



各地に冬到来 冬の呼吸器感染症に関する 10 の質問

中国新闻网 www.chinanews.com 2023-11-14 02:12 来源：新京报

各地が冬を迎える中どんなウイルスが活発になっているのか？ COVID-19 の再流行は？

冬季の呼吸器感染症に関する 10 の質問

各地では相次ぎ冬入りしており、呼吸器感染症も多発する季節となった。9 月から流行している肺炎マイコプラズマは、今なお小児科の診療にプレッシャーをかけている。

11 月 13 日、国家卫生健康委員会は記者会見を開き、冬季の呼吸器疾患の予防と管理について紹介した。多くの専門家が、マイコプラズマ肺炎や混合感染症、新型コロナウイルス感染症などの流行の趨勢に関する質問に答えた。

1. 冬に入り、私の国の呼吸器感染症の状況はどうなっていますか？

国家卫生健康委員会の米鋒報道官は、各地で冬入りするにつれ、呼吸器疾患が多発する季節に入っており、多種の呼吸器疾患が絡み合って重なってきていると述べた。多数の疾患に対し、共通の予防・治療を遵守するとともに、肺炎マイコプラズマや COVID-19、インフルエンザ、デング熱、ノロウイルス感染症等の流行状況に細心の注意を払い、監視と早期警告を強化し、ウイルスの活動変化やウイルス変異などの変化を把握すること。

その中で、インフルエンザに関しては、中国疾病予防管理センターウイルス病所の国家インフルエンザセンター所長の王大燕氏によると、我が国各地での冬～春季におけるインフルエンザの流行期は通常、毎年 10 月中・下旬から翌年 3 月中・月上旬にかけてであり、通常、1 月前後に流行のピークに達する。我が国の最近のインフルエンザ監視データによると、南方や北方の各省でインフルエンザの活動が上昇し続けていることが示されており、南方の省の方が北方の省よりも感染率が高くなっている。我が国各地で徐々にインフルエンザの季節入りしている。現在、流行しているインフルエンザウイルスは A 型の H3N2 亜型が主となっている。

2. 複数のウイルスによる混合感染を治療するにはどうすればよいか？

混合感染症について、北京呼吸器疾患研究所の童朝暉所長は、インフルエンザ A 型と B 型は、RS ウイルスやライノウイルス、メタニューモウイルス、アデノウイルス、マイコプラズマ肺炎などは全て冬季に常見される呼吸器病原体であると紹介しているが、一部の病原体は人間の気道にある程度定着しており、冬季は乾燥と気温の低下により人体に感染する可能性が高まる。したがって、临床上では 2 つ以上の病原体が検出されることがあるという。

ただし、この状況は非常に稀なもので、必ずしも症状の重症度合いとは関係がなく、一部のウイルスには特効薬が効かないウイルスもあるが、呼吸器ウイルス感染症はある程度自然治癒するため、抗ウイルス治療は必要なく、対症療法により症状が緩解し、健康を回復できる。高齢者や 5 歳未満の子供、免疫力の低い特殊なグループは、速やかに病院を受診し、医師が状態を判断し、適切な治療を提供できるようにすることを建議する。

3. インフルエンザとマイコプラズマ感染症の違いは？

童朝暉所長によると、肺炎マイコプラズマは通常、北方地区では秋と冬に、南方地区では夏と秋に流行し、主な臨床症状は発熱と咳であるという。発症時の症状は激烈なものや発作性、刺激性の空咳であり、頭痛や鼻水、咽頭痛、耳痛などを伴うこともある。今年は例年に比べると 3 歳以下の感染者も出ており、低年齢化の趨勢にあるものの、症状的には明らかな重篤化を示しているわけではない。

インフルエンザは冬から春に多く発生し、発熱と上気道感染症で始まり、続いて咳の悪化や呼吸困難、肺部症状の悪化といった症状が現れ、さらに高熱や急速な病気の進行、倦怠感、頭痛、筋肉痛などの

重い全身症状が現れる。画像検査ではマイコプラズマ肺炎と相似する点があるため、呼吸器検体からの検出がより重要となり、たとえば、インフルエンザ A 型或いは B 型ウイルスの抗原と核酸で区別が可能だ。また、肺炎マイコプラズマに感染しても一部に高熱を出す患者もおり、インフルエンザに比べてその進行が遅い傾向にあるが、肺炎マイコプラズマ感染が進行すると、激しい刺激性の空咳も発生しうる。

4. 一家全員が感染。犯人はマイコプラズマ？それとも COVID-19？

童朝暉所長は、2016 年の中国社区獲得性肺炎ガイドラインと関連データモニタリングによれば、肺炎マイコプラズマは我が国における市中肺炎の重要な原因の 1 つだが、毎年秋冬季に発生率が高まり、児童や青少年の感受性が強い。肺炎マイコプラズマは主に起動の飛沫を介し伝播するため、防護対策をしなければ、幼稚園や学校などのヒトの密集する場所で集中的に爆発する。家族のマイコプラズマ感染も常見されている。最近、北京朝陽医院におけるマイコプラズマ核酸検査での検出率は成人 5.59%、小児 40.34%；インフルエンザ抗原陽性の検出率は成人 29.67%、小児 4.94%であった。

急性呼吸器感染症はよく常見される呼吸器疾患で、マイコプラズマ肺炎や COVID-19、インフルエンザウイルスなどによって引き起こされる症状に類似しているが、抗原検査や核酸検査により病因診断を明確化できる。皆には推測に基づいて薬物を乱用するのではなく、病因を確認した上で服薬することをお勧めする。

5. マイコプラズマに感染した子供は必ず肺炎を発症しますか？

北京小児病院の王荃主治医は、「肺炎マイコプラズマ感染症の臨床上の重症度合いはさまざまで、圧倒的多数の児童患者は軽症であり、肺炎マイコプラズマ感染症の全てが肺炎を引き起こすわけではなく、重症化するリスクはほんの一握りである」と述べた。

マイコプラズマはまた、鑄型気管支炎や胸水、壊死性肺炎などの肺内および肺外の合併症を引き起こす可能性もあり、肺の外では、神経系や泌尿器系、循環器系を含む血液系などに影響を与える可能性があり、皮膚や粘膜の損傷や関節炎を引き起こす可能性もある。

小児は免疫系が完全に発達しておらず、咳反射が比較的弱い、気道の繊毛運動機能が不十分で、免疫グロブリンレベルが低いなど、特異的および非特異的免疫機能があまり成熟していないため、感染症にかかりやすくなる。

6. 子供がマイコプラズマに感染したら、自分でアジスロマイシンを服用できる？

王荃主任医師は、保護者が自分の子供にアジスロマイシンを与えるべきではなく推奨できないと語る。

現在、小児の呼吸器疾患の中では、肺炎マイコプラズマ感染一定の割合を占めているが、全体としては依然として、インフルエンザウイルス、ライノウイルス、アデノウイルス、RS ウイルスなどが小児呼吸器感染症の最主流となる病原体となっているが、アジスロマイシンはウイルス感染症には効果がなく、ウイルス感染症の治療にアジスロマイシンを使用することに合理性はない。

さらに、小児の臓器機能は十分に発達していないため、薬物の乱用が何らかの副作用、特に臓器損傷が生じることがある。

アジスロマイシンはマクロライド系の抗菌薬であり、医師または薬剤師の指導下で使用する必要がある処方薬だ。この標準薬剤には、子供に適切な用量や適切な治療プログラム、性格な投薬経路を与えることなどが含まれている。

7. どのような状況で子供の肺胞洗浄が必要となるのか？

王荃主任医師は、光ファイバー気管支鏡による気管支肺胞洗浄が重篤なマイコプラズマ性肺炎の重要な臨床治療法だが、軽度のマイコプラズマ肺炎患者に定期的な実施は勧められないと紹介する。

臨床中に、医師が小児が肺炎マイコプラズマに感染した後に無気肺を引き起こす鑄型気管支炎または気道閉塞性粘液栓を疑う場合、その小児は早急に肺洗浄治療をする必要があるが、それにより合併症や後遺症の軽減が図られ、一部小児では、入院期間中または入院後期に複数回の肺洗浄が必要になる

場合がある。

8. COVID-19の再流行は起こる？

王大燕所長は、我が国の新型コロナウイルス感染症の全体的な流行状況は最近、変動しつつも減少傾向を示しており、8月下旬からこれまで、全国のCOVID-19報告数は10週連続で減少しており、全国の定点発熱外来病院におけるCOVID-19核酸検査の陽性率も下降の趨勢を示していると紹介した。

世界と中国の監視データによると、現在世界や中国で流行しているCOVID-19はオミクロンに属していることが示されており、この一週間にサンプル採取された病原体配列決定の結果は、すべてXBBサブクレードであり、生物学的特性が大きく変化した変異株は見つかっていないことが示されていた。中国におけるCOVID-19は現在も多くのチャネルを通じて系統的に監視されており、データは中国CDCのウェブサイト上で定期的に公開される予定だ。

9. COVID-19流行後、呼吸器感染症が増加していると感じるのだが？

童朝暉所長は、COVID-19の流行期間中に、呼吸器感染症の厳格な予防管理措置を講じたことから、マイコプラズマやウイルス、その他の感染症を含む急性呼吸器疾患は例年に比べて実際に減少していたと述べた。予防管理が正常化するにつれ、これらの呼吸器疾患の発生率がコロナ以前のレベルに戻るとするのは正常なことだ。誰もが、過去3年間に比して、今年の呼吸器疾患が増加しているように感じているだろうし、実際にも、過去3年間は全世界のマイコプラズマ感染症のモニタリング結果は比較的低いレベルにあった。マイコプラズマ自体の疫学法則と組み合わせてみると、3〜7年ごとに周期的に流行している。これによって、今年は小児のマイコプラズマ肺炎が増加傾向にあるのだ。

10. どのようにインフルエンザなどの呼吸器感染症を予防すればよい？

王大燕所長は、「呼吸器感染症予防の最も有効で経済的な方法はワクチン接種です。さらに、人々は、常見される呼吸器感染症に関する基礎知識を掌握し、日常生活の上で科学的な予防法を講じることで、感染・伝播のリスクを低減できるのです」と述べている。

彼女は、日常生活において、十分な睡眠や栄養を摂り、適度な運動を維持する必要があると提案する。

個人の衛生習慣を身につけることで、感染リスクを減少させることが可能となる。たとえば、咳やくしゃみをするときは、ティッシュやタオル、または肘で口と鼻を覆い；手指衛生に注意を払い、特に咳やくしゃみをした後は頻繁に手を洗う；目や鼻、口には触れないようにすること。

家庭や職場の環境を清潔に保つよう注意を。室内では定期的に窓を開け換気をし、冬場は外気温が低い場合、換気時の体温保護にも配慮を。家族に呼吸器感染症患者がいた場合、患者の世話をする場合、マスクを着用すること。

高齢者や子供、基礎疾患のある患者などのハイリスクグループは、混雑した公共の場所、特に通風の悪い密閉された場所に行くことを避けるように努め、病人との接触機会を減らすようにすること。密閉され混雑した場所に行くときや公共交通機関を利用する際は、マスクを着用するが早めの交換が勧められる。

彼女は、発熱や咳などの呼吸器感染症の症状が現れた場合には、病原体を他の人に移さぬように患者は自宅で休むべきであると注意喚起している。症状が重い場合は、個人防護をしっかりとし、早急に病院に行き、タイムリーで有効な治療を受けねばならない。

新京報記者：戴軒

<https://www.chinanews.com.cn/sh/2023/11-14/10111460.shtml>

Winter is arriving in China. 10 questions on winter respiratory infectious diseases

China News Network

www.chinanews.com

2023-11-14

02:12

Source: Beijing News

Winter is entering one after another across our country. Which viruses are becoming active? Will the COVID-

19 become popular again?

Ten Questions about Respiratory Infectious Diseases in Winter

As winter begins in various places, respiratory infectious diseases have also entered a season of high incidence. *Mycoplasma pneumoniae*, which has been circulating since September, is still causing pressure on pediatric diagnosis and treatment.

On November 13, the National Health Commission held a press conference to introduce the prevention and control of respiratory diseases in winter. Many experts answered questions on *Mycoplasma pneumoniae*, mixed infections, COVID-19 epidemic trends, etc.

1. Entering winter, what is the situation of respiratory infectious diseases in my country?

Mi Feng, spokesperson of the National Health Commission, said that as winter begins in various places, respiratory diseases have entered a season of high incidence, and a variety of respiratory diseases are intertwined and superimposed. It is necessary to adhere to the common prevention and treatment of multiple diseases, and pay close attention to the epidemic situation of *Mycoplasma pneumoniae*, COVID-19 infection, influenza, dengue fever, norovirus infection, etc., strengthen monitoring and early warning to understand changes in virus activity intensity, virus mutation and other changes.

Regarding influenza, according to Wang Dayan, director of the National Influenza Center of the Institute of Viral Diseases of the Chinese Center for Disease Control and Prevention, the influenza epidemic season in winter and spring in various parts of my country is generally from mid-to-late October each year to mid-to-early March of the following year. It generally reaches its peak around January. Recent influenza surveillance data in my country show that influenza activity in southern and northern provinces has continued to rise. Southern provinces are higher than northern provinces. All parts of my country are gradually entering the influenza season. Currently, the circulating influenza viruses The strains are mainly H3N2 subtype.

2. How to treat mixed infection with multiple viruses?

Regarding mixed infections, Tong Zhaohui, director of the Beijing Institute of Respiratory Diseases, said that influenza A and B, including respiratory syncytial virus, rhinovirus, metapneumovirus, adenovirus, and *Mycoplasma pneumoniae*, are common respiratory pathogens in winter, some pathogens have a certain degree of colonization in the human respiratory tract. In winter, when the climate is dry and the temperature is low, the chance of infecting the human body will increase. Therefore, it is possible for two or more pathogens to be detected clinically.

However, this is very rare and is not necessarily related to the severity of the condition.

Although some viruses do not have specific drug treatments, respiratory virus infections are self-limiting to a certain extent and do not require antiviral treatment. Symptomatic treatment can relieve symptoms and recovery can be achieved. It is recommended that the elderly, children under 5 years old and special groups with low immunity seek medical treatment in time. The doctor can help determine the condition and then provide corresponding treatment.

3. What is the difference between influenza and mycoplasma infection?

Tong Zhaohui said that *Mycoplasma pneumoniae* is generally prevalent in autumn and winter in northern areas, and in summer and autumn in southern areas. The main clinical manifestations are fever and cough. The onset of symptoms is severe, paroxysmal, and irritating dry cough, which may be accompanied by headache, runny nose, sore throat, earache, etc. Compared with previous years, children under 3 years old are also infected this year, showing a trend of younger age, but the condition is not significantly worse.

Influenza is more common in winter and spring and starts with fever and upper respiratory tract infection, subsequently, symptoms of worsening cough, dyspnea, and pulmonary symptoms appear, and even more severe systemic symptoms, such as high fever, rapid disease progression, fatigue, headache, and muscle aches. The imaging has some similarities with mycoplasma pneumonia, so the detection of respiratory specimens is more important, for example, the antigens and nucleic acids of influenza A or B viruses can be distinguished. There are also some patients with high fever who are infected by *Mycoplasma pneumoniae*. The course of the disease tends to progress slower than that of influenza. However, as the course of *Mycoplasma pneumoniae* infection progresses, severe and irritating dry cough will also occur.

4. The whole family is infected. Is the culprit mycoplasma or COVID-19?

Tong Zhaohui said that according to the 2016 China Community-Acquired Pneumonia Guidelines and relevant data monitoring, *Mycoplasma pneumoniae* is one of the important causes of community-acquired pneumonia in my country, with a high incidence in autumn and winter every year, and children and adolescents are susceptible. *Mycoplasma pneumoniae* is mainly spread through respiratory droplets, so without protection, concentrated outbreaks will occur in densely populated places, such as kindergartens and schools. It is also common for family members to become infected with mycoplasma. Recently, the detection rate of mycoplasma nucleic acid testing at Beijing Chaoyang Hospital was 5.59% for adults and 40.34% for children; the detection rate for influenza antigen positive was 29.67% for adults and 4.94% for children.

Acute respiratory infection is a common respiratory disease. The symptoms caused by *Mycoplasma pneumoniae*, COVID-19, influenza virus, etc. are similar. The etiological diagnosis can be confirmed through antigen and nucleic acid testing. It is recommended that everyone use drugs after confirming the etiology rather than abusing drugs based on guesswork.

5. Will children infected with mycoplasma definitely develop pneumonia?

Wang Quan, chief physician at Beijing Children's Hospital, said that clinical severity of *Mycoplasma pneumoniae* infections varies, and the vast majority of children have mild symptoms. Not all *Mycoplasma pneumoniae* infections will cause pneumonia, and only a handful may become severe.

Mycoplasma may also cause some intrapulmonary and extrapulmonary complications, including plastic bronchitis, pleural effusion, or necrotizing pneumonia, outside the lungs, it may affect the nervous system, urinary system, blood system, including the circulatory system, etc., and may also cause skin and mucosal damage or arthritis.

Children's immune systems are not fully developed, and their specific and non-specific immune functions are not very mature, including relatively weak cough reflexes, insufficient respiratory ciliary motor function, and low immunoglobulin levels, so they are prone to infection.

6. If a child is infected with mycoplasma, can he take azithromycin by himself?

Wang Quan said that it is neither advisable nor recommended for parents to give azithromycin to their children by themselves.

Currently, *Mycoplasma pneumoniae* infections account for a certain proportion of respiratory diseases in children, but overall, viruses are still the most common pathogens of respiratory infections in children, including influenza viruses, rhinoviruses, adenoviruses, and respiratory syncytial viruses, Azithromycin is ineffective against viral infections, and its use to treat viral infections is unreasonable.

In addition, children's organ functions are not fully developed, and drug abuse may cause some adverse reactions, especially organ damage.

Azithromycin is a macrolide antibiotic and is a prescription drug that should be used under the guidance of a doctor or pharmacist. This standard medication includes giving the child the appropriate dose, appropriate course of treatment and correct route of administration.

7. Under what circumstances does a child need alveolar lavage?

Wang Quan introduced that bronchoalveolar lavage through fiberoptic bronchoscopy is an important clinical treatment method for severe mycoplasmal pneumonia. However, it is not recommended to be done routinely for patients with mild mycoplasma pneumonia.

In clinical work, when doctors suspect that a child has plastic bronchitis or mucus plug obstruction, causing atelectasis after being infected with *Mycoplasma pneumoniae*, the child needs to undergo lung lavage treatment as soon as possible, this will help reduce complications and sequelae. A small number of children may need multiple lung lavages during the entire hospitalization or in the later stages.

8. Will COVID-19 become popular again?

Wang Dayan introduced that the overall epidemic situation of COVID-19 infections in my country has recently shown a fluctuating downward trend. From late August to the present, the number of reported cases of COVID-19 infections nationwide has declined for 10 consecutive weeks, and the positive rate of COVID-19 nucleic acid tests in sentinel fever outpatient hospitals across the country has also shown a continued downward trend.

Global and Chinese surveillance data show that the COVID-19 currently circulating globally and in my country

belongs to Omicron. The pathogen sequencing results sampled in the latest week show that all are XBB subclades, and no mutant strains with significantly changed biological characteristics have been found. my country's The COVID-19 is still being monitored systematically through multiple channels, and the data will be published regularly on the CDC website.

9. After the COVID-19 epidemic, why do we feel that there are more respiratory infections?

Director Tong Zhaohui said that during the COVID-19 epidemic, due to strict respiratory prevention and control measures, these acute respiratory diseases including mycoplasma, viruses, and other infections have indeed declined compared with other years. With the normalization of prevention and control, it is normal for the incidence of these respiratory diseases to return to pre-COVID-19 levels. Everyone feels that respiratory diseases seem to have increased this year compared with the previous three years. In fact, global monitoring of mycoplasma infections in the past three years has been at a relatively low level. Combined with the epidemiological law of mycoplasma itself, it will appear in cyclical epidemics every 3-7 years, so this year mycoplasma pneumonia in children is on the trend.

10. How to prevent respiratory infections such as influenza?

Wang Dayan said that the most effective and economical way to prevent respiratory infectious diseases is vaccination. In addition, the public can reduce the risk of infection and transmission by mastering the basic knowledge of common respiratory infectious diseases and adopting scientific prevention methods in daily life.

She suggested that in daily life, you should maintain adequate sleep, adequate nutrition, and moderate physical exercise.

Develop good personal hygiene habits to reduce the risk of infection. For example, when coughing or sneezing, cover your mouth and nose with a tissue, towel or your elbow; pay attention to hand hygiene and wash your hands frequently, especially after coughing or sneezing; try to avoid touching your eyes, nose or mouth.

Pay attention to keeping your home and workplace environment clean. Open windows regularly indoors for ventilation. In winter, the outdoor temperature is low, so you should also pay attention to keeping warm during the ventilation period. If there is a patient with respiratory infection in the family, a mask should be worn when caring for the patient.

High-risk groups such as the elderly, children, and patients with underlying diseases should try to avoid going to crowded public places, especially closed places with poor air circulation, to reduce possible contact with sick people. When going to closed, crowded places or taking public transportation, it is recommended to wear a mask and change it in time.

She reminded that once respiratory infection symptoms such as fever and cough occur, patients should rest at home to avoid transmitting the pathogen to other people. If the symptoms are severe, you should take personal protection and go to the hospital as soon as possible to obtain timely and effective treatment.

Beijing News reporter Dai Xuan

..... 以下是中国語原文

我国各地陆续入冬 十问冬季呼吸道传染病

中国新闻网 www.chinanews.com 2023-11-14 02:12 来源：新京报

我国各地陆续入冬，哪些病毒开始活跃了？新冠病毒会再流行吗？

十问冬季呼吸道传染病

随着各地陆续入冬，呼吸道传染病也进入高发季节。而自 9 月开始流行的肺炎支原体，至今仍是造成儿科诊疗压力的原因。

11 月 13 日，国家卫健委召开新闻发布会，介绍冬季呼吸道疾病防治情况。多位专家就肺炎支原体、混合感染、新冠流行趋势等进行答疑。

1 进入冬季，我国呼吸道传染病形势如何？

国家卫健委新闻发言人米锋表示，随着各地陆续入冬，呼吸道疾病已进入高发季节，多种呼吸道疾病交织叠加。要坚持多病同防同治，密切关注肺炎支原体、新冠感染、流感、登革热、诺如病毒感染等的流行情况，加强监测预警，掌握病毒活动强度、病毒变异等变化。

其中在流感方面，据中国疾控中心病毒病所国家流感中心主任王大燕介绍，我国各地冬春季的流感流行季一般是从每年10月中下旬到次年的3月中上旬左右，一般在1月份左右达到峰值，近期我国的流感监测数据显示，南方省份、北方省份流感活动均呈持续上升趋势，南方省份高于北方省份，我国各地正逐渐进入流感流行季，目前流行的流感毒株以甲型H3N2亚型为主。

2 如何看待多种病毒混合感染？

对于混合感染，北京市呼吸疾病研究所所长童朝晖介绍，甲型和乙型流感，包括呼吸道合胞病毒、鼻病毒、偏肺病毒、腺病毒、肺炎支原体等都是冬季常见的呼吸道病原体，有些病原体在人群呼吸道中有一定的定植，冬季气候干燥、气温低，感染人体的机会会增加，因此临床上会出现两种和以上病原体被检测出来的可能。

不过，这种情况非常少见，且不一定和病情的严重程度有关，虽然有些病毒没有特效药物治疗，但呼吸道病毒的感染有一定自限性，不需要都进行抗病毒治疗，进行对症缓解症状治疗就能康复。建议老年人、5岁以下儿童以及免疫力低下的特殊人群及时就医，由医生帮助判断病情，然后进行相应的治疗。

3 流感与支原体感染有何区别？

童朝晖介绍，肺炎支原体北方地区一般在秋冬季流行，南方地区一般在夏秋季流行，临床表现以发热、咳嗽为主。起病时表现为有剧烈的、阵发性的、刺激性干咳，可伴有头疼、流涕、咽痛、耳痛等。与往年相比，今年3岁以下儿童也有感染，呈现低龄化的趋势，但从病情上来讲没有明显加重。

流感以冬春季多见，以发热和上呼吸道感染起病，随后出现咳嗽加重、呼吸困难和肺部的体征，甚至全身症状更重，如高热、病程进展快、乏力、头疼、肌肉酸痛，影像学与支原体肺炎有一些相似的地方，所以呼吸道标本检测比较重要，比如检测甲型或者乙型流感病毒的抗原和核酸是可以区分的。肺炎支原体感染也有一部分高热病人，病程和流感相比往往会进展慢一些，但随着肺炎支原体感染的病程进展也会出现剧烈的刺激性干咳。

4 全家感染，罪魁祸首是支原体还是新冠？

童朝晖表示，根据2016年中国社区获得性肺炎指南以及有关数据监测，肺炎支原体是我国社区获得性肺炎的重要病因之一，每年秋冬季高发，儿童和青少年易感。肺炎支原体主要通过呼吸道飞沫传播，因此在无防护的情况下，在人口密集场所，比如幼儿园、学校会导致集中暴发流行。家庭成员感染支原体也是比较常见的。近期北京朝阳医院支原体核酸检测检出率成人是5.59%，儿童是40.34%；流感抗原检出阳性成人是29.67%，儿童是4.94%。

急性呼吸道感染是常见的呼吸道疾病，肺炎支原体、新冠病毒、流感病毒等引起的症状相似，可以通过抗原以及核酸检测的方式来明确病原学诊断。建议大家在确认病原学以后再用药，而不是靠猜想滥用药。

5 儿童感染支原体一定会发展为肺炎吗？

北京儿童医院主任医师王荃称，肺炎支原体感染在临床上轻重不一，绝大多数患儿是轻症，并不是所有的肺炎支原体感染都会引起肺炎，只有极少数可能会发生重症。

支原体也可能引起一些肺内和肺部外的并发症，肺内包括可能会导致塑型性支气管炎、胸腔积液或者坏死性肺炎，在肺外有可能会累及神经系统、泌尿系统、血液系统，包括循环系统等，也有可能引起皮肤黏膜损害或者关节炎等。

儿童因免疫系统发育不够健全，特异性和非特异性的免疫功能都不是那么成熟，包括咳嗽反射相对比较弱，呼吸道纤毛运动功能也不是那么足，包括免疫球蛋白水平也偏低，所以容易造成感染。

6 孩子感染支原体，能否自行服用阿奇霉素？

王荃表示，家长自行给孩子吃阿奇霉素不可取也不建议。

当前在儿童呼吸道疾病中，肺炎支原体感染占了一定的比例，但从整体来说，病毒仍然是儿童呼吸道感染最常见的病原，包括流感病毒、鼻病毒、腺病毒以及呼吸道合胞病毒等，阿奇霉素对病毒感染是无效的，使用阿奇霉素治疗病毒感染也不合理。

另外，孩子的脏器功能发育都不健全，滥用药物有可能造成一些不良反应，尤其是有可能造成脏器损害等。

阿奇霉素是大环内酯类抗菌药，是处方药，应在医生或药师的指导下规范用药。这个规范用药包括要给孩子合适的剂量、适宜的疗程和正确的给药途径。

7 哪些情况下，孩子需要进行肺泡灌洗？

王荃介绍，通过纤维支气管镜进行支气管肺泡灌洗，是临床上治疗重症支原体肺炎的重要治疗手段。但对于轻症支原体肺炎患者，并不推荐常规去做。

在临床工作中，当医生怀疑孩子在感染肺炎支原体以后出现了塑型支气管炎或者有黏液栓的阻塞、造成了肺不张等情况，需要尽快给孩子做肺灌洗的治疗，这样有利于减少并发症和后遗症，少部分孩子可能在整个住院期间或在后期还需要进行多次肺灌洗。

8 新冠病毒会再流行吗？

王大燕介绍，近期我国新冠病毒感染疫情整体呈波动下降趋势，8月下旬至今，全国报告感染新冠病毒感染病例数连续10周下降，全国发热门诊哨点医院新冠核酸检测阳性率也呈现持续下降趋势。

全球和我国的监测数据显示，目前全球和我国流行的新冠病毒都属于奥密克戎，最新一周采样的病原测序结果显示全部为XBB亚分支，未发现生物学特性明显改变的变异株，我国对于新冠病毒仍在进行系统的多渠道监测，数据会在中疾控网站定期公布。

9 新冠疫情后，为何感觉呼吸道传染病更多了？

童朝晖表示，新冠疫情期间，由于大家采取严格的呼吸道防控措施，因此包括支原体、病毒、其他感染，这些急性呼吸道疾病的确比其他年份是有下降的。随着防控的常态化，这些呼吸道疾病的发病率回归到新冠疫情前的水平，也是正常现象。大家觉得和前三年比，今年的呼吸道疾病好像增加了，其实近三年全球范围监测支原体感染均处在一个较低水平。再结合支原体自身的流行病学规律，每3-7年它会出现周期性的流行，因此今年儿童支原体肺炎呈流行趋势。

10 如何预防流感等呼吸道传染病？

王大燕表示，预防呼吸道传染病最有效、最经济的方式是接种疫苗。此外，公众通过掌握常见呼吸道传染病的基本知识，日常生活中采取科学的预防方法，能降低发生感染和传播的风险。

她建议，日常生活中，要保持充足的睡眠、充分的营养、适量的体育锻炼。

养成良好的个人卫生习惯，可减少感染的风险。比如咳嗽或打喷嚏时，要用纸巾、毛巾或用手肘遮住口鼻；注意手卫生，勤洗手，尤其是咳嗽或打喷嚏后要洗手；尽量避免触摸眼睛、鼻或口。

注意保持家庭和工作场所环境清洁。室内定期开窗通风，冬季室外温度低，通风期间也要注意做好保暖。家庭中如果出现呼吸道感染患者，照顾患者时要佩戴口罩。

老年人、儿童、基础性疾病患者等高风险人群应尽量少去人群密集的公共场所，尤其是空气流通不畅的密闭场所，减少可能与患病人群的接触机会。前往环境密闭、人员密集场所或乘坐公共交通工具时，建议佩戴口罩，并注意及时更换。

她提醒，一旦出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，患者应居家休息，避免将病原传染给其他人员。如症状较重，应做好个人防护，尽早前往医院就诊，以及时获得有效治疗。

新京报记者 戴轩