

肺炎黴漿菌感染症QA

資料來源：衛生福利部疾病管制署

檢視日期：112年11月28日

序號	Q	A
1	肺炎黴漿菌有什麼特性？	肺炎黴漿菌是目前發現最小且可自行複製的病原體，和一般細菌不同的是，它沒有細胞壁，許多常見的抗生素對它無效。
2	肺炎黴漿菌是如何傳染的？	肺炎黴漿菌可經由人傳人傳播，藉由咳嗽或打噴嚏產生的飛沫傳播。
3	肺炎黴漿菌感染症的潛伏期有多長？	約1至4週。
4	感染肺炎黴漿菌會有什麼症狀？	最常見的疾病型態為支氣管炎，特別是孩童，常見的症狀為喉嚨痛、倦怠、發燒及長達數週甚至數月的咳嗽。估計約有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。小於5歲的孩童感染時發燒較少見，但可能會有喘鳴（wheezing）、嘔吐或腹瀉等症狀。
5	黴漿菌肺炎和一般的肺炎有什麼不一樣？	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）。
6	感染肺炎黴漿菌有什麼併發症？	少數病人會有嚴重肺炎、氣喘發作、腦炎、溶血性貧血、腎功能異常及皮膚疾病（史蒂芬強生症候群、多形性紅斑、毒性表皮溶解症）等嚴重併發症。
7	哪些族群是感染肺炎黴漿菌的高風險族群？	感染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、護理之家及醫院等場所生活或工作的人感染風險較高。
8	感染肺炎黴漿菌要怎麼治療？	多數感染者可自行痊癒，然而，若發展為肺炎，醫師通常會開立抗生素治療。一般建議的首選治療藥物為巨環類抗生素（macrolides），替代性藥物為氟喹諾酮類（fluoroquinolones）抗生素或四環黴素類（tetracyclines）抗生素。然而近來各國研究顯示肺炎黴漿菌對巨環類抗生素的抗藥性有增加的情形，治療的困難度隨之上升，故建議對於疑似感染肺炎黴漿菌之病患如須使用抗生素，請考量其年齡與臨床表徵嚴重度，並參考國內外臨床指引進行治療。
9	肺炎黴漿菌治療用藥可否自行停藥？	應遵照醫囑完成抗生素療程，以減緩抗藥性之產生。
10	如何預防感染肺炎黴漿菌？	如有呼吸道症狀（尤其是咳嗽）時須戴口罩；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；平時落實用肥皂勤洗手且至少搓揉20秒，沒有水時，可改以乾洗手液代替。
11	是否有疫苗可預防感染肺炎黴漿菌？	目前沒有疫苗可預防。
12	感染過肺炎黴漿菌之後，有沒有免疫力？以後會不會復發？	感染過肺炎黴漿菌不會產生終生免疫力，未來有可能會再次感染。