

河南规范手足口病防治工作

重症病例早诊早治 降低手足口病病死率

本报记者 冯金灿



患病时间超过3天要考虑为重症患儿,3岁以下婴幼儿发病率最高,EV-A71(肠道病毒71型)是引起重症病例的主要病原体;准确识别第2期和第3期,阻止发展为第4期,是降低重症患儿病死率的关键;精神反应异常进行性加重者进入PICU(儿童重病监护病房),尤其是3岁以内、病程5天以内的要进入;目前尚无特效抗肠道病毒药物,干扰素α喷雾或雾化、利巴韦林静脉滴注有一定疗效……6月8日,在由国家卫生健康委员会医政医管局、河南省卫生计生委指导,人民卫生出版社、国家儿童医学中心(北京)、国家感染性疾病医疗质量控制中心主办的《手足口病诊疗指南》(2018版)专家解读暨手足口病规范防治宣传贯彻项目启动会(河南站)上,与会专家对最新版的《手足口病诊疗指南》进行了解读。

据了解,本次会议以《手足口病诊疗指南》(2018版)解读为主题,启动了全省手足口病规范防治宣传贯彻工作,旨在进一步规范全省手足口病的诊断方案、临床用药及救治工作。会议明确,相关机构要充分理解国家卫生健康委员会相关政策和规范,切实承担起在手足口病防治工作中的责任;充分掌握新版《手足口病诊疗指南》的要点,积极做好宣传贯彻工作,优化手足口病患儿的救治及接诊转诊流程,在实际诊疗过程中不断提高自己的能力,充分带动区域救治水平;及早发现和治疗重症患者,降低手足口病病死率。

发病率和死亡人数居高不下

据介绍,对5岁以下儿童多发的手足口病,我国每年平均报告病例数约200万例,全国31个省份均有感染病例报告,报告病例总数约1818万例。其中,重症病例14.53万例,死亡3500多人,是我国发病率最高、死亡人数最多的三类传染病。

就河南来说,手足口病发病人数一直位列我省法定报告传染病的首位,每年平均报告病例数约10万例,重症病例为1100例,严重影响儿童健康和生命安全。近10年来,河南除2009年发病率高于全国平均发病率外,其他年份均低于全国平均水平;重症病例占全部病例之比,历年均高于全国平均水平;河南重症病例的病死率低于全国重症病例。

大多数手足口病患者症状轻微,且7~10天可痊愈,可是为何发病人数和死亡人数如此高?

“除疾病本身因素外,还与患儿家长和儿科医生识别不足有关。”大会主持人、河南省人民医院首席专家高丽表示,这直接影响到手足口病重症病例的早诊早治,决定着病死率的高低。

为了进一步规范和加强我国手足口病的临床管理,降低重症手足口病的发病率和病死率,今年3月,《手足口病诊疗指南》(2018版)正式发布,与2010版相比,增加了病原学、流行病学、发病机制及病理改变、预防等章节,有助于促进医疗卫生机构对手足口病的规范管理,优化手足口病患儿的救治及接诊、转诊流程,提高各级医疗卫生机构对手足口病的整体救治水平;提高各级医疗卫生机构对重症手足口病的早期识别能力,降低危重型病例的发生率,有效把握救治机会,进一步降低手足口病的病死率。

重症病例早期诊断要看三大因素



其中,95%以上的3岁以下患儿会发展为重症病例,重症和死亡病例以EV-A71感染为主。其中重症病例EV-A71平均构成比76.47%,死亡病例EV-A71平均构成比92.75%。

对于手足口病的诊断,可结合流行病学史+临床表现+病原学检测诊断。就实验室检查来说,可进行血常规及CRP(C反应蛋白)、血生化检查、脑脊液检查、血气分析和病原学及血清学检查;影像学检查主要进行胸部影像学检查、颅脑CT(电子计算机断层扫描)和/或MRI(磁共振成像)检查、心电图和脑电图检查及超声心动图检查。在临床表现上,极少数病例皮疹不典型,部分病例仅表现为脑炎或脑膜炎,诊断需要结合病原学或血清学检查结果。

不过,在临床诊断病例基

础上,具有下列之一者即可确诊:肠道病毒(CV-A16、EV-A71等)特异性核酸检查阳性;分离出肠道病毒,并鉴定为CV-A16、EV-A71或其他可引起手足口病的肠道病毒。急性期血清学标本检查相关病毒的IgM(免疫球蛋白M)抗体阳性。恢复期血清相关肠道病毒的中和抗体比急性期有4倍及以上的升高。同时,手足口病要与其他儿童出疹性疾病、其他病毒所致脑炎或脑膜炎、脊髓灰质炎、肺炎等进行区别。

国家卫生健康委员会手足口病规范防治宣传贯彻项目指导专家、河南省儿童医院感染性疾病科主任王芳表示,EV-A71是引起重症病例的主要病原体。但近两年,轻症病例和重症病例中CV-A16和其他肠道病毒的构成有所增加。

早期识别重症病例是成功救治的关键

国家卫生健康委员会手足口病规范防治宣传贯彻项目指导专家、河南省儿童医院呼吸科主任沈照波说,大多数手足口病患儿症状轻微,以发热和手、足、口、臀等部位的皮疹或疱疹为主要症状,可伴有咳嗽、食欲不振等症状,个别患儿仅表现为皮疹或疱疹性咽峡炎,呈自限性,7~10天可痊愈。极少数患者可出现脑炎、脑干脑炎、急性弛缓性麻痹、肺水肿、肺出血、循环功能衰竭等严重并发症,甚至导致死亡。其中,神经源性肺水肿及循环衰竭是重症手足口病患儿的

主要死因。

根据疾病的发生发展过程,我国将手足口病分为5期:第1期为出疹期,属于手足口病普通型,绝大多数患者在此期间痊愈;第2期为神经系统受累期,少数病例会出现神经系统损害,多发生于病程3天内;第3期为心肺功能衰竭前期,多发生在病程5天内,此期病例属于手足口病重症病例的危重型;第4期为心肺功能衰竭期,会在第3期基础上急速发展为第4期,临床表现为急性左心功能衰竭、肺水肿、出血顽固性休克、脑功能衰

竭等,此期病例病死率较高;第5期为恢复期,大多数患儿预后良好,无后遗症,少数患儿遗留神经系统后遗症。

沈照波说,手足口病的第2期是第3期、第4期发生的基础。阻断第2期向第3期、第3期向第4期发展是救治成功的关键。从第2期发展到第3期一般需要1天左右,偶尔在2天以上。从第3期发展到第4期有时仅需数小时,这几小时也是救治的关键。不能及时发现第2期、第3期是重症手足口病救治的最大问题。

目前尚无特效抗肠道病毒药物

王芳表示,手足口病分期治疗,重视生命体征反复评估和精神、神经系统检查,特别是肺部啰音及胸片变化,及时有效干预;不能以体温高低判断病情轻重;不能以血象高低作为鉴别细菌、病毒感染的绝对指标;密切监测血压变化。在重症手足口病患儿救治过程中,要注意丙种球蛋白和糖皮质激素的使用时机。

目前,手足口病以支持治疗和对症治疗为主,肠道病毒的治疗目前尚无特效药物。

最新研究显示,干扰素α喷雾或雾化适用于手足口病早期治疗,可有效抑制病毒复制快速改善症状,显著缩短病程。利巴韦林静脉滴注也有一定疗效。若使用利巴韦林,需要密切关注其不良反应和生殖毒性,不应使用阿昔洛韦、更昔洛韦、单磷酸阿糖腺苷等抗病毒药物治疗。患儿血压下降时,应尽可能升高血压。第2期不建议常规使用静脉丙种球蛋白。

接种疫苗可预防大部分重型感染

接种疫苗EV-A71型灭活疫苗可用于6月龄~5岁儿童预防EV-A71感染所致的手足口病,基础免疫程序为2剂次,间隔1个月,鼓励在12月龄前完成接种。各级各类医疗卫生机构要加强预检分诊,应设置专门门诊室(台)接诊手足口病疑似病例;接诊手足口病病例时,采取标准预防措施,严格执行手卫生标准,加强诊疗区域环境和物品的消毒,选择中效或高



■ 简讯

信阳市浉河区提高公众对碘缺乏病的认识 近日,信阳市浉河区卫生计生委组织各医疗卫生单位开展了以“‘碘’亮智慧人生,共享健康生活”为主题的宣传活动,进一步提高公众对碘缺乏病防治工作的认识。浉河区各医疗卫生单位利用电子显示屏、发放宣传单、张贴宣传画、健康咨询等多种形式,开展宣传活动;针对群众咨询,每个单位安排5名医务人员在现场对群众讲解防治碘缺乏病的相关知识。活动现场,共发放宣传资料3000余份。

(王明杰 余克锋 曾凡刚)
三门峡市湖滨区开展“防治碘缺乏病日”宣传活动 近日,三门峡市湖滨区疾病预防控制中心工作人员来到会兴乡街道建房村,以“‘碘’亮智慧人生,共享健康人生”为主题,通过悬挂横幅、摆放展板、发放健康宣传手册、设置咨询台等形式,开展碘缺乏病防治宣传活动。

(刘岩 姚晓云)
灵宝市加强碘缺乏病知识宣传 近日,灵宝市疾病预防控制中心联合该市盐业管理部门,组织涧西区、涧东区社区卫生服务中心的工作人员,在市区体育馆开展了以“‘碘’亮智慧人生,共享健康生活”为主题的大型宣传活动。工作人员设立宣传台,摆放展板,发放宣传资料,向群众宣传碘缺乏病的病因、主要危害及防治知识,以

及如何辨别食用碘盐真伪等内容。与此同时,灵宝市各乡镇卫生院都在各自辖区开展了宣传活动,宣传国家防治碘缺乏病相关政策,以及预防碘缺乏病的知识。

(刘岩 方怡)
南乐县普及碘缺乏病防治知识 近日,南乐县疾病预防控制中心、县工信委围绕“‘碘’亮智慧人生,共享健康生活”的宣传主题,在该中心门诊广场开展了“防治碘缺乏病日”宣传活动。活动现场共设置咨询台2个,展板4块。地方病防控人员向群众宣传碘缺乏病防治知识,讲解碘盐对保护身体健康的重要性,教群众如何辨别真假加碘食盐。本次活动共发放宣传单、手册600余份,300余人前来咨询。

(陈述明 郭慧卿)
确山县第一人民医院加大碘缺乏病防治宣传力度 近日,确山县第一人民医院在县城解放路中段举行“防治碘缺乏病日”宣传活动,加大科学补碘宣传力度,提高全县人民的碘缺乏病防治知识,加强自我保健意识,进一步动员全社会共同参与碘缺乏病防治工作。工作人员在现场现场悬挂标语横幅,设立咨询台,张贴宣传画,发放碘缺乏病防治宣传单、用盐知识普及手册等,向过往群众宣传碘缺乏病相关知识。面对现场群众的咨询,工作人员做了详细的讲解。

(丁宏伟 刘柳)

接种疫苗是预防流脑的最有效方法

本报记者 卜俊成 通讯员 王小丽 卢祎舟

虽然冬春季节是流行性脑脊髓膜炎(以下简称流脑)的高发期,但是在夏秋时期对流脑也不能掉以轻心。那么,该如何正确科学地预防流脑呢?郑州市疾病预防控制中心的专家表示,当前预防流脑最有效的方法是接种疫苗。而针对流脑的治疗,要做到早期诊断,及时治疗,以防病情恶化。

据了解,流脑是由脑膜炎奈瑟菌引起的呼吸道传染病,典型临床症状包括高热、头痛、喷射状呕吐、脖子发硬等,冬春季节发病率相对较高。该病主要通过患者或病原体携带者打喷嚏、咳嗽的飞沫形式传播。导致流脑的病菌可进入血液,引起败血症等,引起脑部损伤而遗留听力下降或耳聋、智力低下等后遗症。

幼儿、儿童和青少年最容易感染流脑,特别是生活、学习环境拥挤的人群。近年,进城务工人员及其子女和中小学生在流脑发病的主要人群。由于流脑起病急、病情重、变化多、传播快、来势凶猛、危害性大,当患儿出现高热等症状时,应及时去医院就诊,以免延误治疗时机。

该如何预防流脑呢?郑州市疾病预防控制中心的专家表示,虽然流脑发病迅速,病情转变快,但是只要注意以下几个

方面,该病是可以有效预防的。一是养成良好的个人卫生习惯,打喷嚏或咳嗽时应用手绢或纸巾掩盖口鼻;不要随地吐痰;勤洗手,使用肥皂或洗手液并用流动水洗手;不与他人共用水杯、餐具。二是加强体育锻炼,提高机体抵抗疾病的能力,注意平衡饮食,保证充足休息。三是如果出现发热、头痛、呕吐等症状,应及时就诊,如果是确诊为流脑,应对患者进行隔离和治疗。

此外,尤其应注意的是,当前接种疫苗是预防流脑最有效的方法,疫苗种类包括A群、A+C群等。其中,婴儿在6~18个月时接种第1剂、第2剂A群流脑疫苗,两剂间隔时间不得少于3个月;3岁时接种第3剂,与第2剂接种间隔时间不得少于1年;6岁时接种第4剂,与第3剂接种间隔时间不得少于3年。

A+C群流脑疫苗的接种对象为2岁以上的人群。已接种过1剂A群流脑疫苗者,接种A+C群流脑疫苗与接种A群流脑疫苗的时间间隔不得少于3个月;已接种2剂或2剂以上A群流脑疫苗者,接种A+C群流脑疫苗与接种A群流脑疫苗最后1剂的时间间隔不得少于1年;按以上原则接种A+C群流脑疫苗,3年内避免重复接种。



河南卫生干部学院秋季招生:护理、助产、康复技术

河南卫生干部学院是1985年经河南省人民政府批准成立的公立院校,隶属河南省卫生计生委,省级文明单位,河南大学研究生教育实践基地;30年砥砺前行,造就了一支爱岗敬业、业务精湛的教师队伍,28人具有高级教师职称,享受国务院特殊津贴专家、河南省职业教育教学专家、河南省学术技术带头人、河南省教育系统优秀教师等共计13人;累计为社会输送5.3万合格专业人才;在2017年、2018年全省护理技能大赛荣获团体二等奖、一等奖,5人荣获个人一等奖;已成为培养护理、康复人才的摇篮。

河南卫生干部学院位于郑州市花园路北段,南邻河南广播电视台,地铁2号线北三环站A出口,10余条公交线路在此交汇。河南卫生干部学院教学设施先进,医学实训中心、多媒体教室、多功能学术报告厅为学生提供信息化平台和实训场所;生活设施齐全,学生公寓冬有暖气,夏有空调,学生餐厅菜品丰富可口。严格的学生管理和后勤服务管理,为培养新型卫生类人才提供了良好保障。

一、招生对象

15~19周岁的应届或往届初、高中毕业生,免试入学。

二、助学政策

(一)学费全部免除。

(二)国家资助。

根据国家现行政策,符合以下条件的学生可享受国家助学金(2000元/年)。

1.国家连片特困地区(嵩县、汝阳县、洛宁县、栾川县、鲁山县、卢氏县、南召县、内乡县、镇平县、淅川县、光山县、新县、固始县、淮滨县、商城县、潢川县、新蔡县、兰考县、民权县、柘城县、宁陵县、商水县、沈丘县、郸城县、淮阳县、太康县)的农村籍学生全部享受。

2.其他家庭困难学生按当年学籍注册学生15%的比例评享受。

3.享受国家助学金的学生为一二年级的在校学生。

(三)“雨露计划”助学补助。

从2016年秋季学期开始,对我省中等职业学校全日制正式学籍建档立卡贫困家庭学生,按照每名学生每年2000元的标准发放。河南卫生干部学院出具学籍证明,学生到所在地扶贫部门办理。

(四)河南卫生干部学院设立奖学金和家庭困难补助。

三、实习就业

河南卫生干部学院高度重视学生实习和毕业生就业工作,充分发挥卫生计生生行业优势,在河南省人民医院、郑州大学第一附属医院、河南省肿瘤医院、河南省胸科医院、河南省骨科医院、郑州大学第五附属医院、郑州市人民医院、张仲景大药房股份有限公司、河南爱馨养老服务集团等20余家单位建立教学实习就业基地,为培养技能型人才和学生就业提供保证。

四、升学深造

毕业生可参加单独招生和对口升学,通过考试升入河南医学类高等专科学校,继续接受高等教育。

五、报名方式

(一)通过“河南省普通中等专业学校招生服务平台(网址:zzzq.heao.gov.cn)”报考河南卫生干部学院,招生代码:123。

(二)招生办电话报名。

报名热线:

校本部:(0371)65666335 (0371)60207780

15890698657 梁老师 15515520389 刘老师

18638625925 魏老师

工人路校区:(0371)67561201

18538780999 王老师

六、新生入学须知

报到时间:2018年8月11~12日。
校本部地址:郑州市花园路149号(花园路与北三环交叉口向南100米路东)。

工人路校区地址:郑州市工人路429号。

新生报到时,须携带本人身份证原件及复印件1份、初中毕业证书原件。

费用:住宿费300元/年,教材费400元/年(多退少补)。

欢迎您到河南卫生干部学院学习!