

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，尤其是前往境内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）。

3. 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（≥39℃）+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，快赶跑！”）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 ≥10%）或派卡瑞丁（Picaridin ≥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≤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（≥39℃）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

1. 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。

2. 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。

3. 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。

4. 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”宝宝们的必备环节。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