

手足口病 健康宣教

一、什么是手足口病？

手足口病(hand. foot and mouth disease, HFMD)是由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为发热，手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。重症科出现脑膜炎、脑炎、肺水肿、循环障碍等。

二、手足口病是如何感染的？

传染源:手足口患者、隐性感染者，病毒通过患者的粪便唾液或口鼻分泌物排出，粪便排出病毒的时间长达3~5周。

传播途径:为粪一口传播，亦可经接触患者呼吸道分泌物疱疹液或污染的物品而感染。

易感人群:多发生于学龄前儿童，感染后可获得免疫力，但持续时间尚不明确。

三、手足口病有哪些症状？

根据病情的轻重程度，分为手足口病普通病例和重症病例。

1. 普通病例:急性起病，发热，可伴咳嗽、流涕、食欲缺乏等症状。口腔黏膜出现散在疱疹或溃疡，多见于舌、颊黏膜和硬腭等处，可引起疼痛。手、足、臀等部位出现斑丘疹、疱疹，偶见于躯干部，呈离心性分布。疱疹周围可有炎性红晕，疱内液体较少。部分患儿仅表现为皮疹或疱疹性咽峡炎；也可无皮疹。皮消退后不留瘢痕，一般1周左右痊愈。

2. 重症病例:少数病例病情进展迅速，可出现脑膜炎、脑炎、脑脊髓炎、肺水肿、循环障碍等，极少数病例病情危重可致死亡，存活者可有后遗症。

但如果有以下情况，需要引起重视!!!

- 1. 持续高热**，体温 $>39^{\circ}\text{C}$ ，常规退热效果不佳。
- 2. 精神差、嗜睡**或易激惹、头痛、呕吐、烦躁、肢体抖动、急性肢体无力、颈项强直。
- 3. 呼吸困难、口唇发绀**，咳嗽加剧，咳白色、粉红色或血性泡沫样痰液。
- 4. 心率过快或过慢**、有面色苍白、四肢冰凉、皮肤花纹、血压低或休克。



四、感染手足口病后如何处理？

1. 对症处理、注意隔离，避免交叉感染，居家隔离2周。

2. 发热的处理

(1) **监测体温**，体温超过 38.5°C ，给予退热药，常用退热药:布洛芬(6个月以上使用)、对乙酰氨基酚(3个月以上使用)。重症患儿予以降温镇静、止痉对症处理。

(2) 保持皮肤清洁，及时更换汗湿的衣物。

(3) 给予患儿**营养丰富**，易消化，流质或半流质饮食，如牛奶，粥类。

3. 口腔护理及皮肤护理温水或生理盐水漱口，皮肤**避免肥皂及沐浴露刺激，避免抓破皮疹**，手足未破疱疹可用炉甘石或碳酸氢钠溶液外涂，已破溃有感染局部用抗生素软膏，及时清洁大小便，保持臀部清洁。

4. 病情观察 警惕高热惊，**观察孩子的精神和饮食状态**，有无精神差、嗜睡、烦躁不安、面色苍白等。

