

叠加感染怎么办？发烧就要输液吗？

张文宏等三位专家回应呼吸道疾病关切

当前，随着各地陆续入冬，呼吸道疾病进入高发时期。我们该如何防治？关于呼吸道疾病又有哪些认识误区？

央视《健康中国》栏目邀请复旦大学附属华山医院教授张文宏、首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉，以及首都医科大学附属北京朝阳医院副院长、北京市呼吸疾病研究所所长童朝晖三位专家，就当前网络上常见的关于呼吸道疾病误区进行详解。

误区1

今冬呼吸道病毒复杂，叠加感染很可怕？

张文宏表示，很多人会害怕自己叠加感染。其实有时候检测出多种病毒或细菌是因为采取了非常敏感的检测手段，不用过于担心。

童朝晖表示，尽管测出来了很多病原体，但并不代表每一种都是致病的。医生会结合病人的临床情况，综合分析哪一种是人体的致病菌。

刘清泉表示，从中医角度来看，叠加感染是合病或并病。“比如发烧7天好了，发现是流感。10天左右又发烧了，这次是支原体。这其实不是叠加，而是养护不好，后续发病的情况。”

误区2

支原体肺炎是新冠的变异？

童朝晖表示，人类在20世纪

初就发现了支原体这种微生物，直到20世纪末期才确定它是一种病原体，而新冠病毒在2019年末才被大家知晓，两者毫无关系。

为什么孩子特别容易感染支原体？童朝晖表示，儿童的免疫系统发育不健全，抵抗力不如成人，因此更容易被感染。

误区3

一旦感冒发烧就得赶紧输液？

童朝晖表示，“感冒发烧输液好得快”，这其实是一个误区。

与流感相比，感冒发烧的温度更低，症状也更轻，往往是上呼吸道的症状。如果感冒后出现发烧或者咳嗽，在家服用退烧或止咳的药物即可，要注意多休息、多喝水、补充营养。

而对于流感来说，部分流感可能引起肺炎，甚至出现重症肺炎，这个时候可能要住院，住院医生会判断你是否需要输液。

张文宏也表示，一般输液只限于住院的重症病人，或者有些药物



11月23日，北京儿童医院输液的儿童和陪伴在侧的家长(视频截图) 视觉中国供图

无法口服，只能通过输液。对于普通感冒来说，口服药物效果更好。

误区4

支原体肺炎完全可以在家自愈？

童朝晖表示，大多数情况下，不管是病毒还是支原体，如果它局限在上呼吸道，大部分可以自愈，一小部分可能会发展到肺炎。

张文宏表示，一般来说，支原

体肺炎在家用一些对症药物就能好转，但需要注意有没有向重症的方向发展。比如，孩子用药后情况好转，就可以在家观察；如果吃了退烧药仍高烧不退，状态萎靡不愿吃东西，这种情况应尽早就医。

误区5

增大运动量，发场大汗就可以提高免疫力？

刘清泉表示，从中医的角度来

讲，过分出汗会伤人的阳气。冬季运动身上微微发热，微微出汗就可以。大汗淋漓地运动也没问题，但不用天天如此。

张文宏表示，提倡大家维持一定量的运动水平。“哪怕今天很忙，走个5000步也很好。”

特别提醒：冬季请关注天气情况，并酌情佩戴口罩。

据央视新闻微信公众号

多地出现“混合感染”，热点问题解答

“我给孩子提前打了流感疫苗，没想到孩子还是发烧了，去医院查了才知道是‘混合感染’。”

最近，呼吸道感染性疾病高发，肺炎支原体、流感病毒等病原体较为常见，同时还有普通细菌、病毒。不少人“中招”，其中有一些患者出现了多种病原体混合感染的情况。

哪些人容易出现“混合感染”？如何进行“对因治疗”？如何预防？专家解答热点问题。

什么是“混合感染”？

由于多种病原体之间不存在“交叉免疫”，因此人群中存在一定比例“混合感染”的情况。上海市静安区中心医院呼吸与危重症医学科副主任医师李维浩表示，“混合感染”表现在可能同时感染多种病原体，或几种病原体相继感染，相对而言，相继感染的情况更多见。

临床上的“混合感染”多数以病毒、细菌、支原体的组合为主。

哪些人容易出现“混合感染”？

儿童、老年人和有基础疾病的人是呼吸道疾病的易感人群，也更易出现多种病原体的混合感染。

出现“混合感染”，如何治疗？

北京朝阳医院儿科副主任医师姜越介绍，呼吸道传播的病菌，常见症状包括发烧、咳嗽、流鼻涕，不同病菌也会有症状上的差异。譬如支原体感染会出现发热，但以咳嗽为主。病毒感染则容易

出现高热。

出现混合感染后，早期鉴别诊断很重要。现在多数医疗机构能够对流感病毒、支原体等做检测，有助于尽早实施针对性治疗。

如果流感或新冠病毒合并支原体感染或合并细菌感染，通常需要用抗菌药物，同时给予退热、止咳化痰等对症治疗，但抗菌药的使用需要医生的指导。对大多数患者而言，遵照医嘱居家规范服用药物、多喝水和充分休息后，病情可在1~2周得到缓解。

如果发热持续时间超过72个小时或体温超过40℃，或频繁咳嗽以致影响正常生活，或出现胸痛、喘憋、咯血、呼吸急促或呼吸困难、精神差、频繁呕吐等症状时，要及时去医院就诊。患者去医院就诊时，患者及陪护人员要戴口罩，避免交叉感染。

除了肺炎支原体感染之外，近期还要注意哪些传染性疾

● 流感病毒

支原体和甲乙流有一定的相似之处，这导致许多人容易混淆。甲乙流是由病毒所致，而支原体既

不是细菌，也不属于病毒，属于微生物的一种，两者用药完全不同，学会分辨很重要。

甲乙流最主要的症状是高热、咽痛、鼻塞，还有全身酸痛不适与头痛；而肺炎支原体感染更为狡猾，不一定出现发热症状，有些孩子可能只是低热甚至不发热，血常规和CRP也基本正常，但肺炎支原体感染往往咳嗽较为严重。

如何预防

接种流感疫苗是预防流感最经济、有效的措施，可以显著降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险。

● 呼吸道合胞病毒

呼吸道合胞病毒是世界范围内引起5岁以下儿童急性下呼吸道感染最重要的病毒病原。

呼吸道合胞病毒是一种RNA病毒，优势病毒株每年变异，易反复感染。它的传染性极强，主要通过咳嗽和飞沫及密切接触（如抚摸、亲吻感染者）传播，可以在被污染的桌面、玩具等体外存活几个小时。

感染呼吸道合胞病毒后，轻症及感染早期症状类似于普通感冒，会出现鼻塞、咳嗽、打喷嚏、流涕、低烧等症状。随着病情发展，严重者会出现呼吸困难或呼吸急促、喘息、烦躁不安、食欲减退等，甚至并发呼吸衰竭、心力衰竭等。

如何预防

无法通过疫苗预防。病毒潜伏期一般为2~8天，通常感染病毒4~6天后出现症状。

该病毒具有自限性，对于免疫功能发育正常的孩子，出现轻症感染可以做好家庭护理。

● 鼻病毒感染

鼻病毒是引起普通感冒的主要病原体，将近半数的急性呼吸道感染是由鼻病毒感染引起。鼻病毒人群普遍易感，好发于儿童。潜伏期为12小时至5天，一般为48小时。该病可经直接接触和飞沫传播，也可经鼻、喉分泌物污染的手和物品间接传播。

鼻病毒通常寄居于上呼吸道，对成人主要引起普通感冒等上呼吸道感染；对婴幼儿和慢性呼吸道疾病患者，除上呼吸道感染外，还能引起支气管炎和支气管肺炎。临床常表现为流涕、喷嚏、咽部不适、鼻塞、咳嗽、咽痛、声音嘶哑、体温不增高或略微增高，容易引起的并发症有鼻窦炎和中耳炎。可与儿童肠道病毒、肺炎支原体等混合流行感染。

如何预防

鼻病毒引起的普通上呼吸道感染，为自限性过程，无需特殊处理，以多休息、合理饮食、居住环境通风、加强手卫生和防止交叉感染等标准防护即可，病程1周左右可痊愈。

鼻病毒感染后可在鼻粘膜局部产生保护性抗体，对同一血清型毒株具有免疫力，但持续时间往往较短，故同年可反复感染。迄今，仍无有效疫苗预防鼻病毒感染。

● 腺病毒感染

腺病毒感染主要在冬春季流行，容易在幼儿园、学校中暴发流行。一般来说，腺病毒主要通过呼吸道飞沫、眼分泌物，经呼吸道或接触传播；肠道感染主要通过消化道传播。

腺病毒呼吸道感染的典型症状是咳嗽、鼻塞和咽炎，同时伴有发热、寒战、头痛和肌肉酸痛等，临床上可能还会出现咽喉炎、咽结膜热、肺炎等表现。另有部分型腺病毒可引起婴儿和学龄前儿童胃肠炎，导致腹痛、腹泻，甚至肠套叠。

如何预防

腺病毒感染一般属于自限性疾病，免疫力正常的人群病程在7天左右可以自愈，可以不用药物治疗，平时注意休息，多喝水。但一些免疫力低下的患者，或者腺病毒感染症状严重，则需要遵医嘱，使用抗病毒的药物来治疗。腺病毒感染后可获得该血清型保护性中和抗体，从而获得对该血清型的持久性免疫保护。

● 肺炎链球菌

肺炎链球菌是一种能够长期黏附定植于人类上呼吸道表面而不引起任何临床症状的细菌，它是引起侵袭性疾病（脑膜炎、菌血症/败血症、伴有菌血症的肺炎等）和非侵袭性疾病（肺炎、中耳炎和鼻窦炎）的主要病原体，常见肺炎中50%以上是由肺炎链球菌引起。婴幼儿和中老年人，特别是65岁及以上的老年人由于自身免疫力相对较差，极易被肺炎链球菌“盯上”。慢性肝炎、慢性心脏病、糖尿病等慢性疾病患者和免疫功能低下人群也是易感人群。

如何预防

接种肺炎链球菌疫苗是预防肺炎球菌性疾病最经济、有效的方法。

综合健康时报、新京报、山东疾控微信公众号、上观新闻等