

SHOUZUKOUBING
YUFANG ZHIDAO SHOUC

手足口病 预防指导手册

徐静东 主编

湖北科学技术出版社

请关爱您身边的每一个孩子！



SHOUZUKOUBING

YUFANG ZHIDAO SHOUC

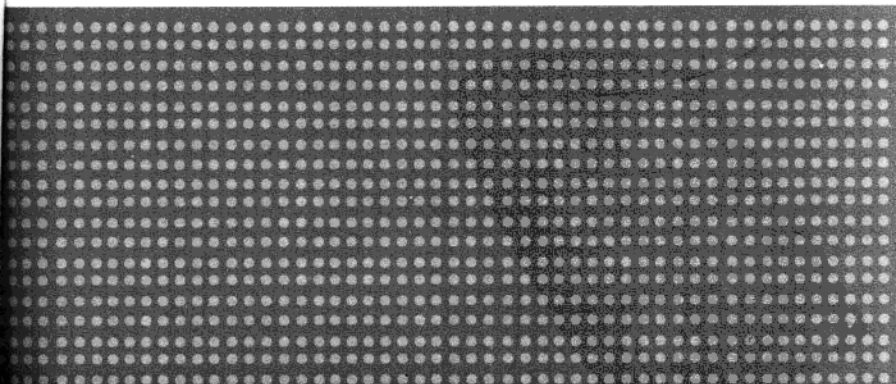
手足口病

预防指导手册

主编 徐静东

编者 徐静东 覃世龙 马丽娜

湖北科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

手足口病预防指导手册 / 徐静东主编. —武汉: 湖北科学技术出版社, 2009.4

ISBN 978-7-5352-4237-2

I. 手… II. 徐… III. 肠道病毒 - 感染 - 小儿疾病 - 预防(卫生) - 手册 IV. R725.112.5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 056762 号

责任编辑 / 谭学军 王力军

整体设计 / 戴 旻

出版发行 / 湖北科学技术出版社

地 址 / 武汉市雄楚大街 268 号湖北
出版文化城 B 座 12~13 层

电 话 / 87679468

邮 编 / 430070

印 张 / 2.5

2009 年 4 月第 1 版

2009 年 4 月第 1 次印刷

印 刷 / 武汉市科利德印务有限公司

定 价 / 3.90 元

本书如有印装质量问题可找本社市场部更换

手足口病可防、可控、可治。

请关爱您身边的每一个孩子！

目录

一、手足口病的基本知识 /1

- 1 什么是手足口病，它是不是新的传染病？ /3
- 2 引起手足口病的病菌是什么，EV71 与手足口病有什么关系？ /4
- 3 手足口病在国际上的流行情况如何？ /4
- 4 我国手足口病疫情的基本情况怎样？ /6
- 5 手足口病有什么临床表现？ /8
- 6 手足口病重症和死亡病例的主要原因是什么？ /10
- 7 哪些人易患手足口病？ /10
- 8 手足口病的主要传染源是什么？ /11
- 9 手足口病的传播途径有哪些？ /11
- 10 什么是潜伏期？手足口病的潜伏期有多长？ /12
- 11 一年中哪些时段手足口病最容易发生？
为什么？ /12
- 12 手足口病会反复流行吗？ /13
- 13 手足口病与口蹄疫、疱疹性咽喉炎、风疹有什么区别？ /14

二、手足口病的预防 /17

- 1 什么是手足口病的十五字预防方针? /19
- 2 幼儿看护人员应注意哪些个人预防措施? /19
- 3 你教会了孩子正确的洗手方法吗? /20
- 4 常用的肠道病毒消毒方法有哪些? /21
- 5 托幼机构及小学等集体单位应采取哪些手足口病预防控制措施? /22
- 6 你知道医疗机构在手足口病流行期间的预防控制措施吗? /24
- 7 你知道喝哪些中医药剂可预防手足口病吗? /25
- 8 如果接触了手足口病患儿应怎么办? /26
- 9 怀疑孩子患手足口病怎么办? /26
- 10 如果家里有孩子已感染了手足口病要特别注意什么? /26
- 11 如果家里有孩子得了手足口病,怎样对日常用品进行消毒? /27

三、手足口病的科学治疗 /29

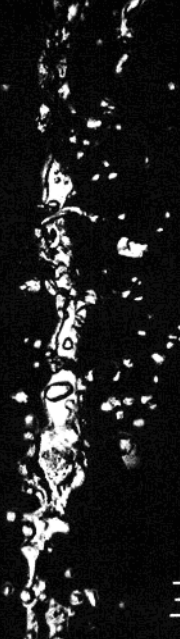
- 1 手足口病能治好吗? /31
- 2 手足口病的治疗原则是什么? /31
- 3 西医治疗手足口病的方法有哪些? /32
- 4 中医治疗手足口病的方法有哪些? /33
- 5 如何科学护理感染手足口病的
儿童? /35

四、手足口病可防可控 /37

- 1 为什么 2009 年 3 月以来, 我国报告手足口病病
例比前两个月明显增加? /39
- 2 手足口病可自愈吗? /40
- 3 你知道我国手足口病疫情处在严密监视下吗? /40
- 4 我国手足口病病例是如何进行报告的? /41
- 5 手足口病是一种可防、可控、可治的
疾病吗? /43

五、传染病的基本知识 /45

- 1 什么是传染病? /47
- 2 传染病的特点有哪些? /47
- 3 传染病传播的基本条件有哪些? /48
- 4 传染病控制的基本原则是什么? /50
- 5 哪些传染病属于法定传染病? /52
- 6 公民个人在传染病管理中具有哪些权利? /53
- 7 公民个人在传染病管理中具有哪些责任和
义务? /55
- 8 为何学校(幼儿园)较易发生传染病的流行? /56
- 9 学校常见的呼吸道传染病有哪些? /57
- 10 学校常见的消化系统传染病有哪些? /61
- 11 学校常见的虫媒与动物传播的疾病有哪些? /63
- 12 学校常见的接触性传染病有哪些? /65
- 13 国家重点防治的传染病有哪些? /66
- 14 传染病最好的疫苗是什么? /68
- 15 预防传染性疾病预防最好的方法是什么? /69



手足口病的基本知识

SHOUZUKOUBING
DE JIBEN ZHISHI



预防手足口病儿歌(一)

手足口病会传染,做好防控是关键。
严格控制传染源,传播途径要切断。
易感儿童要保护,合理饮食多休息。
公共场所需防范,人多容易被感染。
流行季节常通风,室内空气要新鲜。
坚持消毒不放松,卫生死角要常清。
保证晨午晚三检,病假追踪不怠慢。
饭前便后要洗手,养成卫生好习惯。
多吃蔬菜和水果,增强体质要锻炼。
手足口病不可怕,认真防范靠大家!

什么是手足口病，它是不是新的传染病？

手足口病是由肠道病毒引起的传染病，传播快、易流行，多在夏秋季节流行，多发生于5岁以下的婴幼儿，可引起发热和手足、口腔等部位的皮疹、溃疡，口腔内的疱疹破溃后即出现溃疡，患儿疼痛难忍，时常啼哭、烦躁、流口水，不能吃东西，尿黄，重者可伴发热、流涕、咳嗽等症状。手足口病一般1周内可康复，但如果此前疱疹破溃，极容易传染。个别患者可引起心肌炎、肺水肿、无菌性脑膜炎、脑炎等致命性并发症。个别重症患儿病情发展快，可导致死亡。

该病全年均可发生，但3—11月份多见，6—8月份为高峰期。这种病传播速度极快，传播范围极广，发病年龄可从4个月的婴儿到30岁的成人，以3岁以下的婴幼儿发病率最高。这种病具有周期性流行的规律，一般2~3年流行一次。我国近10年来有过两次较大的流行。

该病不是新的传染病，它是一种全球性传染病，1957年首次报道，世界各国每年均有病例发生。我国自1981年发现手足口病以来，每年都有人患病。

手足口病
的基本知识
SHOU ZUO KOU BING
DE JI BEN ZHI SHI

03

引起手足口病的病菌是什么，EV71 与手足口病是什么关系？

引发手足口病的肠道病毒有 20 多种(型)，柯萨奇病毒 A 组的 16 型、4 型、5 型、9 型、10 型，B 组的 2 型、5 型以及肠道病毒 71 型均为手足口病较常见的病原体，其中以柯萨奇病毒 A16 型 (CoxA16) 和肠道病毒 71 型 (EV71) 最为常见。

肠道病毒 71 型感染主要表现为手足口病，但也可表现为其他疾病。手足口病可以由肠道病毒 71 型感染引起，也可以由柯萨奇病毒 A 组等其他肠道病毒感染引起，两者你中有我、我中有你，并不是一对一的关系。但根据国内外资料，与其他肠道病毒引起的手足口病相比，由肠道病毒 71 型感染引起的疾病发生重症感染的比例较大，病死率也较高，重症病例病死率可达 10%~25%。

手足口病在国际上的流行情况如何？

手足口病是全球性传染病，世界大部分地区均有此病流行的报道。1957 年新西兰首次报道，1958 年分离出柯萨奇病毒，1959 年命名为“手足口病”。早期发现的手足

口病的病原体主要为 CoxA16 型，手足口病与 EV71 感染有关的报道则始自 20 世纪 70 年代初，1972 年 EV71 在美国被首次确认。此后 EV71 感染与 CoxA16 感染交替出现，成为手足口病的主要病原体。

澳大利亚和美国、瑞典一样，是最早出现 EV71 感染的国家之一。1972—1973 年、1986 年和 1999 年澳大利亚均发生过 EV71 流行，重症病人大多伴有中枢神经系统症状，一些病人还有严重的呼吸系统症状。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症状为主要临床特征的 EV71 流行，仅保加利亚就超过 750 例发病，149 人致瘫，44 人死亡。英国 1994 年第四季度暴发了遍布英格兰、威尔士由 CoxA16 引起的手足口病流行，监测点共观察到 952 例病例，为该国有记录以来的最大一次流行，患者大多为 1~4 岁的儿童，大部分病人症状平和。英国 1963 年以来的流行病学资料数据显示，手足口病流行的间隔期为 2~3 年。其他国家如意大利、法国、荷兰、西班牙、罗马尼亚、巴西、加拿大、德国也经常发生由各型柯萨奇、埃可病毒和 EV71 引起的手足口病。日本是手足口病发病较多的国家，历史上有过多次大规模流行，1969—1970 年的流行以 CoxA16 感染为主，1973 年和 1978 年的两次流行均为 EV71 引起，主要临床症状为手足口病，病情一般较温和，但同时也观察到伴无菌性脑膜炎



手足口病

的基本知识

SHOUZIKOU BING
DE BEN ZHI SHI

05



的病例。1997—2000 年手足口病在日本再度活跃，EV71、CoxA16 均有分离，EV71 毒株的基因型也与以往不同。20 世纪 90 年代后期，EV71 开始肆虐东亚地区。1997 年马来西亚发生了主要由 EV71 引起的手足口病流行，当年 4—8 月份共有 2 628 例发病，仅 4—6 月份就有 29 例病人死亡。死者平均年龄 1.5 岁，病程仅 2 天，100% 的病人发热，62% 的病人手足皮疹，66% 的病人口腔溃疡，28% 的病人病程发展迅速，17% 的病人四肢软瘫，17 例胸片显示肺水肿。

我国手足口病疫情的基本情况怎样？

我国于 1981 年在上海始见手足口病，以后北京、河北、天津、福建、吉林、山东、湖北、青海、广东等十几个省（直辖市）均有报道。1983 年天津发生由 CoxA16 引起的手足口病暴发流行，5—10 月份共发生了 7 000 余病例。经过两年散发流行后，1986 年又出现暴发，在托儿所和幼儿园两次暴发的发病率分别达 2.3% 和 1.9%。1995 年武汉病毒研究所从手足口病病人中分离出 EV71 病毒，1998 年深圳市卫生防疫站也从手足口病患者中分离出 2 株 EV71 病毒。

1998 年，我国台湾省发生 EV71 引起的手足口病和疱疹性咽峡炎暴发流行，在 6 月份和 10 月份两波流行中，

共监测到 129 106 病例，重症病人 405 例，死亡 78 例，死亡病例大多为 5 岁以下的儿童，并发症包括脑炎、无菌性脑膜炎、肺水肿或肺出血、急性软瘫和心肌炎等。2000 年 5—8 月份山东省招远市暴发了小儿手足口病大流行，在 3 个多月里，招远市人民医院接诊患儿 1 698 例，其中男 1 025 例，女 673 例，男女之比为 1.5 : 1，年龄最小的为 5 个月，最大的为 14 岁；首例发生于 5 月 10 日，7 月份达高峰，末例发生于 8 月 28 日；128 例住院治疗患儿，平均住院天数为 5.1 天，其中 3 例合并暴发心肌炎死亡。

2006 年，全国共报告手足口病病例 13 637 例（男性 8 460 例，占 62.04%；女性 5 177 例，占 37.96%），死亡 6 例（男性 4 例，女性 2 例）。全国有 31 个省（自治区、直辖市）有病例报告。报告发病数居前 10 位的省市依次为山东（3 030 例）、上海（2 883 例）、北京（2 210 例）、河北（1 133 例）、浙江（793 例）、广东（670 例）、黑龙江（576 例）、四川（335 例）、江苏（287 例）和福建（240 例）。

截至 2007 年 5 月 21 日，当年全国共报告手足口病 5 459 例，死亡 2 例。与上年同期（2 488 例）相比，报告病例数上升 119.41%。2008 年，全国共报告手足口病病例达 48 万多例。

在 2009 年 4 月 10 日召开的卫生部新闻例会上，卫生部新闻办公室负责人指出，2009 年我国内地手足口病的发病还处于一个上升阶段，今后一段时间报告病例数还会增



手足口病

的基本知识

SHOUZUOKOUBING
THE BASIC KNOWLEDGE

07



加，在5—7月份有可能达到一个高峰。2009年3月份全国共报告手足口病病例54 713例，其中死亡31例。从2009年年初到4月7日，网络直报显示，全国累计报告手足口病病例115 618例，其中重症773例，死亡50例。在死亡病例中，山东菏泽13人、河南商丘11人、河南开封5人。报告病例比较多的地区是河南、山东、江苏、广西、安徽、广东、河北、湖北、湖南和浙江，这10个省区报告的病例数占总病例数的80%，报告的病例以婴幼儿为主，5岁以下的占94.8%，3岁以下的占77.6%。

手足口病有什么临床表现？

手足口病的临床表现为急性起病，发热；口腔黏膜出现米粒大小的散在疱疹，疼痛明显；手掌或脚掌部出现米粒大小疱疹，臀部或膝盖偶可受累。疱疹周围有炎性红晕，疱内液体较少。部分患儿可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐、头痛等症状。医生通常能根据病人的年龄、病人或家长诉说的症状、检查皮疹和溃疡来鉴别手足口病和其他原因所致的口腔溃疡。可将咽拭子或粪便标本送至实验室检测病毒，但病毒检测需要2~4周才能出结果，因此医生通常不提出做此项检查。依据：流行病学资料、临床表现、实验室检查、确诊时须有病原学的检查依据。



该病常表现为：患儿口腔内颊部、舌、软腭、硬腭、口唇内侧、手足心、肘、膝、臀部和前阴等部位，出现小米粒或绿豆大小、周围发红的灰白色小疱疹或红色丘疹。疹子“四不像”：不像蚊虫咬、不像药物疹、不像口唇牙龈疱疹、不像水痘。口腔内的疱疹破溃后即出现溃疡，常常流口水，不能吃东西。临床上不痒、不痛、不结痂、不结疤。患儿尿黄。重疹患儿可伴发热、流涕、咳嗽等症状。该病一般1周内可康复，但如果此前疱疹破溃，极易传染。

手足口病表现在皮肤和口腔上，但病毒会侵犯心、脑、肾等重要器官。本病流行时要加强对患者的临床监测，如出现高热、白细胞不明原因增高且查不出其他感染灶时，就要警惕暴发性心肌炎的发生。近年发现EV71较Coxsackievirus A16所致手足口病有更多机会



手足口病
的基本知识

SHOU ZU KOU BING
DE JI BEN ZHI SHI

09