

孩子久咳不愈?当心百日咳作祟

接种疫苗是防控百日咳最有效的措施

壹点问医

记者 王小蒙

近来天气多变,气温忽高忽低,随着流感和支原体侵袭息鼓,另一种呼吸道疾病却又“卷土重来”。不少孩子“咳咳咳”不停,伴随痉挛性咳嗽和鸡鸣样吸气吼声,咳嗽时间可长达100天,那就是最近高发的呼吸道传染病——百日咳!专家表示,婴幼儿是百日咳的高发人群,近年来,青少年及成人发病率也有所增高。

咳嗽时间可长达100天

百日咳是常见的儿童疾病之一,也是全球婴幼儿死亡的重要原因。

中国疾病预防控制中心免疫规划中心细菌疫苗室副主任郑徽介绍,百日咳是由百日咳鲍特菌引起的急性呼吸道传染病,传染性强,病程较长,主要通过呼吸道飞沫传播。

根据《百日咳诊疗方案(2023年版)》,百日咳潜伏期一般为7至14天,有的可达21天。从潜伏期末开始至发病后6周均有传染性,尤以潜伏期末至出现症状后2至3周传染性最强。

济南市第三人民医院儿科主任、主任医师李国庆介绍,百日咳一般分为卡他期、痉咳期和恢复期等3个阶段,如果不加干预,3个阶段加起来,通常要持续100天左右。婴幼儿是百日咳的高发人群,其临床收治的患者中,也有不少6岁以上的大龄儿童。

据介绍,卡他期主要表现为流涕、打喷嚏、咽痛等上呼吸道感染症状,多无发热或初期一过性发热。

痉咳期通常从第2周开始,

关于百日咳

这些知识要掌握!

何谓百日咳?

百日咳是由**百日咳鲍特菌**引起的急性呼吸道传染病
该病程较长
典型病例可表现为**持续2至3个月的咳嗽**
无免疫史的婴幼儿发病风险较高

百日咳的典型症状是什么?

患者往往**不发高烧**
伴随**痉挛性咳嗽和鸡鸣样回声**
尤其是**婴儿**感染后,症状多不典型
易出现**气促 呼吸暂停 呕吐**等

“无热咳嗽”

出现以上症状要及时就医排查,以免延误治疗

如何做好预防?

接种**含百日咳成分疫苗**
是**预防百日咳最经济最有效的手段**
可有效降低感染发病和重症病例发生风险

百日咳对于**婴儿**的影响较大
尤其是**3个月以下的婴儿**,患百日咳易发展为重症

当**家长或照料者**出现咳嗽等呼吸道感染症状时
若**近距离接触**照护**婴幼儿**应**科学佩戴口罩**
降低**婴幼儿**的感染风险

标志性症状为痉挛性咳嗽,即一连串、严重剧烈的咳嗽,在痉挛性咳嗽后,伴有深长吸气,高调鸡鸣样声音,俗称“回勾”,昼轻夜重,睡眠期间痉挛性咳嗽更为突出,影响睡眠;恢复期一般持续1至2周,咳嗽频率和严重程度逐渐降低。

青少年或成人百日咳患者,常无典型痉咳,表现为阵发性咳嗽和暂时性缓解交替,持续2~3周。

患了百日咳 应尽早使用抗菌药物

孩子患了百日咳后,应尽早使用抗菌药物,在卡他期应用,可缩短病程。

在痉咳期应用抗菌药物,虽不能缩短病程,但可缩短传染期,从而切断传播链,否则传染期可持续数周。首选大环内酯类抗生素,如阿奇霉素、红霉素、罗红霉素或克拉霉素等。

“孩子患上百日咳,主要是气道里有痰黏稠,越咳不出来,越会刺激气道咳嗽,需要帮助患儿祛痰。”李国庆介绍,百日咳治疗方式包括一般治疗、抗感染治疗和对症治疗。

其中,一般治疗包括给孩子提供良好舒适的环境等;对症治疗则包括祛痰、平喘等,若孩子出现并发症,要及时送医就诊。

至于药物治疗,根据孩子体质不同,需分清证型,如果是寒证则加温药,如果是热证则加清热的药。临床上常用清肺化痰尤其是用清肝的方法进行治疗,常用药物包括小儿鹭鸶咳丸等。

百日咳一般病程较长,后期如何更好护理?李国庆表示,孩子有寒热虚实不同体质之分,后期主要分为气虚型和阴虚型。

气虚型体质的孩子痰液较黏,咳嗽起来痰较少难以咳出,且大便可能较干,可服用梨水或银耳水等;阴虚型体质的孩子,看起来白白胖胖,痰会相对多一些,容

易腹泻,可给孩子服用陈皮水等。

主要通过飞沫传播 要及时接种疫苗

百日咳一年四季都可以发病,但以冬春两季多见,主要由呼吸道飞沫传播,也可经密切接触传播。

百日咳感染者是主要传染源,从潜伏期开始至发病后6周均有传染性。

百日咳主要引起5岁以下儿童发病,尤其是6月龄以下的婴儿发病率更高。青少年和成人也会感染,这部分人感染后,往往因症状不明显甚至无症状,未引起注意,而将病菌传染给家中的婴幼儿。

郑徽介绍,接种含百日咳成分疫苗,是预防百日咳最经济最有效的手段,对降低百日咳感染后的重症,有较高的保护效果。

按照国家免疫规划程序,儿童应在3、4、5月龄和18月龄,各接种1剂次含百日咳成分疫苗。适龄儿童应及时,全程接种含百日咳成分疫苗,未接种儿童应尽快补种。

郑徽表示,百日咳通过自然感染康复或疫苗免疫获得的保护性抗体,并不能持续终生,随着时间延长,抗体的保护效果会衰减,因此各年龄段人群均可见百日咳发病,其中婴幼儿发病风险更高。

患儿年龄越小,出现并发症和重症的风险越高。小月龄患儿易合并肺炎,还有部分患儿可能会合并百日咳脑病。对于婴幼儿来说,感染百日咳的父母或其他家庭成员是主要传染源,有孩子的家庭要加强防护。

专家建议,在日常生活中,公众要保持良好的卫生习惯,勤洗手,咳嗽或打喷嚏时遮掩口鼻;注意劳逸结合,合理作息,适当参加体育锻炼,增强自身抵抗力;在照顾婴幼儿时,成人出现咳嗽等症状时,应及时佩戴口罩,加强手卫生,避免将病菌传染给孩子。

春天到鼻炎闹!过敏性鼻炎咋应对

记者 秦聪聪 实习生 李佳润

春季气温忽冷忽热,湿度波动大,空气干燥,杨絮和柳絮等花粉浓度明显增加,是过敏性鼻炎的高发季节,许多人都会被鼻塞、流涕、打喷嚏困扰。

山东省第二人民医院(山东省耳鼻喉医院)鼻科中心主任万玉柱指出,过敏性鼻炎是一种由过敏反应引发的非感染性鼻黏膜炎性疾病。要预防春季过敏性鼻炎,避免接触过敏原至关重要。

万玉柱介绍,不同人群可能对不同的物质过敏,常见的过敏原包括花粉、尘螨、动物皮毛、霉菌、某些食物等;遗传因素也在过敏性鼻炎的发生中起一定作用。2-6岁的学龄前儿童,由于免疫系统还未发育成熟,因此更容易受到影响。

过敏性鼻炎和感冒的区别

疾病	过敏性鼻炎	普通感冒
发作季节	每年固定时期或常年	感冒高发季:冬、春
症状持续时间	一般>2周	7~10天
发热及全身不适	无	多数有
咽痛	无	多数有
眼痒	多数	无
鼻涕颜色	清水样	初为白色,后可变为黄色
鼻痒/喷嚏	较明显	轻或中度
(血常规)白细胞	正常	正常或略低
(血常规)嗜酸细胞	多数升高	正常
过敏原检测	阳性	阴性
个人史及家族史	可有湿疹、反复咳嗽及食物过敏史	无特殊

据悉,过敏性鼻炎主要表现为鼻腔局部的症状,常以反复喷嚏、鼻痒、大量清水鼻涕、鼻塞、嗅觉下降等为主,一般不伴有全身

表现,鼻腔黏膜苍白、水肿,发病后,如果没有进行规范治疗,临床症状可以持续数月甚至更久。

很多人分不清过敏性鼻炎和

感冒。

感冒患者除了流涕、鼻塞、喷嚏等症状外,可能还会有咳嗽、咽疼等表现,部分患者还会出现发热、头晕、全身肌肉酸痛等全身表现。除了鼻腔内大量的鼻涕,鼻腔黏膜肿胀外,通常还伴有咽部充血、扁桃体充血等相关表现。感冒患者无论是否就医用药,基本两周左右就会有所好转。

“过敏性鼻炎目前尚无法完全根治,远离过敏原仍然是治疗核心。”万玉柱坦言,许多情况下,完全避免过敏原是不可能的。这种情况下,药物治疗就成为控制过敏性鼻炎症状的重要手段。

据介绍,一些鼻用激素类药物,如布地奈德、糠酸莫米松、丙酸氟替卡松等鼻喷剂,被认为是目前治疗过敏性鼻炎最有效的药物。此类药物在持续使用的情况

下,往往比间歇使用更为显著,并且不必过分担心激素可能带来的副作用。

此外,第二代抗组胺药物,如西替利嗪、氯雷他定、氮卓斯汀、左卡巴斯汀等,可有效控制鼻部症状,如流涕、频繁打喷嚏和鼻痒。白三烯受体拮抗剂,如孟鲁司特,在改善鼻塞方面效果显著,也可用于伴有支气管哮喘的患者。

万玉柱提醒,春季室外杨絮和柳絮等花粉浓度明显增加,是诱发鼻炎的关键因素。因此,过敏性鼻炎患者应尽量减少户外活动,或者外出时佩戴花粉防护口罩和眼镜,尽量避免接触花粉、动物皮毛等过敏原,定期开窗通风,勤洗勤换床单被褥、经常晾晒床垫,定期清洗空调滤网和室内地毯,也可以使用加湿器或放置水盆来增加室内湿度。