

# 腺病毒防治攻略请查收

在儿童常见的感染性疾病中，腺病毒是一个不容忽视的“隐形威胁”。目前已发现的腺病毒血清型超过100种，其中约50种会攻击人类，而儿童正是其最偏爱的“目标群体”之一。如何预防腺病毒感染？记者采访了潍坊市益都中心医院儿内科（西院区）的专家。

□本报记者 王路欣

## 1» 传播途径

腺病毒的传播途径可以说是“无孔不入”，在日常生活中布下了重重“陷阱”。

**飞沫“偷袭”**：当感染病毒的孩子咳嗽、打喷嚏时，会释放出携带病毒的气溶胶，如同看不见的“毒雾”，在空气中漂浮并被其他孩子吸入。

**接触“埋伏”**：病毒能在门把手、玩具、桌椅等物体表面存活长达30天，孩子们一旦用沾染病毒的小手揉眼睛、抠鼻子，就会让病毒乘虚而入。

**病从口入**：被病毒污染的食物、水，甚至游泳池的水，都可能成为传播媒介。孩子们若不小心咽了口水，或者用脏手抓食物吃，就可能病从口入。

## 2» 常见症状

腺病毒堪称“全能型破坏者”，会攻击儿童的不同器官，如果孩子出现以下症状，说明病情可能较为严重，需立即送往医院。

- 1.持续高热超过3天，体温不降反升。
- 2.呼吸急促、费力，甚至出现呼吸困难、嘴唇发绀。
- 3.严重腹泻、呕吐脱水（表现为尿量明显减少、眼窝凹陷、皮肤弹性变差、精神萎靡）。
- 4.眼部红肿疼痛剧烈，伴有视力下降。
- 5.出现抽搐、意识不清等神经系统症状。

## 3» 科学应对

目前，针对腺病毒感染尚无特效抗病毒药物，治疗方法应根据具体情况进行调整。

当孩子体温超过38.5℃或因发热感到不适时，可使用对乙酰氨基酚或布洛芬退热。务必按照医生的建

议使用药物，并注意药物的剂量和使用频率；对于腹泻、呕吐的孩子，要及时补充口服补液盐，预防脱水；鼓励孩子多喝温水，维持水、电解质平衡；饮食以清淡、易消化为主，避免刺激性食物。

腺病毒感染为病毒性，不需要使用抗生素，除非合并细菌感染。

在治疗过程中，家长应密切配合医生的治疗，让患病孩子在家休息，避免前往幼儿园、学校等公共场所。每天用含氯消毒剂擦拭家具、玩具、门把手等物体表面，孩子的餐具、水杯要单独清洗消毒。如果孩子患上结膜炎，要用干净的棉签或纱布蘸取生理盐水，从内眦到外眦轻轻擦拭分泌物，避免交叉感染，不要让孩子揉眼睛。给孩子提供清淡、易消化的食物。鼓励孩子多吃富含维生素C的水果，帮助其增强免疫力。

## 4» 如何预防

预防腺病毒感染最重要的就是注意个人防护。教会孩子正确的“七步洗手法”。每次洗手至少20秒，用流动水冲洗干净，使用肥皂或洗手液效果更佳；定期对儿童玩具、餐具、衣物等进行消毒；在流感高发季节，尽量避免带孩子去人员密集、空气流通差的公共场所，不得不去时，要给孩子佩戴口罩，做好防护；保持充足睡眠，注意饮食均衡，多参加户外活动，增强孩子体质，提高免疫力。

其实，大多数儿童腺病毒感染是自限性疾病，只要家长在孩子患病时细心护理、正确应对，孩子通常能在1周-2周内康复。



## 悬吊训练 助力产后恢复

女性怀孕时子宫从鸡蛋大小长到篮球大小，巨大的生理改变导致骨骼、肌肉的重心及受力方式发生变化，生完孩子后不仅体态发生变化，还出现腹直肌分离等问题。潍坊市妇幼保健院潍城院区产科医学中心主任医师马莉表示，随着康复医学的发展，悬吊训练技术为盆底功能障碍的康复提供了一种全新的解决方案。

□本报记者 王路欣

### 悬吊训练的意义

马莉告诉记者，悬吊训练通过特制绳索系统，让产妇在不稳定支撑面上进行训练，不仅能改善漏尿、器官脱垂等问题，更可同步解决腰背疼痛等多重产后并发症。临床数据显示，接受悬吊训练的产妇盆底肌肌电值提升30%，腰骶部疼痛评分降低50%。

“悬吊训练利用绳索将身体部分或全部悬吊起来，通过减重、振动、变负荷等方式，精准刺激核心肌群的深层纤维。当身体处于不稳定状态时，大脑被迫调动更多运动神经元参与控制，这种‘神经肌肉再教育’能重建因怀孕中断的肌肉-神经连接。三维力学矫正怀孕导致的‘悬垂腹’使腹内压失衡。”马莉表示，盆底肌并不是单独存在的，而是和腹肌、腰背肌、骨盆、大腿等连接在一起，是一个整体。腹横肌和一部分腹内斜肌的肌束可以与盆底肌同步运动。当绷紧深层腹肌时，盆底肌也会紧张起来。悬吊训练通过闭链运动重建腹腔压力系统，临床发现，一般8周训练可使腹直肌分离距离缩小2.5厘米以上，同时改善肋骨外翻等体态问题。

### 如何有效训练

马莉表示，在进行悬吊训练前，都会进行评估测试，根据每个人不同的功能情况制定合适的康复训练计划，强度随着自身能力的提升而提升。如长时间抱孩子导致的肱骨前移者，需侧重胸椎灵活性训练；漏尿严重者则应该强化盆膈肌群离心控制。

测试完成后，可以进行黄金四阶段训练。第一阶段是减重模式（产后0周-6周）。利用弹性悬带承托60%体重，进行盆底肌激活训练；第二阶段是动态稳定（产后7周-12周），可以增加旋转动作挑战核心抗旋能力；第三阶段是功能整合（产后3个月-6个月），可以模拟抱孩子、弯腰等生活场景进行力量迁移；第四阶段是运动表现提升（产后6个月以上），可以引入振动绳强化爆发力，预防“妈妈臀”的形成。

此外，悬吊训练能让产妇在一个相对轻松的悬吊环境中，更精准地感知盆底肌的收缩与放松，进行一些创新训练也能达到很好的恢复效果。如悬吊状态下的凯格尔运动变体，可以帮助产妇更有效地收缩盆底肌，增强其力量和弹性。经过一段时间的训练，多数产妇的盆底肌肌力可得到明显提升，尿失禁等问题也能得到有效缓解；在悬吊状态下进行腹部卷曲动作，能让腹部肌肉在不稳定环境中收缩，增强腹直肌的张力，减少因腹直肌分离导致的腰背疼痛等问题。

马莉提醒，在进行悬吊训练时，务必在专业人士的指导下进行，以确保训练的安全性和有效性。

妇幼知识 一点通

## 孩子上吐下泻后抽搐 注意这种“良性惊厥”

□本报记者 王路欣

宝宝有呕吐、腹泻症状，情况不算严重，怎么会突然抽搐呢？潍坊市妇幼保健院儿内一科主治医师王海玲表示，近期医院收治了不少有此类症状的患儿，多数患儿入院后恢复较快，这种疾病为轻度胃肠炎伴婴幼儿良性惊厥。

王海玲表示，近期入院的患儿都有呕吐、腹泻症状，继而出现抽搐。入院后，医生通常会进行包括感染指标、血糖、电解质、头颅影像学等检查来寻找病因，检查结果大多正常，或仅合并轻度脱水、低钠血症等电解质紊乱，最终判断为轻度胃肠炎伴婴幼儿良性惊厥。

轻度胃肠炎伴婴幼儿良性惊厥是一种在胃肠炎病程中出现的短暂惊厥，多发于6个月-3岁婴幼儿。其特点为症状良性、预后良好，无长期神经系统后遗症。该病的病因有很多，包括病毒感染（轮状病毒、诺如病毒等）、电解质紊乱（轻度脱水导致的钠、钙等离子失衡可能诱发惊厥），此外，如果婴幼儿吃了不易消化的食物，可能会导致胃肠道负担加重，出现腹痛、腹泻、恶心、呕吐等症状，严重时甚至会引起胃肠炎，出现发热、惊厥等症状。

轻度胃肠炎伴婴幼儿良性惊厥的症状与胃肠炎

表现类似，包括轻度腹泻（水样便）、呕吐，通常无严重脱水。严重者还有惊厥、全身性抽搐等表现。其实，绝大多数患儿惊厥不再复发、无认知或运动发育障碍，便无需过度干预，脑电图及神经系统检查正常者无需定期复查。若发作频繁或伴异常神经体征，则需进一步排查癫痫或其他疾病。

王海玲提醒，孩子惊厥发作时，家长的观察和应对能力至关重要，及时的护理和适当的医疗干预能够有效降低并发症的风险，确保患儿的健康恢复。惊厥发作时，家长应让孩子保持侧卧，避免误吸呕吐物。将孩子周围的硬物或尖锐物体移走，防止碰伤。记录发作时间和表现，切勿强行按压孩子的肢体。如果惊厥持续大于5分钟且反复发作，孩子意识不清、高热不退，家长不要犹豫，立即带孩子就医。

日常生活中，预防大于治疗。接种轮状病毒疫苗可降低相关胃肠炎风险；注意饮食卫生，避免食用生冷食物，定期对孩子的餐具及玩具消毒；定期体检，如果孩子出现明显不适症状，要及时就诊，以免延误治疗的最佳时机。