疱疹性咽峡炎高发期知识点

天气转热，病毒也开始肆意流行，手足口病、疱疹性咽峡炎传染病进入高发期，孩子抵抗力差，容易中招，特别是在幼儿园，极易相互传染，家长们必须警惕。

**一、什么是小儿疱疹性咽峡炎？**

小儿疱疹性咽峡炎是柯萨奇A组病毒所致，好发于秋季，它是常见的一种具有流行性的病毒性咽炎。临床特征为骤起高热伴有咽喉痛、头痛、厌食，并常有颈，腹和四肢疼痛。

**二、疱疹性咽峡炎的病程表现**

1.潜伏期2－7天，患儿没有任何症状，但体内病毒在大量复制。

2.前驱期1－2天，突然持续高热或反复高热38℃－40℃，并伴有咽喉红肿、食欲不振等症状。

3.水疱期2—3天，除高烧外，口腔上腭粘膜出现水疱。

4.溃疡期，低烧或退烧，但也到了患儿最痛苦的时期，因溃疡疼痛出现流口水甚至拒食的现象。

**提示：**患病期间，家长要随时监测孩子体温，可使用物理降温或服用退烧药，防止高热惊厥。

**三、别误当感冒**

疱疹性咽峡炎初期症状与一般感冒区别不大，家长对此了解也不太多，因此容易被当作普通感冒而延误治疗。**疱疹性咽峡炎最显著的特点就是咽峡部长满疱疹**，先是充血性红点，继之小泡，再接着破溃，形成溃疡。伴有反复发热、咽痛、孩子拒食、流口水。患此病的婴儿因为不会说话，所以会日夜哭闹，不能睡眠。

**四、会传染吗？**

疱疹性咽峡炎是由肠道病毒引起的以急性发热和咽峡部疱疹溃疡为特征的疾病，**以粪—口或呼吸道为主要传播途径，感染性较强，传播快。**

**五、注意隔离**

患儿应尽量待在家中，减少不必要的外出，最好是在体温正常、疱疹消退后再隔离一周，一般来说，共隔离2周时间，**和手足口病的法定隔离时间是一样的，尤其是在发病的第一周内，传染性是最强的。**同时家长也尽量少串门，因为家长也可能会成疱疹性咽峡炎的传播媒介。

**六、如何治疗、护理和预防？**

由于咽峡部小泡破溃后形成溃疡，造成进食水困难，保证液体入量难度增加。补充液体的办法有：**给孩子喝偏凉的凉奶或水，少量多次，预防脱水，帮助身体康复。**

若孩子频繁的高烧、进食少、小便减少、烦躁、抽搐等等说明容易出现并发症（疱疹性咽峡炎绝大部分并发症很少。但单纯的高热也可以引起抽搐），建议最好去医院输液。

**1.降温处理：**退热处理是为了增加宝宝的舒适度。可以温水擦浴。禁止酒精擦浴，不推荐冰水擦浴。38.5度或者39度以上建议使用退热药（对乙酰氨基酚或者布洛芬）。

提示：疱疹性咽峡炎是病毒所致，服用抗生素无效，所以不要用抗生素！

**2.口腔的护理：**可以用温凉开水或淡盐水漱口。溃疡处涂抹鱼肝油等有助于缓解疼痛。

**3.饮食护理：**患病期间，孩子的消化功能减弱，饮食应以流质、易消化为主！

2岁以下的宝宝以牛奶为准，注意牛奶不能太热，也不能太冰，防止刺激宝宝口腔，增加孩子的痛苦！

2岁以上的宝宝以稀饭、米汤、面条为主，餐具要及时消毒，可以漱口的孩子，可以每天用淡盐水漱口。

**4.温馨提醒：**

应密切观测患儿的精神状态、有无肢体抖动、易惊、皮肤温度以及呼吸、心率、血压等，一旦出现危重信号，需及时就诊或复诊。

**七、如何预防？**

帮助孩子勤洗手、吃熟食、喝干净水，注意加强日常锻炼，居室勤通风、被褥常晾晒、玩具多消毒，公共场合尽量少去

疱疹性咽峡炎的高发期，家长要做好预防工作，如果发现孩子发烧不退的同时口腔里起水疱，那就要及时到医院进行治疗。同时，督促孩子加强锻炼，保持充足休息，以增强自身抵抗力。

保健室

2018-6-5