

多种呼吸道病原体叠加流行如何应对



甲流、乙流、肺炎支原体轮番感染，发烧咳嗽挨了一轮又一轮。近日，不少网友晒出自己感染“病毒拼盘”的检测结果。国家疾控中心发布流感周报，甲流仍然在全国流行，北方城市流感样病例占门诊病例比例已有所下降，但南方城市却没有看到拐点来的趋势，其中既有甲流，又有乙流，还有一些病毒，如合胞病毒等在其中搅局。如何应对多种呼吸道病原体叠加流行的状况，有效避免感染或者转重？专家们就这些问题进行了解读。

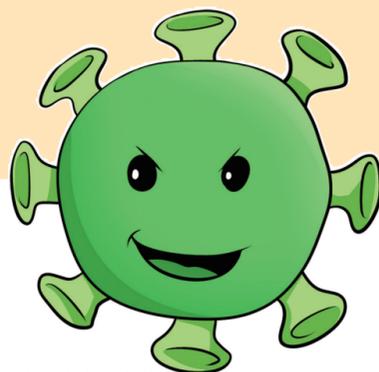


名语解释

混合感染即同时感染2种以上的病原体，临床上的“混合感染”多数以病毒、细菌、支原体的两种组合为主。现阶段，比较流行的病原体主要是肺炎支原体、流感病毒、呼吸道合胞病毒、肺炎链球菌等。

混合感染又分两种情况：

①同步混合感染：有的人感染甲流病毒的同时又感染了支原体。
②先后混合感染：患者先感染了甲流病毒，过一段时间后又感染了支原体。
与此同时，乙型流感病毒感染整体呈上升趋势。数据显示，南方省份近3周乙型流感病毒感染占比持续上升至36.8%，北方省份近5周乙型流感病毒感染占比持续上升至57.7%，部分省份乙型流感病毒感染占比超过了甲型流感病毒感染。



“混合感染”成高频词

呼吸道疾病比往年重一些？

北京的程女士发烧4天，来医院后被确诊为乙流。她表示，上周末晚上发烧到38℃，周一温度稍有降低，但本周三的时候又发烧到38℃。除了发烧之外，她还存在咳嗽和肌肉酸痛的症状。

孙女士的女儿今年7岁，从5天前开始发烧，目前怀疑是腺病毒感染。孙女士表示，孩子发烧症状非常明显，最开始的时候39℃多，最近是一到38.5℃就给她吃退烧药，还有点咳嗽，但是咳嗽症状也不严重。

杜女士最近也出现了呼吸道感染的症状，居家自测后发现有新冠感染。她表示周日下午鼻子有一些不通气，嗓子也有一些疼，但没发烧。美团快检显示是新冠阳性。杜女士说，她这次是二阳，到现在为止也没有发烧，食欲没有影响，自己用了消炎药和感冒药，这几天就是正常感冒的一个症状。

为何今年“混合感染”特别多？不少人发出这样的疑问。今年全国呼吸道感染性疾病发病率不仅整体上升，而且发病高峰也比往年来得更早，且出现多种呼吸道疾病交织叠加。对此，多位专家做出解答——

中国疾病预防控制中心病毒病所国家流感中心主任王大燕：

受JN.1变异株持续输入、国内流感活动逐渐降低和人群免疫力下降等多因素影响，新冠病毒感染疫情可能在本月出现回升。今冬明春我国将继续呈现多种呼吸道病原体交替或者共同流行态势。

深圳第三人民医院院长、美国微生物科学院院士卢洪洲：

此前3年民众普遍戴口罩，对于一些呼吸道传染病起到了一定防护作用，但这也使得民众的身体没有建立相关的免疫力，因此更容易受到感染。另一方面，多种病原体之间不存在“交叉免疫”，加上天气变冷等环境因素，所以今年的混合感染情况显得相对多一些。

北京大学人民医院儿科主治医师丁明明：

目前，除了乙流和甲流之外，腺病毒、呼吸道合胞病毒、肺炎支原体等多种病原体都在共同流行。目前能查出来的病原体比例中，有一半是流感，这一半里，可能60%—70%是乙流。除了流感之外，剩下的病毒像腺病毒、呼吸道合胞病毒、支原体还在存在。当然还有一些少见的病毒，像鼻病毒、人偏肺病毒、肠道病毒等。

南宁市第四人民医院儿科副主任医师覃莉：

“短时间内的重复感染，显现出的症状都较重。一种病原体感染后可建立相应免疫力，再次感染同一个病原体，常常表现比较轻，但不同病原体感染就可能就会加重病情，甚至导致病情恶化，主要原因是第一次感染产生的症状导致了呼吸道黏膜屏障损害、免疫系统损害，容易合并其他细菌感染、真菌感染，症状加重，治疗难度增加。”

广西医科大学第一附属医院儿科副主任医师刘静：

2023年8月至11月经历了一轮肺炎支原体感染的高峰，之后进入了流感高发期，混合感染的情况开始多起来，比如甲流或乙流病毒混合肺炎支原体感染，有一些重症病例还合并有细菌感染，形成多重病原体感染。近期，该院儿科收治的一名患儿，2周前开始发烧、咳嗽。检查结果显示，患儿同时感染了甲流和肺炎支原体，经过治疗后好转。2周后又再次发热，持续不退，检测发现又感染了乙流。

遭遇“拼盘”感染

竟是这些病原体在作祟

随着检测技术的进步，很多病原体感染无所遁形，痰液或者洗肺的灌洗液基因组检测可以测出以前测不出的病原体，感染病原学的诊断率直线上升，今天我们来了解一下经常出现在混合感染病原体当中有哪些？会伤害肺部吗？

支原体感染。支原体是能够自我复制病原体当中最小的一个，它属于细菌的一种，但没有细胞壁，所以显微镜下会出现各种各样的形态，有的还会有分支，所以被称为支原体，因为没有细胞壁，所以针对细胞壁的抗生素比如青霉素或者头孢对其无效，能够抑制蛋白合成以及基因复制的抗生素比如阿奇霉素或者左氧氟沙星对其有效，儿童不能使用左氧氟沙星，因为会影响发育。

肺炎链球菌。这是一种常见的革兰氏染色阳性球菌，是大叶性肺炎的罪魁祸首，感染后常常出现高热，咳嗽，胸闷等症状，自然病程在一到两周左右。

右，治疗及时的话大部分不会留下严重后遗症，病情严重时可能导致支气管扩张，胸腔积液甚至脓胸的后遗症患者并发症。治疗上青霉素、头孢类抗生素效果最好。

肺炎克雷白杆菌。这是一种令人头疼的细菌，也是一种革兰氏染色阴性球菌，感染后可能吐砖红色痰液，也可以出现发热，咳嗽等症状，该病原体容易出现耐药，对多种抗生素的耐药率逐年上升，很多免疫力低下的老年患者感染该菌后治疗效果欠佳，需要使用碳青霉烯类抗生素甚至更高档的抗生素才能压下去，不耐药的菌株使用三代头孢以及喹诺酮类抗生素效果都不错。

铜绿假单胞菌。这是一种很难杀灭的病原体，普通人感染的概率较低，反复住院的慢性肺病患者容易感染该菌，尤其是支气管扩张患者以及慢性阻塞性肺病患者，这个菌广泛存在于自然界中，一次感染后就容易反复感染，有

些甚至长期存在于身体中，对肺和身体都有较为严重的损害，治疗铜绿假单胞菌的抗生素包括头孢他啶，头孢哌酮舒巴坦，哌拉西林他唑巴坦，左氧氟沙星，以及多种碳青霉烯类抗生素。

流感病毒。流感病毒相对来说在肺部感染当中较为少见，但一旦发生，病情相对比较严重，会引起两肺间质性炎症，大部分免疫功能正常的人群，感染流感很少到肺内，一旦进入肺内说明患者免疫力已经较为低下了，人免疫力低下时，治疗药物的效果也会打折扣，因此，最好注射流感疫苗避免流感感染。

还有很多病原体可能出现在肺部感染的病原体行列中，在此不一一列举，人发生肺部感染属于重要脏器感染，是免疫力低下的表现，对身体影响也很大，即使治愈，也有可能留下后遗症，因此对于肺部感染应该以预防为主，提高免疫力很重要。

高危人群尽早鉴别正确用药

出现这些症状时应及时就医

及时识别感染哪种病原体非常重要，但普通人并不具备鉴别病原体的能力。因此，对于症状严重、属于高危人群的患者，需要尽快就医进行必要的检查，以便尽可能明确病原体，进行针对性治疗。感冒后出现以下症状需及时就医——

①高热不退，且持续天数过长。

患者长时间高热，口服退烧药体温未见明显降低，持续3天体温39℃以上，则需及时就医。要注意的是，部分老年人发烧时可能表现为不发热或低热，但有明显的精神不振和异常安静的表现，需高度警惕。

②呼吸急促 无法喘息。

患者在休息安静时每分钟的呼吸次数，超过相应年龄的正常呼吸频率范围，就是呼吸急促。

世界卫生组织将呼吸急促定义为：

小于2个月婴儿呼吸频率>60次/分钟

2—12个月婴儿呼吸频率>50次/分钟

1—5岁儿童呼吸频率>40次/分钟

≥5岁儿童呼吸频率>20次/分钟

③患者精神状态差，且日渐加重，或者不见好转。

④患者感发热、咳嗽、咳痰，同时伴有胸痛症状。

⑤青少年胸闷心慌、乏力尿少伴脸肿，需警惕病毒性心肌炎等。

甲流和乙流都属于流感病毒，二者主要通过空气飞沫传播，还可以通过直接接触已感染物体表面后再触摸口鼻或眼睛而传播，人群普遍易感。值得注意的是，甲流和乙流虽然是流感的两种不同亚型，不具备交叉免疫机制，但感染甲流或乙流后，如果患者体质相对弱，那么依然有机会感染另一种亚型的流感病毒。

现阶段，比较流行的病原体主要是肺炎支原体、流感病毒、呼吸道合胞病毒、肺炎链球菌等。这些呼吸道的感染一般都会出现咳嗽、咳痰、流涕、发热、乏力的症状。



出现以下症状，应考虑是否存在呼吸道混合感染：

- 发热超过38.5℃，持续时间超过2天。
- 流涕量多，呈黄绿色。
- 咽痛剧烈，伴有吞咽困难。
- 咳嗽剧烈，伴有咳痰、呼吸困难。
- 耳痛或者新发耳鸣。
- 全身症状明显，如恶心、呕吐、腹泻、肌肉酸痛等。

出现上述症状应及时医院就诊，进行血常规、痰液检查、鼻咽拭子检查，以确定可能的呼吸道混合感染病原体。

一般来说，出现呼吸道混合感染，病情会相对较重。表现在对免疫功能造成损害，对肺部造成严重影响，进而导致病程增长、症状也较为严重。儿童、老年人和有基础疾病的人是呼吸道疾病的易感人群，也更易出现多种病原体的呼吸道混合感染。

呼吸道混合感染的治疗主要以对症治疗为主，同时根据感染的病原体选择合适的药物进行治疗。

【抗菌药物】如果混合感染合并细菌或者支原体感染，可使用抗菌药物进行治疗。抗菌药物的选择应根据感染的细菌、支原体种类和药敏试验结果进行。

【抗病毒药物】如果混合感染合并病毒感染，可使用抗病毒药物进行治疗。抗病毒药物的选择应根据感染的病毒种类进行。其中，早期足量使用抗流感病毒的奥司他韦和玛巴洛沙韦，对于高危人群流感的治疗非常关键。目前流行的流感毒株，奥司他韦和玛巴洛沙韦的敏感性都很高，几乎没有耐药情况出现。

【其他治疗】如果混合感染导致肺炎或其他严重并发症，还需要进行其他治疗，如氧疗、输液、营养支持等。



勤洗手 戴口罩 少聚集 多通风

如何做好防护

呼吸道感染，与个人接触到何种病原体，以及自身的免疫状况等有相关性。因此，做好个人防护是预防感染的关键。

个人防护具有一定的重要性、有效性，防护措施可以直接参考新冠防护标准。具体来看，要勤洗手、戴口罩、少聚集、多通风，这些是预防呼吸道传染病的最有效的措施。

而对于年老、体弱、有基础疾病的重点人群尤其要注意防护。

首先，重点人群，尤其是60岁及以上的老年人，其患流感后死亡风险是非常高的，因此他们是流感疫苗接种的重要目标人群。尤其患有心血管疾病、糖尿病、慢性支气管炎等慢性病患者，是需要接种疫苗的优先人群。

此外，由肺炎链球菌引起的继发性细菌性肺炎是流感常见的并发症，特别高发于儿童和老年慢性病患者。建议上述人群同时接种流感疫苗与肺炎疫苗。

其次，对于非重点的普通人群，在做好自身身体锻炼，增强免疫力的同时，也不能忽略身体变化，出现症状及时就医。预防流感我们还需要做好以下几点：第一，勤洗手，使用肥皂或洗手液并用流动水洗手，不用污浊的毛巾擦手。第二，注意咳嗽礼仪，打喷嚏或咳嗽时应用手帕或纸巾掩住口鼻，避免飞沫感染他人。第三，少去人群聚集场所，在流感高发期尽量不到人多拥挤、空气污浊的场所。第四，保持健康生活方式，均衡饮食、适量运动、充足休息，避免过度疲劳。

此外，重点人群和普通人群都需要注意保护和提高免疫力：保持充足的休息，适当运动，充足而均衡的营养，多饮水，戒烟，限酒。

需要提醒的是，不同病原体感染的患者近距离接触，会增加混合感染的风险，所以去医院就医时要注意防护，轻症的没必要去医院输液。