

肺炎小百科

肺
事
話
你
知



目錄

認識我們	3
概述肺炎	4
肺炎診斷	6
社區感染性肺炎	7
非典型肺炎	9
病毒性肺炎	12
預防肺炎	15
鳴謝	19

認識我們

香港胸肺學會

香港胸肺學會由本港的胸肺科醫生、護士和專職醫療人員組成，是香港最大的胸肺科學會，也是亞太區胸肺學會成員之一。



香港胸肺學會

美國胸肺學院 (港澳分會)

美國胸肺學院 (港澳分會) 於 1962 年創辦，是香港首個胸肺科專業團體，現時共有一百二十多名會員。



美國胸肺學院 (港澳分會)

香港胸肺基金會

香港胸肺基金會於 1996 年在香港成立，除了伙拍本地兩個以學術為主的學會推廣其使命外，亦在實質的財政支持上，作出了有力的承擔。使各類的公眾教育、科研計劃、本地人才培訓及與內地同胞的學術交流等，得以順利展開。



香港胸肺基金會

概述肺炎

根據衛生防護中心 2012 年的統計數字顯示，香港全年錄得 6,960 宗肺炎死亡個案，位列香港主要死因第二位，僅次於癌症。簡單來說，肺炎即是肺部受到感染而引致肺部發炎。導致肺炎的原因有很多，例如受到細菌或病毒感染、吸入異物，也可以因住院或使用呼吸儀器而誘發。任何年齡的人士也有機會患上肺炎，尤以下列人士患病機會較高：

- 5 歲或以下幼童
- 65 歲或以上長者
- 長期病患者，如腎病、肝病、心肺疾病和糖尿病
- 需要長期服用抗排斥藥物人士，包括曾經接受器官移植者
- 身體免疫力較低人士，如正接受癌症治療、已切除脾臟、正服用生物製劑的類風濕病患者或愛滋病患者等
- 長期吸煙或酗酒



肺炎分類

肺炎分類的方法有很多種，可按患者受感染的方式、途徑或病原體劃分（例：細菌或病毒），而不同類型的肺炎，其簡介如下：

【社區感染性肺炎】社區是感染源頭，患者於確診前無近期住院記錄。

【院內感染性肺炎】屬併發症，有「惡」菌的機會很高。

【吸入性肺炎】因肺部吸入異物導致，患者多神志不清。

【由細菌或病毒引起的肺炎】主要由細菌或病毒引起。

概述肺炎

肺炎病徵

細菌性肺炎



發燒



氣促



呼吸困難



冒汗



胸口痛

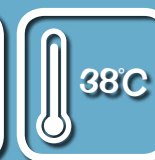


咳嗽並伴隨
黃綠色濃痰

病毒性肺炎



頭痛



發燒



肌肉痛



疲倦



乾咳

併發症

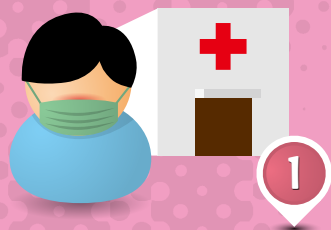
一般來說，肺炎對患者的影響集中在呼吸道或肺部。不過，當病原體通過血液走向全身，則有機會引發嚴重併發症，危及生命安全。當中，長者、幼童及長期病患者等高危族群較容易出現嚴重併發症，包括休克、血中毒或敗血症。

肺炎診斷

不同類型的肺炎其治療方法存差異，醫生一般會處方抗生素予患者，用以控制病情。

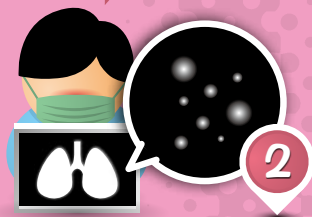
臨床診斷過程

患者出現疑似肺炎病徵入院



1

胸部 X-光：了解患者是否已出現肺炎症狀，若肺部呈現花白，顯示肺部已受到感染，需要作進一步檢查治療。



2

常規化驗：包括抽取上呼吸道分泌物*和血液化驗，以了解病因。



3

臨床監察：持續觀察患者的病徵並記錄變化。



4

* 快速測試：懷疑感染肺炎的個案可同時抽取鼻腔和咽喉分泌物進行快速測試，以及抽取血液樣本化驗。快速測試約數小時便可驗出感染肺炎的病毒。（注意：不適用於細菌）

社區感染性肺炎

社區感染性肺炎顧名思義，患者是從社區感染到肺炎，在確診患病前並無任何近期住院記錄。社區感染性肺炎可由過濾性病毒或細菌感染引起，常見的病原體包括肺炎球菌、嗜血桿菌、衣原體、退伍軍人桿菌、肺結核菌或黴漿菌等。

肺炎球菌

肺炎球菌是引致社區感染性肺炎的常見病原體，一般在健康人士的鼻腔及咽喉內找到，尤以幼童及長者較為普遍，主要透過飛沫傳播，如經由患者咳嗽和打噴嚏時所產生的分泌物染病，或是與患者有親密接觸並觸摸已沾上分泌物的物品致病。



流感與社區感染性肺炎



一般情況下，感染流感病毒者其出現的上呼吸道病徵，於治療後數天便消失，疾病亦已告痊癒。不過，身體免疫力較低的人士，感染流感病毒後（呼吸道受感染）有機會引致繼發性細菌性肺炎。所以，流感與社區感染性肺炎的關係密切，肺炎個案於流感高峰期間或因此而上升。

治療與抗藥性

及早發現並即時處理肺炎，治療效果令人滿意，通常不帶有後遺症。由於大部分的社區感染性肺炎是由細菌引起，主要是處方抗生素治療。近年，社區有抗藥性細菌的個案出現，間接增

社區感染性肺炎

加了治療難度。現時常用的抗生素（盤尼西林類）仍是治療社區感染性肺炎的第一線藥物。

個案分享

肺炎球菌感染 | 男 | 70 歲

患者因工作關係需要離港工作。日前，他因咳嗽和有感呼吸困難入院。留院不到兩天病情便急速惡化，需要使用呼吸機協助呼吸，以維持心肺功能的正常運作。患者的化驗報告顯示，他已受到肺炎球菌感染。幸好，醫生已為他處方抗生素治療。患者隨後配合呼吸機及藥物治療約兩星期，疾病已告痊癒，他更於休養期間接受醫生的建議，接種肺炎球菌疫苗，以減低再次受感染的風險。



醫生話你知

肺炎球菌感染個案並非長者、小童或長期病患者等高危人士的專利，青年、壯年及身體健康狀況良好的人士也有機會受到感染。預防勝於治療，接種肺炎球菌疫苗是有效的預防方法，而一旦出現流感病徵或疑似肺炎症狀，更應及早求診。

非典型肺炎

傳統上，肺炎分兩大類：典型肺炎和非典型肺炎。

類型	典型肺炎	非典型肺炎
病原體	- 肺炎球菌 - 流感嗜血桿菌 - 粘膜炎莫拉氏菌 * 一般較容易培植及找出病因	泛指不屬左表列出的病原體，要靠特殊（非傳統）方法培植 / 診斷，包括： - 支原體 - 衣原體 - 退伍軍人桿菌 - 流感病毒 - 腺病毒 - 冠狀病毒 - 中東新型冠狀病毒 * 可有新病原體

非典型與典型肺炎

近年，醫學界已不刻意將典型和非典型肺炎作區分，而是傾向以病人在那個環境中患上肺炎（如社區感染性肺炎、院內感染性肺炎）或病原體（如肺炎球菌或流感病毒）來界定肺炎種類。一般來說，患上「典型肺炎」病者（多數是指由肺炎球菌引起的肺炎）的病徵會較為嚴重和明顯，而患上「非典型肺炎」病者（如支原體、衣原體引起的肺炎）的病徵會較為輕微，但一些「非典型肺炎」也可以有十分嚴重的病徵（如退伍軍人症、鸚鵡熱及中東新型冠狀病毒等）。

非典型肺炎例子

例子一：退伍軍人症

退伍軍人病症是由退伍軍人桿菌引起的傳染病，主要病徵有發

非典型肺炎

燒、乾咳、呼吸困難、疲倦、頭痛、肌肉痛及腸道不適，亦會有體內鈉質偏低及輕微肝炎等情況，嚴重者更可出現神經系統病徵如精神錯亂或神志不清，存在死亡風險。雖然如此，亦有部分感染了退伍軍人桿菌的人士，只會出現短暫和自行減退的發熱病徵，這類非肺炎性的情況稱為「龐蒂亞克熱」。

退伍軍人桿菌可在多種的環境中存在，尤其適合在攝氏 20 至 45 度的水中生長，常見於大廈水缸、冷熱水系統、按摩池或噴水池等地方。任何人士均有機會患上退伍軍人症，但男性比女性染病的機會高出 2 至 3 倍。絕大部分感染退伍軍人桿菌的患者，都是吸入人工製水系統釋放出來並已受到污染的水點或霧氣病致。退伍軍人症並不會透過人與人之間的接觸或飲食傳播。

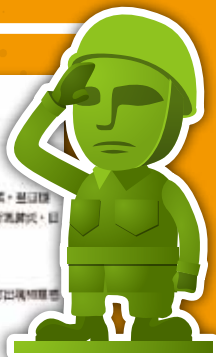
例子二：鸚鵡熱

鸚鵡熱是一種由鸚鵡熱衣原體引起的疾病，主要病徵包括發燒、頭痛、皮膚長出紅疹、肌肉痛、發冷及乾咳。當病毒入侵肺部便會引起肺炎，而少數情況更會併發腦炎、心肌炎、血栓性靜脈炎等。鸚鵡熱主要透過吸入帶病禽鳥已風乾的排泄物或分泌物傳播，不論那一類鳥類均有機會將病毒傳染給人類，但人傳人的感染很少發生。



一女子感染退伍軍人症現情況危殆

衛生防護中心證實一名 35 歲女子的退伍軍人症個案。
病人有長期病史，本月 10 日出現咳嗽、動靜後出現呼吸困難、發燒及虛弱。最近體溫、心跳及呼吸困難加重，並轉介往東區醫院深切治療部。她目前正接受治療，目前情況危殆。
她的內臟器官功能穩定化驗後，對退伍軍人症有高度懷疑。
衛生防護中心初步調查顯示，病人於服役期間沒有不適，家屬證實曾出現不明原因發燒。
這是衛生防護中心今年接獲的首例退伍軍人症個案。



非典型肺炎

例子三：中東呼吸症候群

導致中東呼吸症候群的病原體為新型冠狀病毒，它於 2012 年才首次在中東被發現。由於它與 2003 年的 SARS 病毒相似，故有新沙士之稱。冠狀病毒可分為很多種類，包括：alpha (α), beta (β) 和 gamma (γ)，部分病毒可導致輕微的疾病如傷風，亦有部分病毒會引致嚴重的疾病，如嚴重急性呼吸系統綜合症（即沙士）。中東呼吸綜合症冠狀病毒屬於 beta 類別，以往從未在人類中發現，亦跟曾在人類或動物身上所發現的冠狀病毒不同。就目前所得的資料顯示，患者會出現急性嚴重呼吸系統疾病，包括發燒、咳嗽或呼吸困難等，大多數伴隨肺炎的情況。

個案分享

人類豬型流感 | 女 | 30+ 歲

患者的身體狀況一向良好，平日沒有不良嗜好，發病前亦沒有入院記錄。入院時醫生為她進行胸部 X- 光檢查時，已見其肺部花白一片，並出現發燒和呼吸衰竭等症狀，最終被診斷患有肺炎，需要配合藥物和呼吸機的治療。隨後待所有化驗報告出來後，證實感染人類豬型流感。由於患者的肺部受到嚴重感染，病癒後肺部出現嚴重纖維化，因而令其的肺功能只剩下三成。



醫生話你知

非典型肺炎不一定特別嚴重，情況輕微者可於治療後數天痊癒，但情況嚴重者卻有機會因為嚴重感染而導致肺功能永久喪失。預防勝於治療，接種肺炎球菌疫苗能有效預防肺炎，而預防流感是間接預防肺炎的其中一個有效方法，每年接種流感疫苗不失為上策。

病毒性肺炎

但凡由病毒引起的肺炎，統稱為病毒性肺炎。常見的病原體包括：流行性感冒病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒及副流感病毒。一般情況下，感染上述病毒者，初期會出現類似感冒徵狀，如發燒、肌肉痠痛、頭痛、疲倦或咳嗽等。當病毒繼續入侵下呼吸道，便有機會引發肺炎。此時，患者的咳嗽會增加和帶少量清痰，也會感到氣促。

過半數的病毒性肺炎都是由流行性感冒病毒（流感）引起，尤其是小童、長者、長期病患者及身體免疫力較低者，特別容易因為流感而併發肺炎。抗生素對病毒性肺炎的治療是無效的。雖然有些病毒性肺炎可以用抗病毒藥物如特敏福 (Tamiflu) 或金剛胺 (Amantadine) 治療流感併發肺炎，但一般病毒性肺炎只會採取支援性治療，即讓患者多喝水及多休息，通常一星期左右病情便會有所改善。

呼吸道合胞病毒

呼吸道合胞病毒可引致急性呼吸道感染，包括氣管、肺部及中耳的感染。以香港為例，病毒以每年的三至八月份較為活躍，這類病毒專襲嬰幼兒，亦是常見引起肺炎的原因。呼吸道合胞病毒可通過直接接觸患者的分泌物或飛沫傳播，一般情況下，患者透過支援性治療以舒緩病情，約數天便會痊癒。

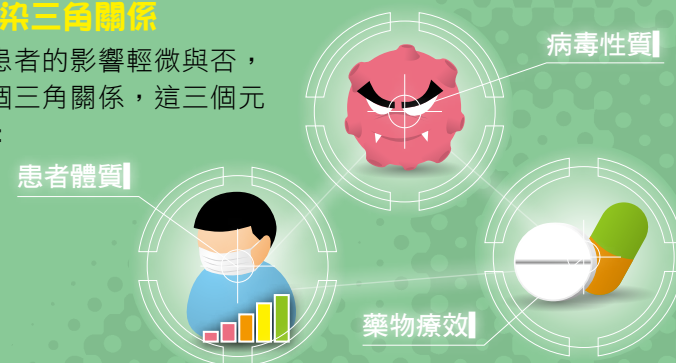
腺病毒

腺病毒是一組感染人類黏膜的病毒，因應不同的類型，病毒除可導致呼吸道感染，也可引發腹瀉、眼睛發炎及紅疹。腺病毒主要透過飛沫、直接接觸患者的口鼻分泌物或進食受污染的食物或食水傳播。兒童、長者及免疫力受損的人士較容易受到感染。

病毒性肺炎

肺炎感染三角關係

肺炎對患者的影響輕微與否，存在一個三角關係，這三個元素包括：



病情的進展及療效受上述三個因素影響，舉例說，如果患者所感染的病毒屬於一種全新的病毒，基於患者體內不存在任何抗體，其抗病能力相對會較低。加上在未能充分掌握藥物療效的前提下，病情或會較為嚴重，於治療的過程中亦存在較多變數。相反，假若患者的身體狀況良好（青年或壯年，沒有長期病患記錄），加上其感染的病毒「毒性」較低且現行的藥物療效顯著，便可以想像病情較輕微而療效相信亦會令人滿意。

新型病毒存致命風險

病原體的種類有很多，當中以新型病原體對患者的影響較為嚴重。如 2003 年首次出現的 SARS、2012 年首次出現的中東呼吸綜合症冠狀病毒，以及於中國大陸今年爆發的 H7N9 禽流感。由於病毒從未在人類身上出現，故此患者體內並無抗體，病毒便能直接攻擊或破壞身體細胞，或同時產生強烈的免疫反應，引發患者身體多個器官急性衰竭，增加死亡風險。

病毒性肺炎

病毒基因重組

若一個人或動物同時感染不同的病毒，這些病毒便有機會在人體或動物體內互相交換遺傳基因，促成新基因組合的病毒。這過程叫做「基因重組」，亦即是俗稱的「洗牌效應」。「洗牌效應」的出現其實是病毒得以繼續生存的其中一個模式，但它卻有機會引發令人致命的新型病毒。感染新病毒的患者，其體內多數沒有免疫力對抗病毒，以致對身體的影響是無法估計，情況嚴重時或會因此而致命。

個案分享

人類豬型流感 | 廿 | 30+ 歲

患者因工作關係，需要經常來往世界各地，一天她因為出現感冒症狀求診，隨後即出現肌肉痛及發燒病徵，需要入院留醫。住院不足兩天，患者的病情急轉直下，需要依賴呼吸機才能維持生命及正常呼吸。期間，醫生亦已處方多種闊普抗生素與患者，但未見成效。直至醫生處方抗病毒藥物予患者，她的病情才受到控制。但基於她的身體很弱，最終引發細菌性肺炎。其後的化驗報告亦證實她患上了人類豬型流感。經過約一年時間的治療與復康療程，患者已告痊癒，但其肺功能比正常人下降 20 至 30%；其氣管亦較為敏感，經常受到咳嗽困擾。



醫生話你知

病毒性肺炎能否徹底根治，以及患者是否能夠百分百康復，要視乎受感染病毒的種類與特性。一般情況下，病毒性肺炎對患者的影響較輕微，但絕不能因此掉以輕心，如有任何肺炎徵狀應盡早求診。越能盡早介入治療，療效越是顯著。

預防肺炎

常見的社區型肺炎屬於由飛沫傳染的肺部感染，身體接觸病原體後會否致病，與個人的免疫力有莫大關係。一個身體健康狀況良好的人（免疫力較高），當他吸入病原體，身體會即時啟動抗病機制，將「外來物」殺死。就算不幸地呼吸道受到感染，只要稍作休息並配合適當治療，病菌通常只停留在上呼吸道，而一般能在數天內康復。只有當病原體繼續攻擊身體細胞並引起下呼吸道感染，才會併發肺炎。

一般預防方法

預防肺炎的方法有很多，基於肺炎屬於呼吸道感染疾病，故預防方法離不開保持呼吸道健康，當中包括：

1. 避免酗酒和吸煙
2. 注意個人衛生，勤洗手
3. 注意飲食均衡並每天作適量運動，提升個人免疫力
4. 流感高峰期間避免到人多擠迫的地方活動
5. 出現流感病徵時應盡早求醫並多作休息
6. 接種預防疫苗

預防疫苗

現時，能預防肺炎的疫苗有兩種，分別是流感疫苗和肺炎球菌疫苗。同時接種肺炎球菌和季節性流感疫苗，更能獲得雙重保障。疫苗覆蓋率越高，全民保障越大。



預防肺炎

肺炎球菌疫苗

常用的肺炎球菌疫苗大致分為兩大類：

● 13 價肺炎球菌疫苗（結合型）

- 以新一代技術製成的疫苗
- 適合 5 歲或以下兒童及 50 歲或以上成年人

● 23 價肺炎球菌疫苗（多醣體型）

- 屬上一代技術製成的疫苗
- 適合 2 歲或以上高危人士

流感疫苗

季節性流感疫苗需每年接種，而每年在冬季流感高峰期前接種季節性流感疫苗，更是預防肺炎的好方法。

特別適合接種疫苗的組群

● 年幼和年長者

13 價肺炎球菌疫苗（結合型）已被納入「香港兒童免疫接種計劃」之內，即凡在香港出生的嬰兒均需要接種。科學委員會亦建議 50 歲或以上人士須接種季節性流感疫苗；65 歲或以上長者須接種季節性流感疫苗和肺炎球菌疫苗。）

- 醫護人員
- 經常與嬰兒接觸的人士
- 從事與活家禽相關工作的人士
- 吸煙或酗酒人士
- 曾感染肺炎的人士
- 長期病患者
- 孕婦

預防肺炎

政府每年會為符合資格的人士提供預防疫苗接種服務，在 2013/14 年度「政府防疫注射計劃」中：

季節性流感疫苗

符合資格的人士可獲得免費接種

符合資格的人士包括：

- 領取綜援或持有有效醫療費用減免證明書的孕婦
- 居於安老院舍的長者及殘疾人士院舍的院友
- 50 歲或以上領取綜援或持有有效醫療費用減免證明書的人士
- 65 歲以下領取綜援或持有有效醫療費用減免證明書，並在專科或普通科門診求診而有長期健康問題的人士
- 家禽業從業員或須從事屠宰家禽行動的人員



肺炎球菌疫苗

65 歲或以上符合資格的長者可獲得免費接種

符合資格的人士包括：

- 居於安老院舍的長者及殘疾人士院舍的宿友
- 65 歲或以上有長期健康問題，而在專科或普通科門診求診的長者
- 65 歲或以上領取綜援或持有有效醫療費用減免證明書的長者
- 在醫管局轄下醫院留醫的 65 歲或以上病人（有長期健康問題者）



預防肺炎

在 2013/14 年度「長者疫苗資助計劃」中，年滿 65 歲或以上的香港長者，到已登記參與計劃的私家醫生診所接種預防疫苗：

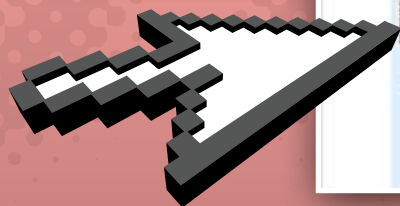
季節性流感疫苗

可獲得 \$130 資助接種

肺炎球菌（多醣體型）疫苗

可獲得 \$190 資助接種

關於「政府防疫注射計劃」及「長者疫苗資助計劃」的詳細資料，請參閱衛生防護中心網頁：http://www.chp.gov.hk/tc/view_content/21863.html。



鳴謝

本小冊子得以順利出版，實有賴香港胸肺學會會員的通力合作，以及美國輝瑞科研製藥的全力支持。在此，衷心向下列醫生表達謝意（排名不分先後）：

古惠珊醫生

郭旭龍醫生

林志良醫生

劉俊穎醫生

吳振江醫生

蘇潔瑩醫生

黃慕蓮醫生

易國生醫生

楊耀昌醫生

製作日期：
2013 年 11 月

編輯及製作



HEALTH ACTION
《健康動力》雜誌