

小儿手足口病的防治

何娟

四川省峨眉山市人民医院 614200

【中图分类号】R725.1

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2020) 02-058-01

当大家提及比较常见的儿童传染性疾病时，多都会提及手足口病。大部分对于这种疾病本身和相应的预防治疗手段却不是很了解。对于每个家庭，一定要多通过各种途径增加自身对于手足口病的认识，积极做好有效的防治措施。

1 什么是手足口病

手足口病是一种由肠道病毒感染而引起的传染病，婴幼儿和儿童普遍易感，尤其是五岁以下的儿童。大多数患儿有轻微的症状，表现为发热、手足口等部位皮疹。但少数患儿可能会出现其他系统的损伤，例如中枢神经系统、呼吸系统，由此引发的脑炎、神经源性肺水肿和心肌炎等，会给患儿造成一定的伤害，个别重症患儿病情发展较快，甚至会引发死亡。

当儿童顺利的进入少年时期，甚至成人，基本不会再患上此种疾病，但是病毒存在于其体内时，仍然具有传播病毒的能力。

引起手足口病的主要肠道病毒致病血清型为柯萨奇病毒 A16 及肠道病毒 71 型。

2 手足口病的传播途径和易感人群

手足口病通过密切接触病毒传播，但具体的传播途径有很多，与大部分传染病类似。当易感染人群与患儿或者隐性感染者密集接触的时候，很有可能会感染上病毒；直接传播和间接传播都会导致其患病。例如病毒可能从生活用品当中进行传播，如：污染的毛巾、玩具、衣物、床上用品等；患儿唾液中的病毒可通过飞沫传播；如果局部地区的水源被病毒感染，很有可能局部地区的儿童都会出现患病；在治疗过程中，若是不能够严格做好器械的消毒工作，也会引起门诊交叉感染，造成传播。

虽然这种疾病比较常见，属全球性疾病，我国全年各地均有发生，5-7 月为发病高峰。患病之后的体内也会具有一定的免疫力，但不同血清型之间很少有交叉免疫。

主要易感染人群为学龄前的儿童，尤其是 5 岁以下儿童。

3 手足口病的症状

(1) 手足口病存在一定时间的潜伏期，多为 2-10 天，平均为 3-5 天，病程多为 7-10 天。若是抵抗力较好的儿童患病并不会立即表现出发热等症状，能够通过自身的免疫力抵抗过去，或者成为隐性感染者。表现较为明显的是抵抗力低下的儿童，最开始是儿童常见的发热，伴有咳嗽，流涕等症状，经过一定的调节体温仍然保持在高水平，随着孩子体温的升高，病情往往也是随之加重的。

(2) 患病宝宝在发热时会有一些其他的症状，一般在手、足、口、臀等部位会首先出现红色小丘疹，进而发展成为小水泡。若是不小心造成了水泡的破烂，进而形成局部溃疡，那么疼痛也会引起孩子情绪的不稳定，出现哭闹，流涎，不吃或食欲不振等。部分患儿仅表现为皮疹或者单纯的口腔疱疹，个别患儿可无皮疹。

该皮疹多为斑丘疹或者疱疹，不痛不痒，皮疹恢复时既不结痂也不留疤。

(3) 经过第二个阶段，大部分家长都已经确定了孩子的病情。由于这是一种传染病，所以一定不要在患病之后频繁接触其他孩子，否则很容易造成地区性的感染。这也是一种比较常见轻微的疾病，家长按照正确的方法给宝宝进行护理。

(4) 大多数能痊愈而且不会对孩子造成其他伤害和后遗症，少数重症手足口病发病后迅速累及其它系统，表现为持续高热，常规退热效果不好，精神萎靡，呕吐，易惊，抽搐，呼吸异常，出冷汗，四肢发冷等。重症患儿可遗留神经系统后遗症，甚至死亡。所以重症病例的早期识别非常关键。

4 手足口病的预防控制策略

4.1 消毒

于手足口病高发季节展开社区消毒工作，同时社区居民根据需要进行家庭消毒。通常采用含氯消毒剂配置溶液进行室内消毒，并对儿童常接触到的玩具、餐具等物品进行定期消毒，部分不可以采用浸泡消毒方式的物品需在阳光下暴晒。

4.2 隔离

当社区内出现感染儿童或疑似手足口病儿童时要做好隔离工作，患儿应留在家中，避免与外界过多接触，预防大范围的社区发病，直至患儿达到临床治愈标准方可恢复常规活动。

4.3 生活护理和指导

儿童发生手足口病后应积极治疗，注意休息，清淡饮食，若患儿发生口腔糜烂，则应在每次进餐前后进行口腔清洁。对于皮疹患儿应当穿着宽松易更换的衣服，保持衣服的整洁和干燥。同时为预防患儿因皮疹抓挠引起皮肤破损诱发继发性感染，应剪短儿童指甲，必要时可使用指套、手套等进行拘束。若臀部有皮疹，则应当避免长时间卧床和静坐。

4.4 发热应对

一般儿童感染手足口病后有不同程度的发热，此时应当进行降温，避免高热的发生，必要时口服退热药。除了多饮水外，还可物理降温，如给患儿的局部皮肤隔毛巾放上冰袋，或是使用冷毛巾擦拭。

4.5 家长的心理疏导

通常手足口病预后良好，但是当患儿发生手足口病后家属常常会陷入恐慌或焦虑不安的状态，所以应该要积极展开科普教育工作，及时为家长进行心理疏导，尽可能获得家长最佳的配合，共同为患儿康复做出努力。

4.6 预防

预防手足口病的关键是养成良好的个人卫生习惯，勤洗手，不喝生水，不吃生冷食物。避免和患儿密切接触，而密切接触患儿的体弱婴幼儿可注射丙种球蛋白。6 月龄-5 岁儿童可接种 EV-A71 型灭活疫苗预防 EV-A71 感染所致手足口病。