

## ·经验交流·

## 手足口病 353 例临床流行病学分析

陈少娥,翁启旭

**摘要:**目的 探讨手足口病的影响因素,提高监测,减少手足口病的发生。方法 回顾性分析 2010 年 1~12 月手足口病 353 例患者的临床资料、流行病学资料。结果 353 例以学龄前儿童占多数,336 例,最小 1 个月,成人 4 例。发病流行时间为 10、11、12 月份,为秋冬季,353 例均为轻症,病原学检查送检 5 例均为 CoxA16。结论 各年龄组均可发病,以学龄前期居多,成人也可患手足口病。本地流行与 2008 年不同,均为轻型,符合 CoxA16 型感染。

**关键词:**手足口病;年龄;季节;CoxA16

**中图分类号:** R512.5 **文献标识码:** B **文章编号:** 1009-9727(2012)6-777-02

Clinical epidemiological characteristic of 353 HFMD cases in Changjiang 2010. CHEN Shao-e, WENG Qi-xu. (Changjiang County Second People's Hospital, Changjiang 572700, Hainan P. R. China)

**Abstract:** Objective To analyze the epidemiological characteristics and clinical manifestation in Changjiang in 2010 to provide evidence of HFMD control. Method The epidemiological and clinical characteristic of 353 cases in the hospital was analyzed retrospectively. Results Among 353 patients, 336 preschoolers cases were dominant (95.2%). The youngest patient is one month old. 4 adults were also infected. Most of the cases occurred from October to December, accounting for 81.9%. The seasonal distribution concentrated on winter and autumn. 5 samples were given pathogen detection with the results of positive CoxA16. All cases were mild. Conclusion HFMD in 2010 occurred among different age groups including preschoolers (majority group) and adult patients. The cases in 2010 were mild and infected by pathogen CoxA16, which is different from those in 2008.

**Key words:** HFMD; Age; Season; CoxA16

手足口病是多年存在的传染病,世界范围均存在,1957 年新西兰首次报道。多发生于学龄前儿童,大多数症状轻微,主要表现为发热和手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹等特征,多数患者可自愈,少数患者可引起脑炎等,重症病例死亡率较高,危害严重。现对昌江县第二人民医院 2010 年收治的手足口病病例临床资料进行回顾性分析,报告如下。

## 1 病例资料

1.1 一般资料 病例均来自昌江县第二人民医院 2010 年 1~12 月收治病人,总人数 353 例,男性 210 例 (59.5%), 女性 143 例 (40.5%), ≤ 1 岁 23 例 (6.5%), >1~31 岁 271 例 (76.8%), >3~6 岁 42 例 (11.9%), >7~18 岁 13 例 (3.7%), >18 岁 4 例 (1.1%), 最小 1 个月,最大 45 岁。依《手足口病诊疗指南》(2010 年版)<sup>[1]</sup>的诊断标准,353 例均符合诊断标准,均为轻症。

1.2 流行病学 353 例中职业以散居儿童为主 301 例 (85.3%), 幼托儿童 26 例 (7.4%), 学生 22 例 (6.2%), 职工 3 例 (0.8%), 务农 1 例 (0.3%)。全年均有发病高峰在 10、11、12 月份,共 289 例 (81.9%),有

明确接种手足口病 125 例 (35.4%), 具有聚集性。

1.3 临床表现 发热 271 例 (76.8%), 流涎、拒食 86 例 (24.4%), 咳嗽 98 例 (27.8%), 腹泻 4 例 (1.1%)。均有手、足、口腔皮疹、疱疹,并有臀部或膝部皮疹 106 例 (30.0%), 肺部闻及痰鸣音 1 例。

1.4 实验室检查 接受血细胞分析者 252 例 (71.4%), 白细胞计数  $<4.0 \times 10^9/L$  5 例,占 2.0% (5/252 例)。白细胞计数或中性粒细胞计数增高 169 例,占 66.7% (169/252 例),病原学检查送检 5 例,均为 CoxA16。

1.5 治疗及效果 治疗予利巴韦林、抗病毒口服液、板兰根抗病毒处理,合并感染时予抗生素。对流涎、口腔疼痛、拒食使用喜炎平,效果良好。病程 5~10d,全部在门诊治疗,未住院,均治愈。

## 2 讨论

近年手足口病有增多趋势,我国 2008 年 5 月 2 日已将其纳入《中华人民共和国传染病防治法》中丙类传染病之一。它是由人类肠道病毒引起的一类小儿常见传染病,主要由柯萨奇病毒引起,尤以 A16 为多见,肠道病毒 71 型也可引起<sup>[2]</sup>。两者所致的手足口病在临床难以区别。EV71 引起的手足口病可引起严重

作者单位:昌江县第二人民医院,海南 昌江 572700

作者简介:陈少娥(1967~),女,汉族,本科,主治医师,主要从事小儿呼吸及消化系统疾病的诊治。

并发症 见报道<sup>[3-5]</sup>。而 CoxA16 引起的病情程度较轻<sup>[7]</sup>。本院 2010 年收治的 353 例临床症状较轻,为发热、皮疹、上呼吸道感染症状,未见心肌及神经系统等重症损害,与病原学检查为 CoxA16 相符合。在手足口病流行期间病原学检测常是诊治的关键。

手足口病多发年龄为学龄前儿童,尤以幼儿期居多,本组病例中 6 岁以下儿童 336 例(95.2%) 3 岁以下儿童 294 例(83.3%),与该年龄组儿童免疫力较低有关。我院收治的最小 1 个月,较李晖<sup>[5]</sup>等报道的最小 5 个月仍小,不要认为患儿年龄太小,而不会患有手足口病而忽视。本组 4 例为成人,可见成人也可患手足口病。4 例成人皮疹数量不多,全身症状少而轻微,多为家中患儿密切接触。陈伟烈<sup>[6]</sup>等亦报道 4 例成人手足口病,应加强对成人手足口病患者的隔离治疗,以免其传播病毒引起疾病更大的流行。

手足口病的传染源是患者和隐性感染者。主要通过人群中密切接触患者的唾液、疱疹液、鼻、咽分泌物污染的物品和空气飞沫传播,有明确接触手足口病病人 125 例(35.4%),且有聚集性病例。353 例中分布在农村多见,这可能与农村卫生条件差,感染机会增多,文化程度不够高有关。因此仍然有必要进行手足口病知识的宣传,减少该患病率。

手足口病流行季节主要在夏秋季,不同地区、不同时间流行季节也有一定的差异。昌江县第二人民医院 2008 年共收治手足口病 34 例,5、6 月份占 23 例(67.6%),2010 年的流行时间较之靠后为 10、11、12 月份 289 例(81.9%),陈海燕等<sup>[7]</sup>报导该地区 2008、2009 流行季节为春夏季,因此不能仅根据以往的经验开展监测,应随时对疫情资料进行总结分析,注意疫情动态,尽早控制。

## 参考文献

- [1] Ministry of Health of the People's Republic of China. Guideline for HFMD diagnosis and treatment (2010 vision)[EB/OL][2010\_4\_21]. <http://www.moh.gov.cn>. (In Chinese)  
(中华人民共和国卫生部.手足口病诊疗指南(2010 年版)[EB/OL][2010-4-21]. <http://www.moh.gov.cn>.)
- [2] Liu XY. Practice Internal Medicine [M]. 12 vision. Beijing: People's Medical Publishing House 2005 :401(In Chinese)  
(刘湘云.实用内科学[M]. 12 版.北京:人民卫生出版社,2005 : 401.)
- [3] Mao YY, Yao JH, Cao LF et al. Early diagnosis, treatment and prognosis of severe HFMD patients [J]. Chinese Journal of Infectious Diseases 2009 27(1) :35-38(In Chinese)  
(毛月燕,姚建华,曹兰芳,等.重症手足口病早期诊断与治疗及其预后[J].中华传染病杂志,2009 27(1) :35-38.)
- [4] Yuan JS, Zhang YL, Yang SD et al. APA detection of severe HFMD patients [J]. Chinese Journal of Infectious Diseases 2010 28(9) : 568-570.(In Chinese)  
(原江水,张宇亮,杨德胜,等.重症手足口病患者抗心磷脂抗体的检测[J].中华传染病杂志,2010 28(9) :568-570.)
- [5] Li H, Fang L, Mo YL et al. Epidemiological and etiological analysis of HFMD in Guangdong in 2008 [J]. Chinese Journal of Infectious Diseases 2009 27(12) :753-755.(In Chinese)  
(李晖,方苓,莫艳玲,等.2008 年广东儿童手足口病流行病学及病原学相关临床分析[J].中华传染病杂志,2009 27 (12) :753-755.)
- [6] Chen WL, Wei SJ, Zhang FC et al. Analysis EV71 Detection and nucleotide sequence of 4 adults HFMD patients[J]. Chinese Journal of Infectious Diseases 2009 27(3) :156-160.(In Chinese)  
(陈伟烈,魏绍静,张复春,等.成人手足口病四例患者肠道病毒 71 型的检测及核苷酸序列分析[J].中华传染病杂志,2009 27 (3) :156-160.)
- [7] Chen HY, Li LJ. Clinical Contrastive Analysis of 385 patients in 2008 and 2009 [J]. Clinical Focus 2010 25 (8) :707-709.(In Chinese)  
(陈海燕,李鲁军.2008 与 2009 年手足口病 385 例临床对比分析[J].临床荟萃,2010 25(8) :707-709.)

收稿日期 2012-04-09 编辑:吴中菲

## 量和单位使用注意事项

(1)一般情况下,统一用 L(升)作为表示人体检验组分浓度单位的分母,而不使用 ml(毫升)、dl(分升)、mm<sup>3</sup>(立方毫米)等作分母。但当涉及高精度测试时,可以用 ml、μl(微升)等作分母。(2)单位符号可以与非物理量的单位(例如:件、台、人等)的汉字构成组合形式的单位。(例如:件/d)。必须以单位符号与汉字共同标明某一单位时(例如“23mg/kg 体重”),该汉字字号应小于正文,以示区别。(3)在一个组合单位符号中,斜线不应多于 1 条[例如 mg/kg/d 应写为 mg/(kg·d)]。(4)表示离心加速作用时,应以重力加速度(g)的倍数的形式表达。例如 6000×g 离心 10min)。或者在给出离心机转速的同时给出离心半径。例如:离心半径 8cm,12 000r/min 离心 10min。(5)ppm、p0phm、ppb、ppt 分别为 partspermillion、partsperhundred million、partsperbillion、partspertrillion 等英文名词的缩写形式,不能作为单位使用。

本刊编辑部