

儿童甲流防治全攻略

别把甲流当感冒，科学应对少遭罪

孩子突然高烧、肌肉酸痛，班级里同学接二连三请假，可能是甲流来“偷袭”了！它专挑免疫系统还没“满级”的宝宝下手，这份儿童甲流防治攻略，带您全面了解甲流，教您如何科学应对，从容度过流感季。

甲流并非普通感冒，而是由甲型流感病毒引起的急性呼吸道传染病，来势又猛又快，病毒通过飞沫、接触传播，密闭环境中还可能经气溶胶传播。

孩子为何是甲流高危人群？儿童免疫系统未发育完善，流行季感染率在20%~50%，6月龄以下婴儿无法接种疫苗，2岁以下易引发重症，可能出现肺炎、脑炎等并发症。

症状	甲流	普通感冒
致病病原	流感病毒	其他病毒或细菌
发烧程度	高热，发烧明显	一般是低中度发烧
咳嗽	常见，有时较严重	偶尔
上呼吸道症状	相对较轻	鼻塞、流鼻涕、打喷嚏
全身症状	伴有全身症状，肌肉疼痛、头疼、乏力等	不明显
病程	大多发病3-5天发热消退，全身症状好转但咳嗽，体力恢复需要更长的时间，轻微一般1周左右自愈	持续1-3天，大多数3-5天
并发症	中耳炎，肺炎，心肌炎、脑膜炎或脑炎	少见
流行情况	传染性很强	传染性较弱

警惕甲流不典型症状：0~3岁宝宝可能不发热，仅表现为呼吸急促、拒奶、嗜睡；6岁以上儿童可能出现寒战、精神萎靡。部分孩子可能仅有消化道症状，如恶心呕吐、腹痛、腹泻等。

担心医院交叉感染？居家流感抗原检测安排上。电商平台可以较为方便地买到流感抗原试剂盒，再按照说明书要求自行采样，判断结果（流感抗原试剂敏感度为50%~70%，仅可用于辅助判断）。

检测结果为阳性，则高度提示流感，可做就医参考，另外需要提醒的是，采样操作具有侵入性，若孩子强烈反抗，或家长恐惧操作，也可前往医院检测）。

检测结果为阴性，也并不能完全排除流感。如有明确的接触史，或者有家庭、学校等聚集性发热患者，也可临床诊断流感，需及时就医，进行核酸检测，准确率在90%以上。

如果孩子中招了需及时用药：

抗病毒药物 检测确诊流感后，应在医生指导下尽早使用抗病毒药物，目前流感特效药如奥司他韦、玛巴洛沙韦，发病48小时内用药，

降低重症发生。

退热药物 体温超过38.5℃，可使用药物降温；不捂汗，不酒精擦浴（若有高热惊厥史的宝宝体温超过38℃即可进行药物降温）。需警惕，儿童感染甲流后可能引发肺炎、心肌炎、坏死性脑病等危及生命并发症，尤其是5岁以下（特别是2岁内）儿童、有基础疾病（如哮喘、先心病）或早产的儿童，出现重症的概率更高。

如果出现以下情况，需紧急就医：

持续高热 体温超39℃且服药无效，或发热超过5天。

精神差 嗜睡，反应迟钝，烦躁不安，甚至惊厥。

呼吸异常 呼吸频率加快，呼吸时胸口或肋间凹陷、嘴唇发紫。

脱水表现 剧烈呕吐腹泻，尿量显著减少，四肢末梢冰冷。

基础病加重 如哮喘患儿出现喘息加重，先心病患儿出现呼吸困难等。

预防是关键：接种疫苗是最有效的“防护盾”。6月龄以上儿童没有接种禁忌症都可接种，最佳接种时间每年10~11月，接种后2~4周产生有效抗体，保护期6~8个月。

甲流疫苗，建议每年接种1次；甲流病毒容易变异，每年流行的毒株不同，且接种后产生的抗体保护期通常只有6~8个月。

打了甲流疫苗，也有可能得甲流，但即便感染，症状会更轻、病程会更短，且不易引发重症。

之前得过甲流，也需要打疫苗，同一流感季可能有多种亚型病毒流行，感染一次仅对该亚型产生抗体，接种可预防其他亚型感染及重症。

流行高峰来了再接种来得及吗？来得及。流感季持续时间长，接种后2~4周产生抗体，流行期内接种仍能获得保护，最佳保护效果在高峰前完成接种。

甲流虽来势汹汹，但只要做好预防、早发现、科学应对，就能有效降低风险。希望这份攻略能帮您和家人平安度过流感季，若出现疑似症状，及时做好隔离和护理，必要时就医，切忌掉以轻心。

（市妇女儿童医院 吴璐璐 丁海娜）

别把“酒瘾”当习惯

岛城一男子酗酒引发认知功能障碍

医生警示：慢性酒精中毒性脑病已跻身精神系统疾病第四位

□记者 岑瑜

今年65岁的市民阎大伯，有着近四十年饮酒史。年轻时便养成饮酒习惯的他，每日三餐必饮酒，酒量从最初的一两白酒逐渐增至三两，直至每日半斤。随着饮酒年限增长，阎大伯的身体悄然发生变化：行动日渐迟缓，直至走路都困难，还出现了大小便失禁的症状。

见阎大伯身体状况越来越糟糕，家人就将其送到了舟山医院中西医结合老年医学科就诊。接诊的科主任刘芳看着老人脸色潮红，凭多年临床经验判断他的病情与过量饮酒有关，但这一推测起初遭到家属否认。

“患者年纪不算大，怎么会不能行走了呢？”刘芳在尊重家属意愿的前提下，先给大伯进行相关检查，结果显示，老人的颈椎、胸椎、腰椎都没有太大的问题。“老人呈现典型的酒精性面容，确定他没有嗜酒吗？”经过刘芳再三询问，家属才吞吞吐吐地承认老人有一日三餐饮酒的习惯。据介绍，阎大伯嗜酒成性，脾气也越来越暴躁。最终，刘芳确诊阎大伯患上了酒精中毒性脑病，从而引起认知功能障碍。

“通俗来讲，就是酒精损伤了脑组织和神经，所以手抖，下肢也因为酒精中毒引起中枢神经系统损伤出现共济失调，没法行走以及出现大小便失禁，只能卧床。”刘芳表示，按照美国国家酒精滥用与酒精中毒研究协会（NIAAA）建议，成年男性平均每日饮酒不应超过1两，女性则应减半。如果长期饮酒超标，可能出现脑部受损的表现。她从医30年，阎大伯的病情堪称同类患者中较为严重的案例，“酒精不仅损害了他的身体，还改变了其性格人格，喝酒的人往往没料到喝酒的危害有这么大。”

据介绍，慢性酒精中毒性脑病是一种由于酒精滥用和酒精中毒导致认知功能损害，并产生严重精神障碍的神经系统疾病。随着全球饮酒率的逐步升高，该病患病率持续走高，在精神系统疾病中已经上升到第四位。

刘芳提醒，长期饮酒的人，尤其是成年男性，如果出现不知道当下日期、时间；不知道身处何处；有时辨不清方向，找不到回家的路；计算力减退，简单加减法也不能准确完成，甚至出现人格障碍的，就应该到医院就诊，请专业医生进行认知功能筛查和量表评估，完善头部核磁及血液学检查，最终明确酒精依赖状态和神经系统受损的程度，并排除其他可能的原因。

刘芳介绍，慢性酒精中毒性脑病的患者，首要治疗措施是戒酒。在临床上，有的患者可以自行停止饮酒，虽可能会有短期的戒断症状，但随着时间的推移可以最终完成戒酒。但有的患者酒精成瘾后需要到专门的戒断门诊通过药物协助戒酒。“戒断过程中可能出现烦躁、焦虑、胡言乱语，甚至会打人骂人等戒断综合征，因此戒酒需循序渐进，不能急于求成。同时，长期大量喝酒者还注意补充维生素B1。”刘芳还提醒，慢性酒精中毒性脑病患者由于脑部损伤及酒精成瘾，在戒酒后有相当部分患者复饮，自身常有懊丧、焦虑和自卑情绪。此时家人应该给予充分的理解与支持，协助患者认清病情、接受现实，鼓励其多结交不饮酒的朋，参与健康的社会活动，同时适当锻炼，以代替对酒精的依赖；若出现明显焦虑抑郁状态，可在医生指导下进行抗焦虑抑郁治疗。

呼吸道疾病高发季

舟山医院专家教你远离“咳咳咳”

□通讯员 陈文薇

寒意渐浓，流感病毒、肺炎支原体等“健康杀手”也开始活跃起来。近日，舟山医院门诊急症呼吸道感染患者明显增多，主要是儿童和老年人群体。如何在这个呼吸道疾病高发季守护好自己和家人的健康？舟山医院呼吸与危重症医学科副主任医师周磊为市民送上防治指南。

气温下降后，室内活动增多、通风减少，为病原体传播创造了条件。“这一现象具有明显的季节性特征，市民必须重视预防与治疗并重的原则。”周磊表示，老年人、儿童以及患有心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病等基础病的人群免疫力相对较低，是呼吸道疾病的高危群体，更需要重点做好防护。

针对如何科学防治，周磊给出了具体建

议，首先要规律生活，避免熬夜，适当运动，提高自身抵抗力，“普通上呼吸道感染多由普通病毒引起，无须过早使用抗生素。但如果出现发热3天以上不退，或伴有咳嗽、胸痛、浓痰等症状，一定要及时就医，排除肺炎等下呼吸道感染的可能。”

对于高危人群，周磊特别提醒：“老年人和有基础疾病的患者若无禁忌，可以通过接种流感疫苗、肺炎疫苗来构筑免疫屏障。一旦患病，要比普通人群更加谨慎对待，密切监测病情，若出现加重情况，需及时就医。”

秋冬季节预防呼吸道疾病，除了增强自身免疫力，市民还应注意保持室内通风，减少前往人群密集场所，佩戴口罩做好个人防护。若出现相关症状，切勿拖延，及时就医才能有效避免病情加重。