

支原体感染后慎用抗生素

●丁思月

近日，“阿奇霉素+布洛芬+愈酚甲麻那敏”这个用药“三件套”在朋友圈热传。有家长将“三件套”当“宝典”，并按照网络教程让孩子吃药。根据今年国家卫生健康委发布的《儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南》，阿奇霉素、克拉霉素等大环内酯类抗生素仍是小儿支原体肺炎的首选用药。不过，武汉儿童医院药学部副主任药师刘茂昌指出，“用药不能简单将药品相加，一个固定的药方无法适用于所有人。因人而异、根据病情随时调整是用药的基本要求。”

退一步讲，姑且不论这三种药简单相加是否合理，病情发展和症状的出现是否会按照“三件套”所对应的套路行事，仅阿奇霉素可能被滥用这一点，就让这个“用药宝典”风险陡增。

刘茂昌介绍，阿奇霉素既属于处

方药，又属于严格控制的抗生素。该药容易导致过敏，也具有肝毒性等其他不少副作用，只能遵医嘱用药。在医生中，抗生素的处方权甚至也因人而异，低资历医生有时不能按照自己的意愿使用抗生素。医生尚且如此谨慎，家长更不能自行让孩子服用阿奇霉素，更不能让其预防性服用这种药。

“不合理使用抗生素容易出现耐药性，阿奇霉素极易产生耐药性，一旦如此，就会对诊疗造成巨大影响。”刘茂昌表示，儿童可选用的抗生素种类极少，感染支原体的患儿一旦对阿奇霉素产生耐药，用药的选择余地会被显著压缩，医生会很难挑选抗生素，治疗也变得更加棘手。

肺炎支原体肺炎容易出现聚集感染现象，但不属于法定传染病，其流行时间和范围有限，通常不会像其



图片来源：摄图网

他呼吸道感染那样广泛流行。“民众轻信药品‘三件套’背后，是民众对支原体感染的担心和焦虑。这与部分患儿得不到及时诊疗、看病过于拥挤和等待时间过长的现实困难有关。支原体感染集中高发、儿童感染病例明显增多造成儿科和传染病诊疗资源

紧缺，两者叠加，诊疗更难满足患者需求。”刘茂昌表示，孩子出现相关症状，如发烧或者咳嗽等，家长暂时不需要去大医院，避免患儿扎堆、交叉感染。一般的社区医院、妇幼保健院等都可以进行验血、支原体检测、对症开药等处理。

支原体感染会导致生殖道疾病

●丁思月

生殖道支原体感染是由支原体引起的一种生殖系统疾病，是常见的性传播疾病之一。首都医科大学附属北京妇产医院妇科主任医师刘朝晖介绍，能从人体分离出的支原体共有16种，其中7种对人体有致病性。常见的与泌尿生殖道感染有关的支原体有解脲支原体、人型支原体、生殖支原体。

刘朝晖介绍，支原体是泌尿系感染的常见致病微生物，由支原体导致的泌尿系感染以尿道炎最为多见，其他还包括肾盂肾炎等。目前认为非淋菌造成的尿道炎中，35%~50%与衣原体感染相关，20%~40%与支原体相关，其余病因尚不清楚。解脲支原体和生殖支原体已被证明是男性非淋菌性尿道炎病原体。

刘朝晖指出，生殖支原体在人群中的携带率只有不到4%，但近年来已有大量证据证明生殖支原体是宫颈炎、子宫内膜炎、盆腔炎、输卵管性不孕和男性生殖道疾病的病因，甚至对于HIV病毒的感染也有一定促进

作用。“生殖支原体有很重要的临床意义，但我国的生殖支原体临床检测很少。”

约有10%的盆腔炎患者能培养出人型支原体，同时，有研究表明人型支原体感染还可导致产后发热，其原因可能是人型支原体引发了子宫内膜炎。由于支原体与盆腔炎的发病具有相关性，在2008年发布的《中国盆腔炎性疾病诊治规范草案》的治疗原则中包含针对衣原体及支原体的治疗。

已有很多证据表明，解脲支原体可以导致羊膜腔内感染。上世纪在美国进行了一项多中心临床研究，该研究共纳入4900余名妊娠妇女；但研究结果却表明，母体孕中期阴道解脲支原体的定植与胎儿低出生体重、胎膜早破及早产的发生无显著相关性。目前，大多数临床研究认为不需要对孕期下生殖道检出解脲支原体的患者进行干预和治疗。“因此，如果怀疑下生殖道支原体上行感染至宫腔导致绒毛膜羊膜炎及早产，需要从上生殖道取样进行评

估。”刘朝晖说。

很多临床研究显示，解脲支原体可能影响精子活跃度，其原因可能是支原体黏附影响精子活动，也有可能是支原体诱导抗精子抗体的产生。“支原体与精子活跃度之间有相关性，但未能明确其致病性。”刘朝晖补充道。

多项研究表明，男女双方生殖道解脲支原体培养阳性对体外受精的受精率、异常受精率、卵裂率、临床妊娠率及流产率均没有明显影响，“我们认为宫颈解脲支原体阳性不影响体外受精及胚胎移植的妊娠结局”。

“如果男女双方均无泌尿生殖道感染的相关症状，仅解脲支原体呈阳性，考虑为携带者，不必治疗。”北京大学第一医院妇产科主任医师张岱表示，解脲支原体经感染治疗后症状体征消失，仅解脲支原体实验室检查结果为阳性时，应考虑是否转为解脲支原体携带，不必继续进行药物治疗。

男性若确诊为解脲支原体性尿道炎，建议同时治疗性伴侣，其间注意避

免无保护性交。男性精液质量异常且有生育需求时，男女双方建议同时治疗一疗程。

如果能够进行生殖支原体检测，应该在怀疑尿道炎和宫颈炎时积极进行生殖支原体检测。治疗盆腔炎时，应考虑支原体可能参与盆腔炎的发病，抗菌谱宜覆盖支原体。

在某些情况下，需使用针对人型支原体的特殊抗生素，可以选择克林霉素，尤其是在四环素无效的情况下。针对性治疗解脲支原体，主要是在治疗男性非淋菌性尿道炎的时候，如四环素无效，可以选择红霉素或喹诺酮类抗菌药物。

明确为支原体感染的患者需要在治疗后随访，采用培养法宜在停药后两周复查，采用核酸法宜在停药后4周复查。

张岱强调，对于支原体感染，一定要充分评估患者及配偶感染的危险因素，根据不同支原体的致病特点区别对待，这样才能提高对支原体感染的诊治水平。