



如何应对呼吸道合胞病毒

继肺炎支原体、流感登上热搜后，最近，“合胞病毒”也引发家长关注。在近期来院就诊的婴幼儿中，呼吸道合胞病毒检出率明显升高，很多家长就诊时描述孩子呼吸时有“跟拉风箱一样”的声音，这种情况很可能是感染了呼吸道合胞病毒。呼吸道合胞病毒有哪些特点？如何传播？让我们一起来了解。

传播方式

呼吸道合胞病毒（RSV）是一种带有包膜的球形RNA病毒，属于肺病毒科正肺病毒属，大约在70年前被发现，并被确定为导致急性呼吸道感染的最常见病原体之一。冬季和春季是RSV感染的高发季节，每年超过300万儿童因该病毒住院，儿童在2岁前几乎都会感染该病毒，该病毒在老年人中常引发严重的呼吸系统疾病。

有症状的RSV感染者和无症状的隐性感染者都可传播病毒。RSV感染后的潜伏期通常

为2天至8天，平均4天至6天。感染者在临床症状出现前1天至2天即有传染性，传染性通常持续3天至8天；在婴儿和免疫功能低下的儿童中可能持续4周甚至更长时间。

主要传播方式有：

- 1.接触传播：与受感染者直接接触（握手、亲吻等）。
- 2.空气传播：打喷嚏、咳嗽时的飞沫也能传播病毒。
- 3.表面传播：病毒可以在玩具、桌面等物体表面存活数小时，接触物体后再触摸眼睛、鼻子或嘴巴会被感染。

易感染人群

各个年龄段均可感染RSV，儿童、老年人和免疫功能低下人群中更多见。RSV感染后产生的保护性免疫不能持久保护机体，因此，重复感染的现象十分常见，最早会在康复后几周内发生。该病毒可感染各年龄段人群，但主要集中在以下高危人群：小于2岁的婴幼儿；老年人尤其是大于65岁的老年人；患有心脏病、肺病

等慢性疾病的人；免疫系统较弱的人。

症状表现

- 1.轻度症状：与普通感冒类似，包括流鼻涕、打喷嚏、鼻塞、咳嗽、发烧等，这些症状通常分阶段出现，而不是一次全部出现。
- 2.重度症状：在婴幼儿、老人及免疫系统较弱的人群中，可能出现支气管炎、肺炎，甚至呼吸困难，需要紧急进行医疗干预。

治疗方法

目前，RSV感染在治疗方面还没有特效抗病毒药物，治疗方法主要是对症治疗，动态观察及评估病情变化。表现为上呼吸道感染和轻度下呼吸道感染症状的患儿可以居家照顾，对症治疗退热，生理盐水缓解鼻塞症状，保持呼吸道通畅，注意进食情况，防止脱水。如果出现呼吸困难加重（如呻吟、鼻翼扇动、胸壁吸气性凹陷）、进食量明显减少、少

尿甚至无尿、呼吸暂停或发绀、精神或意识不佳等情况，需要及时就医。当血氧饱和度持续低于90%时，需要氧疗，严重时需机械通气等呼吸支持治疗；进食困难时可经鼻胃管喂养；喘息明显可糖皮质激素雾化吸入治疗。

感染预后

RSV感染的预后通常较好，大多数RSV感染的患儿可以完全康复，不留后遗症。然而，RSV感染的危害性也不容小觑。有高风险因素的患儿感染后往往临床表现更重，可导致严重的呼吸窘迫，出现呼吸系统后遗症的比例更高。2022年《柳叶刀》杂志发表的一项系统分析显示，全球5岁以下儿童每50例死亡中就有1例归因于RSV感染，6个月以下婴儿每28例死亡中有1例归因于RSV感染。另外，由于婴儿期是肺发育关键期，婴儿感染RSV后出现反复喘息、气道高反应、哮喘的风险增高。风险因素包括早产（尤其是胎龄小

于29周的早产儿）、支气管肺发育不良、有显著血液动力学改变的先天性心脏病（特别是肺动脉高压）、免疫缺陷和神经肌肉疾病等。以上人群如果出现RSV感染的相关症状，一定要及时就医。

如何预防

- 1.一般措施：保持良好的个人卫生是有效的预防手段，勤洗手，特别是在接触公共设施后。
- 2.避免接触病人：尽量避免与有呼吸道感染症状的人密切接触。
- 3.定期清洁：定期清洁玩具、家具等常被触摸的表面，特别是有小孩的家庭。
- 4.接种疫苗：在国外已有针对60岁以上的成人、孕妇（32周至36周）的RSV疫苗获得批准。期望在不久的将来，我国也能有RSV疫苗上市，为公众健康提供更全面的保护。

（柳州市人民医院儿科 罗国飞）

详细解析主动脉夹层

主动脉夹层是一种严重的心血管疾病，如果不及时治疗，可能会导致生命危险。研究表明，未经任何治疗的急性高危型主动脉夹层发病24小时内病死率每小时增加1%~2%，发病1周病死率超过70%。本文旨在揭秘主动脉夹层的形成原因、症状以及治疗方法，帮助读者更好地了解这一疾病。

主动脉夹层的病因

想象一下，主动脉就像一条高速公路，血管壁则是这条公路的护栏和路面。当护栏（血管壁）出现破损，或者路面（血管壁结构）变得不平整时，高速行驶的车辆（血液）就可

能冲破护栏，甚至在断裂的路面冲出另一条“秘密通道”，这就是主动脉夹层。它的主要病因包括：

- 1.高血压：这是最常见的病因，长期高血压就像持续的暴风雨，不断冲击着血管壁，使其变得脆弱易破。
- 2.动脉粥样硬化：这会让血管壁变得硬而脆，更容易发生破裂。
- 3.遗传因素：如马凡综合征等遗传性疾病，会让血管壁本身就存在缺陷，进而更容易发病。
- 4.其他因素：如外伤、感染、炎症等，也可能成为“导火索”。

此外，年龄、性别、吸

烟、高血脂、糖尿病等也是主动脉夹层的危险因素。其中，男性因雌激素水平低，对血管保护能力弱于绝经前女性；吸烟会导致血管收缩，增加血压和心脏负担，从而增加主动脉夹层的风险。

主动脉夹层的症状

主动脉夹层的症状往往来得突然且剧烈，就像一场突如其来的暴风雨。患者可能会立即感到胸骨后剧烈胸痛，这是主动脉夹层最常见的症状之一。这种疼痛通常会持续数分钟至数小时，并伴随呼吸困难、心跳过速或过缓、头晕、恶心、呕吐等。这些症状可能会突然出现，也可能逐渐加重。如果主动脉夹层破裂，可导致心脏骤停、心力衰竭等严重后果。

主动脉夹层的体征和临床表现多样，除了上述的剧烈胸痛和高血压外，还可能伴有两侧上肢或上下肢的血压和脉搏存在显著差异。如果夹层影响到内脏器官的供血，可能会出现腹痛、腹胀、肠梗阻等症状。此外，根据发病部位及病变范围的不同，下肢也可能出现疼痛、发凉、发绀等缺血表现。

主动脉夹层的诊断

主动脉夹层的诊断通常需要进行一系列辅助检查，包括心电图、超声心动图、CT扫描、MRI等。这些检查可以帮助医生确定主动脉夹层的类型、位置、大小和严重程度，对于后期治疗方案的制订有着至关重要的作用。

其中，主动脉增强CT被誉为主动脉夹层无创检出中的“金标准”，它既能明确诊断主动脉夹层，还能详细地显示病变部位、波及范围，在诊疗中具有极其重要的意义。在诊断过程中，医生还需要了解患者的病史和家族史等信息，以更好地评估患者的病情和治疗方案。

主动脉夹层的治疗方法

主动脉夹层的治疗方法通常有药物治疗、手术治疗和介入治疗。药物治疗包括降低血压、减轻疼痛和减轻心脏负担等。手术治疗包括开胸手术和微创手术，目的是修复或替换受损的动脉。开胸手术适用于病情较严重的患者，它可以彻底修复或替换受损的动脉。微创手术则适用于病情较轻的患

者，它具有创伤小、恢复快的优点。介入治疗是近年来发展起来的一种治疗方法，最具代表性的是覆膜支架腔内隔绝术，它是一种微创的手法，将人工覆膜支架通过股动脉导入主动脉，到达病变部位后打开并固定，从而将破损的主动脉管壁隔绝在外，高压的动脉血通过支架内到达远端，这样既可以防止动脉破裂，又能维持远端肢体的正常血供，手术切口更是缩小到指甲盖大小，从而达成减少手术风险和提高治疗效果。

预防主动脉夹层的关键在于控制危险因素，特别是高血压。此外，还应保持良好的生活习惯，避免过度劳累和情绪激动，戒烟，定期进行体检以早期发现并治疗相关疾病。

主动脉夹层是一种严重的疾病，对患者的健康构成重大威胁。了解主动脉夹层的形成原因、症状以及治疗方法，有助于我们提高警惕并及早发现潜在的风险。同时，保持健康的生活方式、定期体检和控制慢性疾病也是预防主动脉夹层的关键。

（柳州市工人医院血管介入外科 苏奕明）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936