

徐子刚 罗 珍 编著



小儿手足口病

防治知识



 人民卫生出版社

小儿手足口病防治知识

作者介绍

徐子刚，男。北京儿童医院皮肤科副主任、副教授、硕士研究生导师。毕业于首都医科大学，曾留学日本福岛医科大学，多年一直从事儿童皮肤疾病的临床诊治、研究工作。2007年、2008年，多次参加卫生部、中国疾病预防控制中心组织的手足口病防控专家研讨会，并参与制定了“手足口病防控指南”。

罗珍，女，江西省南昌市人。首都医科大学附属北京儿童医院皮肤科硕士研究生，主要研究方向为手足口病相关临床、基础研究工作。

[策划编辑] 赵 博
[责任编辑] 赵 博 欧阳丹
[封面设计] 赵京津
[版式设计] 李秋斋
[责任校对] 宋培茹

ISBN 978-7-117-11376-2



9 787117 113762 >

定 价：10.00 元

小儿手足口病

防治知识

编 著 徐子刚 罗 珍



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

小儿手足口病防治知识/徐子刚等编著. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 4

ISBN 978-7-117-11376-2

I. 小… II. 徐… III. 肠道病毒-感染-小儿疾病-
防治 IV. R725.112.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 040683 号

小儿手足口病防治知识

编 著: 徐子刚 罗 珍

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/64 印张: 0.75 字数: 14 千字

版 次: 2009 年 4 月第 1 版 2009 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11376-2/R·11377

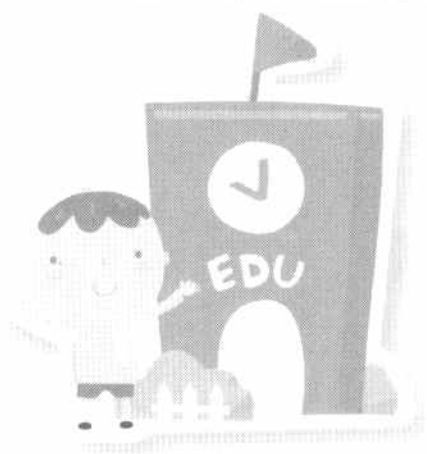
定 价: 10.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言

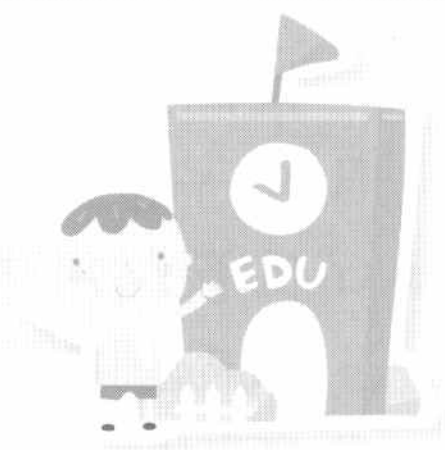
手足口病是一种常见的儿童传染性疾病,在世界各地均有流行。近年在我国部分地区出现暴发,引起了各级政府和群众的关注,新闻媒体也进行了大量的相关报道。本书作者多年来一直从事儿童皮肤病诊治工作,在本手册中以科学的态度、科普的语言详细地介绍了手足口病的基本知识,从手足口病的病因、流行病学、传染源、传播途径、主要表现、鉴别诊断、防控特点等方面进行了科学、全面的阐述。同时根据多年工作



经验,在手册最后列出一些家长最常提出的问题,加以详细解答,以引导广大民众对手足口病有一个正确、客观的认识。本书不但是广大群众良好的科普读物,也是社区医院、托幼机构的全科医生、保健医生防控手足口病的参考书籍。

目 录

一、手足口病的病因、流行病学	2
二、传染源和传播途径	7
三、手足口病的主要表现	10
四、手足口病与其他疾病的鉴别	18
1. 手足口病与水痘相鉴别	18
2. 手足口病与单纯疱疹相鉴别	20
3. 手足口病与汗疱疹相鉴别	23
4. 手足口病与虫咬皮炎相鉴别	23
5. 手足口病与沙土皮炎相鉴别	25
五、手足口病的治疗	26
六、手足口病的预防	28



七、常见问题指南 31

1. 肠道病毒感染和我们常说的肠道感染是一回事吗? 31
2. 人类感染肠道病毒后就一定得手足口病吗? 32
3. 手足口病什么季节最容易发生, 怎么传播的? 33
4. 哪些人容易患手足口病? 34
5. 是不是孩子手足长了水疱就是得了手足口病? 34
6. 手足口病会得两次吗? 35
7. 孩子患了手足口病后, 家长应该

注意观察孩子的哪些变化?	36
8. 孩子患了手足口病后,家长应该配合医疗、疾病控制机构做哪些工作?	36
9. 手足口病的患儿应如何护理?	37
10. 手足口病会引起哪些并发症?	37
11. 口蹄疫与手足口病是一回事吗?	38
12. 什么是肠道病毒 71 型感染性疾病?	40
13. 肠道病毒 71 型感染的主要表现有哪些?	40



近年来,每到春夏两季,手足口病就会成为街头巷尾、茶余饭后人们热议的话题,新闻媒体也给予了大量的报道。这些评论,有些是对的,有些难免夸大其词。我们希望借助这本手册,以通俗的语言,告诉您一个真实的手足口病。在您读完这本手册后,会对手足口病有一个正确的了解。





一、手足口病的病因、流行病学

手足口病是肠道病毒引起的常见传染病之一,全年均可发病,常见于春夏季节,此病多发生于5岁以下的婴幼儿,主要特点为手心、脚心、口腔等部位出现米粒大小的红斑、水疱及皮疹。水疱及皮疹伴有疼痛感,同时还可以发生在孩子的膝盖和屁股蛋儿上。患儿常伴有发热,严重的患儿可引起心肌炎、脑炎、脑干脑炎、脑脊髓炎等致命性并发症。

近几年,关于手足口病的报道频繁出现在各大媒体,其实手足口病并不是什么新病种,与传染性非典型性肺炎(又称严重急性呼吸综合征,简称SARS)、禽

流感不同,它已经有几十年的历史了。1957 年新西兰首次报道该病,后来在加拿大、英国等西方国家,都有相同的病例报道。医生们发现患者以小儿为主,但也有成人发病,他们共同的特点是手、足掌部和口腔内出现红斑、水疱,由于疼痛明显,可导致进食困难。根据皮疹常见的三个发生部位(手、足、口),该病被命名为手足口病。早期发现的手足口病致病病毒主要为柯萨奇 A16 型病毒(Cox A16 型),1969 年美国首次确认肠道病毒 71 型(EV71 型)也是手足口病的致病病毒。此后手足口病在全世界各个国家出现散发、流行或暴发,罪魁祸首基本上都是柯萨奇 A16 型病毒和肠道病毒 71 型。

20 世纪 70 年代中期,保加利亚、匈牙利相继暴发以中枢神经系统为主

要临床特征的肠道病毒 71 型感染,仅 1975 年保加利亚报告的病例就达 750 例。1994 年英国发生由 Cox A16 引起的手足口病暴发,患儿大多为 1~4 岁的婴幼儿,大部分患儿症状较轻。日本是手足口病发病人数较多的国家,历史上曾有过多次大规模流行,1969—1970 年的手足口病流行以 Cox A16 感染为主,1973 年和 1978 年的两次手足口病流行则由肠道病毒 71 型引起。1997—2000 年手足口病在日本再度活跃,致病病毒肠道病毒 71 型和 Cox A16 病毒均有出现。1998 年我国台湾省发生肠道病毒 71 型引起的手足口病和疱疹性咽峡炎暴发流行,在 6 月和 10 月两次流行中,共监测到 129 106 例,大多数患儿症状轻微,但其中 405 例为重症病例。2008 年,新加坡也出现手足口病的暴发,多

所幼儿园因此而关闭。

在我们国家,手足口病也不是什么新鲜的新病种。1981年上海曾首次报道本病,此后,北京、河北、天津、福建、吉林、山东、湖北、青海和广东等十几个省市均有本病报道。1983年,天津市发生手足口病的暴发,主要病原为柯萨奇A16型病毒,该年5~10月间共发生了7000余例病例;经过两年低水平散发后,1986年再次暴发。肠道病毒71型所致的手足口病病例在我国发现较晚,1995年武汉市病毒研究所从手足口病患儿中分离出该病毒,1998年深圳市卫生防疫站也从手足口病患儿标本中分离出肠道病毒71型。

客观地讲,手足口病是一种多发于春夏季节的儿童常见病,全世界各国都有发生,在不同时期、不同地域都出现

过不同程度的流行、暴发。绝大多数患儿经过 1 周左右的时间,手足皮疹自行消退,不留任何后遗症。但应引起警惕的是,极少数患儿可能出现严重致死性并发症,如脑炎、脑干脑炎、肺出血等。以往手足口病在我国并不是法定传染病,自 2008 年 5 月起,手足口病被正式确定为丙类传染病,足见国家对其重视的程度,同时家长也应有所警觉,如果孩子患上手足口病应引起重视。



二、传染源和传播途径

引起手足口病的病毒主要为小RNA病毒科、肠道病毒属的柯萨奇病毒 (Coxsackie virus) A 组 16、4、5、7、9、10 型, B 组 2、5、13 型, 埃柯病毒 (ECHO virus) 和肠道病毒 71 型 (EV 71), 其中以 EV 71 型及 Cox A16 型最为常见。肠道病毒传染性强, 易引起暴发或流行, 而肠道病毒 71 型感染则引起重症病例的比例较大。手足口病患儿唾液、粪便、疱疹液中均含有大量病毒。人是肠道病毒的唯一宿主, 感染了上述病毒后, 一部分患儿可发生手足口病, 称为显性感染者; 一部分患儿虽有病毒感染, 但没有任何不适, 也没有手足口病的皮

疹,称为隐性感染者。感染肠道病毒后,无论是否发病,感染者咽部及粪便都可检测出病毒,显性感染者和隐性感染者均具有传染性。

肠道病毒主要经粪一口和(或)呼吸道飞沫传播,亦可经接触患儿皮肤、黏膜的疱疹液而感染。粪便、疱疹液和呼吸道分泌物及被其污染的手、毛巾、手绢、牙杯、玩具、食具、奶具、床上用品、内衣以及医疗器具等均可造成本病的传播。所以,手足口病可以通过多种途径传染,这就是很多孩子并没有直接接触到手足口病患儿却被感染的原因。

人对肠道病毒普遍具有易感性,显性感染和隐性感染后均可获得特异性免疫力,不再发生此类病毒的再次感染。但是手足口病的致病病毒种类较多,各型病毒间又无交叉免疫,感染了