

## 手足口病 603 例临床分析

冯铁柱 岑枝梅

**【摘要】 目的** 探讨手足口病(HFMD)的临床特点及转归。**方法** 采用回顾性分析方法,对603例患者的性别、年龄、发病时间、居住地、接触史、临床表现、辅助检查和临床转归等内容进行综合分析。**结果** 发现HFMD男性易发,占63%;HFMD的发病年龄集中在1~5岁间,占84.1%;农村患者居多,占67%;有明确接触史患者为59.9%;首发部位:首发于口腔者占69.8%、首发于手或足者占20.1%,首发于臀部者占10.1%;全身表现:伴发热者占57.9%,伴肝功能损害者占3.7%;临床转归:所有病例均治愈。**结论** HFMD具有一定的自身临床特点,是一种预后良好的疾病。

**【关键词】** 手足口病;临床特征

**Analysis on the 603 cases of patients with foot hand and mouth disease** FENG Tie-zhu, CEN Zhi-mei. Huhhot No. 2 Hospital, 010031 Huhhot, China  
Corresponding author: FENG Tie-zhu, Email: ftz2000@163.com

**【Abstract】 Objective** To explore the clinical features, treatment and prognosis of foot, hand and mouth disease (HFMD). **Methods** Clinical data of 603 patients diagnosed HFMD were selected as objects of the study, the sex, age, living background, morbidity season, clinical manifestation and treatment of the cases were analyzed by retrospective analysis. **Results** Of all the cases the rate of male, of 1 to 5 years old patients, of country cases and of one with contact history patients were 63%, 84.1%, 67% and 59.9%, respectively. Pathogenic sites: the rate of patients with mouth as pathogenic sites, with hand or foot and with hip were 69.8%, 20.1% and 10.1% respectively. Clinical manifestation: the rate of patients with fever was 57.9%, with liver damage was 3.7%. Treatment: all cases were cured. **Conclusions** Clinical manifestation of HFMD had its own specific features and the prognosis was well.

**【Key words】** The hand foot and mouth disease; Clinical feature

近年来全国手足口病(hand foot and mouth disease, HFMD)发病率呈急剧上升的趋势,2008年5月HFMD被卫生部确定为丙类传染病。本文就2008年

作者单位:010031 呼和浩特市,呼和浩特市第二医院

通讯作者:冯铁柱,Email:ftz2000@163.com

5月~2009年4月本院收治的603例HFMD患者进行回顾性分析,旨在进一步认知其临床特点,以更好地进行防治。

## 资料与方法

临床资料齐全,并符合卫生部制定的《2008年HFMD预防控制指南》诊断标准<sup>[1]</sup>的603例HFMD患者,采用回顾性分析方法,对患者的性别、年龄、发病时间、居住地、接触史、临床表现、辅助检查和临床转归等进行综合分析。

## 结 果

### 一、性别分布

603例患者,其中男性380例、女性223例,分别占63%和37%。

### 二、年龄分布

患者年龄最小8周,最大35岁,平均年龄3.2岁,具体年龄分布如下。

### 三、发病时间分布

患者发病时间主要分布在5~11月份之间,占97.1%。

### 四、地区分布

603例患者,其中农村404例、城市199例,分别占67%和33%。

### 五、接触史

603例患者中,有明确接触史者361例,占59.9%。

### 六、临床特点

603例患者口腔、手足、臀部均存在不同程度的疱疹,其中首发于口腔疱疹421例,占69.8%;首发于手或足疱疹121例,占20.1%;首发于臀部疱疹61例,占10.1%。全身表现,轻度发热246例,占40.8%;中度发热98例,占16.3%;高热5例,占0.8%;无发热254例,占42.1%。603例HFMD患者均未出现累及心、脑、肾的重症病例。

### 七、辅助检查

603例患者中,接受住院治疗者135例,占22.4%。全部住院患者均接受了血常规、尿常规、便常规、胸片和肝功能等检查。结果135例病例均未出现肺部炎症改变、白细胞升高、尿便常规异常等改变,其中有5例出现丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、谷氨酰转移酶(GGT)、乳酸脱氢酶(LDH)轻度增高,但均低于2倍正常值。

### 八、治疗与转归

临床确诊后,按病情分别给予口服或静脉滴注利巴韦林一周,局部应用干扰素和对症治疗后,痊愈率为100%。

## 讨 论

HFMD是卫生部新确定的丙类传染病,目前医学界对HFMD尚缺乏全面的认知。通过本组603例患者的综合分析,笔者认为HFMD具备以下特点:

1. 性别、年龄与发病季节:603例患者中,男女发病比例为1.7:1。发病年

龄,图1显示, HFMD 的发病年龄集中在 1~5 岁间, 占 84.1% (507/603)。发病季节, 图2资料显示, HFMD 发病时间以 5~11 月份多见, 占 97.1% (585/603), 说明第二、三、四季度是 HFMD 发病高峰期, 提示在此时间段内保护 5 岁以下的易感儿童对预防 HFMD 的发生和蔓延具有重要的流行病学意义。

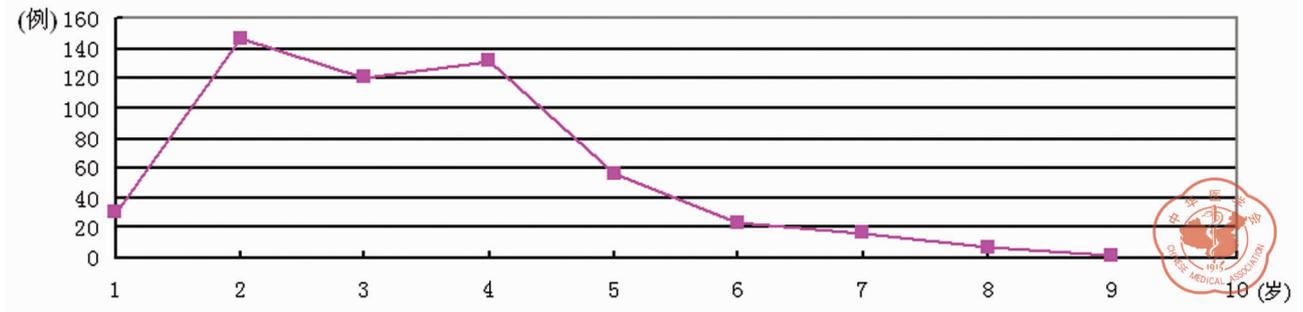


图1 603例 HFMD 患者的年龄分布

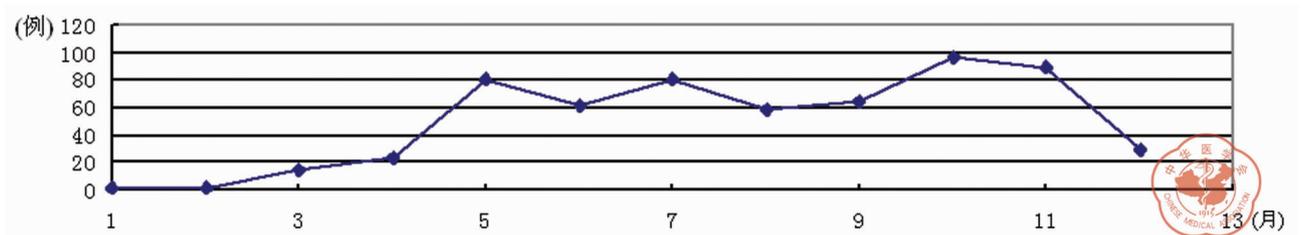


图2 603例 HFMD 患者的发病时间分布

2. 接触史与发病地区: HFMD 是由肠道病毒引起的急性传染病, 包括肠道病毒 71 型 (EV 71) 和 A 组柯萨奇病毒 (Cox A)、埃可病毒 (Echo) 等。肠道病毒主要经过粪-口和/或呼吸道飞沫传播, 亦可经接触病人皮肤、黏膜疱疹液而感染<sup>[1]</sup>。分析本组 603 例患者, 有明确接触史仅占 59.9%, 无幼儿园等集体发病的病例, 提示本病病原体的传播途径为粪-口或接触病人皮肤、黏膜疱疹液而感染, 而呼吸道飞沫不是 HFMD 的主要传播途径。发病地区方面, 603 例患者中, 农村、城市的患者分别占 67% 和 33%, 提示农村是 HFMD 高发区, 推测环境卫生和卫生习惯是影响本病传播的重要因素。

3. 临床表现: 绝大多数 HFMD 患者症状轻微, 以轻中度发热和手、足、口腔、臀部位的丘疹、疱疹为主要特征, 且以首发于口腔多见, 占 69.8%, 提示对出现口腔疱疹、溃疡, 尤其 5 岁以下的儿童, 要高度警惕 HFMD, 以免出现临床漏诊、误诊。文献报道<sup>[2,3]</sup> HFMD 严重患者可以发生心肌炎、肺部感染、无菌性脑膜脑炎等临床表现, 甚至有死亡的病例。本组 603 例患者中, 无一例出现上述表现, 提示 HFMD 严重病例的发生几率较低。本组资料对 135 例住院治疗 HFMD 患者的胸部 X 线片、实验室检查结果进行了分析, 结果显示所有住院患者均未出现肺部炎症和血尿便三大常规异常改变, 肝功能检查出现 ALT 及 AST 的轻度增高患者仅有 3.7% (5/135), 提示 HFMD 对机体的影响主要以皮肤为主, 对机体其他脏器影

响较小。

4. 治疗与转归:603例患者,按病情分别给予口服或静脉滴注利巴韦林治疗,症状较重的患儿短期静脉给与丙种球蛋白和糖皮质激素。局部应用干扰素后,痊愈率为100%,说明HFMD是一种预后良好的疾病。

通过本组资料分析,笔者认为HFMD具有男性易患,发病年龄多集中于1~5岁的儿童,发病季节以第二、三、四季度为高峰期,传播途径以粪-口或接触病人皮肤黏膜疱疹液为主,农村为高发区,临床表现以皮疹为主,对机体其它脏器影响较小,是一种预后良好的疾病。文献报道EV 71是引起HFMD重症病例的主要原因<sup>[3]</sup>,本组603例患者均无HFMD严重病例,是否与本地区HFMD流行的病毒株主要是Cox A和Echo有关,因条件限制未进行病原学检查而无法证实,这是本资料的不足,也是以后重点关注的方向。

#### 参 考 文 献

- 1 中华人民共和国卫生部. 2008年手足口病预防控制指南. 中华实验和临床感染病杂志,2008,3:49-50.
- 2 庞莉,史景琴,周岩,等. 90例手足口病患者心肌酶及心电图改变临床分析. 中国妇幼保健,2004,19:534-535.
- 3 杨智宏,朱启镛,李秀珠,等. 2002年上海儿童手足口病病例中肠道病毒71型和柯萨奇病毒A组16型的调查. 中华儿科杂志,2005,43:648-652.

(收稿日期:2009-05-15)

(本文编辑:孙荣华)

冯铁柱,岑枝梅. 手足口病603例临床分析[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版,2010,4(1):56-59.