

对症治疗。”曹清主任强调。

## 借助医联体， 基层管好支原体感染

在乔立兴看来，目前各地正在以“医联体”建设为抓手推动分级诊疗的实施，提升基层儿科服务能力和诊断水平。他说：“提高医联体的运行效率，一是‘互联’，疑难疾病交给大医院看，常见病、多发病留在基层，二是打好底，即上级医院对基层进行规范化培训，在‘指南’下规范诊治、用药，这样才能保证基础疾病无论找谁看都是一样的，也就规避了部分不合理用药的出现。”

如今，多重PCR和基因检测技术中的RNA检测，在三甲医院得到应用，可以实现支原体感染的快速诊断，但至今只有部分三甲医院有这个检测，大多数基层医院还不能开展支原体的快速诊断。

曹清认为，国内精准诊断和精准用药做得还不够，她常常遇到转诊病人，之前没有正确诊断就用了很多对支原体感染无效的抗生素，使得患者病情加重。她认为，如果基层医疗机构也可以用上快速诊断技术，基层医生掌握支原体感染的相关诊疗技术，可以很大程度上减少耐药支原体感染的发生，以及重症支原体肺炎的出现。

## 支原体引发重症肺炎可能危及生命

我们都听到过流感引发重症肺



上图：苏州大学附属儿童医院呼吸科副主任兼三病区主任严永东。

炎可能威胁生命。其实，支原体感染，特别是耐药支原体感染，引起重症肺炎、难治性肺炎发生比例比较高，严重的也会威胁生命安全。

苏州大学附属儿童医院呼吸科副主任兼三病区主任严永东介绍，儿童支原体感染导致的咳嗽初期为干咳，患儿无痰或少痰，之后会转为顽固性剧烈咳嗽，有时会出现喘息和呼吸困难。“感染支原体后，小婴儿和大龄儿童的疾病表示不一样。小婴儿表现为有痰，大小孩主要表现在干咳，咳嗽比较剧烈。”

严重的支原体感染患儿还可能出现持续高烧不退、呼吸困难、胸腔积液，以及肺炎、肝炎、肾炎、心肌炎、脑膜炎等严重后果，甚至治疗不及时可致命。

浙江大学医学院附属儿童医院呼吸科主任陈志敏告诉记者，在他的病房里，重症支原体病人经常可以看到。“我们一个病房有50张床位，至少20名到30名患儿是支原体肺炎患儿。”

陈志敏主任说，部分病人在接受治疗后还是会留下后遗症，比如支原体感染对肺造成损伤，有的病人支原体感染后带来哮喘，也有病人患上闭塞性支气管炎，反反复复发作。支原体感染甚至还可以引起

川崎病等其它问题。

导致支原体肺炎病情加重有多种原因。首先如果感染支原体的孩子免疫功能比较差，或免疫反应过强，会让病情加重。其次，如果出现耐药支原体感染，也容易让支原体肺炎变成重症肺炎或者是难治肺炎。严永东主任介绍，肺炎是五岁以下儿童死亡首要的原因，发展到重症肺炎，就有一定的死亡率。

支原体感染人体后不仅会对感染部位产生直接的破坏作用，而且可以通过免疫炎症反应造成肺部及其他器官的进一步损伤。可以这样通俗地理解：感染后人体快速调动免疫系统对抗清除支原体，如果把支原体看成敌人，那么免疫系统就是我们的士兵，被感染的部位就是敌我交锋的战场，在战争中这个战场会遭到或多或少的破坏；而且很不幸的是人体有些组织细胞（如肝脏、心脏、肾脏、脑部等组织）表面看起来跟支原体又有一些相似的地方，作为士兵的免疫系统不能很好地识别敌我，那么就有可能把自体组织误认为是敌人而一并进行

右图：浙江大学医学院附属儿童医院呼吸科主任陈志敏。

