

别让夏日“隐形杀手”毁了孩子的假期

□ 夏艳芬 师钱凯

夏天来了,蚊子、蝉虫也跟着活跃起来。很多家长觉得,被蚊子叮一下就是起个红包、痒一痒,涂点花露水就好了。但您可能不知道,小小的蚊虫,可能成为传播疾病的“媒介”。

今天,我们就来聊聊夏日“隐形杀手”——虫媒传染病。

虫媒传染病,简单说就是通过蚊子、蝉虫、跳蚤等“媒介昆虫”叮咬传播给人类的疾病。夏季是这类疾病的高发期,因为天气湿热,蚊虫繁殖速度极快,宝宝皮肤娇嫩、活动量大,更容易成为叮咬目标。儿童常见的虫媒传染病主要有两类:蚊媒传染病(如登革热、乙型脑炎)和蝉媒传染病(如发热伴血小板减少综合征)。

登革热

目前南方地区夏季最常见的蚊媒传染病之一,由伊蚊(花蚊子)叮咬传播。

典型表现:

- 突发高热:体温迅速升至39℃至40℃,持续2至7天
- “三痛”:头痛、眼眶痛、全身肌肉骨关节痛
- “三红”:脸红、脖子红、胸口红,看上去就像喝醉了酒一样
- 皮疹:发热2至5天后,全身出现红色斑丘疹,有的会发痒
- 部分孩子有恶心、呕吐、腹痛等消化道症状

重症表现:

- 剧烈腹痛
- 持续呕吐
- 牙龈出血、鼻出血、皮肤瘀斑
- 精神萎靡、手脚冰凉、尿量减少

登革热是病毒感染,目前没有特效抗病毒药,主要是对症支持治疗——退烧、补液、休息。绝大多数孩子1至2周就能自愈,但重症者需要住院密切监护。

发热伴血小板减少综合征

近年来,蝉虫叮咬导致的“发热伴血小板减少综合征”逐渐引起关注。蝉虫喜欢藏在草丛、灌木丛、山林里,叮咬时没有明显痛感,容易被忽视。

典型表现:

- 持续发热:体温多在38℃以上,可持续1至2周
- 消化道症状:乏力、食欲减退、恶心、呕吐、腹泻
- 淋巴结肿大:被叮咬部位附近的淋巴结可能肿大、压痛
- 少数孩子可能出现神经系统症状(嗜睡、抽搐)或出血倾向(皮肤瘀斑、牙龈出血)

发现蝉虫叮咬千万不要用手捏碎、用火烧、涂指甲油或凡士林“闷死”蝉虫——这些方法会刺激蝉虫分泌更多唾液,增加感染风险。

乙型脑炎

流行性乙型脑炎(乙脑)由库蚊传

播,夏秋季高发。虽然发病率不高,但一旦发病,病死率和致残率较高。

典型表现:

- 突发高热
- 头痛、呕吐
- 嗜睡、抽搐、昏迷

我国已将乙脑疫苗纳入国家免疫规划,且保护效果很好。按接种程序带孩子完成乙脑疫苗接种,这是最有效的预防手段。

虫媒传染病虽然听起来可怕,但预防措施非常明确有效。记住一个核心:切断传播途径——不让蚊虫叮咬,防蚊灭蚊是关键。

防蚊四字诀

“避”:尽量避免在蚊虫活动高峰期(黄昏、清晨)带孩子去草丛、树林、水边。

“穿”:去户外穿浅色长袖衣裤,浅色衣服不容易招蚊虫,也便于发现蝉虫。

“涂”:使用含避蚊胺或派卡瑞丁成分的儿童专用驱蚊剂,注意不要涂在伤口或眼睛周围。

“清”:家中清理积水,花盆托盘、水桶、废弃轮胎都是蚊子繁殖的温床。每周换一次水生植物的水。

蝉虫防护

去野外或草丛后,

回家要仔细检查孩子全身,尤其是腋下、腹股沟、头发里、耳后这些皮肤褶皱和隐蔽部位。蝉虫只有芝麻大小,需要仔细看。

如果孩子出现不明原因的持续高热,尤其在夏季,同时伴有头痛、肌肉酸痛、皮疹或精神变差,请带孩子去医院,医生会通过血常规和特异性抗体检测来明确诊断。大部分虫媒传染病经过及时对症处理后良好,家长不必过度恐慌,但也不能掉以轻心。做好防蚊灭蚊、按时接种疫苗、学会正确应对蝉虫叮咬,就能让孩子安心享受夏天的快乐。

(来源:新华网)



绿色低碳 节能先行

