

2023年12月18日

「行走的肺炎」黴漿菌好難纏 醫解析抗生素用藥觀念

正值秋冬時節，是許多呼吸道疾病的高峰期，而「行走的肺炎」黴漿菌更是難纏，感染後的病人總是咳不停、治不好，有時甚至咳到快把肺咳出來，讓人寢食難安！尤其近期網路上紛傳，黴漿菌肺炎將會大規模爆發，第一線治療用藥已出現六成抗藥性，讓不少確診者與民眾相當憂心感染黴漿菌後，下一步該如何治療？

萬芳醫院耳鼻喉科醫師丁義芳表示，入秋以來，很多病人主訴是已經回診用藥四、五次了，咳嗽症狀才消停了兩天，又開始劇咳，陳述這類病況的民眾有時會視年齡與病史，安排X光檢查排除感染肺炎或支氣管炎的風險，但大多都是透過抽血化驗抗體確認是否感染黴漿菌病毒，而病人在服用專治黴漿菌的抗生素約一周後，咳嗽症狀都立即有明顯改善，因此大多數病人較少出現抗藥性。

事實上，一年四季皆可能感染黴漿菌病毒！黴漿菌和一般細菌最大的不同，在於它沒有細胞壁，因此不怕盤尼西林類等抗生素破壞細胞壁的藥物，且其傳染途徑主要是由飛沫與接觸傳染，所以才會有「一人染疫，染及全室」的說法。不過自身免疫力較佳的病人僅會輕微呼吸道感染，休養幾天都能自癒，但不代表終生免疫，日後還可能反覆感染。

近期盛傳治療黴漿菌的抗生素，在國內竟有高達六成的民眾產生抗藥性，對此，丁義芳表示，舊一代治療黴漿菌的抗生素(紅黴素)，因為早期抗生素正確用藥的觀念並不普及，民眾誤把抗生素當作消炎藥，自行購買當家用常備藥，一有感冒症狀就自行服用，或是未聽從醫師處方療程，症狀一緩解就停藥等，導致中生代的國人出現抗藥性，但隨著新型藥物問世與公衛資訊廣泛宣導，只要配合醫囑用藥都能達到良好的治療效果。

丁義芳也強調，「反覆咳嗽」是許多呼吸道感染症狀都共有的病癥，因此出現咳不停的狀況時，並非每次都是感染黴漿菌病毒，若要釐清病因仍需到醫院接受更完整的檢查，早日對症下藥才能回歸健康的生活，再者，出入人多的場所應配戴口罩、注重個人衛生習慣，提升抵抗力才是防範呼吸道疾病最根本的方式。