

# 新型冠状病毒肆虐儿童防护困境与对策研究

付洋, 尹梅

(哈尔滨医科大学人文社会科学学院, 黑龙江 哈尔滨 150081, fuyang1985.ok@163.com)

[摘要] 2019年年底在湖北省武汉市首次发现新型冠状病毒(2019-nCoV), 新冠病毒以迅猛的速度在全国范围内流行。随着疫情的发展和病原学监测工作的陆续开展, 全国开始出现儿童感染病例, 并且儿童感染新型冠状病毒的肺炎确诊病例数量增多。疫情初期信息输出误导大众、儿科医生数量过少, 面对突发的新冠疫情缺乏相应的应对举措、新生儿防护措施不完善、疫情时期儿童缺少专人陪护等问题凸显。鉴于此, 应在疫情期间保障疫情相关信息及时有效传播、家庭医生应与社区联合形成“社区防护网”, 缓解儿科医生短缺的问题、同时为新生儿群体打造“专属医疗”环境防治交叉感染、借助社会公益力量做好疫情期间的儿童陪护和照顾工作, 最大限度的保障疫情期间儿童群体的身心健康。

[关键词] 新型冠状病毒; 疫情; 儿童; 困境; 防护; 家庭医生; 对策

## The dilemma and thinking about the protection of children under new coronavirus

FU Yang, YIN Mei

(School of Humanities and Social Sciences, Harbin Medical University, Harbin 150081, China, E-mail: fuyang1985.ok@163.com)

**Abstract:** A novel coronavirus (2019-nCoV) was first discovered in Wuhan, Hubei province in late 2019. The new crown virus is prevalent throughout the country at a rapid rate. With the development of novel coronavirus and the development of the epidemic surveillance, children infected cases began to appear in the whole country, and the number of confirmed cases of new coronavirus infection in children increased. In the early stage of the epidemic, the information output misled the public, the number of pediatricians was too small, and in the face of the sudden new crown epidemic, there was a lack of corresponding response measures, neonatal protective measures were not perfect, and children in the epidemic period were lack of special care. In view of this, it is necessary to ensure the timely and effective dissemination of information related to the epidemic during the epidemic period. Family doctors should form a “community protection network” with the community to alleviate the shortage of paediatricians. At the same time, it is necessary to create an “exclusive medical” environment for newborn groups to prevent cross infection, and do a good job in the care and care of children during the epidemic period with the help of social public welfare forces, so as to maximize the protection of the epidemic situation The physical and mental health of children during the period.

**Keywords:** Novel coronavirus; epidemic situation; children; predicament; protection; family doctor; Countermeasures

### 1 背景

2019年12月, 始发于湖北省武汉市的2019新型冠状病毒(2019-nCoV)感染迅速在全国范围内流行。表现为从普通感冒到重症肺部感染等不同临床症状, 此次武汉发现的新型冠状病毒(2019-nCoV)是一种以前尚未在人类中发现的新型冠状病毒, 存在人传人, 其主要传播途径为: 呼吸道飞沫和

接触传播, 母婴垂直传播尚不清楚<sup>[1]</sup>。新型冠状病毒感染的患者会出现程度不同的临床症状: 发烧或轻微咳嗽、肺炎, 严重的甚至可以导致死亡。

#### 1.1 儿童新型冠状病毒感染疫情概述

2019年12月以来, 伴随着病原学监测工作的陆续开展, 武汉、北京、广东等地发现多例儿童被感染病例。2020年1月20日, 广东确诊一名10岁男

童,成为我国首例儿童感染患者。随着疫情的发展,

截止发稿前,在湖北、浙江等地,都相继出现了新生儿感染新冠肺炎的病例,全国各地儿童感染新型冠状病毒的肺炎确诊病例数量增多,患儿年龄越来越小,最小的一位出生只有30个小时。

### 1.2 儿童新型冠状病毒的发病特点

儿童感染风险低,症状轻。儿童感染新型冠状病毒肺炎的症状没有那么多元化,根据早期公布症状的病例来看,所有儿童感染后都会发热,37.5%出现咳嗽症状,极少出现如乏力、恶心等症状。临床症状较轻,恢复较快,预后也相对较好。目前,尚无儿童死亡病例。

儿童确诊的病例占比小。0.9%的新型冠状病毒感染患者为15岁以下,但随着疫情高峰及全国各地已经陆续开展病原检测,儿童被感染的病例数将呈现增多趋势。

主要传播途径为家庭成员间传播。聚集性疫情是积极防控的重点,家庭聚集性疫情是重中之重。截止到2020年2月7日24时,不完全统计,全国报告儿童确诊病例为285例<sup>[2]</sup>。流行病学显示:26.8%有疫源地暴露史;71.2%有明确的感染家庭聚集史。

母婴传播途径尚不明确。已经报告的3例新生儿感染病例中,其中1例17日龄患儿是在家庭护理人员和母亲确诊后随之被确诊;1例新生儿在5日龄出现发热,其母亲为新型冠状病毒确诊患者<sup>[3]</sup>;1例为疑似感染产妇剖宫产分娩出新生儿,其母产后被确诊,新生儿在出生后36小时病毒核酸为阳性,目前是否存在母婴垂直传播有待于进一步确认。

儿童免疫力更低且目前临床病例较少,相关研究不充分,因此对儿童,尤其是有基础疾病的患儿,我们更加需要保持积极关注,积累资料和临床经验,更好地保护好这一特殊群体。

## 2 儿童在新型冠状病毒感染疫情防护中的问题

### 2.1 疫情信息输出的误导加剧儿童患病率

2020年1月22日,中国疾病预防控制中心主任在国新办当日举行的新闻发布会上表示:新型冠状病毒可能是从野生动物及被污染的环境中来,一开始是动物传人,但病毒在适应突变。目前证据确实显示儿童、年轻人对病毒不易感<sup>[4]</sup>。加之,儿童感染

新型冠状病毒的数量远远少于成人。如此,儿童为“不易感人群”的说法误导了许多家长,导致家长们放松了对疫情的警惕。上海医疗救治专家组组长张文宏表示“儿童不易感”的原因可能为:成人有更多机会接触到病原体,比如:出差、聚会、应酬等,儿童活动环境相对单一,这样感染的机会就降低了。但是,儿童和婴幼儿均为免疫功能较差的群体,一旦被感染,发病可能更快更严重,因此需要密切关注儿童及婴幼儿这一特殊群体。

### 2.2 儿科医生“荒”延误诊治时间

新型冠状病毒在中国大陆传播的时间是在2019年年底,冬季本来就是“流感”和“感冒”的多发季节,医院患者数量较多。在疫情的影响下,全国进入了“急性反应期”,人群恐慌和担心导致大量患者涌向医院的“急诊”和“发热门诊”。儿童与成人治疗的医疗机构多数并未做严格划分,极易导致院内交叉感染。疫情特殊时期,我国儿科医生“荒”突显的更加明显;医生对于疫情的处置经验欠缺,一时无法快速、准确分辨“流感”“感冒”“新型冠状病毒感染肺炎”,会延误治疗的最佳时机,使患儿病情无法得到及时有效地控制,特别目前尚缺乏有效治疗新冠病毒的药物时,情况更加严峻。

### 2.3 新生儿的防护问题被突显

2020年2月5日,武汉儿童医院确诊两例新生儿新型冠状病毒肺炎病例<sup>[5]</sup>。最小的被确诊患儿仅仅出生30个小时。由此,虽母婴传播途径尚不明确,但应予以重视。另外,针对目前疫情感染流行的情况,家庭成员或密切接触者有疑似或者确诊病例时,需要警惕新生儿无症状或不典型症状感染可能。新生儿本属于特殊人群,他们自身免疫功能区别于儿童和成人。根据临床表现,与年龄较大的儿童相比,新生儿患病一般不会发热。因此,一旦新生儿出现呼吸、口唇发绀、精神萎靡不振或拒奶、发热等表现时,照护者应该充分重视。目前,为了缓解就医压力和避免交叉感染,很多医院都开通了网上问诊的渠道。但新生儿新型冠状病毒肺炎临床表现并不典型,新手爸妈没有丰富的照护和观察经验,仅凭线上的问诊缺乏实际的体格检查,对于部分疑似病例,线上的问诊显然不合适新生儿和年龄较小的婴幼儿。

## 2.4 疫情时期儿童陪护问题严峻

儿童的主要发病原因常为“家庭聚集发病”。家庭聚集性发病是儿童新型冠状病毒感染的主要方式<sup>[6]</sup>。一旦家中有疑似或者感染病例,全家人可能都要被隔离接受治疗。但个别患儿属于非家庭聚集病例,儿童被确诊后,家人可能未出现新冠肺炎典型症状,却不能排除是无症状感染者;儿童的父母被隔离或因感染而接受治疗,儿童却没有被感染。一旦父母或儿童一方被隔离或者接受治疗,儿童可能就会处于“无亲人陪护”的状态。父母是孩子安全感的重要来源,疫情当前,和父母分开的孩子面对陌生环境独自接受治疗,常会感到紧张。如何让患儿安心接受治疗,平稳度过这段“特殊时期”,是临床治疗和护理方案外的另一项重要工作。

## 3 新型冠状病毒疫情儿童防护的思考

### 3.1 保障疫情真实信息及时传播

每一个病例的活动轨迹都要通过流调报告进行推断,因此必须做到清晰准确。各级疾控中心的工作人员既需要严谨缜密的逻辑推理,又需要深入的工作经验;既需要专业流行病学调查背景,又需要丰富的生活阅历<sup>[7]</sup>;既需要各方面政策信息做支撑,又需要保持高度的“疫情敏感度”。面对疫情,一旦疑似病例被确诊,必须做到与该病例接触的所有人员一个不漏地接受医学保护隔离,这样才能最大限度的切断传播途径。

各级政府门户网站应及时通报相关疫情信息和防护措施宣传。疫情出现以来,一些非官方、非正规渠道散播的疫情信息充斥着朋友圈、微信群,不仅无助于大众准确了解疫情发展情况,反而引发恐慌、扰乱民心。为了避免此类情况发生,各级政府官方网站应切实履行政府职能,及时传播真实疫情信息和防护措施宣传,占领舆情管控的制高点,以“正确引导”破解“谣传误导”。同时,健全针对造谣传谣者相关惩处机制,加大打击力度<sup>[8]</sup>。通过信息源头的客观准确,信息输出端的严格把控,力争保障疫情及防控真实信息的传播。

### 3.2 “社区防护网”破解儿科医生“荒”难题

根据2017年5月发布的《中国儿科资源现状白皮书(基础数据)》显示,儿科医生缺口已经超过20万<sup>[9]</sup>。短时间内打造一支作风过硬的“儿科战疫”队伍显然不现实。特殊时期,为了加强疫情联防联控

力度,可以将社区内的家庭医生与社区内的居委会结成“对子”,建立“家庭医生工作室”与社区对接。家长们可以随时就与疫情防护相关的政策、指南和诊疗问题向家庭医生团队进行咨询求助;对于需要接种疫苗的儿童,家长需要在接种前打电话预约,社区门诊需要将儿童接种时间“错峰”排开,尽量避免人群密集交叉感染;对于发热的儿童,家庭儿科医生可以充当一道“屏障”,通过专业的指导,疏导患儿去发热门诊或自行在社区居家治疗,减少去医院增加被动感染新冠病毒的机会。通过实践,积累经验,形成一整套有效的培训体系,主要内容为:儿科疾病、儿科保健、孕产妇保健,儿童疫情防护等知识,从而提高全科医生儿童接诊能力和接诊数量,有效缓解疫情时期儿科医生缺乏的紧张局面。

### 3.3 “专属医疗”防护弥补新生儿防护缺陷

疫情发生之后,我们要关注新型冠状病毒可能存在的另一种新传播途径——母婴垂直传播。考虑到新生儿可能存在被确诊的母体感染的问题,武汉儿童医院有预见性地改造病区,按照传染病病区的标准,专门开辟了一个新冠病毒感染疑似及确诊新生儿收治病区,为全国首个专用病区<sup>[5]</sup>。

新生儿时期是最脆弱的时期,由于新生儿各器官功能和免疫处于未成熟阶段,特别是母乳喂养不良或未获得母乳喂养的新生儿更容易发生感染。为此,医院应为他们开设新生儿门诊、新生儿病区、新生儿急重症监护室等“专属医疗”区域<sup>[10]</sup>;配备经验丰富的儿科医务人员,最快速度为其提供诊疗服务,发现问题或出现异常情况及时给予指导和处理。

### 3.4 借助社会力量守护儿童健康

新冠肺炎疫情防控仍处于攻坚阶段。对于进行医学隔离的儿童,需要相关部门跟进了解情况,由医护人员在隔离区内协助照护;对于非感染或已经度过观察期而父母仍未解除隔离的儿童,情况相对比较复杂,存在以下问题:第一,因为家人都被隔离,儿童不能送到其他亲戚朋友家。如果儿童单独留守在家,年纪太小的孩子,无法自行照料,照护问题迫在眉睫;如果儿童和家人一同入住于隔离密切接触者的宾馆,感染的患者在宾馆无法复诊和常规治疗,且儿童还存在交叉感染的风险。第二,年龄较小同时又是密切接触者的儿童,应有社区工作人

员协调,将孩子送去儿童医院或妇幼保健院照护,但是一般医院会要求有一个健康的人来照顾儿童,如果在社会上公开招聘护工,很难招到人员去照护“密切接触者”。因此,疫情之下,对于留守在家的儿童,应由儿童所在社区、街道、居委会或民政部门承担临时照护责任。同时,招募有意愿的志愿者帮助解决照护儿童的难题。但是对于一对一的照护,常常让志愿者也处于“超负荷”状态。建议可以开启一些全托幼儿园,将需要照护的儿童进行集体管理,每日由志愿者量体温和照护。除了生活照料,对这些因家人隔离收治而独居的儿童来讲,心理疏导也非常重要,需要专业的心理团队进行安抚和疏导。

此外,各地市可开通因疫情影响造成儿童照护缺失的救助热线,做好临时照护咨询、转介服务、个案跟踪、资源链接等工作,保障儿童在疫情期间的合法权益。

儿童作为特殊人群,疫情暴发期间他们的诊断、治疗、照护与成年人都在一定程度上存在不同。特别是婴幼儿、新生儿,一旦被感染,后果不堪设想,因此需要更加细心周到、科学防护和诊疗、照护。面对疫情,家长在做好自我防护的同时,应该提高防控意识和防护能力,理性的看待疫情,正确对待疫情,维护好儿童的身心健康;同时,政府投入及社区的参与也至关重要。

#### [参考文献]

[1] 朱平,陈洪,陈新宇,等. 感染 Vero 细胞中 SARS

病原体的电镜观察[J]. 上海第二医科大学学报,2004(03):192-194.

- [2] 新型冠状病毒来袭,如何确保孩子的健康?[EB/OL]. [2020-03-11]. <https://tieba.baidu.com/p/6523500102>
- [3] 儿童2019新型冠状病毒感染的诊断与防治建议(试行第一版)[EB/OL]. (2020-02-10)[2020-03-11]. <http://www.dxy.cn/bbs/thread/42759717>.
- [4] 中国疾控中心:新型冠状病毒的来源可能是野生动物及被污染的环境[EB/OL]. (2020-02-03)[2020-03-11]. <http://kpzg.people.com.cn/n1/2020/0203/c404214-31569122.html>.
- [5] 衡阳新增4例,累计43例! 武汉出生30小时新生儿确诊,感染途径是……[EB/OL]. (2020-03-06)[2020-03-11]. <http://dy.163.com/v2/article/detail/F40JF4GV05358K5C.html>
- [6] 高占成. 警惕新型冠状病毒所致类严重急性呼吸综合征[J]. 中华结核和呼吸杂志,2012(12):4100-4104.
- [7] 张芸. 渭滨区动物疫病流行病学调查中存在的问题及对策[J]. 甘肃畜牧兽医,2016(5):48-49.
- [8] 徐绍华. 基于云南高校三起杀人案引起的网络舆情引导反思[J]. 未来与发展,2011(4):90-94.
- [9] 蒋林强. 儿科医生短缺困局分析及对策建议[J]. 丝路视野,2018(16):33-35.
- [10] 李薇,王新立. 急救转运网络对危重新生儿预后的影响[J]. 中国校医,2008(05):553-554.

收稿日期:2020-02-10

修回日期:2020-03-10