

# 开学后,校园如何防控基孔肯雅热?

大多学校已经开学,一种由“花斑蚊”传播的疾病——基孔肯雅热,正悄悄威胁着孩子们的健康!作为人群高度密集的场所,校园是基孔肯雅热的高风险区之一。如何守住校园健康防线?这份“开学季防蚊指南”请老师、家长、学生收好!

## 基孔肯雅热为何盯上校园

基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起的急性蚊媒传染病,主要通过埃及伊蚊、白纹伊蚊(俗称“花斑蚊”)叮咬传播。一旦感染,发热、关节疼痛和出疹等症状会让孩子坐立难安,严重影响学习和生活。校园成为“高危区”主要有以下三大原因:

1. 伊蚊“偏爱”校园环境 教室窗台、绿化带花盆托盘、食堂积水槽、卫生间角落、旧轮胎……这些地方容易积水,恰好是伊蚊产卵的“温床”。

2. 学生活动范围集中 校园人群聚集,孩子们在操场、走廊、教室频繁互动,被带毒蚊子叮咬后,病毒可能在短时间内扩散。

3. 输入风险持续存在 暑期有不少家庭外出旅游,尤其是前往境外有基孔肯雅热疫情的地区,若出现发热、关节痛等症状,未及时就诊和报告可能引发本地传播。

## 学校如何织密防护网

1. 环境整治:彻底清除“蚊子产房”

伊蚊一生依赖积水繁殖,校园内的每一个小水洼都可能成为“病毒孵化器”。开学前后,学校需组织全员开展“清积水”专项行动:

1) 重点区域排查

教室/功能室:检查花盆托盘、饮水机接水盘、空调冷凝水桶,每日放学前倒空并擦干;绿植区改用沙土种植或密封容器浇水;

操场/绿化带:清理树洞、石穴、废弃轮胎(如体育器材室旁)、排水沟落叶,清除能产生小型水体的杂物,如隐藏在花坛、草丛中的水杯、餐盒、塑料袋等。对无法清除的积水(如景观池)投放灭蚊幼剂;

宿舍/食堂:学生储物柜底部、阳台花盆、洗碗池滤网需每

日清理;食堂后厨积水桶加盖密封,48小时内未使用的需倒空;

公共卫生间:地漏、洗手台下方缝隙用细网覆盖,定期喷洒灭蚊幼剂。

2) 长效管理机制

设立“班级灭蚊小卫士”,每天课间检查教室积水;后勤部门每周五开展全校积水排查,建立“清零台账”(记录清理容器数量、位置)。

2. 健康监测

基孔肯雅热潜伏期通常为3~7天(最短1天,最长12天),若学生从疫区归来或被蚊子叮咬后出现症状,需第一时间干预:

1) 晨午检+因病缺勤追踪

每日早晨、中午检查学生体温,重点关注“发热( $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ) + 关节痛/皮疹”学生;对请假学生(尤其是发热、出疹的),需通过家长群追问“1周内是否被蚊子叮咬?是否去过广东、云南、东南亚等地?”;若发现疑似病例,立即让家长带孩子就医,并报告校医和属地疾控中心;患者需隔离(避免被蚊子叮咬传播病毒)至病毒血症期结束,通常为发病起不少于7天,且体温正常超过24小时后解除防蚊隔离。

2) 重点人群关注

对暑期去过发生疫情地区的学生,校医需建立“健康观察档案”,要求家长每日上报孩子体温和症状,连续监测7天;若出现发热,立即启动应急流程。

3. 加强健康教育

1) 学校可通过主题班会,用动画、图片等形式讲解“花斑蚊长什么样?”“被叮咬后怎么办?”“如何清理家里的积水?”,教学生识别伊蚊(体色深褐、腿上有白色条纹),演示“拍死蚊子”的正确方法(用纸巾包裹后丢弃);幼儿园可通过“防蚊儿

歌”(如“花斑蚊,嗡嗡叫,不靠近,快逃跑!”)帮助记忆。

2) 通过“家长告知书”的形式提醒家长,如及时清理家中积水(如花盆托盘、废弃瓶罐),若孩子出现疑似症状,及时就医并报告班主任等。

## 个人防护“三部曲”

无论是否去过发生疫情地区,学生和家长都需主动做好个人防护,降低感染风险:

1. 外出防叮咬 上学尽量穿浅色长袖上衣、长裤(伊蚊偏好深色,浅色更难锁定目标);户外活动前(如课间操、体育课),在暴露的胳膊、小腿涂抹含避蚊胺(DEET  $\geq 10\%$ )或派卡瑞丁(Picaridin  $\geq 10\%$ )的驱蚊液(儿童建议选派卡瑞丁,刺激性更低);伊蚊活跃时间为上午7~9点、下午4~6点,这段时间尽量待在教室或有纱窗的走廊,避免在绿化带、垃圾桶旁逗留。

2. 居家防蚊 每天检查家中花盆、水桶、鱼缸(3天内未换水需换掉),轮胎、瓶罐倒置或密封;安装密纹纱窗(网眼 $\leq 1.2$ 毫米),睡前检查蚊帐是否有破洞;若蚊虫多,可使用电蚊液、蚊香,或在客厅、卧室喷洒低毒杀虫剂(如氯氟醚菊酯),喷后关窗30分钟再通风。

3. 特殊情况 若暑期去过东南亚、南美或广东佛山等疫区,或接触过确诊患者,返校时需在第一时间主动向班主任报告,并填写相关登记表;返程后7天内每天测量体温,记录是否有发热、关节痛、皮疹等;外出时穿长袖上衣和长裤、涂驱蚊剂,避免去公园、菜市场等蚊虫多的地方;若出现发热( $\geq 39^{\circ}\text{C}$ )或关节痛,立即前往医院发热门诊。

来源:长沙教育微信公众号



## 孩子换牙早晚和骨龄有关系吗?

换牙是每个孩子成长过程中必经的生理阶段,但换牙时间有早有晚,不少家长为此会感到担忧——换牙早是否意味着骨龄偏大?会不会影响孩子的最终身高呢?

### 换牙与骨龄的关系

儿童换牙(乳恒牙替换)通常在6岁左右开始,但个体差异显著。我国儿童中位换牙年龄为6.0岁,第3~97百分位为4.88~7.11岁,女童换牙年龄早于男童,近20年换牙年龄存在小幅提前趋势。骨龄,即骨骼的年龄,主要通过手腕X线判断骨骼成熟度,可预测生长潜力。

牙齿发育相对独立,主要受遗传调控,受营养、内分泌影响小于骨骼。多数情况下,换牙早晚与骨龄无直接因果关系。

### 影响换牙时间的因素

- 遗传:父母换牙早,孩子可能也较同龄人提前,属正常生理现象。
- 营养:钙、磷、维生素D缺乏可影响牙齿矿化,导致换牙时间推迟。
- 口腔健康:乳牙龋坏或外伤可能导致恒牙萌出时间推迟,乳牙早失可进一步加剧此类异常。
- 病理因素:某些内分泌疾病,如甲状腺疾病、垂体功能减退及性早熟等,可影响换牙时间。

### 换牙时间会影响身高吗

无直接关联。身高增长取决于长骨生长板,而牙齿发育源于独立牙胚组织。研究显示,90%的牙齿发育成熟时间与身高增速峰值、初潮时间等无关。仅换牙提前但身高正常的孩子,骨龄通常与实际年龄相符,成年身高不受影响。

总之,孩子换牙早晚与骨龄的关系不是简单的因果关系,更不会单纯因为换牙早就影响最终身高。在排除病理性因素后,大多数换牙时间差异只是正常生理变异的表现。家长应重视孩子的整体生长发育状况和口腔健康管理,而非过度关注单一的换牙时间指标。通过科学的护理和定期检查,帮助孩子顺利度过换牙期,拥有健康的牙齿。

广东省妇幼保健院儿保科  
主治医师 刘翠

## 做好日常防护,让孩子远离“鼻涕虫”

儿童的鼻黏膜比较敏感,温度的变化、某些刺激性气味,或是空气中的灰尘、绒毛等,都会让鼻黏膜受到刺激而引起打喷嚏、流鼻涕、鼻塞等症状。其实,这些症状可以通过日常防护和科学管理避免或缓解,让孩子摆脱“鼻涕虫”的困扰!

1. 避免接触过敏源 先找出孩子的过敏源,并尽量避免接触这些致敏物质。如对花粉过敏,则在花粉多的时候尽量少去有花的地方,出门戴好口罩,关好门窗;如对尘螨过敏,就要勤打扫、勤吸尘,床上用品要勤更

换、勤清洗,空调滤网也要定期清洁;如对动物皮屑过敏,就得避免接触小动物。

2. 保持良好的居住环境 定期开窗通风,室内湿度控制在40%~60%之间,避免接触二手烟。

3. 正确洗手 学会正确的洗手方法,养成勤洗手的好习惯,尤其是接触宠物、户外玩耍后以及进食前。手部是接触过敏原的主要部位之一,勤洗手可有效减少过敏原的传播。避免用手揉眼睛、鼻子。

4. 适量运动 运动是增强体质、缓解过敏性鼻炎症状的有效方

式。长期坚持适度运动可以增强孩子的免疫力,改善呼吸系统功能。

5. 合理饮食 可以食用一些富含益生菌的食物,如酸奶和发酵食品,有助于改善肠道菌群平衡,从而增强免疫功能。

6. 盐水洗鼻 这是“鼻涕虫”宝宝们必备环节。选择合适的洗鼻器,每天清洗1~3次。坚持下去,效果显著!

7. 及时就医 如果通过上述方法,症状仍不缓解,或伴有发热、头痛等严重不适,应及时就医,明确病因后再进行针对性治疗。

湖南省儿童医院呼吸内科 姜瑶