

本署檔號 Our Ref. : (29) in DH/SEB/CD/8/22/1 II

來函檔號 Your Ref. :

電話 Tel. :

傳真 Fax No. :

校長 / 主任 / 老師：

手足口病及腸病毒71型感染的最新情況

繼衛生防護中心於三月二十五日發信後，現提供手足口病及腸病毒 71 型感染的最新情況，並再次促請各位提高警覺，預防該類感染在貴機構或組織內傳播。

香港手足口病的高峰期一般出現於五至七月，但本年手足口病的活躍程度則有提早上升的情況。本年三月，衛生防護中心共接獲 29 宗院舍手足口病/疱疹性咽峽炎爆發個案，而一月及二月各有 10 宗。近期幼兒中心/幼稚園定點監測系統亦發現手足口病活躍程度有明顯上升。而本年至今則有 9 宗腸病毒 71 型感染個案，全部患者病情均較輕而沒有出現嚴重併發症。

近期，鄰近地區(包括廣東省及星加坡)的手足口病及腸病毒 71 型感染活躍程度亦有所上升。

我們現正與教育局及社會福利署合作，於本月安排一系列健康講座。屆時將邀請各校代表出席，以加強預防及控制手足口病及腸病毒 71 型感染的措施。詳情會稍後公布。

手足口病為常見的幼兒傳染病，個案全年都會發生，但較常見於夏季月份（五月至七月），而過去數年十至十二月亦出現較小型的冬季高峯期。主要病徵包括發燒、喉嚨痛及於手足處長出皮疹。雖然大部份病者的情況都會自行痊癒，但部份由腸病毒71型引起的手足口病可出現心肌炎、腦炎和類小兒麻痺癱瘓等併發症。現時並沒有特定治療手足口病的方法，預防手足口病及腸病毒71型感染最重要是注重個人衛生。



預防手足口病及腸病毒71型感染，請注意以下的要點：

1. 學校應與家長保持良好溝通，使他們明白當學童出疹或發燒時，必須留在家中休息。如懷疑患上手足口病，應建議他們盡快求醫。

2. 鼓勵員工在學童上學時留意他們的健康狀況。患手足口病的學童應與其他學童分隔，直至在發燒和皮疹消退及水疱乾涸、結痂後，才可回校上課。(由於腸病毒 71 型可在病人的排泄物存留數週，而引致的相關併發症風險較高，作為額外預防措施，建議受感染的兒童在所有病徵完全消失後兩週內都不要返校。)
3. 監督學童保持良好的個人衛生習慣，特別是飲食前和如廁後，須用梘液妥善清潔雙手，打噴嚏或咳嗽時要掩着口鼻，並要妥善處理口鼻排出的分泌物等。
4. 應盡量避免使用如波波池的高危玩具。經常以 1：99 濃度的漂白水（1份5.25% 家用漂白水與99份清水混和）清潔及消毒物件表面、傢具及廁所。染有鼻或口腔分泌物的玩具或用具應以 1：49 濃度的家用漂白水洗乾淨。
5. 提醒職員為每位幼童更換尿片後均需用水及梘液徹底洗淨雙手、使用稀釋漂白水消毒更換尿片的範圍及適當地棄置使用後的尿片。
6. 遵照「幼兒中心、幼稚園、學校預防傳染病指引」，保持環境衛生。有關指引可經以下網址閱覽：http://www.chp.gov.hk/files/pdf/School_full_tc_20090115.pdf
7. 最後，請建議兒童如假日外出旅遊，須緊記保持雙手清潔，切勿接觸其他病童的水疱。

在有需要的情況下，中心會考慮建議停課兩週，這些情況包括在一所已有確診腸病毒 71 型個案並已採取控制措施的院校內仍出現更多個案；或感染的個案出現嚴重併發症而該兒童就讀的院校爆發相關的手足口病。

如欲獲取更多資料，可瀏覽衛生防護中心網站(網址為 <http://www.chp.gov.hk>)。

衛生防護中心
監測及流行病學處
社會醫學顧問醫生(傳染病)

(張竹君  醫生)

二零一零年四月十三日