

6 如何预防手足口病?

1. 养成良好的卫生习惯

良好的手卫生是预防手足口病的有效措施。儿童在触摸公共物品后、外出游玩回家后、进食前、如厕后,以及家长和看护人在回家后、加工食品前、更换尿布或处理被粪便污染的物品后,应用**七步洗手法**清洁双手。日常不喝生水、不吃生冷食物。



七步洗手法

2. 减少聚集

手足口病流行期间尽量不要带儿童前往人群聚集、空气流通差的室内公共场所,避免接触患病儿童。

3. 保持家庭环境卫生

儿童使用的奶瓶、奶嘴及餐具等要**煮沸消毒**,玩具、用具等要定期清洁消毒,衣物、被褥等要常在**太阳下晾晒**。保持室内空气流通,以**开窗通风**为主,每日开窗通风2-3次,每次 ≥ 30 分钟。



4. 接种疫苗

预防手足口病的疫苗仅**EV71灭活疫苗**一种,主要针对EV71病毒感染,但无法预防其他型别病毒引起的手足口病发病。**接种对象为6月龄-5岁儿童,鼓励在12月龄前完成接种**,接种程序为2剂,第一剂次与第二剂次至少间隔4周。



接种EV71灭活疫苗



上海市徐汇区疾病预防控制中心

预防手足口疾病 知识科普

防治手足口病 守卫儿童健康

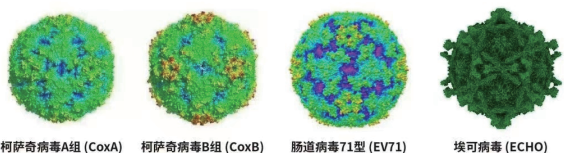
随着天气逐渐转暖,我国各省份已经陆续进入手足口病流行期,那么手足口病究竟是一种什么疾病呢?它的传播途径是怎样的?我们该如何预防呢?患病后又该如何护理呢?下面我们来一一解答:

徐汇区疾病预防控制中心



1 什么是手足口病?

手足口病是由多种肠道病毒引起的一种儿童常见传染病,属于我国法定丙类传染病。病毒传染性强,以**柯萨奇病毒A组16型(CoxA16)**和**肠道病毒71型(EV71)**最为常见,重症及死亡病例多由EV71所致。手足口病全年均可发生,4-7月为春夏季高峰,9-11月为秋季高峰。



2 手足口病的传染源、易感人群和传播途径

患者和隐性感染者为主要传染源,手足口病隐性感染率高。患者发病前数天咽部和粪便就可检出病毒,具有传染性,通常以**发病后1周内传染性最强**。人群对手足口病普遍易感,不同年龄组均可感染发病,好发于**5岁以下儿童**,尤其以3岁以下年龄组发病率最高。



手足口病的传播途径多样,主要通过**粪-口途径传播**,包括接触病人的粪便、疱疹液、鼻咽分泌物、唾液或者被病毒污染的物品等;其次是通过**呼吸道飞沫传播**;饮用或食入被病毒污染的水和食物亦可感染。

3 手足口病的症状

手足口病的潜伏期为2-10天,平均3-5天。通常病情较轻,呈自限性,预后良好,7-10天病程后可完全康复。临床表现多以**发热**,**口腔粘膜出现疱疹**,**手、足和臀部出现斑丘疹、疱疹为主**,可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。需要注意的是,皮疹一般不能代表疾病的严重程度,不能以皮疹定轻重!



少数重症患儿的病情会快速恶化,出现神经系统并发症和多器官衰竭,严重者可导致死亡。感染CoxA6、CoxA10的部分患者在病后2-4周可出现脱甲症状。

4 手足口重症警报,这些症状快就医!

有以下表现提示孩子可能在短期内发展为重症病例,需要立即送医院治疗:

- **持续高热**: 体温 $>39^{\circ}\text{C}$, 或者体温 $>38.5^{\circ}\text{C}$ 并持续超过3天;
- **神经系统异常**: 孩子出现嗜睡、呕吐、头痛等表现,有时会伴有肢体抖动、站立不稳或肌阵挛;
- **心衰前表现**: 孩子呼吸和心率增快、四肢发凉、出冷汗,摸着皮肤湿冷。

5 患儿的护理措施

- **生活用品独立使用**: 应把家中患儿的生活用品与其他孩子分开。被患儿的粪便、疱疹液以及呼吸道分泌物污染的物品或表面,需及时用含氯消毒剂进行擦拭或浸泡消毒。
- **患病期间避免外出**: 因患儿发病后一周内传染性较强。应在发病至症状完全消失后一周内尽量避免外出,也不与其他儿童接触,避免传播。
- **出现相关症状需及时送医救治**: 时刻关注患儿的身体状况,一旦察觉患儿有相关症状,需及时就医。

