

小儿流感不用慌，科学应对护健康

◎重庆市涪陵区疾病预防控制中心 王乐琴

每当秋冬来临，流感病毒便开始肆意蔓延，儿童因免疫系统尚未发育完善，成了它们重点“攻击”的对象。看着孩子突然高烧、精神萎靡，家长们心急如焚，纷纷扎堆前往医院。小儿流感与普通感冒大不相同，它起病急、症状重、并发症风险高，所以，科学应对小儿流感，是每位家长的必修课。

火眼金睛：区分普通感冒与流感

孩子出现症状时，家长需先初步判断，这有助于决定后续就医的紧急性和方向。

普通感冒起病相对缓慢，多为低中度发热。症状主要表现为打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、咳嗽，全身症状较轻，对孩子的精神食欲影响通常较小。

而流行性感（流感）起病急骤，常突然发作。发热以持续高热（39~40℃）为典型特征，一般会持续3~4天。主要症状有头痛、畏寒、全身肌肉酸痛、乏力、精神萎靡，全身中毒症状明显。呼吸道症状表现为咳嗽（常为干咳）、喉咙痛，但流涕、鼻塞可能不明显。部分儿童还可能出现恶心、呕吐、腹泻等消化道症状，精神食欲变差，孩子常常表现出“黏人”、烦躁、嗜睡、不爱玩耍等。

当孩子出现以下情况，必须及时就医：3个月以下的婴儿出现发热；持续高热超过3天，或使用退烧药后效果不佳；精神极度萎靡、嗜睡、烦躁不安，甚至出现惊厥（抽搐）；呼吸急促、困难，或出现胸痛；严重呕吐、腹泻，导致脱

水（如小便量显著减少、哭时眼泪少、口唇干燥）；患有慢性基础疾病（如哮喘、心脏病、免疫缺陷病等）。

对症下药：缓解孩子不适

孩子体温达到38.5℃及以上，或因发热感到明显不适、精神萎靡时，可使用退烧药。对乙酰氨基酚（适用于3个月以上）和布洛芬（适用于6个月以上）是儿童首选的退烧药。家长要严格遵守说明书上的剂量，按孩子体重计算用药剂量，切勿过量，且不推荐两者交替使用。

咳嗽是身体清除分泌物的自我保护机制，不建议强力镇咳。保持空气湿润（使用加湿器）和让孩子多饮温水是缓解咳嗽的好方法。如需用药，一定要遵医嘱。

缓解鼻塞可使用生理盐水喷鼻剂清洗鼻腔，帮助排出鼻涕，减轻鼻塞症状。

流感的特效药是抗病毒药物，如奥司他韦、玛巴洛沙韦。这类药物并非抗生素，其作用是抑制病毒复制。用药关键是在症状出现后的48小时内开始，此时用药效果最佳，能显著缩短病程、减轻症状、降低严重并发症的风险。但用药必

须在医生指导下进行，不可自行购买和服用，因为医生会根据孩子的病情、体重和具体情况决定是否需要用药以及用药剂量。

精心护理：助力孩子康复

科学的家庭护理与药物治疗同等重要，是孩子康复的基石。

要让孩子充分休息，保存体力。流感是全身性疾病，身体需要集中能量对抗病毒。应让孩子在家休息，避免去幼儿园或学校，直至体温正常、其他症状基本消失后48小时（通常康复需要一周左右）再去上学，这既有利于孩子康复，也能避免传染他人。

发热会使身体水分大量流失，充足饮水防止脱水至关重要。鼓励孩子少量多次地饮用温水、米汤、稀释的果汁或口服补液盐。观察孩子的小便量和颜色是判断是否缺水的好方法。

生病时孩子消化功能减弱，应提供清淡易消化的食物，如粥、烂面条、蒸蛋羹等，避免油腻、辛辣和过甜的食物，保证饮食清淡且营养均衡。

定期开窗通风，保持室内空气新鲜，但要避免风直接吹到孩子。保持室内温度适宜（18~22℃），湿度在50%~60%为宜，湿润的空气有助于缓解呼吸道不适。

流感传染性极强，要做好隔离，预防家庭传播。建议患儿佩戴口罩，照顾者（尤其是老人和孕妇）在近距离接触时也应佩戴口罩且注意勤洗手。餐具、毛巾、床上用品等要单独使用并定期消毒。

最后提醒各位家长，保证孩子有充足的睡眠、均衡的饮食结构、适度的户外运动，才是抵御一切疾病的根本。☺