

# 流感季科学用药, 守护儿童健康

文 / 首都医科大学附属首都儿童医学中心 崔国彬



关键词: 流行性感冒; 儿童用药; 抗流感病毒药物; 奥司他韦; 玛巴洛沙韦

流行性感冒(简称“流感”)并非“加强版”的普通感冒。它是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病, 传染性强, 症状重, 还可能引发肺炎等并发症。当儿童出现疑似流感症状时, 家长切勿自行按普通感冒处理, 应尽快带孩子就医, 争取在治疗“黄金时间窗”内精准干预。本文将针对家长最关心的儿童流感用药问题, 为您提供科学、清晰的用药指导。

## 一、抗流感病毒药物: 攻击病毒的“利器”

抗病毒药物能抑制病毒复制, 是治疗流感的关键药物, 应尽早于医生指导下使用。目前常用的口服抗流感病毒药物主要有奥司他韦与玛巴洛沙韦。

### 1. 奥司他韦

奥司他韦适用于1岁以上儿童, 需每日服用两次, 连续使用5天, 必须完成全程治疗。症状出现48小时内开始服药效果最佳, 可显著缩短病程、减轻症状并降低并发症风险——重症患儿超过48小时用药仍有意义。为减轻胃肠道不适, 建议随餐服用。该药常见不良反应包括恶心、呕吐, 偶见头痛、腹泻等。

### 2. 玛巴洛沙韦

玛巴洛沙韦适用于5岁及以上的儿童, 全程仅需口服一次, 起效较快, 同样建议在症状出现48小时内服用。服用时应避免与乳制品、钙剂、含多价阳离子的泻药或抗酸药同服, 建议前后间隔至少2小时。常见不良

反应包括腹泻、恶心、呕吐、头痛等。

【重要提醒】以上两种药物均为处方药，是否使用及如何使用，必须由医生根据患儿具体情况决定。

## 二、对症治疗药物：缓解不适的“辅助工具”

以下药物虽然不能杀死病毒，但是可以缓解发热、咳嗽等症状，让孩子感觉舒服一些。

### 1. 发热、疼痛

对乙酰氨基酚适用于3月龄以上的患儿，主要作用是退热和镇痛。布洛芬适用于6月龄以上的患儿，具有退热、镇痛及抗炎作用。

【重要提醒】

- 严禁使用阿司匹林为儿童退热，以免引发罕见但可能致命的“瑞氏综合征”。

- 应严格按照体重计算剂量，避免超量使用。

- 不推荐交替使用两种退热药，如确有必要，应在医生指导下进行。

### 2. 咳嗽、咳痰

若咳嗽严重影响睡眠与休息，医生会根据患儿年龄及具体病情开具合适的止咳药物，使用时须严格遵医嘱。此外，如果出现湿咳，可在医生指导下使用祛痰药，如氨溴索、乙酰半胱氨酸等，有助于促进痰液排出。

【重要提醒】4岁以下儿童不建议使用非处方的复方感冒药和止咳药，因其疗效不明确且潜在风险较高。

### 3. 鼻塞、流涕

可以使用生理盐水或海盐水鼻腔喷雾清洗鼻腔，该方法安全有效，适用于所有年龄段儿童。对于婴幼儿，可配合使用吸鼻器帮助清除鼻涕。

## 三、用药注意事项

### 1. 抗菌药物对流感无效

流感由病毒引起，而抗菌药物（如阿莫西林、头孢等）仅针对细菌感染，对流感无效。只有确诊合并细菌感染时，才可在医生指导下使用抗菌药物。

### 2. 避免乱用复方感冒药

儿童用药应尽量选择单一成分的药品。很多复方感冒药含有多种成分，容易因重复用药导致药物过量。

### 3. 不要迷信“输液”

如果孩子能够口服药物，且未出现严重脱水，口服抗病毒药物的效果并不比输液差。输液并不能让流感“好得更快”，反而可能带来不必要的风险。

### 4. 不要自行预防性地用药

奥司他韦可用于流感暴露后的预防，但需在明确接触史并经医生评估后使用，不能擅自用药预防。

## 四、接种疫苗：预防病毒的“保护伞”

6月龄以上的儿童，如果没有明确的禁忌证，都应在每年流感季节前接种流感疫苗。这不仅是为了保护孩子自身，也是为了建立群体免疫屏障。尤其是患有慢性基础疾病的儿童，更应提前接种，以便身体有足够的时间（约2至4周）产生保护性抗体。

希望这篇文章能帮助各位家长更全面、更深入地了解儿童流感的合理用药原则，避开常见误区，真正为孩子们撑起健康保护伞。最后，祝所有宝宝健康、快乐地成长！

本文编辑：王佳昕

