

# 门诊排长队,不少患儿住院都是因为它 肺炎支原体感染“大年”来了?

肺炎支原体感染潮还在持续。前日,我市一三甲医院儿科医生在朋友圈感慨道:“今年真是肺炎支原体肺炎凶猛的一年,从3月份到现在,儿科病房一直是满员状态,也是工作十多年见到‘白肺’最多的一年……”

为何今年肺炎支原体肺炎患者猛增?我市医院情况如何?连日来,本报记者兵分几路进行了走访。

统筹:邓榕  
采访:文/图 蔡昭璐 梁奕 邓榕 赵晓东  
何洁兰 管浩男



↑ 医生为肺炎支原体肺炎患儿检查身体。  
← 昨日,江门市妇幼保健院儿科急诊有很多患儿及其家属。

## 现场 住院患儿多半是肺炎支原体感染

20日早上10时,江门市五邑中医院儿科候诊大厅处,坐满了孩子和家长,各诊室门口都有排队的人,输液区也座无虚席,咳嗽声此起彼伏……“8月以来,儿科就开始出现肺炎支原体感染病例,日门诊量超过300人次。”该院儿科主任邓丽群说道。

白天“人满为患”,晚上也未得清闲。23日晚7时许,江门市妇幼保健院依旧有不少家长带着孩子等候就诊。“从3月起到现在,日门诊量最高达1300人次。”该院儿内科主任吴振波说,据不完全统计,近几个月的门诊急症中,患儿肺炎支原体感染率超五成。

20日晚9:00,江门市人民医院儿科病房的病床上,躺了不少患肺炎支原体肺炎的孩子。陪护的家长中有年轻的夫妻,也有年迈的爷爷奶奶。今年7岁的小锋,就读小学二年级。“班里有20多个同学感冒发烧了。”小锋说,几天前,他也出现了发烧、头痛、喉咙痛的症状,随后被确诊肺炎支原体肺炎。

“工作9年,感觉今年住院的肺炎支原体肺炎患儿特别多。”江门市人民医院儿科主治医师郭悦华说道。

不仅是江门市人民医院,江门市五邑中医院的儿科病房也处于满床,并且是加床的运行状态,且最近住院的患儿基本都是肺炎支原体感染。

从今年3月起,江门市妇幼保健院的儿科病房就满负荷运转,门诊患儿入院都得预约。吴振波说,6月起,住院肺炎患儿中肺炎支原体检出率出现明显增长,从病原体检测数据看约50%是肺炎支原体感染;重症肺炎中,约50%是肺炎支原

体感染或合并其他感染,且7—14岁的大龄儿童占比往年明显增加。

面对这波肺炎支原体感染潮,各大医院也是积极采取措施应对。除了增加住院病床外,还通过峰值调配,合理安排医护人员,强化诊疗能力,最大限度满足患者就医需求。

## 探因 为何肺炎支原体感染如此凶猛?

肺炎支原体肺炎,是指肺炎支原体感染引起的肺部炎症,可以累及支气管、细支气管、肺泡和肺间质。工作已20余年的邓丽群坦言,今年是她接诊肺炎支原体感染患儿最多的一年。

为何今年的肺炎支原体感染如此凶猛?“从去年年底至今,孩子们接连经历了新冠、流感、疱疹性咽峡炎、手足口病等几波病毒的攻击。”邓丽群分析,身体频繁受到病毒的侵犯,正气尚未恢复之时,就很容易再次生病。此外,支原体这种病原体一般每3—4年,就会出现一个流行高峰,根据目前的流行趋势来看,今年或是肺炎支原体流行大年。

吴振波则表示,现在人员流动密集,呼吸道感染性疾病发生率也随之升高。其次,由于目前还没有预防肺炎支原体的疫苗,自然感染后形成的保护性抗体时效非常短,免疫力低下的人群有可能短期内重复感染。

从临床表现来看,在肺炎支原体感染患者中,儿童占大多数。对此,郭悦华解释,肺炎支原体感染本身有儿童易感的特点,症状与大多数呼吸道疾病相似,通常咳嗽较剧烈。成人感染也不少见,但一般症状较轻,重症病例较少。

那么,儿童患肺炎支原体肺炎后有何症状?出现哪些症状需立刻就医?郭悦华表示,在肺炎支原体暴发流行期间,一旦孩子出现发热、咳嗽症状,尤其是出现喘息、呼吸困难或在锁骨位置

出现凹陷的症状,就要及时到医院就诊做相关检查,例如血液检查、胸片检查等。如果发现肺炎支原体抗体阳性且肺部有炎症表现,要及时用药或者住院治疗。

## 治疗 首选大环内酯类药物

据了解,目前,针对肺炎支原体肺炎的治疗很明确。轻症以对症处理为主,即发烧就用退烧药,咳嗽就用止咳化痰药。“部分患者即使不进行抗肺炎支原体治疗也会痊愈,这跟个人免疫力有很大关系。”吴振波说。

如果患者症状明显,通常会加用抗肺炎支原体的药,首选大环内酯类药物,如阿奇霉素、罗红霉素,再结合抗炎、退热治疗。吴振波说,青霉素和头孢这类抗生素,是以细胞壁作为靶点,而肺炎支原体没有细胞壁,因此,对肺炎支原体治疗无效。

如果患者病情较重,出现了肺不张、肺实变,会联合支气管镜治疗,清除痰栓,促进肺部通气。经过系列治疗后,患儿通常会慢慢康复。在江门市五邑中医院,除常规用药外,该院儿科还会根据患儿情况,辨证予以中药内服配合中药熏洗、中药热奄包及穴位贴敷等外治法。邓丽群介绍,中西医结合治疗,缩短了孩子住院的时间,而且肺部吸收情况明显,退热时间更快,症状改善明显。

采访中,记者了解到,由于一些家长对肺炎支原体感染存在误区,看到肺炎支原体检测阳性,就自行给孩子用药。目前,已经出现一些对于阿奇霉素等耐药的肺炎支原体。

“在进行病原体检测时,我们发现,今年的耐药性肺炎支原体要比往年多很多,这会导致患儿病程延长,易发生肺外并发症,从而增加治疗的难度。”吴振波说,经检测如发现患者对大环内酯

类药物出现耐药,临床症状控制不理想时,会考虑更换药物。

他表示,目前有两类替代性药物,一是新型四环素类抗菌药物,主要包括多西环素和米诺环素;二是喹诺酮类药物,常用的为左氧氟沙星、环丙沙星、莫西沙星等。由于多西环素可能会导致牙齿发黄和釉质发育不良,一般建议8岁以上孩子使用。但如果有8岁以下患儿确需使用,医生会与家长做好沟通解释,得到同意后才会使用。喹诺酮类药物由于存在骨骼肌腱方面的潜在风险,我国18岁以下儿童使用属超说明书用药。

临床上,大环内酯类药物仍作为一线药物推荐使用,但存在耐药时,亦可根据病情选用四环素及喹诺酮类药物。

## 预测 感染潮或将持续到明年初

目前,我市多家医院肺炎支原体感染患儿数量尚未回落。这波感染潮还要持续多久?

“很难说,可能会持续到今年年底,甚至明年年初。”吴振波认为,秋冬季本是呼吸道疾病的流行季,届时除肺炎支原体外,还可能会出现流感、新冠、腺病毒、呼吸道合胞病毒、手足口病等交叉感染。

针对肺炎支原体感染,目前尚无针对性的疫苗,而且康复后可能还会再次感染。那么,该如何预防呢?

“有些患儿会进展为重,主要与免疫力有关。”吴振波说,“所以平时要均衡营养,增强户外锻炼,保证充足的睡眠,提高免疫力。”

在预防措施上,肺炎支原体感染与其他呼吸道传染病相同,建议市民做到以下几点:一、高发季节,要注意室内通风,每天室内开窗通风2—3次,每次20分钟;二、少到人群密集和通风不良的公共场所,去时戴好口罩;三、咳嗽或打喷嚏

### 知多D

## 肺炎支原体感染 与新冠病毒感染有何不同?

最近,肺炎支原体感染频上热搜。它与新冠病毒感染有何不同?吴振波表示,二者不仅病因不同,传播途径、症状表现也各有不同。

从传播途径看,前者是由支原体入侵呼吸道而引起的疾病,而后者则是由新型冠状病毒入侵呼吸道引起的疾病。从传播途径看,前者不属于法定传染病,主要通过飞沫、直接接触进行传播;而后者除了飞沫、气溶胶和密切接触外,接触病毒污染的物品也会在在一定程度上导致感染。

在症状表现上,肺炎支原体感染的患者起初会有数天的无症状期。根据个体的差异化继而会出现乏力、头痛、咽痛、肌肉酸痛、咳嗽明显等症状。咳嗽多为阵发性干咳且夜间较重,在一定程度上可能会产生脓痰,还可能会伴随中等发热、鼻咽部和耳部疼痛、气促或呼吸困难等症状。而新型冠状病毒感染的临床症状以发热为主要表现,可伴有干咳和乏力,部分患者可出现呼吸困难,严重者可能进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒性休克和凝血功能障碍等。

此外,前者引发的“白肺”主要是由于支原体引起的黏液栓堵塞了支气管,气体不能到肺泡,肺没有气注入,在医学临床上叫“肺不张”。而后者引发的“白肺”叫呼吸窘迫综合征,主要是肺部感染后的炎症渗出物。



# 江门市中心医院江海分院提升专科整体实力 让群众“在家门口就能看好病”

在江门市中心医院江海分院(以下简称“江海分院”)健康管理中心,体检中心专科主任阮海刚正在安排社区老年人的体检工作。经过这段时间的熟悉,阮海刚基本摸清了体检中心的情况,工作起来也更上手。

今年7月,江门市中心医院副主任医师梁永全、主治医师阮海刚一同“下沉”到江海分院,分别担任胃肠外科专科主任、体检中心专科主任,做好“传帮带”,推进分院专科建设。

自建医联体以来,江海分院持续加强与总院的合作共建,加强技术帮扶、学科建设、人才培养,提升医院专科的整体实力,满足群众“在家门口就能看好病”的实际需求。

文/图 江门日报记者 蔡昭璐 通讯员 吴雄峰



阮海刚到社区为老年人体检。



▲梁永全在江海分院开展腹腔镜肿瘤切除术。

## 专科共建之路越走越宽

行将致远,未来可期。医联体成立以来,江海分院持续加强与总院的上下联动,专科共建之路越走越宽。

2018年8月,总院首批专家“下沉”分院开展专科共建,至今共有60余名总院专家“下沉”,涉及儿科、消化内科、骨科、泌尿外科、胃肠外科、妇产科、神经内科等多个科室,增强了江海分院的专科实力。

其中,骨科、妇产科、消化内科等专科已完成从“输血”到“造血”的过程,进入创品牌阶段。骨科钻研小儿手足畸形矫正,胃肠外科专注微创手术……此前,在梁永全和阮海刚的任职仪式上,江门市中心医院副院长阮晓红表示,“医联体”建立以来,通过“输血”与“造血”新模式给分院发展带来了生机与活力,专科共建工作成效显著,推动了医疗技术的发展,为医院建设与发展提供了强有力的支持。

如今,任期已过1/4,梁永全说:“接下来,我将根据科室的实际需求,继续做好‘传帮带’工作,加强分院的人才队伍和学科建设。”阮海刚表示,他将与同事一起,朝“一站式”服务进阶,完善并增加体检项目,积极拓宽业务来源,改善服务质量,提升职业病防治中心的服务内涵。

星光不负赶路人,江河眷顾奋楫者。今年是江海院区高质量发展年,江海分院将与总院保持紧密合作,推动各科室不断开展新技术、新项目,打造专科特色品牌,提升医疗技术水平,深化“育苗”行动,完善人才梯队建设,增强核心竞争力,打造专科特色明显的二级甲等综合性医院,为群众带来持续有温度的医疗服务。

### 专家介绍

梁永全:副主任医师,岭南名医,江门市中心医院胃肠外科危急重症亚专业组组长,江门市中心医院江海分院胃肠外科专科主任。毕业于中山医科大学,长期从事胃肠外科常见病的手术治疗,对胃肠相关危急重症及胃肠道肿瘤均具有良好的诊疗经验,擅长胃肠道危急重症的临床救治及胃肠道肿瘤的微创手术治疗。

阮海刚:主治医师,江门市中心医院急诊科医生,江门市中心医院江海分院体检中心专科主任。毕业于中山医科大学临床专业,擅长各种类型的急诊抢救及危急重症的治疗。

## 努力提供“一站式”服务

俗话说,“新官上任三把火”,但阮海刚没有“火”,有的是对工作的一腔激情。“我是带着任务来的,任务就是跟分院的同事们建设好体检中心。”他说。

从一个临床医生,到专科主任,阮海刚积极适应这种转变,并不断摸索体检中心发展的方向。上任这3个月以来,“我能做什么”“我可以做什么”“我该怎么做”成为他朝夕思考的问题。

阮海刚表示,目前体检中心业务来源主要

是职工入职体检、厂企职工定期体检,以及群众个人体检。“江海厂区企业众多,但我们以前多是等着别人过来,接下来要主动走出去、走上门,根据不同的厂企需求,提供精准的个性化服务。”

这段时间,阮海刚积极与江海区内的厂企沟通,根据对方需求制定体检方案,同时忙活老年人免费健康体检。在体检中心护士长刘洁秀的眼里,阮海刚总是亲力亲为,他的到来为科室注入了“活水”,带动了大家的积极性。

打铁还需自身硬。针对体检中心目前存

在的不足,阮海刚有了想法。他表示,体检中心将不断完善人员结构、仪器配置,努力提供“一站式”服务,让群众在这里即可完成全部体检项目,提升群众的体验感。

此外,该中心的62排CT即将投入使用,可为广大患者带来安全、精准、全面的CT检查服务;今年内还将争取上线智能导诊系统,届时群众体检更方便、更高效。

经过这段时间的调研,阮海刚知道有些民营机构在打价格战。在他看来,价格战并不是长远

的发展方式,唯有高质量的服务才是正道。体检中心坚持在合理价格内提供优质的服务。

“我们背后有总院的专家团队,报告由其审阅出具。也就是市民虽然是在二甲医院做的体检,但享受的是三甲医院的服务。而我们也将对群众的需求,不断提升服务质量。”阮海刚说。

前不久,体检中心挂牌成立了职业病防治中心,可为广大厂企提供职业病防治指导,全方位守护职工健康。

## 提升分院医疗服务水平

与阮海刚不同,梁永全所在科室属临床科室。临床科室要以实力说话,能看病、看好病才是根本。一到任,梁永全就以“传经送宝”为主,通过查房带教、手术带教、疑难病例讨论等方式,提升科室人员的技术水平。

“授人以鱼不如授人以渔。”梁永全深知这个道理,他甘当人师,传道授业、答疑解惑,为科室培养业务骨干,提升分院的医疗服务水平,为当地百姓提供更加优质的医疗健康服务。

梁永全的到来给外二科(胃肠外科)挂靠在

外二科下)带来了活力与信心。外二区主任陈峻灏表示:“梁主任是科室的技术支撑,在他的带领下,年轻医生学习热情高、进步明显。此外,对年资深的医生也有好处,做手术时胆子更大、更有信心。”

与此同时,梁永全积极充当“桥梁”角色,让总院和分院之间的双向转诊更为通畅。分院发现危重病人及时转到总院,病情相对稳定需要康复的病人下转至分院,实现了病人的分级分流,可缓解总院床位紧张状况,充分利用分院的资源,发挥医疗资源的最大效能。对于

江海分院医护人员来说,也有了更多实践的机会。

作为外二科的护士长,这段时间,张月爱深有体会。“住院部胃肠疾病的病人多了,肿瘤术后康复病人也多了。”她说,目前病房就有几位是做完手术,从总院转过来进行术后康复的患者。

带教医生时,护理指导也没落下。每日查房时,梁永全会就患者的病情给予护理指导。“护理重点是什么?该怎么护理?梁主任都会详细讲解,对我们提高胃肠肿瘤患者的护理技

术有很大帮助。”张月爱说。

近年来,国家积极推进分级诊疗。作为基层医院,扎实做好群众常见病、多发病、慢性病的诊疗是学科发展的“秘诀”。梁永全和陈峻灏认为,科室未来将专注于阑尾炎、疝气、腹股沟疝、痔疮、肛瘘、泌尿结石等常见病、多发病的诊疗,让群众小病不出院区,在家门口就能看好病。经过3个月的“传帮带”,江海分院外二科医护人员对胃肠疾病的诊疗有了进一步提升。