

手足口病核心知识

手足口病是由多种肠道病毒引起的传染性疾病，好发于儿童，尤以 3 岁以下年龄组发病率最高。一年四季都可发生。引起手足口病的病毒主要为肠道病毒，我国以柯萨奇病毒 A 组 16 型（CoxA16）和肠道病毒 71 型（EV71）多见，学龄前儿童是手足口病的主要感染对象。大部分患者发病后症状轻微，但是重症病例也时有发生，多为 3 岁及以下低龄儿童，与卫生条件较差、抚养行为不良（如嘴对嘴喂饭）、环境通风不畅以及卫生防护措施不理想等因素密切相关。

1、临床表现

大多数患者发病后症状轻微，主要表现为发热伴手足、口腔等部位皮疹或溃疡，口腔内的疱疹破溃时患儿往往疼痛难忍，不能吃东西。发病后 7-10 天可以自行痊愈，不会留下后遗症，皮肤上也不会留下疤痕。

少数患者可出现无菌性脑膜炎、脑炎、脊髓灰质炎样麻痹、呼吸道感染和心肌炎等，个别重症患儿病情进展快，可发生死亡。

2、传播途径

手足口病隐性感染率高，患者、隐性感染者和无症状带毒者为主要传染源，病毒可通过感染者的粪便、咽喉分泌物、唾液和皮疹疱液等向外界传播。

手足口病主要通过密切接触传播，也可经呼吸道吸入含病毒的飞沫而传播。

密切接触是该病重要的传播方式，儿童通过接触被病毒污染的手、毛巾、手绢、牙杯、玩具、食具、奶具以及床上用品、内衣等引起感染；或直接接触患者抓破的水疱而感染。

吸入被病毒污染的空气（飞沫）、饮用或食入被病毒污染的水、食物，也可发生感染。

手足口病一般在儿童之间互相传染，也可由成人传播给儿童。由于手足口病隐性感染者较多，部分患儿无皮疹等临床症状，但仍具有传染性，因此非皮疹儿童可作为传染源，在手足口病的传播中起重要作用。

3、治疗方法

手足口病尚无特效抗病毒药物和特异性治疗手段，主要是对症治疗。注意隔离，避免交叉感染。适当休息，清淡饮食，作好口腔和皮肤护理。

温馨提醒

对于 EV71 病毒引起的手足口病可以通过接种肠道病毒 71 型灭活疫苗(简称 EV71 疫苗)预防,通过疫苗接种可有效预防 EV71 引起的手足口病,尤其可以减少重症和死亡病例的发生。

4、预防措施

该病流行期间,可能发生幼儿园和托儿所集体感染和家庭聚集发病现象。因此,做好个人、家庭和托幼机构的环境卫生,防止医院感染是预防手足口病的关键措施。

第一招:保持环境卫生

居家和校内都要保持环境清洁,家庭内要勤晒衣被,居室和教室要经常开窗通风,保持室内空气新鲜。

第二招:定期消毒物品

儿童常用的玩具、常接触到的物品(如门把手)应定期进行清洁,并用巴氏消毒液等消毒剂进行浸泡或擦拭消毒。

第三招:避免接触患儿

避免孩子与患手足口病患儿密切接触(如亲吻、拥抱、一起玩玩具、共用餐具等)。

第四招:做好个人防护

教会儿童正确的洗手方法,要用肥皂或洗手液等给儿童洗手,不要让儿童喝生水、吃生冷食物。减少带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所,如去医院就诊,应戴口罩做好个人防护。在公共场所活动之后、接触呼吸道分泌物(如打喷嚏)后、饭前便后都要用洗手液或肥皂给小朋友洗手,家长也要做好手部清洁工作,特别是接触孩子之前,避免共用毛巾抹干手。

第五招:加强晨检工作

幼托机构等要加强晨检工作,早期发现,早期隔离患病儿童。