



新平疾控预警信息

新疾控预警【2023】3号

关于加强全县手足口病防控工作的预警

各县级医疗机构、乡镇卫生院、城区健康管理中心：

2023年1月1日—3月21日，全县共报告手足口病135例，发病率48.26/10万，较去年同期43例上升213.95%。无重症、死亡病例报告。发生聚集性疫情18起，涉及人数54人。实验室确诊病例6例，均为CoxA16型核酸阳性。

全县除古城、扬武、平甸、建兴、平掌5个乡镇（街道）外，其余7个乡镇（街道）均有病例报告，病例集中在戛洒、水塘两个乡镇，共计发病121例，占发病数的89.63%；其次为者竜、漠沙两乡镇，共计发病11例，占发病数的8.15%。有4种人群有病例报告，发病以幼托儿童为主，发病66例，占该发病数的48.89%；其次是散居儿童发病57例，占该发病数的42.22%；学生发病11例，占该发病数的8.15%；农民发病1例，占发病数的0.74%。从年龄分布和职业分布可以看出，幼托儿童和散居儿

童是手足口病的高发人群，详见图 1、图 2、图 3:

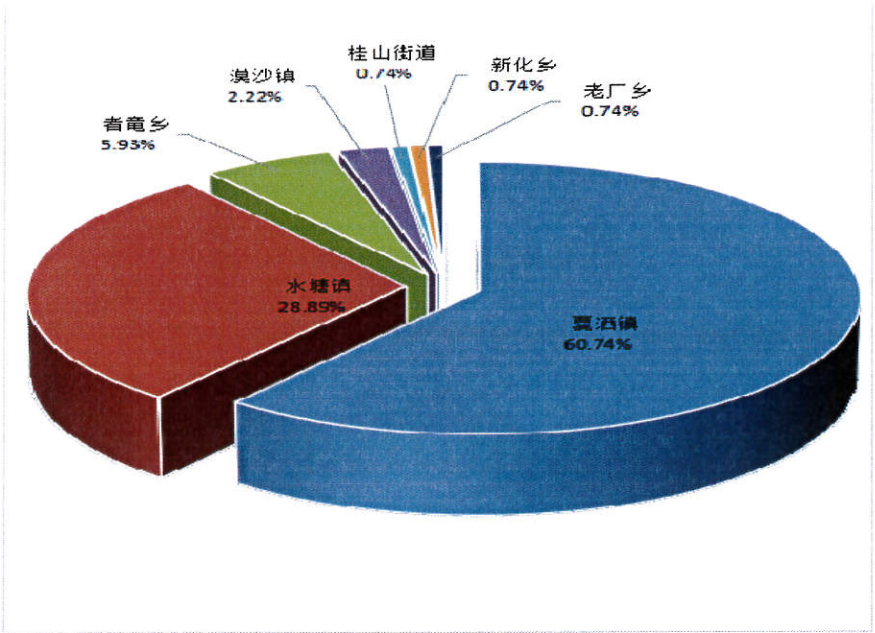


图 1 新平县 2023 年截至 3 月 21 日各乡镇手足口病发病构成比

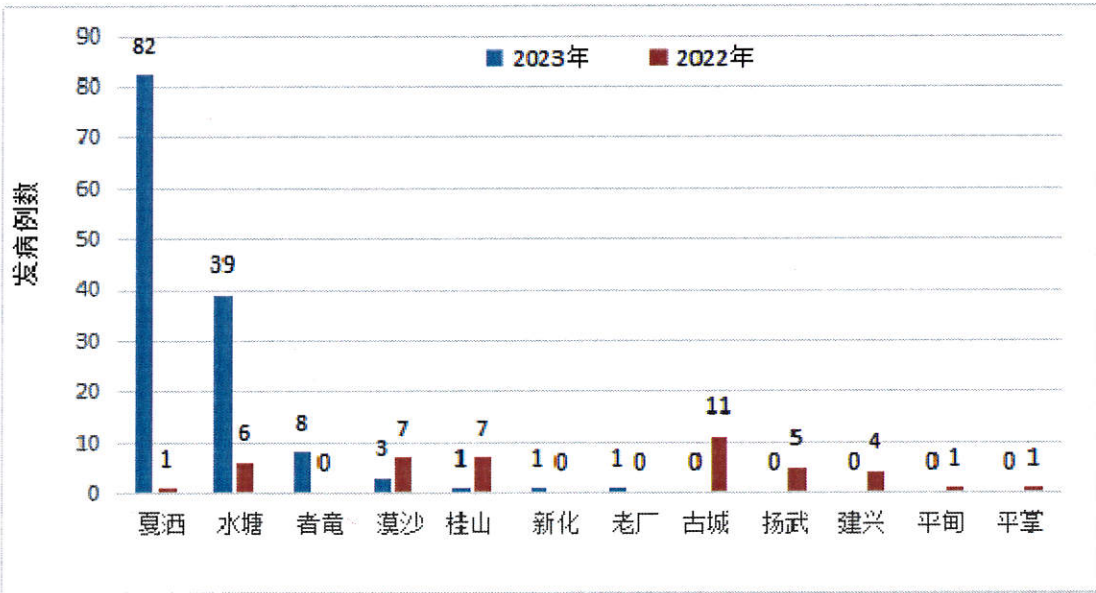


图 2 新平县 2023 年截至 3 月 21 日与 2022 年同期比较各乡镇手足口病发病情况

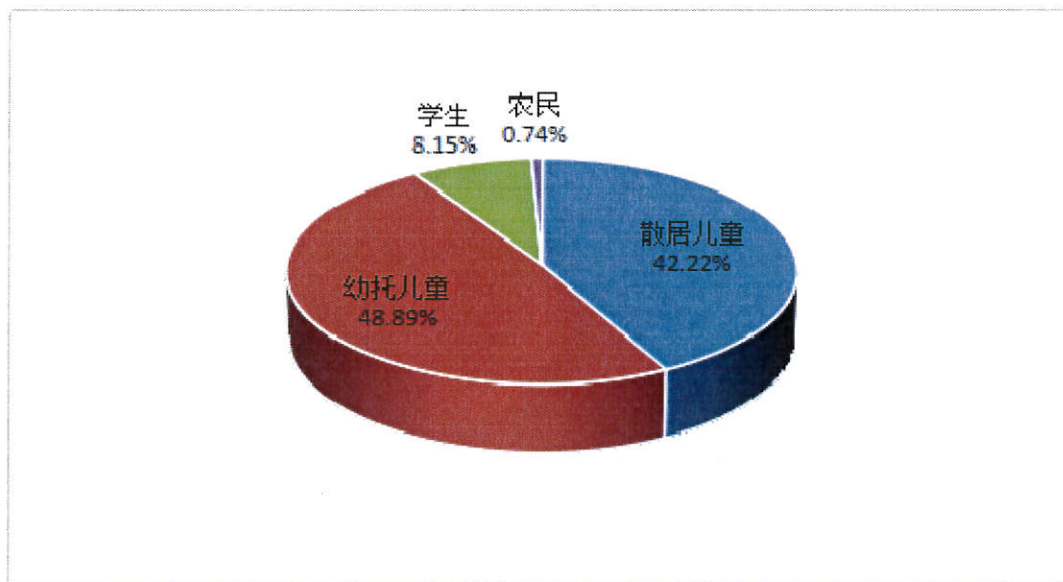


图3 新平县 2023 年截至 3 月 21 日手足口病分职业构成图

我县今年手足口病发病较去年同期大幅度上升，且发病高峰提前，自第八周开始发病数就高于去年同期及前五年平均发病水平。戛洒镇、水塘镇、者竜乡三个乡镇托幼机构均出现聚集性疫情。根据我县历年手足口病流行特征来看，16 周后将逐步进入手足口病的高发季节，今年提前进入我县的手足口病高发季节，预计病例将持续增多，发生聚集性疫情及暴发疫情风险较高。见图 4。

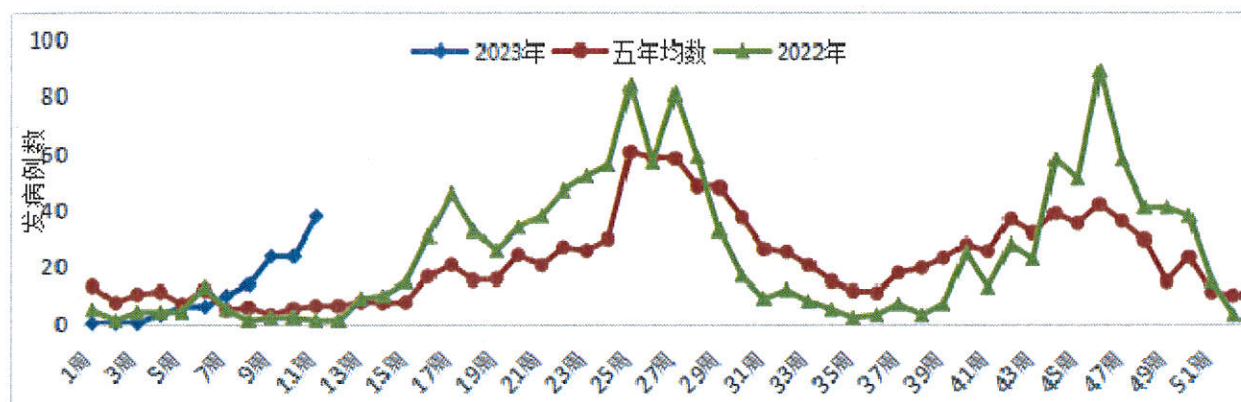


图4 新平县 2023 年 1- 11 周手足口病发病时间分布图

根据玉溪市疾病预防控制中心《关于加强春夏季手足口病疫情防控的预警信息》（玉疾控预警【2023】4号）提示，目前手足口病即将进入上升期，预计5-6月进入高峰期，为加强我县手足口病疫情防控，科学应对可能出现的手足口病集聚性和暴发性疫情，请各县级医疗机构、乡镇卫生院、城区健康管理中心对照《手足口病预防控制指南（2009版）》和《手足口病集聚性和暴发性疫情处置工作规范（2012版）》要求，重点做好以下工作：

一、加强组织领导，明确防控职责

要充分认识手足口病及由此引发的突发公共卫生事件的危害，2023年3月以来水塘镇、戛洒镇、者竜乡的托幼机构相继发生手足口病聚集性疫情，严重影响儿童健康和教学秩序。要抓早、抓紧、抓实以幼托机构、学校为重点的疫情防控工作，重点督查学校、幼儿园晨检制度、因病缺课追查制度、环境卫生、健康教育和疫情报告等措施的落实情况。要突出教育部门在手足口病暴发疫情防控工作中的主体责任，建立健全联防联控工作机制，周密部署，统筹安排，明确防控职责和工作要求，层层落实各项防控措施，切实做好手足口病防控工作。

二、加强疫情监测报告和管理

医疗机构要按照《手足口病诊断标准 WS588-2018》的要求对手足口病进行诊断，规范登记报告，避免出现漏报，做到“早发现、诊断、早隔离、早报告、规范处置”。认真落实医疗机构

预检分诊和院内感染控制工作，避免手足口病院内感染事件发生。

三、加强病例发现、治疗

各医疗机构要加强对临床科室的指导和培训，认真学习《手足口病诊疗指南（2018版）》，做好病例的治疗工作及时发现和救治重症病例，最大限度减少死亡病例的发生。

四、开展疫情监测，做好风险评估

要严格按照指南和规范的要求，及时开展手足口病监测工作，定期开展疫情分析研判，及时掌握疫情动态及病原流行情况，一旦发现疫情暴发苗头或发生手足口病突发公共卫生事件，要立即依据相关预（方）案，尽早、尽快、及时、有效地处置疫情。要根据学校疫情的发生情况和严重程度，适时采取局部、暂时的关停措施，防止疫情进一步蔓延和扩散。

五、加强疫苗接种，提高人群保护率

接种疫苗是预防和控制重症手足口病最经济、最可行的办法，要按照《肠道病毒71型灭活疫苗使用技术指南》的要求，及时开展疫苗的宣传和接种工作，要按照“知情、自愿、自费”的原则，为适龄儿童接种疫苗。进一步提高手足口病疫苗接种率，有效减少重症手足口病和死亡病例发生。

六、加强健康教育，提高群众保护意识

要进一步加强手足口病的健康教育和宣传工作，采取多种形式全面科学地宣传和普及手足口病防治知识，引导广大群众养成

良好的公共卫生习惯，逐渐形成健康的生活方式，进一步提高群众自我防病意识。近期对辖区内的托幼机构开展一次预防手足口病知识宣传。

七、开展爱国卫生运动改善人居环境

开展爱国卫生运动整治农村环境卫生，充分发挥乡、村、组在手足口病防控工作中的作用，保持干净整洁的家庭和环境卫生，减少农村散居儿童中以自然村、家庭为单位的聚集性疫情发生。

请各乡镇卫生院、社区卫生服务中心认真落实预警相关要求，填报附件《预警信息相关工作开展情况反馈表》于2023年4月1日前报至新平县疾控中心传控科。邮箱：xpcdcckk@126.com

- 附件：1. 预警信息相关工作开展情况反馈表
2. 科学防治手足口病

新平县疾病预防控制中心

2023年3月23日

附件 1

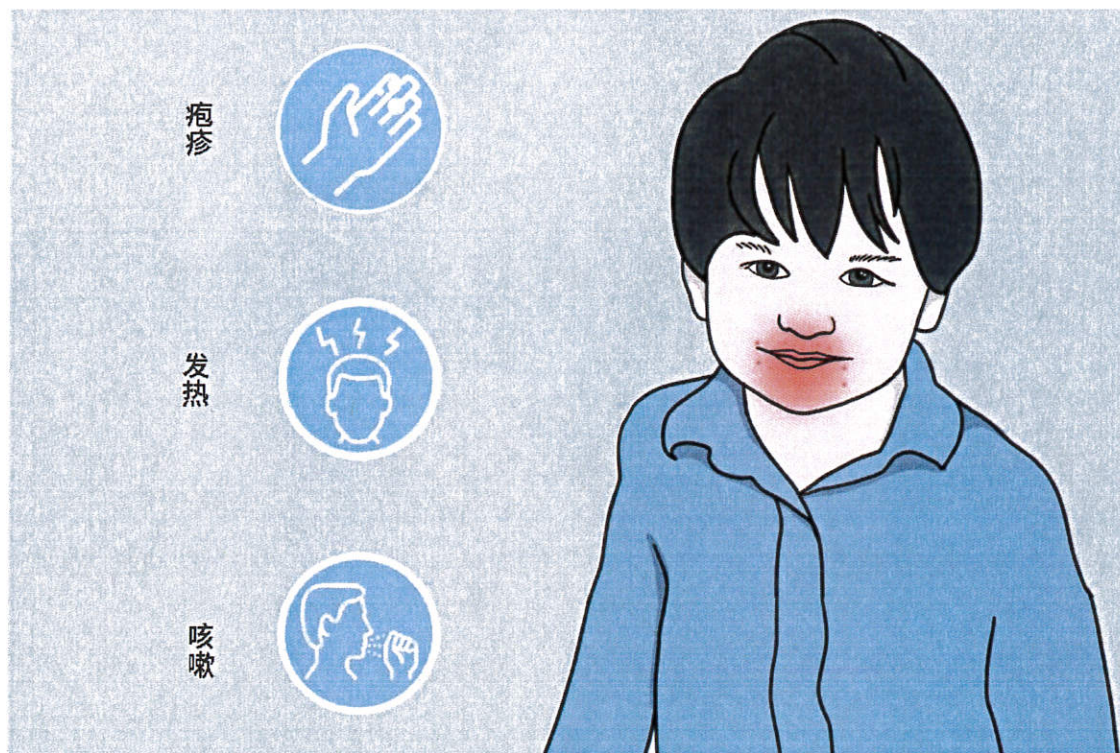
预警信息相关工作开展情况反馈表

单位名称：

预警文号	新疾控预警[2023]3 号	
标题	关于加强全县手足口病防控工作的预警	
接收时间	年 月 日 时 分	
是否响应		是/否
已开展的 工作及 防控措施	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
	5.	

附件 2

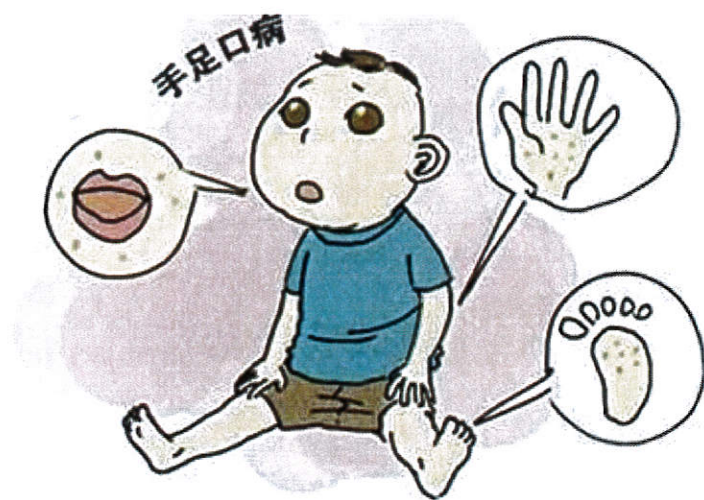
科学防治手足口病



手足口病是一种儿童常见传染病夏季多发，自 2008 年 5 月以来，每年报告病例数在百万例以上，尤其是 5 岁以下儿童，今天，我们就来看看，手足口病该如何防护？

什么是手足口病？

手足口病是由肠道病毒 71 型 (EV71)、柯萨奇 A 组 16 型 (CA16)、柯萨奇 A 组 6 型 (CA6) 和柯萨奇 A 组 10 型 (CA10) 等肠道病毒引起的急性传染病，**5 岁以下儿童是高发易感人群。**



手足口病的传播途径

手足口病主要通过密切接触病人的粪便、疱疹液、鼻咽分泌物、唾液感染。

也可通过接触被污染的手、毛巾、手绢、牙杯、玩具、餐具、奶瓶、床上用品等物品或环境而感染。患者发病后第一周传染性最强。



手足口病的临床表现

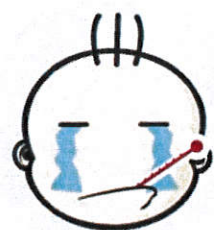
患儿发病初期：常出现**发热、食欲不振、疲倦或咽喉痛**。

发热 1-2 天后：在舌头、牙龈和/或两颊内侧等口腔部位**出现水疱，痛感明显**，这些水疱初期为细小红点，后形成溃疡。

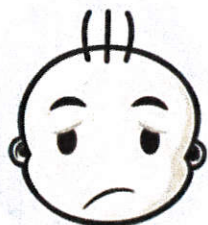


另外，多数患儿手掌、脚底会出现皮疹，通常不痒，但有些带水疱，其他部位如臀部、膝盖、肘部、躯干等也可能出现皮疹。部分病例无发热。

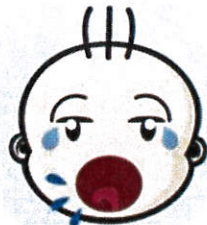
只有少数患者的病情会快速恶化，累及脑部、肺部和心脏出现严重的并发症，如脑炎、脑干脑炎、急性弛缓性麻痹、肺水肿、肺出血、心肺功能衰竭等。



发 烧



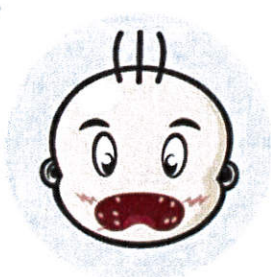
食欲不振



咽疼/身体不适



手足等部位皮疹



口腔出现疱疹并疼痛

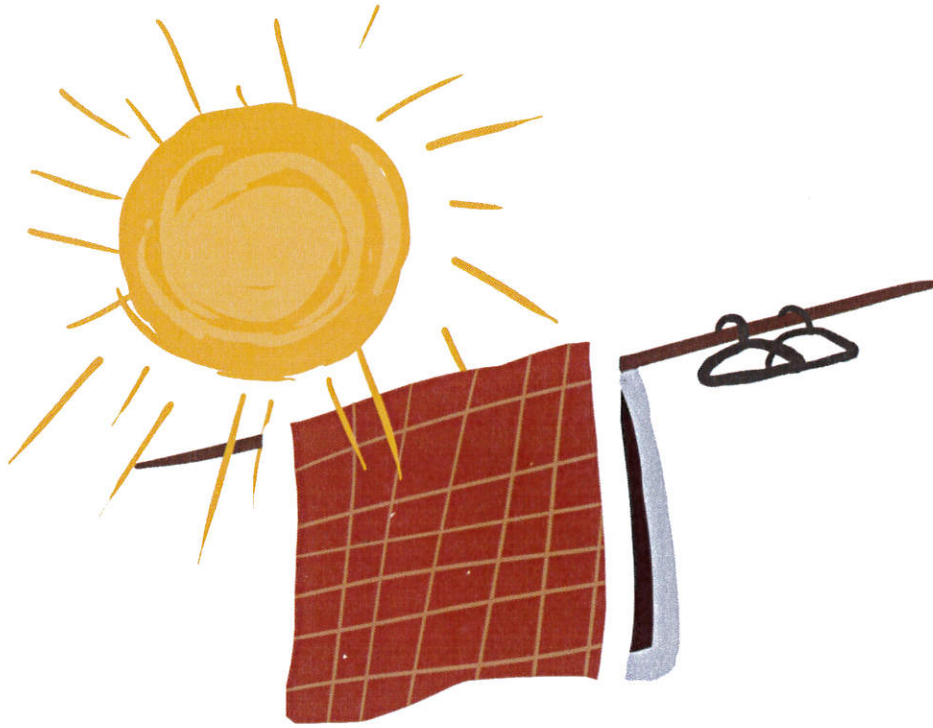
手足口病的防护措施

切断传播渠道，养成良好习惯

孩子进食前、如厕后、外出回家后应洗手，家长处理呕吐物或更换尿布后应洗手。

尽量吃熟食、喝开水；孩子用的玩具、被子、餐具等要经常晾晒或高温消毒。

避免带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所；避免接触患病儿童。



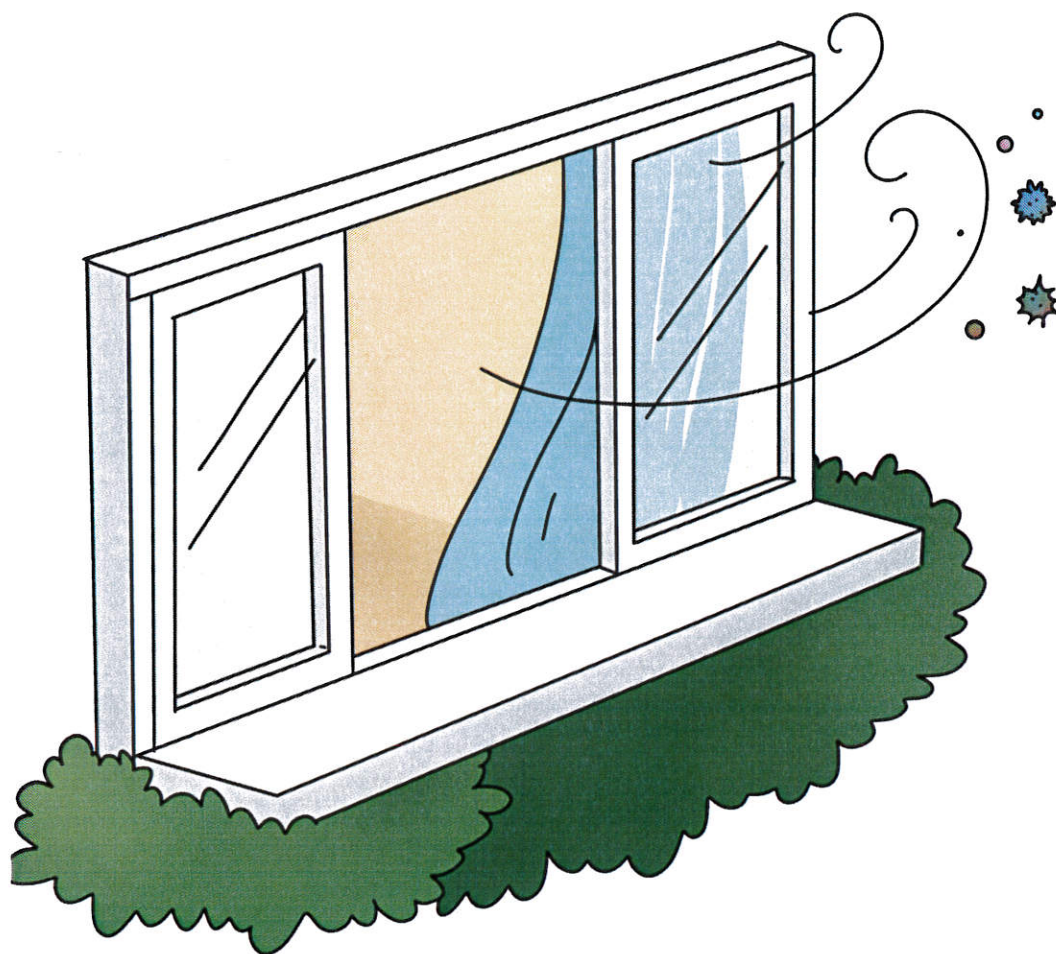


发病及时就医，减少交叉感染

家庭成员需养成良好的卫生习惯，避免将肠道病毒传染给儿童，勤开窗通风。

如果孩子出现发热、出疹等症状，请及时带孩子到正规医疗机构就诊。

居家治疗的患儿，要避免与其他儿童接触，尤其是更小年龄的，减少交叉感染。



悉心照护患儿，加强日常护理

可以多喝温开水，吃清淡、易消化的粥或面食等，不吃刺激性食物。

患儿衣物应选择舒适、柔软的面料，勤剪指甲，防止患儿抓破皮疹。

饭前饭后常用淡盐水漱口，勤测体温，可采用物理方法或药物降温。



温馨提示大家

成年人也可能感染肠道病毒，虽大多没有症状，但仍然具有传染性，所以家长们也要养成，良好的卫生习惯哦

特别提醒学校及托幼机构：

应严格执行晨午检制度，及早发现可疑病例，及早就医，做好缺勤登记，患手足口病儿童要病愈后一周才可入学。

应加强玩具、卫生用品、餐具、活动场所物体表面以及卫生间的消毒工作。