

甲流引发重症肺炎的诊疗策略

▲ 武汉大学中南医院 王卓然

甲型流感引发的重症肺炎具有高度危险性，需要科学诊疗策略。本文重点探讨甲流的病因、传播途径、早期识别以及有效的治疗和预防措施，以期减少疾病带来的危害。

甲流的病因和传播途径

甲型流感，简称甲流，是由甲型流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，其主要致病病毒为 H1N1、H3N2 等亚型。该病毒具有极高的传染性和变异能力，能够迅速通过各种传播途径在人群中扩散。

甲流的主要传播途径包括空气飞沫传播和接触传播。上述传播途径使得甲流易在密闭环境、人口密集区域迅速传播，且不同于普通感冒，甲流病毒感染后，特别是在免疫力低下人群中，容易引发重症肺炎。重症肺炎不仅表现为剧烈的呼吸道症状，如高热、咳嗽、呼吸困难等，而且可能迅速发展为呼吸衰竭，严重威胁患者生命。

重症肺炎的早期识别

甲流引发的重症肺炎早期识别至关重要。患者常表现出高热，这是机体对病毒入侵的反应，通常超过 38.5 摄氏度。伴随有干咳或咳痰，这是呼吸道感染的典型症状。此外，呼吸困难是危险信号，提示肺部感染可能已较为严重，特别在劳力活动后呼吸急促的情况需高度警惕。除了这些主要症状，有些患者可能会伴有乏力、肌肉酸痛和寒战等全身症状，这些也不可忽视。

因此，若发现以上症状，特别是持续 3 天以上，应立即就医，因为重症肺炎的进展速度快，早期治疗能够显著改善预后并降低并发症风险。及时识别症状，有助于与普通流感区分，避免拖延病情，为后续治疗提供宝贵时间。

及时就医至关重要

及时就医对于控制甲流引发的重症肺炎至关重要，出现早期症状时，延误就医可能

带来严重后果。甲流病毒具有快速增殖和扩散的特性，病情进展迅速。若不及时治疗，患者可能迅速发展为重症肺炎，进一步引发呼吸衰竭、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）等严重并发症，甚至危及生命。特别是免疫力较低者，如老年人、患有慢性病的患者，病情进展更快，风险更高。因此，出现高热、咳嗽、呼吸困难等症状时，应立即到医院就医，进行详细的检查和诊断。

甲流引发重症肺炎的治疗方案

针对甲流引发的重症肺炎，治疗方案需根据患者病情的轻重选择不同的方法。首先，抗病毒药物是治疗的核心，这些药物能够抑制病毒复制，缩短病程，减轻症状。应尽早症状出现的 48 h 内使用，以达到最佳疗效。其次，支持性疗法是治疗的重要组成部分，重症患者可能需要氧疗、机械通气等措施来维持呼吸功能，同时需密切监测血氧饱和度和生命体征，必要时进行呼吸科或重症监护病房（ICU）治疗。

对于并发细菌感染的患者，使用抗生素以控制感染是必要的。最后，输液疗法可以帮助维持水电解质平衡。药物治疗的有效性，依赖于早期诊断和治疗，强调早期就医的重要性。

总之，及时启动抗病毒治疗、合理的支持性治疗和必要时的重症监护是甲流引发重症肺炎的关键治疗策略，有助于降低病死率和改善预后。

预防及应对措施

预防甲流引发重症肺炎需要多管齐下，采取综合性的防护措施。首先，接种甲型流感疫苗是最有效的预防手段，对于免疫力较低的老年人和慢性病患者尤为关键。其次，保持合理的膳食习惯和适当的锻炼也是预防的基础。个人卫生习惯如勤洗手、佩戴口罩和避免到拥挤场所等，能够有效减少病毒传播的机会。最后，保持良好的作息规律和心理状态也不容忽视，充足的睡眠和良好的心态有助于维护身体免疫力的正常运作。

警惕隐藏的“杀手”

▲ 西南医科大学附属医院 李波

脓毒症是一种由感染引起的危及生命的器官功能障碍，是重症医学领域的常见病、多发病。发病机制复杂，病情进展迅速，如不及时治疗，死亡率极高。本文重点介绍脓毒症的病因、症状、诊断及治疗方法。

脓毒症的病因

细菌是脓毒症最常见的病原体，会导致如肺炎、腹膜炎、泌尿系统感染等的发生。此外，病毒、真菌、寄生虫等感染也可能引起脓毒症。一些非感染因素，如严重创伤、烧伤、大手术、休克等，也可能导致机体的免疫功能紊乱，增加脓毒症的发生风险。

脓毒症的症状

脓毒症的症状因个体差异和病情严重程度而异。常见症状包括：发热或低体温：体温 $> 38.3^{\circ}\text{C}$ 或 $< 36^{\circ}\text{C}$ ；心率加快：心率 > 90 次/min；呼吸急促：呼吸频率 > 20 次/min；意识改变：如烦躁、嗜睡、昏迷等；血压下降：收缩压小于 90 mmHg 或较基础血压下降超过 40 mmHg。器官功能障碍：如肾功能不全、肝功能异常、心功能衰竭等。

脓毒症的诊断

脓毒症的诊断需要综合考虑病史、症状以及临床表现、实验室检查和影像学检查结果。目前，临床上常用的诊断标准是脓毒症-3 定义，即感染引起的序贯性器官功能衰竭评分（SOFA）增加 ≥ 2 分。SOFA 评分包括呼吸、循环、肝脏、凝血、肾脏和神经系统 6 个方面的功能评估。此外，实验室检查如血常规、C 反应蛋白、降钙素原等也有助于诊断脓毒症。影像学检查如胸部 X 线片、CT 等可以帮助确定感染的部位。

脓毒症的治疗

脓毒症的治疗是一个综合性的过程，需要及时采取有效的措施，以降低死亡率。以下是脓毒症的主要治疗方法。

抗感染治疗 尽快明确感染源，并根据病原菌的类型和药敏结果选择合适的抗生素进行

治疗。在病原菌未明确之前，可先经验性使用广谱抗生素，待病原菌明确后再进行调整。

液体复苏 脓症患者往往存在有效循环血量不足，需要及时进行液体复苏，以恢复组织灌注和氧供。

血管活性药物 对于经过液体复苏后仍存在低血压的患者，需要使用血管活性药物来维持血压。

器官功能支持 脓症可导致多个器官功能障碍，需要进行相应的支持治疗。

免疫调节治疗 脓毒症的发生与机体的免疫功能紊乱有关，因此免疫调节治疗也是脓症治疗的一个重要方面。

血糖控制 严格控制血糖水平对于脓症患者预后具有重要意义。一般将血糖控制在 6.1~10.0 mmol/L，可减少感染的发生和器官功能障碍的进展。

营养支持 营养支持的方式包括肠内营养和肠外营养，应根据患者的具体情况选择合适的营养方式。

抗凝治疗 脓症患者可能会出现凝血功能异常，导致微血栓形成，进一步加重器官功能障碍。因此，在适当的情况下，可考虑使用抗凝药物预防和治疗凝血异常。

皮质类固醇激素的应用 对于一些病情严重、经过充分液体复苏和血管活性药物治疗后仍无法维持血压的脓症患者，可短期应用皮质类固醇激素。但激素的使用需要严格掌握适应证和剂量，避免出现不良反应。

处理原发感染灶 及时清除感染源是治疗脓症的关键。这可能包括对脓肿进行引流、清除坏死组织、拔除感染的导管等。

血液净化治疗 在某些情况下，如脓症合并严重的内环境紊乱、炎症介质大量释放等，血液净化治疗可帮助清除体内的代谢废物、炎症介质和毒素，从而减轻炎症反应，改善器官功能。

中医药治疗 一些中医中药方法也被尝试用于脓症的治疗，如清热解毒、活血化瘀的中药方剂等。

小伤口大隐患 警惕破伤风

▲ 徐州医科大学附属医院 张生雷 江苏省徐州医药高等专科学校 刘纪

日常工作中，磕、碰、刮、擦，在所难免。然而，一种看似很易愈合的窄而深的小伤口，却极易埋留大隐患，尤其是中老年朋友，更要注意。它就是破伤风。

什么是破伤风

破伤风是破伤风梭菌经伤口深部感染引起的一种急性中毒性人畜共患病。临床上以骨骼肌持续性痉挛和对外界刺激反射兴奋性增高为特征。

破伤风梭菌是一种厌氧菌，多生长在泥土及铁锈中，只有在无氧条件下或伤口较深并伴有厌氧菌感染的情况下易生长繁殖。当伤口深到需要缝针，或是受到一些比较严重的外伤，如钉子、木头、刺等尖锐物质的刺伤、扎伤，流血或被沾染泥土或带铁锈的铁器扎伤时，伤口外口较小，伤口内有坏死组织、血块充塞，或填塞过紧、局部缺血等情况，就形成了一个适合破伤风菌生长繁殖的缺氧环境。

破伤风患者的症状

感染破伤风的患者会出现以下症状：张口困难（牙关紧闭）、蹙眉、口角下缩、咧嘴“苦笑”、颈部强直、头后仰；当背、腹肌同时收缩，因背部肌群较为有力，躯干因而扭曲成弓，结合颈、四肢的屈膝、弯肘、半握拳等痉挛姿态，形成“角弓反张”或“侧弓反张”；膈肌受影响后，发作时面唇青紫，通气困难，可出现呼吸暂停。

上述发作可因轻微的刺激，如光、声、接触、饮水等而诱发。间隙期长短不一，发作频繁者，表明病情严重。发作时患者神志清楚，表情痛苦，每次发作时间由数秒至数分钟不等。

需要注意的是，强烈的肌痉挛可导致肌断裂，甚至发生骨折；膀胱括约肌痉挛可引起尿潴留；持续的呼吸肌和膈肌痉挛；可造成呼吸骤停。患者死亡原因多为窒息、心衰或肺部并发症。

破伤风的治疗

破伤风发病一般有潜伏期，通常是 6~12 d，个别患者可在伤后 1~2 d 就发病。潜伏期越短者，预后越差。还有在伤后数月或数年因清除病灶或异物而发病者。

破伤风如经早期确诊和恰当治疗，一般预后较好。仅在恢复期会出现明显消瘦或全身肌肉发僵而活动不便。新生儿及老年患者、重型破伤风患者病死率较高，约 10%~40%。病死率还与受伤的部位及处理是否及时恰当，潜伏期及痉挛期长短等因素的影响。

重症患者多经历气管插管、气管切开、呼吸机支持通气，并多有呼吸衰竭、肺不张、肺部感染、甚至感染性休克等多种危重情况，需要收治 ICU 监护治疗。一般需经 2~3 个月后逐渐恢复，多数不留后遗症。

破伤风的防治要点

首先，伤口管理。良好的伤口处理和接种疫苗对预防破伤风感染至关重要，所以外伤患者建议到医院进行正规处理。

其次，免疫预防。破伤风的预防主要依赖于抗体，接种疫苗是让机体产生获得性免疫力的一种预防破伤风感染的措施。其特点是起效慢，从未接受过破伤风疫苗免疫的患者需要连续注射 3 剂才能达到足够的抗体滴度；如果未完成全程免疫，其作用持续时间小于 5 年，但全程免疫后的作用持续时间可达 5~10 年，在全程免疫后进行加强免疫，其作用持续时间可达 10 年以上。

