



关于手足口病的防治与护理

手足口病(HFMD)



疾病概述



治疗



护理



预防



疾病概况



(一) 定义

手足口病 (HFMD)

1958年首先由Robinson报道, 是婴儿和儿童的一种常见传染性疾病。是由肠道病毒引起, 其中柯萨奇病毒A16型是较常见的一种, 此外柯萨奇病毒A的其他株或肠道病毒EV-71型也可引起手足口病。

(二) 流行病学特征



传染源

患者及带毒者

传播途径

粪一口或呼吸道飞沫传播, 接触传播

易感人群

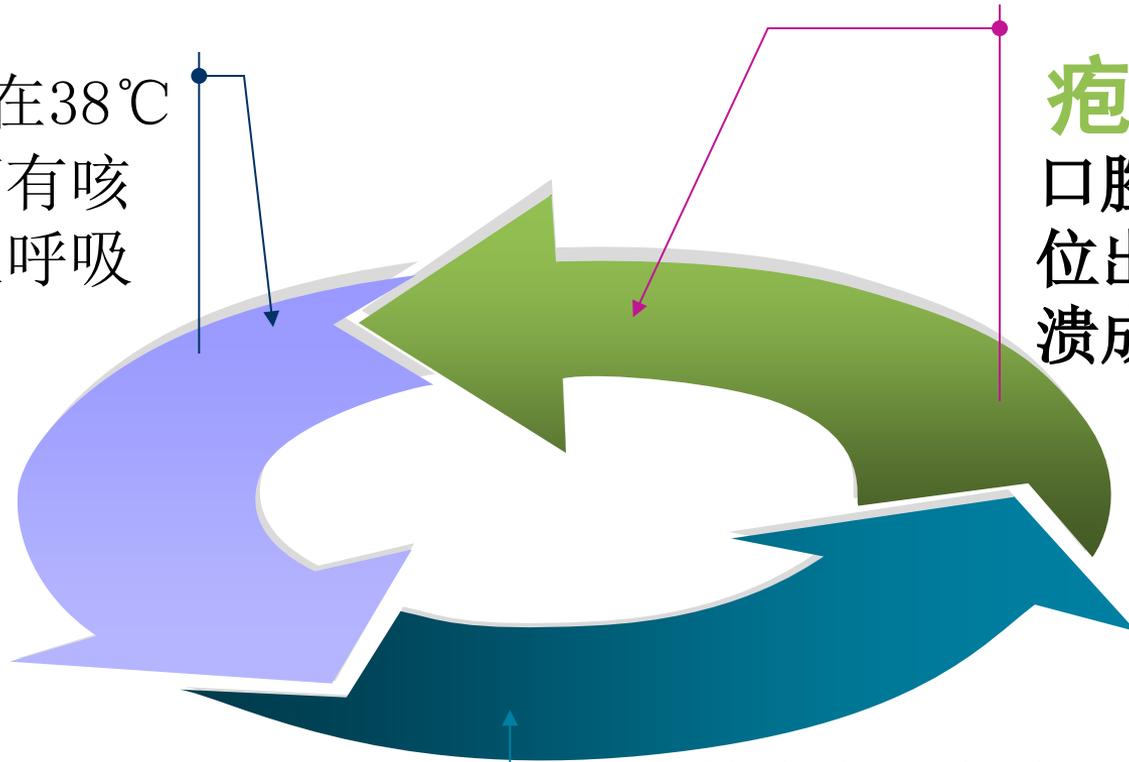
5岁以下婴幼儿

(三) 临床表现



发热 多数在38℃左右。部分可有咳嗽、流涕等上呼吸道感染症状

疱疹 以手足口、口腔和臀部等部位出现疱疹或破溃成溃疡为特征



少数患者可并发无菌性脑膜炎、脑炎、急性弛缓性麻痹、呼吸道感染和心肌炎



以手掌、足底、臀部及大腿两侧多见,开始为几个至十几个斑丘疹,椭圆形,直径2~4 mm,后转为疱疹。一般2~3 d后开始吸收,7天左右疱疹消退,愈后无瘢痕或色素沉着。口腔疱疹分布于颊黏膜、舌边、牙龈以及硬腭等处,易破溃成溃疡。

具有“四不像”,不像蚊虫咬、药物疹、口唇牙龈疱疹、水痘;及“不痛、不痒、不结痂、不结疤”的“四不”

特征

鉴别皮疹



手足口病（足部）



(四)诊断

1. 肠道病毒 (CoxA16 、 EV71 等) 特异性核酸检测阳性。

2. 分离出鉴定为CoxA16、EV71或其他可引起手足口病的肠道病毒。

3. 急性期与恢复期血清CoxA16、EV716或其他可引起手足口病的肠道病毒中和抗体有4倍以上的升高。



●使用抗病毒的药物，如广谱抗病毒药利巴韦林、阿昔洛韦等，其中利巴韦林气雾剂效果较好，系局部用药，直接使用到患病部位，安全有效，对儿童副作用小。

●保持局部清洁，避免细菌的继发感染；对破溃处，可用金霉素鱼肝油以减轻疼痛及促使糜烂面早日愈合。



●保证患儿有足够的休息，若小儿有发热时，多喝水，体温大于 38.5°C 也可口服退热药。

●因口腔有糜烂，小儿吃东西困难时，可以给易于消化的清淡的流质或半流质饮食，避免引起疼痛而拒食，定时让患儿用温水冲漱口腔。

护理措施



消毒隔离

皮肤护理

护理

饮食护理

心理护理

口腔护理

预防并发症

1. 消毒隔离

手足口病的主要传播方式为粪口途径和呼吸道传播，做好消毒隔离，避免交叉感染十分必要。

- ❖ 固定一房间专门收治手足口病患儿，与其它病种的患儿及健康儿童隔离。
- ❖ 保持室内清洁，空气流通，温度适宜

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/076040133023010122>