莫慌！从容应对病毒性肺炎

武汉市卫生健康委于2019年12月31日在其官网发布通报：发现27例肺炎病例，其中7例病情严重，其余病例病情稳定可控。2020年1月5日，武汉共报告肺炎患者增至59例，目前所有患者均在武汉市医疗机构接受隔离治疗，无死亡病例。

这些病例临床表现主要为发热，少数病人呼吸困难，胸片呈双肺浸润性病灶。经临床医学、流行病学和病毒学专家会诊，从病情、治疗转归、流行病学调查、实验室初步检测等方面情况分析认为，上述病例系病毒性肺炎。目前，所有病例均已隔离治疗，密切接触者的追踪调查和医学观察正在进行中。同时，调查未发现明显人传人现象，未发现医务人员感染。对于病原鉴定及病因溯源工作仍在进行中。

说到病毒性肺炎，2003年的SARS给人们留下来不可磨灭的阴影。正因如此，民众对于此次武汉发生的病毒性肺炎多了一份关注和警惕。眼下正值冬春季传染病高发期，市民该采取哪些措施来应对呢？上海市公共卫生临床中心呼吸内科李锋副主任医师就市民关心的这些话题进行了详细介绍。

流感可引起病毒性肺炎

李锋指出，引起病毒性肺炎的病毒以流行性感冒病毒较为常见，其他还有副流感病毒、巨细胞病毒、腺病毒、鼻病毒、冠状病毒等。该病临床主要表现为发热、浑身酸痛，少部分患者会有呼吸困难、肺部浸润影。病毒性肺炎对人体所造成的伤害与病毒的毒力、感染途径，以及宿主的年龄、免疫状态等有关。

那么，病毒性肺炎究竟有多厉害？李锋介绍，流感病毒可以直接导致支气管内膜纤毛系统和肺泡损伤，还可以激活体内的免疫反应，造成人体内负责防御的细胞发起对肺脏的免疫攻击，造成肺脏广泛损害，从而导致严重的后果。此时，病毒就像一枚被丢入装满易燃物房间的火种，即使火种很快就被熄灭，但由其燃起的大火仍会造成严重的损害，这就是病毒性肺炎的可怕之处。

三大招式从容应对

面对病毒性肺炎的侵袭，我们可以采取哪些措施来应对呢？对此，李锋给出以下三点建议。

●病毒性肺炎是可防可控的，主要应避免交叉传染。在眼下这个流感高发季，市民应尽量避免前往人多、拥挤且空气不流通的场所。此外，外出时应戴好口罩。

●病毒性肺炎的确诊有赖于病原学检查，包括病毒分离、血清学检查，以及病毒抗原及核酸检测。因此，市民若出现咳嗽、发热、头痛、流鼻涕等感冒症状，要及时到医院就诊，医生会根据患者的病情进行处理。

目前，早期使用抗流感药物治疗病毒性肺炎的效果较好。患者在接受治疗以外，还应在家卧床休息，并注意隔离。

●市民应留意政府部门对病情的通报。特别是在流感病毒流行季，患者应在自身症状加重时提高警惕、及时诊治。

目前，病毒性肺炎以临床对症治疗为主。李锋提醒，有上述症状特别是持续发热不退者，应及时到医疗机构就诊。上海市公共卫生临床中心呼吸内科致力于呼吸系统疾病的诊治，目前通过门急诊—普通病房—呼吸重症监护病房网络，在治疗和控制病毒性肺炎方面卓有成效。

在常规治疗的基础上，公卫中心呼吸内科可对重症患者进行无创—有创呼吸机辅助通气。此外，通过运用体外膜肺氧合（ECMO）救治技术，即采用机械的人工肺代替患病的肺脏工作，可为极其危重的患者维持体内氧气供应，让肺脏得到充分的休息，从而为下一步的治疗争取时间。

记者 瞿乃婴 通讯员 范汴汴

水痘来袭，应急接种强势接招

“各位家长，昨天班里有2名同学发水痘了。请您在明天13:30带宝宝去社区卫生服务中心接种水痘疫苗，记得带上预防接种记录本。”近来，许多家长都收到了老师关于补种水痘疫苗的通知，大家对此表示不解，水痘疫苗小时候都打过，为何还要打？

水痘传染性强

水痘是由水痘—带状疱疹病毒引起的一种传染病，传染性很强，主要通过空气飞沫传播和直接接触水痘疱疹液传播，表现为发热、全身出现红色斑疹、丘疹、水泡疹、结痂。水痘好发于幼儿园和学校等集体机构。

随着近20年来1剂次程序水痘疫苗在我国的应用，水痘发病呈现出症状轻的特点，很多曾经有过1剂次水痘疫苗接种史的病例基本无发热，全身仅有几个疱疹或斑丘疹。

不过，这种症状较轻的水痘病例同样具有传染性。而且，正因为症状轻，这种水痘病例不易被觉察和发现，在幼儿园和学校中爆发，中学和大学的聚集性发病也明显升高，个别年轻教师也会中招。

应急接种因人而异

在幼儿园、学校等儿童聚集的集体机构发生水痘，对病例的隔离，以及消毒、通风等工作是必须的。除此之外，带孩子应急接种水痘疫苗则更为重要。

没有水痘免疫保护者，在暴露后3天内接种水痘疫苗，能有效预防水痘的发生，或降低疾病的严重程度。为了做好应急接种的工作，上海制定了水痘疫苗应急接种实施方案。

水痘的应急接种对象条件应同时符合以下3项：

●水痘疫苗接种史不详，或未按照水痘疫苗常规接种程序接种者；

●无水痘疫苗禁忌证者；

●无水痘患病史者。

简单来说，没有禁忌证，也没发过水痘，且1~4周岁无水痘疫苗接种史的孩子；4周岁以上仅接种过1剂水痘疫苗，且距上一次接种满3个月者，都是水痘疫苗的应急接种对象。

若对自家孩子是否需要接种水痘疫苗有疑惑的家长，可咨询幼儿园或学校老师，以及社区卫生服务中心接种门诊的医生，家长据此做好接种工作即可。

需要强调的是，水痘疫苗的应急接种要尽快。在由疾控部门和社区卫生服务中心对疫情判定后，应立即开展接种工作，并在72小时内完成。一旦迟了，就无法有效对此次可能发生的传染起到保护作用。

上海市浦东新区疾病预防控制中心 陈红英

本栏目由上海市预防医学会提供支持

脓毒症公众教育计划正式启动

手部的伤口、智齿的炎症、急性肠胃炎……在这些日常生活中熟悉的小毛病背后，都潜藏着一个致命性疾病——脓毒症（Sepsis）。

数据显示，全球脓毒症病例数量每年以7%~8%的速度增长，发达国家的脓毒症死亡率在20%以上，甚至高于前列腺癌、乳腺癌及艾滋病这3种疾病的总和。遗憾的是，大众对此却知之甚少。在近日召开的第五届中日抗感染高峰论坛上，上海医学专家宣布启动首个脓毒症公众教育计划，让全民认识这个可以防控的致命性疾病。

脓毒症是腐烂的肉，希波克拉底这样形容这个古老的疾病。19世纪后期，在细菌学建立后，人们逐渐了解了脓毒症；1992年，脓毒症才第一次有了准确的定义；此后，医学家们不断对脓毒症的定义进行修正。在2016年2月的第45届危重病医学年会上，美国重症医学会与欧洲重症医学会联合发布了脓毒症的最新定义——机体对感染的反应失调而导致危及生命的器官功能障碍。

上海交通大学医学院附属新华医院（以下简称“新华医院”）副院长、上海医师学会科普分会会长潘曙明教授指出，由于公众对脓毒症认识的缺失，导致疾病的早预防、早发现、早干预出现重重困难，难以更好地防治。他强调，对于脓毒症的教育必须走出医院大门，鼓励更多的医生和专业团体走进社区，让更多人听过或知道脓毒症。

脓毒症可在短时间内引发患者死亡，各种各样的细菌、真菌在攻破人体免疫屏障后，会大肆攻击人体各个脏器，引发强烈的炎症风暴，最终导致感染性休克和多脏器功能衰竭。判断一个人是否患有脓毒症有3个关键步骤：①是否有感染；②感染后有无向全身播散；③全身播散的感染有无引发器官功能障碍。

不久前，新华医院急诊室就收治了一位因急性肠胃炎引发的脓毒症患者。72岁的患者在吃了隔夜海鲜后出现腹痛、腹泻，夜间体温升至39℃。虽然在转入新华医院前已经开始接受抗感染治疗，可是症状未有缓解。转入新华医院时，患者已经出现了意识淡漠的现象，情况危重。在经过血培养等一系列检查后，急诊科医生诊断他为脓毒症，并立即开展对症治疗。

潘曙明指出，脓毒症的治疗关键在于规范使用抗生素，明确诊断后一定要在早期足量使用抗生素，才能提高救治效果。因此，在脓毒症的教育项目中，除了公众版块外，还会增加针对基层医生的培养，提高他们对脓毒症的鉴别诊断能力。

此外，正确的洗手方法和抗生素的规范使用，是预防脓毒症发生发展最有效的方法。

记者 吉双琦 通讯员 施嘉奇