

本署檔號 Our Ref. : (43) in DH SEB CD/8/22/1 II
來函檔號 Your Ref :
電 話 Tel. :
傳 真 Fax No. : (852) 2711 4847

校長／主任／老師：

手足口病及腸病毒71型感染的最新情況

繼四月十三日發出信件，我們現再致函通知 貴院校及機構手足口病及腸病毒 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 貴院校及機構內傳播。

香港的手足口病活躍程度自三月起持續上升。截至五月二十七日，今年共錄得 211 宗手足口病／疱疹性咽峽炎的院舍爆發個案，比 2007 至 2009 年間全年的數字（每年 103 至 167 宗）為高。而近期幼兒中心／幼稚園定點監測系統亦顯示手足口病依然活躍。此外，本年至今共有 33 宗腸病毒 71 型感染個案。雖然大部份患者病情較輕，但有三名患者（女性／18 個月、女性／18 歲及女性／10 歲）出現嚴重的併發症，包括腦膜炎及腦膜腦炎。

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。

政府在五月二十七日已舉行跨部門會議以評估本港手足口病及腸病毒 71 型的最新情況，並商討各有關部門和單位採取的防控措施。會議決定維持現時在個別院校因腸病毒 71 而停課的標準。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。

衛生防護中心會繼續監察本地及海外的最新進展，並且會每日在衛生防護中心網頁公佈手足口病及腸病毒 71 型感之最新情況，包括當日新收到手足口病爆發報告之院舍／學校名單及當日仍需停課之院校名單。



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比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比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須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。

如懷疑手足口病爆發（在七日內有兩名或以上同班的兒童出現手足口病），

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)

二零一零年五月二十八日