



吃头孢无效 烧了6天确诊

“就是轻微咳嗽，低烧，没想到这么严重。”长沙宁乡市8岁的张乐(化名)，在国庆假期的最后两天，出现了咳嗽症状，之后又开始低烧。

妈妈以为她是感冒了，就给孩子吃感冒药，感觉没有效果，又开始吃头孢类药物。可孩子断断续续发烧了6天，一直没有康复，家人赶紧将张乐送到了湖南省儿童医院。

医生根据张乐的症状，做了一系列的检查，最后确诊为支原体感染阳性。

“根本没想过是肺炎，一

直以为是新冠病毒感染。”张乐妈妈表示，目前正在住院治疗，恢复得不算太理想，希望其他家长也能引起重视，警惕这种难治性的肺炎支原体感染。



反复发烧咳嗽 拍片提示肺炎

诺诺今年6岁，最近总是咳嗽，还伴有发热，体温最高可达40度，吃过退烧药后温度能下降，但过几小时又烧起来了。持续4天后还是没有好转，父母将诺诺带来深圳市龙华区人民医院，拍片提示肺炎。医生给予阿奇霉素、雾化等治疗，但体温仍反复不退，咳嗽好转不明显，CT显示左肺下部明显见大片状密度增高影，相应支气管狭窄、闭塞，可见胸腔积液。入院后，医生给她进一步检查，发现是肺炎支原体感染。在经过加用糖

皮质激素等综合治疗后，诺诺终于退烧了，咳嗽基本消失，目前仍在随访复查中。今年，像诺诺这样的肺炎支原体感染的患儿很多，有些病人相对轻点，也有更严重的。



弄清肺炎支原体感染十个问题

每到降温、换季，都是呼吸道疾病的高发时期。最近，全国多地医院出现了较多的肺炎支原体感染患者，多以儿童为主。“今年或是肺炎支原体流行大年”话题也冲到热搜。强传染、易漏诊、难治疗、症状消退慢是肺炎支原体感染的特点，以下这些问题一定要清楚。

1 肺炎支原体是什么

支原体是一种非典型病原体，它比病毒复杂，病毒不能自我复制，必须在寄生对象内利用宿主对象的细胞核进行复制，支原体可以在充满营养物质的培养基上自行生长增殖，它具有细胞核，但没有普通细菌所具有的常规装备—细胞壁，所以它的形状常常没那么规整，有时候还会呈现分枝状。

支原体是可以自我增殖生长的最小微生物，它在进化程度上比病毒更高。

肺炎支原体是人类支原体肺炎的病原体，分为I型和II型共两种亚型。

2 肺炎支原体是新出现的病原体吗

不是！支原体是常见的病原体，人群对肺炎支原体普遍易感，肺炎支原体肺炎好发于5岁以上儿童和青少年。

中华医学会呼吸病学分会主任委员瞿介明介绍：今年和往年相比，我国的支原体肺炎出现了低龄化的特点，一些3岁以下的儿童也有发病。

肺炎支原体近两年在我国一些区域流行，通常在季节

转换的时候，比方说夏季转到秋季，或者是秋季向冬季转换的时候，可能会出现局部、短暂的集聚性流行。

北京儿童医院小汤山诊疗中心副主任护师张洁表示，肺炎支原体主要经呼吸道飞沫传播，支原体肺炎主要从密切接触的亲属及社区开始流行，易在幼儿园、学校等人员密集场所传播。该疾病多见于5岁及以上儿童，但5岁以下儿童也可发病。

3 肺炎支原体感染有何症状

支原体肺炎有哪些症状？据《儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2023年版)》，该疾病以发热、咳嗽为主要临床表现，可伴有头痛、流涕、咽痛、耳痛等。其中，发热以中高热为主，持续高热者预示病情重。咳嗽较为剧烈，可类似百日咳样的咳嗽。需要注意的是，部分患儿有喘息表现，以婴幼儿多见。

在诊断方面，支原体肺炎可以结合临床和影像学表现以及病原学、血清学检查来进行判断。据悉，支原体肺炎早期胸片或胸部CT主要表现为支气管血管周围纹理增粗、增多，支气管壁增厚，可有磨玻璃影、“树芽征”、小叶间隔增厚、网格影等，再结合肺炎支原体抗体或核酸检测即可作出诊断。

有人称，支原体肺炎易跟普通感冒混淆。北京佑安医院感染综合科主任李侗

曾介绍，与普通感冒相比，支原体肺炎症状更重、持续时间更长。

支原体肺炎最佳治疗窗口期为发热后5天至10天。轻症患儿除抗肺炎支原体治疗外，不应常规使用全身性糖皮质激素治疗；重症患儿应采取不同侧重的综合治疗。

李侗曾表示，支原体肺炎不属于我国法定传染病，但具有传染性，一旦出现相关症状，要做好防护，避免传染给其他人。

发热、咳嗽是主要症状，通常咳嗽剧烈，而且发热退后咳嗽可能继续1—2周。肺炎支原体感染可引起上呼吸道感染，也可引起肺炎等下呼吸道感染，还可引起肺外并发症等。

肺炎支原体的临床特征往往轻于影像学检查结果，在临床症状消失后，肺部影像学检查还可能有关炎症表现。

4 出现相关症状如何治疗

首都医科大学附属北京世纪坛医院儿科见习医师孙华颖表示，肺炎支原体感染不等同于支原体肺炎，是否需要治疗要根据感染部位及症状判断。如果怀疑是肺炎支原体导致的上呼吸道感染，不建议抗感染治疗，可自愈；而感染累及下呼吸道会出现咳嗽等症状，少部分感染者会进展为肺炎，需抗肺炎支原体治疗。

如果出现发热伴有剧烈咳嗽，应及时就诊，尽快查明病因，规范治疗，切忌自行盲目

用药。青霉素和头孢对没有细胞壁的肺炎支原体无效。而罗红霉素、阿奇霉素等大环内酯类抗菌药物，是肺炎支原体感染的首选治疗药物。

北京儿童医院小汤山诊疗中心副主任护师张洁建议，感染肺炎支原体后可以吃一些滋阴润肺的食物。家长要密切观察患儿病情变化，如果出现喘息或呼吸困难等类似症状，尽快到医院检查并就诊，以免贻误病情。

5 感染肺炎支原体都会引起肺炎吗

虽然叫“肺炎支原体”，但它并不总是会引发肺炎。相对于成人，小孩似乎感染后更容易出现肺炎的情况。有些人可能有轻微的感冒症状，比如喉

咙痛、咳嗽或发烧。但在少数情况下，它可以引起肺炎，表现为持续的咳嗽、胸痛和呼吸困难。对于有哮喘的人，这种感染可能会使症状加重。

6 什么情况需住院治疗

孩子咳嗽剧烈，又有反复发热、精神、食欲变差等症状时，尤其是学龄前期或学龄期的儿童，这时胸片或者CT可表现为大叶肺炎或“白肺”，有的

甚至还会合并胸腔积液、肺不张、坏死性肺炎、肺脓肿等，如有上述表现者建议住院治疗，必要时需要行气管镜灌洗治疗。

7 反复感染支原体会导致什么样的后果

以前支原体在人体感染当中并不是主角，尤其是肺炎这一块，随便挑几个细菌都比支原体感染频率高，但近几年随着抗生素滥用，支原体耐药性上升，支原体肺炎变得越来越普遍，而且人群对支原体的免疫防御能力普遍不够持久，该病原体在家庭成员之间相互反复传染，甚至长期寄生在人体内，人体免疫力一旦低下就可能致病。

一般来说，支原体感染大部分是一个自限性的过程，即使不用药，一个星期左右自己也能好转，如果使用药物的话，好转得会更快一点，大部分不会留下明显的后遗症，但反复严重感染可能会破坏肺部结构，导致支气管扩张等后遗症。



8 肺炎支原体感染高峰到了吗

儿童感染肺炎支原体数量的增加与什么有关？它的传染力有多强？面对诸多疑问，上海交通大学医学院附属仁济医院宝山分院儿科主治医师刘茂松表示，肺炎支原体结构比病毒复杂，分子量较病毒大。它的致病机理目前尚未完全清楚，它不属于法定传染病(各省市在其传染病防治法规内，条例出特定项目的传染病)，传播力没有传染病那么强。但

在密切接触感染者后，处于免疫力低谷的人群容易感染。

对于“此病毒一般3—5年迎来一个高峰”的观点，刘茂松并不赞成。“肺炎支原体感染没有季节性，全年都会感染。开学季后人员相对集中，又碰上流感等病毒，多重因素才造成近期门诊急症及发热门诊的就诊高峰。今年会不会迎来高峰不好说，目前来看还没有达到我们最忙的那种程度。”

9 肺炎支原体感染怎么预防

目前还没有预防肺炎支原体感染的疫苗，国家建议接种的13价、23价肺炎疫苗是用来预防多种肺炎链球菌肺炎的，并不能用来预防肺炎支原体感染。

湖南省儿童医院呼吸内科副主任医师吴碧琛建议做到以下几点，避免呼吸道的交叉感染。

1、保持双手清洁，尤其在触摸口、鼻或眼之前；触摸扶手或门把手等公共设施后；或当手被呼吸道分泌物污染时，如咳嗽或打喷嚏后。
2、以洗手液和清水洗手，搓手时间最少30秒。

3、打喷嚏或咳嗽时应用纸巾掩盖口鼻，把用过的纸巾弃置于有盖垃圾箱内，然后彻底清洁双手。

4、当出现明显呼吸道感染病症时应戴上外科口罩，严重者不应上班或上学，避免前往人多密集的地方，尽早就医。

5、患者应避免接触婴幼儿、儿童等高危人群。

6、经常清洁和消毒常接触的物体表面，如玩具和家里的共用物件。

7、保持室内空气流通，家里注意开窗通风，避免去人多或空气流通欠佳的公众地方。

10 支原体感染后多久可以上学

肺炎支原体感染不是法定传染病，没有明确的隔离期限，但跟其他呼吸道病原体感染一样有传染性，潜伏期为1—3周，且为飞沫传播，容易在儿童之间流行，因此，建议

结束用药或者出院后1周，且等到咳嗽症状基本好转后再去上学。若是反复咳嗽超过2个月还不断根，需进一步医院就诊看是否引起了哮喘、闭塞性细支气管炎等并发症。