

# “感冒”了该吃什么药? 最好先做个呼吸道病原体检测

近日,68岁的张阿姨出现咳嗽、流鼻涕等症状,以为感冒了,便自行购买了抗生素和止咳糖浆。可吃了两天药,咳嗽等症状并未减轻,反而严重到影响睡眠,同时还出现了发热,体温最高达39℃,胸口仿佛压了块石头,这才不得不到医院。检查结果显示,张阿姨右下肺有炎症,呼吸道病原体检测结果为流感病毒阳性。医生表示,张阿姨的肺炎是由流感病毒引起的,服用抗生素无效,若再拖延,就可能要发展成重症肺炎了。

## 为什么要做病原体检测

感冒的常见症状为咳嗽、发热、咽痛、流涕,但这些看似相同的症状背后,可能藏着病毒、细菌、支原体等多种病原体。盲目吃药不仅无法缓解症状,还可能延误治疗、加重病情,最好做个呼吸道病原体检测。

呼吸道感染的致病病原体大致分为三大类:一是病毒,如流感病毒、呼吸道合胞病毒、鼻病毒等;其次是细菌,如肺炎链球菌、流感嗜血杆菌等;以及非典型病原体,如肺炎支原体、衣原体等。它们引起的呼吸道症状相似,但治疗方法却截然不同。

60%~80%的成年人呼吸道感染是病毒引起的,盲目服用抗生素不仅没有效果,还会破坏体内的正常菌群,增加耐药风险。而呼吸道病原体检测如同刑侦中的“DNA鉴定”,能帮助医生精准锁定导致感染的真凶,避免经验性用药的盲目性。

## 哪些人需要做病原体检测

在临床上,并非一出现咳嗽、发热症状就要做病原体检测,但以下人群建议尽快就医,并做呼吸道病原体检测。

1. 症状持续或加重 持续发热(体温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ )超过3天,或退热后体温再次升高;咳嗽加重,出现胸痛、呼吸困难,或咳出黄绿色脓痰、血痰;服用普通感冒药(如布洛芬、止咳药)3天,症状未缓解甚至加重;伴有头痛、肌肉酸痛(需警惕流感)、声音嘶哑、咽痛剧烈(需警惕腺病毒感染)等症状,或以剧烈干咳为主,尤其夜间加重(需警惕肺炎支原体感染)。

2. 特殊人群 对于老年人、儿童、孕妇等免疫力低下,以及患有糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、哮喘、心脏病等基础疾病者,均属于高危人群,应尽早明确病原体,对症治疗。

3. 是否有聚集性发病 如果家人、同事或同学中,近期有3人以上同时出现发热、咳嗽、



咽痛等上呼吸道感染症状,可能是传染性病原体引起的聚集性感染,建议尽早做检测以明确病原体。

## 检测项目不是越多越好

不少人觉得查得越全越好,甚至主动要求做“20项或30项呼吸道病原体联检”。事实上,检测项目并非越多越好。医生会根据症状、季节、流行情况选择合适的检测组合。例如,秋冬季流感高发,可以先查流感病毒A+B;如果儿童持续干咳,应重点查肺炎支原体、衣原体。

另外,针对呼吸道病原体的检查项目,有检测核酸的,也有检测抗原、抗体的,医生会结合患者情况开具相应的检查项目,进行综合判断。患者不必盲目要求做全项检测,不仅费用高,还可能因阳性结果带来焦虑和恐慌,同时影响医生判断。

重庆医科大学附属第一医院  
检验科副主任技师 杨双双

# 这种避孕方式不戴套、不吃药, 很多男性却不接受

对于无再生育要求的夫妻,选择一种安全、可靠、方便的避孕方式十分重要。输精管结扎术不用戴套,也不用吃药,避孕效果几乎100%,但很多男性却接受不了。他们担心“结扎”后会影

## 男性结扎后会“不行”吗

输精管结扎术通过结扎并切断输精管,阻断精子的传输,以达到避孕的目的。该方法不损伤睾丸的血管与神经,甚至可以保留输精管的血管,对睾丸产生的睾酮水平没有任何影响,不会影响男性的体能及性欲,射精量也基本没有变化。由于精液中来自睾丸和附睾的液体成分仅占5%左右,大部分均来自精囊和前列腺,术后精液会变得稀薄些,但性生活快感不会有变化。

## 结扎时要麻醉吗

95%的输精管结扎术在局部麻醉下完成,耗时30分钟左右。少数肥胖、阴囊肥厚、辜

丸位置高的患者,建议在全麻下进行。

术中可能会有轻微且短暂的牵拉不适感,阴囊上的切口大约半厘米长,愈合后几乎看不到。小部分患者术后会出现一过性的阴囊、腹股沟区牵拉感或腰部酸胀不适感,休息或适当用药后可缓解。

## 结扎后要注意什么

结扎术后的一段时间内要严格避孕1个月至半年,因为输精管远端和壶腹部的残余精子排空需要一段时间。建议术后3个月复查精液,明确精液中

有无精子。输精管结扎术一般没有并发症,但约1%的男性在术后精子生成量远远大于白细胞的

清除速度,淤积在附睾内,形成精子附睾瘀滞症,表现为附睾进行性肿大疼痛。如果保守治疗不能缓解,可考虑做疏通手术,疏通失败的可考虑附睾切除。

## 结扎后又想要孩子怎么办

结扎后想再生育的男性有两种选择:对于术后不超过5年者,首选输精管显微吻合手术,重新接通切断的输精管,恢复自然生育力,但该手术的成功率不是百分之百;结扎超过5年或配偶年龄超过35岁者,建议选择睾丸穿刺取精结合二代试管婴儿技术辅助生育。

南京市妇幼保健院泌尿外科  
潘连军 张兴源

# 鼻内镜下鼻腔泪囊吻合术 让你不再“泪眼汪汪”

5年前,肖阿姨在无诱因情况下出现右眼溢泪,偶尔伴有异物感等不适。近日,症状越发严重影响日常生活,遂来到医院就诊。经详细询问病史及相关检查,确诊为右眼鼻泪管阻塞、左眼鼻泪管狭窄,经鼻内镜下鼻腔泪囊吻合术,成功建立了一条泪囊与鼻腔之间的新通路,使泪液直接排入鼻腔,从根本上解除了泪道梗阻,困扰肖阿姨多年的难题终于得到彻底解决。

## 什么是泪道阻塞

泪道起始部管径窄,位置表浅,并与结膜囊相通,容易受到炎症和外伤的影响而发生阻塞。鼻泪管下段是一个狭窄部位,易受鼻腔病变的影响而出现阻塞。

## 泪道阻塞的危害

泪道如同泪液的“下水道”。当泪腺分泌泪液后,经泪小点、泪小管、泪总管、泪囊、鼻泪管,最后在下鼻道的开口排出。正常泪液的引流不仅可以润滑眼球,还具有杀菌和冲洗的作用。

当泪道阻塞时,泪液内的细菌数量、成分发生变化,使眼球终日浸泡在带菌的泪水中,不仅可引起结膜炎、角膜炎等疾病,同时,泪液外流侵蚀眼睑,还可引起皮肤干燥、色素沉着、下睑外翻等,引起泪囊继发感染,表现为黏液脓性分泌物。

## 泪道阻塞的治疗

鼻内镜下鼻腔泪囊吻合术是目前治疗泪道阻塞最有效的方法之一,尤其适用于慢性泪囊炎、泪道阻塞、泪小管断裂,以及其他原因导致的泪液引流不畅者。

该手术方式主要有以下优势:1)组织损伤小,面部无疤痕,不影响美观;2)在鼻内镜指引下手术,高清画面视野清晰,更精细准确,安全性更高;3)手术时间短,微创、出血少,术后恢复快,对患者日常生活影响较小;4)一次手术可行双侧鼻腔造口;5)可同时处理鼻腔内引起鼻泪管阻塞的病变,如鼻息肉、鼻甲肥大、钩突息肉样变及鼻窦炎等;6)疗效可靠,愈后更好。

新田县中医医院眼耳鼻喉科  
刘张怡

## 健康卡通



## 良性水肿无需治疗

老年人由于体内组织器官功能减退,新陈代谢能力下降,使得具有结合组织中水分的皮下酸性粘液多糖类物质增多,在这些综合因素的作用下,易产生水肿。这类水肿多发生于双侧下肢,平卧或抬高下肢后可明显减轻,医学上称这类水肿为良性水肿,一般不需要治疗。

图/文 陈望阳