

冰雪运动“火出圈”

孩子们该怎么玩

随着近期哈尔滨旅游“火出圈”，大家参与冰雪运动的热情更加高涨。在参与冰雪运动前，我们需要了解不同项目的特点，学习基本运动技能，做好保护措施。科学且安全地参加冰雪运动，才能更好地感受冰雪运动的魅力。

滑冰促进青少年下肢骨骼生长

滑冰是冰雪运动中较容易入门的项目。

滑冰不仅能增强人体的平衡能力、协调能力以及身体的柔韧性，还能锻炼心肺功能，提高有氧运动能力。青少年练习滑冰，可以使下肢骨骼的骨骺得到刺激，促进下肢骨骼生长。

刚开始练习滑冰，能在光滑的冰面上站稳是掌握滑行技术的基础和关键，这要求初学者具备良好的平衡能力和肌肉力量。

初学者进入场地后，要注意与大家的滑行方向保持一致，不要反方向练习。刚开始可以自己靠着四周的栏杆慢慢摸索，或者让会滑的人带着一起滑。冰场的中心区域往往是高手扎堆的地方，如果新手到了中心区域，被撞倒或出现意外的可能性会增大。

滑雪驱动孩子不断探索

很多孩子喜欢滑雪的原因是，滑雪的时候像飞一样。这种肆意驰骋的快感能够极大地满足孩子的好奇心，符合孩子追求新奇的心理特点，

能驱动孩子不断地探索。

滑雪可分为单板滑雪和双板滑雪，二者从滑行方式、运动装备、场地和运动技术等方面都有所不同。

双板滑雪受众广，尤其适合初学者练习。双板滑雪需要滑雪者双手持滑雪杖，两脚分别站立在两个独立的雪板之上，对于身体平衡能力的要求较低，且由于两脚分别站立，身体能更加灵活地转动。

单板滑雪因其独特的嘻哈风格深受年轻人喜爱。单板滑雪需要使用小腿肌肉、腓绳肌和股四头肌来引导滑雪板，脚踝和足部肌肉用于转向，腹部肌肉负责保持平衡。练习单板滑雪时，要将双脚固定在一块滑雪板上，且无雪仗支撑，对身体平衡能力的要求很高，极易摔倒，初学者要多加练习才能顺利滑行。

雪橇让孩子体验速度带来的快感

在冰雪乐园中，常常能看到各式各样的雪橇从高坡滑下。雪橇主要是通过参与者调整身体重心来控制雪橇下滑时的方向，让参与者体验到类似过山车的惊险和刺激，深受孩子们的喜爱。

冰雪乐园中的冰上雪圈与雪橇有些相似。冰上雪圈的外观像一个甜甜圈，人们坐在雪圈正中间，依托冰雪乐园专门修建的简易冰道，从高坡滑下，经过弯道和直道时，通过控制身体重心调整雪圈走向。

需要注意的是，由于惯性和重心倾倒原因，雪橇、冰上雪圈从高坡滑

下时速度会越来越快，大家在游玩前一定要学习安全准则，避免受伤。

牢记安全第一原则

冰雪运动多在高寒地区开展，参与者稍有不慎就容易受伤。儿童无论参加哪种冰雪运动，都要把安全准则牢记在心，把运动安全放在首位。

雪道的尽头是骨科医院，是一句调侃，也是一个提醒。很多冰雪运动的初学者没有接受过正规教练的专业指导，未完全掌握运动技巧，当发生紧急情况时，因缺乏足够的应对经验，往往惊慌失措、处置失当，从而导致自己受伤或者撞伤他人。

大家在参与冰雪运动时，一定要对自己的运动能力有清醒的认识，要循序渐进，选择适合自己的项目和难度。

冰雪运动安全准则

- 1.要选择安全、正规的运动场地，不到无救援人员的未知区域。
- 2.参与冰雪运动的第一步，是学会如何刹车、如何自救、如何保护自己，这样才不会在滑行过程中导致自己或他人受伤。
- 3.滑行时，不要做出超出自身运动能力范围的动作，如快速急转、急停等。
- 4.运动前必须进行热身活动，运动时必须佩戴护具，运动后要进行拉伸等放松练习，预防运动损伤的发生。
- 5.如果不慎意外受伤，应马上停止滑行练习，并寻求医生帮助。

非高峰期也要警惕手足口病

入冬以来，各种呼吸道疾病都呈高发态势，其中包括甲流、呼吸道合胞病毒感染、鼻病毒感染、肺炎支原体感染、乙流等，引发了社会的关注。

手足口病经常被认为也是一种呼吸道传染病，但实际上，该病是由肠道病毒感染引起的疾病。虽然是肠道病毒，但是手足口病经呼吸道飞沫、粪口途径等方式传播。

目前虽然不是手足口病的流行高峰期，但医院感染科的手足口病患者仍然为数不少。重症手足口病严重威胁儿童的生命健康，各位家长需给予足够的重视。

手足口病的典型症状

手足口病一般好发于5岁以下儿童。大多数手足口病患者都会发热，并在手脚、口腔、臀部等部位出现疱疹，可伴有咳嗽、流涕、咽痛、食欲不振等症状。大部分患者可于2周内痊愈。

典型手足口病的皮疹分布和形态有一定特点，识别度高。而隐性感染或不典型手足口病则容易漏诊，比如皮疹可蔓延至四肢关节，不局限于手、足、口等部位，皮疹呈丘疹、斑丘疹样、大疱样改变，有时可见瘀点、瘀斑。

手足口病的新特点

从临床接诊手足口病患者的情

况来看，近期的手足口病患者有一些新的特点。

首先，过去5岁以内儿童为手足口病的高发人群，约占总发病人数的90%。而2023年秋冬以来，5岁以上手足口病感染者数量增加，甚至还出现了很多一家人同时患病的病例。

其次，近10年手足口病呈持续低水平流行，引起手足口病的肠道病毒中的柯萨奇病毒A组16型(Coxsackievirus A16)和肠道病毒71(EV71)为优势毒株，感染后手足口病的皮疹主要分布在手脚、口腔、臀部等部位，识别度高。而入冬以来，临床发现皮疹形态不典型的手足口病病例增加，丘疹样皮疹更多见，这可能和感染其他肠道病毒有关。

因此，面对不典型手足口病，临床医生更需要与水痘、湿疹、蚊虫叮咬、猩红热等皮疹相鉴别。大于5岁的手足口病患者症状更加不典型，有的孩子只出现咽痛，无发热及皮疹，临床上容易被漏诊。这部分漏诊的患儿又成为手足口病重要的传染源。

识别不典型手足口病的挑战

重视手足口病流行病学史，了解好发年龄的变化，熟悉手足口病的不典型表现，都有助于早期诊断不典型手足口病。

口腔疱疹对手足口病的诊断有重要的提示意义，但部分不典型的手

足口病例可以仅表现为皮疹，不伴口腔疱疹，或仅表现为疱疹性咽峡炎，不伴皮疹；某些特定类型的肠道病毒感染后还会出现大疱样皮疹改变。肠道病毒核酸或者抗原检测对明确病原有帮助，但检测存在假阴性的可能，检测阴性并不能排除手足口病。

而且，由于手足口病的病原可能有很多亚型，大部分医疗机构能做的检测项目有限，这些都影响了检测的敏感性。

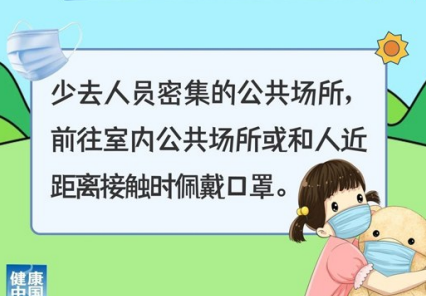
防治手足口病家长这样做

- 1.引起手足口病的病毒可以经粪便、咽部分泌物、唾液和疱疹液等广泛传播，因此要勤洗手，公共场所佩戴口罩，不共用杯具、餐具和毛巾。
- 2.符合EV71型肠道病毒或手足口病二价疫苗接种条件的无禁忌证者，建议接种疫苗以预防重症和危重症手足口病的发生。
- 3.3岁以下儿童是重症手足口病的高危人群，且容易出现手足口病重复感染，流行季节不宜去室内游乐场或共享玩具区。
- 4.早期及时识别重症病例十分重要。手足口病患儿如果出现呕吐、嗜睡、肢体抖动、易受惊吓等症状，可能提示神经系统受累；如果出现心率增快、四肢发凉、出冷汗等症状，可能提示循环功能障碍，这些情况下应及时就诊。

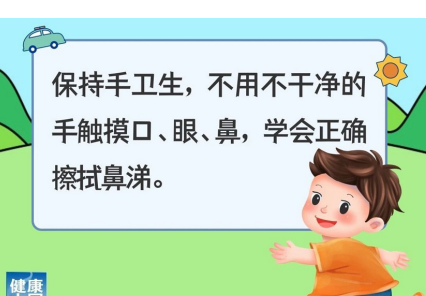
呼吸道疾病高发 儿童应如何防护

近期，呼吸道疾病高发，许多家长担心孩子感染呼吸道疾病。那么，儿童应如何做好防护呢？

儿童应如何做好防护



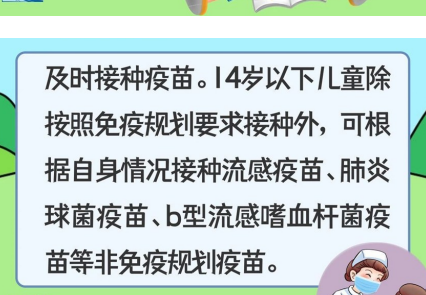
少去人员密集的公共场所，前往室内公共场所或和人近距离接触时佩戴口罩。



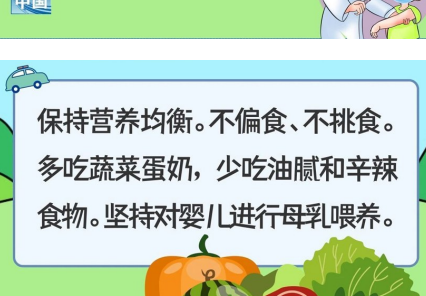
保持手卫生，不用不干净的手触摸口、眼、鼻，学会正确擦拭鼻涕。



保持儿童所处的居室环境空气新鲜。



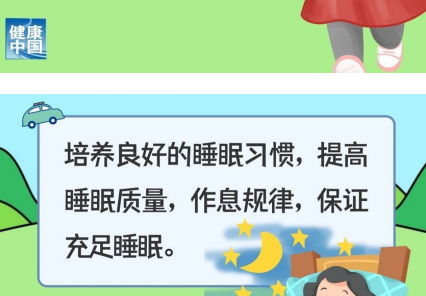
及时接种疫苗。14岁以下儿童除按照免疫规划要求接种外，可根据自身情况接种流感疫苗、肺炎球菌疫苗、b型流感嗜血杆菌疫苗等非免疫规划疫苗。



保持营养均衡。不偏食、不挑食。多吃蔬菜蛋奶，少吃油腻和辛辣食物。坚持对婴儿进行母乳喂养。



加强身体锻炼，提高机体免疫力。活动后要及时换下汗湿的衣服，以免着凉。



培养良好的睡眠习惯，提高睡眠质量，作息规律，保证充足睡眠。

来源：健康中国 微信公众号