



流感并非只存在于寒冷的冬季,它一年四季都潜伏在我们身边,随时可能影响我们的身体健康。早春时节,随着气温的回升,大家纷纷走出户外,人群聚集活动增多,正是流感等呼吸道传染病的活跃期。因此,对各位家长朋友们来说,在陪孩子享受春日阳光的同时,做好流感防护工作也至关重要。

春季易发流感 儿童如何防护?

■ 市妇幼保健院儿内三科 李慧

儿童易感原因

首先,儿童的免疫系统尚未完全发育成熟,因此是抵御病毒侵袭的薄弱环节,为病毒侵袭提供了机会。除此之外,免疫系统对病毒的识别和清除能力也相对较低,所以,儿童一旦感染流感病毒,病毒在体内复制和传播的速度会更快,病情也可能更为严重。其次,儿童的呼吸道相对狭窄,被感染流感时,更容易出现呼吸道阻塞的情况。

此外,有些孩子本身呼吸道就比较敏感,特别是哮喘儿童,一旦遭遇流感病毒的侵袭,可能出现比常人更严重的呼吸道症状,如呼吸困难、咳嗽加剧等,这不仅会加重原有的哮喘病情,还可能引发哮喘急性发作,甚至威胁生命安全。

因此,第一时间察觉流感的征兆,有利于及时采取有效的治疗措施,从而避免病情恶化,确保孩子的健康与安全。



可能不太典型,家长需要更加细心地观察。虽然新生儿流感很少见,但一旦感染,容易合并肺炎,出现脓毒症表现,如嗜睡、拒奶、呼吸暂停等,这种情况下需要及时就医。此外,对于重症患儿,病情可能会迅速发展,体温持续在39℃以上,甚至可能进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症、休克、脑病等严重情况,甚至危及生命。

因此,家长要时刻保持警惕,一旦孩子出现类似流感的症状,应及时就医。

如何选择药物

抗病毒药物是治疗及控制流感的重要手段,确诊流感后,需要尽早处理,最好在症状发生后48小时内用药,可选择的药物有奥司他韦或扎那米韦,可以加快病毒的清除,让孩子的症状尽快缓解。

此外,退烧止痛药、止咳化痰药、止泻药物和口服补液盐这类对症治疗药物,可以缓解孩子的发热、咳嗽等症状,提高他们的舒适度。

预防小贴士

1. 加强个人卫生: 教育孩子养成良好的卫生习惯,如勤洗手、不随地吐痰、不乱摸公共物品等。外出时,可以携带免洗洗手液或消毒湿巾,方便随时清洁双手。

2. 保持室内空气流通: 定期开窗通风,保持室内空气新鲜。尽量避免长时间待在封闭、空气不流通的环境中。

3. 合理饮食与锻炼: 保证孩子饮食均衡,多吃富含维生素和矿物质的食物,增强身体抵抗力。同时,鼓励孩子进行适量的户外锻炼,在避免过度疲劳的前提下,保持良好的身体状况,并提高身体素质。

4. 接种疫苗: 流感疫苗是预防流感的有效手段之一。建议家长在流感高发期前,带孩子接种流感疫苗,以降低感染风险。

5. 避免与患者接触: 在流感高发期,尽量避免带孩子去人群密集的场所,减少与患病者的接触机会。如果家庭成员中有人感染流感,要及时隔离治疗,防止病毒传播。



警惕儿童百日咳

如果孩子咳嗽长时间不见好,那家长要警惕孩子是不是百日咳。

百日咳是由百日咳鲍特菌感染引起的急性呼吸道传染病,5岁以下儿童易感染。百日咳的症状很像感冒,非典型病例可能无症状,或者仅有轻微的咳嗽和低热症状。临床上以阵发性、痉挛性咳嗽、鸡鸣样吸气吼声为特征。病程可长达2~3个月,故名百日咳。从潜伏期至发病后6周,均有传染性。除了久咳不止,一部分高危患儿还可能出现严重的并发症,如肺动脉高压、百日咳脑病等。百日咳全年均可发病,但以冬季和春季为高发季。

百日咳临床表现分期:

潜伏期(5~21天,一般7~14天): 无明显症状。

卡他期(持续1~2周): 表现为流涕、打喷嚏、流泪、咽痛、阵发性咳嗽等上呼吸道感染症状。多无发热,或初期一过性发热。该期排菌量达高峰,具有极强传染性。

痉咳期(新生儿和6月龄以下婴儿:一般持续2~6周,亦可长达2个月以上。青少年或成人:持续2~3周): 表现为阵发性痉挛性咳嗽,伴咳嗽末吸气性吼声,反复多次,直至咳出黏液,昼轻夜重,睡眠期间痉挛性咳嗽更为突出,影响睡眠。痉咳次数随病情发展而增多。常在咳嗽后出现呕吐,可致面部浮肿,眼结膜充血,重者颅内出血。新生儿和6月龄以下婴儿咳嗽后常引起发绀、呼吸暂停、惊厥等。

恢复期: 痉咳逐渐缓解,咳嗽强度减弱,发作次数减少,鸡鸣样吼声逐渐消失,阵发性痉咳症状可持续数周或数月。

百日咳的治疗方法

1. 控制感染源

隔离患儿,对密切接触的易感者检疫21天。

2. 一般疗法

保持空气流通,避免一切可诱发痉咳的因素。加强护理预防并发症,注意营养。婴幼儿可以给予氧疗、止痉排痰。注意监测心率和血压。

3. 抗生素治疗

应用于卡他期或痉咳期早期,可降低传染性,减轻症状并缩短病程。如在痉咳期使用抗生素,则无法明显缩短病程。抗生素首选大环内酯类抗生素,如阿奇霉素、红霉素、罗红霉素或克拉霉素等。

百日咳的预防措施

目前,疫苗接种是防控百日咳最有效的措施,对降低感染后的重症和死亡都具有较高的保护效果。根据国家免疫规划程序,儿童应在3、4、5月龄和18月龄,各接种1剂次含百日咳成分的疫苗。适龄儿童应及时、全程接种含百日咳成分的疫苗。通常疫苗接种3~5年后,保护性抗体水平会下降。12年后,抗体几乎消失。若有流行时,易感人群仍需加强接种。

但对于2月龄及以下婴幼儿和7岁以上儿童,我国目前暂无可用的百日咳预防疫苗。



理论上,百日咳患者在确诊后应尽量避免外出,发病前3周传染性最强,此时应尽可能采取社交隔离措施。但由于百日咳病程较长,完全隔离至转阴、痊愈很难做到。这种情况下,二级预防,包括识别感染风险人群、预防感染后重症以及各类并发症尤为重要。

在日常生活中,公众要保持良好的个人卫生习惯,勤洗手,咳嗽或打喷嚏时遮掩口鼻,适当参加体育锻炼,增强自身抵抗力。在照顾婴幼儿时,若成人出现咳嗽等症状,应及时戴口罩,加强手卫生,避免传染给孩子。

需要强调的是,虽然百日咳发病率有所上升,但是该病可防可治,公众完全不必担心。

哪些症状需警惕

流感病毒分为甲型(A)、乙型(B)、丙型(C)三种类型,其中甲、乙型会引起季节性流行。与症状较轻的普通感冒不同,流感通常都较为突然且明显。儿童流感往往起病急,主要症状是高热,体温可达39℃~40℃,孩子可能会出现怕冷、打寒战的症状,还常伴随着头痛、全身肌肉酸痛、乏力、食欲减退等全身症状(家长们牢记“一烧、二痛、三乏”即可)。在感染流感时,咳嗽、咽痛、流涕或鼻塞也是常见的症状,还可能出现呕吐或腹泻的症状。

对于婴幼儿来说,流感的症状