

支原体感染主要威胁6岁以上儿童，但近年来支原体感染的发病年龄在向低龄发展。“我碰到一个最小的支原体感染患者，37天大，他也是在家里被老大传染的。”

# 37天

打击，损伤了这些组织器官。

## 家人之间互相感染，适当隔离有必要

支原体在家庭成员间互相感染，往往延长患者的病程。曹清主任在临床上常常遇到一家被支原体感染的情况。“一开始是大娃生病，大娃好了二娃生病，然后家里爸爸妈妈爷爷奶奶外公外婆都被感染。”过去的研究认为，支原体感染主要威胁6岁以上儿童，但近年来支原体感染的发病年龄在向低龄发展。“我碰到一个最小的支原体感染患者，37天大，他也是在家里被老大传染的。”

有一名5岁小患者让曹清主任印象深刻。2017年，孩子在门诊就诊被诊断为支原体肺炎，输液几天，一直不好，高烧不退，呼吸越来越困难，氧饱和急速下降，后来进了抢救室。“到抢救室用上呼吸机后都撑不住。当时我们怀疑他是不是还有其他的病毒感染或者细菌感染，我们为他做了快速多重PCR诊断，检验结果他没有感染其他病毒或者细菌，仍然还是支原体感染。”经过进一步的检验，医生们确认孩子感染的是耐药支原体。医生给孩子用针对性的药物七天后，孩子终于“活过来了”。

虽然治疗成功，但急性肺损伤

非常严重，这个孩子以后每次感冒咳嗽就喘得厉害。曹清主任说，这个孩子最初也是被哥哥传染的，后来他的妈妈生病，一检查也是支原体感染。

曹清主任也曾遇到过最终医治无效的患儿，“两个死亡病例都是比较小的，大概七八个月大，也是全家都有支原体感染。两个孩子除了感染支原体，还合并腺病毒感染”。

严永东主任提醒，儿童支原体感染应及早治疗。同时，要注意家庭成员中密切接触人员的支原体感染排查、治疗与隔离，日常生活中做好预防，增强体质。日常教育孩子勤洗手；多带孩子开展户外活动，进行身体锻炼，尤其加强呼吸运动锻炼，改善呼吸功能；平时要注意天气变化，在寒冷季节或气候骤变外出时，及时增添衣服，以防受寒感冒。

秋冬季节是呼吸道疾病高发季节。“但很多家长并没有自我保护和保护别人的意识，孩子疾病还没有完全好，就让孩子去幼儿园或者学校上学，带来新一轮的相互感染。

“如果是呼吸道感染性疾病导致临床发烧，不能说一不发烧就让孩子上幼儿园。病原体的清除和临床表现不是同时的，并不是不发烧了，你的病毒就完全清除了。这个是中国普遍的现象，会导致自己本身好不了，又传染其他小朋友。所以我们提倡小朋友生病后，等完全恢

复再上幼儿园，对自己和对他人都是有好处的。”严永东主任说。

## 保持警惕，切忌乱用药

很多家长反映，如果孩子得了支原体肺炎，病程要比其他肺炎更长，很难康复。乔立兴主任解释说，支原体感染后即便做了规范的抗生素治疗，完全消灭支原体也需要一定的时间，相关的研究表明，经过治疗后病人口咽部支原体平均需要7周才能完全消失。在这个过程中，病人可能发生感染反复。

他提出，要让公众更多地了解支原体感染的症状，孩子生病要及时就医。另一方面，中国儿科医生比较紧缺的现状下，乔立兴主任呼吁儿科门诊医生看病时“慢一分钟”。“慢一分钟”，医生可以更加详尽为家长做好用药知识的普及，避免家长回家后不能规范用药，带来孩子病情反复和反复就医。

多位专家表示，目前国内基层医疗机构对支原体感染的诊断、合理用药等能力有待提升，部分基层医生对疾病认识不全面并缺乏相关药理知识，存在诊治不规范、用药不合理等现象。

当然，家长对支原体感染没有太多警惕，也是儿童支原体肺炎容易被误诊的原因之一。

儿童支原体感染和细菌、病毒引起的感冒等呼吸道感染在症状上没有明显差别，导致儿童支原体感染很容易被家长误当成普通感冒。很多家长存在“就诊不及时，病急乱用药”的现象，导致疾病在发病早期未得到良好控制并加重。