



扫码看更多内容

A12-13

齐鲁晚报

2021年12月12日 星期日



这波肺炎来势猛 摆倒不少小病号

“我家孩子最近两个多月一直咳嗽、发烧，已经反复了好多次。”在山东省妇幼保健院，患儿家长李童(化名)介绍，从9月开始，自己和孩子几乎就没“消停”过。受气温下降等因素影响，咳嗽、发烧儿童近日明显增加，省内多家医院儿科门诊接诊量也迎来高峰。

过了400人次。”山东省妇幼保健院儿科呼吸专业主任袭学芹介绍。

“为了应对患儿增多的情况，从上个月开始，科室每天增加一个急诊小夜班，白班医生也从原来四个增加到七个。”袭学芹介绍，除了直接增加医生数量，每天医生的门诊时间也进行了一定延长，“很多医生早上七点半就会到岗。”

在齐鲁医院，儿科门诊病人几乎与山东省妇幼保健院同时出现变化。“今年冬天接收的患儿数量明显高于去年同期。”赵翠芬介绍，“为了最大限度保证来就诊的患儿尽快得到救治，科室采取了弹性排班制度，增加了小夜班和大夜班值班大夫和护士，还调动病房里的部分护士支援门诊。”

患儿多为肺炎支原体感染

“目前医院就诊比例较高的是肺炎儿童，不同年龄的孩子表现不一样。婴儿主要是由呼吸道合胞病毒、腺病毒感染引起的肺炎；学龄前及学龄期孩子主要是由肺炎支原体感染引起的肺炎。就医的孩子很多属于同时合并多种病原体感染，所以重症肺炎、大叶性肺炎的比例也较高。”袭学芹说。

赵翠芬解释：“患儿增多和气温下降有关。气温骤降，一些抵抗力较弱的孩子可能就会生病，出现发烧、咳嗽。另一方面，相比往年，今年学龄前的患儿比例比较高，可能与他们身处相对密集的环境也有关系。”

鉴于寒冬初至，气温有可能进一步降低，赵翠芬建议：“冬天孩子要尽量避免到人员密集的场所活动，如果必须外出，一定要戴上口罩。生活习惯上，要合理安排孩子的作息，早睡早起。饮食方面，避免大鱼大肉或营养过高的食物，均衡饮食。”

“我们常常发现一个家庭或一个班级同时多人患病，这说明很可能存在家人间、同学间交叉感染的情况。”袭学芹介绍，“家中、幼儿园、学校等场所，周围人群有咳嗽、发热等情况，一定要注意保持距离，尤其不要让生病的家人照看小婴儿。”

袭学芹还提醒家长：“一些较大的学龄期儿童，会因为期末考试等因素心理压力较大，休息不足，导致抵抗力下降进而生病，建议家长注意保障孩子足够的休息。”

“孩子感染肺炎，只要尽早治疗，大部分孩子都可以尽快康复。”

时间，避免因学业压力而损伤身体。”

体弱儿童可提前服用调节免疫力药物

孩子一上学就容易生病；只要班里有人生病，自己的孩子“必中招”……对此，齐鲁儿童医院呼吸科主任韩玉玲表示，“同一个班级里，有的孩子特别容易生病，与个人体质有关系，可以通过提高孩子免疫力进行调节。”

韩玉玲说，针对抵抗力较差的儿童，家长可以在冬季到来前给孩子服用调节免疫力的药物。“最好是从9月份开始，连续吃上两到三个月，通过这种方式提高儿童免疫力，降低呼吸道感染的风险。”

除了在入冬前服用增强免疫力的药物，韩玉玲还表示，孩子可以从加强锻炼与增加营养两方面来提高免疫力。“适当锻炼加均衡饮食都很必要。饮食上要补充营养但也要避免一味大鱼大肉，应该综合补充蛋白质、脂肪、维生素等营养物质。”

孩子发烧、流鼻涕 注意区分感冒、流感和肺炎

孩子流鼻涕、打喷嚏、发烧……出现这些症状，如何判断是普通感冒、流感还是肺炎？韩玉玲介绍，呼吸道感染可以分为“向上走”和“向下走”两种。

“向上走”即上呼吸道感染，也是大家印象中的普通感冒。患普通感冒的孩子，虽然也会出现发烧、流鼻涕、打喷嚏等症状，部分儿童还会有恶心、呕吐等胃肠道症状，但是整体精神状态与平常无异，饮食方面也基本不受影响。

韩玉玲说，家长可以通过让孩子服用感冒药、多喝水、保障休息等方式，帮助孩子尽快康复。“如果发烧时间超过三天，精神状态欠佳，饮食不如往常，就要注意流感的可能。”韩玉玲说，这时家长应及时带孩子就医。

“如果孩子一直发烧并且处于高热状态，精神状态也不好，家长就要注意下呼吸道疾病。”韩玉玲表示，这种情况有必要到医院进行血液、拍片等相关检查，观察孩子是否患有肺炎。

“孩子感染肺炎，只要尽早治疗，大部分孩子都可以尽快康复。”韩玉玲说。

延伸报道▶

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪

近日，各大医院里肺炎支原体患儿明显增多。到底什么是支原体？它给孩子们带来哪些危害，又该怎样治疗及预防呢？

既不属于细菌
也不属于病毒

济南市妇幼保健院儿科专家介绍，肺炎支原体是迄今发现的能在体外培养基上生长、不依靠活体细胞而生存的最小微生物。它既不属于细菌，也不属于病毒。

因缺乏细胞壁，故对作用于细胞壁的抗菌药物，如头孢类、青霉素类固有耐药。

主要通过
飞沫传播

肺炎支原体主要经过飞沫接触，如感染者的喷嚏、咳嗽的痰液等，由呼吸道吸入感染，儿童和青少年是主要的感染群体。

一般情况下，肺炎支原体感染全年散发，我国北方以秋冬季为多，每3年到7年有一次流行高峰，今年就是肺炎支原体流行年份。

多数咳嗽重
刺激性干咳明显

感染后肺炎支原体后可表现为上、下呼吸道感染，患儿可发展为支气管炎、肺炎支原体等。体温在37℃-41℃，大多数在39℃左右，可为持续性或弛张型，或仅有低热，甚至不发热。多数咳嗽重，刺激性干咳明显，有的患儿感染肺炎支原体后夜间咳嗽明显，后期有少量痰液，有时阵咳似百日咳，一般无呼吸困难表现。

可引起全身系统疾病

除呼吸系统外，肺炎支原体也可引起其他系统的病变。消化系统可出现呕吐、腹痛，以肝功能损害为主；神经系统可导致脑炎、脑膜炎等；可引起粒细胞减少症、血小板减少症、凝血功能异常等。

总之，肺炎支原体可引起全身系统疾病。感染后可引起多系统、多器官受累，可能与其引起免疫炎症反应及自身免疫反应有关。

临床门诊工作中，可以抽取患儿指尖血化验肺炎支原体抗体来明确诊断。另外，还可抽取静脉血查肺炎支原体滴度，咽拭子测肺炎支原体核酸等。

重症肺炎支原体比例增高

肺炎支原体感染有一定自限性，轻症病例可在门诊治疗，以阿奇霉素为首选的大环内酯类抗菌药物是抗其感染的一线药物，其他常用的大环内酯类药物包括红霉素、克拉霉素等。

另外，四环素类、喹诺酮类药物都表现出有效性，可以缩短症状持续时间。当患儿确定存在混合感染的时候，应在基础治疗同时及早给予经验性抗菌治疗。

值得注意的是，近年来重症肺炎支原体及难治性肺炎支原体比例不断增高。

对于经过临床积极抗感染、抗炎等治疗效果不佳的难治性肺炎，或重症肺炎合并肺不张、胸腔积液、闭塞性支气管炎、血管栓塞(如肺栓塞、心脏栓塞、脑栓塞)等肺内、外并发症者，内科保守治疗不能满足危重患儿的需求，医生建议患儿进一步进行支气管镜检查与治疗。

壹点问医

齐鲁晚报·齐鲁壹点
见习记者 刘通

医院里小病号扎堆 咳嗽声此起彼伏

早上9点50分，在济南一家儿科医院门诊走廊，三十多位家长已经在门诊室外守候，怀里紧紧抱着孩子，焦急地走动着。

刘晓雯(化名)8点钟就带着三岁的孩子来到医院，已经等了将近两个小时，在她前面，还有十几个小病号在排队，孩子的咳嗽声此起彼伏。

“两个月了，咳嗽一直不见好。最近天一冷，孩子的症状明显加重。”刘晓雯说。其实，并不是个例，在等候排队的孩子中，将近一半和刘晓雯孩子的症状一样，为照顾孩子，家长普遍反映“最近很疲惫”。

对此，患儿家长李童(化名)感同身受，因为孩子咳嗽厉害，三天前住进了山东省妇幼保健院儿科病房。在病房里，每过几分钟，李童就拿起水杯给孩子喂水，仔细观察着孩子的情况。

“刚入院的时候，早上六点钟左右就要准备抽血、查尿、验大便，检查结束后马上就要打吊瓶，上午三瓶、下午三瓶。”李童说，“除了治疗，还要给孩子准备三餐。如果孩子晚上发烧，家长就彻底没法休息了。”

相较于身体上的疲惫，李童说，更大的压力来自孩子反复的病情。“今年是孩子第一年上幼儿园，从9月开始一直咳嗽、发烧，每次都是刚好没几天就又复发。”

儿科接诊量增长近一半 医护人员连轴转

对李童所说的情况，山东大学齐鲁医院小儿内科主任赵翠芬介绍，从9月开始，门诊上就见到很多例。“孩子生病，一开始可能是病毒感染，随着时间延长，慢慢就会合并细菌或支原体感染等。”

在济南各大医院儿科诊室内，医生每看完一个患儿，就迎来下一位焦急的家长。上午本该11点结束的门诊，到了中午12点半仍有家长在等候。“一上午喝不上一口水”几乎成了每位医生的常态。

“从今年9月下旬开始，儿科门诊人数开始显著增加，以前每天门诊量不到300人次，现在已经超

□ 策划：

陈 马
秀 霞

□ 编辑：

于 颜
君 莉