## 新型手足口病毒来了

**5~7月**是手足口病的高发季节，家长们焦虑不已，生怕孩子患上了这种让人恨得牙痒痒的传染病。可最近出现了新型手足口，让不少宝爸宝妈的心又提了起来。

**普通型和新型手足口有啥区别？**

**普通型（传统病毒感染的手足口病）**

皮疹特征 ：不痛、不痒、不结痂、不结疤。皮疹**壁厚**，不易破溃。

**新型手足口（CVA6 感染）**

皮损累及范围较大，疱疹密集，多以大疱样皮疹为特点并伴有**瘙痒、疼痛**；

早期皮疹表现为皮肤颜色的米粒大小丘疹，周围略有红晕，随后疱疹很快增大，形成薄壁疱疹，部分皮疹可以融合;

随病程进展出现**破溃、结痂并伴有脱皮**；

部分患儿恢复期容易出现指（趾）端脱皮，约 20% 左右患儿在恢复期病程 2 – 4 周后出现脱甲病。

**CV-A6型手足口病症状有哪些？**

**▌1、皮疹分布**

相对于其他病原体，CV-A6型病毒引起的皮疹分布较为广泛，在上臂、大腿等躯干部位的比例相对较高，约占20%。

**▌2、脱甲**

约30%的病例痊愈后会出现指甲脱落现象，而其他病原体这一比例则不足5%。

**▌3、结痂**

CV-A6引起的手足口病病例治愈后可留下硬痂，而其他病原体引起的手足口病一般不会留痂。

**▌4、重症比例**

CV-A6一般不累及循环系统和神经系统，引起的重症比例较EV71及CA16小。

**▌5、其他症状**

有些病人可无皮疹，而仅有发热、咳嗽等上呼吸道感染症状。

CV-A6引起的手足口病临床特征与其他病原体有所不同，所以易被误诊或漏诊，所幸该病毒一般不累及循环系统和神经系统，引起的重症及死亡比例较小。

目前主要是对症治疗（比如退烧），以及支持治疗（比如多喝水）为主。

正确应对不害怕

对于这种新型手足口病，CV-A6引起的手足口病临床特征与其他病原体有所不同，虽然易被误诊或漏诊，所幸该病毒一般不累及循环系统和神经系统，引起的重症及死亡比例较小。

家长们别被它看上去可怕的症状给吓坏啦！

★如果症状较轻，家长重要的是在孩子患病期间做好家庭护理，等待自愈，并采取以下两种治疗方案：

1、对症治疗（比如退烧），以物理降温为主，如果发烧体温太高，可以给孩子吃退热药物；

2、支持治疗（比如多喝水）为主，不要给孩子乱吃药，孩子生病期间，胃口可能不大好，不必强制孩子一定吃东西，可以准备一些温凉的软质或者流质的食物，注意少吃多餐。

★但是如果孩子出现以下情况，需要及时就医，警惕重症病例的发生：

1、持续高热不退，超过24小时，即使口服退热药也很难退热，小便明显减少，烦燥不安；

2、频繁呕吐，特别是喷射状的呕吐；

3、头痛难忍；

4、精神萎靡，烦燥不安，嗜睡甚至昏迷等；

5、出现肢体抖动，站立不稳的情况；

6、呼吸急促，或者面色苍白，四肢冰冷，大汗淋漓，这些症状都预示着孩子的病情严重。

不过爸爸妈妈也别太担心，手足口病没有我们想象中的那么可怕，绝大部分孩子可以在一周内自愈，不会留下后遗症。

**高峰季节如何预防？**

**十八字口诀：“打疫苗莫轻视，勤洗手多通风，吃熟食勤锻炼。”**

**● 小手洗干净**

**1、家长要督促孩子勤洗手，特别是外出玩耍回家后，应先洗手再进食。**

**2、家长在接触宝宝或替宝宝换尿片、洗屁屁的前后也要注意洗手。**

**● 少凑热闹多通风**

**1、居室要经常通风；勤洗衣勤晒被。**

**2、尽量不要带孩子去人群密集、空气流通差到公共场所逗留，如游乐场、电影院、商场等。**

**3、观察身边有无患病儿童，要避免接触患病儿童，减少被感染机会。**

**● 加强营养勤锻炼**

1. **平时多多锻炼，保护好孩子抵抗力可以大大降低被感染的风险。**

**2、注意孩子的营养和休息，避免日光暴晒，防止过度疲劳而引起孩子机体抵抗力下降。**

**● 早期发现是关键**

**1、流行期间家长每天晨起或晚归时检查孩子的手心脚心、肛门周围处皮肤有无红疹，口腔有无疱疹，注意孩子的体温、精神状态的变化。**

**2、成人也会感染病毒，一般不会发病，也无任何症状，但感染后会传播病毒，因此成人外出归来和照护孩子时也要注意手的卫生，避免携带病毒传染给孩子。**