

近段时期，多地医院儿科门诊人满为患。从肺炎支原体到流感、呼吸道合胞病毒，今年冬季呼吸道疾病高发。各地如何应对儿科就诊高峰？

“新华视点”记者了解到，国家卫生健康委目前正指导各地加强统筹协调，落实分级诊疗制度，发挥医联体作用，加强对基层医疗卫生机构的技术指导，提高基层医疗卫生机构对一般性感染的诊疗能力和重症识别转诊效率。

多地儿童专科持续承压

11月以来，北京不少医院儿科候诊排起长队，许多患儿家长下午来到医院，凌晨两三点才离开。一名近日带孩子去看病的家长告诉记者，当天下午取号是2400号，前面等候近400人。

北京儿童医院门诊部主任李豫川介绍，目前医院内科日均接诊患者超7000人次，远超医院承载能力。“流感、呼吸道合胞病毒等已取代肺炎支原体，成为本次感染高峰的主要病原体。”

上海的儿科医疗服务量也处于高位。来自3家儿童专科医院的数据显示，平均每天门急诊约6000人次，较去年同期增长五成。上海交通大学医学院附属仁济医院呼吸科副主任医师查琼芳表示，近期支原体感染病人数在下降，但病毒尤其是甲流、呼吸道合胞病毒等感染性疾病呈上升趋势。

在位于长春市的吉林大学第二医院，记者看到，门诊大厅部分已改造成儿科输液区，不少患儿和家属正在座椅上进行输液治疗。

吉林大学第二医院儿科诊疗中心主任张云峰介绍，近日医院儿科门诊日接诊量400至500人次，急诊200至300人次，床位使用率100%。儿内科床位由原来的63张扩充到75张，同时，儿外科、新生儿科开放病区床位21张，共同接收儿内科患者。

“10月份的门诊数据是45.6万人次，同比增长9万多人。”浙江大学医学院附属儿童医院门诊部主任王颖硕说。记者观察到，由于长时间连续工作，不少医护人员已声音嘶哑，有人需借助“小蜜蜂”扩音器才能提高说话音量。

国家卫生健康委新闻发言人米锋介绍，随着各地陆续入冬，呼吸道疾病已进入高发季节，多种呼吸道疾病交织叠加。要坚持多病同防同治，加强监测预警，掌握病毒活动强度、病毒变异等变化。

分级诊疗、延长服务时间、提供互联网诊疗

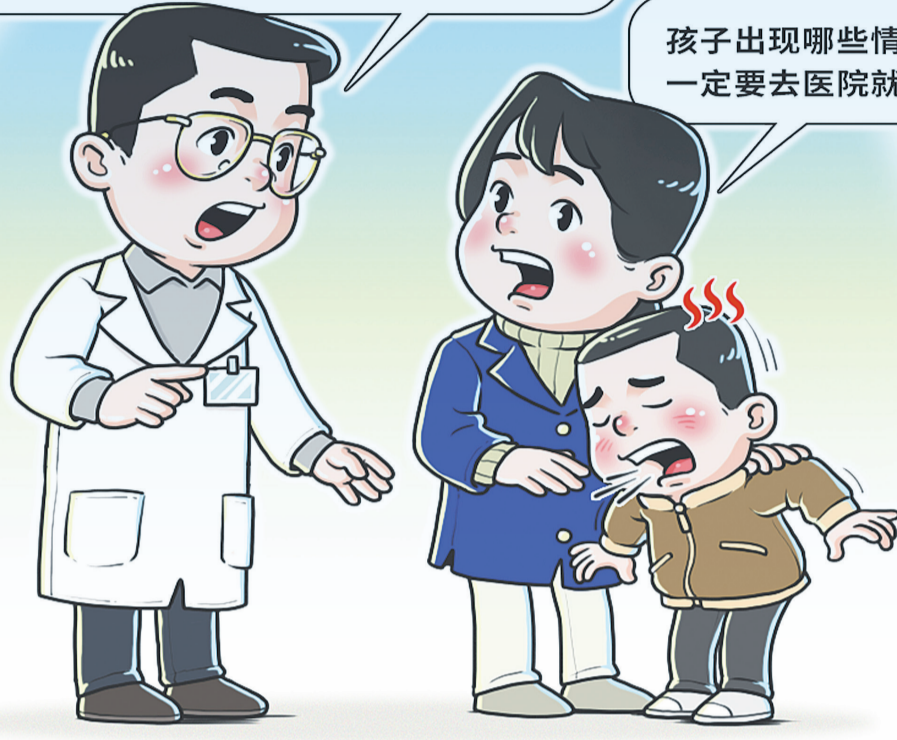
为应对儿科候诊时间长、部分儿

呼吸道疾病高发

各地如何应对儿科就诊高峰？

孩子出现超高热或持续发热超过三天、频繁咳嗽影响正常生活、精神状态不好甚至出现嗜睡、呼吸频率增快或呼吸困难、频繁呕吐、皮疹、头痛或抽搐等，应及时带孩子就医

孩子出现哪些情况一定要去医院就医？



童专科医院超负荷的情况，国家卫生健康委已指导各地对外公布本地区可以提供儿科诊疗服务的医疗机构信息，方便就近就医。全国多地医疗机构多措并举，缓解儿科就诊压力。

——发挥“家门口”分级诊疗作用。

目前，北京市150家二三级医疗机构、250家社区卫生服务中心都可提供儿科诊疗服务。

北京市朝阳区崔各庄社区卫生服务中心副主任孙丽介绍说，卫生服务中心日常设有儿科门诊，近期优化就诊流程，开展呼吸道门诊，并安排医务人员加强呼吸道感染性疾病预防知识的学习。

记者在长春净月高新技术产业开发区富奥社区卫生服务中心看到，就诊的儿童患者数量不少。该卫生服务中心主任陈红艳介绍，这里可进行血常规、C反应蛋白、支原体、衣原

体、甲流、乙流的化验检查，还配备有数字化X射线摄影系统、CT设备。“长春市儿童医院与社区卫生服务中心是医联体医院，常年配备儿科专家驻点诊疗。夜班医生遇到高热不退的急诊患儿，也可及时电话、视频连线专家，接受指导。”陈红艳说。

——优化诊疗流程，延长服务时间。

上海市儿童医院急诊科主任医师黄玉娟介绍，在加强培训和规范管理的同时，医院延长了服务时间，目前除普通门诊外，医院专家、特需门诊也每天都在加班，争取“中午连一连，晚上延一延”，并加开晚上5点到9点的夜门诊。

记者从上海市卫生健康委了解到，针对近期社会关注度较高的急诊、补液等服务环节，上海市卫生健康委已对医院加强指导，采取应对措施。下一步将继续密切监测全市儿

科医疗服务情况，继续指导相关医院加强门急诊服务，优化诊疗流程，严守医疗安全和质量底线，最大程度为患者就医提供便利。

浙江大学医学院附属儿童医院党委书记舒强介绍，目前医院从内科病房抽取人力，增加门诊坐诊医生，门诊前半夜坐诊医生已增至40位。同时，通过新增床位、打通片区等方式，住院排队等待患儿数明显下降。

——提供互联网诊疗服务。

北京儿童医院副院长赵成松表示，通过互联网方式进行病情的咨询诊断，也是一种便捷、高效的方式。记者了解到，包括北京儿童医院在内，北京242家医院可提供互联网诊疗服务。

傍晚时分，广西南宁市妇幼保健院儿科主任颜云盈刚下班，就在手机里打开“南宁云医院”小程序，认真解答问诊留言。颜云盈说，平台能起到

类似“预检分诊”的作用，她会根据不同情况提出下一步诊疗建议，包括暂时居家观察、尽快来院就诊等。对于症状较典型且情况并不复杂的患儿，颜云盈往往建议家长带孩子到社区医院做进一步诊断治疗，“不需要都挤到大医院来”。

专家详解如何科学合理就诊

专家表示，虽然近期呼吸道疾病高发，但总体处于可控范围，医疗机构也在积极采取措施应对就诊高峰，家长不必过于焦虑。

李豫川介绍，虽然现在患儿人数较多，但呼吸道疾病的种类和严重程度并未发生变化，呼吸道感染重症率不高。患儿家长可对孩子做好日常护理，确有必要去医院就诊的，可先就近做好病原学检查，以提高诊疗效率。

孩子在什么情况下需要去医院就医和输液治疗？对此专家建议，年龄较小特别是3个月以内的婴儿，如出现明显发热，家长应及时带患儿就医；学龄期以上儿童，如出现超高热或持续发热超过三天、频繁咳嗽影响正常生活、精神状态不好甚至出现嗜睡、呼吸频率增快或呼吸困难、频繁呕吐、皮疹、头痛或抽搐等，也应及时就医。

赵成松介绍，并非所有呼吸道感染的儿童都需要输液，比如，流感一般通过药物治疗即可。此外，病毒感染一般都有3到5天的病程，治疗过程中家长不必带孩子短时间内反复就诊，以免造成交叉感染。

多位专家指出，大医院人员密集、等候时间长，交叉感染风险较高，建议症状较轻的患儿首选到基层医疗卫生机构、综合医院儿科等就诊；在儿童专科医院就诊明确诊疗方案后，也可通过医联体转诊到基层医疗机构进行后续治疗或居家治疗。

赵成松说，长期慢性疾病的患儿，在以往正规治疗基础上，可通过互联网诊疗方式，减少在呼吸道感染高发季节来医院就诊，避免交叉感染的风险；年龄较大的儿童，如症状较轻，且在就近医院已完成必要的血常规等检查，也可通过互联网诊疗方式线上问诊。

上海交通大学医学院附属仁济医院儿科主任卢燕鸣建议，家长要尽可能带孩子提前接种流感疫苗等疫苗。此外，平时要注重预防，做好通风和采取有效个人防护措施，包括戴口罩、做好手卫生等。学校和家长要提高健康意识，可从保持充足睡眠、营养均衡、适当锻炼等良好生活习惯入手，保证儿童正常课间运动和休息时间，增强儿童抵御病原体的能力。

(据新华社)

“很多男生一个引体向上都做不了”

——部分高校大学生身体素质下降现象调查

在单杠上晃来晃去一个引体向上也拉不起来、5分钟跑完800米上楼两腿直哆嗦……

“新华视点”记者近日走进一些高校发现，部分学生身体素质堪忧。很多男生做引体向上非常吃力，立定跳远跳不远，不少学生短跑爆发力不足，存在“长跑恐惧”。

教育部2014年印发的《高等学校体育工作基本标准》要求，加强学校体育工作管理，创新教育教学方式，指导学生科学锻炼，每年对所有学生进行体质健康测试，指导学生有针对性地有针对性地进行体育锻炼。如何落实相关要求，不断提升大学生体质？

“没有劲”“跑不动”

“我校40%的男生体测引体向上项目拿不到分，很多男生一个都做不了。体测优良率每年都在下降。”山东某高校体育部负责人说，十几年前大部分男生都能拉到10个甚至更多。

记者曾到云南大学实地调研体测课。男生1000米成绩多在及格线上下；某个班的女生跑800米，到了最后50米，明显非常吃力，冲过终点后弯腰佝背，表情痛苦。

北京体育大学运动与体质健康教育部重点实验室主任张一民曾参与修订《国家学生体质健康标准》，长期关注大学生体质健康状况。“即便基于学生体质状况，一些项目的及格标准有所降低，但体测结果仍不尽如人意。”他说。

张一民说，以大学男子组1000米为例，1989年60分及格是3分55秒，2014年是4分32秒，降低37秒。这相当于，1989年长跑刚及格的学生已到达终点，2014年的学生还在距离上百米开外的地方跑着。

2021年，教育部公布的第八次全国学生体质与健康调研结果显示，大学生身体素质下滑问题严峻，肥胖、耐力不足等问题突出。

北京一名体育老师说，为逃避体测，部分学生会购买“病历”装病请假，声称膝关节积水、半月板损伤。“我们无法一一辨别‘病历’真伪，也害怕学生真的发生意外，所以免测人数居高不下。”

有的学生为体测过关甚至还会找“枪手”。记者在网络社交媒体上看到，有大学生发帖“求代测”或“替考”，主要集中在中长跑等项目。有大学生说，找“替考”一方面是因为身体素质较差，另一方面也因为体测成绩与评优评奖挂钩。

身体素质为何下降？

记者调查发现，大学生身体素质下降，既有学生不愿锻炼的原因，也和一些高校对体测不重视、体育课设置不合理相关。

——部分高校未严格执行《国家学生体质健康标准》，对体测不重视。根据《国家学生体质健康标准》，普通高中、中等职业学校和普通高等学校学生毕业时，测试成绩达不到50分者按结业或肄业处理。

多所高校体育部负责人表示，出于各种考虑，这一规定在不少高校并

未严格执行，有的甚至直接忽略，导致学生心理上对体育锻炼、测试产生松懈。

张一民透露，有高校为应对大学生体质健康测试抽查复核，得知专家组来了还会专门找体育成绩好的学生配合，导致体测数据失真。

——一些高校体育课设置不合理。提高大学生身体素质，大学体育课发挥着不可或缺的作用。记者调查发现，当前很多高校的体育课程设置雷同，与大学生的运动需求脱节，影响其上课程积极性。

现在上体育课基本还是在操场上学田径、足球、篮球等，和十几年前差不多。”一些高校学生反映，现在年轻人喜欢的瑜伽、运动减脂、户外拓展之类的“新体育课”几乎没有。

据张一民介绍，相比中小学生学习体育课有体育与健康课程标准，高校体育课并无统一课标。不少本科院校通常只在一、二年级开设体育课，学生体育锻炼时间明显不足、效果不佳。

教育部学生体质健康抽样复查数据显示，截至2020年，大学生的不及格率约为30%。

——部分大学生锻炼意愿不强。受访体育老师表示，一些学生上体育课在操场边玩手机，“以前足球场上常看到学生们抢场地，现在就只有零星几个人”“晨练时间，运动的学生寥

寥无几”……

山东某高校研究生李景磊说，学校研究生阶段没有体育课，体育运动全靠个人。班里仅有十分之一的同学平时会进行规律的体育锻炼，想打个篮球都凑不齐人。要么嫌夏天热、冬天冷，要么就是有其他娱乐活动。

部分受访大学生甚至表示：“吃饭都懒得走路去食堂，还运动啥？”“早上八点的专业课都爬不起来上，怎么可能去晨跑？”“是手机不好玩了还是上网不香了？”……

多措并举增强大学生体质

受访人士表示，提升大学生身体素质，不仅需要大学生“自我加压”，还需要相关部门和学校的联合推动。

专家表示，要严格执行相关标准，提升学生重视程度。2021年，云南大学出台的“最严体育校规”曾引发网上热议：从2021年秋季入学的大一新生开始，任何一个学年体质测试不及格的话，将拿不到毕业证。

“这并非云南大学首创，而是教育部的规定。”云南大学体育学院院长王宗平说，学校严格执行相关规定后，学生体质合格率大幅提升，从2018年的68.6%提高到2022年的90.3%。“现在学生们越来越重视体育锻炼，每天晚上八九点，学校操场上都有他们锻炼的身影。”

(据新华社)