

随着秋冬季节到来,近日包括流感、肺炎支原体感染、细菌感染等多种类型的呼吸道疾病患者有所增加。怎样甄别不同的呼吸道疾病?“一老一小”如何科学应对?针对公众热点关切,国家卫生健康委日前组织医学专家接受记者采访,作出专业解答。

如何防治秋冬季高发呼吸道疾病?

——国家卫生健康委组织专家解答热点问题

不同病原做好甄别 老年人及早治疗是关键

“秋冬季是呼吸道疾病高发季节,近期我们临床上观察到流感患者、肺炎支原体感染患者数量逐渐增加。”北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强说,从整体看,流感病例数有所增加;新冠病毒感染病例数趋缓,预计入冬后可能有小幅波动;儿童肺炎支原体感染病例增多。

王贵强表示,不论是流感、新冠病毒还是肺炎支原体感染,一般成年人感染后实际症状都较轻,但老年人和基础病患者人群抵抗力相对较差,是发展为肺炎和重症的高风险人群。这些感染容易破坏脆弱人群的上呼吸道免疫屏障,继发一些细菌感染,从而导致病情恶化。

“对重症高风险人群来说,在早期进行准确的鉴别诊断,及时针对性用药很关键。”王贵强建议,重点人群若出现高热、剧烈咳嗽、咳黄痰等肺炎或其他上呼吸道感染表现后,要及时到医院就诊、检测病原,并正确用药。

北京市朝阳区崔各庄社区卫生服务中心副主任孙丽介绍,如果各年龄层患者出现咳嗽或其他呼吸道疾病症状,在不太严重、没有持续高烧的情况下,选择社区医院可以更为方便快捷地初筛就诊。

不是所有支原体感染都会得肺炎 家长避免擅自用药

“不是所有的支原体感染都会发展为肺炎,因为绝大多数孩子都属于轻症,以上呼吸道感染为主。”北京儿童医院重症医学科主任王荃表示,肺炎支原体感染是秋冬季比较常见的儿童呼吸道疾病,每3至7年会流行一次,家长们需科学看待。

什么是肺炎支原体,家中孩子出现哪些症状需要警惕?专家介绍,肺炎支原体既不是细菌也不是病毒,它的生物学特点介于病毒和细菌之间,是非典型病原体。假如家中孩子出现体温40摄氏度以上、持续高热超过3天;刺激性干咳,甚至影响正常作息;精神状态差,频繁呕吐、腹泻,以及出现呼吸困难的症,可能是感染了肺炎支原体,需要尽早带孩子去医院就诊。

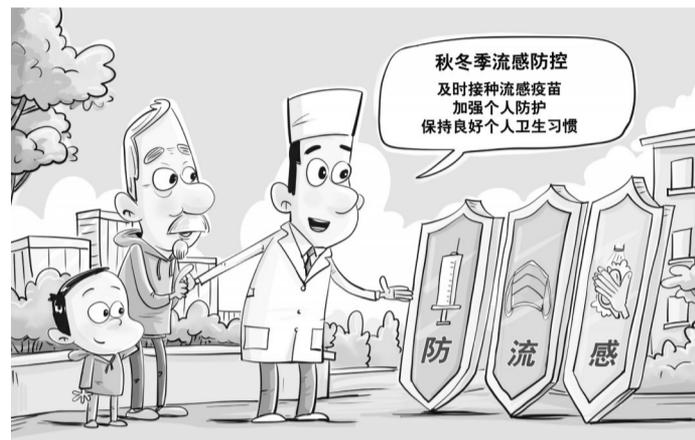
孩子去医院就诊。

近期,网络上出现“支原体用药三件套”“儿童居家康复套餐”等所谓支原体感染诊疗建议。对此,王荃表示,不建议家长自行给孩子吃药。因为儿童的体重较轻,且很多脏器功能发育尚不健全,所以儿童用药需结合其基础情况。有必要经医生评估后,给出更安全的用药方案。另一方面,从当前临床整体看,儿童病例中感染流感病毒的情况更多,因此通过病原检测后,才能对症下药。

带病上学不可取 专家建议及时接种流感疫苗

北京儿童医院呼吸一科主任徐保平表示,肺炎支原体感染最主要的影响人群是年长儿,也就是5岁以上的学龄儿童及青少年。尽管目前5岁以下婴幼儿感染率略有增加,但总体人数比年长儿少。

徐保平说,对于已经确诊感染肺炎支原体的学龄儿童,还是要坚持居家休息,不建议带病上学。这既有利于孩子的尽早康



复,也是对学校其他孩子的保护。同时,学校方面在保证室内温度的情况下,建议做到勤开窗通风,并引导孩子们做好手卫生、保持社交距离。

“目前我国流感活动处于中低水平但呈上升趋势。”中国疾控中心病毒病预防控制所国家流感中心主任王大燕表示,预计我国南北省份会逐渐进入流感高发期,并出现秋冬季的流感流行高峰。在此期间,流感聚集性疫情可能会增多,聚集性疫情主要发

生在学校、幼托机构、养老机构等人群密集的场所。建议公众勤洗手、勤通风,做好个人防护,保持良好卫生习惯。

徐保平表示,主动免疫对预防呼吸道感染性疾病,特别是流感十分重要。建议只要孩子没有禁忌症、符合接种条件,都要积极接种流感疫苗,孩子的看护人和家中老人也应在没有禁忌症的情况下积极接种。

新华社北京11月4日电

近期,多地医院接诊儿童肺炎支原体感染病例增多。如何更好满足患儿就诊需求?防治需要注意哪些问题?如何进一步做好应对举措?记者实地走访各地医院,了解防治情况。

多地儿童肺炎支原体感染病例增多 家长学校医院如何更好应对?

感染病例增多 医院加班诊疗

记者日前在吉林大学第一医院采访了解到,近两个月以来,由于儿童肺炎支原体感染病例增多,该院儿科门诊量持续攀升,住院病房紧张。

刘女士正带着女儿输液,这已是孩子发烧的第三天。“前几天女儿班上有好几个同学发烧、咳嗽,很快她也被传染了。到医院一查,发现感染了肺炎支原体。”刘女士说。

记者从长春多家医院了解到,当前肺炎支原体感染人数较多,一个家庭多个孩子住同一病房的情况也有出现。另外,一些小学校也出现较多病例,请假的学生明显增多。

吉林大学第一医院近日增开“儿科黄昏门诊”,并设置一处儿科新诊疗区。在全院协调下,24小时内完成筹划、选址,保障医用药资等全部到位。开放不到1小时,有30多名感染患儿进入新诊疗区,接受系统治疗。

上海交通大学医学院附属仁

济医院儿科主任卢燕鸣告诉记者,近期接诊的呼吸道感染患者中,肺炎支原体感染者估测达70%至80%。与前两年相比,近期的肺炎支原体感染有两大特征:患者数量较多、呈低龄化。

上海市儿童医院急诊科主任医师黄玉娟告诉记者,除了普通门诊,专家、特需门诊也每天都在加班,医生们的工作往往“中午连一连,晚上延一延”,让更多患者得到诊疗。同时,医院也加开了晚上5点到9点的夜门诊。“大家竭尽全力应对。”黄玉娟说。

专家表示公众无需过于焦虑

尽管感染人数增加,专家表示公众无需过于焦虑。“与其他细菌性、病毒性肺炎相比,肺炎支原体感染的重症率、病死率普遍较低。一般病程是7至14天,根据病情严重程度与治疗方案会适度缩短或延长。”广州医科大学附属市八医院呼吸内科副主任医师袁伟锋说,“目前医疗资源和医院病床能基本满足住院需求。”

据专家介绍,肺炎支原体以

5至9岁的学龄儿童最易感,但患儿不局限于这一年龄段。此外,近期成年人感染也有所增多。

专家表示,目前医院基本依照国家卫生健康委印发的《儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2023年版)》开展治疗,轻症无需住院,可根据症状给予抗感染治疗,同时也可使用一些退热药物、镇咳药或做雾化等,帮助减轻免疫炎症反应。

“临床上,我们遇到的长期咳嗽的患儿可能是多种因素叠加导致,所以要根据每个孩子的病情进行综合判断。”吉林大学第一医院小儿呼吸科副主任乔红梅表示,家长要谨遵医嘱,不要盲目给孩子用药,也不要轻信网络上的各类药物组合。

针对家长普遍关心的后遗症问题,受访专家表示,肺炎支原体感染的危害主要包括炎症问题与细胞破坏两种,相关危害与各种常见肺炎相似。

上海市儿童医院感染科主任张婷介绍,肺炎支原体感染属于急性感染,如果处理及时,绝大多

数没有后遗症。不过,黄玉娟也提醒说:“根据临床观察,存在哮喘等基础疾病,或者有原发性免疫缺陷的孩子,感染肺炎支原体后更易出现重症情况。”

家长、学校和医院如何应对?

多位儿科专家表示,当下肺炎支原体的传播力仍然较强,肺炎支原体感染人数目前是否“达峰”还有待相关监测数据进一步研判。但可以预测的是,近期儿童肺炎支原体的流行可能会持续一段时间,且冬季或将出现流感叠加肺炎支原体感染,家长、学校和医院要做好应对准备。

专家表示,肺炎支原体目前总体处于可控范围,医疗机构也在积极采取措施应对冬春季的就诊高峰。

上海市儿童医院呼吸科主任董晓艳介绍,在上海市卫生健康委指导下,医院加强了对一线医生的培训。吉林大学第一医院相关负责人也表示,目前,院内儿科医护人员全员无休、加班加点为患者提供诊疗服务,同时做好相

应预案,必要时会随时增派医护人员。

甘肃省中心医院副院长王卫凯表示,目前还没有能有效预防肺炎支原体感染的疫苗,所以预防肺炎支原体感染,最重要的还是要养成良好的个人卫生习惯。学校、幼儿园等场所也要注意通风消毒,避免出现聚集性感染。

儿科专家还提醒,随着冬春季的到来,呼吸道疾病即将进入流行期,如果肺炎支原体与其他病原体,如呼吸道合胞病毒、流感病毒等“碰头”,将给孩子身体带来考验。因此,专家建议,在重视预防肺炎支原体的同时,也要尽可能提前接种流感疫苗。

由于肺炎支原体感染主要经过直接接触传播和飞沫传播,家长和儿童应尽量避免到人群密集和通风不良的公共场所,必须去时应戴好口罩;咳嗽或打喷嚏时,用纸巾掩住口鼻,做好手卫生;还要适度开展体育锻炼,保持充足睡眠、合理饮食,综合提高个人免疫力和抵抗力。

新华社北京11月3日电