

# 一文教你肺炎支原体防治要诀

近期，肺炎支原体肺炎高发，可以说是“流行大年”，一时间使得不少患者尤其是家有娇弱患儿的家长非常担心。本文说一说关于“肺炎支原体肺炎”的一些知识，希望医患携手、共同防治。

■陈梦雪

肺炎支原体是可以引起儿童呼吸道感染的非常常见的病原微生物，在自然界中广泛存在。但是，当我们的呼吸道接触到肺炎支原体后却不一定都会生病。比如，有研究发现，大约20%的健康儿童是携带肺炎支原体的。也就是说，只有当人体抵抗力低下或呼吸道内肺炎支原体载量非常多的时候才会生病。

因不少患儿到了医院一查，已发生肺炎，不少家长进而担忧：当肺炎支原体侵入人体引起发热、咳嗽等感染症状时，就一定是得了肺炎吗？其实，肺炎支原体感染和肺炎两者并不能画等号。因为，很多情况下，肺炎支原体感染引起的是上呼吸道感染或气管支气管炎，部分免疫功能较差、病原载量高或疲劳受凉状态下的孩子才容易发展为肺炎，甚至是重症肺炎。

上呼吸道感染、气管支气管炎以及轻度肺炎支原体肺炎，通过充分的休息和口服药物治疗，以及依靠我们自身的抵抗力是可以顺利痊愈的。所以，家长对于肺炎支原体感染需要予以足够的重视，但也不要过于紧张。

## 什么是肺炎支原体感染？

人群普遍易感，儿童是最易感人群

肺炎支原体(MP)是一种介于细菌和病毒之间的微生物，是最小的原核致病微生物。

MP是儿童急性呼吸道感染的重要病原体，可导致上呼吸道感染(如鼻咽炎、鼻窦炎、中耳炎、扁桃腺炎等)，也可引起下呼吸道感染(如支气管炎、肺炎等)；另外也可产生包括全身各系统在内的肺外表现，比如消化系统以肝功能轻度损害为主，神经系统最常见的是脑炎，泌尿系统可引起急性肾小球肾炎综合征、间质性肾炎、IgA肾病等，皮肤黏膜系统以皮疹最为多见，血液系统以溶血性贫血多见，也有关于脑、肺、肢体血管栓塞及弥漫性血管内凝血的报道。



MP发病机制尚未完全阐明，目前已知主要与这些因素有关：MP侵入呼吸道后，对呼吸道的直接损伤；人体在感染MP后发生异常的免疫应答反应，导致肺和肺外组织产生免疫损伤。

MP患者是主要的传染源，通过飞沫经呼吸道传播，从密切接触的亲属及人员密集的幼儿园、学校、社区等环境开始流行，潜伏期1至3周，从潜伏期内到症状缓解数周内均有传染性。

各年龄段人群对MP普遍易感，儿童是最易感人群，发病高峰年龄是5岁以上的学龄前期和学龄期儿童，但目前研究表明发病年龄有逐步低龄化趋势。

另外，MP每3至7年出现地区周期性流行，流行年份的发病率甚至可达到非流行年份数倍，有众多研究表明，2019年为MP感染高流行年份，时隔3年，今年MP感染高发可能与其流行特点有关。

## 如何检测？

门诊急有快速筛查手段，治疗需要结合临床表现

根据《儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2023年版)》，MP的检测手段主要包括两类。

### 【MP核酸检测】

包括MP-DNA或MP-RNA检测，其优点为灵敏度和特异性高，适用于MP早期诊断。但需要与MP感染后的

携带状态区别，且此手段费用较高，耗时较长，暂未在门诊广泛开展。

### 【MP抗体测定】

MP抗体滴度：单份血清抗体滴度 $\geq 1:160$ ；病程中双份血清MP抗体滴度上升4倍以上可以作为MP近期感染的可靠标准。但大多数门诊并不能检测抗体滴度，且需要两次静脉采血，因此这一检测手段主要在病房开展。

MP-IgM抗体：阳性提示MP感染可能，此手段耗时短，适合门诊快速筛查。但MP-IgM抗体一般感染后4至5天出现，甚至有些孩子在感染后7天以上才出现，因此在疾病早期可能出现假阴性。

还有一点需要提醒家长，当孩子感染症状缓解后，千万不要单纯为了检测抗体是否转阴而进行复查，因为抗体在体内持续1至3个月甚至更长时间。在没有临床症状的情况下，只是抗体检测呈阳性，是不需要给予任何治疗的。

其实，无论是哪种检测手段，都存在假阴性或假阳性的可能，是否需要干预治疗，还是需要医生结合孩子的临床症状和影像学特征做出综合判断。

## 如何治疗？

重症肺炎支原体肺炎患儿务必遵医嘱随访

3岁以内或伴有基础疾病(如先天性心脏病、遗传代谢性疾病等)的情况

下，感染MP后往往病情进展快，因此对于这部分孩子，一旦出现高热、咳嗽，建议尽快就诊。对于年龄较大且平时身体健康的学龄前和学龄期儿童，当高热且持续48小时，或高热时间不长但咳嗽剧烈、精神萎靡、胃口差等，建议尽快就诊排查。

对于轻症的肺炎支原体肺炎，以抗感染治疗为主，首选大环内酯类药物，如阿奇霉素、克拉霉素、红霉素等；充分休息和能量摄入，保证水和电解质平衡，同时给予止咳化痰对症处理。轻症患儿病程多在7至10天左右，后遗症少见。

对于重症肺炎患儿，则需要进一步采取综合措施，包括抗感染、糖皮质激素、支气管镜清洗、抗凝、丙种球蛋白等联合治疗。当考虑耐药MP感染导致重症肺炎时，还会使用到一些可能对儿童牙齿和骨骼产生影响的“非常规”用药，比如四环素类或喹诺酮类药物，但根据已有的治疗经验，短期使用这些药物是安全的。

绝大多数重症肺炎支原体肺炎是可以治愈的，但仍有一小部分患儿有发生闭塞性支气管炎、细支气管炎、支气管扩张、肺不张、机化性肺炎等后遗症的可能。因此需要提醒家长，对于重症肺炎支原体肺炎的孩子一定要遵医嘱按时到呼吸专科随访，从而早期识别和治疗后遗症，以免延误病情。

(作者为上海交通大学医学院附属新华医院儿呼吸内科医生)

## 求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

## 问 儿童慢性疼痛，要不要干预？

答

薛彬

上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心麻醉科医生

慢性疼痛在小儿当中其实很常见。据估计，全球约有20%至46%的小儿正遭受各种不同类型的慢性疼痛。由于幼儿的表达能力有限，以及儿童有时会因惧怕治疗而隐瞒病情，这些因素常常导致治疗延误，所以不少患儿会在问题变得更严重时才来就诊。这不仅延长了治疗周期，增加了治疗难度，而且往往会加重家庭和社会的医疗和经济负担。

因此，我们应当重视小儿慢性疼痛及其危害，尽早发现孩子可能存在的慢性疼痛并及时寻求医生的帮助。

## 慢性疼痛对大脑的危害

要知道，慢性疼痛患儿不仅在身体、精神方面承受更多的痛苦，长期的慢性疼痛还可能对大脑灰质含量的降低，影响大脑的结构与功能。此外，患者慢性疼痛的持续时间与额叶皮质及丘脑中组织的减少也有关系。值得庆幸的是，功能性磁共振成像(fMRI)脑部扫描结果显示，如果疼痛问题及时得到解决，受损的大脑灰质会逐渐恢复，甚至脑功能可恢复正常。

慢性疼痛对患儿情绪的影响也是显而易见的，患儿可因慢性疼痛变得没有耐心、暴躁、易怒、沮丧、内向、自我孤立，甚至抑郁，这些情绪方面的变化必然会影响到患儿与家人的正常交往与相处，对其将来融入社会都可能留有后遗症。

还有令人信服的证据表明，儿童时期的慢性疼痛不仅使人在成年后更容易产生新的不同类型的疼痛。我们应当重视困扰儿童的慢性疼痛问题，可通过观察儿童日常生活习惯、情绪、睡眠方面的变化，尽早发现其可能存在的慢性疼痛。

长期的慢性疼痛还会影响患儿的睡眠，睡眠不足或睡眠质量不高必然影响患儿神经系统的发育，学龄儿童可表现为学习时注意力不容易集中。

慢性疼痛对患儿情绪的影响也是显而易见的，患儿可因慢性疼痛变得没有耐心、暴躁、易怒、沮丧、内向、自我孤立，甚至抑郁，这些情绪方面的变化必然会影响到患儿与家人的正常交往与相处，对其将来融入社会都可能留有后遗症。

## 问 中老年吃膏方要注意啥？

答

顾耘

上海中医药大学附属龙华医院内科主任兼老年医学科主任



本版图片：视觉中国

时值秋冬进补季，膏方受到越来越多市民的青睐，中老年人正确“量体裁衣”服用膏方，确实有些讲究。

中医膏方是中医药学中汤、丸、散、膏、丹五大主要剂型之一，早在长沙马王堆西汉古墓出土的《五十二病方》中即有膏方应用的记载。“膏”《正韵》释为“泽”，含滋润、补养之意。故老百姓俗称膏滋药。然而，近代名医秦伯未先生说：“膏方非单纯补剂，乃包含兼偏却病之义”。

俗话说，“冬令进补，上山打虎”，古今许多医家认为每年冬至到来年立春之前这段时间是进行膏方调理的合适时期。按照中医理论，冬季是封藏的季节，这段时间人体精气藏而不泄，营养物质能被充分吸收、利用和储藏，从而能最大限度地发挥其改善体质、防病治病的作用。

从现代医学角度来看，是因为冬天气温低，胃肠道吸收功能相对较强，人体在冬季新陈代谢速度减慢，营养可以更更多地转化为自身物质。此时进补能更好地发挥滋补的作用，可以说是投资少、见效快的最佳时节。其次是膏方在冬天不易发霉变质影响药效。

## 膏方的功效与中老年人适宜人群

膏方就其功效来说主要有三方面作用：

### 1. 补虚扶弱

虚弱是指机体对外界的适应能力、免疫功能及抗病能力较健康水平低下，不一定具有临床检验指标的异常。如：亚健康状态、体质虚弱均可用膏方进补，能有效促使虚弱患者增强体质，恢复健康从而改善生活质量。

### 2. 防病治病

膏方不仅用于虚证，也能用于实证。只要辨证施药准确，一样可以治疗疾病，因此有人担心有糖尿病、高血压等不适合服用膏方，是没有必要的。老年人具有多脏器功能减退的特点，常常带病同现，在诊治上往往出现矛盾。而中医强调整体观，治病必求于本，因此中医药尤其适合老年病的防治，能达到延年益寿的作用。尤其是在汤剂治疗见效后，以膏、丸缓图，可以不伤胃气，而且方便服用。

例如，中老年人的常见病、多发病——心脑血管病(中风、冠心病、认知功能减退等)已成为中老年人致死、致残的头号杀手，动脉粥样硬化是其共同的病理基础，而有些疾病如高血压、高血脂、糖尿病、痛风、代谢综合征等和上述病变是共同土壤里长出的不同毒草，尽管上述病多有痰浊、血瘀等实邪为患，但因脏腑功能亏虚，推陈出新不利所致，而且上述病变都应长期治疗或终身治疗，因此在冬季以膏方缓图不失为一个简便易行的方法。

### 3. 抗衰老延年

中老年人由于气血衰退、脏腑功能低下，容易出现未老先衰如头发早白、头晕目眩、耳鸣眼花、腰酸腿软、神疲乏力、心悸失眠、记忆衰退等。在冬令服用膏滋药可以增强体质，防止早衰。

## 开具膏方需量体裁衣

膏方固然有像十全大补膏等通用的膏方，但更多意义上的膏方是指因人而异，由医生依据不同人们的体质、病证而“量体裁衣”一人一方开具的膏方。服用膏方一定要在医生指导下辨证施方，不可乱投滋补，造成不良后果。如果中老年朋友准备进补，那么在进补前，一定要调理好脾胃。因为膏滋药是补益为主，兼顾治病之品，如果脾胃虚弱、或者患有其它疾病者，其受纳、消化、吸收功能都比较差，对进补可能有不适应现象，甚至因补而影响脾胃功能，更影响消化吸收，所谓“虚不受补”。

## 是否需要服用“开路方”

在服用膏方前要用“开路”药一说，但并不是每个人都需服用“开路”药。一般在开膏方之前，医生会根据每个人的不同情况进行不同处理。建议在开具膏方前让医生看一下是否需要服用开路药，同时有关基础疾病也要进行复查，以便医生在开具膏方前心中有数。

## 膏方如何保存与服用

一旦取回膏方要放在冰箱中。罐装的膏方取用时，最好用干净、干燥的瓷匙，切忌沾水，以防霉变。膏方的服用有一定要求。一般每天2至3次均可。最好是空腹服用，此时肠胃空虚，吸收力强，且不受食物干扰，药物易发挥作用。如空腹时服用肠胃有不舒适，可以改在半饥半饱时服用，每次1至2调羹，用温开水化服。如果方中用熟地、山萸肉、巴戟肉等滋腻药较多，且配药中胶类药量较大，则药膏黏稠较难化，应该用开水炖地后再服。镇静安神类及治遗尿的膏剂应在睡前20分钟服用。

## 服用膏方期间有哪些忌口

服用膏方期间，应注意忌口，忌食生冷、辛辣、油腻、厚味、咸涩之品。服药期间，若遇感冒、腹泻，暂停服用，以免“闭门留寇”，待愈后续服。食欲不振、舌苔厚腻者，膏方应慎用，并与医生沟通调整后再用。

针对患者的不同体质，在膏方服用时，忌口更为重要。如阴虚体质者，要忌食辛辣的食品，如牛肉等，在烹调作料中不放或少放姜、蒜、葱等一类调味品；阳虚体质者，忌用寒性食品，如柿子、蟹等；过敏体质忌食海鲜一类食物，如黄鱼、带鱼等。

# 牙齿上能贴瓷砖？探探何为“牙贴面”

■叶丽娟

随着人民生活水平提高，对美的追求与日俱增，越来越多的人想要拥有一口明星般的大白牙。事实上，这种近乎完美的牙齿大多是人造的。在专业口腔领域，这被称为牙贴面，一种牙齿人造软装技术。

## 并非人人适合做牙齿贴面

首先让我们揭开它神秘的面纱，探探何为牙贴面。

牙齿贴面是一种微创牙科手术技术，也称为瓷贴面或陶瓷贴面。它是将薄而坚固的陶瓷或复合材料粘贴在牙齿表面，仿佛为牙齿盖上一层美丽的面纱，以改善牙齿的外观和形状。牙贴面技术可以用于修复牙齿的色素沉积、磨损、裂缝、不规则形状和大小等问题，还可以某种程度上改善牙齿的对称性和牙间距，目前是一项较成熟的牙科诊疗技术。

到底什么样的人适合做牙齿贴面？

牙齿贴面适合对前牙(微笑时可以露出来的牙齿)有美观改善需求的人群，贴面的美观功能恢复要远远大于患者咀嚼功能的恢复。

这些情况，有望通过牙齿贴面改善：1、由于吸烟、喝咖啡、茶、红酒等原因，导致牙齿表面出现色素沉积、亟需改善牙齿颜色。2、牙齿表面出现裂缝、少量磨损、少量缺损等问题。3、牙齿排列轻度不整齐，可以通过修复手段改善牙齿排列或牙齿间隙(例如两个上前牙之间有中缝)等美观功能问题。4、牙齿大小、形状不一致或先天畸形影响美观和咀嚼功能等。

要注意的是，牙贴面不适用于牙齿严重腐蚀、龋齿、牙周病等情况。在进行牙贴面前，请到专业口腔医院进行专业口腔检查，确保口腔健康状况良好。

如果想做牙贴面，需要完善哪些检查呢？

事实上，牙贴面的是一个对患者自身基础条件要求很高的修复技术，健康的牙周、微小的缺损都不可或缺。在进行牙贴面修复前，需要进行完善的检查，以确定是否可以进行下一步治疗，具体



包括：

### 1. 口腔情况检查

口腔医生需要对患者的牙齿进行全面检查，确定是否有龋齿、牙周病、牙齿松动等问题，以便于在修复前进行治疗。

### 2. 牙齿拍片

通过拍摄X光片或CT扫描，可以了解牙齿的内部结构和根部情况，以便确定是否适合进行牙贴面修复。

### 3. 牙齿印模

通过取得患者的口腔印模，可以制作出精确的牙贴面，确保修复效果更加美观和精准。

### 4. 牙齿色彩分析

口腔医生需要对患者的口腔情况，确定是否适合进行牙贴面修复，并制定出最佳的修复方案。同时，这些检查也可以帮助患者了解自己的口腔健康状况，提高口腔健康意识。

## 别轻信“浮雕牙”等神奇修复方法

对前牙有美观需求改善的患者，对曾经风靡一时的烤瓷牙一定不陌生。牙

贴面和烤瓷牙都是美容修复牙齿的方法，但有些不同：

### 1. 材料不同

牙贴面一般采用陶瓷材料，烤瓷牙则是采用高强度陶瓷或金属材料。所以，牙贴面减少了金属暴露风险，不会影响牙龈组织的颜色。

### 2. 修复范围不同

牙贴面主要用于修复前牙的色素沉积、缺损、畸形等问题，烤瓷牙因为其更高的强度，能承受更大的咀嚼压力，更适用于修复前后牙的严重缺损、磨损、龋齿等导致的牙体问题。

### 3. 自体牙被磨除的程度不同

牙贴面需要对牙齿表面进行轻微磨削，以便于粘接陶瓷贴面，而烤瓷牙需要对牙齿进行较大程度的磨削，以便于安装金属或陶瓷冠。两者的区别形象地说是，烤瓷牙如同为牙齿扣上一顶帽子，贴面更像是为你的牙齿披上了一件披风。

### 4. 耐磨性不同

烤瓷牙由于有一层金属基底，比贴面更耐久，贴面则相对更薄弱一些。

### 5. 价格不同

由于二者所用材料和切削手段不同，烤瓷牙的价格比牙贴面更低些。

选择哪种修复方法应该根据个人口腔情况、需求以及专业医生的指导来决定，切忌轻信“美牙馆”“浮雕牙”等莫须有的修复方法。

要提醒的是，牙贴面的制作过程并非一蹴而就，患者要有时间预留概念，一般需要往返几次口腔诊室，主要包括牙齿检查和治疗、牙齿切削磨除、取模、牙贴面制作、牙贴面粘附、调整和修整等步骤。

随着材料和技术迭代升级，目前贴面可选用数字化技术制作。与传统方法不同的是，这不需要灌注石膏模型，而是通过口内扫描将患者的口内情况直接导入计算机辅助设计软件，从而制备出符合患者需求的牙贴面。

## 使用寿命取决于日常生活中的“保养”

给牙齿搞好“软装”，很多人就此关心：牙贴面的使用寿命几何。牙贴面的使用寿命取决于多种因素，如个人口腔卫生习惯、饮食习惯、修复的牙齿位置和修复材料等。

一般来说，牙贴面可以使用5至10年，但也有可能更长或更短。如果患者能保持良好的口腔卫生习惯，定期进行口腔检查和清洁，避免咬硬物和使用牙线作为工具，可以延长牙贴面的使用寿命。如果牙贴面出现脱落、破损或变色等问题，应及时就医进行修复或更换。

要提醒的是，做完牙贴面后，只是万里长征第一步，更为有效的治疗需要患者日常生活中的维护。几个小贴士供参考：

### 1. 避免咬硬物

以免牙贴面脱落或破裂。

### 2. 养成良好的口腔卫生习惯

每天至少刷牙两次，使用软毛牙刷和低磨损牙膏，轻柔地刷牙齿和贴面。

### 3. 使用牙线

使用牙线或间隙刷清洁贴面与牙齿间的缝隙，以防食物残渣堆积。

### 4. 避免染色食物

如咖啡、红酒、茶、烟草等。

### 5. 定期复诊

定期到口腔医生处复诊，检查牙贴面的状态和口腔健康状况。要注意的是，虽然牙贴面可以修复牙齿缺陷，但不能完全替代自然牙齿。因此，生活中还是需要注意口腔卫生和饮食习惯。

(作者为上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔第二门诊部医生)