

# 近期儿童支原体肺炎多发

专家提醒:孩子持续发热咳嗽要及时就医

“

持续发热、剧烈咳嗽不止……近期,很多孩子因此到医院就医,甚至住院治疗,最后发现罪魁祸首是肺炎支原体感染。小儿支原体肺炎高发,引起了许多家长的担心,支原体是什么病原体?感染后有哪些症状?就相关问题,记者采访了市太和医院儿科专家。

■记者 叶楚榕 通讯员 钟泽宇

## 孩子发烧咳嗽总不好 小心支原体感染

今年8岁的彤彤(化名)暑期刚跟家人去外地旅游回来,没多久就出现咳嗽。最初,彤彤母亲李女士未在意,结果第二天彤彤发烧、咳嗽加重,李女士就给她吃了点头孢类药物和止咳药。

又过了一天,彤彤精神不好,且还在反复发烧、咳嗽,李女士就带她来太和医院儿童医疗中心就诊。该中心三病区副主任罗新兵接诊后,给彤彤安排了病原学和胸片检查,

经咽拭子核酸检测结果提示肺炎支原体感染,胸片提示肺炎和大范围肺炎实变。

罗新兵告诉李女士,孩子得了支原体肺炎(MPP),需要住院治疗,很可能还需要在住院时做支气管镜灌洗术。

李女士一下慌了,她觉得孩子平时身体很健康,没想到一次发烧和咳嗽,就变成大叶性肺炎,而且还要手术。

## 近期很多孩子“中招” 头孢青霉素均无效

罗新兵告诉记者,暑期以来,支原体肺炎感染持续上升,目前该中心住院肺炎患儿中有一半都是感染了支原体肺炎的孩子。且部分患儿的支原体肺炎还很严重。

什么是支原体肺炎?罗新兵介绍,大家比较熟悉的新型冠状病毒、流感病毒都属于病毒;能通过肺炎疫苗接种起到预防作用的是肺炎链球菌,它属于细菌。而支原体肺炎不属于病毒,也不属于细菌,是非典型病原中的一种。它的直径为2-5微米,是目前最小的原核致病微生物,缺乏细胞壁,故对作用于细胞壁的抗菌药物固有耐药,也就是常规的头孢、青霉素类药物对治疗支原体肺炎是无效的。

支原体肺炎感染后有哪些表现?罗新兵介绍,支原体肺炎多见于5岁及以上儿童,5岁以下也可发病,以发热和咳嗽为主要表现。中高度发热多见,也可低热或无热。部分患儿发热时伴畏寒、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,个别患儿可出现百日咳样痉咳,部分孩子会伴有喘息,以婴幼儿多见。肺部早期体征不明显,随着病情进展会出现呼吸音降低和干湿啰音。病程可持续2周甚至更长。

重症支原体肺炎可出现持续高热、气促、胸痛、咯血、呼吸困难等症状以及皮疹、抽搐、血栓形成等肺外并发症。

## 做好日常预防 出现症状应及时就医

支原体肺炎是如何传播的?罗新兵介绍,支原体肺炎从密切接触的亲属及社区开始流行,容易在幼儿园、学校等人员密集的环境中发生。其经飞沫和直接接触传播,潜伏期1-3周,潜伏期内至症状缓解数周均有传染性。

支原体肺炎要怎么预防?罗新兵提醒,目前没有针对支原体肺炎的疫苗,重点是要做好日常个人防护,平时要养成良好的个人卫生习惯,勤洗手、

多通风、少聚集、戴口罩,这些都是预防支原体肺炎感染的重要手段。

当感染支原体肺炎后,早期孩子发烧咳嗽症状可能并不严重,但是若出现持续高热、剧烈咳嗽,或者喘息、呼吸困难的时候,就要及时到医院就诊。

罗新兵表示,支原体肺炎属于儿童常见的呼吸道感染性疾病,大部分孩子经过规范治疗后都恢复得不错,请家长们不用过于担心。

## “免疫债”还在延续 要增强孩子免疫力

今年以来,很多家长反映孩子经常生病,尤其是呼吸道感染性疾病高发。罗新兵表示,新冠疫情时期,长期的防护措施及生活习惯的改变影响到身体的抵抗力,尤其是感染减少使病原体对人体的免疫刺激不足,易感人群增加,群体免疫下降,专家称之为“免疫债”。

罗新兵表示,疫情结束后,流感

病毒、呼吸道合胞病毒、支原体肺炎等各种呼吸道感染轮番出现,“免疫债”还在延续。尤其是学校幼儿园开学后,聚集性活动增加,导致呼吸道感染的风险增加。

罗新兵提醒,要养成良好的卫生习惯,提高孩子的免疫力,健康饮食、规律作息,多运动,增强自身的抗病能力。

十堰市妇幼保健院知名专家系列报道

## 新生儿科主任黄梅: 精心守护新生患儿生命健康



呵护新生儿健康成长是黄梅最大的心愿。

30多年前,黄梅成为一名儿科医生,无悔奉献、服务患儿,成为孩子们眼中的“白衣超人”。她兢兢业业,殚精竭虑,在十堰市妇幼保健院党委的引领和支持下,带领新生儿科团队发展成为省级临床重点专科,成长为十堰市新生儿质控中心副主委单位、十堰市新生儿急救救治中心,担负着全市危重症新生儿的会诊、转运、监护、抢救等工作。

■文/图/记者 宋楚玉 张贞林

## 求精创新,发展壮大新生儿科

日前,记者来到十堰市妇幼保健院新生儿科住院部,见到了正在忙碌的黄梅。查看患儿情况、制订治疗方案、准备教学教案……等忙完这些,黄梅才有空坐下来跟记者交谈。

由于业务能力强,黄梅从儿科普通医生成为大儿科主任。那时,新生儿科还未单独分设。直到2011年,医院安排黄梅作为学科带头人,创建新生儿科。

刚开始,科室只有几位医护人员、几张病床,在黄梅的带领下,新生儿医疗团队秉承求精、创新的科室发

展思路,从无到有、从小到大、从弱到强,发展到现在拥有专业技术医务人员近30人的专业团队。

“作为临床重点专科,科室肩负十堰地区及周边省市危重症新生儿转运、救治工作,承担省市级新生儿专业人才培养、新生儿疾病筛查诊疗等任务。”黄梅介绍,科室在呼吸衰竭患儿救治、早产儿等危重症新生儿救治方面积累了丰富的临床经验,对于早产儿及其常见并发症、新生儿常见病、多发病及危急重症疾病等方面,已建立一套较为完善、可行的诊治方案。

## 仁心仁术,为新生命保驾护航

在黄梅看来,作为一名合格的新生儿科医生,细心耐心尤为重要,“我们这是在救命,容不得半点马虎。”

去年5月的一个凌晨,医院转入一名刚出生不久的37周宝宝,该患儿有严重呼吸窘迫综合伴肺部炎症和新生儿败血症,情况危急。在家休息的黄梅接到电话后迅速赶往医院,经过初步抢救,患儿的生命体征逐渐平稳。没想到第二天患儿呼吸困难再次加重,胸片提示双侧气胸、肺部组织压缩约50%。

“气胸!马上胸腔穿刺放气!”黄梅果断地用留置针穿刺为患儿排出胸腔内漏出的气体。“无创的方法固然好,但这个宝宝病情严重需要进一步处理”。时间就是生命,黄梅迅速改变治疗措施,马上为患儿放置了胸腔引流管,在胸腔闭式引流下持续不断地排气治疗。经过3天2夜的抢救

和守护,患儿病情终于趋于平稳,入院18天后康复出院。

这样的救治案例在新生儿科并不少见,在黄梅带领的医疗团队看来,虽然救治不易,但是他们作为“临时爸妈”,必须用过硬的专业技术和广博慈爱的仁心守护这些新生命的健康。

在市妇幼保健院新生儿科,一排排的呼吸机不停歇地运行着,一根根输液管道持续维系着一个一个新生命,“目前,病房里最小体重的患儿才700多克,医护人员每天对他们精心呵护。”黄梅说,“看到他们转危为安,健康出院是我最高兴的事儿。”

在多年的临床工作实践中,黄梅抢救过的危重患儿和疑难杂症患儿不计其数,她始终以“守护新生儿生命健康”为己任,用爱心、细心、责任心以及过硬的专业技术把一个又一个患儿健康地交到他们父母手中。