

儿童常见病毒感染的用药指导

文 / 空军军医大学唐都医院 胡天鑫

秋季冷热交替、温度反复无常，最近常有家长前来咨询：“孩子出现发热、呕吐、腹泻等症状，究竟是哪种病毒在作怪？”病毒确实是儿童常见疾病的“罪魁祸首”，但很多家长对这些“看不见的敌人”仍一知半解。作为儿科药师，我们将用通俗易懂的方式，帮助家长快速识别、科学应对儿童常见病毒感染。

一、儿童常见病毒“通缉令”

我们先来一起了解6种儿童常见的病毒感染（表1）：

表1 儿童常见病毒感染

病毒名称	主要传播途径	高发季节	典型症状	特别注意
流感病毒	飞沫或接触传播	冬春季	突发高热(体温超过39℃)、肌肉酸痛、乏力	可能引发肺炎，高危儿童建议提前接种疫苗
手足口病毒	粪-口或接触传播	夏秋季	手/足/口腔疱疹、低热	EV71型可能引发脑炎
呼吸道合胞病毒	飞沫或接触传播	冬季	喘息、咳嗽、呼吸出现困难	2岁以下婴幼儿易重症，早产儿需警惕
腺病毒	飞沫、接触、粪-口传播	全年	高热、咽痛、咳嗽、结膜炎(红眼病)	可能引发肺炎、胃肠炎、泌尿系统感染、肠系膜淋巴结炎
轮状病毒	粪-口传播	秋冬季	水样腹泻、呕吐、脱水	5岁以下儿童易感，可接种口服疫苗预防
水痘-带状疱疹病毒	飞沫或接触疱疹液传播	冬春季	全身瘙痒性水疱、发热	痊愈后病毒潜伏，成年后可能复发带状疱疹

二、六大病毒详细解读

1.流感病毒

【识别特征】体温“火箭式上升”，24小时内可飙升至39℃以上，年龄大的孩子主诉“腿疼”“头疼”，婴幼儿可能昏睡、拒食。

【家长怎么做】确诊后48小时内，在医生指导下使用抗病毒药；必要时遵医嘱使用退热药；应为孩子穿着轻薄透气的衣物；可使用退热贴或温水擦浴帮助孩子缓解不适。

【注意】切勿捂汗！

2.手足口病毒

【识别特征】手心、脚心、口腔、肛周出现米粒大小的疱疹，可能伴随低热。

【危险信号】持续高热不退、肢体抖动、呼吸急促、呕吐咖啡色液体。若出现以上任何症状，需立即就医。

【家长怎么做】皮肤上的疱疹未破溃时，可外涂炉甘石洗剂止痒；务必剪短宝宝指甲以防抓破疱疹；针对口腔内的疱疹，可喷开喉剑喷雾剂缓解疼痛。

【注意】不要挑破孩子的疱疹！

3.呼吸道合胞病毒

【识别特征】感染初期类似普通感冒，但2~3天后喘气时会出现“拉风箱”样的喘鸣音，6个月以下婴儿甚至可能出现呼吸暂停。

【家长怎么做】可使用加湿器保持空气湿润，并采用拍背法（手法：空心掌从下往上拍）帮助孩子排痰。

【注意】切勿擅自给孩子喂食止咳药！



4.腺病毒

【识别特征】发热可持续5~7天,可能伴随“红眼睛”(病毒性结膜炎),或者出现喉咙痛、精神不佳等症状。

【家长怎么做】孩子高热时,可遵医嘱使用对乙酰氨基酚或布洛芬退热;护理“红眼睛”时,可用清洁的湿毛巾轻轻擦拭眼部分泌物,并注意个人卫生,勤洗手,避免交叉感染。

【注意】切勿擅自为孩子使用激素类眼药水!

5.轮状病毒

【识别特征】大便呈蛋花汤样,每日腹泻次数可多达10~20次,常先呕吐后腹泻,极易引发脱水。

【家长怎么做】每次腹泻后,应补充一定量的口服补液盐(用量需根据年龄及脱水情况调整);若为母乳喂养,可照常进行;若腹泻严重或迁延不愈,可在医生指导下将奶粉更换为无乳糖配方奶粉。

6.水痘-带状疱疹病毒

【病程特点】发热1~2天后出疹,且皮疹会分批出现,同时可见红斑、水疱、结痂。

【家长怎么做】可在医生指导下口服西替利嗪滴剂等抗过敏药,并可配合洗温水澡来辅助缓解瘙痒。

三、如何选用药物

治疗儿童病毒感染需要“对症下药”。下面,为大

家介绍几种应对这些病毒感染的常用药物。

1.流感病毒

【常用药物】奥司他韦(颗粒剂)。

【用法用量】疗程通常为5天,每日2次。具体剂量根据孩子体重计算:体重在15 kg及以下,每次30 mg;体重在15 kg以上,每次45~75 mg。肾功能不全的患儿需调整剂量。

【用药提示】此药在发病48小时内开始服用效果最好;建议随餐服用,以减少恶心、呕吐等胃肠道不良反应。

【注意事项】此药不能替代流感疫苗,且无法预防普通感冒;滥用可能增加耐药风险。

2.手足口病毒

【常用药物】开喉剑喷雾剂(儿童型),主要用于缓解口腔疱疹引起的疼痛。

【用法用量】对准口腔内的疱疹患处使用,每次1~2喷,每日3~4次。

【用药提示】使用后30分钟内不要喝水或进食;喷头应避免直接接触创面,以防污染。

【禁忌事项】对薄荷醇等成分过敏的儿童禁用;皮肤破损处也不可使用。

3.呼吸道合胞病毒

呼吸道合胞病毒感染易引发喘息,常需联合用药。

(1) 抗病毒

【常用药物】干扰素喷雾剂或雾化吸入用干扰素。

【用法用量】喷雾剂用于口鼻，鼻腔每侧1~2喷、口咽部共8~10喷；雾化剂量需由医生根据体重精确计算。

【用药提示】雾化治疗后，需给孩子洗脸、漱口，清除残留药物。

【注意事项】不建议使用注射液进行雾化治疗。

(2) 平喘

【常用药物】雾化吸入用布地奈德及特布他林。

【用法用量】雾化剂量需由医生根据年龄和体重精确计算。

【用药提示】雾化治疗后，家长需观察孩子有无手抖、心跳加快等不良反应。

【注意事项】特布他林慎用于心率过快的孩子。

(3) 祛痰

【常用药物】桉柠蒎肠溶胶囊。

【用法用量】每次1粒，每日3次。

【用药提示】需于餐前30分钟用凉开水送服，切记不可用热水；胶囊不能掰开或嚼碎后服用。

(4) 预防

建议为即将迎来首个呼吸道合胞病毒感染季的新生儿（尤其是早产儿）和婴儿注射尼塞韦单抗注射液。该方案仅需要单次给药，保护期可长达5个月。

4. 腺病毒

腺病毒感染常引起高热（体温超过38.5℃）。

【常用药物】对乙酰氨基酚。

【用法用量】每次10~15 mg/kg，用药需间隔4~6小时，24小时内不超过4次。

【用药提示】切忌与多种复方感冒药同服，以免相同成分过量导致肝损伤；不要将对乙酰氨基酚和布洛芬交替使用，容易造成给药差错。

【禁忌事项】蚕豆病患者禁用此药。

5. 轮状病毒

轮状病毒主要引起腹泻，防治脱水是关键。

【常用药物】口服补液盐Ⅲ。

【用法用量】每袋冲兑250 mL温开水，每次腹泻后服用50~100 mL。

【用药提示】应少量、多次地用勺子喂服；冲兑好的溶液放置超过4小时应丢弃；不要在其中加入糖或果汁，以免影响效果。

【注意事项】若已出现严重脱水，需立即就医进行静脉补液。

6. 水痘-带状疱疹病毒

【常用药物】阿昔洛韦。

【用法用量】每次20 mg/kg，每日4次，疗程5天。

【用药提示】在发病24小时内用药效果最佳；服药期间应让孩子多喝水，以预防药物在肾脏形成结晶。

【注意事项】肾功能不全者需调整剂量，并避免与庆大霉素等有肾毒性的药物联用。

需要特别提醒各位家长，所有药物均应在医生明确诊断后遵医嘱使用，同时需警惕药物相互作用，切勿自行用药。**家协与人**

