



支原体肺炎是新冠变异? 会自愈吗?

N 央视

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

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。

不少人认为,今年冬季呼吸道病毒复杂。

对此,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,综合分析哪一种才是病人的致病菌。

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。”

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。

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。

高水平赛事汇聚全国精英

“泉一”医生斩获第一名

N 海都记者 刘薇**通讯员 万馨璟 文/图**

近日,第九届大中华胸腔镜手术菁英赛南部赛区(中国南部七省)决赛顺利举行。经过激烈角逐,泉州市第一医院胸外科团队凭借出色表现创下佳绩,陈劲赓主任医师获得腔镜肺叶组一等奖第一名,并作为南部赛区该组别代表进军全国总决赛。

据了解,自2013年以来,大中华胸腔镜手术菁英赛至今已连续举办九届,是全国胸外科最具影响力、最高水平的赛事之一,每年都吸引全国精英竞相角逐。今年5月,第九届赛事开始征集手术视频,并于9月进行“双盲”评选,最后选出优秀视频参加南部赛区决赛。于11月19日举办的南部赛区决赛中,胸外科领域顶尖专家受邀担任评委,来自各大三甲医院胸外科的28位优秀中青年医师,分别参加腔镜肺叶组、腔镜肺段组及腔镜食管组决赛。

在腔镜肺叶组比赛中,泉州市第一医院胸外科陈劲赓主任医师分享了“单孔



泉州第一医院胸外科陈劲赓主任医师(右)手术中

胸腔镜右上肺叶切除+系统性淋巴结清扫术”。该手术前严密规划、手术指征严谨,术中视野清晰、操作规范、手法细腻,术后全程规范治疗,充分展示了精湛的胸腔镜手术技巧和卓越的医疗素养,获得了现场评委和同道的一致好评,最终以93.17的最高分获得一等奖第一名。

据了解,胸腔镜手术是一种现代胸心外科手术手段,也属于微创手术的一种。它主要运用现代影像技术、机械性的手术器

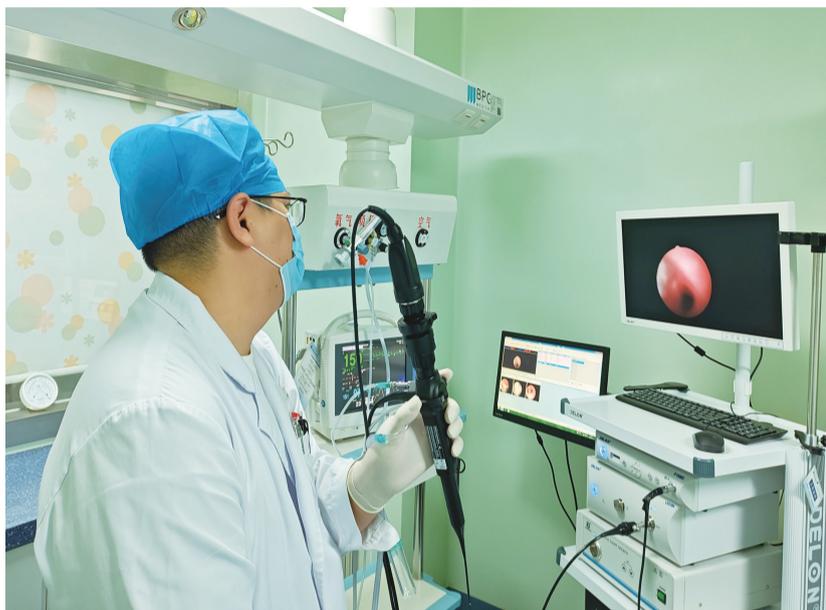
械、电子和超声技术以及生物工程技术,使手术创伤大大减少。这种手术只需要在胸壁上做1~4个2~5厘米的微小切口,就能完成一些以往需要传统开胸(切口25~30厘米)才能完成的诊断或治疗性手术。所以,相对于传统手术,胸腔镜手术具有创伤小、术后恢复快等特点,已经成为胸部手术的主要方式,可应用于肺部、纵隔、食管等相关部位的良恶性肿瘤的切除,并在心脏外科也有广泛应用,比如,瓣膜置换术、冠脉搭桥术等。

体化的诊疗方案。

长期以来,科室与众多国家级顶尖医院顶尖专家定期开展学术、手术交流。2020年肺小结节亚专科与复旦大学附属中山医院胸外科王群教授合作成立专家工作室;2021年科室与复旦大学附属中山医院胸外科建立医疗技术协作中心,引进优质医疗资源;多位上海知名胸外科专家定期来院坐诊,参与并指导开展复杂的高难度手术。同时,科室还与县区各家医院开展胸外科医联体协作建设,使泉州人民得到更优质的医疗服务。

发表SCI及CSCD学术论文数十篇。每年举办闽南胸外科论坛、泉州市医学会胸心血管外科年会等国家级、省市级继续教育项目及基层医院学术沙龙。

科室拥有先进设备,设有重症监护室、肺功能检查室、肺康复治疗室、气管镜检查治疗室等功能区。与肿瘤内科、介入科、放疗科、影像科、病理科等专业组成的肺结节/肺癌MDT团队及食管肿瘤MDT团队,通过多学科专家协作诊疗模式,实现了以病人为中心、以多学科专家组为依托的有机结合,保障病人得到规范、个



“洗肺”有严格的操作指征。医生在支气管镜下为一重症患儿进行肺灌洗

关注儿童支原体肺炎——

“洗肺”可怕吗?

N 海都记者 刘薇 通讯员 张情梅 文/图

今年5月起,全国多地医院支原体肺炎患儿增多,其中,部分患儿呈现“白肺”,需要进行“洗肺”治疗。对此,家长表示担忧及迟疑。

今天,泉州市第一医院儿科为大家解答儿童支原体肺炎诊治的相关知识,尤其是备受家长关注的“洗肺”治疗。

支原体肺炎的症状

肺炎支原体肺炎是由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,是我国5岁及以上儿童最主要的社区获得性肺炎。

肺炎支原体肺炎通常为社区获得性,病情轻

重不一。临床主要为发热、咳嗽,可伴有头痛、流涕、咽痛、耳痛等。发热以中高热为主,持续高热者预示病情重;咳嗽较为剧烈,常持续4周以上,初期主要表现为干咳,后期表现为刺激性、顽固性的剧烈咳嗽或百日咳样

的痉咳;多伴有明显的咽痛,偶有胸痛、痰中带血。部分患儿有喘息表现,以婴幼儿多见。支原体肺炎病程多为1~2周,一般预后良好无后遗症,少数可发展为危重症,常以呼吸困难和呼吸衰竭为突出表现。

肺泡灌洗术和支气管镜检查

肺炎支原体肺炎影像学表现是临床判断病情严重程度和评估预后的主要依据之一,影像学表现多样,部分可有磨玻璃样阴影、斑片状、节段乃至大叶性实变,常见肺不张,俗称“白肺”,除常规抗感染治疗外,需要进行肺泡灌洗术和支气管镜检查。

支气管镜检查是将细长的支气管镜经口或

鼻置入患者的下呼吸道,即经过声门进入气管和支气管以及更远端,直接观察气管和支气管的病变,并根据病变进行相应的检查和治疗。

“洗肺”有严格的操作指征,比如患儿出现了肺不张、局部实变,甚至有坏死和痰栓形成等非常严重的炎症反应,这时可能需要在支气管镜下

进行肺灌洗,让气道通畅,同时在镜下也可以看到肺部病变的程度。医生会根据患儿影像学改变及病情进行评估行“洗肺”的必要性。

“洗肺”是重症支原体肺炎患儿的重要治疗手段。做好术前评估及检查,能够有效减少并发症及缩短患儿住院时间,让患儿早日康复。

【科室介绍】

泉州市第一医院胸外科

泉州市第一医院胸外科始建于1999年,是福建省较早开展胸心外科手术的单位之一,并于2017年被泉州市卫计委授予泉州市重点临床学科,2022年被省卫健委批复为省级临床重点学科建设项目。目前开设两个病区,开放床位80张,有专家团队19人,其中,主任医师4名、副主任医师4名、主治医师6名;福建医科大学教授1名;福建医科大学硕士研究生导师3名;硕士研究生学历以上占80%。副主任护师1名,主管护师7名。

科室承担多项省科技厅、省卫健委及市级课题,