

防治肺部感染， 守护呼吸健康

◎桂林市临桂西城医院急诊科 贵建锋

肺部感染就像隐藏在呼吸道里的“健康刺客”，趁免疫力下降时发起攻击，轻则让人咳嗽不止，重则可能引发呼吸衰竭。肺部感染的防治是守护呼吸健康的重要内容，采取科学的预防措施至关重要。

细菌和病毒是常见“幕后推手”

肺部感染并非单一疾病，而是病原体侵袭肺组织引发的炎症总称，最常见的“元凶”是细菌和病毒。肺炎链球菌像潜伏在鼻咽部的“特种兵”，一旦人体受凉或疲劳就会趁机侵入肺部；流感病毒则像“隐形轰炸机”能破坏呼吸道黏膜，为细菌感染打开“突破口”。老年人和慢性病患者是高危人群，75岁以上老人因呼吸肌力量减弱，咳嗽排痰能力下降，细菌容易在其肺部“安营扎寨”；糖尿病患者血糖控制不佳时血液成了细菌的“营养剂”，感染后更难治愈。环境因素也不容忽视，长期处于粉尘多的环境，肺部黏膜会反复受损；在人群密集的封闭空间，病毒通过飞沫传播的概率增加。

咳嗽发热是“求救信号”

咳嗽咳痰是肺部感染最明显的信号，但不同病原体引发的症状各有特点。细菌感染时，痰液多为黄色或绿色脓痰；病毒感染则以白色黏液痰为主，常伴有嗓子疼、肌肉酸痛；真菌感染的痰液可能带血丝，还会有胸闷盗汗的表现。

发热是身体的“防御警报”。细菌性肺炎多为高热，体温突然升到39℃以上，吃退烧药也难降到正

常；病毒性肺炎则可能是低热，持续一周左右。需要警惕的是“沉默性肺炎”——老年人因反应迟钝，感染后可能不发热，仅表现为精神差、食欲下降，这种“不典型症状”容易被家人忽视。

呼吸困难是病情加重的标志。轻症患者只是活动后气短，就像爬两层楼要歇三次；重症时即使坐着不动也会喘，嘴唇发紫，呼吸频率超过30次/分钟。

科学预防筑牢呼吸防线

接种疫苗是最有效的预防手段。对于高发人群建议接种流感疫苗和肺炎疫苗，60岁以上老人和慢性病患者应每年接种流感疫苗，降低病毒感染风险；肺炎球菌疫苗能预防最常见的细菌性肺炎，保护期可达5年。社区医生统计，接种过两种疫苗的老人肺部感染发生率比未接种者低60%。

保持良好的个人卫生习惯有助于减少感染风险。日常防护要做好“呼吸卫生”，咳嗽时用手肘遮挡口鼻，避免飞沫传播；去人群密集处戴口罩，选择医用外科口罩即可有效阻挡病原体；回家后及时洗手，用流动水搓洗20秒以上，注意清洗手腕和指甲缝。

增强免疫力是根本。每天保证1500~2000毫升饮水，让呼吸道

黏膜保持湿润；多吃富含维生素C的新鲜蔬果，如西兰花、猕猴桃都是“天然免疫增强剂”；坚持适度运动，老年人可以练八段锦的“调理脾胃须单举”动作，通过深呼吸锻炼肺功能。研究显示，每周运动3次、每次30分钟的人，肺部感染风险比久坐者低40%。

规范治疗别让小感染拖成大病

一旦出现症状及时就医是关键，医生会根据病情选择检查方式：胸片能快速发现肺部炎症；血常规可判断是细菌还是病毒感染，细菌感染时白细胞升高，病毒感染则可能正常或降低；痰培养能精准找出病原体，指导医生选择敏感药物。

用药要遵循“足量足疗程”原则。细菌性肺炎需用抗生素，如阿莫西林、头孢类药物要按疗程服用，即使症状消失也要吃完疗程，否则容易复发。病毒性肺炎则不需要用抗生素，对症治疗即可，比如用退烧药、止咳药缓解症状。抗生素的使用应根据病原体类型和药敏试验结果进行选择，避免滥用抗生素导致耐药性增加。

辅助治疗能加速康复。咳嗽时不要盲目止咳，痰液排出有助于清除病原体，可通过拍背促进排痰：手指并拢弯曲成杯状，从下往上轻轻拍打背部，每次5分钟，每天3次。有条件的家庭可用加湿器，保持室内湿度在50%~60%，避免干燥空气刺激呼吸道。饮食上清淡易消化，比如小米粥、鸡蛋羹，保证热量和蛋白质摄入，帮助身体修复。

肺部感染的防治需要多方面的综合措施，包括科学预防、合理治疗、科技支持和公众教育。通过戒烟、控制基础疾病、加强个人卫生、接种疫苗、合理用药和利用科技手段，可以有效降低肺部感染的发生率，守护呼吸健康。◎