

远离百日咳，防治最重要

文 / 上海市杨浦区沪东老年护理院 蒋魏

百日咳是一种由百日咳杆菌引起的急性呼吸道传染病。临床表现以阵发性、痉挛性咳嗽，咳嗽终末伴有鸡鸣样吸气性吼声和外周血淋巴细胞增多为特征。由于病程可长达2~3个月，故名“百日咳”。

尽管医学技术的不断进步已经显著降低了百日咳的发病率，但这种疾病仍然具有很强的传播能力，会严重威胁到儿童的健康。因此，我们不能掉以轻心，仍需持续关注并深入了解百日咳，以便采取有效的防治措施，远离百日咳病菌的入侵。

一、病原体及传播途径

1. 病原体

百日咳的病原体是百日咳杆菌，这种细菌对热及紫外线敏感，加热至56℃并持续30分钟、日光照射1小时、干燥3~5小时均可灭活；75%乙醇、含氯消毒剂、过氧化氢、过氧乙酸等常用消毒剂可有效灭菌。

2. 传播途径

百日咳主要通过飞沫传播。当患者咳嗽、打喷嚏时，百日咳杆菌会随着飞沫排出体外，被周围的人吸入而感染。百日咳患者是唯一的传染源，从潜伏期到发病后6周均有传染性，其中发病第1周（卡他期）传染性最强。

二、流行病学特征

1. 发病率和流行情况

百日咳曾是全球范围内严重危害儿童健康的传染

病之一。在广泛实施百日咳疫苗接种后，发病率显著下降。然而，近年来，在一些国家和地区出现了百日咳发病率回升的现象，这可能与疫苗接种覆盖率下降、疫苗保护效力降低及病原体变异等因素有关。

2. 人群易感性

人群普遍易感，尤其是婴幼儿。由于婴幼儿免疫系统尚未发育完全，对百日咳杆菌的抵抗力较弱，因此更容易被感染。此外，未接种过百日咳疫苗或疫苗接种不完全的人群也容易感染百日咳。

三、临床表现

1. 潜伏期

大多数为7~10天，少部分可长至21天。

2. 卡他期

此期从起病至出现阵发性、痉挛性咳嗽，一般为1~2周。临床表现类似普通感冒，可有低热、咳嗽、流鼻涕、打喷嚏等症状。咳嗽逐渐加重，尤以夜间为甚。此期传染性最强。

3. 痉咳期

此期出现明显的阵发性、痉挛性咳嗽，一般持续2~6周，亦可长达2个月以上。咳嗽特点为成串的、接连不断的痉挛性咳嗽后，伴一次深长吸气，此时因喉部仍处于痉挛状态，故伴有高音调的鸡鸣样吼声，俗称“回勾”。随着病程进展，部分患者出现严重的阵发性、痉挛性咳嗽症状。痉咳发作时，患儿表情痛苦，面红耳赤，涕

泪交流，头向前倾，张口伸舌，唇色发绀。发作间歇期，患儿一般情况良好，但进食、哭闹、活动等可诱发痉咳发作。此期病情较重，容易并发肺炎、脑病等严重并发症。

4.恢复期

痉咳次数逐渐减少，程度减轻，鸡鸣样吼声消失。至咳嗽停止，约需2~3周；如有并发症，可迁延数月不愈。

四、诊断方法

1.临床表现

根据典型的阵发性、痉挛性咳嗽及鸡鸣样吼声，结合流行病学史，可初步诊断百日咳。但在百日咳疫苗广泛接种的情况下，临床表现可能不典型，容易误诊。

2.实验室检查

(1) 细菌培养：是确诊百日咳最准确、最可靠的方法，通过采集患者鼻咽分泌物进行百日咳杆菌培养。但需要注意的是，百日咳杆菌培养的阳性率相对较低，可能需要多次采样。

(2) 血清学检查：检测百日咳特异性抗体，如IgM抗体检测、IgG抗体检测等。急性期和恢复期双份血清抗体效价呈4倍或4倍以上升高有诊断意义。

(3) 分子生物学检测：采用聚合酶链反应(PCR)技术检测百日咳杆菌核酸，具有快速、敏感、特异等优点。

五、治疗方法

目前，国家卫生健康委办公厅已发布了最新的百日咳诊治方案。

1.一般治疗

保持室内安静、空气流通，避免刺激患儿。给予易消化、营养丰富的食物，保证充足的水分摄入。注意口腔护理，防止继发感染。

2.抗菌治疗

早期应用抗菌药物可以缩短病程、减轻症状并减少传播。婴幼儿早期确诊百日咳后就采用适合的抗菌药物治疗，对于预防死亡意义重大，可以降低并发症的发生率、缩短病程。首选红霉素，也可选用阿奇霉素、克拉霉素等大环内酯类抗菌药物，疗程一般为14天。

3.对症治疗

(1) 镇咳祛痰：可使用氨溴索、溴己新等止咳祛痰药物，减轻咳嗽症状，促进痰液排出。但应避免使用强烈

的镇咳剂，以免抑制咳嗽反射，导致痰液堵塞呼吸道。

(2) 镇静：痉咳剧烈时，可给予苯巴比妥、地西泮等镇静剂，减轻患儿的痛苦和焦虑。

(3) 吸氧：对于有呼吸困难、发绀等缺氧表现的患儿，应及时吸氧。

4.并发症的治疗

(1) 肺炎：给予抗感染、止咳祛痰、吸氧等治疗。

(2) 脑病：给予降颅压、止惊、营养神经等治疗。

六、预防措施

1.主动免疫

接种百日咳疫苗是预防百日咳最有效的措施。目前我国应用的百日咳疫苗为百白破疫苗(百日咳-白喉-破伤风联合疫苗)，其接种程序自2025年1月1日起调整为2、4、6、18月龄及6周岁各接种1剂次，即共计接种5剂含百日咳成分的疫苗。

2.被动免疫

对于未接种过百日咳疫苗或疫苗接种不完全的婴幼儿，在接触百日咳患者后，可注射百日咳免疫球蛋白进行被动免疫。

3.加强呼吸道隔离

对于百日咳患者应进行呼吸道隔离，隔离时间为自发病之日起40天，或者隔离至痉咳出现后30天。密切接触者应接受21天的医学观察。

4.注意个人卫生

保持良好的个人卫生习惯，勤洗手；咳嗽、打喷嚏时用纸巾捂住口鼻，避免飞沫传播。

5.提高人群免疫力

通过健康教育，提高公众对百日咳的认识，增强自我防护意识。同时，加强儿童保健工作，提高儿童的免疫力。

总之，百日咳是一种严重的呼吸道传染病，虽然通过疫苗接种等措施可以有效预防，但我们仍不能掉以轻心。了解百日咳的病原体、传播途径、临床表现、诊断方法、治疗措施和预防措施，对于保护儿童健康、控制百日咳的传播具有重要意义。在日常生活中，我们要加强个人卫生，提高人群免疫力，积极预防百日咳的发生。如果出现疑似百日咳的症状，应及时就医，明确诊断，并进行规范的治疗。

张瑜与