

# 儿童肺炎支原体这样防治

□运城市妇幼保健院(市儿童医院)儿童保健部部长、儿内科主任、副主任医师 张芬妍

近段时间,儿童肺炎支原体高发,来势凶猛,耐药率高,易合并病毒、细菌感染,病程迁延不愈,网络宣传等因素,使家长焦躁不安,特整理相关文章进行科普。

## 问题1: 什么是肺炎支原体?

肺炎支原体是一种常见的病原微生物,介于病毒与细菌之间,主要引起人类呼吸道感染,尤其以儿童和青少年为主。人体感染支原体后能产生相应的抗体。产生抗体后,一般在初次感染1周内开始升高,2周~3周达到高峰,4周时下降,2月~3月降至最低。

肺炎支原体是我国5岁及以上儿童最主要的社区获得性肺炎病原体。北方地区在秋冬季流行,南方地区一般是在夏秋季流行,儿童每3年到7年会出现地区周期性流行,主要以发热、咳嗽为主的临床表现。在起病时表现为有剧烈的、阵发性的、刺激性干咳,而且伴有头疼、流涕、咽痛、耳痛等。与往年相比,今年的流行中,3岁以下的儿童也有感染,呈现低龄化趋势。

## 问题2: 如何识别?

肺炎支原体特点主要是高热、咳嗽剧烈,听诊肺部体征不明显,但行胸片或胸部CT提示肺部炎症。

当前是儿童呼吸道疾病的高发季节,它包括流感病毒、鼻病毒、腺病毒,还有呼吸道合胞病毒等。这些病毒都可以引起患儿发热、咳嗽,治疗查呼吸道病原是必要的,要在明确病原情况下精准用药。检查主要需要进行呼吸道病原检测、血常规、C反应蛋白及胸片,必要时行胸部CT判断轻重症。

重点强调一下支原体抗体检测不适用于早期病例(病程5天~7天内)的诊断。早期主要依靠支原体核酸检测,因为检测费用较高、检测时间长,目前临床应用较少。抗体检测费用低、时间短,但一般在病程1周左右才出现,不能用于早期诊断。

## 问题3: 如何治疗?

治疗有三强调:强调“两早”,强调合理治疗和强调分层精准治疗。

“两早”:即早期诊断治疗、早期识别重症和有效治疗重症。

### 强调合理治疗:

(1)对大环内酯类药物敏感或者治疗反应良好者,应首先选择大环内酯类药物(如红霉素、阿奇霉素等)。(2)对大环内酯类药物治疗无反应、明确存在耐药及病情重者,应及早选用其他种类抗肺炎支原体的抗菌药物。(3)合理使用糖皮质激素,不应过度、过早、过晚应用,初始剂量应恰当。(4)合理应用支气管镜治疗。

### 强调分层精准治疗:

(1)轻症者无需住院治疗,能口服者,尽可能居家口服,避免过度门诊静脉治疗。(2)随时观察病情变化,若口服药治疗效果不好,仍持续高热,咳嗽加重或出现精神不好,尿量少,呼吸困难,或化验提示感染重,肺部提示大叶性肺炎需静脉输液或住院治疗,应采取联合治疗方案,不强调单一治疗的重要性。(3)对于重症中有后遗症发生风险者,应优先安排住院,须每日评价治疗的有效性,防止后遗症发生。

在高流行期间,人群高达20%左右可能为无症状感染者,无需治疗。大多数为轻症,口服药就可以,预后良好。重症病例需静脉输液治疗或住院治疗,个别重症病例(1%~10%)可能遗留后遗症。

## 问题4: 支原体抗体阴性,就不考虑感染了吗?

不能完全排除支原体感染。抗体产生大约感染后1周开始升高,故早期支原体抗体阴性不能完全排除支原体感染。

## 问题5: 阿奇霉素、头孢、阿莫西林等药物可以自行服用吗?

不建议家长自行给孩子吃阿奇霉素、头孢、阿莫西林等药品,当前,儿童呼吸道疾病高发的有流感病毒、鼻病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒等,阿奇霉素对病毒感染是无效的,使用阿奇霉素去治疗病毒感染也是不合理的。

支原体感染大部分为轻症,发病10



天内合并感染比率低,一般不需同时使用。门诊上常会遇到诊所给予阿奇霉素、头孢、阿莫西林、抗病毒、止咳等治疗,这样治疗肯定是不合理的。多种、大量抗生素治疗对病情恢复是没有好处的,反而会“雪上加霜”。

孩子的脏器功能发育不健全,滥用药物有可能造成一些不良反应,尤其是有可能造成脏器损害等。阿奇霉素是处方药,它是大环内酯类的抗菌药,应该要在医生或药师的指导下去规范使用。这个规范用药包括合适的剂量、适宜的疗程和正确的给药途径。

为达到合理规范用药,必须在化验、检查、查体整体评估后,给予制订合理的治疗方案。只有在合并细菌感染时才能联合用药。孩子不是成人的缩小版,滥用药物或随意用药是不可取的,我们必须要考虑用药的安全性和有效性。

## 问题6: 吃药、输液哪种更好?

原则上轻症者无需住院治疗,能口服者,尽可能居家口服,避免过度门诊静脉治疗。随时观察病情变化,及早识别重症病例并住院。

目前在我院住院患儿中,约半数以上曾在当地诊所同时有过灌肠及口服药、静脉输液等治疗。同时多途径给药治疗,肯定是不合理的。并且不合理的给药途径,可能会进一步加重疾病或造成病情迁延不愈。

对于吃药困难的儿童,可以结合中医推拿的方法,能够缩短病程,减少疾病加重的机会。尤其是对于急性期出现的高热过后,烧是不烧了,但是遗留下来了咳嗽、咳痰,孩子又不会咳,咳不出

来。这种情况下用一点中药来化痰止咳效果较好,再结合中医推拿,有助于排痰。

## 问题7: 可以使用激素类药物退热吗?

激素滥用在小儿门诊比较普遍,认为激素是退热药,这样认识是不正确的。激素是把双刃剑,强调糖皮质激素(甲泼尼龙)的规范适度使用。轻症者不推荐,以避免滥用,介于轻重症之间可根据病情酌情使用。同时也应避免应用过晚或者初始使用剂量不足或减量过快造成临床恢复的延迟。

重症患儿在疾病达到高峰时,多在发热5天左右应用最佳,过早使用不利于肺炎支原体清除,过晚使用可延长病程,增加后遗症风险。

## 问题8: 如何预防?

目前没有专用疫苗预防。在日常生活中养成好习惯来预防,戴口罩、勤洗手、做好个人卫生;支原体感染高发季节不要去人员密集场所,避免交叉感染;定期开窗通风,作息规律、适当锻炼、合理膳食提高自身免疫力;注意咳嗽礼仪;若儿童出现咳嗽、发热等症状,应居家隔离治疗,在护理患者的时候要注意佩戴口罩,重症及早就医。

总之,一定要规范诊治,合理检查,结合检查、化验及查体综合评估后,才能制订恰当、合理、个体化的治疗方案。



健康中国  
运城行动(97)

运城市卫生健康委员会 运城日报社 合办