睡不香儿童免疫力差 耐药支原体感染怎么破解

如今的孩子睡眠质量每况愈下,为什么呢?越来越多的家长只注重孩子的学习,睡前不让放松,再加上手机、电视成为孩子的最爱,网游和短视频更是“睡眠杀手”,严重影响孩子的睡眠质量,睡眠障碍成为儿童成长路上的“绊脚石”。

良好的睡眠对孩子们的健康大有裨益,可以增强他们小小身板儿的抵抗力,使各种病毒无机可乘。但是,睡眠质量不佳会削弱免疫系统,小朋友可能就容易感冒发烧啦!

要特别小心诸如耐药性支原体(MRMP)这类顽固的病原体。大环内酯类抗生素是目前国内外针对儿童MP(肺炎支原体)感染均推荐的药物。但是如今大环内酯类无法战胜MRMP的流行高峰,不仅会加重肺炎,甚至造成严重并发症。如果小朋友睡眠不足,免疫力就下降,这些病原体就更容易发动“袭击”。

新型四环素类抗生素作为MRMP感染的替代治疗方案,因为其毒性使得在儿童中的使用受到了限制。睡眠障碍,免疫低下,患儿面对来势汹汹的耐药支

原体感染怎么破解?

保持睡眠健康,提高免疫力

白天适当增加运动量,不仅能够提高儿童的免疫力,还能促进夜晚的睡眠,提高睡眠质量。

认识四环素,该换药时就换药

1.四环素类药物是什么?
四环素类抗生素是一类

广谱抗生素,常用的新型四环素类药物有多西环素、米诺环素。

2.四环素类药物的危害是什么?

四环素类药物可能引起胃肠功能紊乱、食管炎、光敏性皮炎、牙齿变色等不良反应。

3.辨证看待四环素类药物。
一位7岁小男孩在感染了

MP,经过大环内酯类药物治疗无效后,医生告知“宝妈”使用四环素类药物的风险后,转用了多西环素,之后病情好转,出院随访,患儿没有出现相关的不良反应。“宝妈”说:“医生让我明确了用药的风险,也让我知道了药物的效果,医生的耐心给当时焦虑的我很多安慰!”

专家和学者怎么说

(1)专家共识说

《儿童肺炎支原体肺炎诊疗专家共识(2015年版)》:大环内酯类耐药时,可选用多西环素、米诺环素、替加环素(限于≥8岁),<8岁患儿MRMP感染的具体治疗方案该共识未给予推荐。

《儿童肺炎支原体肺炎中西

医结合诊治专家共识(2017年版)》:多西环素、米诺环素等主要针对重症或难治性MPP(肺炎支原体肺炎),使用前须评估利弊与风险并取得家长同意。

(2)研究学者说

多西环素并不是儿童MPP(肺炎支原体肺炎)的一线治疗药物,但如果考虑MRMP感染或者

在MRMP高流行的地区,在大环内酯类药物治疗失败的前提下,不论患儿年龄大小都可以短时间内常规剂量使用多西环素。

四环素类药物在特定情况下可用于儿童,但需综合评估利益与风险并完善知情同意;多西环素安全性相关的循证依据比米诺环素更加充分。

4.四环素类药物的注意事项

(1)注意避免食道的损伤:服药后需要适量喝水,避免躺着吃药。

(2)注意光毒性反应:使用四环素类的药物后要注意防晒。

综上,如果临床治疗确实无

效的或者证实对大环内酯类耐药的MP感染,新型四环素类药物作为替代治疗的药物疗效也是十分不错的。面对MP的高耐药性,需要专业的医生进行综合评估后做出选择,家长们切不可盲目用药,同时提高免疫力,保

持睡眠健康也是应对感染的好办法!

(作者:王凌1 福建省立医院 药学部 副主任药师 福建医科大学副教授

蔡方晴2 福建医科大学研究生)

隐匿在风湿病背后的杀手——胃癌

“医生,我是来看风湿病的,我就关节肿痛,为啥要查胃镜啊?”

“医生,我就皮肤长了红斑、皮肤干、眼睛干,您为何要我做胃镜呢?”

“医生,我风湿病在其他医院已经服用激素治疗一个月多了,感觉效果不理想,想到您这看看有没有其他方案治疗,您给我开内镜检查,这似乎没必要吧?”……

不少就诊风湿科的患者(如类风湿性关节炎、皮炎),尤其是首诊的病人往往心中会产生类似的问题,甚至因此怀疑风湿科医生的不专业和滥诊查。广大患者以及部分基层的医务人员有此疑问,甚至误解,正是因为对胃癌等消化道恶性肿瘤疾病的了解不够充分。

什么是“风湿病”

老百姓所普遍认知的“风湿病”,医学上称为“结缔组织病”。常见的包括有风湿性关节炎、系统性红斑狼疮(SLE)、皮炎、干燥综合征等。这是一类比

较常见的因自身免疫功能发生异常而导致的慢性疾病,并且可能在未来的几年到十几年逐步影响到我们人体的许多脏器的功能,比如皮肤、肌肉、关节、骨骼、肾、肺等。而且每个患者一开始出现的症状、难受的部位往往不尽相同。而“风湿病”究其病因,可能是因为随着年龄的增长出现老年性退行性改变,也可能是因为长期所处的环境过湿过冷等,另外也可能是因为被细菌、病毒感染后引发的;但还有一种相对少见、却最可怕的可能病因,即胃癌。

“胃癌”又有哪些常见病因和临床表现

在我国,胃癌的高发人群在55岁以上,男性的发病率约为女性的两倍。其发病因素多为长期作用的结果。包括幽门螺杆菌(H.pylori)感染相关性胃炎未引起重视治疗,长期不良习惯的饮食(例如长期高盐摄入、腌熏、油煎、烧烤、霉变食品)等。而胃癌的发生发展在其早期阶段多呈隐匿性,约半数以上的早期胃

癌患者身体没有任何不适感;而另一些出现不适感的早期胃癌患者,其表现出来的症状又几乎没有胃肠道方面的特异性,只有很少一部分胃癌病人会在早期阶段就出现上腹部闷痛、闷胀,故而很容易被人们忽视。而一旦出现明显乏力、持续性食欲不振、呕吐或者呕血、排黑便,甚至出现吞咽困难等症状时,往往已是中晚期胃癌了。

胃癌与风湿病的关系

根据上述所介绍,大多数胃癌患者在刚开始的早期阶段是没有消化道相关症状的。但恰恰是这一阶段,部分“幸运儿”因为其体内癌细胞激发了他们身体的免疫异常,使身体出现皮肤红斑、干燥、皮炎、关节肿痛等各种所谓“风湿病”的临床症状,也因此促使他们到医院就诊。这时候往往挂的是风湿科的门诊号。殊不知这可能是癌细胞给我们身体发出的最后警报,是有机会对胃癌的早期发现并且及时手术根治的黄金时机。如果只“头痛医头、脚痛医脚”,没有

仔细全面地排查导致风湿病的可能病因,就有可能漏诊了早期的胃癌。

值得一提的是,已有文献报道,小部分“风湿病”长期服药数年以上的患者,可能因为风湿病治疗用药间接导致人体免疫功能紊乱,使胃癌的发生率增加。各层医生在接诊“风湿病”患者时,应高度警惕“胃癌”的发生可能,尤其年龄在40岁以上,在“风湿病”症状出现后1年内的患者,应在常规检查外,一定要查血肿瘤标记物(特别是CEA)、全腹CT、粪隐血,消化内镜更是唯一的不可替代的检查。而广大“风湿病”的患者,尤其是中老年或者长期服用“风湿病”相关药物的患者,应充分意识到并防范这一隐匿在风湿病背后的杀手——胃癌,若无禁忌,应定期门诊进行肿瘤相关方面的筛查,避免麻痹大意而错过对恶性肿瘤的最佳治愈机会。

(作者:林鑫 福建省立医院 肿瘤内科 主治医师)