

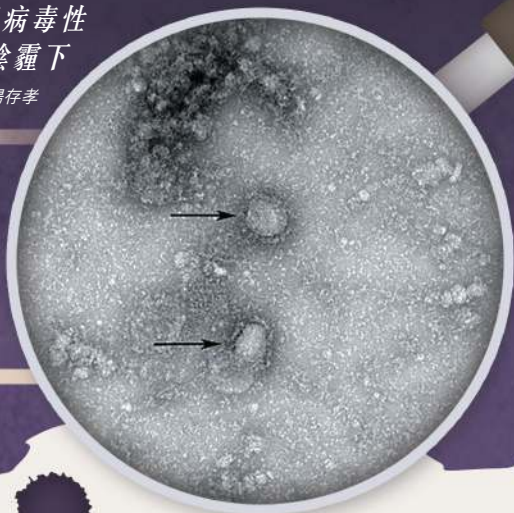
# 肺炎疫全面睇

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。」

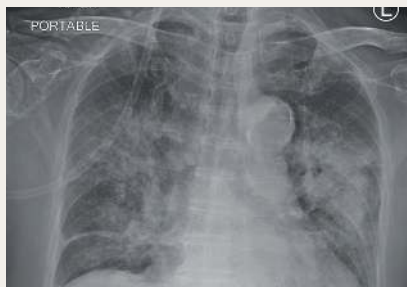
從肺炎感染位置亦能分辨，「細菌引起的肺炎極少影響超過一個位置，通常影響一個肺葉，很少同時感染右上、左下兩個肺葉。」林醫生說。

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

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

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。

### 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。」

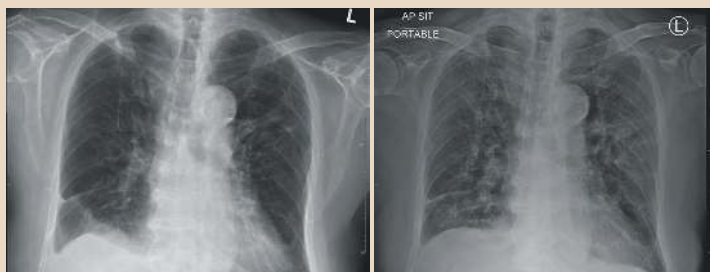
病情輕重及病徵持續多久，取決於免疫系統是否認識這種病毒，如果認得這個病毒，已經有抗體則可以立即對付；如果這是新病毒，就需要時間製造抗體來對付，所以病徵會持續較長時間。

## 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。

追查病歷，病人沒有到訪過武漢，但求診前一期，他的頭皮曾經出現

到底是不是甚麼病毒？林醫生

性。」林醫生說。不明原因肺炎，而且應該是病毒

細菌感染。病人入院當天PCT是0.09；兩日後再驗血，PCT是0.18，仍然偏低，所以這個是

相信是病毒性感染。

張伯伯在兩日內病情急速惡化，兩邊肺都出現浸潤性肺炎，入院後需要用呼吸機，輸出百分百氧氣。林冰醫生多次為病人檢驗PCT，指數仍在正常範圍，

個指數能反映即時的發炎情況，如果一日後再抽血驗PCT仍然沒有上升的話，就一定是細菌性感染。

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。」

▼政府醫院啟動防疫控制措施，醫護人員穿上防護衣物。



素。園

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。

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

「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。」

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。

## 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。

