来源：首都儿科研究所

执笔:李敏、曹玲、王菲、于磊、曲东、邓莉等

奥密克戎BF.7变异株是北京本轮疫情的主要毒株。近20日，首都儿科研究所确诊的阳性患儿，从确诊患儿年龄分布来看，范围涉及新生儿至18岁儿童，其中， 3岁以下儿童的占比较高。患儿多数以发热为主要就医原因，占全年龄段人群的98.31%，其次常见临床症状为咳嗽和流涕及咽痛，部分儿童有腹泻、头痛、呕吐、鼻塞、腹痛等。基于以上数据分析，首都儿科研究所多学科专家在《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》（第九版）基础上，结合临床经验，对儿童感染新冠病毒给予用药建议。

奥密克戎BF.7变异株主要导致上呼吸道感染，儿童病例症状较轻，可能会出现发热、咽干咽痛、咳嗽等症状，发热可为高热39摄氏度以上，浑身酸疼乏力，一般不超过3天。病程中如有明显憋气症状需用肺部影像检查来诊断是否有肺部感染。接种过新冠疫苗并完成加强免疫的人群病程更短、病情更轻。

l 发病第一天

症状较轻。可能感到轻微咽干咽痛、身体乏力。

l 发病第二天

开始出现发热症状，部分儿童高烧至39摄氏度左右。同时咽部不适感加重。

l 发病第三天

症状最重的一天。高热39摄氏度以上，浑身酸疼乏力，咽痛加剧。

l 发病第四天

体温的高峰开始下降。很多人从这一天体温降为正常，不再发热。但仍然咽痛咽痒。一部分人开始流涕、咳嗽。

l 发病第五天

体温基本降到正常。但是鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽，身体乏力仍然存在。

l 发病第六天

不再发热。咳嗽、流涕等症状加重。前期病毒导致的呼吸道黏膜破坏，人体通过流涕、咳嗽排出坏死的细胞。可能出现核酸转阴。

l 发病第七天

所有的症状开始明显好转。核酸很大可能转阴。

在新冠病毒的治疗方面，除了一些有基础疾病、肿瘤疾病的高风险因素患者会用到“新冠抗病毒药物”，大部分感染者只需对症治疗即可。冬季是呼吸道疾病的高发季，不论是新冠病毒还是流感病毒都非常活跃。

为应对冬季呼吸道疾病的发生，建议家长可以简单备一些常用的儿童非处方药物，按照不同的年龄使用，对新冠、流感症状缓解都有效。

一、中成药

儿童患者的中医证候特点、核心病机与成人基本一致。结合儿童患者临床症候和生理特点，可辨证选择儿童适用中成药酌量使用。但要特别注意的是，清热的中药制剂选用一种即可，以免出现药物过量风险。

（一）发热治疗

1. 对于发热，咽痛，大便干燥，舌红苔白或黄的儿童，可以使用清热散瘟口服液、或小儿豉翘清热颗粒、或双紫黄颗粒；

2. 伴有轻微咳嗽者，可以使用连花清瘟胶囊/颗粒；

3. 伴有大便粘腻不畅或腹泻，舌红苔白腻黄腻者，在上述中药基础上可以加用藿香正气软胶囊/口服液。

4. 如果怕冷、手脚凉明显，可在上述中药基础上加小儿柴桂退热颗粒。

（二）咳嗽、流涕

1. 如果出现咳嗽，可以使用杏贝止咳口服液、清肺化痰口服液、复方鲜竹沥液等

2. 如果鼻塞流涕比较明显，可以使用鼻炎清口服液等。

3. 需要注意的是，儿童服用中药后可能出现大便次数增多， 大于 3次/天，可以酌情将药量减半口服。如出现其他不适症状， 需在医生指导下确定是否停药或进一步处理。有药物过敏史者，需在医生指导下服用。

二、西药对症治疗

1. 如果出现发热、头痛、咽痛明显影响休息，影响睡眠。可以服用解热镇痛的药物。建议使用适合儿童使用的布洛芬，对酰氨基酚；

2. 如果出现痰多、咳痰费力的情况，建议使用乙酰半胱氨酸颗粒等；

3. 如果鼻塞严重，可以短期使用羟甲唑啉鼻喷剂喷鼻。

如果在家出现持续高热超过三天仍没有缓解，甚至其他症状越来越重，有明显呼吸急促、喘憋，尤其是活动后憋气的情况，或是出现嗜睡、惊厥、拒食或喂养困难等神经或胃肠道表现、应立即前往医院就诊。对于有基础病的儿童，建议首选医院观察治疗。

三、生活护理

根据病毒自限性的特点，一般1-2周就会痊愈。除了用药，对抗新冠病毒更需要好好休息，饮食清淡，多喝水，多吃蔬菜水果，少吃或不吃辛辣食物。