

病史介绍

- 患儿，男，2岁2月
- 主诉：发热皮疹2天
- 现病史：2天前患儿出现发热，体温最高 39.5°C ，热型不规则，无畏寒寒战，伴有流涎，双手及双足皮疹，无瘙痒，无抽搐，无咳嗽，无气喘，无呕吐，无腹泻，至门诊就诊，予以退热等对症处理，患儿仍有反复高热。
- 起病以来，患儿精神可，胃纳欠佳，睡眠可，大小便无殊，体重无明显增减，否认异物呛咳史和结核接触史。

病史介绍

- 既往史：既往体健；否认过敏史。
- 出生史：G2P2足月顺产，出生体重3.5kg，否认窒息抢救史。
- 预防接种史：按卡接种。
- 家族史：否认家族过敏性疾病、遗传病等病史。

病史介绍

- 体格检查: T 39.6°C, P 136次/分, R 38次/分, BP 98/56mmHg, 神清, 精神软, 呼吸平稳, 口腔硬腭及颊粘膜可及多可疱疹, 两肺呼吸音粗, 未及干湿啰音, 心律齐, 心音中等, 腹软, 肝脾未及肿大, 神经系统无阳性体征, 双手及双足可及红色疱疹, 周围有炎性红晕, 疱疹内液体较少。
- 辅助检查: 血常规WBC $3.4 \times 10^9/L$, L 58.5%, N38.4%, Hb 128g/L, Plt $325 \times 10^9/L$, CRP 6mg/L

病史特点?

- 患儿，男，2岁2月，幼儿期
- 急性起病，**发热皮疹2天入院**，伴有流涎、胃纳欠佳
- 查体：口腔硬腭及颊粘膜可及多可疱疹，双手及双足可及红色疱疹，周围有炎性红晕，疱疹内液体较少。
- 辅助检查：血常规白细胞降低、CRP正常。

诊断及诊断依据？

- 诊断：手足口病（普通型）
- 诊断依据：
 - ✓ 2岁幼儿
 - ✓ 急性起病，发热皮疹2天；
 - ✓ 查体：口腔硬腭及颊粘膜可及多可疱疹，双手及双足可及红色疱疹，周围有炎性红晕，疱疹内液体较少。
 - ✓ 辅助检查：血常规白细胞略低、CRP正常。

鉴别诊断?

水痘:

- 水痘带状疱疹病毒感染
- 流行病学史
- 发热、皮疹
- 皮疹一般首发于头、面、躯干，继而扩展到四肢，末端稀少，向心性分布
- 最初的皮疹为红色斑丘疹，继之变为透明的水疱
- 皮疹分批出现，伴明显瘙痒
- 皮疹结痂后不留瘢痕



鉴别诊断?

丘疹性荨麻疹:

- 原发病症状, 近期有服药史
- 皮疹多发于躯干, 四肢伸侧
- 红色风团样损害, 顶端常有小水疱, 内容清, 周围无红晕
- 瘙痒明显, 搔抓后呈风团样肿大
- 皮疹经1~2周消退, 留下暂时性的色素沉着
- 常复发, 一般无全身症状。



手足口病分型

- **普通型病例**：主要表现为发热，手、足、口、臀等部位出疹，可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。部分病例仅表现为皮疹或疱疹性咽峡炎，无并发症。
- **重症病例**：除了手足口病临床表现后出现以下任一系统并发症
 - ✓ 神经系统：无菌性脑炎、脑炎、脑干脑炎、脑脊髓炎、急性迟缓性麻痹
 - ✓ 呼吸系统：肺水肿、肺出血、肺功能衰竭
 - ✓ 循环系统：心动过速、心功能衰竭、休克



手足口病皮疹



进一步检查?

- 病原学检查:
 - ✓ 肠道病毒核酸测定: EV71、CoxA 16等
 - ✓ 血清肠道病毒抗体: EV71、CoxA 16等
 - ✓ 呼吸道病毒免疫荧光检测、呼吸道病毒抗体检测等;
- 其他血液检查: 血生化五类、血气+电解质、血常规+CRP (复查) 等。
- 心电图

诊治经过

- 入院后完善相关检查：
 - ✓ 血培养、鼻咽拭子呼吸道病毒荧光检测均阴性；
 - ✓ 血气+电解质、生化五项、心电图正常；
 - ✓ 肠道病毒CoxA 16阳性

- 无特效抗病毒药物，无特异性治疗
- 一般治疗：休息，清淡饮食，做好口腔和皮肤护理
- 对症治疗：降温、维持水电解质平衡
- 注意隔离，避免交叉感染
- 密切关注病情变化，及时处理并发症等

诊治经过

- 入院后予以对症支持治疗，患儿仍有高热。
- 入院第2天出现呕吐2次，伴有哭吵不安、易激惹，查体：血压96/58mmHg，皮疹较前增多，手、足、臀、双肘关节和双膝关节均可及红色疱疹，心肺听诊正常，眼球震颤，颈抵抗，巴氏征阳性。

手足口病诊断明确，出现神经系统症状？

- 脑脊液检查：脑脊液常规：白细胞计数 $20 \times 10^6/L$ ，以单核细胞为主
- 脑脊液生化：葡萄糖 3.6 mmol/L ，氯 120.7 mmol/L ，微量总蛋白 $421 \text{ } 3.6 \text{ mg/L}$ ，腺苷脱氨酶 0.1 U/L 。
- 脑电图：弥漫性慢波
- 头颅MRI：未见明显异常

重症手足口病—鉴别诊断

- 其他病毒所致的脑炎或脑膜脑炎
- 肺炎
- 爆发性心肌炎

治疗方案—重症手足口病

- 神经系统受累：
 - ✓ 控制颅高压
 - ✓ 糖皮质激素
 - ✓ 免疫球蛋白
 - ✓ 对症治疗
- 呼吸循环系统受累：
 - ✓ 保持呼吸道通畅
 - ✓ 监测生命体征保护重要脏器功能,
 - ✓ 呼吸功能障碍治疗
 - ✓ 维持内环境稳定

诊治经过及出院时情况

- 予以甲强龙静滴已经3天
- 入院第5天患儿体温降至正常。
- 出院诊断：手足口病（重症型）
- 出院医嘱：
- 继续居家隔离1周

出院情况

- 予以甲强龙静滴已经3天
- 入院第5天患儿体温降至正常。
- 出院诊断：手足口病（重症型）
- 出院医嘱：
- 继续居家隔离1周

感谢聆听!