



致命傳染病——肺癆

提起傳染病，大家可能想到2003年出現的沙士，或在全球迅速蔓延的禽流感。但早在五、六十年代，肺癆曾是一種令人聞風喪膽的傳染病。隨著醫學昌明，肺癆已有藥物醫治，不少人甚至認為肺癆已絕跡於世上。可是這種傳染病從來沒有離開人類，亦是這個緣故，導致大眾忽略了肺癆的嚴重性，令患者及其家人在治療時未能積極配合。事實上，肺癆在數十年間仍然維持一定的發病率，並且沒有下降的跡象。



撰文：
香港大學李嘉誠醫學院
內科學系
名譽臨床醫學副教授
黃泮銓醫生

香港屬中高發病性地區

每年全球約有900萬人罹患肺癆，當中有300萬人死亡。據香港衛生署的資料顯示，本港每年約有6,000人染上肺癆，即每10萬人中有100人染病，相比起美國及日本分別每10萬人有5.1人及22.8人發病為高，所以香港屬於中高發病性地區。

一般俗稱的肺癆，亦稱為肺結核病，是由結核桿菌引起的一種細菌性傳染病。約有90%的情況下，這種細菌入侵肺部，但人體的其他器官亦可能發現結核桿菌，如腦膜、淋巴腺、骨骼、腸道和生殖器官等。肺癆是一種慢性疾病，感染後並不一定會發病，即使發病也不會立即出現症狀，亦可於數月、數年、甚至數十年後才發病。如果患者沒有接受適當的治療，病情可能會越來越嚴重，也會傳染他人。

肺癆主要是透過空氣傳播，當一個肺癆患者吐痰、咳嗽、打噴嚏、或說話時，含有結核桿菌的痰液便可能變成細小的飛沫，飄浮於空氣中，再經由人類呼吸道進入人體內，造成感染。

肺癆透過痰沫於空中傳播

不論年齡、種族及性別的人都可能患上肺癆。大部分感染結核桿菌的人因身體有足夠的抵抗力，所以能自然痊癒而不會發病；但少部分感染結核桿菌的人，因身體抵抗力較差，潛伏在體內的結核菌會開始活動及繁殖，繼而發病。故此長者、糖尿病患者、愛滋病患者、營養不良的人會較容易染上肺癆。

肺癆可分為開放性和非開放性。開放性肺癆是指患者的痰內含有結核菌，並會傳染給別人，這種肺癆的患者人數較少，約佔全部肺癆病患者的30%。另外70%的肺癆病例屬非開放性肺癆，患者的痰內不含結核菌，所有不會傳染給別人。

但開放性與非開放性肺癆具有互動關係，即開放性病人經治療後，可變成非開放性病人；但非開放性病人未有接受治療或接受不適當的治療，也會變成開放性病人。早期肺癆因沒有任何症狀而被忽略，所以當症狀出現時，患者往往已屬於中度或嚴重的肺癆。因此，若出現久咳不癒、疲倦、食慾不

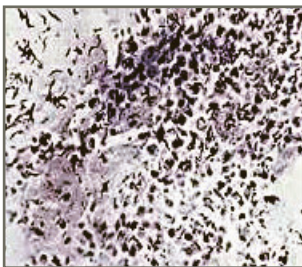


身體抵抗力較差的長者、糖尿病患者、愛滋病患者或營養不良的人會較容易染上肺癆。

振、體重減輕、咳嗽、痰多、冒汗、發燒和咳血等現象時，應盡早求醫。

擅自停藥致病情延誤

要確定是否患上肺癆，可進行胸部X光檢查、驗痰、支氣管鏡檢查、電腦掃描或結核菌素皮下試針測



顯微鏡下充滿了「桿」狀的結核桿菌的肺部。

檢。

隨著結核桿菌的多重抗藥性、愛滋病毒感染、及人口流動頻繁等因素，全球的肺癆個案正在不斷上升。而本港防治肺癆的問題是患者未能完成整個療程。事實上，肺癆病患者只需接受六個月的藥物治療便能痊癒。透過藥物治療，可以抑制結核桿菌在人體內生長及繁殖，甚至消滅病菌。可是許多病人因擅自停藥，產生抗藥性。

針對這個問題，世界衛生組織提出一個名為「全監督治療」的療程 (Directly Observed Therapy, Short-Course)，主要是由醫護人員直接觀察治療，以確保患者

定時定量服用藥物，避免患者因未能定時服藥而產生抗藥性。除非病情嚴重，否則患者在治療中仍可上班或上學，只要維持均衡飲食便可痊癒。

預防肺癆的方法

要有效地預防及控制肺癆蔓延，應注意以下各項：

1) 切斷傳染途徑：

肺癆患者應注意個人衛生，咳嗽及打噴嚏時，應用手帕或紙巾掩鼻，不要隨地吐痰，並需接受治療，定時定量服藥，以減低此病的傳染性。

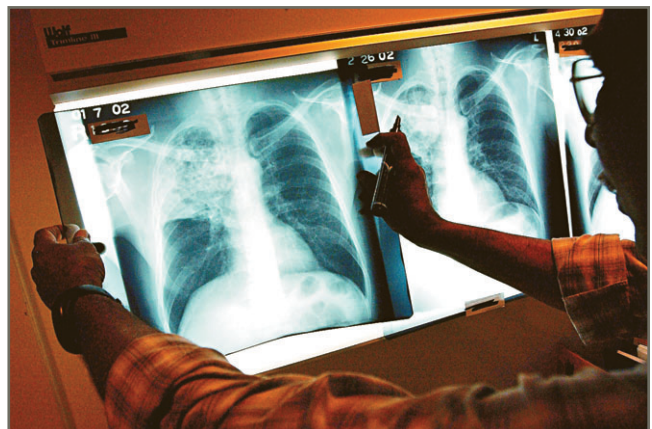
2) 控制傳染源：

肺癆患者如能及早發現，便可盡早接受治療。

3) 患者的家人、朋友或同事應接受檢查：

一旦發現自己患上肺癆，除應接受治療外，身邊的家人及朋友亦應接受檢查。這樣，患者不但可早日康復，更能確保病菌不會進一步散播。要預防肺癆，市民應接種卡介苗 (BCG Vaccination)，並配合充足的休息、適量的運動及均衡飲食，以增強體魄和抵抗力。

現時本港衛生署轄下胸肺科診療所，為肺癆病人提供免費門診服務，包括診症、痰涎檢查、X光檢查和全監督治療，並提供健康輔導和教育。此外，署方亦為初生嬰兒接種卡介苗，以減低患上肺癆的風險。



要確定是否患上肺癆，可進行胸部X光檢查。

(Getty Images)