

手足口病

病原體

手足口病是一種常見於嬰孩及小童的病毒性傳染病，通常由腸病毒引起，而其中的甲類柯薩奇病毒為最主要的病原體；腸病毒 71 型* 亦是引致手足口病的病原體之一。在世界各地均曾出現個別病例或集體爆發，而多數於夏天及初秋時份發生。

傳播途徑

手足口病透過人同人之間，直接接觸病者的鼻或喉嚨分泌、唾液、穿破的水疱以及糞便而傳播的。此病的傳播能力由病發初期開始，或會維持數星期，直至糞便中的病毒消失為止。

潛伏期：潛伏期為三至七日。

病徵：

手足口病的主要病徵包括發燒，口腔有疼痛的潰瘍，以及帶水疱的皮疹。病發時通常首先出現發燒，食慾不振，不適及喉嚨痛等徵狀。一至兩天後，口腔出現疼痛的水疱，甚至會影響吞嚥。這些水疱初時呈細小的紅點，然後或會形成潰瘍。這些潰瘍通常位於舌頭，牙肉，以及兩腮內的口腔。另外，身體的皮疹主要出現於手掌及腳掌，外形呈扁平或突起狀的紅點，而且並不痕癢。因手足口病而引起的併發症例如病毒性腦膜炎十分罕見。罕見的情況下，腸病毒 71 型可引致嚴重的情況，包括病毒性腦炎及類似小兒麻痺症的病症。

治理方法：

現時並沒有特定治療手足口病的方法。大部份病者的情況都會自行痊癒，其徵狀如發燒、皮疹及潰瘍於一個星期後便會自動消退。採用症狀療法，使患者的熱度、以及潰瘍引致的痛楚得以紓緩。處理鼻喉排出的分泌物、糞便及弄污的物品後，須立即洗手。如兒童發高燒，活力減退或病情惡化，家長應及早攜同子女就醫。

預防方法：

要有效預防手足口病，良好的衛生習慣是最重要。要遵守嚴謹的個人衛生措施，包括經常洗手，咳嗽或打噴嚏時要掩著口鼻，以及避免與病者有親密接觸。另外，良好的環境衛生亦可以減低感染手足口病的機會，例如將染污的物件及其表面清洗，及保持室內空氣流通。患有手足口病的兒童應該避免上學或者參加團體活動，直至已經退燒以及身體上的水疱乾涸及結痂，這項措施可幫助減低手足口病在兒童中傳播。

腸病毒 71 型感染

病原體：

腸病毒 71(EV71)型是一種單鏈的核糖核酸病毒，也是引致手足口病的病原體之一。該病常見於東南亞地區，多數於夏天及初秋時分發生。在九十年代於臺灣及馬來西亞曾出現大型爆發。

病徵：

EV71 型感染在幼童較為常見。其病徵一般與手足口病相同，主要包括發燒、口腔有疼痛的潰瘍，以及帶水疱的皮疹。病發時通常首先出現發燒，食慾不振，不適及喉嚨痛等徵狀。一至兩天後，口腔出現疼痛的水疱。這些水疱初時呈細小的紅點，然後或會形成潰瘍。這些潰瘍通常位於舌頭，牙肉，以及兩腮內的口腔。另外，身體的皮疹主要出現於手掌及腳掌，外形呈扁平或突起狀的紅點，而且並不痕癢。患者亦可能沒有病徵。在罕見的情況下，EV71 型可引致較嚴重的情況，包括病毒性腦膜炎、腦炎、類似小兒麻痺症的病症及心肌炎。

傳播途徑：

EV71 型感染是透過人與人之間，直接接觸病者的鼻或喉嚨分泌物、唾液、穿破的水疱以及糞便而傳播的。此病的傳播能力由病發初期開始，或會維持數星期，直至糞便中的病毒消失為止。

潛伏期：潛伏期為三至七日。

治理方法：

現時並沒有特定治療 EV71 型感染的方法；一些紓緩症狀的藥物能減輕患者的熱度及潰瘍引致的痛楚。大部分病者都會自行痊癒，其病徵如發燒、皮疹及潰瘍於一個星期後便會自動消退。家長亦應留意患手足口病兒童的身體狀況，如出現以下情況，應從速求醫：持續高燒
反覆嘔吐、持續昏睡、肌肉抽搐或肢體忽然無力。

受感染的兒童應避免上學或參加如派對、興趣班、游泳等集體活動，直至退燒以及身體上的水疱乾涸及結痂已兩個星期，以免疾病傳播。為保障家人（特別是兒童）免受感染，必須保持良好的個人及環境衛生（請參閱下列預防方法）。

預防方法：

現時，並沒有疫苗可預防 EV71 型感染。要有效預防感染，保持良好的個人及環境衛生是最重要。無論在本地或外遊，市民均應採取以下措施：

- 飯前、如廁後及處理完嘔吐物或嬰兒的尿片後應徹底洗手；
- 咳嗽或打噴嚏時應掩蓋鼻口，並將染有鼻或口腔分泌物的垃圾妥善處理；
- 不要共用個人物品如毛巾和食具；
- 保持空氣流通；
- 經常以 1：9 9 濃度的漂白水（1 份 5.25% 家用漂白水與 99 份清水混和）清潔及消毒物件表面、傢具及廁所；
- 染有鼻或口腔分泌物的玩具或用具應以 1：4 9 濃度的家用漂白水洗乾淨；
- 避免與手足口病患者有親密接觸。