

发烧+出疹 警惕手足口病

随着季节变化,手足口病进入高发期。作为5岁以下儿童常见的传染性疾病,它始终牵动着家长们的心。虽然病名仅涉及手、足、口,但其影响不容小觑。只有掌握科学的防治知识,才能为患儿筑起健康屏障。下面,我们就来一起了解这种疾病。

什么是手足口病

手足口病是由肠道病毒引起的急性传染病,以夏秋季节最为多见,常见于5岁及以下的婴幼儿。多数患儿症状较轻,通常在一周到十天内可自行痊愈。典型表现为发热,以及手、足、口腔、臀部等部位出现散在疱疹或溃疡。少数重症患儿可能出现神经、呼吸及循环系统并发症,因此,提高对该病的认识十分必要。

它是如何传播的

手足口病传染性较强,传播途径主要包括:消化道传播,即通过接触被污染的手、食品或水源,使病毒经口进入

体内;呼吸道传播,患儿咳嗽、打喷嚏时排出的含有病毒的唾液,可被他人吸入而感染;接触传播,直接接触患儿的疱疹液、粪便,或被污染的玩具、餐具、衣物等,也可能造成传染。该病毒在物体表面和环境中可存活数日,因此,在托幼机构、学校等人员密集且通风条件较差的场所,容易发生聚集性疫情。

需要警惕的重症信号有哪些

重症手足口病病情进展迅速,发病72小时内是密切观察的关键期。若出现以下迹象,需及时就医:持续高热不退,体温超过39℃,服用退烧药后短暂下降但很快再次升高,且持续3天以上;出现精神萎靡、嗜睡、烦躁不安、四肢抖动、步态不稳、抽搐、呕吐等神经系统异常;出现呼吸急促、呼吸困难、口唇发绀、心率增快、四肢冰冷、冷汗等循环呼吸表现;此外,如疱疹数目多且范围广,或伴有面色苍

白、血压异常等,也提示病情危重,需立即诊治。

如何进行家庭护理

护理重点在于缓解症状、预防并发症。体温在38.5℃以下时,可采用温水擦拭额头、颈部等物理降温方式;体温超过38.5℃时,应在医生指导下使用儿童专用退热药(如对乙酰氨基酚或布洛芬),避免重复用药,同时保证患儿充足饮水以防脱水。若口腔疱疹破溃,可使用黏膜保护剂或镇痛喷雾,饮食宜温凉、清淡的流质或半流质食物,避免刺激性食物,餐后可用淡盐水漱口。保持皮肤清洁干爽,穿宽松棉质衣物,勤剪指甲,防止抓伤感染。保证充足休息,症状完全消失后一周内尽量不带患儿前往公共场所,同时密切监测体温及精神状态,发现异常及时就医。

如何进行有效预防

预防手足口病应采取疫苗接种与日常防护相结合的策略。

接种EV71疫苗是预防重症手足口病的有效手段。日常应培养儿童良好的卫生习惯,饭前便后、接触公共物品后用肥皂和流动水洗手至少20秒,避免揉眼、咬手指。玩具、餐具、门把手等应定期用含氯消毒剂清洁,餐具可煮沸消毒15分钟,衣物被褥勤洗勤晒。流行季节尽量减少前往人群密集场所,保证充足睡眠,均衡饮食,多摄入蔬菜水果和蛋类,适当进行户外活动,增强体质。

虽然手足口病较为常见,但大多患儿可自行康复,家长不必过度焦虑。关键在于早发现、早治疗、早隔离,并积极做好预防工作,尤其是按时接种疫苗、注重个人卫生,为孩子的健康筑牢防线。

(作者:姚华康 永泰县医院 副主任医师)

美丽的“刑具” 高跟鞋与“大脚骨”的爱恨纠葛

在骨科门诊,时常可见这样一幕:衣着时尚的女性小心地脱下高跟鞋,指着大脚趾根部红肿凸起的“大包”问:“医生,我这里越来越疼,连穿鞋都困难,是不是因为经常穿高跟鞋?”答案是肯定的。这种被称为“拇外翻”的足部畸形,已成为现代女性常见的骨关节问题之一。

认识“拇外翻”:不只是多了一块骨头

拇外翻俗称“大脚骨”,指大脚趾向第二脚趾方向偏斜,同时第一跖骨向内侧异常凸出,形成一个明显的“骨包”。它不仅影响美观,更会伴随疼痛、肿胀,甚至影响行走。

高跟鞋:拇外翻的“加速器”与“塑形师”

高跟鞋,尤其是鞋头窄、跟高超过5厘米的款式,通过以下方式伤害双脚:

改变重心,压力前移。穿着高跟鞋时,身体重心前倾,前足压力可达体重的3至4倍。大脚趾关节长期承受异常负荷,周围肌腱、韧带被过度牵拉而逐渐松弛,关节稳定性下降,

为大脚趾“外逃”埋下伏笔。

挤压空间,强迫变形。尖头鞋的设计迫使五趾蜷缩于狭窄三角空间中。大脚趾在持续侧向挤压下逐渐歪向第二趾,第一跖骨则向内凸出。这种长期的机械性压迫直接导致骨骼位置变形。

弱化肌力,破坏平衡。长期穿高跟鞋会使足底与小脚肌群持续紧张,维持足弓稳定性的深层肌肉却因缺乏使用而萎缩。肌力失衡加速前足负担与畸形发展。

遗传是“地基”,高跟鞋是“催化剂”。60%至70%的拇外翻患者有家族遗传倾向,如第一跖骨过长、足弓异常或关节过松等。高跟鞋在此基础上加快畸形的出现与进展。

预防在先:给双脚一双智慧的“战靴”

明智选鞋,控制穿着时间。日常建议选择跟高不超过3至4厘米、鞋头宽圆的款式。确保鞋掌最宽处与脚掌匹配,脚趾在鞋内可轻微活动。选皮质柔软、有一定延展性的鞋面。

加强锻炼,巩固足部“地

基”。足底抓毛巾:坐姿,用脚趾反复抓放地上的毛巾,锻炼足底肌群。脚趾伸展:用手将大脚趾轻轻向内、向下扳动,保持15至30秒,每日数次。提踵练习:赤足或穿平底鞋,缓慢提起和放下脚跟,增强足踝稳定。赤足行走:在安全环境中让双脚自然触地,有助于恢复足部功能。

早期干预,善用辅助工具。若发现大脚趾轻微偏斜,或有家族病史,可及早使用硅胶分趾垫或夜间矫正夹板,休息时佩戴,有助于维持正确力线。定制矫形鞋垫适合伴有扁平足者,能改善足底受力,减轻前足压力。

阶梯治疗:疼痛来临时的应对之策

一旦出现疼痛或畸形加重,应及时就医。治疗遵循阶梯化原则。

保守治疗:改穿宽头平底鞋是缓解疼痛最直接的方式。急性发作期局部红肿疼痛时,配合冰敷、口服非甾体抗炎药物减轻炎症。在医生指导下使用专业矫形支具。

手术治疗:手术目的在于解除疼痛、矫正畸形、恢复功能。常见术式包括软组织松解、Chevron或Scarf截骨矫形,严重时也可能需关节融合。目前很多手术可微创操作,恢复较快。

高跟鞋或许是时尚的象征,但健康才是美丽的根基。美丽不应以牺牲健康为代价,双脚承担着支撑身体、行走探索世界的重任,值得我们用心呵护。从今天起,不妨给双脚多一些关爱:重要场合短暂穿高跟鞋无可厚非,日常通勤、逛街休闲时,请为双脚换上舒适的平底鞋或低跟鞋。若发现大脚趾已有轻微偏斜迹象,不必焦虑,及早采取预防措施、坚持足部锻炼,完全有可能延缓甚至阻止畸形进展。记住,真正的优雅源于由内而外的健康,让双脚在舒适与美丽之间找到平衡,我们才能走得更远、更稳、更从容。

(作者:庄娟娟 福州大学附属省立医院 主管护师)