

捂汗退热、混服退烧药、一发烧就跑医院、用凉水或酒精给孩子擦身降温……

家有“小阳人”，要远离“七大误区”

儿童健康

■ 闻唱

由于新冠病毒变异株的超强传染力，近期不少人“中招”了，北京各大医院儿科就诊量也持续升高。北京儿童医院门诊部主任近日在接受媒体采访时表示，目前北京儿童医院发热门诊已增至15间提升到25间诊室，24小时接诊量从平时的900人激增到12月10日~11日的1800人次左右。12月15日，北京儿童医院又紧急增开50间云诊室，互联网门诊单日最大接诊量在2000人次左右。

从首都儿科研究所近20日新冠患儿年龄分布来看，确诊的新冠阳性患儿范围涉及新生儿到18岁儿童，其中3岁以下儿童占比较高。患儿多数以发热为主要就医原因，占全年年龄段人群的98.31%。相对于自己被感染，家长们更焦虑的是孩子变成“小阳人”该怎么办？

发热持续2~3天，病程大概3~5天，绝大多数孩子感染新冠后会自愈

据儿研所专家介绍，当前线下就医的新冠患儿主要包括3种类型：刚出生两三个月的婴儿突然出现发烧等症状的，年龄越小病情变化越不明显，家长难以观察到；居家进行了两三天对症治疗但效果不明显的；有基础疾病的患儿。

北京儿童医院顺义妇儿医院小儿感染科副主任医师刘宗文表示，随着奥密克戎变异株毒力的减弱，儿童新冠和成人一样，有症状的患儿九成以上伴有发热。发热以中低热(<39℃)为主，部分患儿表现为高热(≥39℃)，小部分患儿口服退热药后体温不能下降至正常。新冠患儿的另一大表现就是咳嗽，早期干咳，后期咳嗽；其他症状包括鼻塞、流涕，大孩子可能会诉咽痛、乏力、肌肉疼痛；一些婴幼儿会出现恶心、呕吐、腹泻、食欲下降等症状。

12月20日，北京儿童医院急诊科主任王荃在国务院联防联控机制发布会上表示，由于绝大多数孩子感染新冠后都是一个自限性病程，主要是对症处理，以提高孩子舒适度为主要方式，以缓解症状为主要目的。王荃介绍，在感染新冠病毒后，多数孩子的主要症状和其他病毒引起的呼吸道感染类似。总体来看，孩子感染新冠病毒后，发热程度不尽相同，发热症状持续时间约为2~3天，病程大概为3~5天。对于绝大多数孩子而言，时间到了，孩子自然就会痊愈。

孩子变成“小阳人”，家长应避免开“七大误区”

关于儿童感染新冠，家长们既担忧，同时也存在不少健康认知误区。

误区一：发烧后捂汗退热快。王荃表示，小婴儿不能用捂汗的方式退热。对于小婴儿而言，他们的体温调节中枢发育不完善，主要依靠皮肤散热，如果给孩子捂过多衣物或被盖，孩子无法经皮肤散热，其体温可能会越来越高，甚至达到40℃以上；部分孩子还可能因此发生高热惊厥、脱水、神经系统损伤、呼吸衰竭等严重并发症，甚至有生命危险。

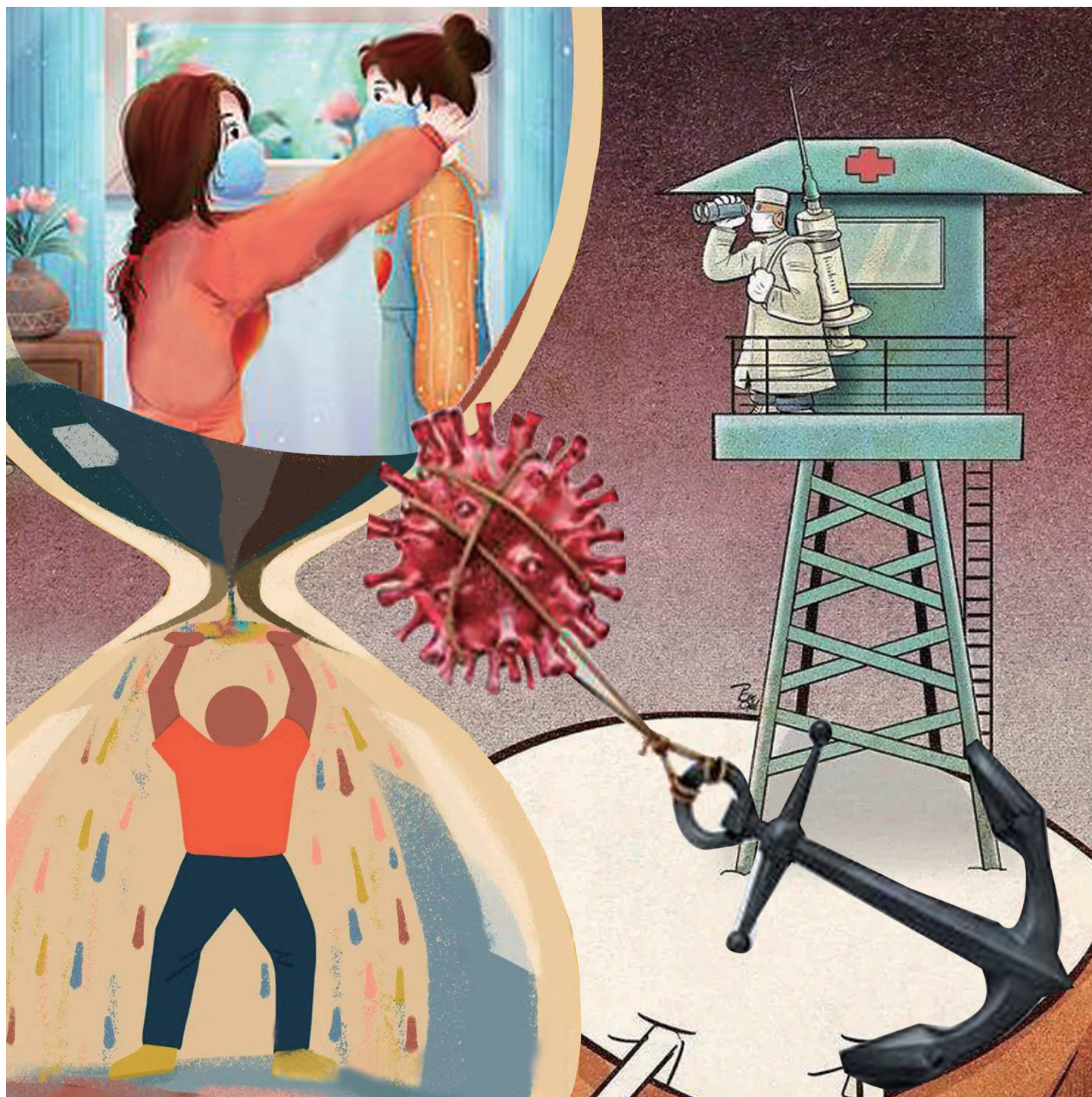
因此，当孩子发热时，家长要尽量给孩子创造一个相对凉爽、通风的环境，注意适当减少衣物，以孩子舒适为宜。王荃特别提醒，孩子发烧时，一方面不能捂热，另一方面也要避免孩子再次受凉而加重病情。

误区二：孩子一发烧就赶紧吃退烧药。有些家长发现孩子体温超过37.5℃，就开始给孩子服用退烧药，甚至缩短用药间隔，一天吃上五六次。专家指出，一般体温升高到38.5℃以上，才能适当应用退烧药，千万不要因为着急就“使劲”用药，导致用药量过大带来风险。事实上，38.5℃并不是孩子使用退烧药的唯一指征，观察孩子的精神状态及孩子的自觉症状同样重要。如果孩子体温不到38.5℃，但已经出现了精神不振、打蔫、肌肉酸痛等表现，也可以给孩子使用退烧药；当孩子体温超过38.5℃，但精神状态依然很好，没有任何不适，也可以考虑暂时不用退烧药。

误区三：吃了一种药没退烧，再加另一种药。首先，退烧药不是吃了立刻就能退烧，一般吃后半小时内到1小时才开始起效，3~4小时才能达到最佳退热效果。其次，使用退热药时，可以每4~6小时服用一次，一天不超过4次，但不建议联合或交替使用对乙酰氨基酚与布洛芬，这可能会导致给药混乱、毒性增加。

误区四：烧得越厉害，病情越严重。事实上，发烧温度的高低与疾病的严重程度并不绝对相关，体温低并不代表病情一定轻，体温高也不代表病情一定重。王荃表示，服用退热药主要是为了增加孩子的舒适度，让孩子安全舒适地度过发热期，而不是单纯追求把体温降到正常值。正常情况下，吃完退热药体温可能仅下降1℃~2℃，只要孩子不再那么难受，家长就不用特别着急。

误区五：孩子一发烧就马上去医院。专



家表示，不建议家长以体温作为衡量孩子是否要去医院的标准。让孩子多休息、多喝水，给孩子多吃水果和蔬菜，有利于其身体恢复。不用短时间内反复带孩子到医院就诊，家长只需密切观察孩子是否出现异常或特殊情况即可。

专家表示，3个月以下的孩子只要发热，建议及时就医；各年龄段的孩子只要连续发热超过3天，应及时就医；孩子如果出现频繁呕吐、腹泻、脓血便，或发生新发皮疹，或尿量减少，或呼吸增快甚至呼吸困难，或小婴儿出现烦躁不安、难于安抚，或诉说某部位持续疼痛，或出现腹部包块，或出现惊厥发作、意识障碍，都应立即就医。

判断孩子是否需要立即就医，最简单方式是观察孩子的精神状态。比如孩子出现发烧、咳嗽，但精神状态特别好，不影响日常生活，那么就可在家对症治疗，并观察病情；如果孩子精神状态特别差，总是打蔫、想睡觉，体温下降了仍然精神不好，此时应立即就医；如果孩子年龄较小，精神差可能不容易被发现，家长如发现孩子有呻吟或脸色不好、脸色苍白、吐奶、奶量减少甚至拒奶等情况，要及时到医院就诊。

误区六：用凉水或酒精给孩子擦身降温。北京友谊医院药学部主任药师崔向丽表示，孩子需要物理降温治疗发热时，建议用舒

适的温水或热水擦拭，一般约为30℃。虽然使用凉水可能更快降温，但用凉水擦拭会让孩子感到更不舒服。也不建议用酒精擦拭身体，因其挥发后会通过肺泡膜吸收，还可能通过皮肤吸收，导致中枢神经系统毒性。

王荃表示，物理降温常用于如发生热射病时紧急状态下需要快速降温，常规不推荐给孩子进行物理降温，而且凉水擦拭也不利于退热。如果发现孩子手脚冰凉，可以帮助孩子搓暖或用毛巾包起来，帮助血管扩张，有利于散热。

误区七：3岁以下儿童没有接种过新冠疫苗，感染后会更严重。王荃指出，从临床上来看，暂时没有发现3岁以下儿童感染新冠后病情更严重的现象。目前尚无针对3岁以下儿童的新冠疫苗接种建议，而且目前儿童感染新冠，绝大多数都是家庭聚集性发病，因此，对于这一类孩子，建议与其共同居住者应积极接种疫苗，以间接保护孩子。

降低儿童感染率，家长应做好自己和孩子的健康防护、减少带孩子外出

专家提醒，疫情之下，家长应保持平和心态，做好自身与孩子的健康防护。因为不常规推荐3岁以下孩子佩戴口罩，孩子少了一道防护，所以家长应尽量减少带孩子外出，尤其是人员密集、空气不流通的场所，外出活动

尽量去人少、空旷、开放的空间。中国疾控中心近日也在其官方微博公众号发文就儿童新冠防治进行指导：

- 1.外出时与他人尽量保持1米以上距离。
- 2.不要带孩子去人群密集场所、通风不良的室内或与他人长时间接触。
- 3.长期居家时，应做好室内通风。在北方冬季，尽量选择儿童外出活动时进行通风，或对每个房间进行单独通风，避免儿童感冒。
- 4.避免接触公共场所的物体表面，减少感染概率。
- 5.坚持运动，增强儿童体质。可做一些适合儿童年龄的家庭锻炼项目。
- 6.咳嗽和打喷嚏时，用弯曲的肘部或纸巾遮掩口鼻，并将用过的纸巾立即扔进封闭垃圾桶，然后洗手或使用含酒精成分的免洗手液消毒。
- 7.积极接种新冠病毒疫苗。3岁以上儿童接种新冠病毒疫苗，有助于预防重症。
- 8.如果家中有新冠感染者，应与孩子隔离，并佩戴口罩。
- 9.家庭成员外出回家后，应先洗手、洗脸、换衣服，把自己常用物品如手机等进行消毒清洁后，再抱孩子或跟孩子玩耍。
- 10.让孩子保持规律作息，保证充足睡眠，幼儿和小学生每天10小时、初中生每天9小时、高中生每天8小时。

此外，天津市眼科医院视光中心主任李丽华提醒：“对于佩戴角膜塑形镜的青少年，如果确诊感染新冠病毒，或者同住的家人感染，一定要首先停止佩戴镜片。”李丽华解释，因为新冠病毒有可能通过眼部黏膜感染，引起结膜炎或者角膜炎；而且生病时整个机体的抵抗力下降，佩戴角膜塑形镜，会增加眼部感染风险。“阳康”后，如果出现任何眼部不适症状，如眼红、眼疼、畏光、流眼泪等，一定要先停戴镜片，及时找医生或视光师复诊。（敏稳）

儿童感染新冠后，应停戴OK镜，家长不能凭经验用药

北京儿童医院主任医师钱素云在12月13日国务院联防联控机制发布会上表示，近日有孩子的家庭应当适当储备一些儿童常用应急药物，但不推荐储备很多药物，如果保管不当还可能给孩子误服。

钱素云介绍，家庭储备药物第一类是退烧药，对于6个月以上儿童，可选择布洛芬、对乙酰氨基酚，其中有一种就可以用了；2个月到6个月之间的儿童，不适合用布洛芬，可选用对乙酰氨基酚；两个月以内的婴儿，不推荐常规使用退烧药物，可采用物理降温（用温水擦拭孩子颈部、腋窝、大腿根部等部位）等措施并及时就诊。其他的像发烧、咳嗽等呼吸道感染症状，也可储备一些清热祛痰药物。

另外，咳嗽有利于呼吸道分泌物的排出，孩子轻微咳嗽不推荐常规使用药物；如果有鼻塞、明显的咳嗽等，可做雾化、洗鼻子，可用加湿器提高空气中湿度，增加孩子的舒适度。明显的咳嗽可

备一些清热祛痰的中成药，但要适合孩子年龄段，不主张同时服用两种及以上。“还有退热药物，不推荐、不主张两种药物同时服用，也没必要交替服用。应按照说明书适应的年龄段、说明书上推荐的剂量或者医嘱用药，同时要注意两次用药之间的间隔时间。”钱素云说。

钱素云特别提醒，家长不要根据自己的经验或推测来给孩子用药，因为儿童器官发育不太成熟，用药应更加规范和谨慎。如果自己拿不准，很多医院都开通了互联网诊疗，可以通过远程就诊得到专业人士的用药指导和推荐。

“儿童感染新冠病毒后，轻症多表现为上呼吸道感染，一半以上患儿感染后有发热症状，伴咳嗽、鼻塞、流涕、咽部不适等。若孩子感染新冠病毒后无临床症状或轻症，建议居家隔离及治疗。”重庆医科大学附属儿童医院感染科科主任许红梅教授建议，家长应密切观察孩子的精

神状态，监测体温，关注其病情变化。

患儿出现早期干咳、轻微咳嗽，无需用药，多饮水。咳嗽频繁痰液黏稠，可服用止咳化痰药，轻拍背部以辅助痰液排出。晚上睡觉鼻塞，可用生理盐水洗鼻。患儿饮食以清淡、易消化食物为主，适当补充蛋白质，少食多餐。呕吐、腹泻者口服补液盐以预防脱水，口服益生菌调节肠道。

此外，天津市眼科医院视光中心主任李丽华提醒：“对于佩戴角膜塑形镜的青少年，如果确诊感染新冠病毒，或者同住的家人感染，一定要首先停止佩戴镜片。”李丽华解释，因为新冠病毒有可能通过眼部黏膜感染，引起结膜炎或者角膜炎；而且生病时整个机体的抵抗力下降，佩戴角膜塑形镜，会增加眼部感染风险。“阳康”后，如果出现任何眼部不适症状，如眼红、眼疼、畏光、流眼泪等，一定要先停戴镜片，及时找医生或视光师复诊。（敏稳）

防病鲜知道

■ 中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

“大部分新冠患儿约7~10天会顺利度过病程，但家长要警惕儿童热性惊厥和喉炎、喉梗阻情况的发生。”近日，北京儿童医院顺义妇儿医院儿科医师姬华伟提醒家长。

北京儿童医院顺义妇儿医院小儿感染科副主任医师刘宗文向中国妇女报全媒体记者介绍，目前门诊治疗的患儿有两个特点：一是新冠惊厥患儿比例较高，二是热性惊厥患儿明显比往常多了。“很多儿童患新冠病毒感染后1~2天内会有反复高热(体温>38.5℃)甚至超高热(体温>41℃)，很多家长反应退热药物效果不好，有的患儿可能会出现抽搐发作，甚至有脑病的可能。”姬华伟对中国妇女报全媒体记者说。

热性惊厥有什么表现？刘宗文介绍，热性惊厥是婴幼儿时期最常见的惊厥性疾病，初次发作在3个月到6岁之间。热性惊厥多为全面性发作，80%以上患儿表现为发热初起或体温快速上升期出现意识丧失、双眼凝视、斜视或上翻、牙关紧闭、口吐白沫、双手握拳、四肢强直性或阵挛性抽搐、呼吸暂停甚至青紫、大小便失禁等表现。少数热性惊厥为局灶性发作。“30%的热性惊厥患儿会在以后的发热性疾病过程中再次发生惊厥，但95%以上患儿日后不会患癫痫。”刘宗文说。

热性惊厥多是突然起病，很多家长往往惊慌失措。刘宗文表示，热性惊厥其实没有显现的那么严重，绝大部分热性惊厥预后良好，不会造成脑损伤或影响智力。但热性惊厥是一个除外性诊断，一定要排除颅内感染所致的惊厥及其他疾病所致的惊厥。

热性惊厥该怎么处理？“大多数热性惊厥可在5分钟内自行缓解，多数患儿是不需要药物止惊的，但发作超过5分钟的患儿要及时给予药物止惊治疗。”刘宗文提醒，当孩子热性惊厥发作时，家长要注意保护患儿避免坠床等意外伤害，同时让孩子保持头偏向一侧，以维持呼吸道通畅。“热性惊厥患儿口腔分泌物会增加，可能会呕吐、头偏向一侧，分泌物、呕吐物可直接从口腔流出来，以免误吸甚至是窒息。”刘宗文说。

姬华伟也提醒家长，在新冠患儿出现高热时要注意以下5点：

- 1.孩子发热时要注意监测体温，体温>38.5℃(既往有抽搐史，体温>38℃)要及时口服退热药物，注意散热，尤其是发热24小时内警惕抽搐发作。
- 2.孩子感染新冠后若出现持续高热，退热药物效果不佳、精神欠佳或服用退热药物体温下降后孩子仍有精神欠佳的情况，须及时就医。
- 3.抽搐发生时要将患儿放在空旷处侧卧位，避免患儿咬伤舌头，家长千万不要再将手或其他异物放入患儿口中。
- 4.孩子反复抽搐或抽搐时间大于5分钟不缓解，或者反复呕吐的孩子，须及时就诊，配合医生完善头颅CT、脑电图、头颅核磁、腰椎穿刺等检查，有助于早期诊断。
- 5.抽搐发生后要注意观察孩子精神状态、呼吸情况、纳食等情况，若有异常及时就诊。

刘宗文特别强调，儿童发生热性惊厥时家长要牢记三个“不要”：不要向孩子口腔内塞入任何物品；不要过度用力按压患儿，以免造成骨折；不要掐孩子人中。

当心孩子在感染新冠后发生喉炎、喉梗阻。“近期在儿科诊疗过程中发现喉炎患儿很多，但最容易被家长忽略。”姬华伟还提醒家长，当孩子感染新冠后发生喉炎、喉梗阻。姬华伟介绍，喉炎患儿典型特征是声音嘶哑、犬吠样咳嗽、可能出现吸气性喉鸣，喉炎容易合并喉梗阻，严重时甚至危及生命，所以早期识别很重要。

姬华伟提醒家长，孩子一旦出现下列情况要及时就医：1.患儿声音嘶哑，休息后没有缓解或有犬吠样、空空样咳嗽时；2.患儿出现吸气性喉鸣，尤其是入睡后易出现；3.孩子入睡后有呼吸困难、憋气的情况。

孩子「阳」后，当心热性惊厥和喉梗阻