

今年呼吸道传染病是否增多？孩子为何反复感染？要如何预防？——

# 预防呼吸道疾病 这些情况要知道



林宝珍 采访整理

支原体肺炎、流感、合胞病毒……随着冬季来临，不少市民发现，身边感冒、发烧的人多了起来。还有家长说孩子自下半年以来，已经经历了不止一次的急性呼吸道感染。

近日，在国家卫生健康委举行的新闻发布会上，有关专家指出，随着各地陆续入冬，呼吸道疾病已进入高发季节，多种呼吸道疾病交织叠加。

在秋冬季这个呼吸道疾病高发季，我们需要知道和注意些什么？一起来了解。

## 今年呼吸道传染病增多了？ 专家：发病率水平正常

进入到秋冬季，为什么身边发烧感冒的人一个接一个，这是因为今年呼吸道传染病增多了吗？

专家指出，每年冬季都

是呼吸道感染高发季节，常见的比如肺炎支原体、呼吸道病毒，尤其是流感病毒，比夏季和春季活跃，导致感染人群明显增加。这些疾病的

特征和往年一样，愈后都比较好，不需要担心。

监测数据显示，我国今年已经进入流感季节，目前以甲型流感为主，也有乙型

流感流行，单核细胞增多症也是儿童、青少年常见的疾病，主要是由EB病毒或巨细胞病毒导致，疾病呈自限性，发病率没有比往年增加。

## 短时间内反复感染？ 可能是合并多种病原体

身边有不少家长反映，孩子近半年来已经经历了不止一次的急性呼吸道感染。省立医院儿科杨芳主任医师分析，这种情况有可能是孩子短时间内感染了不同的病原体。常见的混合感染是支原体合并病毒如流感病毒、合胞病毒、腺病毒等感染，支原体也会合并细菌感染，病

毒也会合并细菌感染。

近日，“合胞病毒”冲上热搜。杨芳主任医师说，合胞病毒是一种RNA病毒，通过飞沫和密切接触传播，或经污染的手和物体表面传播，病人感染后多出现上呼吸道症状。儿童感染合胞病毒后的典型病症是发烧、咳嗽、鼻塞、流涕。大多数患儿

症状会在1~2周内自行消失，少部分可以发展为下呼吸道感染（即毛细支气管炎或喘憋性肺炎），多见于2岁以下小儿，多数在6个月以内，出现呼气性呼吸困难、喘息等。

杨芳主任医师提醒，无论是感染何种病原体，儿童急性呼吸道感染的总原则是

休息、多饮水、对症处理为主。针对相同症状或者具有相同成分的药品，只需使用一种药品，切勿重复或同时服用。抗病毒药物（奥司他韦等）和抗菌药物（阿莫西林、头孢菌素类、阿奇霉素等），建议要在明确相关感染指标后，在医务人员的指导下使用。

## 预防传染病的发生 我们能做什么？

专家指出，预防传染病最有效、最经济的方式是接种疫苗，可以有效减少感染、发病和重症发生的风险。以流感疫苗为例，10月、11月是接种流感疫苗的最佳时机。目前我省流感疫苗充足，市民朋友可到附近社区卫生服务中心接种。

除此之外，生活中做好以下几点，能降低发生感染和传播的风险：

一、保持充足的睡眠、充分的营养、适量的体育锻炼，提高身体抵抗力。

二、养成良好的个人卫生习惯，注意手卫生，勤洗手，咳嗽或打喷嚏时要用纸巾、毛巾或用手肘遮住口鼻，过后要洗手且尽量避免

触摸眼睛、鼻或口。

三、注意保持家庭和工作场所环境清洁。室内定期开窗通风，冬季室外温度低，通风期间也要注意做好保暖。家庭中如果出现呼吸道感染患者，照顾患者时要佩戴口罩。

四、老年人、儿童、基础性疾病的患者等高风险人群应尽量少去人群密集的公共场所。前往环境密闭、人员密集场所或乘坐公共交通工具时，建议佩戴口罩，并注意及时更换。

最后，一旦出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，患者应居家休息，避免将病原传染给其他人员。如症状较重，应做好个人防护，尽早前往医院就诊。

# 8岁女童“驼背” 矫形手术后挺直腰背

专家表示，先天性脊柱侧后凸畸形病因尚不明确，患儿需密切观察、定期复查，选择合适时机进行手术治疗

李海都记者 林宝珍

## 半椎体+脊柱侧后凸，8岁女童驼背严重

来自泉州泉港的8岁小女孩月月（化名），因先天性脊柱侧后凸和第10胸椎半椎体畸形，驼背越来越明显，并伴双下肢无力，无法像其他孩子一样正常活动。小小年纪的她，生活学习都受到影响。

日前，月月福建医科大学附属第一医院泉港总医院接受了“儿童先天性半椎体切除+脊柱侧后凸矫形手术”，术后终于可以挺直腰背。

据悉，儿童脊柱半椎体切除矫形手术是脊柱外科最高难度的术式之一，特别对于年龄较小的患儿，由于骨骼发育不全，内固定置入困难，把持力不足，且后续的骨骼生长可能使内固定松动移位，易导致矫形失败，另外幼儿的脊髓神经组织更脆弱细小，容易损伤导致下肢瘫痪，因此对于医生的专业水平有着很高的要求。

两年前，月月被发现胸后背部隆起，随后驼背越发明显，坐立时常常还会觉得腰背酸痛，并逐渐出现双下肢行走无力，难以像其他孩子一样正常活动。月月和父母希望通过运动、调整姿势来改善脊柱“驼背”，增加下肢力气，但尝试后均不见效。

不久前，月月在家长的带领下前往福建医科大学附属第一医院泉港总医院就诊。附一医院下派脊柱

外科副主任医师朱希田为她详细检查，发现她的脊柱病变位于第10胸椎，是一种先天性发育异常导致的半椎体畸形，椎体发育仅为正常椎体的一半。

“从侧面看，病变椎体由正常的‘四方形’变为异常的‘三角形’，故而影响整个脊柱序列，呈现明显的后凸畸形。”朱希田副主任医师介绍，月月的脊柱后凸角度达到85度，正常为0度，

同时伴有30度的脊柱侧弯，“更为严重的是，后凸的病变椎体压迫到患儿柔弱的脊髓神经，受压的脊髓因此出现了损伤变性的信号改变，导致双下肢行走无力。”

在完善相关检查排除其他脊柱疾病后，月月被诊断为先天性脊柱侧后凸和第10胸椎半椎体畸形，只有通过外科手术，才能切除病变半椎体，并矫正脊柱侧后凸畸形。

## 切除病变椎体，女孩的脊梁挺直了

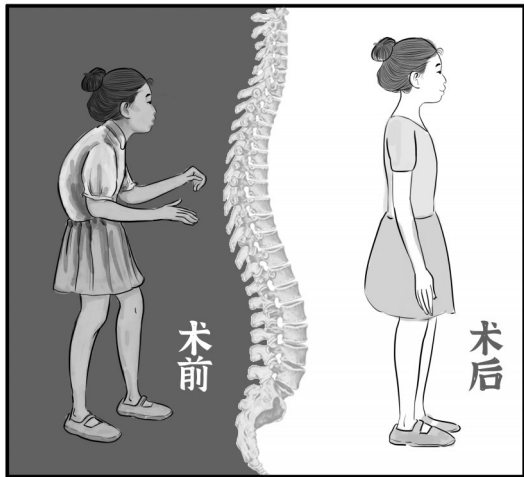
“8岁儿童的脊柱半椎体切除矫形手术较为复杂，难度远超过青少年特发性脊柱侧后凸矫形。”朱希田医生解释说，十三岁以上青少年的生长高峰已经达到一定程度，骨骼发育相对稳定成熟，且不存在发育异常的半椎体，矫形术中不需要切除椎体，椎骨置入内固定也相对容易。而8岁儿童的脊柱骨骼发育还不成熟，形态偏小，椎骨中置钉和矫形均存在较大难度，并且随

着后期快速的生长发育，内固定松动移位的风险也增大。同时，月月还存在后凸半椎体对脊髓神经的压迫损伤，术中还要充分减压神经，脊髓神经再次损伤导致下肢瘫痪的风险也较高。

经过详细的术前评估和精准测量分析，医生们为月月制订了手术方案，决定从胸8—胸12着手，行后路脊柱胸椎半椎体切除+椎弓根钉内固定矫形融合术。术中，朱希田带领团

队，凭借精湛的技术和丰富的经验，完整切除半椎体，顺利置钉，实现脊柱侧后凸畸形的完全矫直，恢复了脊柱的力线平衡，并且充分减压脊髓神经，顺利完成手术。

术后1周，月月已经可以佩戴胸腰围坐立和下床活动，脊柱后凸和侧弯畸形被完全矫直，下肢力气也较术前明显改善。随后办理出院。月月及其家属对手术及相关治疗均满意。



建隆/漫画

## 孩子驼背要重视，选合适时机治疗

朱希田副主任医师介绍，先天性脊柱侧后凸畸形是由于椎体结构发育异常如半椎体、骨桥等所引起的脊柱畸形，发病原因目前尚不明确。

对于半椎体或骨桥病变较轻，脊柱力线尚稳定，无下肢神经症状，度数较小的侧后凸（Cobb角小于30度），在患儿年龄较小时可选择保守观察，避免过度弯腰、负重或久坐，密切随

访。而对于脊柱力线偏移明显，半椎体或骨桥病变突出严重，度数较大的脊柱侧弯或后凸，或伴随有下肢神经症状，需选择合适的时机尽早手术治疗。术后一般不影响患儿的正常生活和日常活动。

最后，希望家长在儿童的生长发育期需注意脊柱的定期体检，发现问题及时就医，早发现、早治疗，避免延误病情。