



如何诊断小儿手足口病

◎四川省平昌县板庙镇中心卫生院 赵欣波

手足口病在儿童群体中较为常见，一旦孩子疑似患病，准确的诊断和科学的护理十分关键。接下来，我们就一起深入了解小儿手足口病的实验室诊断方法以及需要注意的事项，以便家长和相关人员能更好地应对这种疾病。

实验室诊断能为病情的判断提供有力依据，小儿手足口病的实验室诊断方法包括——

1. 病毒核酸检测：手足口病的快速识别法

引发手足口病的肠道病毒有多种，病毒核酸检测通过采集患儿的咽拭子、粪便或者疱疹液等标本，检测其中的病毒核酸。一般来说，如果检测结果显示病毒核酸阳性，基本就可以确定感染了手足口病病毒。这种检测方法灵敏度高、特异性强，能够在发病早期快速检测出病毒存在，有助于及时诊断病情，让孩子得到及时的治疗和隔离，避免病毒传播给其他小朋友。

2. 抗体检测：追踪小儿手足口病踪迹

人体感染手足口病病毒后，免疫系统会产生相应的抗体。常见的检测指标有IgM和IgG抗体。IgM抗体一般在感染后3~5天开始出现，7~10天达到高峰，阳性结果常提示近期感染。而IgG抗体出现相对较晚，在感染后2周左右逐渐升高，可持续数月甚至数年，阳性结果表明曾经感染过该病毒。通过检测这些抗体，医生能判断孩子是近期感染还是既往感染过手足口病病毒。

3. 血常规检查：发现感染的小秘密

一般来说，在手足口病初期，

血常规中的白细胞计数大多正常或者偏低，淋巴细胞比例相对增高。白细胞计数正常参考范围为 $(4.0 \sim 10.0) \times 10^9/L$ ，淋巴细胞百分比参考范围为20%~50%。如果病情进展，继发细菌感染时白细胞计数可能会升高。C反应蛋白（CRP）在细菌感染时可升高，正常参考值一般小于10mg/L，而在单纯的手足口病病毒感染时，CRP通常不升高或仅有轻度升高。

科学的护理手足口病患者，能够防止病情恶化及病毒的进一步传播。

1. 防止交叉感染：隔离是关键

手足口病是由肠道病毒引起的传染病，传染性很强，主要通过密切接触传播，也可通过空气飞沫传播以及被病毒污染的物品传播。一旦发现孩子患病，应立即让孩子在家中隔离，避免与其他健康儿童接触，防止将病毒传播给他人。家长要注意让孩子单独使用餐具、水杯、毛巾等生活用品，不要与其他家庭成员混用。孩子的玩具、衣物等也要定期进行清洗和消毒，比如用含氯消毒剂浸泡后再清洗晾晒。家长在照顾患病孩子前后都要认真洗手，避免将病毒传播给其他孩子。一般来说，孩子需要隔离至症状完全消失后1周左右，这样才能最大程度地降低交叉感染的风险。

2. 观察病情变化：警惕重症信号

虽然大多数手足口病患者症状较轻，一周左右可自愈，但仍有少数患儿可能发展为重症，甚至危及生命。家长要时刻留意孩子的体温情况，若孩子持续高热，体温超过38.5℃，且服用退烧药后效果不佳，或者反复发热，就需要特别注意。还要观察孩子的精神状态，若孩子出现精神萎靡、嗜睡、烦躁不安、易惊等表现，或者出现呕吐、头痛、肢体抖动、抽搐等神经系统症状，以及呼吸增快、心率加快、出冷汗等循环系统症状，这些都可能是重症的信号。

3. 合理饮食护理：助力孩子快速康复

由于孩子患病期间口腔内可能会出现疱疹或溃疡，疼痛会影响孩子的食欲，所以在饮食上要特别注意。给孩子准备的食物应尽量清淡、易消化，比如可以煮一些小米粥、软面条、蔬菜汤等，避免给孩子吃辛辣、油腻、刺激性食物，以免加重口腔疼痛。食物的温度也不要过高，以免刺激口腔黏膜。如果孩子口腔疼痛严重，难以进食固体食物，可以适当增加流食或半流食的摄入，如牛奶、酸奶、果泥等。要鼓励孩子多喝水，补充身体因发热、出汗等导致的水分流失，促进新陈代谢，帮助身体排出毒素。还可以根据孩子的喜好，在食物中适当添加一些色彩鲜艳的蔬菜和水果，增加孩子的食欲，为孩子提供充足的营养。

在日常生活中，为了预防手足口病，家长应当引导孩子培养良好的个人卫生习惯，并定期对孩子的餐具、玩具等个人用品进行消毒。此外，目前已有针对肠道病毒71型的手足口病疫苗，接种该疫苗能够显著降低因肠道病毒71型引发的手足口病重症和死亡风险。☺