

# 熊孩子得了手足口，学都上不成了肿么办？

急诊科 王丹

“小李小李,过来!!!”

“我给你说个事,悄悄地哈,晓得不,你隔壁马大姐的孙女唐好甜得了啥子传染病,那天去读书,幼儿园校门都没进倒,老师喊带回去隔离,说莫把其它娃娃惹起了.....”

“真的啊,啥子病嘛,那么吓人!”

“说是啥子手口足哇啥子的哦.....”

“那我要喊我屋头白天亮莫给她家孙娃子耍了,惹起了不得了!晓得医不医得好,有莫得后遗症哦.....”

听到这段谈话,耙耙麻麻们是不是汗毛都立起来了.....来来来,懵圈圈儿滴表情收起来,小姐姐今天给你摆一下.....



## 手足口病知多少？

- 多发于学龄前儿童,尤以3岁以下婴幼儿发病率最高
- 至少20多种A组肠道病毒血清型可引起
- 并非手足口核酸检测(咽拭子)为阴性,就未感染手足口
- 轻症可自愈,重症危及生命,识别重症表现
- 传染源是患者和病毒携带者
- 传播途径主要是通过消化道、呼吸道,分泌物密切接触传播
- 同种病毒感染后可终身免疫,但不交叉免疫
- 目前只有针对肠道病毒71型(EV71)的单价疫苗
- 

肯定还是懵起懵起的哇?你们肯定有很多问题想问哇?“收!我们继续来摆一下”



我国每年4-6月是手足口病的高发季节,部分地区10-11月还会出现秋季小高峰。引发手足口病的肠道病毒属于小RNA病毒科,有20多种(型),其中以柯萨奇病毒A16型(CoxA16)和肠道病毒71型(EV71)最常见。好吧,这些专业术语你们晓得哈就可以了哈,下面滴要仔细听了哈!

## ● 如何识别手足口?

发病初期,不发烧或低烧,小朋友有咽喉痛、流口水、不爱吃东西等现象,与病毒感染症状像。

然后呢,1-2天后娃娃嘴头出现疱疹,同时伴手、脚、屁股出现斑丘疹、疱疹,疱疹

周围炎性红晕。

疱疹破溃后形成溃疡，疼痛异常，所以常因为嘴痛、咽痛而影响吃奶、吃饭，所以经常听得倒着急的家长说娃娃：“你啥都不吃，饿死你哦……”其实宝宝心里真的很苦……关于这一点我们的粑粑麻麻们了解了哇。



● 来哇，我们又来说一下娃娃一身长起疱疱籽籽咋个办？

手足口病的皮疹、疱疹可没有乖到蒙奇奇脸上的小雀斑那么乖，长得凶的很是“挖连”，看倒起鸡皮疙瘩，挨都不想挨得！有图有真相，勿喷、勿喷！



看倒娃娃一身挖连的疱疱儿籽籽儿，粑粑麻麻急死了！得不得毁容，会不会丢命??!!

长点儿疱疱儿籽籽儿其实真的还不算啥子，它起码在提醒你娃娃生病了，引起重视；临床我们遇到过几例重症手足口，拿起放大镜找遍全身也就那么一粒十分不起眼的小疱疹。轻症手足口在一周左右皮疹会自行消退，不留疤，不脱皮，不影响颜值。

● 重症手足口就厉害了，不是我吓你，我真的是在吓你，！来，看哈撒！

过去两年，我院每年接待大量手足口病患者，总有那么两三例娃娃被死神带走。手足口病情进展迅速，重症病例在数小时可发生巨变，抢救及时也可能回天乏术，所以，发觉娃娃发热、精神撇、嗜睡、喊脑壳痛、呕吐、容易惊、肢体抖动（又称惊跳，在患儿安静或入睡时短暂发作的手脚抖动）现象时一定要带到我院门诊感染科或者到三环路航天立交内侧成都市公共卫生中心就诊，该留观留观，该入院入院，积极配合医生治疗。（此处敲黑板!!!）

● 话说防范胜于治疗，来看下嘛，手足口是咋个传播的？（重点来了！重点来了！）

主要通过密切接触患病儿的粪便、疱疹液、鼻咽分泌物、口水和接触被污染的手、毛巾、水杯、玩具、餐具、奶瓶和床上用品或环境而感染。所以，患儿的爹地妈咪，如果你家小宝被确诊了手足口病，请让他在家隔离休息，不要带娃去公共环境。如果非要外出，请给娃戴好口罩，穿好尿不湿，不要随意触摸公共设施。个人认为，婴幼儿大爱的摇摇车，流行季节慎坐哟!!



绝大多数娃娃对感染过肠道病毒血清会产生保护性的抗体，所以同一娃可以因感染不同肠道病毒血清型而多次发生手足口。手足口病核酸检测（咽拭子）只能排查 **EV**、**EV71** 和 **CoxA16** 三种，阴性不代表医生误诊，没得手足口！

● **来来来，给大家理个清单，需者自取哈！**

1. 家长在接触疱疹、呼吸道分泌物后，更换尿布、处理被粪便污染的物品后，应用洗手液或肥皂水有效洗手。住家环境采用含氯消毒剂（如 84 消毒液、消洗灵）擦拭、拖地。
2. 注意娃娃的手卫生，尤其在接触口鼻前、进食或如厕后，学龄前娃可以教会“七步洗手法”，不要担心娃小学不会，他们很聪明，没问题！



3. 生病的小孩打喷嚏或咳嗽时用纸巾遮挡口鼻，随后丢弃在有盖垃圾桶；或者直接戴好口罩。
4. 不与他人共用毛巾或其他个人物品。
5. 避免与患病的娃密切接触，如拥抱、悄悄话、排排坐，吃果果。



6. 流行期间避免带娃参加集体活动。

● **关于手足口病的疫苗**



我国自主研发 **EV71** 疫苗，可有效预防 **EV71** 手足口病、重症和死亡，对 **CV-A16** 等其它肠道病毒无交叉保护；接种 **EV71** 疫苗的适龄儿童为 6 月~5 岁，建议尽早接种，低龄儿童尽量在 12 月龄前完成 2 剂次接种程序。具体咨询预防接种门诊或疾病预防控制中心。目前肠道病毒没有特效药，以支持和对症治疗为主。

● **惟愿所有的宝宝都原离疾病，童心飞扬、快乐成长！**

