

肺炎支原体高峰未过 又出现混合感染



近期,全国多家医院门诊量均有不同程度增长。患者中儿童居多,除了肺炎支原体感染之外,其他引起呼吸道感染症状的疾病也有增多趋势。

国家感染性疾病临床医学研究中心主任、深圳市第三人民医院院长卢洪洲介绍,国庆节过后,其所在医院就诊患者呼吸道病原微生物核酸检测结果显示,核酸检测阳性率最高为肺炎支原体(34.33%),其次是甲型流感病毒(12.17%)和乙型流感病毒(5.79%),呼吸道腺病毒(2.76%),呼吸道合胞病毒(2.03%)。他提醒,腺病毒和肺炎链球菌等可以与支原体混合感染,且患儿年龄越小,混合感染的风险越大。如果合并支原体感染,患儿的症状将会加重,家长应提高警惕。

除了肺炎支原体、新冠病毒之外,近期还要注意哪些传染性疾病?如何预防?

支原体肺炎 什么情况需要就医? 国家儿童医学中心专家解答

近期,支原体肺炎广受关注,主要症状有哪些?出现什么情况需及时就医?如何做好居家护理?家长怎么尽早识别重症?国家儿童医学中心、北京儿童医院呼吸一科主任徐平进行解答。

问:什么是支原体肺炎?有哪些症状?

支原体是介于病毒和细菌之间的一种微生物,是自然界中常见的病原体,肺炎支原体是其中一种。肺炎支原体主要通过呼吸道飞沫传播,在咳嗽、打喷嚏、流鼻涕时的分泌物中,均可携带病原体。

儿童支原体肺炎最典型的症状是发热、咳嗽,咳嗽有一定特点,初期是阵发性、刺激性干咳,随着病情进展会出现咳嗽咳痰,部分症状严重的孩子会出现喘息、呼吸困难等表现,应高度警惕,尽快就医。

问:感染肺炎支原体一定会得肺炎吗?会出现“白肺”吗?

感染肺炎支原体后不一定会引起肺炎,只有肺炎支原体侵入我们人类的下呼吸道,才可能出现支原体肺炎。通常来说,“白肺”是指急性呼吸窘迫综合征,主要发生在重症感染时,双肺弥漫性病变,进展迅速,其症状和严重程度都与支原体肺炎不同。

有的支原体肺炎患儿,肺部影像上显示有一片白色,大多是一个肺叶或一个肺段感染所致,主要是由于气道阻塞物或肺内炎性渗出引起的,但其他的肺叶大多数都是正常的,这和医学上所说的“白肺”是两个概念。通过拍背排痰、药物祛痰、支气管镜治疗等手段,患儿可以在较短时间内治愈。

问:孩子出现哪些情况需及时就医?

支原体肺炎病程与病情严重程度有关,一般轻症肺炎病程较短,重症肺炎病程较长。支原体肺炎病程一般2周至4周,及时识别、及早治疗是关键。

近期各类呼吸道感染较多,如果孩子发热持续3天,体温未见好转或病情反复,有明显咳嗽,呼吸频率增快,或伴有喘息、呼吸困难、发绀、头痛、恶心、呕吐、腹泻、皮疹、精神差、抽搐等要及时就医。

问:如何预防支原体肺炎?

目前还没有针对肺炎支原体的疫苗,但养成良好的卫生习惯对避免感染很重要。

少去人员密集、通风不良的公共场所,必要时戴好口罩。

咳嗽、打喷嚏时用纸巾掩住口鼻,将用过的纸巾扔进垃圾桶。

做好手卫生,经常用肥皂、洗手液在流动水下洗手。

注意室内通风,每次通风不少于30分钟,以保持空气新鲜。

做好卫生,床单被褥等经常清洗,在太阳底下晾晒。

均衡饮食,充足睡眠,加强体育锻炼,增强体质,提高抵抗力。

学校、幼儿园等场所要做好通风消毒,避免出现聚集性感染。 据新华社

流感病毒

支原体和甲乙流有一定的相似之处,这导致许多人容易混淆。甲乙流是由病毒所致,而支原体既不是细菌,也不属于病毒,属于微生物的一种,两者用药完全不同,学会分辨很重要。

杭州市第一人民医院儿科主任蒋春明介绍,两者感染症状还是有些差异的,其中甲乙流最主要的症状是高热、咽痛、鼻塞、流涕外,还有全身酸痛不适与头痛;而肺炎支原体感染更为狡猾,患上支原体肺炎不一定出现发热症状,有些孩子可能只是低热甚至不发热,血常规和CRP也基本正常,容易漏诊,但肺炎支原体感染往往咳嗽较为严重,甚至会出现喘息。

如何预防

接种流感疫苗是预防流感最经济、有效的措施,可以显著降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险。

肺炎链球菌

肺炎链球菌是一种能够长期黏附定植于人类上呼吸道表面而不引起任何临床症状的细菌,它是引起侵袭性疾病(脑膜炎、菌血症/败血症、伴有菌血症的肺炎等)和非侵袭性疾病(肺炎、中耳炎和鼻窦炎)的主要病原体,常见肺炎中50%以上是由肺炎球菌引起。

婴幼儿和中老年人,特别是65岁及以上的老年人由于自身免疫力相对较差,极易被肺炎球菌“盯上”。慢性肝炎、慢性心脏病、糖尿病等慢性疾病患者和免疫功能低下人群也是易感染人群。

如何预防

接种肺炎球菌疫苗是预防肺炎球菌性疾病最经济、有效的方法。目前,已上市的肺炎球菌疫苗有23价和13价肺炎疫苗(分别指疫苗所覆盖的肺炎球菌血清型的数量)。23价肺炎疫苗用于2岁以上感染肺炎球菌、患肺炎球菌性疾病风险增加的人群,基础免疫为1针。13价肺炎疫苗的接种对象为6周龄至5周岁(6岁前)的儿童,可预防由13种肺炎球菌血清型导致的肺炎球菌性疾病,特别是侵袭性肺炎球菌性疾病。截至目前,这两类肺炎球菌疫苗在我国绝大多数地区属于非免疫规划疫苗。

呼吸道合胞病毒

呼吸道合胞病毒是世界范围内引起5岁以下儿童急性下呼吸道感染最重要的病毒病原。呼吸道合胞病毒是一种RNA病毒,优势病毒株每年变异,易反复感染。它的传染性极强,主要通过咳嗽和飞沫及密切接触(如抚摸、亲吻感染者)传播,可以在被污染的桌面、玩具等体外存活几个小时。

大多数健康的孩子感染呼吸道合胞病毒后,轻症及感染早期症状类似于普通感冒,会出现鼻塞、咳嗽、打喷嚏、流涕、低烧等症状。随着病情发展,严重者会出现呼吸困难或呼吸急促、喘息、烦躁不安、食欲减退等,甚至并发呼吸衰竭、心力衰竭等。

如何预防

所有年龄段的人都对它易感,无法通过疫苗预防。该病毒季节性流行,在我国北方,主要会在每年11月至次年4月流行(多在1、2月高发)。病毒潜伏期一般为2-8天,通常感染病毒4-6天后出现症状。该病毒具有自限性,对于免疫功能发育正常的孩子,出现轻症感染可以做好家庭护理。

鼻病毒感染

鼻病毒是人类病毒中血清型最多的病毒,目前已经鉴定出超过120种。鼻病毒是引起普通感冒的主要病原体,将近半数的急性呼吸道疾病感染是由鼻病毒感染引起。

鼻病毒人群普遍易感,好发于儿童。潜伏期为12小时至5天,一般为48小时。该病可直接接触和飞沫传播,也可经鼻、喉分泌物污染的手和物品间接传播。

鼻病毒通常寄居于上呼吸道,对成人主要引起普通感冒等上呼吸道感染;对婴幼儿和慢性呼吸道疾病患者,除上呼吸道感染外,还能引起支气管炎和气管肺炎。临床常表现为流涕、喷嚏、咽部不适、鼻塞、咳嗽、咽痛、声音嘶哑、体温不增高或略微增高,容易引起的并发症有鼻窦炎和中耳炎。可与儿童肠道病毒、肺炎支原体等混合流行感染。

如何预防

鼻病毒引起的普通上呼吸道感染,为自限性过程,无需特殊处理,以多休息、合理饮食、居住环境通风、加强手卫生和防止交叉感染等

标准防护即可,病程1周左右可痊愈。

鼻病毒感染后可在鼻粘膜局部产生保护性抗体,对同一血清型毒株具有免疫力,但持续时间往往较短,不能形成持久保护,故同年可反复感染,但由于黏膜免疫训练机制,后续感染会趋于轻微。迄今,仍无有效的疫苗预防鼻病毒感染。

腺病毒感染

腺病毒感染主要在冬春季流行,容易在幼儿园、学校中暴发流行。一般来说,腺病毒主要通过呼吸道飞沫、眼分泌物,经呼吸道或接触传播;肠道感染主要通过消化道传播。

腺病毒呼吸道感染的典型症状是咳嗽、鼻塞和咽炎,同时伴有发热、寒战、头痛和肌肉酸痛等,临床上可能还会出现咽喉炎、咽结膜热、肺炎等表现。另有部分型腺病毒可引起婴儿和学龄前儿童胃肠炎,导致腹痛、腹泻,甚至肠套叠。

如何预防

首都医科大学附属北京佑安医院传染科副主任医师李侗曾表示,腺病毒感染一般属于自限性疾病,免疫力正常的人群病程在7天左右可以自愈,可以不要用药治疗,平时注意休息,多喝水。但一些免疫力低下的患者,或者腺病毒感染症状严重,则需要遵医嘱,使用抗病毒的药物来治疗。

腺病毒感染后可获得该血清型保护性中和抗体,从而获得对该血清型的持久性免疫保护。

在秋冬季节,孩子们更容易受到多种病毒、细菌的感染,这些病毒可能会引起多种不同的疾病症状,如发热、咳嗽、流鼻涕等,一些病症看似相同,但病因、治疗方法却大相径庭。然而,有些家长常常会在家中自行诊断孩子的病情,并尝试自行使用药物来处理这些症状。这样做不仅可能导致误诊和不当治疗,而且还可能使病情更加恶化,特别是当孩子出现合并感染的时候,更容易造成严重后果。因此,建议家长们应及时带孩子去看医生,并遵循医嘱进行治疗。专业医生可以根据孩子的具体病情给出最适合他们的治疗方案,并密切监测孩子的病情变化。 据山东疾控公众号