

流感高发季沪上儿科小病号扎堆

医生提醒：流感、轮状病毒等疾病通过唾液传染 二孩家庭需格外注意

上海迎来流感高发季，沪上多家医院儿科门诊再次迎来就诊高峰。记者昨天从市疾控中心获悉，近两周，本市流感疫情继续呈平稳攀升趋势，并主要以甲型流感为主导。不过目前全市流感病例数，远低于去年同期，属于正常可控水平。在此，专家提醒家长，市民做好预防措施，科学治疗，不必过度恐慌。

青年报记者 顾金华



沪上多家医院儿科门诊再次迎来就诊高峰。

青年报资料图 记者 常鑫 摄

小患儿挤满各大儿科医院门诊

记者昨天走访沪上多家儿科专科医院时发现，医院的门诊均出现了小病号扎堆看病的情况，其中以呼吸道疾病、感冒发烧的较多。在复旦大学附属儿科医院，目前的日均门诊总量在8000—8300人次，就诊主要以感冒、发烧等内科病人为主。

在上海交通大学附属儿童医院，近日门诊量达到了每天8000人次左右。其中，一半左右的患儿是因为感冒前来就诊的。在沪定路上的儿童医院急诊预检台前，站满了大人和孩子，孩子的哭闹声、咳嗽声不断。一名护士告诉记者，从昨天凌晨起至下午2点，急诊区已排到了2000多号。记者看到，坐诊的几名医生耐心地为孩子们看着病，一上午几乎没停过，甚至连喝水都顾不上。为了应对这一情况，医院已增派了坐诊医生。一般白天积压在100位左右，十个诊室全开的情况下，平均等待时间在半小时左右。但到了晚上，没了门

诊的分担，积号就会迅速增加，平均等待时间在2个小时左右。

同样，记者从上海交通大学医学院附属新华医院获悉，去年12月20日以来，医院儿科门诊就诊进入高峰，日均门诊量与11月份相比增长32%，急诊日均量增长30%左右。医院儿科重点对就诊高峰时段加强了医疗力量配置，日间专家及普通门诊增加2—3位医师出诊，中午实行不间断看诊，夜间急诊增强力量保证4—5位医师出诊，确保就诊患者不出现积压，缩短患者候诊时间。

家有二宝，成感冒“重灾区”

相比只有一个孩子的家庭，这次流感高发季，有二孩的家庭“受伤”更大。

在上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心急诊，记者遇到了带着5岁儿子前来看病的王女士。家住浦东的王女士这两周来累得够呛，两个孩子接连感冒发烧，昨天清晨实在坚持不住了，送到了儿童医学中心

急诊输液。王女士的两个孩子分别5岁、2岁，元旦前，小儿子先发烧了，后来就是流鼻涕、咳嗽。为了避免交叉感染，她把两个孩子分在两个房间住，吃饭玩耍也分开了。但是小儿子感冒还完全好，大儿子还是被感染了，出现同样的症状。

这段时间，王女士和丈夫为了照看两个孩子，轮流请假。“一到冬季，孩子都会感冒，这次是流感，大儿子被感染了。”王女士说，还有不到一个月就要过年了，她现在就希望两个孩子早点好起来，一家人开心过个平安年。

在急诊输液室，记者发现，这里的座位24小时全部占满，这里也是候诊最多的地方。一位4岁患儿的妈妈张女士告诉记者，这是第三天到输液室来报到了，孩子被诊断为轻度肺炎，不用住院，但是需要连续三到五天来吊水，这几天几乎泡在医院里了。

对此，医生提醒，诸如流感、轮状病毒等呼吸道、肠道疾病会通过唾液传染，有两个孩子的家庭要格外注意。

专家声音

大多数患儿还是一般的流感

那么，流感到底有多可怕，为什么会有“流感是一种致死性的疾病”这一说法？据专家介绍，是因为流感病毒除了引发感冒、发热等上呼吸道症状外，其本身也喜欢攻击肺部，约有2/3重症病例是因为出现了肺炎。除肺脏外，心脏、肝脏、肾脏、肌肉组织以及神经系统也是流感病毒喜欢流窜的脏器、组织，一旦引发病毒性心脏病，肝衰、肾衰，未及时调整过来，同样致命。

上海市儿童医院儿内科主任医师乔蓉表示，一般甲流或乙流在对症用药后，病程的确能控制在一周内。但有少部分群体，例如年老体弱者或婴幼儿，他们自身的抵抗力较低，可能引发会引发重症肺炎、爆发性心肌炎，或急性脑炎等综合征。但是，这种情况临床上极为少见。在医院目前就诊的病人当中，一般健康的儿童并发症是比较少见的。从医学角度讲，就是儿童、老人、免疫力低下的，或者有慢性疾病基础的，比较容易引起并发症。不是说病毒一定侵犯肺、或者侵犯脑，大多数孩子还是一般的流感，没有明显的并发症。

记者从市疾控中心了解到，近两周，本市流感疫情继续呈平稳攀升趋势，并主要以甲型流感为主导。不过目前全市流感病例数，远低于去年同期，属于正常可控水平。来自儿童医院检验科数据显示，上周，医院对6000名患儿实施了“鼻拭子”流感病毒快速检测，测得流感阳性率为30%，也就是说发热患儿中流感感染率为30%。在这三成流感患儿中，80%为甲流，20%为乙流。

流感跟普通感冒有较大差别

如何区分流感和普通感冒？专家表示，感冒临床症状轻，主要表现为打喷嚏、鼻塞、流清水样鼻涕，部分有咳嗽，很少发热，较少出现并发症，传染性也弱，一般3—4天即可痊愈。流感是由流感病毒引起的常见急性呼吸道疾病，主要表现为发热、头痛、肌痛和全身不适，体温可达39—40℃，传染性较强，需要5—7天甚至更长时间才能痊愈。

据介绍，从现在就诊情况看，体质相对较弱的老人和小孩患流感概率较大。目前的季节性流感在潜伏期后发病比较快，患者在发病前后都有传染性，一般体温正常平稳3—5天或

者没有出现并发症的时候，传染性才逐渐消退。家长发现孩子有流感相关症状后，需及时带孩子到医院就诊，以免耽误治疗和出现交叉感染的情况。流感患儿退烧1—2天后，可能会再次发热，家长要多观察，没有特殊情况，不需要重复就诊，因为反复出入医院会增加交叉感染的风险。

专家表示，患者若有发热、咽痛、全身乏力等症状，应尽快到感染门诊科就诊，不仅可以及时获得治疗，还能够防止传染。流感发病48小时内抗病毒治疗效果最佳。避免流感发展成重症流感的关键在于预防和早诊早治。

记者了解到，接种流感疫苗是预防流感最有效的手段，可以显著降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险。推荐60岁及以上老年人、6月龄至5岁儿童、孕妇、6月龄以下儿童家庭成员和看护人员、慢性病患者和医务人员等人群，每年接种流感疫苗。

流感主要通过打喷嚏和咳嗽等飞沫传播，经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触感染。接触被病毒污染的物品也可通过上述途径感染。保持良好的个人卫生习惯是预防流感等呼吸道传染病的重要手段。

>>提醒

“腺病毒肺炎”比流感更厉害

不论是普通感冒或是流感，都可能因为各种原因发展为肺炎。然而，有一种肺炎比流感更可怕，这就是“腺病毒肺炎”。就在前天，杭州一家长全城寻找O型血血浆的消息在朋友圈紧急接力，而这名孩子患上的正是“腺病毒肺炎”。

据了解，成人和儿童都可能感染腺病毒，相对来说，儿童的发病率比较高。成年人腺病毒感染轻则多发结膜炎、咽炎、上呼吸道感染、胃肠炎等，重则是肺炎。儿童腺病毒感染患者程度轻的，也会有发热、咳嗽、腹泻等。一旦发展成重症腺病毒肺炎，死亡率可能超过50%。

据儿童医院重症医学科主任张育才教授介绍，腺病毒肺炎好发于6个月至2岁婴幼儿，患儿持续高热，中毒症状重，早期即有嗜睡，且经抗生素治疗无效，血白细胞总数较低。儿童重症腺病毒肺炎中，重症播散性腺病毒感染换患儿的病死率可高达70%，而儿童腺病毒肺炎将导致多种并发症和后遗症，包括闭塞性细支气管炎、支气管扩张症、肺气肿等。

专家表示，感染腺病毒比普通感冒病毒导致肺炎的比例要高得多。如果发现孩子起病急，发烧超过39度且24小时不退，应立即前往医院做进一步检查。

发烧伴有呕吐和腹泻 也有可能是轮状病毒

另外，初期症状像感冒，发烧伴有呕吐和腹泻的轮状病毒感染比较多。

记者采访中了解到，最近一个月来，各大医院的儿科门诊除了流感、呼吸道感染、肺炎、支气管哮喘患者多外，还有很多孩子出现高烧伴有呕吐、腹泻的症状，这让很多家长束手无措，其中不少原来感染上了轮状病毒。

家住徐汇区的周先生告诉记者，前段时间他3岁的儿子患上了普通感冒，经过治疗，慢慢恢复健康。可是元旦后又开始发烧，与之前不同的是，还伴有呕吐、腹泻的症状。周先生说，刚开始他以为是吃坏肚子了，可是吃了药，也不见好，“因为孩子发烧，我们就当感冒治了，但是症状并没有完全好转”。周先生告诉记者。

前天，周先生带着儿子到医院化验了大便，才发现是感染了轮状病毒。根据病情，医生开了几盒抗病毒的药。回家服药后，病情就明显好转。

对此，专家告诉记者，在近期因呕吐、腹泻就诊的小患者中，有不少是感染了轮状病毒，感染初期症状像感冒。轮状病毒感染引起的胃肠炎，常见于每年10月中下旬至次年的2月，主要感染群体为免疫力差的婴幼儿，也是5岁以下儿童腹泻的首要病因。