

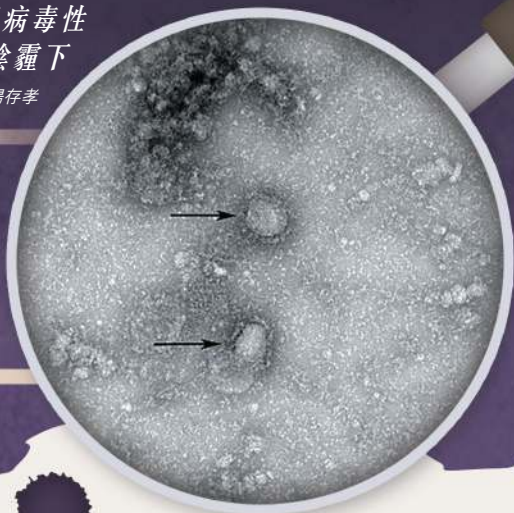
肺炎疫全面睇

雖然內地當局已公開武漢肺炎相關的新型冠狀病毒基因排序，但到底這種新型不明肺炎，殺傷力有幾大？會否像二〇〇三年沙士奪去近三百名市民包括醫護人員性命？

今期呼吸系統科專科醫生，為大家剖析病毒性肺炎及細菌性肺炎的分別，以及在不明肺炎陰霾下如何自保？

撰文：陳旭英 設計：楊存孝

▼國家衛生部門將新病毒的基因排序上載至網上基因庫「GISAID」。



◀武漢不明肺炎襲港，不少市民外出都戴上口罩。

去

年底，九十一歲的張伯伯在家人陪同下，到養和醫院門診求醫。當時他有上呼吸道病徵，並且氣促，血含氧量偏低，醫生安排他照肺部X光片，結果肺片有輕微花白，即時轉介見呼吸系統專科醫生跟進。

呼吸系統科林冰醫生檢視肺片，發現他右下肺有肺炎，並似乎有肺積水，建議他入院再進行詳細檢查及治療。然而張伯伯不願意，希望醫生處方藥物讓他回家休養。翌日張伯伯病情惡化入院，而在兩日後的肺片顯示，張伯伯兩邊肺都出現浸潤性肺炎。

是甚麼病毒或細菌令張伯伯在數日內情況急轉直下，由輕微肺炎演變成嚴重的浸潤性肺炎？他的肺炎與近月肆虐

的武漢新型肺炎有關嗎？

從病徵初步分辨

養和醫院呼吸系統科中心主任何林冰醫生說，有關武漢不明肺炎，目前掌握的資訊是一種新的冠狀病毒，國家防疫部門已將新病毒的基因排序上載至網上基因庫「GISAID」。而本港與武漢相關的肺炎個案至今已累積逾七十宗。

到底香港人感染新型病毒的風險高嗎？林冰醫生說，武漢新型肺炎暫時相信是由冠狀病毒引起。如果病人有肺炎徵狀，可以先了解到到底是病毒引起，還是由細菌引起。

病毒性肺炎和細菌性肺炎有甚麼明顯的分別？林冰醫生說可以從病徵初步分辨，「細菌引起的肺炎一般病徵來得急速，因為細菌生長速度快，一小時可以複製四至五次，所以病情表現出來

◀林冰醫生說，從病徵可以初步分辨病毒性還是細菌性肺炎。



► 懷疑是感染肺炎源頭的武漢華南海鮮批發市場。



武漢防疫

疫症警號

非常急，病人會咳嗽、發燒。

但細菌引起的發燒不會太嚴重，一般是攝氏三十八度多。細菌性肺炎其中一個特徵是患者較少機會出現氣喘。」

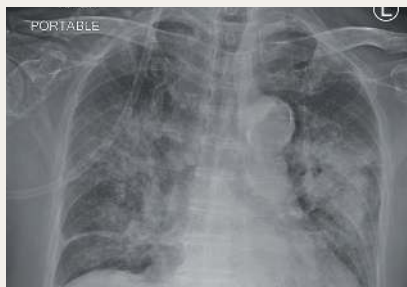
從肺炎感染位置亦能分辨，「細菌引起的肺炎極少影響超過一個位置，通常影響一個肺葉，很少同時感染右上、左下兩個肺葉。」林醫生說。

細菌性肺炎也有機會由肺結核桿菌引起，即肺癆。因肺結核菌生長速度慢，可以沒有一般肺炎的症狀。

另外患者可能會有胸痛。痛楚不是來自肺部，因為肺組織沒有痛覺神經線，但肺表面有肺膜



病人出現浸潤性肺炎。



小高燒、氣促、多個位置受影響

包住，如肺炎導至肺膜發炎就會出現胸痛。
「如果患者兩邊的下肺葉同時受感染，特別是長者或中風病人，就要考慮會否是吸入性肺炎。」林醫生說。

病毒性肺炎，例如由流感病毒引起，病人會發燒，一般高燒達攝氏三十九至四十度；病人會氣促，並有超過一個位置有肺炎。

「如果病人肺葉有多於一個位置出現肺炎，就有較大機會是病毒性肺炎。」林冰醫生說。

分辨病毒還是細菌感染非常重要，因為治療的方向不同。如果肺炎是由細菌引起，治療時需要處方抗生素對付細菌；如果是病毒引起的肺炎，用抗生素對病情沒有幫助。

林冰醫生說：「如果病徵指向病毒性肺炎，在絕大部分情況下，都不需要處方抗生素。因為當病毒入侵人體後，淋巴系統將其送到『兵工廠』，檢視到底是否認識它，如果認識，就會用一些有效『武器』對付，即是抗

解讀PCT

降鈣素（PCT，procalcitonin）是一種蛋白質，當人體受細菌、真菌、寄生蟲嚴重感染，這指數會升高。局部有限的細菌感染、輕微的感染和慢性炎症都不會令其升高。

在正常情況下，PCT在0.25以下，就能排除細菌性感染。

體。例如感染感冒，有時一日就痊癒，因為即時有『武器』對付並擊退病毒；而有些病人時而低燒，時而高燒，經歷四、五日才痊癒，是因為人體需時間製造抗體對付。」

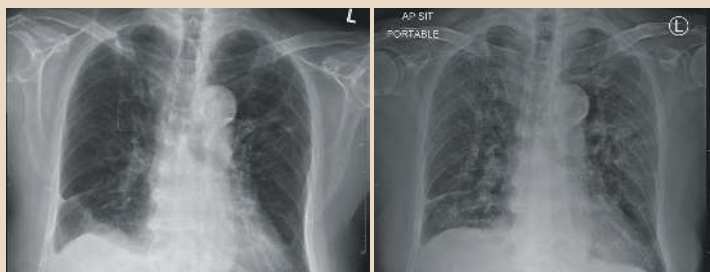
病情輕重及病徵持續多久，取決於免疫系統是否認識這種病毒，如果認得這個病毒，已經有抗體則可以立即對付；如果這是新病毒，就需要時間製造抗體來對付，所以病徵會持續較長時間。

對付病毒性肺炎 靠自己

為何我們要注射流感疫苗？

就是為了讓我們的免疫系統預先認得這些流感病毒，當再接觸此病毒時，就能及時用抗體對付。注射了疫苗後，感染流感的機會

病人在接受抗病毒藥物治療後，肺炎情況已好轉。



病人三星期後的肺X光片，顯示肺炎已痊癒。

各醫院已啟動嚴重應變級別防疫措施。

降低，即使感染後病徵都會較輕微。

林冰醫生說，當人體感染一種新病毒，以前完全未接觸過，通常病情會較嚴重，因為身體沒有『武器』可以對付，病毒於感染初期不受控制地快速繁殖，影響範圍廣泛，病情自然較嚴重。

另外，當我們沒有接觸過這病毒，身體自然會有較激烈的反應，攻擊病毒時有機會認錯自己的器官是敵人，一併攻擊，所以整體病徵會較嚴重。

林醫生指出，病毒性肺炎基本上毋需特別治療，當身體製造了抗體後自然能夠對付，自然會痊癒。但當肺炎由未接觸過的病毒引起，影響多個位置，及引起氣喘，整體病徵會較嚴重，或需

要支援治療。

細菌性肺炎有機會引致氣喘嗎？林醫生說也有機會，如果病人本身有慢阻性肺病，一旦受細菌感染，由於本身肺功能儲備差，故會氣喘。

由於肺炎病徵多變，雖然能從病徵初步分辨是病毒性肺炎或是細菌性肺炎，但還需要透過檢查確定病因。

「如病人有肺炎，我們可以抽血檢查降鈣素（PCT/Procalcitonin）指數。當病人受細菌感染時，這個指數會升高；如果是病毒感染，這個指數不會升高。所以當病人有肺炎，而這個指數高的話，就會處方抗生素。如PCT正常，一般不會用抗生素。」林冰醫生說。

懷疑疱疹性肺炎

或者有人會擔心血液檢測未能反映即時狀況，不盡快用抗生素會延誤治療。林冰醫生說，這



▲人流頻繁的高鐵西九龍站，工作人員加強清潔。

▼觸摸口鼻前、佩戴或脫下口罩前後，謹記正確洗手。

過武漢，但求診前一期，他的頭皮曾經出現

追查病歷，病人沒有到訪

到底是甚麼病毒？林醫生

性。」林醫生說。

不明原因肺炎，而且應該是病毒

是0.09，兩日後再驗血，PCT

「若PCT低於0.25就不是

細菌感染。病人入院當天PCT

驗PCT，指數仍在正常範圍，

百氧氣。林冰醫生多次為病人檢

化，兩邊肺都出現浸潤性肺炎，

入院後需要用呼吸機，輸出百分

張伯伯在兩日內病情急速惡

感染。

沒有上升的話，就一定是細菌性

如果一日後再抽血驗PCT仍然

個指數能反映即時的發炎情況，

帶狀疱疹。「相信病人當時免

疫力低而讓病毒有機可乘，重

新感染病人。帶狀疱疹病毒可以

走入肺部，引起疱疹性肺炎。」

要確認病毒，最準確是進行

氣管鏡檢查，用水清洗肺部氣

管，希望找到這病毒的DNA。

由於張伯伯病情嚴重，需要百分

百氧氣維持，做氣管鏡檢查的風

險很高，故林醫生採用另一安全

方式，取病人的痰液樣本進行化

驗。

「他的表現是典型的氣喘，

整體身體狀況比較差。而我們取

鼻咽分泌物進行的全套病毒及細

菌檢查，包括甲型及乙型流感病

毒、副流感病毒、腺病毒、冠狀

病毒等，結果全屬陰性。」

雖然未能確認病毒身份，但

林冰醫生處方抗病毒藥，病人用

藥數日後肺炎改善，住

院八日後出院回

家。在整個治療過

程中，林醫生沒

有處方任何抗生

素。園

▼政府醫院啟動防疫控制措施，醫護人員穿上防護衣物。

正確戴口罩 洗手更重要

在武漢新型不明肺炎陰霾下，市民如何提高防疫措施自保？

林冰醫生說，如果病毒能夠人傳人的話，通常是通過飛沫傳播，病毒附在飛沫上，其傳染範圍只有三尺，三尺之後就會下降，所以第一項預防措施是戴口罩，一般外科口罩已經有足夠保護。有人佩戴N95口罩後感呼吸不順，亦有人佩戴不合面形的N95口罩，這種情況都無助提高防疫。

第二，避免手部接觸病毒後再觸摸眼、鼻、口經黏膜傳染，所以要勤洗手。

第三，佩戴口罩後應避免用手觸摸口罩，之後又再接觸眼鼻黏膜。

第四，避免多次又戴又除口罩，過程中有機將手上細菌帶到口罩；謹記戴口罩及除口罩前要洗手。

▲N95口罩過濾粒子能力強，但感覺較侷促，未必適合所有人。

▲一般外科口罩已足夠阻擋飛沫，記得佩戴時顏色面向外，有鐵線的一端向上。

