

国家卫健委

近期呼吸道感染性疾病以流感为主



监测显示

近期，我国呼吸道感染性疾病以流感为主

此外，还有鼻病毒、肺炎支原体、呼吸道合胞病毒、腺病毒等病原引起

分析认为，近期我国急性呼吸道疾病持续上升，与多种呼吸道病原体叠加有关



大医院人员密集，等候时间长，交叉感染风险较高，家里如有儿童患病症状较轻，建议首选到基层医疗卫生机构或综合医院儿科就诊

目前，全国各地卫生健康部门已在官方网站和政务微信平台公布本地可以提供儿科诊疗服务的医疗机构信息，并将及时更新



公众要坚持戴口罩、多通风、勤洗手的卫生习惯，倡导“一老一小”等重点人群积极接种相关疫苗，出现呼吸道症状时要做好防护，保持社交距离，避免家庭、单位内交叉传染

新冠病毒JN.1变异株致病力未增强

特异性抗病毒药物依然有效

国家疾控局规划财务与法规司司长李正懋在国新办新闻发布会上表示

现有证据显示

JN.1变异株免疫逃逸和传播力增强，其致病力并未增强，既往感染和接种含XBB变异株抗原成分新冠病毒疫苗对其有免疫交叉保护作用，特异性抗病毒药物依然有效



目前我国新冠疫情总体处于低水平，本土流行株仍然为EG.5变异株，JN.1变异株占比较低，但呈上升趋势

截至目前

全国共报告JN.1变异株序列490条

其中输入病例序列443条 占90%

本土病例序列47条



什么是流感和流感病毒



流行性感冒简称“流感”，是由流感病毒引起的急性呼吸道感染性疾病，严重危害人类健康。流感病毒具有容易发生变异的特点，可以分为甲、乙、丙、丁4个型别，甲型流感病毒（H1N1亚型和H3N2亚型）和乙型流感病毒会导致每年的流感季节性流行，甲型流感病毒也会导致不定期的流感大流行。

流感与普通感冒是一回事儿吗



流感与普通感冒最大的区别是病原体不同。流感是由流感病毒引起的急性呼吸道感染性疾病，而普通感冒是由鼻病毒、冠状病毒、腺病毒、人偏肺病毒等病原体引起的。

普通感冒患者主要表现为打喷嚏、流鼻涕等上呼吸道感染症状，全身症状较轻，不发热或仅有低热，一般3~5天可自愈。而流感患者一般全身症状较重，如出现头痛、肌肉酸痛、关节疼痛等症状，此外还表现为突然畏寒、发热、鼻塞、流涕、干咳、胸痛、恶心、食欲缺乏，严重时合并肺炎等。

针对流感病毒的消毒方法有哪些



流感病毒可以用离子型表面活性剂（如肥皂、洗手液等）、非离子型表面活性剂、氯化剂（如84消毒液）或有机溶剂（如75%酒精），或通过紫外线照射和加热方式灭活。

儿童发热该怎么照护？

发热是一种症状，而不是一种疾病，是人体在各种原因诱导下引起体温调节中枢功能障碍时，出现体温升高超出正常范围的表现。

发热对人体有利也有弊，有利之处在于可以调动免疫系统，增强机体抗感染能力，从而抵抗细菌、病毒或其他致病微生物对人体的侵袭。但持续高热可导致能量过度消耗，器官、组织的调节功能失常，甚至危及生命。



当孩子出现呼吸道感染时，发热是最常见的症状，按照体温高低将发热分为4类。

以腋温为准，37.5℃~38.0℃为低热，38.1℃~38.9℃为中度发热，39.0℃~40.9℃为高热，≥41.0℃为超高热。家长应注意根据孩子体温及精神状态等情况，给予孩子相应的照护。

居家降温这样做

01 物理降温

对于≥2月龄婴儿，腋温<38.2℃，同时孩子精神状况好，建议不服用退热药物，可以先观察，密切监测体温的变化。

家长可用温水毛巾外敷额头、温水浴、减少衣物、使用退热贴、降低室内温度等方法。

02 药物降温

对于≥2月龄婴儿，腋温≥38.2℃或因发热出现了明显的不适感时，可使用药物降温。

按照年龄，2~6个月龄儿童首选对乙酰氨基酚，6月龄及以上儿童选择对乙酰氨基酚或者布洛芬均可。对乙酰氨基酚胃肠安全性高，胃肠道不适伴发热时优选对乙酰氨基酚。

家长在选择药物时，要注意选择适合儿童的剂型，首选口服剂型，如滴剂或混悬液。低龄儿童（如3岁以下）优选浓度高、体积小滴剂。