



新生兒念珠菌感染

一、家長對新生兒念珠菌感染應有的認識

新生兒期的念珠菌感染包括以下幾種：1.鵝口瘡。2.尿布疹。3.先天性感染。4.全身性感染。念珠菌感染在抗生素廣泛使用後，即明顯的增加；近年來因極低體重早產兒存活率提高，靜脈導管、氣管內插管、全靜脈營養輸液等的普遍運用，新生兒念珠菌感染的病例較以往常見。對新生兒念珠菌感染應提高警覺，留意發生的可能性。

二、臨床症狀

- (一)鵝口瘡：嬰兒口腔內，念珠菌是普遍存在，當數量夠多或狀況適合，在口頰、齒齦及舌頭會出現奶塊的白色偽膜斑，不易刮除，撥離後底部潮紅會疼痛。
- (二)尿布疹：大便內存有念珠菌，污染了陰部就可能導致尿布疹。好發部位為皮膚重疊處，因此處較為潮濕，適合念珠菌繁殖。厲害的話會擴散至體表其他部位。
- (三)先天性念珠菌感染：主要途徑由母親產道上行至胎兒造成感染。皮膚病變好發於軀幹、頸部、頭部，先是呈紅斑丘疹水泡，然後變成膿皰，4至7天後乾燥脫皮。但先天性的全身感染預後則相當不好，大部分在母體內就死亡。
- (四)全身性念珠菌感染：主要發生在早產兒，尤其是體重小於1500公克。症狀有呼吸窘迫、呼吸暫停、心跳減慢、體溫不穩、低血壓、腹脹、解血便等等。好犯之身體部位包括中樞神經、泌尿系統、眼部、肺部等。

三、治療

- (一)鵝口瘡：以nystatin塗抹，通常無不良後果。
- (二)尿布疹：經常換尿布保持乾燥，局部塗抹mycostatin或mycolog軟膏；口服nystatin減少腸內念珠菌也能幫忙減少復發。
- (三)先天性念珠菌感染：侷限於皮膚的先天性感染，以nystatin外用和口服治療即可。
- (四)全身性念珠菌感染：一般採用amphotericin B，由每公斤體重0.25mg溶於5或10%葡萄糖水溶液緩慢靜脈滴注。副作用包括腎毒性、肝毒性、骨髓抑制及發燒、頭痛、噁心、嘔吐。有時還加入flucytosine一起使用，但要注意其腸胃不適、肝毒性和骨髓抑制作用。