

# 肺炎支原体感染就是肺炎吗

本报记者 丁玲 通讯员 崔利萍

近期,河南省儿童医院接诊的肺炎支原体感染的患儿明显增多。那么,什么是肺炎支原体?



肺炎支原体感染就是肺炎吗?对此,记者采访了河南省儿童医院东三街院区呼吸科主任黄哈为大家答疑解惑。

什么是肺炎支原体?肺炎支原体不属于细菌,也不属于病毒,是介于细菌和病毒之间的一类病原体。肺炎支原体感染全年散发,秋冬季较多,感染人群多见于5岁~15岁儿童,主要由飞沫经呼吸道传播。肺炎支原体潜伏期平均为2.5周(4天~3周),有少部分患儿会发展为肺炎支原体肺炎。

儿童感染了肺炎支原体,就

一定会得肺炎吗?黄哈说,并不然。肺炎支原体侵入人体后大致会出现3种情况:一部分儿童感染肺炎支原体后没有症状,支原体可以与身体和平相处,2周~3周后支原体会被自身免疫力消灭;一部分儿童会引发急性呼吸道感染,出现干咳少痰,伴随发热、咽痛、咽痒、胸痛等症状,小婴儿还可能出现痉挛性咳嗽及喘息等;还有一部分儿童会引发支原体肺炎,早期以刺激性干咳为主。

儿童感染肺炎支原体后,肺部影像会显示“白肺”。黄哈提醒,支原体肺炎引发的“白肺”主要指的是影像学表现为片状密度增高的阴影部分,伴胸腔积液,继而形成肺实变。这种情况家长不需要过度担心,治疗越早恢复越快。

轻症支原体肺炎患儿要尽早足量、足疗程口服或静脉注射阿奇霉素等大环内酯类抗生素。肺炎支原体感染引起的大叶性肺炎,肺炎实变的患儿对阿奇霉素产生耐药时,可选用新型的抗肺炎支原体药物,如米诺环素、多西环素等,部分需要联合糖皮质激素等。重症支原体肺炎需要进行支气管镜检查及治疗。患儿通常需要

持续用药10天~13天,部分引发肺炎或重症肺炎的患儿,治疗时间会延长到3周左右,其间家长一定要严格按照医嘱用药,切勿自行让患儿停药。

黄哈说,近期,河南省儿童医院接诊的肺炎支原体感染患儿的病情进展快、病情重、病程长,不少患儿高热两三天就会进展为肺炎,且多为耐药菌株感染,容易合并细菌或病毒感染。孩子出现反复高热和剧烈咳嗽时,口服退热止咳药效果不好,超过3天要去医院就诊,明确诊断,对症治疗。

## 各地简讯

### 开封 推广“全链式”医养结合模式

本报讯(记者张治平 通讯员赵敏)9月18日,开封市卫生健康委召开2023年“全链式”医养结合模式推广应用工作座谈会。开封市要求,各县(区)要高度重视“全链式”医养结合模式的推广应用,加强组织领导,制订工作方案,统筹推进医疗卫生和养老服务供给改革联动;要充分结合辖区实施“全链式”医养结合模式的工作基础,制订工作方案,明确目标任务,明确工作要求,明确任务完成时间节点,每月按时汇报工作进度,确保各项工作扎实推进、取得实效。各县要在省定任务数基础上,主动加压,全面构建“县(区)—乡镇(街道)—村(社区)”三级联动延伸居家医养结合服务体系。各区要利用现有资源,组建区级医养结合中心,促进辖区内医养结合服务能力和管理水平明显提升;要定期汇报,统筹推进发展。

### 濮阳 举办全科医生技能竞赛

本报讯(记者陈述明 通讯员张明濮 徐晶 袁亚梅)9月15日,濮阳市在濮阳医学高等专科学校举办濮阳市第三届全科医生技能竞赛,进一步激发濮阳市全科医生精益求精、救死扶伤的精神,努力打造一支有理想信念、有道德操守、有扎实技能、有协作意识的高质量全科医生队伍。此次技能竞赛是由濮阳市卫生健康委、市总工会联合主办,14支参赛队42名选手参加,内容涵盖全科医生在医疗卫生服务工作中必须掌握的基本理论、基本技能、急救技能、常用实验室检查和辅助检查结果判读等,重点考察参赛选手知识应用能力、临床思维能力、沟通交流能力、分析问题能力、解决问题能力及人文素养。此次技能竞赛在全市掀起了学知识、比技能、强素质的热潮,营造了“比、学、赶、帮、超”的良好氛围,展现了全科医生队伍甘于奉献的职业精神和精益求精的职业素养,激励全市卫生健康系统全科医生不断提高理论水平和专业技能,当好居民“健康守门人”,为城乡群众提供更加优质高效的医疗卫生服务。

### 医生巧摘巨型囊肿

本报记者 冯金灿 通讯员 曹秀丽 陈远远

近日,在河南省胸科医院胸外科三病区,医务人员为36岁的沈女士成功切除左肺巨大囊性占位。囊肿体积达207毫米×156毫米×286毫米,有足球大小,囊内部的褐色积液约5600毫升。

此前,沈女士因胸闷到当地医院就诊,CT(计算机层析成像)检查发现左肺巨大囊性占位,且出现压迫症状,在当地医院医生的建议下转诊到河南省胸科医院。

河南省胸科医院胸外科三病区副主任薛明强仔细查看患者各项检查结果,发现左肺近纵膈旁巨大囊性占位,临近血管、支气管重度受压闭塞,原本在左侧胸腔的心脏被挤进右侧胸腔,手术风险较高,难度较大。

“虽然手术风险较高,但只有手术切除才能解除压迫。”薛明强说。

经完善术前准备,薛明强为患者进行了手术。术中,为了能完整切除囊肿,薛明强将囊肿开口,引流出褐色积液约5600毫升。薛明强又追根溯源,发现囊肿蒂部位于心包,切除部分心包后,完整摘除囊肿,又对缺损心包进行了修补。

患者术后第二天就可下床活动,术后一周就康复出院了。

薛明强提醒,纵膈囊肿是两肺之间长出的囊肿,多为良性肿瘤,手术是主要的治疗方法。患者的囊肿体积较小时,一般无特殊症状,定期观察即可;囊肿体积较大时,会压迫周围器官,出现胸闷、胸痛、呼吸困难、咳嗽、吞咽困难、声音嘶哑等症状,需及时处理,避免局部受压,增加手术风险。



9月19日,在焦作市碧海云天小区,医务人员为小朋友检查口腔。9月20日是全国爱牙日,焦作市口腔医院在社区开展义诊活动,组织医务人员为群众检查口腔,普及健康口腔知识等。王正勤 侯林峰 王中贺/摄

(上接第1版)

据了解,龙山街道社区有6万多人,需要健康服务的老年人达6000余人。面对这一群体,该院组织多个家庭医生签约服务团队,为老年人提供个性化的“健康营养大餐”,为患有慢性病且活动不便、生活不能自理、需要连续性医疗服务的老年人提供上门服务。“为照顾好入住综合养老服务中心的老年人,该院不仅对餐厅进行装修改造、聘请厨师制作营养餐,而且建设了中医馆,完善中医馆的服务功能,落实双向转诊政策,切实满足老年人的养老需求。”李海涛说。目前,该社区重点服务人群家庭医生签约率达100%,集医保、医疗、康复、照护、养老、娱乐为一体的综合养老服务中心已初步形成,两年

来,直接受益群众达2000余人。

#### 探索中西医结合“点带面”

“推拿、针灸、药物熏蒸等综合疗法治疗效果相当好,俺预计再治疗一段时间就能完全康复。还是在家门口的医院看病方便!”家住堂街镇寺后村的李天保说。

据郟县医疗健康集团堂街分院负责人吕战杰介绍,该镇距离县城20公里。为解决辖区群众就医难问题,2021年,堂街分院被列为基层卫生健康综合试验区重点实施单位,郟县第二人民医院、郟县中医院、郟县妇幼保健院与堂街分院结成医共体科室共建单位,先后共建了急诊科、外科、口腔科等科室。专家下沉、技术帮扶,不仅完善了基层医疗卫生机

构的服务功能,规范了医疗行为,还切实解决了患者的就医难题。同时,上级医院专家驻点技术帮扶对临床医生、全镇36个村卫生室的52名乡村医生,以点带面开展中西医结合技能培训和中医适宜技术推广。

“过去,一间房、一个人、一根针,治疗方法和诊疗设备单一;现在,一层楼、专病区,有团队、设备全,业务覆盖范围广,医生技术过硬,变化真大啊。”该院中医门诊主任丁海龙说。据丁海龙介绍,上级医院派驻专家到该院以来,帮助该院培养了一批优秀的专业团队。同时,该院购置了牵引床、中频治疗仪、红光治疗仪等先进的医疗设备,开展推拿、按摩、小针刀、穴位埋线等中医适宜技术30余项;建立

了东南急救站,设置胸痛、卒中、创伤3个救治单元,缩短了危急重症患者抢救时间。截至目前,该院采用“以点带面”的方式,让派驻的专家提供“手把手”的技术帮扶和专业指导,提升了基层医务人员的业务素质,建立起中医康复与急诊救治“双通道”的医疗服务体系,打通了服务群众“最后一公里”。服务功能的逐渐完善,使基层患者的上转率和致残率明显降低,医保基金有效结余,群众的幸福指数不断提高。

#### 创新服务模式 拓展服务领域

“我县以国家卫生健康综合试验区建设为抓手,认真落实河南省卫生健康委、河南省财政厅印发的文件要求,在创新服务模

式上积极探索,以群众需求为导向,拓展服务领域,满足城乡居民多层次、多样化健康服务需求,创新开展全科结合、医防融合、中西医结合、医养结合、安宁疗护等健康服务新业态,目前均取得了初步成效。下一步,我们将以科研项目为引领,强化医防融合发展,帮助群众养成科学、健康生活习惯;以资金使用为抓手,做实做细签约服务,延伸拓展家庭医生签约服务项目,增强慢性病管理质效;以家庭病床为依托,全面启动家庭病床服务试点工作,让大健康走进小家庭;以便民服务为主线,打通服务“最后一公里”,推动全县医疗卫生机构医疗服务提档升级。”郟县卫生健康委党组书记、主任张利恒说。



9月18日,在周口市第三人民医院,河南省第三人民医院(河南省职业病医院)专家正在进行会诊查房。当天,在河南省卫生健康委职业健康处指导下,河南省第三人民医院联合河南省人民医院专家到周口市第三人民医院开展“群众百姓健康行动”义诊进基层活动,受到当地群众的广泛欢迎。冯金灿 吴辉 李目清/摄

# 让自己成为一束光 照亮心灵之路

本报记者 冯金灿 通讯员 王晓凡

在这里,40余名接受过临床心灵关怀培训的“心灵之光”志愿者,分片包干,从病房到门诊,从入院到出院、从陪护到医护,实现了全院、全员、全程、全覆盖的网格化管理,覆盖全院70个临床病区,为患者提供心理会诊、制订个性化心灵关怀方案,培养患者的正向思维习惯,缓解患者的负面情绪,提高患者的生活质量,促进患者早日回归家庭和社会。

2016年以来,“心灵之光”志愿服务团队通过心灵关怀门诊等方式,为5200余人次提供了一对一的心理援助;开展特色心灵关怀活动680余场,举办线上线下“我心我病”康复讲座和健康大讲堂2000期,为1.65万人次提供了心灵关怀服务,累计服务时长超过1万小时。今年7月,河南省第一届“豫文明·豫健康”优质服务品牌评选结果揭晓,“心灵之光”志愿服务项目位列

其中。

#### 面对肿瘤患者 疾病更要“医心”

今年50岁的李先生,事业有成,家庭和睦,但在一次体检中发现了肺癌,并且已到晚期。虽然在河南省肿瘤医院胸外科接受了系统治疗,但情绪仍较低落。对此,李先生的主治医生找到了河南省肿瘤医院护理部心理组组长、心灵关怀师焦妙蕊。

带着同理心倾听,焦妙蕊从解答李先生对疾病诊治的疑问入手,逐渐走进他的内心世界。李先生也诉说了自己的想法和担忧。

为深入了解肿瘤患者的心理状况,为患者提供心灵关怀,河南省肿瘤医院曾对入院就诊的患者进行了大规模的心理评估筛查。结果表明,肿瘤患者普

遍存在恐惧、焦虑、抑郁、悲哀及绝望等心理问题。与此同时,由于心理治疗资源相对紧缺、心理治疗费用较高、患者对心理障碍问题认识不足等因素,绝大多数存在不同程度心理问题的患者,没有接受过专业的心理干预治疗、心理测试或药物干预。肿瘤患者独自承受着巨大的心理痛苦。

“手术可以摘除患者的病灶,却难以慰藉患者脆弱的心灵。我们成立‘心灵之光’志愿服务团队,可以对肿瘤患者心理障碍给予必要的干预,让他们不再独自忍受心中的痛苦。”河南省肿瘤医院护理部主任徐晓霞说。

2010年,河南省肿瘤医院成立河南省首家心理疏导室,义务为患者、家属和职工进行心理疏导。2016年,该院与香港临床牧关教育及教牧辅导协会合作,率

先开展临床心灵关怀项目引入河南,先后培养40名临床心灵关怀师,在不断汲取国内外先进经验的基础上,立足临床实践并融合当地文化,形成了一套对癌症患者、医务人员心理问题行之有效的方法体系,“心灵之光”志愿服务项目应运而生。

#### 打造暖心团队 照亮生命之光

为保证项目的可持续发展,河南省肿瘤医院制订了一套从培训、督导到评估的管理办法。为保证服务质量,河南省肿瘤医院采取集中培训与心灵关怀师自训自练相结合的方式,招募自愿加入项目、具有心理健康知识背景或丰富实践经验的护理人员为志愿者。一方面,该院邀请专家为临床心灵关怀师进行封闭式培训,每年3次,每次1周;另一方面,通过团体辅导项目,

帮助心灵关怀师提升自身的心理健康服务能力,完善心灵关怀师对癌症患者的心灵全方位照护,实现了心灵关怀师的自我成长,提高了心灵关怀师的职业认同感。

“心灵之光”志愿服务项目实行网格化管理方式,首先以病区为单位,由病区护理心理学组成员组成一级网格,学组成员积极关注患者、陪护及职工的情绪和心理状态,发现问题后及时上报片区临床心灵关怀师;其次以片区为单位,由临床心灵关怀师组成二级网格,每人负责1个~4个病区,对分管片区上报的人员进行一对一的心灵关怀;最后以小组为单位,由组长担任网格负责人,对上报的疑难问题进行会诊,制订个性化心灵关怀方案。40余名临床心灵关怀师全面覆盖至全院70个临床病区,可随时为患者提供心理援助服务。

目前,“心灵之光”志愿服务项目主要运用心灵关怀门诊和病房探访活动两种方式,对具有心理问题的癌症患者开展专业化的心理援助服务。该项目已成为河南省首家心灵关怀师提供临床心灵关怀和心理疏导的公益服务团队,也是河南省唯一具有二级临床心灵关怀师资质,同时兼具医学专业背景的专业化公益服务团队。为提高河南省乃至全国的心灵关怀水平,提升医务人员的心理健康服务能力,河南省肿瘤医院每年举办初级临床心灵关怀师学习班,学员来自广西、宁夏、湖南、湖北、新疆等地83家医疗及教育机构的300余名医生、护士及心理学爱好者组成。“非常感谢焦妙蕊老师、王建丽护士长的耐心倾听和陪伴,我本来就不善表达,生病后更不敢跟家人说,她们为我打开了一扇窗,让我所有的坏情绪有了出口,我不再困守原地,不再封闭在心底黑暗的小屋。我会积极接受治疗,也希望更多的患者能重拾信心和勇气,过好每一天。”在出院44岁的乳腺癌患者赵女士特意写下感谢信,张贴在护士站对面的宣传栏里。目前,在河南省肿瘤医院,越来越多的肿瘤患者在心灵关怀师的帮助下,驱散心理阴霾,重拾勇气和信心;心灵关怀师在实现自我成长的同时,也带动该院医务人员心理健康服务能力进一步提高。

