



如何区分流感和支原体肺炎

专家提醒:谨防叠加感染

本报记者 李嘉 通讯员 吴林艳

寒潮来袭,呼吸道疾病感染叠加

近期寒潮来袭,气温骤降,这让很多儿童、学生、青少年、老年人感染了肺炎支原体和(或)流感等,并呈现家庭聚集现象,影响着孩子们的健康以及学习、生活,让大家一时间感到束手无策,让宝妈们感觉是“雪上加霜”。全国各大医院迎来就诊高峰,通城县人民医院就诊的呼吸道疾病患者也骤增。

“最近通城县人民医院感染性疾病科住院部接诊了部分发热、咳嗽的患者,其中就有不少肺炎支原体、流感‘叠加感染’。”通城县人民医院感染科主任徐勇介绍。

前几天,一位看起来忧心忡忡的刘先生来到感染科找到徐医生,据刘先生反映,他家的“大宝”同时患有支原体肺炎和流感住院治疗刚好转,家里“二宝”也出现类似发烧伴咳嗽等症状,在家口服药物治疗3天,症状还加重了,高烧不退,咳嗽加重,呼吸急促。徐医生通过病史、症状和化验检查,发现刘先生的“二宝”也“中招”支原体肺炎、流感。

徐勇介绍,支原体肺炎、流感与其他呼吸道感染病类似,主要通过呼吸道飞沫传播,儿童作为呼吸道感染病的易感人群,在幼儿园、学校往往容易出现肺炎支原体、流感的聚集性感染。

这些感染病原体的儿童回到家后,与小朋友长时间接触的大人老人都可能感染,特别是免疫力下降的人群。所以这样一来,肺炎支原体、流感随着小朋友在学校同学之间、家人之间、同事之间的互相传播,就这样愈演愈烈,才出现开头刘先生的一幕。

如何区分流感和肺炎支原体感染

支原体是目前发现的最小的最简单的原核生物,主要侵犯呼吸系统,每隔3~7年就会出现地区性的周期性流行。

徐勇表示,肺炎支原体既不属于病毒,

也不属于细菌,普通血常规无法检测出来,因为支原体没有细胞壁,常规的“青霉素”“头孢菌素”治疗也是无效的。

支原体肺炎起病比较缓慢,潜伏期为1~3周,隐蔽性较强,病程可持续2~4周,发热可能是低热、中热,咳嗽是最突出的症状,开始是干咳后转为顽固性的剧咳,常伴有粘稠的痰,儿童感染后有10%~40%会出现肺炎,IgM抗体大多在患者感染后一周内出现,并于感染后的3~4周达到高峰,并且会持续存在在3~6个月。

流感传染性强,发病率高,此次冬季流行,主要是甲型H3N2亚型,而乙型流感病毒感染对人类的影响低于甲型流感病毒,流感病毒潜伏期较短,一般1~4天,病程1周左右,反复高热达到39℃甚至40℃,咽痛、流鼻涕、头痛、全身酸痛等,少数严重病例可能发生肺炎、急性呼吸窘迫综合征、休克甚至死亡。

徐勇介绍,冬季常见的呼吸道传染性疾病如支原体肺炎、流感、新冠肺炎,还有呼吸道合胞病毒、腺病毒、副流感病毒等多种病原体交织叠加,容易发生叠加感染,现阶段比较流行的肺炎支原体、流感病毒及肺炎链球菌等感染,一般都会出现咳嗽、发热、全身乏力等症状,叠加感染即同时感染两种以上病原体,临床上的混合感染主要以流感病毒、细菌、支原体等组合为主。

目前有一部分人群初期感染了一种病原体,没有得到及时治疗,或没有接受正规治疗,延误诊治后导致病情加重,进而出现了叠加感染,对于叠加感染的患者需要早期识别诊断,从而及时控制病情进展,避免发生不良后果。建议应用抗生素治疗,最好还是到医院就诊,行抽血、抗原、核酸等检查,以便临床医生早期甄别,明确病因,才好更精准的治疗,以避免危重症感染出现。

易出现叠加感染的人群

1、学龄儿童、老年人、免疫力低下或受

损、长期用激素的人群。

2、作息不规律,吸烟、长期熬夜、过度疲劳等不良生活习惯的人群。

3、有慢性基础疾病如慢性肾病、心脑血管疾病、慢性肝病、肿瘤,更多的是合并呼吸系统的患者,如慢阻肺、支气管哮喘、支气管扩张等,如不做好防护更容易产生合并感染。

如何预防脆弱人群的叠加感染

1、接种疫苗是预防多种细菌、病毒感染的有效方式,尤其是接种流感疫苗是预防流感最经济有效的措施,可以有效减少流感病毒感染住院以及重症的死亡风险,建议6月龄以上且没有接种禁忌症的人群及时接种。但不是所有的病原体都有疫苗,目前对于肺炎支原体感染就没有针对

性预防疫苗。

2、保证健康的饮食和充足的睡眠,以增强身体抵抗力。

3、要定期通风,保持空气流通,降低病原体浓度,减少被感染或叠加感染的机会。

4、减少去人多密集的地方,如果前往一定要佩戴口罩。

发热咳嗽切勿盲目用药,应先明确诊断

感染科黄佳医生特别提醒:家长如果近期发现儿童发热、咳嗽,不要自行给患儿用药,尤其是不要滥用抗生素。流感是病毒性感染,除非患者出现混合性感染,一般不建议应用抗生素治疗,最好还是到医院就诊,进行抽血、抗原、核酸等检查,以便临床医生早期甄别,明确病因,才好更精准的治疗,以避免危重症出现。

链接:

流感、肺炎支原体感染鉴别

病原体	流感病毒	肺炎支原体
高发季节	多在冬春季节	多在秋冬季节
潜伏期	1-4天	1-3周
传播途径	呼吸道飞沫、接触传播	呼吸道飞沫、接触传播
病程	1周左右	2-4周
起病	急骤	缓慢
主要症状	多高热,咽痛、流鼻涕、头痛、全身酸痛	低热、中高热均可见,早期刺激性干咳
实验室检查	流感核酸或抗原阳性	支原体核酸或血清IgM抗体阳性
抗病毒治疗	奥司他韦、扎那米韦、阿比多尔等	大环内酯类、四环素类、喹诺酮类等
疫苗	有	无

市公共检验检测中心药检所

为我市医院药企提供技术服务

本报讯 记者李嘉、通讯员陈途、胡晶鼎报道:“多亏市公检中心药检所为我们提供技术支持,避免了经济损失。”近日,湖北圣康药业有限公司、真奥金银花药业有限公司两家企业负责人说。

今年以来,市药检所聚焦我市高质量发展,突出服务民生和产业重点,夯实检验能力,充分发挥自身优势,为我市大健康产业

发展提供技术保障。

该所依托药品领域多项省级科研项目优势,先后对湖北圣康药业有限公司原料阿莫西林和对乙酰氨基酚开展应急检验,帮助真奥金银花药业有限公司2个批次的金银花的总酚酸进行测定,为两家企业挽回经济损失200余万元,为是我市医药企业高质量发展提供可靠技术支持。

该所深入推进“质量振兴入园企”服

务活动,遍访65家企业,建立“一对一”技术帮扶清单,累计开展技术服务42次,协调解决困难问题75个,为福人药业、福人辅料、真奥金银花药业等重点企业建设发展提供重要技术服务,走访服务企业反响良好。

该所持续为企业提升质量体系提升、技

术培训及标准服务、品牌培育和科研创新服务等个性化定制服务,深入落实“一站式”服务理念。

今年以来,先后为福人金身药业、湖北润康药业、咸宁市中医院、咸宁麻塘中医医院等25家企业、医院近70名质检人员开展检验检测能力提升培训,为企业降低成本、提高效率贡献重要力量。

我市医学会围产医学分会成立

本报讯 记者刘念报道:12月22日,咸宁市医学会围产医学分会成立大会举行。

会议选举产生了咸宁市医学会围产医学分会第一届主任委员、副主任委员等。咸宁市医学会围产医学分会的成立旨

在为围产医学领域的专家、学者、医务人员提供一个交流、合作、研究的平台,共同推动咸宁市围产医学领域的进步和发展。

咸宁市医学会围产医学分会将倡导以患者为中心,以围产医学为重点,加强围产医学领域的研究和交流,定期举办学术会

议、研讨会等活动,加强与省内外同行的交流与合作,提高围产医学领域的整体水平。同时,注重培养和发掘围产医学领域的人才,制定危急重症救治能力提升计划,加强基层围产学科建设等,为保障咸宁市母婴健康安全贡献力量。

我市心血管疾病质控中心成立

本报讯 记者聂莹颖报道:12月23日,咸宁市心血管疾病介入诊疗技术质量控制中心和暴发性心肌炎质控中心(以下简称质控中心)成立大会在市中心医院召开。该中心的成立,旨在进一步规范我市心血管疾病介入诊疗及暴发性心肌炎诊疗工作,确保医疗质量和安全,推动诊疗技术水平的提升和健康快速发展。

会上,来自省质控中心的杨波教授、汪

道文教授以及相关专家,围绕《2023ESC心血管疾病管理及治疗策略新进展》《暴发性心肌炎诊断与治疗中国方案》《暴发性心肌炎超声影像学特点》等学科内容开展交流讨论。

质控中心的成立是咸宁市响应国家“健康中国、健康湖北”的号召,紧抓我省“323”攻坚行动重点——心血管病的防治与诊疗的重要举措。未来,质控中心将

积极发挥市级医疗质控中心的职能,全面提升咸宁市心血管疾病诊疗技术水平,进一步提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。



湖北省医学会

围产医学分会学术年会在咸宁召开

本报讯 记者刘念报道:12月23日,湖北省医学会围产医学分会2023年学术年会在咸宁召开。

围产医学涉及母婴健康、生殖医疗、产科技术等多个方面。年会以“高起点、高标准,高质量产儿合作,促进母婴健康”为主题,邀请多位知名专家学者与业界精英,通过专题讲座、产儿对话等多种方式,围绕新生儿罕见病的诊治、孕产妇心肺复苏、早产儿复苏策略等话题展开深入交流和讨论,分享围产医学新理念、新知识、新方法,推动围产医学发展。

年会内容丰富,气氛浓厚,学术交流思想火花闪耀,为参会人员呈现了一场专业引领的精彩盛宴。

年会由湖北省医学会围产医学分会主办,华中科技大学同济医学院附属同济医院、咸宁市妇幼保健院承办。



赵丽华
咸宁麻塘中医医院 主管中药师

柴胡始载于《神农本草经》,原名此胡,至宋《图经本草》易名为柴胡,具有解表退热、疏肝解郁、升举阳气的功效,距今已经有2000多年的用药史,是临床常用中药。

柴胡,属解表药中的发散风热药。《神农本草经》注:气味苦、平,无毒。春秋二季采挖,除去茎叶及泥沙,干燥切段。生用或醋制用。2020年版中国药典规定,柴胡来源于伞形科植物柴胡(药材称北柴胡)及狭叶柴胡(药材称南柴胡)的干燥根。古人以山南水北为阳,最早将生于山之南面(阳坡)者称为南柴胡,生于山之北面(阴坡)者称为北柴胡。伞形科植物柴胡的根,称为“北柴胡”,俗称“硬柴胡”,主产于河北、河南、辽宁等省;而狭叶柴胡的根,称为“南柴胡”,俗称“软柴胡”,主产于湖北、四川、安徽等省。历代本草所载,柴胡的地上部分名柴,地下部分名胡,古时入药概取其根,并以北柴胡为正品。

中药北柴胡与南柴胡的区别

1.从来源上看,北柴胡来源于伞形科植物柴胡的干燥根。南柴胡来源于伞形科植物狭叶柴胡的干燥根。南、北柴胡同属伞形科植物,均具有伞形科的重要特点:花排成伞形花序,茎部中空,具油管或树脂道,都是芳香植物。但北柴胡油管丰富,具有微香气,味微苦;南柴胡木质部疏松,韧皮部油室少,具败油气。

2.从性状上看,北柴胡呈不规则厚片。外表皮黑褐色或浅棕色,有纵纹和支根痕。切面淡黄白色,纤维性。质地硬,气微香,味微苦。南柴胡呈类圆形或不规则形。外表皮红棕色或黑褐色。有时可见根头处具有细密环纹或细毛状枯叶纤维。切面黄白色,有败油气味。从质地上看,北柴胡质硬而韧,不易折断,所以又名“硬柴胡”,南柴胡稍脆,质地软,易折

断,又称“软柴胡”。从外观颜色上看,北柴胡皮部表面黑褐色或浅棕色,又称“黑柴胡”。南柴胡表面红棕色或黑棕色,靠近根头处多具细密环纹,又名“红柴胡”。从横截面看,北柴胡木部黄白色,断面显纤维性;南柴胡断面平坦,不具纤维性。

3.从显微观看,北柴胡横切面韧皮部可见散在大量油管,木纤维少而散列,不呈环;南柴胡横切面木质部结构松散,木质化程度低,韧皮部油室少,木导管和木薄壁细胞排列成断续的环。

4.从功效上看,南、北柴胡的功能,由于品种和入药部分的不同,有其共同性,也有其特殊性,南北柴胡在功效上有相同点:均能解表散邪、疏肝解郁,常用于外感风寒少阳证寒热往来,以及肝郁气滞胸胁胀痛。善于疏散少阳半表半里之邪,为治

清阳,能疏肝胆之气以解肝郁,气味俱轻,外感在表在上,兼清阳下陷者用之最宜。吴仪洛说:“柴胡味薄气升为阳,主阳气下陷,能引清气上行”,指出了南柴胡的特性;故阳易亢,肝阴不足,血虚津枯者,用之宜慎。南柴胡长于疏散升阳,故其劫耗肝阴之弊,较为显著。

但在临床上辨证选用时,除了掌握各类柴胡的共同性和特殊性以外,更须注意其配伍的相互关系和用量的多寡等。现在中药房多见北柴胡,而南柴胡较少,但只有熟知各种药物的偏性才能真正运用好中药,应当遵循严格辨证,合理用药这一原则。



咸宁麻塘中医医院 咸宁麻塘风湿病医院 主讲

呼吸道疾病患者怎么吃?

本报讯 记者李嘉报道:对于呼吸道疾病患者来说,怎么吃才能改善病情?

如果出现进食受限,应在专业医生指导下补充口服营养补充剂,包括特殊医学用途配方食品,以及口服的肠内营养制剂等。

同时,对于一些长期的营养不良,或者是长期体重比较低的人群,特别是一些老年人,要尤其强调优质蛋白质的补充。对于长期素食者,除了口服营养补充剂之外,还可以添加一些蛋白质补充剂。

如果出现肠道菌群的紊乱,应该在医生或者临床营养师指导下,选择一些益生菌、益生元,改善肠道微生态的情况。

最后,特别要加强在整个疾病防治过程中的营养监测,包括体重、进食量、水电解质的情况。对于一些老年人,还要特别注意人体成分变化,比如肌肉量,以及一些代谢指标,如血糖、血脂、肝肾功能等。

得红斑狼疮能否生育?

本报讯 记者李嘉报道:专家认为,红斑狼疮本身并不影响患者的生育能力,只是为了避免母胎面临的风险,需要提前计划生育,因为妊娠期禁用许多红斑狼疮的治疗用药。

建议患者最好在通过适用于妊娠期的药物使疾病静止6个月后再尝试受孕,并且需要接受孕前评估,受孕的患者最好能继续使用适用于妊娠期的药物并在妊娠期持续用药。

如果红斑狼疮患者在疾病活动度较高(尤其是肾炎)或有严重相关损害(如,肺动脉高压、心血管疾病)时妊娠,患者并发症发生率和死亡率就会较高,且会导致胎儿结果不良。

此外,红斑狼疮本身不是遗传性疾病,但有一定的遗传倾向,这是红斑狼疮患者需要考虑的问题。也就是说,如果家里有人得过红斑狼疮,那么孩子可能更容易得。

肌肉强的人面色好?

本报讯 记者李嘉报道:力量训练可以提高和增强肌肉力量,使身体更为健壮,形体更为健美。某项研究报告,力量训练有助于改善皮肤衰老,具有美容养颜的功效。

相关研究结果显示,有氧运动和力量训练都能改善皮肤衰老的指标——皮肤弹性和真皮层结构,其机制与运动促进血液成分良性变化有关。

特别值得一提的是,力量训练能增加随年龄增长而变薄的真皮层的厚度,使皮肤更为饱满和靓丽,其机制与减少血液中炎症趋化因子以及增加相关活性物质有关。

研究人员表示,相关研究从科学的角度阐明,力量训练不仅有益身体健康,还让人看起来年轻。

克拉霉素的致命禁忌

本报讯 记者李嘉报道:克拉霉素对治疗细菌引起的炎症效果不错,但千万别忽略它的禁忌,不然后果很严重。

心脏病患者禁用。有心律失常、心动过缓、Q-T间期延长、缺血性心脏病、充血性心力衰竭等的患者禁用克拉霉素。

警惕肝功能损伤。与其他大环内酯类药物一样,克拉霉素也有造成肝功能异常的报告,甚至有极少数患者因肝功能衰竭而死。

别与地平类药物合用。服用钙通道阻滞剂的患者同时服用克拉霉素,住院率和急性肾损伤发生的风险有可能会增加2倍。硝苯地平尤其具有高风险。

警惕低血糖。克拉霉素可以抑制磺脲类药物(如格列吡嗪)的代谢,增加其血药浓度,增强其降血糖效应,引发低血糖。

谨慎与他汀合用。克拉霉素与他汀类药物具有相互作用,他汀类降脂药可引起肌病,表现为肌肉痛、触痛或乏力,并伴随肌酸激酶升高,有时可形成横纹肌溶解,并可能继发于急性肾衰。