



## 行走的肺炎—黴漿菌肺炎

文／臺中榮總兒童感染科主治醫師 徐浩庭

兒童感染科 徐浩庭 醫師



### 【主治專長】

1. 一般小兒醫學
2. 兒童感染症疾病（不明發燒、病毒細菌與寄生蟲感染、新生兒與青少年感染）
3. 兒童預防醫學與疫苗諮詢

### 【門診時間】

一般兒科：週一晚上／週三上午，6135 診間  
健兒門診：週四下午，6135 診間

「我的孩子咳了好久又燒燒退退，會不會是黴漿菌肺炎？可以開日舒給我們嗎？」在網路資訊發達的現在，心疼孩子生病的爸媽總是非常努力地做功課，經常在就醫前已經有很多診斷上的想法。然而有些疾病早期診斷並不容易，需要專業的判斷才能有效診斷與治療，黴漿菌感染就是一個常見的例子。

在談黴漿菌這個病原體之前，首先要簡單談一下感染症。病原體和感染症是不一樣的概念，病原體就是歹徒本人，而感染症是歹徒所犯的罪。這個犯的罪有可能是輕罪有可能是重罪，就像感染症有可能是輕症或重症，而一個孩子受到感染的部位，就是犯罪現場。歹徒本人不等於所犯的罪，而不同的歹徒也有可能犯一樣的罪。也就是說，黴漿菌感染不一定會肺炎，有肺炎不一定是黴漿菌。

常見感染犯罪集團有三個：細菌、病毒和黴菌。黴漿菌雖然名字有

「黴」，體型很小只比病毒大一點，但他既不是黴菌也不是病毒，而是細菌這個犯罪集團的成員。要說他叛逆還是聰明，他不喜歡和大家一樣穿著細菌集團的服裝「細胞壁」，因為他知道抗生素軍隊通常會根據服裝來抓人。幾乎所有的犯罪成員都是慣犯，黴漿菌也不例外。他喜歡跑到我們呼吸道的上皮細胞去破壞纖毛的功能，纖毛是我們呼吸道的清道夫，就像無數的掃把一樣把我們呼吸道的垃圾掃除。當呼吸道上皮纖毛功能被影響，我們呼吸道的分泌物就會開始堆積，此時咳嗽這個加強清潔的機制就會啟動，所以咳嗽正是黴漿菌感染常見的症狀之一。而當呼吸道的垃圾堆積到一定程度，會變成所謂的痰。就是為什麼黴漿菌感染初期常常是乾咳，而到後面會變成痰咳。而當我們身體被這些歹徒破壞的時候，會啟動保全設備，呼叫保全和警察來抓歹徒。為了讓保全和警察能快速到達現場，必須讓身體裡

的交通更流暢，並且開啟一些特殊通道給他們快速通過，此時會伴隨發生的事情就是體溫升高，小朋友因此就發燒了。由於黴漿菌喜歡破壞的是呼吸道上皮的纖毛，理學檢查不會看到喉嚨紅腫的表現，如果醫生請小朋友「啊」看一下喉嚨說很紅，反而是黴漿菌感染的機會是比較低的。

黴漿菌大部分的時候不會對呼吸道造成太嚴重的破壞，小朋友感染之後即使變成肺炎，也不一定很喘，可能還能夠到處走來走去，抽血報告也不會有太高的發炎指數（一般是指C反應蛋白，也就是CRP），「行走的肺炎」正是描述這個現象。但大部分不嚴重不代表不會變嚴重，早期診斷與有效的治療還是非常重要的事情，尤其抗藥性菌株越來越普遍，有時候也可能造成非常厲害的肺炎，發炎指數也可能很高，甚至可能出現膿胸的情形，著實不能夠輕忽。

黴漿菌除了臨床診斷，也可以利用血清學檢查的方式。一般是檢驗身體產生對抗這些細菌的抗體，但問題來了，黴漿菌感染之後可能要一週之後抗體才會產生到可以檢驗出來的量，這使得早期診斷黴漿菌感染有一定程度的困難，需要有經驗的醫師來做臨床判斷。正確的診斷非常重要，如果小朋友得到肺炎的原因是因為肺炎鏈球菌或嗜血桿菌等細菌，往往更加嚴重，如果因診斷不明而使用了黴漿菌的治療，病情就可能急轉直下。

被黴漿菌感染後可能完全沒有症

狀，即使有輕微症狀大部分病人也會自己痊癒。當產生明顯肺炎或是發燒天數較長，醫師才會建議使用抗生素。這就是為什麼有明確的診斷是很重要的，因為「抗生素」殺的是「細菌」，而一般小朋友發燒咳嗽最常見的原因是病毒感染，抗生素是完全幫不上忙的，反而可能產生不必要的副作用。如果診斷了黴漿菌，過去經常會使用「日舒」來治療，使用頻率普遍到許多爸媽也知道這個名字，但其實它是一個商品名。在藥物的描述上有所謂的商品名和學名，一般我會建議大家在溝通上使用學名，比較不會在供應不同商品名藥物的醫療院所之間產生困擾。日舒的學名是 azithromycin，有人直接翻譯作阿奇黴素，也有人直接以它的藥理分類「紅黴素」來稱呼，但紅黴素其實是 erythromycin，容易混淆。很多醫學名詞並沒有通用的中文翻譯，在英文漸漸普及的今日，年輕的爸爸媽媽越來越能夠接受直接使用原文名稱，我認為一些常見的藥物需要被正名，才能讓醫病之間有共通的語言。儘管 azithromycin 過去都相當有效，但近年來抗藥性越來越普遍，若效果不好，醫師會評估是否改用多西環素（doxycycline），才能有效地治療。

有時候一開始沒有明確的診斷，往往是因為時間還沒到，線索還沒出現。相信醫師的判斷，排除更嚴重的原因，並在適當的時機用上有效的治療，就不用太擔心黴漿菌感染了。🏥