

儿童手足口病疫情与预防控制策略研究

刘清云

湖南省新化县疾病预防控制中心 417600

[摘要] 目的 研究儿童手足口病疫情与预防控制策略。方法 将 2014 年 1 月到 2016 年 12 月期间在我中心发现的 200 例手足口病患儿作为研究对象,对其年龄、性别和发病时间等临床资料进行回顾性分析,探讨儿童手足口病的发病特点与预防控制策略。结果 所有患儿中年龄在 1~4 岁的患儿比例为 70.00%,明显高于其它年龄段患儿所占比例,数据相比 $P < 0.05$ 。5~7 月之间发病的患儿比例为 66.00%,明显高于其它季节发病患儿所占比例,数据相比 $P < 0.05$ 。结论 儿童手足口病在 1~4 岁儿童群体中的发病率最高,并且在 5~7 月的发病率高于其它月份,因此在预防儿童手足口病时要着重对 1~4 岁的儿童进行保护,并且要在 5~7 月份加强预防措施。

[关键词] 儿童手足口病; 疫情; 预防控制

[中图分类号] R725.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-159-01

手足口病是有肠道病毒引起的传染性疾病,其中主要包含柯萨奇病毒 A16 型和肠道病毒 71 型等多种病毒科导致患儿发病^[1]。手足口病多在 5 岁以下儿童群体中发病,并且患儿发病后病情进展较快,严重时会导致患儿死亡。临床研究表明患儿感染病毒后一般在 2~10 天内发病,发病后其会出现明显的口痛、厌食和低热症状,并且手部、足部和口部等多个部位会出现溃疡和小疱疹。患儿在发病后一般可在一周左右自行痊愈,但少数患儿会出现心肌炎、肺水肿和无菌性脑膜炎等多种并发症,严重时导致患儿死亡。本研究对儿童手足口病疫情与预防控制策略进行分析,现作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 将 2014 年 1 月到 2016 年 12 月期间我中心发现的 200 例手足口病患儿作为研究对象,所有患儿均表现出不同程度的口痛、厌食和恶心呕吐症状,并且口腔、手部和足部等部位出现明显的溃疡和疱疹。所有患儿中包含 105 例男性患儿和 95 例女性患儿,患儿年龄在 1~9 岁,平均年龄 (3.87 ± 1.42) 岁,其中重症患儿 53 例,均采取住院隔离治疗措施。轻症患儿 147 例,其中 65 例留院观察隔离,82 例于家中隔离治疗。所有患儿均满足卫生部 2010 版《手足口病诊疗指南》中对手足口病的诊断标准,并且均有我中心手足口病主治医师确诊,患儿及其家属均自愿签署之情同意书。

1.2 方法: 根据所有患儿的病情,对其分别进行门诊、住院观察和居家隔离等方式进行治疗,治疗过程中对患儿进行全面的身体检查,并按照相关规定完成患儿病房的消毒。根据患儿的实际情况对其性别、年龄和发病季节进行统计分析,判断儿童手足口病高发季节和高发年龄。

1.3 统计学方法: 数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件完成,其中分别采用百分率 (%) 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数资料与计量资料,分别采用 χ^2 检验和 t 检验完成数据对比的统计学检验, $P < 0.05$ 时表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同年龄段儿童手足口病发病率比较: 经过本研究调查发现,1~4 岁儿童群体手足口病的发病率明显高于 5~9 岁的儿童群体,两组数据相比 $P < 0.05$,如表 1 所示。

表 1: 不同年龄段儿童手足口病发病情况对比 (例)

年龄 (岁)	发病人数	发病率 (%)
1~4	70	70.00
5~9	30	30.00

2.2 不同月份儿童手足口病发病情况比较: 经过本研究调查发现,5~7 月之间发生手足口病儿童的数量明显多于其它月份,两组数据相比 $P < 0.05$,如表 2 所示。

表 2: 不同月份儿童手足口病发病情况对比 (例)

月份	发病人数	发病率 (%)
5~7	66	66.00
其它月份	34	34.00

3 讨论

手足口病是临床上常见的儿科疾病,其在全年均有发病,但具有较强的季节性。患儿发病后的临床症状较多,对其正常成长造成严重影响,严重时危及患儿生命安全^[2]。因此,临床上对手足口病的疫情现状及预防控制措施的研究具有重要意义。根据临床上对手足口病的

研究,其在我国的发病率呈现出逐渐上升的趋势,对我国儿童的正常成长造成严重影响。研究表明成人感染手足口病病毒后一般不会表现出明显的临床症状,并且很快可以自行清楚体内病毒。但手足口病具有较强的传染性,期会在短时间内通过各种途径传播。由于儿童身体各项机能正处在不断发育的阶段,其抵抗能力相对较弱,因此在感染病毒后很容易发病^[3]。

根据临床研究表明,儿童手足口病的预防需要从多个方面进行,这样才能取得较好的效果。首先,要让儿童保持良好的生活习惯和个人卫生。其中在儿童日常生活中家长应指导儿童在饭前便后用香皂或洗手液洗手,并且要勤换衣物、勤洗澡,保持良好的个人卫生。并且要叮嘱儿童在日常生活中尽量避免食用生冷食物,不能经过未烧开的水,并且要与患病儿童保持距离,避免病毒在儿童之间传播。在日常生活中家长应该尽量避免带儿童到人群拥挤并且空气流通较差的地方,保持家里空气流通,并对儿童的被子及衣物进行定期晾晒。发现儿童出现手足口病症状时要及时带其到医院进行诊治,并在治疗过程中尽量避免患儿外出^[3]。其次,医院要做好对儿童手足口病的预防控制。其中主要是做好儿童手足口病的预防宣传,并对家长进行有效的健康教育。让家长在日常生活中采取有效的措施预防儿童发病,并在发病后及时到医院就诊。同时,医院在日常运行的过程中要成立手足口病专项小组,对疑似病例进行全面诊断,并建立严格的手足口病分诊制度,加强对医护人员的培训,让其对手足口病有更加全面的了解。在对手足口病患儿进行治疗的过程中要严格进行病房消毒和杀菌处理,并及时为患儿清除大小便等,对患儿的日常用品进行消毒和杀菌处理^[4]。另外,儿童手足口病的预防控制还需要幼儿园和托儿所等单位共同努力。由于这些场所是儿童聚集的地方,因此在日常运行的过程中必须要严格进行消毒和杀菌,保证儿童有安全的生活环境。对于存在可疑症状的儿童,应立即送其到医务室或医院进行诊治,避免其将病毒传播给其它儿童。对于场所内的日常用具及儿童可能接触到的地方,必须要保证其清洁卫生,并且要让儿童在日常生活中养成戴手套的习惯,避免基础病原体。在手足口病高发季节要每天对患儿进行晨检,及时发现患儿的疫情并采取治疗措施^[5]。

本研究对儿童手足口病疫情与预防控制策略进行分析,其中研究结果表明 1~4 岁儿童手足口病发病率较高,并且 5~7 月是手足口病高发季节。因此在对儿童手足口病进行预防控制时要加强对 1~4 岁患儿的预防控制,并加强 5~7 月期间的手足口病预防,从而有效降低儿童手足口病的发病率。

[参考文献]

- [1] 王新炜. 探讨分析手足口病疫情特点预防控制医院感染 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 03:27.
- [2] 徐敬, 陆敬耀, 童琦. 小儿手足口病的流行病学特征及预防 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 05:16-17.
- [3] 余传斌. 手足口病流行现状及控制对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 33:27-28.
- [4] 林珍荣. 儿童手足口病疫情及预防控制措施探讨 [J]. 中国卫生产业, 2015, 18:172-174.
- [5] 井然. 小儿手足口病的传染预防及控制策略分析 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 06:161-162.