

小儿肺炎支原体感染的危害与治疗进展

李柳燕

北流市人民医院 广西北流 537400

〔摘要〕肺炎支原体感染是临床常见病原体，小儿肺炎支原体感染发病呈逐年上升的趋势，而且临床缺乏典型的症状表现。发病后，不仅会损害患儿的心血管系统，还会严重损害患儿的神经系统。但是，小儿肺炎支原体感染的早期诊断难度较大，只有充分认识到疾病的危害，及早确诊，才能实施有效的治疗方案，保障儿童健康生长发育。小儿肺炎支原体感染临床常用药是大环内酯类药物，对患儿胃肠道会产生刺激，甚至引起肝损害。中药用于小儿肺炎支原体感染的研究已取得很大进步，而且中药治疗能有效降低耐药发生。本文对小儿肺炎支原体感染的危害、治疗进展进行综述，仅供借鉴。

〔关键词〕小儿肺炎支原体感染；危害；治疗；研究；进展

〔中图分类号〕R725.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 03-189-02

小儿肺炎是儿科常见疾病，致病菌较多，肺炎支原体就是致病菌的一种，作为细菌与病毒之间的微生物，在呼吸道感染中要占 16-40%^[1]。肺炎支原体感染多发春季、秋季。肺炎支原体与人体部分组织有共同抗原，发生肺炎感染会引起多系统、多器官免疫功能受损，尤其是小儿免疫功能、系统器官未发育完善，免疫功能受损情况格外严重^[2]。本文对小儿肺炎支原体感染危害性、临床治疗情况进行研究，以此提高患儿临床治疗有效率，分析如下。

1 小儿肺炎支原体感染危害性

据世卫组织报告，小儿肺炎支原体感染致小儿死亡率达 5%^[3]，我国小儿肺炎支原体感染致患儿死亡率也较多，在人群密集区感染率达 69% 以上，死亡率达 1/2，已成为影响儿童健康成长的高危因素^[4]。据统计，小儿肺炎支原体感染隔 3-7 年就会呈流行性爆发，临床有很多种类的广谱抗生素用于此病治疗。随着抗生素在临床的大量使用，细菌性肺炎发病率呈上升趋势。受支原体感染引起的肺炎占比也明显上升。与此同时，由于滥用抗生素引起的耐药菌株增加的问题，也使肺炎支原体感染在临床缺乏典型症状表现^[5]。受到肺炎支原体感染后，在发病早期确诊难度较大，也成为阻碍临床有效治疗的主要因素。患病后不能及时确诊，未得到有效治疗，就会导致病情反复发作。长期持续肺炎支原体感染，使呼吸系统外其他系统疾病，例如：心血管系统、消化系统，甚至患儿的神经系统受到损伤，其中受损率最高的是心血管系统，受损情况最严重的是神经系统受损。神经系统一旦受损，就会导致精神异常，智力低下，视力和听力都受到不同程度损伤，肢体功能也有受限表现^[6]。

2 小儿肺炎支原体感染治疗方案

2.1 西医治疗

小儿肺炎支原体感染在西医治疗时多选择抗生素进行治疗，肺炎支原体无细胞壁，抑制病原菌细胞壁合成抗生素并不能起效，可是选择大环内酯类抗生素、四环素、喹诺酮类抗生素等药物可以阻断蛋白质合成，实现治疗的效果^[7]。其中大环内酯类抗生素成为临床首选用药，不会影响患儿正常生长发育，可是治疗时也有无效情况发生。这是由于耐药菌株出现，耐药率的上升，使临床治疗需要开发新药，才能满足临床治疗目标^[8]。

2.2 免疫治疗

肺炎支原体感染后会检测出特异性 IgM、IgG、IgA 抗体，能有效预防肺炎支原体再繁殖、感染。可见，应用疫苗能避免发生肺炎支原体感染。临床要选择保护性强、安全性高疫苗，才能取得预期效果，而且不会影响儿童健康。随着细胞因子研制的进一步深入，补充或阻断细胞因子，可以干扰免疫反应，避免产生更大损伤。而细胞因子能否用于肺炎支原体感染还需要临床进一步研究^[9]。

2.3 中药治疗

我国传统中医将肺炎支原体感染纳入到温病学的范畴，认为病机是温热之邪，使小儿肺津被灼伤，导致外邪袭肺，致肺气郁闭，生肺热，炼津而生痰，使肺络受到阻碍，导致气道被阻塞，影响正常的呼吸^[10]。西药用大环内酯类抗生素已随着细菌耐药性的增加，影响了临床治疗效果，而且抗生素对患儿胃肠道会产生不良刺激。中西医结合的治疗，对于小儿支原体肺炎治疗已取得确切的疗效^[11]。与单纯西医治疗相比，中医治疗已得到临床研究证实，针对患儿不同证型治疗时各有侧重，治疗方剂主要针对活血化瘀、化痰燥湿和清肺泻肝、清为养阴等功效的方剂，各方剂中的常用药有黄柏、黄芩、金银花、桔梗等药。经现代药理分析，这些药物均有抑制肺炎支原体功效。现代医学技术提取中药，发现药物可调节免疫力，改善患儿的微循环，起到保证呼吸道上皮细胞功能的作用，还能利于上皮损伤的修复。这些研究结果也证实了中西医结合用药具有可行性，能够提供药理学的理论支持。常用方剂有麻杏甘石汤、润肺止咳汤等，均可以与阿奇霉素、红霉素等西药联合使用，证实了中西医联合治疗具有可行性。例如：清瘟解毒汤与阿奇霉素联合使用，方剂取生石膏、鱼腥草、炙麻黄、金银花、连翘、黄芩、桔梗、杏仁、丹参、当归、赤芍、党参、白术、沙参、甘草等组方，以水煎服。同时静滴阿奇霉素治疗。分析清瘟解毒汤中炙麻黄、石膏可以寒温相合且制约，起到清寒肺热的功效；鱼腥草、黄芩有清肺泻热、解毒消炎功效；杏仁可止咳，桔梗可宣肺止咳，起到升降并用效果。经现代药理分析也证明了组方中的药物可以改善患儿的微循环，降低西药对胃肠道的刺激，能有效控制肺炎支原体感染和耐药性^[12]。

3 小结

综上所述，小儿肺炎支原体感染及早诊断治疗，对于患

(下转第 192 页)

了新生儿游泳设施。游泳治疗有助于新生儿排泄能力的增强,减少其体内胆红素的沉积量,有助于皮肤的新陈代谢,减少皮肤内毒素的含量,配合新生儿抚触治疗,能够巩固游泳治疗效果,并对其迷走神经产生有益刺激,主要抚触部位为患儿的下腹部、足部和头部等,以此来增强其神经系统的兴奋性和紧张性,有利于正常的胃肠蠕动和胆红素排出,以此减少胃肠道对胆红素的吸收^[7-8]。

3 总结

综上所述,当前临床上可用的新生儿黄疸治疗方法较多,且不同的治疗方案对于不同类型的新生儿黄疸均能够取得相应的效果,因而针对于新生儿黄疸患者需要实施相应的有效治疗,对症下药,保证治疗的有效性和安全性。本文对游泳治疗、换血治疗、照射治疗、药物治疗等方法对于新生儿黄疸的治疗方法和效果进行了论述分析,结果证实,不同的治疗方法均具有一定的作用和价值,尤其是中西医结合治疗,整体安全性更高,而照射治疗中的蓝光治疗,方法简便易行,能够最大限度降低患儿体内的胆红素含量,对于新生儿生长发育的影响较小,换血治疗与抚触护理相结合作用显著,配合游泳治疗有助于提高患儿的迷走神经兴奋性,促进其皮肤组织的新陈代谢,保证患儿体内胆红素顺利排出,保证胃肠道功能的正常发挥,应用价值较高。

[参考文献]

[1] 梅国花, 方斌豪, 孙书丽, 等. 新生儿黄疸非结合胆红素及血清白蛋白检测的应用价值分析 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(15): 2369-2371

[2] 王彩芳, 海冬, 邱菁华, 等. 新生儿黄疸的全程监测与干预的临床意义 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(42): 258-258.

[3] 凌瑶君, 逯军. 益生菌辅助治疗新生儿黄疸作用机制的研究进展 [J]. 山东医药, 2017, 57(33): 107-109.

[4] 赵丹丹, 黄迪, 高翔羽. 经皮胆红素测定在新生儿黄疸中的应用 [J]. 中华儿科杂志, 2017, 55(1): 74-77.

[5] 陈虹, 钟丹妮, 高宗燕, 等. 胆红素尿苷二磷酸葡萄糖醛酸转移酶 1A1 基因突变与新生儿黄疸易感性的关系 [J]. 山东医药, 2017, 57(1): 22-25.

[6] 刘艳薇, 董淑红, 魏锋, 等. 新生儿黄疸血清白细胞介素及红细胞免疫检测的临床价值 [J]. 广东医学, 2017, 38(20): 3155-3157.

[7] 刘备, 马国. 新生儿黄疸的治疗药物研究进展 [J]. 中国医院药学杂志, 2015, 35(16): 1515-1519.

[8] 王玉蛟, 王立新. 中医防治新生儿黄疸的研究进展 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(01): 26-30, 34.

(上接第 189 页)

儿愈后恢复具有重要的作用,可以确保儿童健康的生长发育,其中中西医结合的治疗方案,已成为理想治疗方式,可以用于临床。

[参考文献]

[1] 吕凯峰, 张伟. 中医药治疗小儿肺炎支原体感染后慢性咳嗽的研究进展 [J]. 湖北中医药大学学报, 2020, 22(04):121-125.

[2] 王雪华. 小儿肺炎支原体感染后咳嗽的特征及与发作时间相关性的临床研究 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(02):22-23.

[1] 李乐强. 布地奈德联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体感染的临床疗效及其对炎性因子的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(30):89-91.

[2] 周珊. 磷酸肌酸钠治疗小儿肺炎支原体感染心肌损害的临床价值探讨 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(29):4206-4208.

[3] 任平, 于萍, 沈磊, 等. 红霉素和阿奇霉素序贯疗法治疗小儿肺炎支原体感染患儿的临床疗效及安全性 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(27):43-44.

[4] 曹俊艺. 小儿肺炎支原体感染急性气管支气管炎的分

析与临床研究 [J]. 中外医疗, 2020, 39(27):13-15.

[5] 荣建国, 许瑾慧, 肖幸. 肺炎支原体感染与气道高反应的临床观察 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(26):105-107.

[6] 李宝库. 中药联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(08):33-34.

[7] 潘纪玲, 覃石头. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿肺炎支原体感染致慢性咳嗽的效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(24):87-89.

[8] 吕凯峰, 张伟. 中医药治疗小儿肺炎支原体感染后慢性咳嗽的研究进展 [J]. 湖北中医药大学学报, 2020, 22(04):121-125.

[9] 孙娟, 殷利平. 门冬氨酸阿奇霉素不同给药方式治疗小儿肺炎支原体感染的效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(23):95-97.

[10] 梁云娟. 阿奇霉素联合特布他林治疗小儿肺炎支原体感染的疗效观察 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(22):3176-3177.

[11] 吴东亮. 加味麻杏薏贝汤治疗小儿肺炎支原体感染后咳嗽的疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(07):63-64.

[12] 黎金益. 硫酸特布他林联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿肺炎支原体感染的临床研究 [J]. 名医, 2020(10):347-348.

(上接第 190 页)

No.387(019):124-125.

[5] 丁红燕. 分析联用铝碳酸镁、艾司奥美拉唑对胃溃疡黏膜愈合质量的提高价值 [J]. 健康必读, 2019, 000(001):95-96.

[6] 李艳林, 程芳, 陈凌. 以埃索美拉唑、奥美拉唑为主的三联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的疗效比较 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(007):880-881, 884.

[7] 侯卫兵. 奥美拉唑治疗 42 例胃溃疡患者的临床疗效讨论 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2019, 019(088):145-146.

[8] 乔娜. 抗生素联合奥美拉唑治疗胃溃疡的临床疗效及其对机体免疫系统和胃肠激素的影响 [J]. 中国实用医刊, 2020, 47(12):108-111.

[9] 杨晓茹. 不同质子泵抑制剂联合克拉霉素, 阿莫西林

治疗消化性溃疡伴 Hp 感染的效果及安全性对比 [J]. 当代医药论丛, 2020, 018(017):155-156.

[10] 史日东. 阿莫西林、奥美拉唑联合克拉霉素治疗胃溃疡的效果研究 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(005):83-84.

[11] 樊冬杰, 黄玉伟. 铝碳酸镁联合四联疗法治疗幽门螺杆菌感染并十二指肠溃疡 120 例临床观察 [J]. 安徽医药, 2020, 24(2):393-397.

[12] 王利民. 雷贝拉唑联合克拉霉素及阿莫西林治疗胃溃疡患者的效果 [J]. 医疗装备, 2020, v.33;No.401(04):46-47.

[13] 莫柏峰. 胃苏颗粒联合奥美拉唑对慢性胃炎的疗效评价 [J]. 中国处方药, 2020, v.18(02):65-66.

[14] 倪洋. 奥美拉唑联合胃苏颗粒治疗慢性胃炎的疗效及对患者生活质量的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(18):10-12.