

手足口病的流行及防控策略研究进展

张 平

成都市龙泉驿区大面公立卫生院 四川成都 610101

〔摘 要〕手足口病多发于儿童群体，当儿童发病则会给口腔、足部、手部带来明显的皮疹、溃疡等现象，也容易出现少部分的并发脑炎、无菌性脑膜炎疾病等。手足口病具备一定的传染性和较大影响范围，在每年 6～8 月发病率较高，且临床上无特效药，主要对其预防，降低患病风险。因此，本文对手足口病的流行和防控策略做出分析。

〔关键词〕手足口病；流行；防控策略

〔中图分类号〕R181.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 05-148-02

手足口病存在的季节性发病明显，主要和地区内的气候环境有关。对于儿童来说，因为贪玩、爱摸爱抓等习惯不良习惯，很容易造成感染。该疾病多危害 3 岁以下的儿童，这类儿童的抗病毒能力较差，且缺乏机体保护性很容易发病。所以，要重视预防。

一、我国手足口病的流行

（一）传染源

引起手足口病的肠道病毒大约为二十多种，且病毒的变异性大，且不同病毒、相同病毒在不同时间、不同个体表现的临床症状也是不同的。如：EV71 型病毒感染容易发生严重的神经系统疾病，严重危害身体健康。经调查，在手足口病流行时期，患者为主要的传染源，经患者粪便、咽部检测能查出病毒，且该疾病在发病后一周传染性更强^[1-3]。

（二）传播途径

肠道病毒一般传播会通过胃肠道、或者与感染者的口鼻分泌物、黏膜疱疹液等接触传播。

（三）易感性

人对肠道病毒都会具有一定的易感性，不管这种感染是显性是隐性，其存在的免疫反应都较强。

（四）流行季节

夏季是发生手足口病的高发时期，该疾病为一定的季节性特征，且全年散发^[4]。

手足口病的流行无明显地区性特征，我国首次发现病例是在 1981 年上海，后期国家各个省市疾病都开始流行。当前，各个地区都有手足口病的报道。2008 年安徽曾暴发了手足口病疫情，导致有住院患儿 3000 余例，死亡患儿为 20 余例。后期我国卫生部门将手足口病纳入到丙类传染病范畴中。随着手足口病疫情的不断增加，成为危害我国重要的公共卫生问题之一。不同年龄段都可能染病，手足口病大多为 5 岁以下的儿童，特别是 3 岁以下儿童发病率更高，其原因是婴幼儿免疫系统发育不够完善，且儿童活动范围较大，容易增加感染机会^[5]。手足口病的潜伏期大约为 2～10 天，病程为一周，大多数为轻症，不需要特殊治疗。对手足口病的诊断，需要按照流行季节发病情况，存在发热、手足口部皮疹、脑膜炎、脑炎以及神经源性肺水肿，经肠道病毒分离、核酸和抗体检测来实现。临床上无特异性治疗方法，大多为支持疗法。因此，日常生活中需要加强重视，避免手足口病的发生。

二、手足口病的防控策略

手足口病为儿童常见的传染病，其产生是因为肠道病毒

影响的，特别是学龄前儿童。手足口病具备较强的传染性和流行度，会给患者身体健康带来危害。如果未及时控制，将增加多种并发症。所以要加强对手足口病的控制，维护患儿的身体健康和安全。在对手足口病进行治疗期间，要对医护人员进行手足口病方面知识的培训，使他们掌握更多知识，实现医学知识的定期更新，确保医护人员综合素质和业务水平的提升。在对手足口病进行预防期间，也要做好知识宣传教育工作，引导人们具备较强的疾病防范意识，增加对疾病的重视。为了避免给儿童带来危害，还需要加强对相关场所的消毒。手足口病的患儿大部分为 2～7 岁，这部分的孩子身体情况需要详细观察，给予总体的积极预防，以促使患儿身体健康。

尤其是在每年的 4～6 月份是手足口病传染的高发期，为了避免手足口病影响儿童，一定要加强预防，指导儿童养成良好的卫生习惯，以促使身体健康^[6]。

当前对手足口病的病原学检测技术为病毒培养、生物学检测、血清学检测等。在对手足口病进行监测期间，主要会应用到分子生物学方法，该方法能对手足口病的流行趋势详细分析，研究病毒株的变异情况、病毒致病性改变情况，也能为防治策略提供科学指导。基于手足口病传播途径的复杂性，当前还没有能预防的主要疫苗和治疗方法。所以，在进行手足口病预防工作中，还需要做好疫情监测，能分析手足口病聚集性病例，增加儿科预检分诊台，为疑似患儿提供绿色通道就诊，保证能尽早诊断、尽早治疗。手足口病是儿童经密切接触感染的，因为儿童喜欢成群玩耍，通过控制才能避免其受感染。护理人员需要为家属做好健康教育工作，尤其是 0～3 岁患儿家长，在对手足口病流行期间，不能带领患儿到空气流通较差、人员聚集的场所。手足口病的传播表现为多方面，如：医务人员的手、医院内的空气、物体表面上都可能感染。所以，医务人员要保证手部卫生，为患儿增设单独留观室，加强对地面、房间的消毒。在对手足口病进行预防期间，儿童家长需要指导患儿多洗手、注意卫生，避免接触他人，也要保持家庭环境清洁，避免手足口病的传播^[7]。

基于分析了解到，手足口病和患儿的卫生习惯、生活习惯存在很大关系，为了给予控制，需要明确手足口病的影响因素，为家长、儿童提供针对性的健康教育，避免手足口病的产生。

〔参考文献〕

(下转第 151 页)

交接班为辅,能提高交接班效率及保证护理交接班质量,学习中山大学中山眼科中心制定表格式护理记录单,采用 ISBAR 沟通模式对眼科患者进行总结并设计表格,制定新的眼科交接班评估表,涵盖了眼科患者主要护理问题,护士可根据此表的内容对患者一一评估,避免了因各种原因而导致的漏评,杜绝了因评估不到位而导致的各种安全问题,进而减少护理不良事件的发生^[19],同时提高了交班效率。再运用口头交班的形式,在进行床边交接班时对重点患者进行强调。此种交班模式结合了现有交班模式的优点,并对各自缺点进行互补。设计新型表格后,下一步可运用中文版护理交接班评价量表^[20]对专科护士进行调查,检验新型表格对交接班质量的作用,推广于专科。

[参考文献]

- [1] 浅谈规范晨间护理交接班程序的体会 [b]. 中国学术期刊, 2021, (08):0513.
- [2] Agency for Healthcare Research and Quality. Hospital survey on patient safety culture: 2016 user comparative database report[R], 2016.
- [3] 曹文竹, 席淑新, 石美琴. 护理交接班研究进展 [J]. 护理学杂志, 2021, 1(32):104-107.
- [4] Sherlock C. The patient handover: a study of its form, function and efficiency[J]. Nurs Stand, 2015, 9(52):33-36.
- [5] 张宇, 杨琼曼, 肖惠明. 眼科专科护理质量评价指标的初步构建 [J]. 中国实用护理杂志, 2021, 8(33):1792-1794.
- [6] Smeulders M, Lucas C, Vermeulen H. Effectiveness of different nursing handover styles for ensuring continuity of information in hospitalised patients[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2018(6):CD009979.
- [7] 陈敏章. 中华内科学(下册)[J]. 人民卫生出版社, 2019:4152-4153.
- [8] 曾素华, 卢素芬, 吴素虹, 李亚洁. 眼科护理风险评估单在低视力患者安全管理中的应用 [J]. 中国实用护理杂志,

2020, 4(32):11:849-851.

- [9] 周畅, 张津方, 刘小琴. 运用 ISBAR 床旁交班模式提升眼科患者满意度 [J]. 中国急救医学, 2019, 11(37):11:213-214.
- [10] 薛梅, 王庆, 陈静, 等. ISBAR 沟通训练在住院医师岗位培训中的应用 [J]. 医学与哲学, 2021, 35(12):82-85.
- [11] 宋秀婵, 黄萍英, 徐红, 宋娟丽, 黄燕. 运用 SBAR 沟通模式降低 ICU 护士交接班缺陷率 [J]. 护士进修杂志, 2017, 3(32):5:413-415.
- [12] Martin HA, Ciurzynski S M. Situation, background, assessment, and recommendation-guided huddles improve communication and teamwork in the emergency department [J]. J Emerg Nurs, 2018, 41(6):484-488.
- [13] Raymond M, Harrison M C. The structured communication tool situation, background, assessment, and recommendation improves communication in neonatology [J]. S Afr Med J, 2018, 104(12): 850-852.
- [14] 陈伟菊, 彭刚艺主编. 临床护理文书规范(专科篇) [M]. 广州: 广东科技出版社, 2019:1-6.
- [15] 连玉, 张宇, 曾惠红, 周文丽. 表格式护理记录单在眼底病中心日间病房精细化管理的应用 [J]. 眼科学报, 2022, 32(3):156-160.
- [16] 方素. 护理记录书写中的问题、原因及解决策略 [J]. 中国保健营养(下旬刊), 2022, 22(3):165-166.
- [17] 彭晓艳, 杨晓芳. 应用移动护理信息系统构建新型口头交接班模式的研究 [J]. 当代护士, 2016(6):168-169.
- [18] 刘璟莹, 刘彦慧, 杨继鹏. 护理交接班水平现状及其影响因素分析 [J]. 国实用护理杂志, 2018, 3(34):7:538-543.
- [19] 徐丽芬, 杨荆艳. 交接班流程改进对低年资护士交接班效果的影响 [J]. 护理学杂志, 2021, 10(30):19:57-59.
- [20] 刘璟莹, 刘彦慧, 杨继鹏, 杨洋, 张洪福. 中文版护理交接班评价量表的信效度研究 [J]. 中华护理杂志, 2020, 5(50):5:552-555.

(上接第 148 页)

- [1] 覃敏兰. 手足口病的流行及防控策略研究进展 [J]. 职业与健康, 2018, 34(21):3004-3006, 3011.
- [2] 闫继政. 手足口病的研究进展及预防策略探讨 [J]. 医学信息, 2020, 33(z2):17-18.
- [3] 杨建平. 关于手足口病的最新研究进展及预防策略解析 [J]. 当代医学, 2016(4):13-13.
- [4] 李洁, 张勇, 许文波. EV-A71 感染导致的重症手足口

病的机制及防控研究进展 [J]. 病毒学报, 2018, 34(2):277-284.

- [5] 傅荔艳, 史永林. CV-A10 手足口病分子病原学特征及流行状况进展 [J]. 国际病毒学杂志, 2022, 29(1):85-88.
- [6] 徐文婕, 陈恩富. 国产肠道病毒 71 型疫苗上市后免疫效果、安全性、接种意愿及其免疫策略研究进展 [J]. 中华预防医学杂志, 2020, 54(9):1010-1016.
- [7] 李佩青, 杨思达. 手足口病神经系统并发症的临床管理 [J]. 中国临床神经科学, 2018, 26(4):418-429.

(上接第 149 页)

药眼药水在提高视力、降低眼压及保护视神经方面都更具有效果。

[参考文献]

- [1] 中国青光眼指南(2020 年). 中华眼科杂志 2020;56(8):573-586
- [2] 于洋, 蒋沁, 曹国凡. 原发性开角型青光眼患者房水中 IL-37 和 IL-6 的表达及意义 [J]. 国际眼科杂志, 2021, (03):497-499.
- [3] 林相强, 纪新丽, 王明明, 孙亚飞. sIL-2R、TIMP-1、IL-4 在 POAG 中的表达及与视神经损伤的相关性 [J]. 分子诊断与治疗杂志, 2021, 13(09):1449-1452.

[4] 艾力江·艾尔肯, 具尔提·哈第尔. 原发性开角型青光眼的相关基因研究进展 [J]. 国际眼科杂志, 2014, 14(4):651-653

- [5] 陈旭, 申颖. 高度近视与原发性开角型青光眼的相关机制研究 [J]. 内蒙古医科大学学报, 2021, 43(05):553-555+560.
- [6] 康纪素, 李俊. 肥胖与原发性开角型青光眼发病的相关性研究 [J]. 中国中医眼科杂志, 2020, (09):629-631+642.
- [7] 李英群. 杞菊地黄丸与复方丹参片联合甲钴胺片治疗眼压控制后青光眼的疗效分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(6):1033-1034
- [8] 李婷婷, 李志勇, 高嵩. “通经明目”针刺法对青光眼和非青光眼患者即刻眼压影响的临床观察 [J]. 中国中医眼科杂志, 2016, 26(6):368-372