

支原体肺炎是新冠的变异吗

张文宏等专家最新发声

近期,多地进入呼吸道传染病高发季,出现医院门诊和急诊量增长,儿童呼吸道疾病感染人数增多的情况,不少成人也中招,浙江多个院区发热门诊就诊人数最高达原日均五倍。

最近除了孩子感染流感,不少成人也中招了。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆表示,多病源监测结果显示,近期呼吸道感染性疾病不同年龄群体流行的主要病原体不同:

1~4岁人群以流感病毒、鼻病毒为主;

5~14岁人群以流感病毒、肺炎支原体、腺病毒为主;

15~59岁人群以流感病毒、鼻病毒、新冠病毒为主;

60岁及以上人群以流感病毒、人偏肺病毒和普通冠状病毒为主。

央视《健康中国》栏目邀请复旦大学附属华山医院教授张文宏、首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉,以及首都医科大学附属北京朝阳医院副院长、北京市呼吸疾病研究所所长童朝晖三位专家,就当前网络上常见的关于呼吸道疾病误区进行详解。

误区1

今年的冬季呼吸道病毒复杂叠加感染很可怕?

张文宏表示,很多人会害怕自己叠加感染。其实有时候检测出多种病毒或细菌是因为采

取了非常敏感的检测手段,不用过于担心。

童朝晖表示,尽管测出来了很多病原体,但并不代表每一种都是致病的。医生会结合病人的临床情况,综合分析哪一种是病人的致病菌。

刘清泉表示,从中医角度来看,叠加感染是合病或并病。“比如发烧7天好了,发现是流感。10天左右又发烧了,这次是支原体。这其实不是叠加,而是养护不好,后续发病的情况。”

误区2

支原体肺炎是新冠的变异?

童朝晖表示,人类在20世纪初就发现了支原体这种微生物,直到20世纪末期才确定它是一种病原体,而新冠病毒在2019年末才被大家知晓,两者毫无关系。

为什么孩子特别容易感染支原体?童朝晖表示,儿童的免疫力系统发育不健全,抵抗力不如成人,因此更容易被感染。

误区3

一旦感冒发烧就得赶紧输液?

童朝晖表示,“感冒发烧输液好得快”,这其实是一个误区。

与流感相比,感冒发烧的温度更低,症状也更轻,往往是上呼吸道的症状。如果感冒后出现发烧或者咳嗽,在家服用退烧或止咳的药物即可,要注意多休息、多喝水、补充营养。

而对于流感来说,部分流感

可能引起肺炎,甚至出现重症肺炎,这个时候可能要住院,住院医生会判断你是否需要输液。

张文宏也表示,一般输液只限于住院的重症病人,或者有些药物无法口服,只能通过输液。对于普通感冒来说,口服药物效果更好。

误区4

支原体肺炎完全可以在家自愈?

童朝晖表示,大多数情况下,不管是病毒还是支原体,如果它局限在上呼吸道,大部分可以自愈,一小部分可能会发展到肺炎。

张文宏表示,一般来说,支原体肺炎在家用一些对症药物就能好转,但需要注意有没有向重症的方向发展。比如,孩子用药后情况好转,就可以在家观察;如果吃了退烧药仍高烧不退,状态萎靡不愿吃东西,这种情况应尽早就医。

误区5

冬季增大运动量 发场大汗就可以提高免疫力?

刘清泉表示,从中医的角度来讲,过分出汗会伤人的阳气。冬季运动身上微微发热,微微出汗就可以。大汗淋漓的运动也没问题,但不用天天如此。

张文宏表示,提倡大家维持一定量的运动水平,“哪怕今天很忙,走个5000步也很好”。

(综合央广网、央视新闻、央视财经、中国新闻网、新民晚报)

警惕呼吸道混合感染

目前,肺炎支原体、流感、肺炎链球菌等多种呼吸道病原体处于流行阶段,不少人中招,也有一些人出现了多种病原体混合感染的情况。

现阶段,比较流行的病原体主要是肺炎支原体、流感病毒、呼吸道合胞病毒、肺炎链球菌等。

什么是混合感染?

多种呼吸道传染病原混合感染指的是:冬季常见的呼吸道疾病如肺炎支原体、甲流病毒、新冠病毒三者叠加感染。还有呼吸道合胞病毒、腺病毒、副流感病毒之间,以及与其他病原体之间产生的叠加感染。

儿童、老年人和有基础疾病的人是呼吸道疾病的易感人群。

出现混合感染后,早期鉴别诊断很重要,现在多数医疗机构能够对流感病毒、新冠病毒、支原体等做检测,有助于尽早实施针对性治疗。

如果发热持续时间超过72个小时或体温超过40℃,或频繁咳嗽以致影响正常生活,或出现胸痛、喘憋、咯血、呼吸急促或呼吸困难、精神差、频繁呕吐等症状时,要及时去医院就诊。

如何预防混合感染?

接种流感疫苗是预防流感的安全有效的方式。

日常生活中,要做到勤洗手,多开窗通风,咳嗽或打喷嚏时尽量遮住口鼻,必要时戴口罩。在呼吸道疾病流行时期,尽量减少前往人群聚集的场所。

保持充足的睡眠,饮食上多吃优质蛋白,富含维生素A和维生素C的食物。做好家庭卫生,如有家庭成员发生呼吸道感染,注意隔离。有慢性呼吸系统疾病或其他慢性基础疾病的人群,尽量减少去人员聚集的地方。

(科普中国 人民网 南安疾控)

川崎病也来袭 易误诊感冒

□本报记者 陈坤 通讯员 陈文璇
当前,呼吸道疾病进入高发时期。

福建人注意了,有高热不等于都是呼吸道疾病,如果持续高热3天,最高体温达到39.2℃,双侧结膜充血,可能是川崎病。

川崎病合并支原体肺炎

近期,福州仅1岁的佳佳(化名)多天高烧不退,确诊支原体肺炎以及川崎病!

家住福州市区的女童佳佳今年1岁,3天前突然发烧,爸妈认为是感冒,想着过两天就好了。可接下来的几天,佳佳体温时高时低,最高达39.2℃,输液后均效



果不好。

过了两天,佳佳又开始发烧了,且孩子的躯干散布着丘疹、手足指尖硬肿,还伴有口唇皲裂、杨梅舌等症状,咳嗽时也是阵发性咳嗽。

接诊的福州市第一总医院儿科黄理森主任医师马上意识到,佳佳患的不是常见的感冒,而是

黏膜皮肤淋巴结综合征,也叫做川崎病,并收住入院。

明确病因后,儿科医疗团队对佳佳进行了免疫球蛋白输注、保心护肝等对症治疗,目前佳佳正在康复中。

与普通感冒极其相似

黄理森主任介绍,川崎病又叫皮肤黏膜淋巴结综合征,因日本学者川崎首先报道此病而命名,它是一种原因未明的小儿急性发热出疹性疾病,多发于6个月~5岁婴幼儿。

川崎病症状表现:

●以急性发热起病,并伴有咳嗽、流涕、腹泻、口腔黏膜充血,

早期往往易被误诊为上呼吸道感染,随着病程进展手足皮肤还会出现广泛硬性水肿,手足掌心有红斑,指(趾)端模样脱皮;

●全身可见多形性皮疹,无水疱或结痂;

●双眼球结膜充血,但无脓性分泌物及流泪;

●口腔黏膜呈弥漫性充血,唇红干燥,皲裂出血,舌乳头突起呈“杨梅舌”;

●颈部双侧及颌下淋巴结肿大。

黄理森主任提醒家长,川崎病与普通感冒极其相似,易误诊。川崎病可出现全身多器官受累,但最主要的危害是获得性心脏病。