新生兒感染感染

2025年2月13日

下午 03:44

* + 顏色註記方式
    - 重要標題 : 母標題藍色(最暗)標記/子標題藍色(較暗,25%)標記
    - 重要術式治療藥物 : **綠色標記+粗體**
    - 重要內文 : 紅色(標準色彩)/**橘色+粗體(橘色那一欄第一個)**(如果同色太醜就紅橘相間)
    - 直接來複製顏色格式一定不會錯xd
  + 新生兒感染：
    - TORCH infection

**臨床非特異表現：IUGR(子宮內胎兒生長遲滯) 、肝脾腫大、心臟肥大、胎兒水腫**

* + **弓漿蟲病(Toxoplasmosis)** :
    - 傳染途徑&時機:
      * **貓屎**
      * 胎盤感染(大多於孕晚期)
    - 臨床症狀: 4C 表現
      * **Cerebral calcifications**(ring-enhancing 與CMV 不同)
      * **Chorioretinitis(posterior uveitis)**
      * **hydroCephalus**
      * **Convulsions**
    - 診斷:
      * Step 1：查看母親體內有無Toxoplasma-IGM
      * Step 2：胎兒期羊水PCR檢測
      * Step 3 ：新生兒時期
        + 影像學(CT、MRI)檢測4C表現**(Chorioretinitis需另照會眼科)**
        + 腦脊髓液、血液IGM、PCR檢測
    - 治療:
      * **Pyrimethamine、sulfadiazine 和 folinic acid**
  + **Rubella**：
    - 傳染途徑&時機:
      * **第一孕期最容易傳染**
    - 臨床症狀:
      * **最常見的是PDA、**Pulmonary artery stenosis
      * **白內障**、Retinopathy
      * **Deafness(聽力)**
        + **上面三個症狀合併為Rubella classic triad**
      * Thrombocytopenia
      * 發燒、疲倦、鼻咽癌、耳後淋巴腫大、全身性皮疹
    - 診斷:
      * 羊水檢測IGM或是PCR-RNA
    - 治療:
      * Supportive care即可
  + **巨細胞病毒( CMV)**：
    - 傳染途徑&時機:
      * 垂直傳染率：
        + 1st/2nd trimester：30-40%
        + 3rd trimester：40-72%
      * 其他傳染途徑:
        + 生產過程
        + 母乳哺餵
      * 重症率:
        + 1st trimester 最高
    - 臨床症狀：**90%感染者無症狀**
      * **Periventricular calcification**
      * Hydrocephalus
      * **Microcephaly**
      * **Sensorineural hearing loss(聽力)**
      * Thrombocytopenia
      * **Chorioretinitis**
    - **考慮篩檢情形:**
      * **腦室擴大、腦室周圍神經組織鈣化、小腦症、肝臟鈣化、高回音腸道、生長遲滯**
    - **治療:**
      * **Ganciclovir、valganciclovir、foscarnet**
      * **懷孕期間只能用 valacyclovir**
  + **HSV**：
    - 臨床症狀
      * 水泡
      * 心肌炎
      * Hepatitis
      * Pneumonitis
      * Keratoconjunctivitis
      * Mucocutaneous lesions
      * Encephalitis
      * DIC
    - 診斷：
      * 血液IgM檢查：Toxoplasmosis
      * Tzanck smear：HSV、VZV(針對有skin lesions)
      * Urine antigen、culture：CMV
      * HBV：HBs-Ag、HBs-Ab、HBc-Ag、HBc-Ab、liver enzymes、bililubin
      * Pathogen culture
    - 治療及預防:
      * **Acyclovir or valacyclovir**
      * **對於確認感染之孕婦於GA 36 週時可預防性給予acyclovir**
      * **若有陰部感染之孕婦可考慮剖腹產**

**聽力受損的鑑別診斷**：

* + 感染：CMV、Rubella、腦膜炎
  + 耳毒性藥物
  + **Other**：Syphillis/Varicella皆有皮膚症狀、視網膜脈絡膜炎、肝脾腫大
    - Syphilis：青光眼、Mucocutaneous lesions(snuffles)、periostitis、osteochondritis、rash
    - Varicella：瘢痕(cicatrix)、小眼球、肢體發育不良
    - Parvovirus B19：胎兒水腫、貧血
  + 新生兒細菌感染
    - 陰道病原菌
      * GBS
        + GA35-37週GBS篩檢
        + 需於陰道產前4hr IV打預防性抗生素適應症
      * E. coli
      * 李斯特菌(Listeria monocytogenes)
    - 泌尿道感染：
      * E . coli 、Klebsiella pneumoniae 、Proteus mirabilis
    - 依發生時間區分(早發、晚發)：
      * 早發性感染
        + 產後0~6天
        + 病因:

絨毛膜羊膜炎

早產

母體陰道傳播

UTI

* + - * 晚發性感染
        + 產後7~90天
        + 常見原因：

院內感染

通常非產科併發症所致

* + - 治療:
      * 抗生素:
        + 首選penicillin G;
        + 替代:Ampicillin + gentamicin
      * Supportive care