

如何更好防治儿童支原体肺炎？

通讯员 屈晖 记者 宋伟 刘晶

秋冬换季，儿童肺炎支原体肺炎（又称支原体肺炎）高发，门诊发热、咳嗽数天的患儿骤增，我市儿科病房更是出现一床难求的情况，作为家长会有诸多疑问，究竟什么是肺炎支原体肺炎，该如何更好地应对与预防？

为了解答诸多家长的疑问，我们采访了延大附院儿科大主任、主任医师高春燕。

什么是肺炎支原体？

高春燕说，肺炎支原体是一种不同于病毒和细菌的病原体，直径约为2~5微米，无细胞壁结构，就像是没有穿“外套”的细菌，也是目前世界上已知能独立生存的最小微生物。

肺炎支原体感染患者和无症状感染者是主要的传染源，潜伏期1至3周，潜伏期后至症状缓解数周均具有传染性。人群普遍易感，主要通过飞沫传播和直接接触传播，比如在咳嗽、打喷嚏、流鼻涕时的分泌物中均携带病原体。全年均可感染，北方秋冬季发病率较高。容易在学校、幼儿园等比较密集的环境中集中感染，而今年，是一个流行高峰期。

高春燕说，今年的支原体肺炎有“三多一少”的特点，感染的孩子多，肺炎重的多，抗生素耐药的多，安全有效的药物少。

肺炎支原体肺炎有哪些典型的症状？

高春燕说，肺炎支原体肺炎是我国5岁及以上儿童最主要的社区获得性肺炎，

多见于5岁及以上的儿童，但近期5岁以下儿童感染的不在少数。常常以发热、咳嗽为主要症状。发热常以中高热为主，也可低热或无热，部分患儿发热时伴有畏寒、头痛、胸痛、胸闷等症状。病初大多呈阵发性干咳，少数有黏痰，偶有痰中带血丝，咳嗽会逐渐加剧，多呈阵发性连声咳，个别患儿可出现百日咳样痉咳，病程可持续2周甚至更长。婴幼儿症状相对较重，可出现喘息或呼吸困难。

早期患儿的肺部体征不明显，年长儿肺部湿啰音出现相对较晚，可有肺部实变体征。部分患儿有肺外表现，所以有“症状重体征轻”的特点。少数肺炎支原体肺炎可发展为重症，常以呼吸困难和呼吸衰竭为突出表现。

肺炎支原体感染不仅可引起上呼吸道感染，有研究数据显示，大约有10%~40%会发展为肺炎，而且不但会出现肺内的表现，还可引起肺外并发症。肺外的并发症主要有：第一，神经系统，如脑炎；第二，循环系统，如心脏内血栓、心肌炎、川崎病等；第三，消化系统，比如呕吐、腹痛、腹泻，肝功能异常等；第四，血液系统，有些患儿可能会出现溶血；第五，皮肤黏膜，比如荨麻疹、多形红斑、过敏性紫癜等各种皮肤黏膜损害。第六，其他方面，有些患儿可能出现急性肾损伤、肌肉酸痛、关节疼痛、心肌酶谱异常，尿常规出现蛋白尿、隐血阳性等。

家长朋友也不必太担心和焦虑，临床

上主要还是以肺炎支原体肺炎较为常见。

出现哪些情况家长需及时就医？

轻症：症状较轻，病程多在7~10天左右，一般预后良好，不会留有后遗症。

重症：符合下列表现中的任何一项，就需要高度重视：

- 一、持续高热（39℃以上）≥5天或发热≥7天，体温高峰没有下降趋势；
- 二、出现喘息、气促，咳嗽进行性加重，影响到患儿日常活动及睡眠，或出现呼吸困难、胸痛、咯血症状之一；
- 三、出现肺外并发症；
- 四、患儿颜面及口唇发绀，安静状态下，指脉氧饱和度≤93%；
- 五、孩子出现拒食或有脱水表现，精神反应差；
- 六、影像学出现高密度实变影，中到大量胸腔积液；
- 七、居家口服药物治疗效果差，临床症状进行性加重；
- 八、3个月以下的小婴儿出现肺炎症状。

高春燕提醒大家，以上情况出现一种都需要及时带孩子来正规医院进行治疗。

孩子居家治疗如何护理？

高春燕说，孩子居家治疗期间，家长要让孩子好好休息，开窗通风，保持空气流通，室内温度、湿度舒适，建议室温在

20℃，湿度保持在60%左右，有利于孩子呼吸道分泌物的排出；饮食要避免辛辣刺激的食物，多吃营养丰富且易消化的食物，可少量多餐、多喝水，每天水分的摄入量在80~90ml/kg；对于恢复情况比较稳定的孩子，可以适当慢走活动，有利于呼吸道分泌物排出；注意观察患儿病情变化，在口服阿奇霉素治疗的同时，如出现发热，体温超过38.5℃以上，可口服乙酰氨基酚或布洛芬。咳嗽剧烈或出现喘息时，可用布地奈德联合沙丁胺醇雾化治疗，口服止咳化痰药物，如氨溴特罗等。

肺炎支原体感染该如何预防？

高春燕说，目前还没有可以预防的疫苗，最重要的是要养成良好的个人卫生习惯。勤洗手、多通风、咳嗽或打喷嚏时用纸巾遮住口鼻；注意手卫生。使用肥皂、洗手液在流动水下清洁洗手，也可用免洗洗手液消毒双手；做好个人防护。在流行季节，尽量避免去人员密集、通风不良的公共场所，必要时戴好口罩；提高自身抵抗力。适量运动，注意保暖，避免受凉，作息规律，食物多样，营养均衡；学校、幼儿园等重点场所要注意通风消毒，做好日常的清洁工作，加强健康监测，避免出现聚集性感染。

聚焦 健康

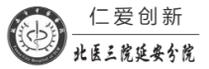
胸闷气短冠脉窄 超声显像除病痛

市中医医院（北医三院延安分院）心病科开展院内首例血管内超声引导下冠脉介入手术

本报讯（通讯员 周锦韵）近日，延安市中医医院（北京中医药大学第三附属医院延安分院）心病科主任、主任医师毛艳阳团队应用IVUS（血管内超声显像技术）完成了冠脉介入手术，为患者解除了病痛。相较传统冠脉造影介入治疗，IVUS作为冠脉造影的补充手段，能够增加手术安全性、降低术后并发症。

今年40岁的郝先生，5年来一直劳力性胸闷、气短，在症状加重1天后，来到北医三院延安分院就诊，毛艳阳主任医师接诊患者后，考虑冠脉病变加重，立即安排患者住院并进行手术，进行术前准备中，行冠脉造影检查显示患者前降支95%狭窄。结合他8个月前的造影前降支70%狭窄，短期内血管病变加重的趋势。安排IVUS（冠状动脉血管内超声）检查明确原因，发现冠脉管腔狭窄，心病科团队在IVUS指导下选择合适尺寸支架并植入，术后IVUS结果，原狭窄处管腔面积由原来的1.87mm²到现在的8.34mm²，支架贴壁好，无夹层。郝先生心绞痛症状消失，已回归正常生活。

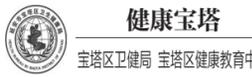
据毛艳阳主任医师介绍，传统的冠脉造影一直被认为是诊断冠心病的“金标准”，但其二维图像的特点在临床应用中也有一些不足，能简单评估管腔狭窄情况，需要医生经验判断狭窄程度及斑块性质。IVUS检查能完善这些不足，可数据化地呈现管腔狭窄情况，明确是否应该进一步介入治疗，能判断斑块性质，辅助手术策略的可操作性。



专家面对面 义诊暖人心

本报讯（通讯员 胡宗霞）看病不用出远门，挂号不用排长龙，家门口就能看名医，这是基层群众理想中的就医场景。随着延安大学附属医院与新城街道社区卫生服务中心对口帮扶合作全面启动，这样的场景在宝塔区新城街道社区卫生服务中心成为现实。10月16日，延安大学附属医院疼痛康复医学科专家团队在新城街道社区卫生服务中心开展免费义诊活动，将优质医疗资源送到群众家门口。

义诊现场，慕名而来的群众络绎不绝，来自延安大学附属医院的内科、疼痛康复医学科、儿科、内科、B超等10多位专家教授凭借丰富的临床经验、深厚的专业功底，耐心细致地为前来咨询的群众查体、诊断、答疑解惑，并结合专业特长，为患者提供个性化的康复、用药及健康指导。本次义诊，共诊疗100余人次，接受群众咨询200余人次，发放宣传资料300余份。



聆听患者心声 共护健康未来

本报讯（通讯员 鲁娇）为促进医患关系，加强与患者之间的沟通，进一步提高工作质量，近日，延安市博爱医院心血管内科、内分泌科召开了一月一次的公休座谈会，倾听患者心声，共护健康未来。与患者以及家属面对面沟通，医患零距离交流。

首先，护士为大家讲解《糖尿病与饮食指导》《心肌梗死的症状及心梗时的急救处理》，护士们讲得认真，患者及家属们听得仔细，其间一起观看了防止坠床跌倒的视频及高血压患者的降压操，最后听取患者家属的宝贵意见及建议。

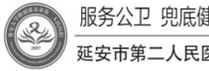
患者及家属表示，延安市博爱医院护理团队服务态度好，病区环境好、卫生好，给予了我们亲人般的关怀。护理部负责人表示，将一如既往地发扬科室的优点，为广大患者提供更高的技术水平、更优质的服务。



延安市第二人民医院在全市医疗卫生机构健康科普竞赛中喜获佳绩

本报讯（通讯员 艾延镇 刘洁）近日，延安市第二人民医院在2023年全市医疗卫生机构健康科普竞赛中喜获佳绩，荣获“优秀组织奖”。本次竞赛活动是由延安市卫健委主办、市疾控中心承办、市中医医院协办，来自全市20支医疗代表队参加了本次赛事。

为做好本次备赛工作，该院宣传科积极组织，经过层层选拔，最终选派4名选手参赛，并精心排练科普小品——《爱的考核》作为展示。近年来，该院高度重视健康科普工作，各病区持续开展“健康教育科普课堂”及“公休座谈会”等宣教活动，努力为患者营造良好的科普氛围，普及健康知识。



婴儿出牙有什么症状？

牙齿萌出是正常的生理现象，一般无不适感，但长牙期间宝宝可能会有以下几种异常表现：

一、啃咬东西。这是由于牙齿萌出时，刺激牙龈充血、水肿，宝宝牙床发痒等不适感所致；此时期，可给宝宝清洁纱布、橡皮圆棒玩具或较硬食品，让宝宝咬这些东西以解除牙床发痒的不适感。

二、口水增多。牙萌出时刺激三叉神经，引起唾液分泌量增加，但由于小儿吞咽功能尚不完善，口底较浅，唾液往往流到口外，形成“生理性流涎”，随着牙齿萌出和口底加深，流口水将逐渐消失。

三、萌出性水肿。乳牙萌出前，有时可见覆盖牙的黏膜局部肿胀，呈青紫色，一般无明显的自觉症状，无须处理，随着牙齿萌出而渐渐自愈。

四、烦躁不安，睡觉不安稳。牙齿萌出过程中宝宝可能表现出疼痛和不适，因此经常会哭闹，比较烦躁，睡觉也不安稳，可能会半夜醒来。偶有体温升高现象，有的甚至会导致发烧。



血液净化熟练开展 肾衰患者点燃希望

本报讯（通讯员 吴晓娇）近日，延安市人民医院肾内科熟练使用床旁连续性肾脏替代疗（CRRT），成功救治一例慢性肾衰竭尿毒症、急性心力衰竭合并肺水肿患者。

家住富县的强先生，既往有2型糖尿病12年，血糖控制不佳。一年前于西安某医院发现肾功能异常、肌酐高，诊断慢性肾衰竭，口服药物治疗。20天前，出现全身水肿，伴有胸闷气短，夜间不能平卧休息，自服利尿剂治疗效果不佳，后于当地县医院就诊，颜面部水肿，睑结膜苍白，口唇轻度发绀，颈部、胸壁、腰背部、腹壁水肿明显，双肺呼吸音粗，可闻及湿啰音，双下肢水肿，

音消失，双下肢重度水肿，活动受限。

“这个病，给我和家人带来很大的痛苦，但又没有法子治好，心里很不得劲。”他前后跑了好多家医院，但依旧没有遏制住肾衰的侵袭。在朋友的介绍下，辗转来到延安市人民医院肾内科。入院诊断为慢性肾衰竭尿毒症、急性心力衰竭、2型糖尿病多个并发症、肺部感染。入院后，孙丽华住院医师立即给予告病重、吸氧、心电监护、扩管、利尿、降压等处理，同时予胸腔闭式引流术，引流胸水，缓解症状。因患者端坐呼吸，不能平卧，且下肢水肿严重，下肢静脉穿刺置差，孙海燕主任医师查看病人

后建议端坐位行中心静脉置管术，李伟副主任医师立即在端坐位下在超声引导下下行右侧颈内静脉临时置管术，后行床旁血液净化治疗（CRRT）12小时，强先生胸闷气短症状明显减轻，全身水肿症状减轻，同时给予输血纠正贫血等治疗，经过3次床旁血液净化治疗后其胸闷气短症状基本缓解，全身水肿明显减轻，体重较前减轻约8公斤，血压在口服降压药的情况下可控制在140/90mmHg左右，病情较前明显好转。为便于后期长期血液透析治疗，行右前臂动静脉内瘘成形术，手术顺利，内瘘通畅，病情稳定后回当地县医院继续规律透析治疗。

孙海燕主任介绍，CRRT不仅适用于慢性肾衰竭患者的治疗，也可用于其他非肾性急慢性衰竭，例如：慢性充血性心力衰竭、多器官功能衰竭、脓毒症或感染性休克、急性呼吸窘迫综合征、挤压综合征、重症急性胰腺炎、肝性脑病、药物中毒、严重电解质紊乱及酸碱代谢紊乱、热射病、重症狼疮、肝衰等。该项技术能有效恢复和维持患者体液平衡，及时清除代谢产物、纠正代谢紊乱，较好地清除机体炎性介质，为重症患者的救治赢得了更多宝贵的时间，极大减轻了患者的痛苦，是提高危重症患者救治成功率和生存率的重要手段。

带状疱疹疼痛难忍 射频技术一举解决

延安市人民医院疼痛康复科射频技术解决难忍之痛

本报讯（通讯员 李浩村）“这终于能睡个好觉了，感谢王主任治好了我的病。”王大爷感激地说。近日，延安市人民医院疼痛康复科成功完成两例背根神经节脉冲射频+硬膜外神经阻滞术，为两位患者解除了困扰多年的带状疱疹后神经痛，受到患者一致好评。

“太痛苦了，只要我一醒来，首先感受到的就是疼痛，更多的时候是根本无法入睡，这些年来，光是吃过的止痛药就不止一箩筐。”69岁的李奶奶，左侧胸壁疼痛已6月，局部水疱、丘疹已消退，入院时已于外院给予营养神经、止痛等药物保守治疗，疼痛无明显缓解，夜间入睡困难，考虑因带状疱疹病毒侵蚀神经，导致神经受损引起疼痛，为带状疱疹后神经痛，据带状疱疹病变部位，疼痛康复科王忻主任给予胸6、7背根神经节脉冲射频+硬膜外神经阻滞术，术后患者左侧前胸壁疼痛明显缓解，生活质量明显提高。

王大爷今年86岁，50余天前无明显诱因右侧额顶部出现红斑、群集性水疱，伴有疼痛，烧灼感，程度剧烈，尤以夜间为重，夜不能寐，曾就诊于外院，予口服药物、针刺、神经阻滞等治

疗疗效欠佳，现右侧额顶部又皮疹消退，疼痛明显，为求进一步诊疗，来到市人民医院。住院后完善血常规、凝血系列、血糖、心电图等相关术前检查，排除手术禁忌症后，在局麻下行右侧三叉神经半月结脉冲射频+神经阻滞治疗，术后其右侧额顶部疼痛较入院前明显缓解。

王忻说，射频技术是疼痛科优势特色微创诊疗技术之一，射频治疗具有效果显著、创伤小、恢复快的优势。主要针对颈、腰椎间盘突出症、三叉神经痛、带状疱疹后神经痛、难治和疑难

性疼痛类疾病的治疗。同时能精确控制作用于靶点的温度和范围，因此在减轻或消除疼痛的同时不会损害神经的正常功能，安全性很高。带状疱疹一旦出现疼痛，尤其是疼痛较剧烈，年龄大于65岁，一些特殊部位的，疱疹范围较大的，易遗留带状疱疹后神经痛。建议尽早到专科如疼痛、皮肤科就诊，早期的规范化药物治疗疼痛治疗，神经阻滞及射频（脉冲射频、射频热凝），严重时可行腰交感神经毁损治疗，对预防带状疱疹后神经痛有重要的意义。

王忻说，射频技术是疼痛科优势特色微创诊疗技术之一，射频治疗具有效果显著、创伤小、恢复快的优势。主要针对颈、腰椎间盘突出症、三叉神经痛、带状疱疹后神经痛、难治和疑难

白衣战士奋斗在“世界屋脊” ——延大附院心脑血管病医院援藏医生韩秀平的笔记

月圆中秋，遥望星空，忽然想起了在西藏阿里支援的同事杨延星医生，顺手拨通他的电话聊起了阿里，待家人叫我吃月饼时，不知不觉竟然聊了半小时……

电话挂断后，我的思绪又回到了阿里，回到了狮泉河边。作为陕西省首批“组团式”援藏的我，竟无法用文字来讲述另一位援藏医生的故事。

那时候我对措勤县充满了好奇。措勤在西藏自治区阿里地区东南部，距离拉萨1079公里，平均海拔4700米以上。“措勤”在藏语中的意思为“大湖”，措勤县因位于县城东部10公里的圣湖“扎日南木措”而得名，那里除了有圣湖还有大大小小上千个湖泊，所以阿里的牧民也叫它“千措之地”。人们称阿里为“世界屋脊的屋脊”，阿里人称措勤是阿里的屋脊。那里的风光只能用“仙境”来形容，可4700米的平均海拔，让这位已经在阿里工作生活近20年的“老西藏”原真心有余悸。他说在阿里工作最苦的地方就是措勤，那里除了高到不能再高的海拔，还有极端困苦

的生活条件，在那里身体吃不消。这就是我对措勤的全部印象。

得知杨延星要去措勤开展医疗援藏工作，我担心他的身体能否经得住高寒缺氧的考验。我曾告诉他，我和我们援藏队队员“高反”的经历和原勇这位“老西藏”对措勤的“恐惧”。然而他总是笑着告诉我，他比我年轻，身体比我好，他想去祖国的边疆为藏区人民送医送药。援藏是工作，也是使命，他义不容辞。

今年中秋节，我拨通了延星的电话，电话那头我听到延星气喘吁吁的，就问他这几天是不是“高反”的厉害，他说：“哥，我这会刚刚做完一例病人，现在气短得厉害，我先挂断了，吸会儿氧再给你回过来。”电话挂断突然想起原勇说阿里只有两季，冬季和大约在冬季，9月份的措勤县医院超声科底子太薄，这个病人重。”后

面的对话基本是他在说，我在听，他用略带喘息的声音告诉我很多事情，他7月份进藏，干了很多事情。工作上开展了肺超声、胃肠超声、肌骨超声、超声引导下治疗，同时下乡义诊了多次。

除了这些日常工作，他每天下班以后都会去给生活区周围的小朋友辅导功课。听着他兴奋得讲述，我不由得打断了他的兴奋。我说：你小子老实说身体怎么样了，体重下降了多少，血压高了多少，头发还有没有，能不能吃进去东西（在高原胃肠缺氧加上食物无法完全煮熟，没有食欲，消化不良是常态）。他笑着说：瘦了、血压还行，就是晚上头疼睡不着觉，尤其是9月以后，吸氧、右佐匹克隆（安眠药）都没用了。本来我想电话里劝他注意休息来着，结果话还没出口，就被他的工作电话打断了。

写到这里，我想起了一个援西藏朋友的一句话：“每个家庭、每个国家都有自己的‘柔软’，西藏就是祖国的‘柔软’。作为一个共和国的青年，我能理解祖国的‘柔

软’，也愿意为祖国贡献自己力所能及的能力，来呵护祖国的‘柔软’。”也想起了在延星人藏一个月后我们的一次对话。延星说：“人家说我们是80后，是长在蜜罐里的一代，我要用行动证明，我是生在新中国、长在红旗下的延安人，来到西藏、来到措勤，才更加能理解‘只有共产党才能救中国’这句话的含义，在藏区了解到解放前的农奴社会时牧民们的苦难，看到了解放后牧民们翻身做主人的幸福。当然由于自然环境的艰苦，牧民们的生活和内地相差巨大，作为一名大夫，深深感受到了组织派遣自己来援藏的责任重大，我一定要好好工作，做到不负党和国家的嘱托，不负单位的信任，不负妻子担忧的泪水。”

作为一个援藏的过来人，作为延星的兄长，我只想说我们援藏干部勇于奉献的精神、乐观向上的人生观，在延星身上体现得淋漓尽致。最后祝我在远方的援藏兄弟，“扎西德勒”。为什么我的眼中饱含泪水，只因我对这片土地爱得深沉……

