

# 疾病预防

## 手足口病

无锡市疾病预防控制中心

地址:无锡市金城路499号

邮编:214023

电话:0510-82723439

网址:www.wxhealth.com



无锡市疾病预防控制中心

WUXI CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

无锡市12320卫生热线

## 手足口病是什么？

手足口病由一组肠道病毒引起的急性传染病，其中以EV71型Coxsackievirus A16型感染最常见。多数患者症状轻微，以发热和手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹为主要特征，一周左右可自愈。少数患者可出现无菌性脑膜炎、脑炎、急性弛缓性麻痹、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。

### 传染源

患儿和隐性感染者为主要传染源，手足口病隐性感染率高。肠道病毒适合在湿、热的环境下生存，可通过感染者的粪便、咽喉分泌物、唾液和疱疹液等广泛传播。



### 传播途径

密切接触是手足口病重要的传播方式，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；还可通过呼吸道飞沫传播；饮用或食入被病毒污染的水和食物后亦可感染。

### 易感人群

婴幼儿和儿童普遍易感，以5岁以下儿童为主。

### 预后

典型的手足口病以手、足部出疹和口腔黏膜疱疹或溃疡为特征性表现，绝大部分患儿在发病后5~7天自行缓解，少部分可发展为重症。重症手足口病通常在发病后1~4天出现中枢神经系统并发症，包括脑膜炎、脑炎、脊髓炎、脑脊髓炎，以及肺水肿/肺出血和循环衰竭等，重症手足口病进展迅速，需及时诊治。



### 需早期识别重症病例

年龄3岁以下、病程3天以内和EV-A71感染为重症高危因素，下列指标提示患儿可能发展为重症病例危重型：

1. 持续高热 体温 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ，常规退热效果不佳；
2. 神经系统表现 出现精神萎靡、头痛、眼球震颤或上翻、呕吐、易惊、肢体抖动、吸吮无力、站立或坐立不稳等；
3. 呼吸异常 呼吸增快、减慢或节律不整。安静状态下呼吸频率超过30~40次/分
4. 循环功能障碍 心率增快（ $> 160$ 次/分）、出冷汗、四肢末梢发凉、皮肤发花、血压升高、毛细血管再充盈时间延长（ $> 2$ 秒）；
5. 外周血白细胞计数升高 外周血白细胞计数  $15 \times 10^9/\text{L}$ ，除其他感染因素；
6. 血糖升高 现应激性高血糖，血糖 $> 8.3\text{mmol/L}$ ；
7. 血乳酸升高 出现循环功能障碍时，通常血乳酸 $2.0\text{mmol/L}$ ，其升高程度可作为判断预后的参考指标。

## 科学应对手足口病

### 1. 注意隔离

患儿尽量不要去人群集中的地方，避免与健康儿童接触，直至体温正常、疱疹消退后1周。

### 2. 要多通风

保持室内空气流通，室内温度与湿度适宜，同一室内的人数不要太多，避免患儿继发感染。

### 3. 注意卫生

注意保持口腔清洁卫生，每次餐后宜用温水漱口；注意勤洗手（尤其是在饭前便后）以避免重复感染或交叉感染。

### 4. 观察病情

注意观察患儿是否有新的症状、体征出现，或原有症状、体征有无加重、恶化，重点注意有无前面所说的危重信号出现。

### 5. 注意护理

口腔的护理：口腔的疱疹会使患儿疼痛，饮食上要注意尽量食用烹饪软烂或流质、半流质食物，饮食宜清淡、可口、易消化为主，避免过咸、过酸、辛辣等刺激性较强的食物；皮疹的护理：保持皮肤清洁，可用温水擦浴，穿宽松、柔软的衣服，并注意保持干爽。

### 6. 注意消毒

手足口病患儿玩过的玩具、用过的奶具、碗筷或其他衣物等生活用品都应彻底消毒。

### 7. 药物治疗

目前来说以对症处理为主，患儿发热并有不适感或可考虑服用退热药（选用对乙酰氨基酚或布洛芬）。

## 如何预防？

1. 在手足口病流行期间，不要去人群集中的地方；
2. 家庭地面和桌、椅、床、柜、门把手等各种物体表面应做好卫生清洁；
3. 儿童卫生应注意勤洗手、洗澡，勤换洗衣物，勤晾晒被褥，婴儿奶嘴、奶瓶煮沸消毒20分钟后使用，儿童玩具定期清洗；
4. 每天开窗通风至少2~3次，每次不少于30分钟；
5. 目前已经有肠道病毒71型（EV71）灭活疫苗，可预防由EV71病毒感染引起的手足口病，可有效减少手足口病的重症和死亡病例的发生；

肠道病毒71型（EV71）灭活疫苗的接种对象为6月龄至5岁儿童，基础免疫程序为2剂次，间隔1个月，鼓励在12月龄前完成接种。

