

# 关注儿童健康，预防手足口病

蒋冠华

南宁市红十字会医院 广西南宁 530012

〔中图分类号〕R725.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)10-081-01

手足口病是由肠道病毒（以柯萨奇 A 组 16 型、肠道病毒 71 型多见）引起的急性传染病，多发生于学龄前儿童，尤以 3 岁以下年龄组发病率最高，是肠道病毒引起的常见传染病之一。属于丙类传染病。其感染部位是包括咽部在内的整个消化道，其传播途径是粪-口，仅少数是呼吸道。手足口病是由于食用和饮用被污染的饮料、水果、食物等造成的，而不是在拥挤的人群中通过呼吸传播的。儿童和成人都可能感染，所以成人也有可能得病，因此可以说每个人都是易感的。感染后只获得该型别病毒的免疫力，对其它型别病毒再感染无交叉免疫，即患手足口病后还可能因感染其它型别病毒而再次患手足口病。环境卫生差、个人卫生习惯不良诱导病发，常引起儿童手足口病、病毒性咽峡炎。

## 一、感染的方式

婴幼儿喜欢把手或是玩具等放到嘴里撕咬，病毒通过消化道传播，所以 3 岁以上的发病率较高。常见托儿所或是公共场所人群密切接触传播。通过被病毒污染的手巾、毛巾、玩具等物品。喉咽分泌物（飞沫）传播。饮用或食用被污染过的水和食物。小儿不懂分辨，吃有病毒或苍蝇叮爬过的食物。

## 二、临床表现

手足口病潜伏期为 2-10 天，平均 3-5 天，病程一般为 7-10 天。急性起病，发热，口腔粘膜出现散在疱疹，手、足和臀部出现斑丘疹、疱疹，疱疹周围可有炎性红晕，疱内液体较少。可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症。部分患者无发热，仅表现为皮疹或疱疹。一般预后良好。少数病例，特别是 EV71 感染患儿，可出现脑膜炎、肺炎、脑脊髓炎、神经源性肺水肿、循环障碍等，病情凶险，可导致死亡或留有后遗症。

## 三、四部曲：主要侵犯手、足、口臀部四个部位。

四不像 - 疹子不像蚊虫咬、不像药物疹、不像口唇牙龈疱疹、不像水痘。

四不特征 - 不痛（口腔疱疹除外）、不痒、不结痂、不结疤。斑丘疹在 5d 左右由红变暗，然后消退。

手、足、口病损在同一患者不一定全部出现，可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、疱疹呈圆或椭圆形，扁平凸起，内有混浊液体，长径与皮纹走向一致。

## 四、手足口病的临床分期

### 1、第 1 期（手足口出疹期）

主要表现为发热，手、足、口、臀等部位出疹（斑丘疹、小疱疹），可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症。部分病例仅表现为皮疹或疱疹性咽峡炎，个别病例可无皮疹。此期病例属于手足口病普通病例，绝大多数病例在此期痊愈。该期以对症治疗为主，无须住院。门诊医生要告知患儿家长细心

观察，一旦出现 EV71 感染重症病例的早期表现，应当立即就诊。

### 2、第 2 期（神经系统受累期）

数 EV71 感染病例可出现中枢神经系统损害，多发生在病程 1-5 天内。表现为精神差，嗜睡、易惊、头痛、呕吐、烦躁、肢体抖动、颈项强直等脑膜炎、脑炎症状体征。此期病例属于手足口病重症病例重型，大多数病例可痊愈。治疗上使用甘露醇等脱水利尿剂降低颅内高压，适当控制液体摄入量。密切观察体温、呼吸、心率、血压及四肢皮肤温度变化。

### 3、第 3 期（心肺功能衰竭前期）

多发生在病程 5 天内。表现为心率、呼吸增快，出冷汗、皮肤花纹、四肢发凉，血压升高。此期病例属于手足口病重症病例危重型。及时发现上述表现并正常确治疗，是降低病死率的关键。应收入 ICU 治疗。在第 2 期治疗基础上，及时应用血管活性药物，不建议预防性应用抗菌药物。

### 4、第 4 期（心肺功能衰竭期）

多发生在病程 5 天内，年龄以 0-3 岁为主。临床表现为心动过速（个别患儿心动过缓）呼吸急促，口唇紫绀，咳粉红色泡沫痰或血性液体，持续血压降低或休克。亦有病例以严重脑功能衰竭为主要表现，出现频繁抽搐，严重意识障碍及中枢性呼吸循环衰竭等。此期属于手足口病重症病例危重型，病死率较高。治疗在第 3 期治疗基础上，及早应用呼吸机，进行正压通气或高频通气。严重心肺功能衰竭病例，可考虑体外膜氧合治疗。

### 5、第 5 期（恢复期）

体温逐渐恢复正常。对血管活性药物的依赖逐渐减少。神经系统受累症状和心肺功能逐渐恢复。少数可遗留神经系统后遗症。给予支持疗法，促进各脏器功能恢复。肢体功能障碍者给予康复治疗。

## 五、预防措施

(1) 饭前便后、外出回家后用肥皂或洗手液等给儿童均要洗手；看护人接触儿童前、替幼童更换尿布、处理粪便后均要洗手。

(2) 婴幼儿的尿布要及时清洗、曝晒或消毒；注意保持家庭环境卫生，居室要经常通风，勤晒衣被。

(3) 婴幼儿使用的奶瓶、奶嘴及儿童使用的餐具使用前应充分清洗、消毒，不要让儿童喝生水、吃生冷食物。

## 六、结语

手足口病是由肠道病毒引起的急性传染病，是婴儿和儿童的一种常见病，多发病，可防可治。少数患者会发展为重症病例，极少数也可出现死亡。做好消毒隔离，勤洗手，防止发生院内感染，及时发现疾病，做好病情观察及护理，帮助患儿早日康复。