

# 健康须知：重症肺炎的防治常识

□ 狄红红

在日常生活中，相信大家或多或少都听过“肺炎”这个词。肺炎是常见的呼吸道感染疾病。然而，当肺炎病情发展严重，即演变为“重症肺炎”时，其危害性、治疗难度以及医疗经济负担都会大大增加，危害患者的生命健康。据研究表明，重症肺炎可导致严重的并发症，病死率高达30%~50%。因此，提高对重症肺炎的重视度，了解重症肺炎的相关知识，以有效预防和治疗重症肺炎，对于我们大家而言都非常重要。下面就让我们一起了解一下。

## 一、什么是重症肺炎

重症肺炎是肺组织炎症发展到一定疾病阶段，恶化加重形成，引起器官功能障碍，甚至危及生命的疾病类型。一般而言，社区获得性肺炎、医院获得性肺炎、健康护理相关性肺炎以及呼吸机相关性肺炎，均会导致重症肺炎的发生。

## 二、重症肺炎的病因及传播途径

重症肺炎的病因比较复杂，较为常见的因素包括细菌(比如肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌等)、病毒(比如流感病毒、冠状病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒、呼吸道合胞病毒等)、非典型病原体(比如军团菌、支原体、衣原体等)、肺真菌(比如念珠菌、肺孢子菌等)、其他病原体(比如立克次体、肺包虫、肺吸虫等)等。这类病原体经空气飞沫、直接接触等进行传播，侵袭肺部后，引起炎症反应，进而导致了重症肺炎的发生。

## 三、哪些人群易发生重症肺炎

在某些人群中，发生重症肺炎的几率会大大增加。针对这人群，我们应尽量避免或加以控制高危因素，以降低重症肺炎的患病风险。具体而言：(1)年龄>65岁的老年人；(2)有心脑血管疾病、慢性肺部疾病、糖尿病、慢性肝脏疾病、肾脏疾病、肿瘤等基础疾病人群；(3)免疫人群缺陷者；(4)肥胖人群；(5)长期卧床人群；(6)重度吸烟人群；(7)采用呼吸机治疗的患者。

## 四、不发烧不咳嗽，有可能是重症肺炎吗？如何早期识别重症肺炎

不发烧不咳嗽，也可能是重症肺炎。特别要提醒老年患者注意“沉默性缺氧”。可在家备一个血氧仪，检测血氧饱和度。若静息状态下的血氧饱和度<93%，应立即就医。若没有血氧仪，则注意检测静息状态下的呼吸频率和心率。若静息状态下的呼吸频率>30次/min，或未发烧情况下心率>120次/min，同时患者出现精神神志差、食欲变差等，就需要提高警惕。

## 五、与普通肺炎相比重症肺炎的不同

病情进展方面，同普通肺炎相比，重症肺炎病情进展迅速，症状剧烈，往往伴随较高的并发症和死亡风险。临床症状方面，同普通肺炎相比，重症肺炎除了高热、咳嗽、呼吸困难等常见症状后，还可能出现胸痛、咯血、意识障碍等严重表现。并发症方面，同普通肺炎相比，重症肺炎可引起脓毒症、呼吸衰竭、

多器官功能衰竭等严重后果。

## 六、如何判断肺炎严重程度？是否需要住院治疗

一般而言，普通肺炎患者在门诊接受治疗即可。但若明确诊断为重症肺炎，则可能需要住院或入住重症监护室治疗。因此，明确肺炎严重程度，有利于指导肺炎的临床治疗方案。目前，许多国家都制定了重症肺炎的临床诊断标准。医生需要详细询问病史，完善体格检查、听诊、胸部X线、CT、血生化等检查，评估肺部局部炎症、肺部炎症的播散以及全身炎症反应程度，来明确肺炎严重程度，并判断患者是否需要住院治疗。其中，我国推荐采用CURB-65作为判断肺炎患者是否需要住院治疗的标准。

具体的CURB-65评价项目：(1)意识障碍；(2)尿素氮>7mmol/L；(3)呼吸频率≥30次/分；(4)收缩压<90mmHg或舒张压<60mmHg；(5)年龄>65岁。

评价标准：以上满足1项，得1分。总分0-1分：原则上门诊治疗即可；2分：建议住院或严格随访下的院外治疗；3-5分：应住院治疗。

## 七、如何治疗重症肺炎

鉴于重症肺炎的高危险性，需要采取综合性治疗策略。具体可采取的疗法有：

1. 抗感染。需要针对病原体，选择抗生素(比如青霉素类、头孢类、大环内酯类)或者抗病毒药物进行治疗。2. 氧疗和呼吸支持技术。比

如普通氧疗、高流量氧疗、无创通气、有创正压通气、体外膜氧合等。3. 对症支持治疗。加强病情检测，实施退热、止咳化痰平喘等对症支持治疗。4. 中医治疗。可酌情采取针灸、穴位贴敷、中医药等治疗。5. 其他治疗。包括激素抗炎、维持或者纠正心肺等重要器官功能、营养支持、控制血糖、预防血栓、应激性溃疡等治疗

## 八、如何预防重症肺炎

重症肺炎可防可治。预防重症肺炎的发生，可以降低疾病带来的风险及痛苦。1. 注意个人卫生习惯。注意手部清洁卫生，做到饭前便后洗手，洗手需要采用流水冲洗，并保持>20s。注意避免用手触摸口、鼻、眼睛等部位，打喷嚏或咳嗽时，要注意用纸巾或者肘部遮住。建议经常清洗和更换床上用品。2. 改善环境。注意工作、生活以及居住场所环境的空气质量，定期开窗通风，保持舒适。避免长期处于封闭、拥挤的环境中。对于空气污染比较重的地方，建议采用空气净化器。3. 接种疫苗。针对重症肺炎高危人群，建议接种肺炎疫苗。4. 合理运动，均衡饮食，增强体质，注意保暖，避免劳累，避免熬夜。

总之，重症肺炎的病情变化快、病死率高。大家应提高风险意识，科学把握重症肺炎的防治对策。最重要的是，提高对重症肺炎的认知水平，以免重症肺炎危害生命健康。

(作者单位：山东省滕州市中心医院)

# 过敏体质儿童的日常管理策略

□ 冯倩倩

随着环境因素和遗传因素的综合作用，过敏体质儿童的数量正在逐年上升。过敏不仅会影响孩子的身体健康，还会对他们的生活质量和心理状态造成负面影响。尤其是当过敏反应频繁发生时，会使孩子感到痛苦和无助，甚至影响他们的学业和社交生活。本文将为大家介绍过敏体质儿童的日常管理策略，助力公众及时认识并采取有效的应对措施，从而为他们健康成长提供坚实保障。

## 一、饮食管理

1. 识别过敏原：对于过敏体质儿童，首先要明确他们对哪些食物存在过敏反应。家长可以通过几种方法进行识别。首先是皮肤测试，去医院进行皮肤测试可以较为准确地检测出孩子对哪些食物过敏。其次是排除试验，将怀疑的食物逐一从饮食中剔除，然后观察孩子的反应，从而确定过敏原。最后是过敏原血液测试，通过血液测试，检测特定食物引起的IgE抗体水平，进一步确认过敏原。

2. 制定合理的饮食计划：在明确过敏原后，家长应根据孩子的具体情况，制定合理的饮食计划，确保营养均衡。首先，严格避免

孩子食用任何已知的过敏食物，确保饮食安全。其次，为避免营养不良，家长应为孩子寻找安全的替代食物。例如，对牛奶过敏的儿童可以选择豆奶或其他植物奶。另外，在避开过敏食物的同时，家长还应注意孩子日常饮食的营养均衡，保证蛋白质、维生素、矿物质等营养素的摄入。

3. 培养健康的饮食习惯：健康的饮食习惯有助于提高孩子的免疫力，减少过敏反应的发生。首先，让孩子养成定时定量进餐的习惯，避免暴饮暴食。其次，鼓励孩子尝试多种食物，丰富饮食结构，有助于提高免疫力。最后，减少孩子对加工食品的摄入，因其中常含有防腐剂、色素等，可能引发过敏反应。

## 二、环境管理

1. 保持清洁：家庭环境的清洁对过敏体质儿童而言十分关键。首先，定期打扫家居环境，特别是床垫、沙发、地毯等容易积累尘螨的地方。其次，在家中使用空气净化器，可以有效过滤空气中的花粉、灰尘等过敏原。最后，定时开窗通风，保持室内空气流通，降低过敏原浓度。

2. 避免接触常见过敏原：家长应尽量减

少孩子接触常见的环境过敏原。例如，如果孩子对宠物毛发过敏，应避免养宠物或者将宠物限制在特定区域。在花粉季节，尽量减少孩子外出，或给孩子佩戴口罩。保持室内适宜的湿度，避免过度潮湿，以防霉菌滋生。3. 户外活动管理：户外活动不仅能增强孩子的体质，还能提高免疫力，但需做好防护工作。首先，避开花粉浓度高的时段，如早晨和傍晚，选择中午进行户外活动。其次，给孩子佩戴防护口罩、帽子、眼镜等，减少过敏原的接触。最后，户外活动后及时清洗孩子的衣物和皮肤，避免过敏原残留。

## 三、医疗管理

1. 定期检查：定期带孩子进行过敏原检测，了解其过敏状况并及时调整管理策略。结合皮肤测试和血液测试，动态了解孩子的过敏原情况。定期进行全面体检，监测孩子的健康状况，及时发现潜在问题。

2. 药物管理：在医生的指导下，合理使用药物，有助于控制过敏反应。例如，抗过敏药物如抗组胺药可以缓解过敏症状，但需遵医嘱使用，避免长期依赖。对于皮肤过敏，可使用外用药物缓解症状，但需注意药物的安全

性和适用性。对于严重过敏的儿童，可以考虑在医生指导下进行免疫疗法，逐步提高对过敏原的耐受性。

3. 建立紧急处理方案：家长应了解并掌握过敏急救知识，以应对突发情况。首先，随身携带急救药物，如肾上腺素自动注射器，以备不时之需。其次，家长和孩子都应接受过敏急救知识培训，了解如何在紧急情况下进行自救和互救。最后，在学校、托儿所等场所留下紧急联系人信息，确保在过敏反应发生时能迅速联系到家长。

总之，过敏体质儿童的日常管理是一项系统工程，需要家长、医生、教师等多方共同努力。通过科学的饮食管理、环境管理、医疗管理以及心理管理，可以有效减少过敏反应的发生，提高孩子的生活质量和身心健康。家长需要密切关注孩子的饮食和环境，医生则需提供专业的医疗支持，而教师在学校也应给予充分的理解和照顾。希望每位家长都能重视过敏体质儿童的日常管理，与各方合作，为孩子们的健康成长保驾护航，确保他们能够拥有一个快乐、健康的童年。

(作者单位：内蒙古自治区人民医院)

# 儿童流行性感胃的抗病毒药物

□ 林怡坚

流行性感胃(简称流感)是一种由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，尤其在儿童中发病率高。流感不仅会导致严重的临床症状，还可能引发多种并发症，对儿童健康构成威胁。为了有效控制和预防流感，抗病毒药物成为关键的治疗手段。本文将为大家介绍儿童流行性感胃的抗病毒药物，包括其作用机制、常用药物、使用方法及注意事项。

## 一、抗病毒药物的作用机制

流感病毒具有高度传染性，能够迅速在人群中传播。抗病毒药物通过干扰病毒的生命周期来抑制其复制，从而达到治疗效果。

1. 抑制病毒复制：抗病毒药物通过干扰病毒的复制过程，阻止其在体内大量繁殖。例如，神经氨酸酶抑制剂能够阻止病毒从宿主细胞中释放，减少病毒在体内的传播。

2. 增强免疫反应：一些抗病毒药物还能够增强机体的免疫反应，帮助身体更有效地清除病毒。这些药物通常通过刺激免疫细胞的活性来提高免疫系统对病毒的攻击力。

## 二、常用的抗病毒药物

1. 神经氨酸酶抑制剂：神经氨酸酶抑制剂是目前治疗流感的主要药物之一。它通过抑制病毒表面的神经氨酸酶，阻止病毒从宿主细胞中释放，从而限制病毒在体内的扩散。这类药物对甲型和乙型流感病毒均有效，且副作用相对较少，适合儿童使用。

2. 奥司他韦(Osetamivir)：奥司他韦是最常用的神经氨酸酶抑制剂之一，适用于1岁以上儿童。该药物能够显著缩短症状持续时间，并减少并发症的发生率。通常在出现流感症状的48小时内使用效果最佳。由于其口服剂型的便利性，家长可以更容易地按照医嘱给孩子用药。同时，奥司他韦的安全性已经过广泛研究，对于儿童患者，特别是免疫力较弱的儿童，提供了一个可靠的治疗选择。

3. 扎那米韦(Zanamivir)：扎那米韦通常以吸入剂形式使用，适用于7岁以上儿童。该药物通过直接作用于呼吸道中的病毒，抑制病毒复制。与奥司他韦相比，扎那米韦吸入剂能够更直接地作用于感染部位，这使得它在

某些情况下可能更有效，特别是针对呼吸道症状较为严重的患者。然而，由于需通过吸入器进行给药，使用时需要一定的技巧，家长在使用前应详细了解使用方法，以确保药物能充分发挥药效。

4. M2离子通道阻滞剂：M2离子通道阻滞剂是一类通过干扰病毒的M2蛋白离子通道，阻止病毒在宿主细胞内的解聚，从而抑制病毒复制的药物。虽然这类药物主要用于甲型流感，但由于其副作用较多且部分病毒株已产生耐药性，使用范围受到了一定限制。

5. 金刚烷胺(Amantadine)：金刚烷胺适用于预防和治疗甲型流感，但由于其副作用较多，且部分病毒株对其耐药，使用范围受到限制。这类药物在临床上的使用需要谨慎。在决定使用前，医生通常会权衡其潜在的益处和风险，特别是在儿童患者中，更需要考虑到其可能的副作用。

## 三、抗病毒药物的使用方法及注意事项

1. 正确剂量和用法：抗病毒药物的剂量和使用方法应根据儿童的年龄、体重及病情

进行调整。家长应仔细阅读药物说明书，并遵循医生建议，不得随意增加或减少药物剂量。

2. 及时用药：抗病毒药物在流感发病初期使用效果最佳，尤其是在出现症状的48小时内。因此，一旦发现儿童有流感症状，应尽早就医并开始用药。

3. 注意药物副作用：虽然抗病毒药物能够显著减轻流感症状，但也可能引发一些副作用。例如，奥司他韦可能引起恶心、呕吐等胃肠道反应，家长应密切观察儿童的用药反应，及时与医生沟通。

总之，抗病毒药物在治疗儿童流行性感胃中发挥着十分关键的作用。通过了解抗病毒药物的作用机制、常用药物及其使用方法，家长能够更好地保护儿童的健康。然而，抗病毒药物并非万能，预防依然是应对流感的最佳策略。接种流感疫苗、保持良好的个人卫生习惯等措施，能够有效降低流感的发病率，从根本上减少流感对儿童健康的威胁。希望本文能够为家长们提供有价值的参考。

(作者单位：广东省深圳市第二人民医院)