

# 肺炎黴漿菌 感染 症

致病原為肺炎黴漿菌 (*Mycoplasma pneumoniae*) 透過咳嗽、噴嚏產生的飛沫傳播。沒有症狀的人也可能在鼻腔或喉嚨帶有此菌。



## 流行病學

- 1 較常見於年輕人及學齡兒童。家戶內的傳播最常見，於學校、大學宿舍、軍隊、住宿型長照機構及醫院等場所感染風險較高。
- 2 原先患有其他呼吸道疾病仍在恢復期或免疫較差者，發生嚴重感染風險較高。
- 3 較常發生於夏天及初秋。

## 潛伏期

約1 - 4週



## 症狀

肺炎黴漿菌造成的肺炎和一般的肺炎不一樣，通常症狀較輕微但持續較久所以又稱為「會走路的肺炎」(walking pneumonia)

- 1 最常見造成支氣管炎，特別是孩童，常見喉嚨痛、倦怠、發燒及數週至數月的咳嗽。
- 2 5歲以下的孩童較少見發燒，但可能會有喘鳴(wheezing)、嘔吐或腹瀉等症狀。
- 3 約有10%的人會得到肺炎，常見的症狀為黏液痰、發燒和發冷、呼吸困難、胸痛及倦怠。
- 4 少數病人有氣喘，嚴重肺炎，皮膚疹，溶血性貧血或肝腎腦器官發炎等併發症。

## 預防方法

目前無疫苗可預防，即便感染過也無法終生免疫，未來還有可能再發。

保護自己也保護他人



如有呼吸道症狀者須戴**口罩**。



用肥皂**勤洗手**且至少搓揉20秒，沒有水時，可改以酒精性乾式洗手液代替。



咳嗽或打噴嚏時，用紙巾蓋住口鼻並立即丟棄，若無紙巾可改以上臂或手肘代替，**切勿直接用手**。

## 治療

- 1 一般來說多數感染者可自行痊癒，不需要抗生素治療。若發展為肺炎，建議的首選治療藥物為巨環類抗生素 (macrolides)。然而近年來各國發現巨環類抗生素的抗藥性(macrolide resistance)有增加的趨勢，建議替代性藥物為四環黴素類 (tetracyclines) 或氟喹諾酮類 (fluoroquinolones)；抗藥性之疾病嚴重度無明顯差異。
- 2 抗生素選擇需考量其年齡與臨床表徵嚴重度，病患應遵從抗生素正確使用的規範，不隨意於藥局自行購買，並遵循醫師指示服用抗生素。

文獻參考:衛生福利部疾病管制署-肺炎黴漿菌感染症

<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/IJdbbqfuYQG9lfiWaKk3yQ>



中華民國護理師護士公會全國聯合會  
Taiwan Union of Nurses Association (TUNA)



臺北醫學大學附設醫院 感染科暨感染管制室  
Taipei Medical University Hospital  
Infection disease department & Infection control Department

