

呼吸道疾病恢复期 专家教你预防二次感染

近段时间,呼吸道疾病的治疗与防护成了人们关注的重点,那么,呼吸道疾病痊愈后,人们应如何做好自我保护?如何预防二次感染?陆军军医大学西南医院呼吸与危重症医学科主治医师黄晓寒提醒,无论是流感还是支原体肺炎感染患者,在恢复期都需科学饮食,适度补水,避免再次感染。

不注意防护容易二次感染

“无论是甲流、乙流,还是支原体,都属于呼吸道感染,如果在恢复期间没有做好保护,很容易引发二次感染。”黄晓寒说,这主要是由于恢复期抗体还未产生,以及免疫力较低所导致。“很多市民认为,呼吸道症状消失后,身体就自带抗体和免疫力,其实是一种错误的认识。”黄晓寒说,呼吸道疾病感染患者,一般是在感染1~2周后产生抗体,如果在这期间,不注意防护,很容易造成二次感染。

恢复期要清淡饮食 做到少油少盐少糖

“百病皆由脾胃生。恢复期是调理脾胃的关键时期。”黄

晓寒说,恢复期一定要清淡饮食,做到少油少盐少糖。“推荐粥类、素汤面、白馒头等易消化的食物。吃青菜尽量蒸煮或清炖。”

黄晓寒提醒,呼吸道疾病恢复期间的饮食要避免“肥甘厚味”,既减少摄入红烧排骨、红烧肉等高热量、高糖、高油、高盐类的食物,也要避免摄入酸奶、水果等寒凉食物。

“恢复期的肺脏还比较虚弱,要多吃一些‘补肺’食物。”黄晓寒说,建议市民在恢复期多吃百合、藕、白萝卜、梨、马蹄、甘蔗等清肺补肺的白色食物。

“过了恢复期之后可以正常饮食,但要循序渐进。”黄晓寒说,有些家长发现孩子不咳嗽不发烧了,马上给孩子吃大鱼大肉,甚至给甜食解馋,结果导致孩子咳嗽反复。这就

是中医讲的“食复”现象——大病愈后,因饮食失节而致病病复发。所以,恢复期一定要“管住嘴”。

多喝水多休息 让免疫系统充分休养

此外,黄晓寒还表示,在恢复期的病人一定要注意多喝水多休息,让免疫系统得到充分的休养。“其中支原体感染的患者可以将祛痰药物服用更长的时间,更应该多喝水稀释痰液,避免痰栓阻塞气道,严重的时候还需要纤支镜吸痰治疗。”

黄晓寒说,恢复期的市民要避免去人员密集的公共场所,要戴好口罩,尤其是婴幼儿、老年人、有基础疾病的人;注意室内空气流通,尽量多通风;要早睡早起,充分休息,清

淡饮食,提升免疫力。

呼吸道疾病康复后多久可以返岗上班?黄晓寒建议,最好等症状消失后再返校上班,且市民上班之后尽量戴口罩,勤洗手,如还有咳嗽、发热等症状,应该尽量保持社交距离。“一般来说,如果确诊支原体肺炎的话,体育运动应该在医院CT确认肺部痊愈后进行,此外,体育运动应该循序渐进,不应马上进行剧烈的运动。”黄晓寒说。

如果市民已完全痊愈,应及时接种疫苗。“感染流感后产生的抗体一般持续3个月至半年。所以,在流感痊愈3个月至半年后,可再次接种流感疫苗。肺炎链球菌感染6—9个月,可以再次接种肺炎疫苗。”黄晓寒说。

据《重庆晨报》



成年人咳咳嗽, 怀疑是肺炎支原体感染? 医生教你 如何检测治疗

别以为肺炎支原体感染仅出现在儿童青少年中,成年人中招也很常见。成年人患病后有哪些症状?该怎么治疗?

感染有哪些临床表现?

肺炎支原体感染发病形式多样,多数患者仅以低热、疲乏为主,部分患者可出现突发高热并伴有明显的头痛、肌痛及恶心等全身中毒症状。

呼吸道症状以干咳最为突出,常持续4周以上,多伴有明显的咽痛,偶有胸痛、痰中带血。呼吸道以外的症状中,以耳痛、麻疹样或猩红热样皮疹较多见,极少数患者可伴发胃肠炎、心包炎、心肌炎等表现。

可通过哪些方法检测?

1.肺炎支原体培养:是诊断肺炎支原体感染的“金标准”,但由于肺炎支原体培养耗时相对较长,所以并没有作为临床常规项目开展。

2.肺炎支原体核酸检测:灵敏度和特异性高,适用于肺炎支原体肺炎的早期诊断。这种方式检查准确度高。

3.肺炎支原体抗体测定:肺炎支原体IgM抗体一般在感染后4—5天出现,可作为早期感染的诊断指标。目前较多医院及诊所使用免疫胶体金法检测肺炎支原体IgM抗体,适合门诊快速筛查,阳性提示肺炎支原体感染,但阴性仍不能完全排除肺炎支原体感染。

如何治疗?

如果出现上述临床症状,应尽早到医院就诊,明确诊断。大环内酯类抗菌药物是肺炎支原体肺炎的首选治疗,包括阿奇霉素、克拉霉素、红霉素、罗红霉素等;类抗菌药物,注意这类药物一般不作为儿童常规用药。

本报综合

四大病原体当道 发热咳嗽要不要去医院?

近期,儿童呼吸道感染性疾病多发,且肺炎支原体的“霸主”地位被流感掀翻。目前北方地区儿童呼吸道感染常见病原分别为流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒、肺炎支原体。

四大病原体“当道”家长该如何区分?孩子发烧咳嗽是不是就要马上去医院?居家护理时家长可以做什么?今天就请协和儿科专家为您解答。

四大病原体 感染症状各不同

流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒、肺炎支原体,这四种病原体引起呼吸道感染症状相似,如发热、咳嗽等,但其症状各有特点,家长可以根据自己孩子的症状、年龄、相关病人接触史进行初步判断。

流感病毒 儿童感染流感病毒常表现为高热,体温可达39~40℃,可有畏寒、寒颤、头痛,伴有咳嗽、咽痛、流涕或鼻塞。学龄儿童会说全身肌肉酸痛,部分儿童会有恶心、呕吐、腹泻等症状。婴幼儿流感的临床症状往往不典型。

腺病毒 感染腺病毒也会引起高热,可伴有咳嗽、喘息。

呼吸道合胞病毒 中招儿后主要表现为上呼吸道刺激症状,如鼻塞、流涕、咳嗽和声音嘶哑等,伴发热。2岁以下儿童感染可以出现喘息,6月龄以下的婴儿、基础肺病的儿童、早产儿、先天性心脏病的婴儿感染后可能会更重。

支原体 感染多见于5岁及以上儿童,发热以中高热为主,咳嗽较为剧烈,干咳为主。

保持良好的个人卫生习惯是预防呼吸道传染病的重要手段。比如勤洗手;在呼吸道感染

疾病流行季节,尽量避免去人群聚集场所,减少接触呼吸道感染患者;尽量避免手触摸眼睛、鼻或口。

孩子居家护理注意这几点

若孩子精神状态好,可以在家对症处理。比如,孩子低热,不影响玩耍,无需过分处理,适当多喝水,注意观察孩子的情况。

如果孩子体温超过38.5℃或者有明显的不适症状时,最有效的处理方式是服用退热药,这时机会通过散热(如出汗)使体温下降,缓解不适。

四点注意:口服退热药可能导致孩子大量出汗,更要注意补充水分,必要时还可以补充电解质;当孩子发热时,不要给他们多穿衣服,也不要捂着厚厚的被子,这样会影响孩子身体散热,加重发烧的症状;不要使用酒精浴,不仅会增加孩子不适,甚至还有酒精中毒的风险;发热会影响孩子食欲,并且让孩子消耗的能量增多,建议鼓励孩子进食,以碳水(粥、面条)和新鲜水果为基础,补充优质蛋白(蛋、奶)。

两种退烧药切勿混着吃

关于退热药,目前国际公认

的儿童可以使用的有两种——对乙酰氨基酚和布洛芬。在绝大多数情况下,二者无论是在有效性还是安全性方面,都没有实质性差别。两次服用退热药的间隔不要小于4小时,每24小时服用退热药的次数不要超过4次。

不建议两种退热药交替使用,这样容易导致孩子吃更多的药。服用退热药时不要同时服用含有退热药成分的复方感冒药,这样也会造成药物过量。

偶发咳嗽别急着吃药

如果孩子偶发咳嗽,不必用药。不建议家长自行给孩子服用镇咳药物,因为咳嗽是人体的保护性反射,有助于排出呼吸道分泌物。家长可提高空气湿度等,增加呼吸道舒适度。

如果痰比较多,可以口服化痰药物,如氨溴索、甘油醚等。

如若咳嗽严重影响日常生活或正常睡眠,此时应考虑带孩子前往医院,在医生的指导下,服用止咳祛痰的药物。当家长带有流感症状的患儿去医院就诊时,应同时做好患儿及自身的防护(如戴口罩),避免交叉感染。

据《北京青年报》



这6种情况 带孩子去医院

需要注意的是,6个月以内的小宝宝发热,需要及时去医院就诊。此外,孩子如果有以下表现,需要及时就医。

- 1.精神反应差、嗜睡
- 2.持续高热超过3天
- 3.呼吸明显增快:
小于2月龄,呼吸次数≥60次/分
2~12月龄,除发热和哭闹的影响,呼吸次数≥50次/分
1~5岁,呼吸次数≥40次/分
5岁以上,呼吸次数≥30次/分
- 4.面色苍白、发灰或青紫
- 5.出现惊厥,意识改变
- 6.拒食或喂养困难,尿量明显减少