

Mupirocin 藥膏的長期效益

編輯部

一般相信金黃色葡萄球菌帶菌者，在發生院內葡萄球菌羣突發時，扮演一個重要的角色。這些帶菌者的鼻孔，可說是金黃色葡萄球菌的大溫床，可能持續或間歇帶菌，並且在身體其他部位，包括雙手，也可發現相同的葡萄球菌。帶菌者本身若是病患，可造成自我感染 (autoinfection) 或成為感染源；若是醫護人員，則在照顧病人過程中，可經由雙手在醫院內到處“播種”。為此，多種局部敷用消毒劑或口服抗微生物製劑曾被試用於消除鼻孔的帶菌狀態。但不是清除率太低，就是短時間內被再度移生，或容易產生抗藥性，無法廣為使用。所幸 mupirocin (pseudomonic acid A) 藥膏，多次被證實塗抹在鼻孔能局部清除金黃色葡萄球菌，也可藉此降低手部帶菌機會，進而減少院內橫向傳播。在許多 methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) 羣突發事件中，也證實了使用 mupirocin 藥膏對抑制 MRSA 蔓延有相當的助益。這方面的研究權威美國愛荷華大學 Dr. Doebbeling 在六個醫療機構進行了一個隨機，雙盲，前瞻性的臨床研究：339 位醫護人員為金黃色葡萄球菌穩定帶菌者 (stable carriers)，接受 mupirocin 藥膏或安慰劑 (placebo) 鼻孔塗抹治療，每日治療兩次，五日後隨即發現 mupirocin 治療組有 91% 清除率，而對照組祇有 6% ($p < 0.001$)。

至於 mupirocin 藥膏鼻孔塗抹後的

長期效果如何？Dr. Doebbeling 延續了四年前曾刊載在 *Annals of Internal Medicine* 醫學期刊的一篇臨床報告，對 68 位為金黃色葡萄球菌鼻孔帶菌者的健康醫療工作人員，用 mupirocin 藥膏或安慰劑治療五日後，進行一個長達一年的追蹤報告，在 6 個月及 12 個月作定期鼻孔細菌培養。所有菌株都對 mupirocin 有感受性。治療組在治療後 6 個月的鼻孔帶菌率是 48%，而對照組是 72% (relative risk [RR]=0.68, $p=0.054$)。在治療後 12 個月的帶菌率，分別是 53%, 76% (RR=0.70, $p=0.056$)。手部帶菌率在 6 個月時，治療組僅有 15%，對照組則為 48% ($p=0.04$)。但是在一年時，兩組則無明顯差別 (39%, 44%; $p=0.84$)。追蹤對照組一年後，發現 48% 持續有金黃色葡萄球菌陽性鼻孔培養，30% 為間歇性的陽性培養，22% 則轉為陰性鼻孔培養。治療前後鼻孔培養所得的金黃色葡萄球菌，比較其抗生素圖譜 (antibiogram) 和質體 (plasmid) DNA restriction endonuclease 分析，結果發現治療一年後有 36% 鼻孔被新的金黃色葡萄球菌菌型移生，34% 又被原先的菌型移生，最後的 30% 不再有金黃色葡萄球菌移生。

〔譯者評〕 Mupirocin 迷人之處，在於它有不同於其他的化學結構式，較不會發生交叉抗藥性，不論對 methicillin-sensitive *Staphylococcus aureus* 或 MRSA

都有效。它的滅菌效果非常快速和顯著，對於 MRSA 羣突發時用在治療帶菌者，能讓他們很快重回工作崗位，免於被迫長期“休假”或調離原職位。但治療後鼻孔內無金黃色葡萄球菌的狀態持續多久，則不甚了解。作者對金黃色葡萄球菌鼻孔帶菌者以 mupirocin 藥膏治療後追蹤長達一年，結果此時的鼻孔金黃色葡萄球菌帶菌率仍比對照組低；手部帶菌率在半年時呈現有意義的減少，但一年後就與對照組有相似的帶菌率。Mupirocin 的長期效果，在高危險羣（例如長期洗腎患者）預防金黃色葡萄球菌（特別是 MRSA）感染時，需有所考量。即使消除帶菌狀態的效果，可能長達一年。但若為預防性使用，有些專家建議每週使用一次 mupirocin，以免金黃色葡萄球菌在鼻孔重新移生。如此長期使用 mupirocin，讓人擔心抗藥性的產生。所以目前建議 mupirocin 保守地使用在文獻上已證實有效的特定時機和對象。至於為何某些人鼻孔會成為金黃色葡萄球菌的溫床，某些人卻只會暫時帶菌或不曾帶菌，究竟那些因素使然，目前則不清楚。相信釐清這些宿主因素，將可更確實消除鼻孔帶菌狀

國內外新知 0000。

念珠菌敗血症治療的新進展

編輯部

念珠菌敗血症特別常見於某些種類的住院患者，如長期被用抗生素治療、接受消化道手術、中心靜脈導管留置、全靜脈營養、燒傷、免疫功能不全等病人。Amphotericin-B，由來已久唯一被確定有效的抗念珠菌敗血症藥物，其唯我獨尊地位最近開始受到了撼動。

態。（柯文謙摘評）

參考文獻

1. Doebbeling BN, Reagan DR, Pfaller MA, et al: Long-term efficacy of intranasal mupirocin ointment: a prospective cohort study of *Staphylococcus aureus* carriage. Arch Intern Med 1994; 154: 1505-8.
2. Doebbeling BN, Breneman DL, Neu HC, et al: Elimination of *Staphylococcus aureus* nasal carriage in health care workers: analysis of six clinical trials with calcium mupirocin ointment. Clin Infect Dis 1993; 17:466-74.
3. Reagan DR, Doebbeling BN, Pfaller MA, et al: Elimination of coincident *Staphylococcus aureus* nasal and hand carriage with intranasal application of mupirocin calcium ointment. Ann Intern Med 1991; 114:101-6.

1994年11月，新英格蘭醫學雜誌刊載了美國休士頓的德州醫學院與其他醫學中心的多院合作的實驗—比較於嗜中性白血球正常的念珠菌敗血症的病患分別隨機投予 fluconazole 及 amphotericin-B 治療的研究結果。這個實驗中包括了 206 位病人，每個病人都有發燒、收縮壓低於