

儿童流感 ≠ 普通感冒

儿科医生教你快速区分

近期正值流感高发期，很多儿童突然表现为高热与虚弱等不适症状，此时父母极易惊慌失措，往往无法区分儿童究竟患的是普通感冒还是流感，对治疗造成很多障碍。下面来谈谈儿童流感与普通感冒究竟该如何区别。

儿童流感与普通感冒基础概念

儿童流感与普通感冒在性质上是截然不同的两种病：普通感冒大多为鼻病毒、腺病毒等普通病毒引发的上呼吸道感染，全年都可能发病，传染性较弱，发病多是零散出现；儿童流感是一种由甲型或乙型流感病毒触发的急性呼吸道传染性疾病，传染性较高，特别是在冬春季节中更为常见，易在学校与托育机构等人群密集场所暴发。两者在病原体、疾病特性等方面均有本质上的差异，要学会将两者区别开来，以便能够及时给予儿童适当的干预，以免拖延疾病。

核心区分要点

一是起病速度和发烧的表现不同。普通感冒多数发病较缓、发烧多为低热或不热，极少有超过 39℃ 的高热发生，一般在 1~2 天内可退热；流感的发病通常是突然的，许多儿童在感染后会迅速出现 39℃ 到 40℃ 的高热，这种高热通常可以持续 3~5 天，并可能伴

有寒战症状。

二是全身症状不同。一般感冒全身症状较轻，多数仅表现为鼻塞、流涕以及咽痛等上呼吸道轻度不适，对日常活动影响不大；流感全身症状常较严重，大部分儿童可伴有乏力、头痛、肌肉酸痛、精神不振以及食欲减退等症状，有的儿童还可表现为咳嗽与胸痛等不适感，极大地影响了患儿的活动和休息。

三是并发症的风险不一样。普通感冒极少会诱发严重并发症，通常在 1 周左右可以自行治愈；而流感可诱发肺炎、心肌炎以及脑炎等严重并发症，婴幼儿或自身存在基础疾病的儿童，也可能由此演变成重症，需特别警惕。

日常预防要点

对于儿童流感和普通感冒而言，其日常防范核心思路较为接近，但是因流感重症风险较高，需采取更具针对性的保护措施。

一是疫苗接种，这是目前预防流感最为经济、高效的方

法，建议满足接种要求的儿童每年在流感流行季到来之前完成疫苗接种工作。

二是需要加强日常的卫生保护措施，尽量避免带儿童前往人流密集、通风条件不佳的封闭公共空间。当儿童外出返回家中时，应立即清洁双手，并在咳嗽或打喷嚏时使用纸巾或手肘来遮挡口鼻，以减少病毒感染的可能性。

三是要规律孩子的日常作息，保证充足睡眠，均衡膳食营养，适当带儿童进行户外活动，帮助儿童提升自身抵抗力，降低感染几率。家庭中若有人发生呼吸道感染的症状时，应做好居家隔离和保护工作。

综上所述，儿童流感与普通感冒在影响儿童健康方面有很大区别，父母需学会分辨两者的典型特征，在日常工作中更要注意针对性预防流感，做好疫苗接种及日常保护工作，如儿童有疑似重症流感症状，应及时就诊介入，尽量减少病情对儿童身体健康的危害。

东安县人民医院 黎娟



婴幼儿咳嗽 不要盲目喂止咳药

咳嗽是婴幼儿呼吸道感染最常见的临床表现，也是家庭护理及基层临床最易出现过度干预、不规范用药的症状。很多人认为诊疗就应该是“见咳止咳”的观念，其实不然。盲目对婴幼儿使用止咳药物，违背儿童气道生理特点，无法治病。本文结合婴幼儿气道生理特点，对婴幼儿咳嗽的治疗进行讲解。

结合婴幼儿气道生理特点

正确认识咳嗽的保护意义

婴幼儿气道管腔比较窄细、黏膜娇嫩柔软、纤毛清除功能不完全，咳嗽反射发育不成熟，自主排痰能力不足。咳嗽是可供婴幼儿气道排痰的唯一有效渠道，若临床给予镇咳医治，直接对咳嗽的反射加以抑制，会让气道分泌物不能排出，进而使得感染加重、病程变长，极易造成并发症出现。

切实按照国家级诊疗规范

依照儿童用药绝对禁忌内容

小于 2 岁的婴幼儿禁用所有复方止咳以及复方感冒制剂，低龄儿童代谢方面的能力有限，复方制剂的成分十分繁杂，易造成药物蓄积和不良影响。

4 岁以下儿童常规使用中枢性镇咳药的做法不被推荐，在临床工作开展中要严格执行指南，把好用药安全关卡，护住患儿诊疗方面的安全。

12 岁以下儿童被禁止使用可待因类镇咳药物，规避呼吸抑制以及中枢神经抑制的风险。

坚持分层诊疗原则：

湿咳重在把痰祛除，对于干咳慎镇咳

临床应对婴幼儿咳嗽要遵循个体化、分层化治疗思路，避免一刀切式对症施治。

对于痰湿性咳嗽，重点不在止咳，而是气道引流。这些孩子不能用强力镇咳药，得想办法稀释痰液、促进分泌物排出来，把气道搞通畅，这才是核心。至于没有痰的干咳，如果咳得厉害，也别急着硬止，关键是降气道的敏感度，给身体留点空间自己慢慢恢复。

规范临床诊疗相关行为

需要走出四个误区

一是大多以为咳嗽要马上制止，将症状改善认为是病情痊愈，轻视病因相关的治疗；二是有多种止咳药物、中成药、复方制剂累加使用的现象，造成重复用药、剂量过大；三是随便把成人止咳药物减量用在儿童身上，有极大的安全方面隐患；四是主观断定咳嗽便是细菌感染，因而盲目用抗生素，造成抗生素不合理使用，耐药性增长。

开展阶梯式诊疗体系

达成全程系统的管理

出现轻症刺激性干咳、无发热喘息现象且精神状态好的人，以居家护理为主要办法，依靠气道湿化、体位引流、改善环境湿度、好好静养就能逐渐康复，湿症咳嗽痰多的小朋友，别用药干预，用儿童祛痰药帮忙把气道分泌物排出来就行。出现气道痉挛加之阵发性咳嗽的患儿，可规范开展雾化治疗对气道症状进行改善，当患儿咳嗽的病程久，有高热一直不能消退、气促、精神萎靡、食欲严重不良等危险迹象，应马上转诊开展进一步检查。

总而言之，婴幼儿咳嗽的临床处置需充分结合儿童气道生理特点，临床工作中需精准区分干湿咳嗽、实施分层治疗、纠正常见诊疗误区，明确诊疗思路，切实保护婴幼儿气道发育健康，提升儿童呼吸道疾病的整体诊疗水平。

郴州市永兴县人民医院 谢磊

母乳才是顶配口粮 聊聊科学哺乳那些实用干货

母乳喂养，是世界卫生组织极力推荐的喂养方式，算得上妈妈和宝宝双向受益的绝佳选择。母乳就像量身定制的专属食物，会随着宝宝长大自动调整营养，含有奶粉模仿不出来的保护物质，帮助宝宝少生病。现实里不少新手妈妈容易被老观念误导，喂奶方式不对，经常遇到奶水不足、乳房堵胀，甚至不得不早早断奶，不仅影响宝宝成长，自己还饱受乳房发炎的困扰。因此，用简单易懂的知识普及科学哺乳，能够帮助宝妈避开各类健康麻烦，轻松开启科学育儿之路。

坚持母乳喂养，相当于给宝宝安排了一位全天候的健康小卫士。小宝宝肠胃十分娇嫩，母乳温和好吸收，不容易出现胀气、拉肚子、便秘等情况。奶水中天然的保护成分，可以增强宝宝抵抗力，减少感冒、肠胃不舒服、皮肤起湿疹等问题。长期吃母乳的孩子，长大以后发胖、过敏的概率更低，丰富的天然营养，也更利于大脑发育，助力孩子健康成

长。

喂奶虽然辛苦，但其实藏着不少给妈妈的“惊喜福利”。宝宝持续吮吸乳房，可以帮助子宫更快恢复，恶露排得更干净，减少产后恢复慢、异常出血等情况。生完孩子之后激素波动大，妈妈很容易心情低落、烦躁，坚持哺乳能够舒缓不良情绪，远离产后坏心情。每次喂完奶，及时排空剩余乳汁，保持乳腺通畅，就能躲开堵奶、乳房胀痛、乳腺炎这些哺乳期“烦心事”，长久保护乳房健康。

学会正确喂奶小妙招，母乳喂养才能少走弯路。我们一直提倡，宝宝出生后尽早和妈妈皮肤接触、及时吮吸，越早吮吸，奶水更容易顺利下来。护理人员会根据每个人的情况，教大家舒服省力的喂奶姿势。重点提醒：一定要让宝宝含住整个乳晕，不要只叼着乳头啃，不然乳头很容易磨破，喂奶变成遭罪。不用死板规定喂奶时间，宝宝饿了就喂，两边乳房交替喂养；喂完还有多余奶水及时挤出来，避免奶水

堆积造成胀痛发炎。

做好哺乳期日常调养，避开大家经常踩坑的育儿误区。坐月子不用天天喝油腻浓汤，日常饭菜荤素搭配、清淡均衡即可，太过油腻的汤水，反而容易堵住乳腺。充足的休息和好心情至关重要，熬夜、心里烦闷，都会让奶水变少。建议宝宝前 6 个月只吃母乳，满 6 个月慢慢添加辅食，母乳可以一直喂到两岁。如果遇到乳头凹陷、奶水不多、妈妈宝宝暂时分开等难题，不用独自发愁，及时咨询医护人员，学会正确挤奶、存放母乳，防止宝宝抗拒母乳，让母乳喂养顺利坚持下去。

总而言之，母乳喂养安全省心、好处多多。作为妇幼护理工作者，我们持续分享接地气、实用性强的科普知识，解决新手妈妈哺乳过程中的各类难题，提高纯母乳喂养比例，不断优化产后护理服务，让孕产妇享受到更贴心、更完善的妇幼健康服务。

邵东市妇幼保健计划生育服务中心 王玉叶