

國內外新知

如何處置及預防嚴重念珠菌感染

編輯部

近 10 年來，嚴重的念珠菌及其他黴菌的感染發生率增加相當迅速；據美國“全國院內感染監視系統”（ National Nosocomial Infection Surveillance System ）的調查顯示，原發性院內念珠菌血症從 1981 年到 1989 年之間增加將近五倍之多，而國內有一研究更顯示院內感染念珠菌由 1981 年到 1993 年間增加了 27 倍之多，且自 1993 年起，念珠菌及其他黴菌已然成為該院院內感染及院內血流感染最常見的致病菌。相對地，嚴重念珠菌的感染在處置上及預防上，則一直尚無一致性的準則可以依循。基於此， 1995 年來自歐、美、日等國的 22 位學者專家乃就此方面的問題作了一次國際性的研討會，會中由主持人就一些常見的念珠菌感染狀況，以問答題方式逐一提出，再由與會學者充分討論並投票表示個人的處置方式。於會中提出討論的範疇包括：念珠菌血症、念珠菌尿症、肝脾性念珠菌感染、念珠菌眼內炎以及念珠菌腹膜炎等。接受手術、顆粒性球低下（ neutropenic ）、非顆粒性球低下（ non-neutropenic ）、接受骨髓移植以及臟器移植等患者都是討論的對象。而 azoles 及 amphotericin B （標準型與脂肪型）均為考慮的治療藥物。會中有些

問題的意見相當一致，有些則南轅北轍。

比較一致性的意見，包括：

- (1) 基於念珠菌感染會造成高的死亡率及罹病率，而新的抗黴菌藥物毒性又較低，所有與會者都同意對於念珠菌感染的處置應更積極地使用抗黴菌藥物。與會者幾乎一致地同意所有念珠菌血症患者均應接受治療，且身上的靜脈導管應儘可能地拔除。
- (2) 當情況穩定的患者發生念珠菌感染時，大部份的與會者會選用 fluconazole 為第一線藥物。而當患者發生有生命威脅性的感染時，則 amphotericin B 通常為第一選用的藥物。
- (3) 就 azole 高抗藥性的念珠菌種（如 *Candida krusei* ）所引起的感染，通常是選用 amphotericin B 。
- (4) 預防性（ prophylactic ）及經驗性（ empirical ）抗黴菌藥物的投予是一複雜的話題，往往因醫療院所的不同而有所差異。不過，與會者大都肯定骨髓移植接受者投予 fluconazole 預防性給藥的好處。

總之， azole 這類藥物的加入，確實已提供了治療念珠菌感染有效且毒性較低的藥物，不過，今後仍需有更多的研究來決定不同型式念珠菌感染最佳的治療方

式，找出更明確的危險因子，增加念珠菌感染的流行病學，以及研發出更進步的診斷方法。

〔譯者評〕面對日益增加的念珠菌感染，臨床處置上常有無所依循、不知所措之感，此篇文章就一些常見的臨床問題逐一提出，讀來受益匪淺。經由此篇文章一來可提供我們臨床處置上參考，二來也可讓我們了解到還有很多的臨床問題，學者專家間仍無一致性的看法。與會學者專家一致性的意見固然可作為日後處置上的準則；而沒有一致性意見的問題，則一方面讓我們有更寬廣的處置空間，另一方面也提供了我們研究的方向，如：抗黴菌藥物的結合使用，預防性抗黴菌藥物的使用，何時給予抗黴菌經驗性給藥等。而念珠菌在院內感染有增加的情形是無獨有偶，似

乎是一國際性的問題，專家們的意見也是當發現有院內念珠菌感染時處置的依規，進一步有效的避免群突發。（黃玉成摘評）

參考文獻

1. Beck-Saque CM, Jarris WR: The National Nosocomial Infections Surveillance System: Secular trends in the epidemiology of nosocomial fungal infections in the United States, 1980-1990. *J Infect Dis* 1993;167:1247-51.
2. Chen YC, Chang SC, Sun CC, et al: Secular trends in the epidemiology of nosocomial fungal infections at a teaching hospital in Taiwan, 1981-1993. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1997;18:369-75.
3. Edwards Jr. JE, Bodey GP, Bowden RA, et al: International conference for the development of a consensus on the management and prevention of severe candidal infections. *Clin Infect Dis* 1997; 25:43-59.