

推进妇幼专科联盟建设

安事市妇幼保健院 安事县疾控中心 联办

“呼吸道合胞病毒”十问十答

市妇幼保健院 杨菊

近期,安康市妇幼保健院儿科医生发现,许多宝宝因咳嗽、气喘等症状住院,罪魁祸首是“呼吸道合胞病毒”(简称:合胞病毒)。

很多家长表示没听说过合胞病毒,也没带孩子出去,怎么就感染了呢?其实,感染合胞病毒症状类似“感冒”,可能会多次反复感染,几乎所有婴幼儿都感染过这种病毒。所以了解合胞病毒的防治非常重要。

一、合胞病毒是什么？

呼吸道合胞病毒是一种专门攻击呼吸道的病毒,因在显微镜下会让感染的细胞“抱团”而得名。它是导致5岁以下宝宝患肺炎、支气管炎的主要病毒之一。小于6月龄小婴儿感染后住院及重症肺炎比例较高。感染后可能增加未来反复喘息或哮喘的风险。

二、感染后有哪些症状？

小于2岁的宝宝(尤其小于6月龄): 病初2至4天类似感冒(发热、鼻塞、流涕);很快出现咳嗽、喘息、呼吸急促,可有呼吸费力或喂养困难等;严重时口唇发紫、鼻翼扇动、胸壁吸气时凹陷、心跳很快、脱水等表现。

大于2岁的宝宝,多表现为普通感冒(如鼻塞、流涕、咳嗽、声音嘶哑,可有发热);少数会发展为支气管炎或肺炎。

呼吸急促判断标准:
小于1月龄:大于60次/分;1月至1岁:大于50次/分;1岁至2岁:大于40次/分。

怎样数呼吸次数?
首先,在孩子退烧、安静下数;其次,掀开孩子衣服,通过胸部起伏来确定,一起一伏算1次;最后,记录完整60秒进行评估。

三、怎么被传染的？

传染源:合胞病毒感染者,包括有症状和无症状感染者(已经被感染,但没有任何症状)。

传播途径:主要通过鼻咽呼吸道或眼黏膜接触病毒传染。可通过呼吸道飞沫、

气溶胶和密切接触直接传播;也可通过接触被病毒污染的物品间接传播;尤其是家人感冒,接触被病毒污染的物体,如玩具、餐具等传播。

易感人群:所有婴幼儿,尤其小于2岁的宝宝。

潜伏期:一般情况下,合胞病毒可在手或污染物上存活数小时。

感染的潜伏期为2至8天(平均4至5天)。感染者出现症状后呼吸道排泌病毒时间持续7至10天。所以在潜伏期及有症状后的10天左右都有一定传染性。

四、怎样判断是否感染？

在合胞病毒流行季(北方冬春季10月至次年3月,高峰为11至12月,南方雨季),或者冷热交替、气候不稳定时(近期春夏季也有小高峰),需要警惕,尤其小于2岁的宝宝出现咳嗽或喘息,伴或不伴发热,可在医院做鼻咽拭子抗原或核酸检测确诊。

五、有后遗症吗？

合胞病毒感染属于自限性疾病,绝大多数感染患儿预后良好,没有后遗症;但婴幼儿合胞病毒感染后会增加日后出现反复喘息、支气管哮喘的风险;极少数患儿出现呼吸衰竭、神经系统并发症或遗留感染后闭塞性细支气管炎。

六、什么时候就医？

宝宝如出现喘息、剧烈的咳嗽尽快就医;

重症表现:如果宝宝出现精神状态差、不吃奶、呼吸急促(参考问题2)、口唇发紫、鼻翼扇动、前胸壁吸气时凹陷、心跳过快、皮肤干燥或尿量减少等脱水表现时,表明已发展为重症,需要立即就医;

小于3月龄宝宝、早产儿、低出生体重儿,或有支气管肺发育不良等慢性肺病史,存在先天性心脏病、免疫功能不全、神经肌肉疾病等基础疾病的宝宝属于高危人群,即使症状轻也建议及早就医;

家长不能准确判断病情、照护能力不足时也建议尽早就医。

七、怎样预防合胞病毒感染？

- 1.提倡母乳喂养至少6个月;
- 2.避免暴露于烟草和其他烟雾;
- 3.在合胞病毒流行季节(北方冬春季10月至次年3月,高峰为11至12月,南方雨季),增加环境通风;
- 4.避免去人多拥挤、空气流通不畅的公共场所,必要时戴口罩;
- 5.应勤洗手,尤其是高风险婴儿在暴露于有呼吸道感染风险的大孩子或成人时;
- 6.养成良好的咳嗽卫生习惯,遵循呼吸道卫生和咳嗽礼仪,不与他人共用个人物品;
- 7.定期对环境消毒,物体表面可选用浓度为0.1%次氯酸钠或70%—90%的酒精进行消毒。
- 8.合胞病毒感染者应居家休息,重症者要及时就医。同时与宝宝分餐、分房休息。
- 9、合胞病毒感染者鼻腔冲洗能够降低上呼吸道病毒载量,减少病毒经飞沫或气溶胶向空气中释放从而减少传播。

八、轻症宝宝居家如何防护？

- 1、保持呼吸道通畅:鼻腔分泌物多时,可用湿布或棉签清理鼻涕;对于痰多的患儿,要定时翻身,自下而上轻拍背部,并鼓励患儿咳嗽,以便把痰咳出。
- 2、喂养和饮食:喂奶时每次不能过饱,主张少量多次,喂奶后,避免挤压胃部;给予易消化、有营养的食物。
- 需要注意的是,合胞病毒感染患儿由于呼吸频率快,不显性失水明显增加,身体水分减少又会造成痰液黏稠无法排出、阻塞呼吸道,从而加重病情,因此要多饮水。
- 3.观察病情变化:儿童特别是年龄小的婴幼儿病情变化比较快,在家庭中要密切观察患儿的精神反应状态及进食水情况,有无气促、气急等呼吸费力、烦躁不安或嗜睡等,如果出现这些表现,要及时就诊。
- 4.按时复诊:遵照医生的吩咐,按时到医院复诊。
- 5.家庭血氧饱和度监测:有慢性心肺疾病的患儿,如支气管肺发育不良、囊性

纤维化、肺动脉高压等,建议在家庭中使用指脉氧仪监测血氧饱和度,以便早期识别疾病是否加重。

九、如何治疗合胞病毒感染？

- 1、多休息,主要以对症治疗为主:鼻塞时可用生理性海盐水喷鼻、鼻腔冲洗缓解鼻塞;
- 2.遵医嘱正确使用药物,包括药物的剂量、用法、使用时间及次数。避免儿童误服药物。如患儿有明显不适,家庭中有非处方药物,可以根据患儿的表现适当选择,发热超过38.2℃、患儿有不舒服时,可临时使用退热药,如布洛芬(大于6月龄)或对乙酰氨基酚。
- 3、医生会根据患儿情况酌情予以广谱抗病毒药物(如干扰素)、平喘、雾化吸入、吸氧、补液等治疗,酌情选用物理排痰、中药敷贴、推拿等物理及中医治疗手段辅助治疗。
- 4、病情严重的患儿合并细菌感染的可能性增大。需要结合外周血常规、C反应蛋白和降钙素原等检查结果和患儿的临床表现,综合判断是否合并细菌感染。是否使用抗菌药物应由专业人员判断,家长不要随意自行使用抗菌药物。
- 5.必要时医院完善生化、胸片等检查判断病情严重程度及并发症。

十、有疫苗预防合胞病毒吗？

2023年12月,我国获批上市一种婴幼儿合胞病毒长效单抗进口产品:长效尼塞韦单抗,可能降低婴幼儿感染合胞病毒住院率,临床保护时效至少为5个月。

接种时机:在流行季内出生的婴儿于出生后可尽快接种合胞病毒长效单抗;在流行季外出生的婴幼儿于流行季前,即10至11月尽快完成合胞病毒长效单抗的接种;未能按照推荐时间完成抗体免疫的婴儿,建议在合胞病毒流行季内尽快完成补种。

最常见的不良反应为皮疹、发热和注射部位反应。常见不良反应通常在发生后1至2天内自行恢复,处理方式可参考常见预防接种异常反应处置方式。

青春是人生最璀璨的篇章,它承载着梦想、希望与无限可能。当烟草悄悄靠近青少年,我们有必要看清它背后的真相,用知识和行动守护青春净土。

一、为什么青少年会拿起第一支烟？

青少年吸烟的诱因复杂却常见,以下是最典型的陷阱:

- 1、吸烟很帅:影视剧、短视频中,明星精致的外表加上吞云吐雾的场景,容易给同学们造成视觉冲击,觉得自己抽烟的样子一定也很帅气。但其实,你们上课认真学习、下课自由奔跑的样子才是青春最美好的记忆。
- 2、朋友义气:“不吸就是不合群”“试试又不会上瘾”……这些话你是否听过?许多同学的第一支烟就是在朋友的邀请下被动接受的。香烟成了虚假的社交货币,真正的友谊绝不会以健康为代价。
- 3、可以解压:考试焦虑、家庭矛盾、情感困惑……面对种种压力,有些同学误以为吸烟能够减轻烦恼、放松心情,殊不知尼古丁会刺激大脑分泌多巴胺,短暂愉悦后焦虑感反而会加剧,形成“越吸越依赖”的恶性循环。
- 4、电子烟无害:水果味、奶茶味、卡通造型的电子烟,打着“时尚无害”的旗号渗透校园。但是电子烟同样含有尼古丁和致癌物,青少年使用电子烟不仅有害,将来还会更有可能吸食卷烟成为新烟民。

二、吸烟有哪些危害？

- 1、身体危害:青少年正处于生长发育时期,生理器官尚未发育成熟,对烟草中的尼古丁更加敏感,比成人更容易上瘾且更难戒烟。青少年吸烟会即刻产生严重的健康影响,如尼古丁成瘾、严重损害呼吸系统和心血管系统以及加速成年后慢性病的发生。开始吸烟的年龄越早,患病风险越高。此外,吸烟还将导致青少年气短、缺乏耐力,影响日常的活动。
- 2、心理危害:吸烟可导致大脑血流量减少,使青少年出现精力不集中、头痛、脑鸣和头昏等现象。长期大量吸烟会使青少年大脑受到损害,影响认知功能,包括记忆力、注意力和学习能力。吸烟还会影响青少年的情绪调节能力。有些青少年用吸烟来应对压力或情绪困扰,但长期吸烟可能导致情绪问题加重,如焦虑和抑郁。研究表明,吸烟的青少年更有可能表现出冲动行为,难以控制自己的行为 and 决策。
- 3、社交危害:青少年吸烟不仅会导致牙齿发黄、口臭,还可能导致面部痤疮,再加上头发、衣服上黏附的二手烟,久而久之,同学们都会避之不及。吸烟还需要承担额外的经济负担,有些同学可能会通过不正当的手段获取资金。

三、向烟草说“不”，你可以这样做。

- 1、面对朋友递来的烟,要坚定地拒绝,还可以向他普及烟草的危害,规劝他及时戒烟;
- 2、在面对二手烟时,要勇敢地说“不”,请吸烟者不要在公共场所吸烟,尊重他人健康;
- 3、成为倡导者,参加控烟主题班会演讲或制作控烟黑板报,用行动在校园里传播正能量。



中核医疗专家团赴白河开展健康帮扶



医疗专家为村民提供免费诊疗和健康咨询服务

平利推动优质医疗资源向基层延伸

本报讯(通讯员 罗芬 詹涛)5月12日,平利县医共体总院召开2025年医疗资源下沉工作启动会,安排部署新一轮医疗资源下沉工作。

平利县医共体总院将通过专家长期派驻、技术深度帮扶等方式,重点提升基层医疗机构在常见病、慢性病诊疗和急诊急救等方面的服务能力,持续推进分级诊疗,实现“小病不出镇、大病不出县”目标。

据悉,此次选派的16名优秀骨干医师来自平利县医院和平利县中医医院,涵盖内科、外科、骨科、中医科、康复医学科、超声医学科、儿科等重点科室,均为主治以上职称,医疗队员已于近日赴各镇分院开展为期半年的驻点帮扶工作。通过长期驻点帮扶,全面参与基层分院的日常诊疗、业务培训、质量管理等工作,系统提升基层医疗技术水平和服务能力,更好地为基层群众提供便捷、优质的医疗服务。

市人民医院与中国人民解放军总医院远程会诊平台正式开通

本报讯(通讯员 谢可)5月13日,安康市人民医院与中国人民解放军总医院远程会诊平台正式开通。

在安康市人民医院放疗楼二楼的远程会诊室内,一组实时传输的CT影像正牵动着所有人的心——伴随解放军总医院专家与本院肿瘤科团队的深入探讨,安康市人民医院首例远程会诊圆满完成。

启动仪式上,安康市人民医院院长蒋开夫在致辞中表示,这是一个具有里程碑意义的时刻,标志着医院在医疗服务领域迈出了非常重要的一步,开启了医疗协作的新篇章。

中国人民解放军总医院远程医学科主任线上参加仪式及首例会诊,对安康市人民医院远程站点的开通表示祝贺,并期待日后进一步加强远程教育、疑难病症的交流讨论以及医学信息共享等领域合作。

安康市人民医院副院长段蔚琨表示,远程会诊中心的上线应用,真正实现了“数据多跑路,百姓少跑腿”。远程医疗不是冷冰冰的技术叠加,而是有温度的生命接力。为推进此项工作,医院还开启了为期半年的惠民举措,对于疑难重症、罕见病及重大手术病例将由医院承担会诊费用。

汉阴县人民医院专家精准清除患者眼内异物

本报讯(通讯员 郭凤侠)近日,汉阴县人民医院眼科收治了一名老年男性,因双眼白内障合并慢性泪囊炎,计划择期行泪道探通手术。术前做裂隙灯检查,发现其左眼结膜囊内密密麻麻盘踞了数条线状寄生虫,虫体长约1.5—2厘米。眼科主任李明初步判断为结膜吸吮线虫(结膜吸吮线虫病,又称东方眼虫病),在为患者局部麻醉后,借助显微镜的清晰视野,使用专业器械,小心翼翼地将寄生虫逐一从患者眼中完整取出,共清除10余条活虫,术后患者眼部异物感及瘙痒症状显著缓解。

结膜吸吮线虫多寄生于犬、猫等动物眼内,经蝇类叮咬传播至人眼。虫体活动可致机械性损伤,其代谢产物引发炎症反应,导致眼痒、充血、分泌物增多,严重者可致角膜溃疡、眼压增高甚至失明。

眼科专家提醒广大群众,日常生活中要注意个人卫生,尤其是家中养宠物的人群,需定期为宠物进行驱虫,接触宠物后要及时洗手,切勿用脏手揉眼睛。尽量避免在卫生条件较差的环境中长时间停留,减少被蝇虫叮咬的概率。一旦出现眼部不适、异物感、瘙痒等症状,应及时前往正规医院就诊,以便早发现、早治疗,避免延误病情对视力造成不可逆的损害。



为切实提高基层中医药服务能力,安康市村卫生室技术人员中医药知识与技能培训班在安康市中医医院培训中心举办,1128名村医分5期参加系统轮训。据了解,安康市中医医院严格遴选师资队伍,优化课程设计,结合《乡村医生中医药知识与技能培训大纲》及基层实际需求,还同步增设慢阻肺的诊断与中医治疗、中医特色技术等实用课程。

郭圣杰 摄