

腦膜炎雙球菌致命

幼兒及青年須慎防



◀ 5歲以下嬰幼兒屬腦膜炎高危群組。

教育住記者
陳正

感染腦膜炎雙球菌病徵

早前一名僅13個月大女嬰感染腦膜炎雙球菌，陷入昏迷，引起很多家長的關注。

本港感染腦膜炎雙球菌個案不算很常見，但有研究指這種菌專攻嬰幼兒和青少年，加上在歐美及中亞等地區發病率較高，留學生須格外提防。

資料來源：香港兒科醫學會、香港兒童免疫過敏及傳染病學會

- 發高燒、嘔吐
- 無食欲
- 疲倦嗜睡
- 畏光
- 皮膚蒼白或出皮疹
- 手腳冰冷

- (以下兩種為嬰幼兒常見徵狀)
- 尖叫大哭
 - 頭頂凶門凸出

預防方法

1. 保持良好衛生習慣

常潔手，尤其在觸摸口、鼻、眼和公共設施（如扶手）之後。洗手時應以梘液和清水清潔雙手，搓手最少20秒，用水過清並用乾淨毛巾或抹手紙抹乾。

2. 保持良好生活習慣

宜：均衡飲食、恆常運動、充足休息
忌：過度緊張、吸煙和飲酒

3. 保持良好衛生環境

傢俬、玩具和共用物件必須經常清潔和消毒。

4. 旅遊必須注意事項

前往高危地區前，應諮詢醫生有關接種腦膜炎雙球菌疫苗的詳情。回港後若有不適，立即求診並告知醫生近期的外遊紀錄。可諮詢醫生意見，事先接種針對腦膜炎雙球菌疫苗。

資料來源：衛生署衛生防護中心

高風險人士

- 5歲以下小孩
- 16至25歲青少年
- 身處腦膜炎雙球菌高危地區的人
- 脾臟受損或接收過脾臟切除手術的人
- 患有免疫系統疾病的人
- 需服用補體蛋白抑制劑藥物的人
- 因工作需要而經常接觸相關細菌株的人

資料來源：
美國疾病管制與預防中心



▲ 16至25歲青年易受腦膜炎侵襲，到外國旅遊或升學前可考慮接種疫苗。

有研究發現，除了5歲以下嬰幼兒屬高危群組外，16至25歲的青少年也較易受到腦膜炎雙球菌侵襲，專家建議到高發病率的地方，如歐美升學或中東地區旅遊前，可考慮接種腦膜炎雙球菌疫苗。

早前香港兒科醫學會與香港兒童免疫過敏及傳染病學會舉行記者會，提醒小朋友做好預防。

死亡率高達一成

港大醫學院兒童及青少年科學系名譽臨床副教授關日華表示，疫後社交距離及口罩令等措施相繼取消後，本港今年再次錄得入侵性腦膜炎新增個案，顯示病菌已再次在本港社區出現。

兒科醫學會主席馮寶姿指出，腦膜炎雙球菌主要經由患者飛沫，或直接接觸患者呼吸道分泌物傳播，潛伏期約2至10天。目前約九成因腦膜炎而死亡的青少年或兒童，是在確診後24小時內不治，死亡率高達一成。

翻查醫學文獻，腦膜炎雙球菌分為13個血清群，其中6種最常見的是A、B、C、W、X及Y型，在香港以B型（Men-B）病例佔多數。這種細菌主要透過口鼻分泌物傳染，感染後若只停留在喉部，毫無徵

狀；若細菌入血則會破壞身體器官，甚至上腦，稱為侵入性腦膜炎雙球菌感染。侵入性腦膜炎雙球菌感染初期徵狀與普通感冒類似，容易被人忽略。

馮寶姿提醒家長，若幼兒出現深色、按壓不會變色的「瘀疹」，可能是中招的徵狀，應盡快求醫。

參看衛生署衛生防護中心的資料，感染腦膜炎雙球菌，臨床病徵並不一致。當細菌入侵血液（腦膜炎雙球菌血症）或包圍腦部及脊髓的內膜（流行性腦膜炎）時，可引致嚴重病症。

腦膜炎雙球菌血症的病徵包括：突發性發燒、劇烈頭痛、皮膚出現瘀斑、休克，嚴重可致命。流行性腦膜炎的病徵包括：發高燒、劇烈頭痛、頸部僵硬及嗜睡，亦會有嘔吐、畏光或皮疹等情況出現，情況嚴重更可損害腦部甚至致命。腦部損害可導致智力受影響、智力發展遲緩、失聰及電解質失衡。侵入性腦膜炎雙球菌感染更可引致關節炎、心肌炎、眼內炎或肺炎。

至於治理方法，患者必須盡快接受抗生素治療；與患者有緊密接觸的人則須接受醫學監察，並在有需要時服用預防性藥物。