

专家支招:

如何应对冬季儿童呼吸道感染

□记者 刘志松 通讯员 乔娜

近期,各地儿科门诊量增加,流感、呼吸道合胞病毒、鼻病毒等患者频频出现,牵动着无数家长的心。孩子们反复发烧、咳嗽不止,不仅身体备受煎熬,也让整个家庭笼罩在焦虑与疲惫之中。

作为家长,我们又该如何科学应对,为孩子筑起一道健康的防线?11月13日,记者采访了新乡市妇幼保健院副院长赵瑞卿,请她给大家解读从预防到治疗的完整攻略。



儿科门诊量增加

为何今年冬季儿童呼吸道感染来势汹汹?

赵瑞卿告诉记者,当前儿童呼吸道感染的“多事之秋”,并非由单一因素导致,而是多种情况交织叠加的结果,可以概括为“病毒群雄逐鹿”和“环境推波助澜”两个方面。

病原体的“群雄逐鹿”与“混合感染”。今年冬季,呼吸道感染的舞台上并非只有一位“主角”,而是多种病原体同时流行,形成了复杂的“病原体谱”。

主要包括:流感病毒,冬季传统的“强势病原”,起病急,高热、头痛、全身酸痛等症状明显,传染性极强;呼吸道合胞病毒,是婴幼儿尤其是2岁以下儿童的“头号威

胁”,它主要引起细支气管炎,表现为喘息、呼吸急促、呼吸困难,对低龄儿童威胁较大;更棘手的是“混合感染”,即一个孩子同时感染两种或以上的病原体,例如“流感+支原体”或“合胞病毒+腺病毒”。混合感染会使得病情更重、病程更长、治疗也更复杂。

环境因素的“推波助澜”。冬季气温低,空气干燥,人们多在室内活动,门窗紧闭导致通风不良,这为病毒存活和传播创造了有利条件。此外,寒冷干燥的空气会使呼吸道黏膜的防御能力下降,病毒更容易侵入人体。



赵瑞卿为患儿听诊

构筑家庭与校园的立体防护网

关于个人与家庭防护,赵瑞卿表示,接种流感疫苗是预防流感最有效、最经济的手段。建议6月龄及以上儿童,每年在流感季来临前(通常在10月底前)完成接种。

科学佩戴口罩:在人员密集、通风不良的公共场所(如医院、商场、公共交通),应坚持为孩子和自己佩戴合适的口罩。

勤洗手、会洗手:教育并督促孩子使用肥皂、洗手液和流动水,按照“七步洗手法”勤洗手,尤其是在接触公共物品、饭前便后、外出回家后。

保持社交距离:避免带孩子去人群过度拥挤、空气不流通的地方。在公共场所,尽量与他人保持1米以上的距离。

加强通风:家中、教室等场所应每天定时开窗通风2~3次,每次不少于30分钟。

养成良好卫生习惯:教育孩子不要用手触摸眼、口、鼻;打喷嚏或咳嗽时用纸巾或肘部遮挡。

增强自身免疫力,均衡营养:保证孩子

饮食多样化,摄入足够的优质蛋白(鱼、肉、蛋、奶)、新鲜蔬菜和水果,为免疫系统提供充足的“弹药”。

保证充足睡眠:睡眠是免疫系统修复和增强的关键。要确保学龄前儿童每天10~13小时,学龄儿童9~11小时的优质睡眠。

适度锻炼:在天气晴好时,多带孩子进行户外活动,接受日光浴,增强体质和耐寒能力。

科学穿衣:根据气温变化及时增减衣物,建议采用“洋葱式穿衣法”,方便穿脱。

关于学校与托幼机构的防控,要严格落实晨午检制度,及时发现身体不适的儿童,并建议其居家休息或就医。

加强环境消毒与通风:对门把手、玩具、课桌椅等高频接触表面进行定期消毒。

建立健康宣教与报告制度:对学生和家长进行健康知识普及,并建立因病缺勤追踪和报告机制。

孩子生病了怎么办?

即使防护周全,孩子仍有可能感染。一旦出现症状,家长需要保持冷静,科学应对,掌握家庭护理要点。

休息与隔离:保证孩子充分休息,避免剧烈运动。居家隔离,既有利于孩子恢复,也防止传染他人。

合理用药:当孩子因发热出现明显不适时,在医生指导下可使用退烧药:对乙酰氨基酚或布洛芬,避免交替使用。抗生素对病毒无效。只有确诊或高度怀疑细菌、支原体感染时,才需在医生指导下使用,不可自行购买或停药。

抗病毒药:在发病早期(48小时内)使用效果最好,需医生处方。

止咳祛痰药:咳嗽是机体的自我保护反应,有助于清除分泌物。不推荐儿童常

规使用强力镇咳药。可在医生指导下使用祛痰药物,并通过拍背、雾化等方式帮助排痰。

补充水分与营养:鼓励孩子多喝水,饮食宜清淡、易消化,如粥、面条等。

缓解鼻部症状:使用生理盐水喷鼻或洗鼻,可以有效缓解鼻塞、流涕的症状,冲走病毒分泌物。

赵瑞卿说:“面对当前儿童呼吸道感染的高发态势,我们既无需过度恐慌,也不能掉以轻心。坚持科学的预防措施,是孩子构建最坚固的‘免疫长城’;而掌握正确的应对方法,则能在孩子生病时给予最及时、最恰当的照顾。让我们携手,用科学和关爱,陪伴孩子们平稳度过这个冬天,迎接健康明媚的春天”。