

# 孩子腹泻“头号元凶”沙门菌 正变得更常见更耐药

夏秋季是儿童腹泻的高发期,沙门菌是需要重点警惕的“头号元凶”。这种致病菌广泛存在于未煮熟的肉类、蛋类中,也可能污染西红柿等蔬菜、巧克力等食物。小乌龟、蜥蜴等家庭宠物也可能成为其携带载体。沙门菌感染不仅会引发散发病例,还常造成幼儿园、学校等场所的食源性疫情暴发,已成为全球公共卫生领域的一大挑战。

## 认识沙门菌:潜伏在身边的“肠道刺客”

沙门菌是一个拥有超过2600种血清型的庞大家族。监测数据显示,鼠伤寒沙门菌(含其单相变种)已成为本地的绝对优势菌型,占比超半数且流行态势急剧升高。基因组学研究证实,感染人类的优势菌株与市售禽肉、猪肉中分离的菌株遗传特征高度一致,清晰揭示了其“从农场到餐桌”的传播链条。

## 流行特点:聚焦高危人群与高发季节

沙门菌的主要传播途径为“病从口入”,3岁以下婴幼儿是其主要攻击对象,这与该年龄段孩

子免疫和肠道功能尚未发育成熟密切相关。沙门菌感染有明显的季节规律,夏秋季(6—10月)为发病高峰。高温环境利于细菌繁殖,同时儿童户外活动增多,接触污染源的机会大幅增加,双重因素共同推高了感染风险。

## 识别感染信号:出现这些症状需立即就医

感染沙门菌后,患儿多表现为急性胃肠炎,典型症状包括发热、腹泻(粪便可能带黏液或血丝)、呕吐、腹痛。若出现以下危险信号,家长必须立即带孩子就医:

**持续高热:**体温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ 且难以退热,同时伴随精神萎靡或烦躁不安;

**严重脱水:**口唇干燥、眼窝凹陷、尿量显著减少;

**特殊异常:**便中带明显鲜血,或患儿发生惊厥。

家长若无法自行判断孩子的身体状况,也应及时就医排查,避免延误病情。

## 检验揭秘:精准检测是诊疗的关键

怀疑孩子感染沙门菌时,及时开展病原学检测至关重要。核

心检测建议:优先采集新鲜粪便样本送检;若患儿伴有持续高热、精神状态差等全身症状,建议同步进行血培养。

**药敏试验的重要性:**当前流行的沙门菌菌株多重耐药率极高(部分研究数据超过75%),对氨基苄西林、四环素等常用抗生素普遍耐药。药敏试验是指导医生选择有效抗生素、避免治疗失败的核心依据。

## 科学应对:治疗、护理与预防多措并举

治疗方面,务必严格遵循医生指导,由医生根据药敏试验结果选用敏感抗生素,家长切勿擅自用药。滥用抗生素正是导致沙门菌耐药性问题日益严峻的主要原因。

护理方面,核心是做好补液和清淡饮食,同时严格执行卫生隔离。患儿粪便中含有大量活菌,家长接触患儿后需用肥皂和流动水彻底洗手;患儿的餐具、毛巾等个人物品要单独使用并及时消毒。即便患儿症状消失,沙门菌仍可能随粪便排出体外数周,此阶段仍需做好防护,防止交叉

感染。

## 预防方面,建议多管齐下

**把好食品安全关:**肉类、鸡蛋彻底煮熟;生熟食材分开处理;生食蔬菜水果彻底洗净;

**守好厨房卫生关:**厨房海绵是微生物污染的“重灾区”,建议定期消毒、及时更换;

**做好宠物接触防护:**接触龟、蜥蜴等爬行动物后务必认真洗手;

**培养良好卫生习惯:**教育孩子勤洗手,尤其在进食前、如厕后。

沙门菌感染在儿童群体中较为常见,但只要家长提高认知,孩子出现症状后及时就医、接受规范治疗,同时日常生活中严守卫生习惯,就能有效控制感染风险。面对日益严峻的细菌耐药性问题,每一位家长的科学应对,都是为公共健康贡献力量。保护孩子远离沙门菌侵害,就从每一餐的饮食安全、每一次的认真洗手开始。

(作者:陈惠瑜 福建省妇幼保健院 副主任技师)

# 肚里的“第二大脑” 竟是自闭干预的“金钥匙”

提到自闭症(又称为孤独症谱系障碍,ASD),人们常联想到孩子回避眼神交流、拒绝社会互动、出现重复刻板动作。但鲜为人知的是,这些看似“仅与大脑相关”的症状,背后常藏着肠道健康的线索。近年来,“微生物—肠—脑轴”研究不断突破,让这个藏在肚子里的“第二大脑”,成为自闭症辅助干预的重要新方向。

## 自闭症孩子,为何常伴有肠道困扰

在日常临床工作中我们发现,不少自闭症孩子,除了典型的社交、行为问题,还长期被腹泻、便秘、腹胀、腹痛等问题困扰。

多项临床数据表明,自闭症患儿出现胃肠道不适的比例,约为普通儿童的4.4倍。并且,肠道不适的程度与自闭症核心症状显著相关,这提示肠道与大脑之间存在密切的双向联系。

进一步研究证实,肠道菌群失衡是关键诱因之一。部分自闭症患儿的肠道内,双歧杆菌、普雷沃菌等有益菌数量明显偏

低,而梭状芽孢杆菌等可能产生有害物质的菌群数量偏高,肠道微生态紊乱,进而直接影响“肠—脑轴”之间的正常信号传递。

## 肠道菌群如何影响大脑? 三条通路揭秘

肠道内数万亿微生物,通过“微生物—肠—脑轴”与大脑双向沟通,主要依靠三条通路:

**免疫通路:**菌群失衡破坏肠道黏膜屏障,形成“肠漏”,促炎因子与毒素入血,激活脑部神经炎症,加重自闭症相关行为。

**代谢通路:**菌群代谢产生短链脂肪酸、色氨酸衍生物等物质,调控神经递质合成。人体约90%的血清素依赖肠道菌群参与,其失衡直接影响情绪与社交功能。

**神经通路:**菌群通过迷走神经直连脑干,调控情绪与社交回路。动物实验证实,切断迷走神经后,益生菌对行为的改善作用会消失。

## 靶向调菌群:辅助干预的三种可行方式

基于“菌群失衡—肠脑紊乱

—自闭症症状”关联机制,调节肠道菌群已成为自闭症辅助干预的重要方向,临床常用三种方式:

**粪菌移植(FMT):**将健康供体菌群经严格处理后,通过鼻空肠管、胶囊等输入患儿肠道,快速重建菌群平衡,目前仍处于临床探索阶段。

**益生菌/益生元补充:**补充双歧杆菌、乳杆菌等有益菌,抑制有害菌;益生元为有益菌提供营养,二者联用效果更佳,需个体化选择,不建议盲目服用。

**饮食调理:**减少高糖、高脂、加工食品,增加膳食纤维与发酵食品,同时兼顾孩子进食刻板、食物不耐受等问题,个性化安排饮食。

## 科学认知:理性干预,协同发力是关键

需要明确的是,肠道菌群干预并非自闭症的根治方法,其核心作用是辅助改善肠道不适症状,并可能对部分患儿的社交、行为表现产生积极影响。菌群调节需与行为

干预、康复训练、语言训练等主流疗法结合,才能达到最佳效果。

目前相关研究仍在深入,家长应保持理性:孩子持续2周以上腹泻、便秘、腹胀,可就医做肠道菌群检测,由儿科消化或发育行为科医生评估后再干预,切勿盲目尝试。

肠道菌群与自闭症的研究,打破了“脑病只治脑”的传统思路。随着“微生物—肠—脑轴”机制不断明晰,未来将有更精准、更安全的菌群靶向方案投入临床应用,为自闭症患儿及家庭带来新希望,也为神经发育障碍疾病干预开辟新路径。

(作者:俞东红 福建省妇产医院 主管技师)

王心睿 福建省妇幼保健院 助理研究员

陈璐 福建省妇产医院 医师  
陈晓刚 福建省妇产医院 医师