



久造成感染的機率愈高。因此他們建議對於保存時間超過 4 天之血小板，在交給病人使用之前應先作革蘭氏染色，其結果為陰性者才可使用。

【譯者評】輸血造成的感染其報告率很低，因為其症狀和一般的輸血反應類似，所以常常被忽略而歸之於輸血反應。目前國內各大醫院對於血液製劑是否受到細菌污染，並未有一套完整之監測制度，可能因其發生之機率很低，若要全面篩檢，在人力物力上之投資報酬率將得不償失。但是若針對高危險族羣之血液製劑，如上述所提長時間貯存之血小板，做使用前之細菌篩檢，相信可減少因輸血小板所造成之感染。（蘇世強摘評）

參考文獻

1. Zaza S, Tokars JI, Yomtovian R, et al: Bacterial contamination of platelets at a university hospital: increased identification due to intensified surveillance. *Infect Cont Hosp Epidemiol.* 1994;15:82-7.
2. Braine HG, Kickler TS, Charache P, et al: Bacterial sepsis secondary to platelet transfusion: an adverse effect of extended storage at room temperature. *Transfusion* 1986; 26:391-3.

由 *Malassezia pachydermatis* 引起 新生兒加護中心之院內血流感染

編輯部

Malassezia pachydermatis 是一種嗜脂性的黴菌，以前只有極少數的報告發現此種黴菌可以引起血流感染；而這篇文章是由美國疾病管制中心及路易斯安那州立大學醫學院所做的研究調查報告，藉由此次調查結果發現 *M. pachydermatis* 也可以引起院內感染羣突發，並且經由分子流行病學的方法加以證實。因為 *M. pachydermatis* 引起的院內感染羣突發尚無報告，因此特將此篇文章的重點摘譯如下：

羣突發發生的期間是在 1989 年 1 月至 1991 年 8 月之間，共計有 5 名新生兒在美國路易斯安那州立醫學院附屬醫院的新生兒加護中心內發生由 *M. pachydermatis* 引起的血流感染；這些新生兒均是早產兒，懷孕週數平均為 27.4 週，出生體重平均為 926 公克，而平均住院日數為 125 天；這些早產兒都有一些早產兒常見的併發症如腦室內出血，呼吸窘迫症候羣及敗血症等，其中有三例在發生血流感染的同時合併有血小板減少症。這



些發生感染的早產兒除了使用中央靜脈營養及脂肪的日數比較長之外與其他沒有發生感染的早產兒比較，並沒有特殊危險因子存在，包括懷孕週數、出生體重、有無使用呼吸器，及住院日數等。

由醫護人員及環境的調查中，並沒有培養出 *M. pachydermatis*，但是在 1991 年 8 月 5 日時，卻從 5 名早產兒的鼻腔及臍帶處培養出 *M. pachydermatis*，這些早產兒只是帶菌，並沒有臨床症狀，但他們卻有一共同現象，那就是床位均在曾經得到 *M. pachydermatis* 血流感染病患的隔壁，表示最有可能的傳播方式就是來自於醫護人員的手。在此次羣突發事件之中僅有 2 名病患的 *M. pachydermatis* 被保留，利用分子生物學方法，將這些菌株的 DNA 分離出，再利用不同的核酸限制酶加以切割後與標準菌株比較，發現此 2 名病患所感染的 *M. pachydermatis* 是相同的。證實 *M. pachydermatis* 是可以引起院內血流感染羣突發。

〔譯者評〕由上述的報告我們可以知道雖然 *M. pachydermatis* 以前沒有報告可以引起院內感染羣突發，但經由此次報告後，應要注意此種黴菌仍然可以引起院內感染；雖然經由調查發現感染組與對照組在出生體重、懷孕週數、住院日數、是否使用抗生素或呼吸器，在統計學上沒有明顯差異，但我們仍應注意在早產兒使用中央靜脈營養時仍有可能造成此種黴菌

的感染；另外洗手仍然是減少傳播的最好方法。

此篇文章給我們若干啓示：

1. 雖然培養出一些比較特殊的致病菌，仍值得保存及注意，因為這些特殊菌仍有可能引起院內感染羣突發，如不好好保存，等到要做調查及研究時，就無法提供材料進行實驗，非常可惜。
2. 新生兒尤其是早產兒，屬於免疫功能不全的病人，在加護中心內常使用侵入性檢查及治療，極易發生血流感染，而致病菌的分析也發現由黴菌所引起的機率漸漸增加，值得大家注意。
3. 再次強調分子流行病學的重要性，不僅方法易學且可靠性高，是目前院內感染流行病學調查的最佳利器。（王志堅摘評）

參考文獻

1. Welbel SF, McNeil MM, Pramanik A, et al: Nosocomial *Malassezia pachydermatis* bloodstream infections in a neonatal intensive care unit. *Pediatric Infect Dis J* 1994;13:104-8.
2. Michelsen PA, Viano-Paulson MC, Stevens DA, et al: Clinical and microbiological features of infection with *Malassezia pachydermatis* in high-risk infants. *J Infect Dis* 1988;157:1163-8.