

每年这个时候，一大波小朋友都会被手足口病“祸害”。

手足口病是由肠道病毒引起的儿童常见传染病，它最爱挑6月龄-5岁的小宝宝下手，1-2岁儿童发病风险最高。



多数患儿手掌、脚底会出现皮疹，皮疹通常不痒，有些皮疹带有水泡，其他部位如臀部、膝盖、肘部、躯干等也可能出现皮疹。部分病例无发热。



这就要说说柯萨奇A6病毒了。对于柯萨奇A6病毒引起的手足口病，在发病后1-2月可能会出现指(趾)甲脱落的表现，这是因为甲板周围炎症导致的，一般在2-3月左右能恢复正常。

此外，柯萨奇病毒A6型导致的手足口病，斑丘疹还会出现疼痛表现，在发病1-3周后，还会出现手掌和脚掌的蜕皮表现。

手足口病有轻症和重症之分，一般轻症无需特殊治疗即可恢复，但是重症千万别大意（大约1%-1.6%的手足口病，会发展为重症手足口病，并且会有0.03-0.05%死亡率），一旦发现孩子高热持续不退（39℃以上超过24小时，或者服用退热药后体温依旧下降不明显），出现嗜睡、呕吐、头痛、严重脱水、哭闹都没有力气等表现，要立即带孩子去医院。

有的妈妈问：手足口病和疱疹性咽峡炎很像，怎么区分？

确实，这两个病的关系非常近（导致这两个病的病毒都基本是相同的），犹如“亲兄弟”，不过区别其实很简单：

疱疹性咽峡炎的疱疹只出现在口腔，而手足口病的疱疹在手、足、口甚至臀部都可能出现；



一般疱疹性咽峡炎往往来得更凶猛，家长比较容易慌；但从并发症来说，手足口病要更危险，可能会引起脑膜炎、脑炎、肺水肿等，甚至危及生命。

手足口病主要通过呼吸途径（如咳嗽、打喷嚏、唾液等）和粪-口途径在人与人之间接触传播。



① 掌心相对，手指合拢
相互揉搓洗净手掌



② 手心对手背，手指交叉
沿指缝相互揉搓洗净手背



③ 掌心相对，双手交叉
相互揉搓洗净指缝



④ 双手轻合成空拳，
相互揉搓洗净指背



⑤ 一手握住另一手大拇指
旋转揉搓 洗净大拇指



⑥ 将一手五指指尖并拢在
另一手的掌心揉搓 洗净指尖

还有一点就是打疫苗！

EV71 疫苗（二类疫苗）对肠道病毒 71 型（也是最危重症的一型）感染的保护率达 90% 以上。疾控中心建议，6 月龄 ~5 岁的孩子建议尽早接种 EV71 疫苗，尽量在 12 月龄前完成 2 次接种。