

類鼻疽-Q&A

Q：什麼是類鼻疽？

A：類鼻疽是由類鼻疽伯克氏菌所感染之疾病，此致病菌以腐生之方式，存在於特定的土壤或水中，許多不同的動物均可能被感染，包括羊、馬、豬、猴、齧齒類、鳥類等（但目前尚未證實這些動物為重要的傳染來源）。

Q：類鼻疽的症狀是怎樣？

A：類鼻疽的臨床症狀表現差異相當大，從完全無病、無症狀肺堅實到壞死性肺炎或快速致死性敗血症均有可能。此病類似傷寒或肺結核，其臨床表徵包括：肺空洞、膿胸、慢性膿瘍或骨髓炎等。

Q：類鼻疽如何傳染？

A：主要的傳染途徑是由於皮膚傷口接觸到受病原菌污染的土壤或水而引起感染，但也可能經由吸入、食入受污染的土壤或水，或吸入受污染的塵土而受感染的情形，一般情形下，並不會由人直接傳染給人。

Q：類鼻疽的潛伏期及傳染的時間？

A：從可能的暴露經驗推算至出現臨床症狀之時間，可短至 2 天，或長達數月或數年。

Q：受到感染就會發病嗎？

A：由於此病可能在暴露後長達二十五年才發病，因此對於任何一個無法解釋之化膿性疾病（特別是空洞性肺病），且曾在東南亞等地方性流行地區有生活史或旅遊史的病人，皆應將此病列為其可能罹患疾病之鑑別診斷項目。

Q：類鼻疽可以治療嗎？

A：類鼻疽菌本身對多種抗生素都有抗藥性，即使在實驗室細菌培養有效的抗生素使用在臨床上也不一定有效。目前一般認為急性期需要用針劑的第三代頭孢子素（ceftazidime），視臨床情況使用 2~4 週。急性期治療後還必須使用長期 20 週的維持療法（maintenance treatment），以避免復發，目前一般認為有效的處方為合併的抗生素療法（如：Chloramphenicol、doxycycline 及 trimethoprim/Sulfamethoxazole）。

Q：類鼻疽的病例在哪些地方比較多？

A：在以下國家中曾有病例報告（但可能並非侷限於這些地區）：緬甸、泰國、馬來西亞、印尼、越南、新加坡、菲律賓、伊朗、土耳其、澳洲東北部、巴

布雅新幾

內亞、關島、布吉那法索、象牙海岸、斯里蘭卡、馬達加斯加島、巴西、厄瓜多爾、巴拿馬、墨西哥、海地、薩爾瓦多、波多黎各、阿魯巴等地。在部分國家地區中，約有 5~20% 從事農作者具有可證實之抗體，但卻未曾有明顯症狀之病史，而此病在泰國已被視為是稻米耕作者的特有疾病。

Q：類鼻疽在台灣病例多不多？

A：文獻上報告之首件台灣地區病例出現於 1985 年，該名患者曾在菲律賓游泳時溺水；1997 年則另有一名到緬甸旅遊而發病之個案。其後，分別於 1996 年及 1999 年之文獻中，也曾報告在南台灣出現三名本土性病例。2000 年正式列入報告病例，2007 年列入第四類法定傳染病。2001 年至 2009 年的確定病例數分別為 15、9、5、13、76、31、17、45 和 42，每次個案數增加都是有嚴重天然災害發生後。

Q：預防類鼻疽要注意什麼重點？

A：1. 曾在地方性流行地區接觸到水或土壤且本身有慢性潛在性疾病的人，是感染類鼻疽的高危險群。
2. 身體有耗弱性疾病的人（如糖尿病及外傷者），應避免暴露於受污染的泥土或水中，如地方性流行地區的水稻田中。
3. 在地方性流行地區中，皮膚有撕裂傷、擦傷或燒傷的人，若接觸到受污染的水或土壤，應儘快以水沖洗乾淨並就醫。