



好文分享

人類間質肺炎病毒

佛教慈濟醫療財團法人 台北慈濟醫院 2023. 07. 04

114 年 06 月

3 歲的庭庭日前因有咳嗽、流鼻水且持續高燒 2 天的症狀，被家長送往醫院急診，經診斷懷疑為扁桃腺炎，因此急診醫師給予症狀治療藥物後便讓其返家觀察。但 6 天後庭庭仍舊高燒不退，咳嗽也越發嚴重，甚至出現嘔吐、腹痛等情況而前往台北慈濟醫院急診。兒科部吳秉昇醫師安排 X 光檢查，發現庭庭左肺出現嚴重肺炎，透過核酸檢測確診為感染「人類間質肺炎病毒」，又抽血檢查顯示其白血球高達 23,000u/L(正常值為 4,000-10,000 u/L)，發炎指數更是上升至 18.2mg/dl(正常值小於 1mg/dl)，吳秉昇醫師懷疑有其他細菌感染，安排尿液肺炎鏈球菌抗原檢測發現庭庭還合併肺炎鏈球菌感染，收治入院。經 5 天的抗生素點滴治療後，庭庭數值恢復穩定，肺炎情況改善，平安出院。

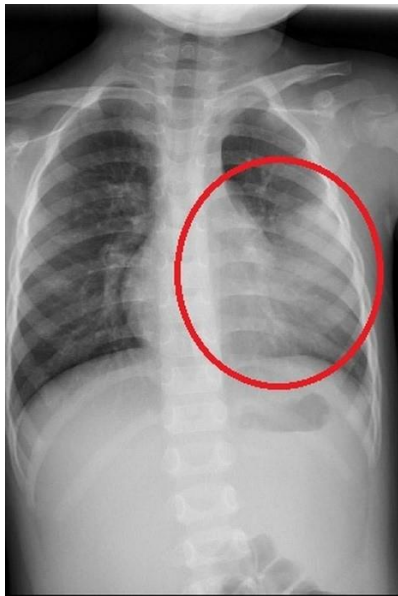
對身體免疫力尚未成熟的嬰幼兒來說，周圍環境潛藏許多危險，3 歲以下幼童最容易感染的呼吸道病毒除了常聽見的呼吸道融合病毒與流感病毒外，人類間質肺炎病毒也是其中之一。人類肺炎間質病毒是在 2001 年由荷蘭病毒學家所發現的感染人類呼吸道的病毒，主要

透過飛沫及接觸傳染途徑散佈。吳秉昇醫師表示：「人類間質肺炎病毒並不少見，臨床表現類似於呼吸道融合病毒，可能導致上呼吸道或下呼吸道感染。常見的臨床症狀包括咳嗽、發燒與呼吸急促，有些個案可能發展成細支氣管炎、哮喘、熱痙攣、肺炎及腦炎等嚴重疾病。」此種病毒好發於2至3歲以下的幼童，具有氣喘、肺部疾病史與免疫系統較弱者容易使其症狀更加嚴重。春末夏初的季節可能出現流行期，診斷方式可透過抗原篩檢與核酸檢測來確認，如果懷疑進展為肺炎就需要進一步影像學檢查。

人類間質肺炎病毒目前尚無抗病毒藥物或疫苗可治療或預防，主要以支持性療法為主。一般而言，若病人出現痰多、氣促的表現時，就可能有住院的需求，而除了症狀治療藥物外還能夠以蒸氣噴霧治療及氧氣帳等輔助的方式，利用水分子稀釋呼吸道黏液及分泌物，使痰容易咳出，也減輕局部刺激、發炎腫痛等不適。若是人類間質肺炎病毒合併肺炎鏈球菌等細菌感染時，則需要使用盤尼西林或第三代頭孢子素類抗生素治療。吳秉昇醫師指出，如果兒童除了呼吸道病毒感染之外，一旦合併肺炎鏈球菌或金色葡萄球菌等細菌感染肺部，症狀將

會嚴重許多，甚至可能會出現氣胸、膿管以及肋膜積膿等嚴重併發症，不可輕忽。

新冠疫情雖漸趨緩，但接踵而來的人類間質肺炎病毒持續在校園、社區傳播。吳秉昇醫師提醒，由於目前尚未有藥物或疫苗得以治療或預防，因此戴口罩、勤洗手且注意環境清消仍是病毒預防最直接且重要的方式。在流行期間，家長若發現孩童出現咳嗽、呼吸喘、腹痛、持續高燒不退、食慾活力下降等症狀時，應及時就醫診治，避免病情持續惡化。



胸部 X 光檢查顯示，左下肺部出現嚴重大葉性肺炎。

