

# 手足口病的流行特征及预防策略

路红 傅真

平阴县孝直镇中心卫生院, 山东 济南 250402

**摘要:**手足口病是由肠道病毒引起的一种儿童高发的急性传染病,易被感染的群体年龄为5岁以下,患者临床主要表现为发热及手、足、口等部位溃疡或疱疹。作为丙类传染病的一种,手足口病的传播范围极其广泛,严重威胁着我们的健康。本文主要从手足口病流行特点以及预防策略方面开展讨论,旨在为进一步做好手足口病防控工作提供依据。

**关键词:**手足口病;流行特征;危险因素;预防

手足口病(Hand-foot-mouth disease, HFD)是一种常见传染病,可由多种肠道病毒引起,以Coxsackievirus A16(CoA16)和Enterovirus71(EV71)感染最为常见。5岁以下婴幼儿易受该病影响,多数病人可以在一周左右自愈,但少数重症病人会出现神经系统并发症,尤其是EV71引起的手足口病,甚至会导致死亡<sup>[1]</sup>。由于重症病例早期临床表现不典型,首诊时容易忽略,而病情进展凶猛,一旦出现肺水肿、肺出血等呼吸、循环并发症,患儿可短时间内死亡,给治疗带来极大困难。

## 1 手足口病的流行特征

### 1.1 传播途径和易感人群

手足口病传播途径多样,通过粪-口途径传播,呼吸道飞沫传播,人群的密切接触和间接接触都可以传播,现代便捷快速的交通系统也可以将感染者从流行地区快速输入其他地区。以EV71为例,人群对该型别的毒株普遍易感,成人多数是隐性感染后获得抗体,患者主要是5岁的儿童,肠道病毒之间没有交叉免疫。无论是隐性感染还是显性感染后,均可以获得特异性的免疫力。每年4-6月是手足口病发病高峰期,多发生于学龄前儿童,尤以3岁以下年龄组发病率较高,传染性强,易引起流行。在60个月以下患者中,手足口病发病数的月龄分布以12个月为周期,12个月24个月,36个月,48个月,60个月是发病高峰月龄<sup>[2]</sup>。

### 1.2 季节分布及其影响因素

手足口病在全年均可能发生,不过有明显的季节性高发或低发,不同纬度地区的流行高峰也存在差异,夏秋季节易出现流行,冬季发病较少。本病也呈周期流行的特点,一般情况下间隔2~4年大流行时易在托幼机构出现聚集和暴发疫情,家庭中也出现聚集疫情,但托幼机构的儿童发病率明显高于散居儿童。温度和湿度的变化在一定程度上,影响着手足口病的发病率,气象因素是手足口病发展变化的主要因素之一,他们不仅影响个人免疫力,而且还影响病毒和媒介的繁殖和传播。

### 1.3 手足口病患儿在发病期表现

(1)手足口病在前期主要表现为发热、咽痛、咳嗽、鼻塞流涕、舌苔薄白、恶心呕吐、腹泻等等一系列外感症状。发疹期表现为疱疹显现以及持续发热、烦躁、口渴等,疾病恢复期表现为疱疹渐消、身热渐退、口唇干燥、纳差等一系列阴液耗伤及脾虚证候。

(2)手足口病患儿在发疹期发疹期,临床主要症状为口痛拒食,手足皮肤、口咽部出现大量疱疹,局部瘙痒,伴有发热、烦躁不安、夜寐不宁、尿黄赤,大便干结或便溏,舌红、苔多黄腻,脉滑数。重型患儿皮疹不典型者多见,以高热、肌肉酸痛、四肢无力等<sup>[3]</sup>。

### 1.4 手足口病患儿的调护

患病期间饮食宜清淡,宜服用梨汁、苹果汁、西瓜汁、荸荠汁等,不宜食用辛辣食物,不宜食用发物;多饮开水,进食前后可用生理盐水或温开水漱口,以减轻食物对口腔的刺激;注意保持皮肤清洁,对皮肤疱疹切勿挠抓,以防溃破感染,已有破溃感染者,可用金黄散或青黛散麻油调后撒患处,以收敛燥湿,助其痊愈。

## 2 手足口病的预防策略

### 2.1 大力普及疫苗接种宣传工作

疫苗应用手足口病是由多种肠道病毒感染引起的,其中危害最为严重的是EV71型病,在应对传染病的战役中,疫苗是经济而又有效的一种方法,针对低龄儿童接种EV71疫苗是非常划算的预防措施<sup>[4]</sup>。在有关部门制定疫苗接种策略时,也可将发现的规律考虑进去。由于母乳中含有的抗体可保护婴幼儿减少感染肠道病毒的可能性,提倡母乳喂养可帮助婴幼儿获得这种抗体,从而降低感染手足口病的可能性。

### 2.2 加强健康教育,建立民众卫生习惯和观念

针对肠道传染病防控工作,通过健康教育与健康促进,促使人们建立健康意识和行为,倡导健康生活方式,让每个人都能做好个人卫生,同时保持环境卫生,在传染源和传播途径上减少传播因素。切实搞好家庭、居民区以及中小学校、托幼机构卫生,切断传染病传播途径,从而降低或消除手足口病传播的危险因素。每年4-6月是手足口病发病高峰期,在此期间,有关机构可加强防治措施。管理部门和其他相关机构可加强社会宣传,提高高危人群的防范意识。这种有意识的宣传,可帮助家长了解手足口病的高危患病群体和其他相关知识,在疾病初期可及时作出判断,尽早就医,减少发生重症手足口病的可能性。托幼机构要加强管理,防止聚集病例的发生在此期间,家长要更加注意防范,一旦有相关症状出现,应及时治疗。

### 2.3 手足口病易感人群的中医药预防

中医在防治手足口病上提倡未病先防,既病防变,强调“正气存内,邪不可干”。鉴于该病湿热夹毒的病因病机,在防治上重点强调理中焦脾胃,使脾胃功能运化如常,则可防治疾病的发生。或者在手足口病流行期服用具有清热解毒,生津化湿功能的中药制剂,如以金银花、芦根、板蓝根、淡竹叶、生甘草为主的方剂,可起到早期预防疾病发生的作用。手足口病具有流行强度大、传染性强、传播途径复杂等特点。因此,对于其易感人群应早期予以干预,阻断发病途径,尽量减少其危害性。

医疗卫生机构要按照《传染病防治法》的要求,做好传染病疫情的登记报告工作,要根据当地防病治病需要,加强能力建设,组织开展专业人员培训,切实加强医疗服务质量管理,提高临床诊断和救治水平,重点加强EV71型手足口病重症患儿的早发现、早诊断、早报告、早救治工作,减少重症和死亡病例的发生。

## 参考文献

- [1]陈婷,汤洪洋,潘利花,梁长威,黄成伟.南宁市托幼机构手足口病暴发疫情罹患率及流行时长的影响因素分析[J].广西医科大学学报,2020,37(09):1710-1715.
- [2]张娅秀,张晓萍,王龙云.2010—2019年张掖市手足口病流行病学分析[J].疾病预防控制通报,2020(4):1-4.
- [3]田兴国,胡江海,梁洁,何舰.中西医结合治疗对重症手足口病患儿疗效及LDH、CK、CK-MB、NE的影响[J].江西医药,2020,55(09):1177-1179+1189.
- [4]王婷.针对性健康教育在小儿手足口病感染防控中的应用效果评价[J].基层医学论坛,2020,24(27):3977-3978.