

โรคมือ เท้า ปาก

Hand, foot,
and mouth
disease



เกิดจากเชื้อไวรัสลำไส้ หรือเอนเทอโรไวรัสหลายชนิด พบได้บ่อยในเด็กทารก และเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในโรงเรียนอนุบาล สถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก สถานที่เล่นของเด็กในห้างสรรพสินค้า โดยเฉพาะในที่อยู่รวมกันอย่างแออัด จะมีโอกาสที่เกิดการระบาดได้ โรคเกิดประปรายตลอดปี แต่จะเพิ่มมากขึ้นในฤดูฝน ซึ่งอากาศเย็นและชื้น

การแพร่ติดต่อ การติดต่อส่วนใหญ่เกิดจากได้รับเชื้อไวรัสเข้าสู่ปากโดยตรง โรคแพร่ติดต่อง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย โดยเชื้อไวรัสติดมากับมือหรือของเล่นที่เปื้อนน้ำลาย น้ำมูก น้ำจากตุ่มพอง และแผล หรืออุจจาระของผู้ป่วย และเกิดจากการไอจามรดกันโดยหายใจเอาเชื้อที่แพร่กระจายจากละอองฝอยของผู้ป่วย สำหรับการติดเชื้อจากอุจจาระจะเกิดได้ในระยะที่เด็กมีอาการทุเลาจนกระทั่งหายป่วยแล้วประมาณ 1 เดือน แต่จะเกิดขึ้นได้น้อยกว่า

อาการของโรค

หลังจากได้รับเชื้อ 3 - 6 วัน ผู้ติดเชื้อจะเริ่มแสดงอาการป่วย เริ่มด้วยมีไข้ต่ำๆ อ่อนเพลีย ต่อมาอีก 1 - 2 วัน มีอาการเจ็บปาก กลืนน้ำลายไม่ได้และไม่ยอมทานอาหาร เนื่องจากมีตุ่มแดงที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม จะพบตุ่มหรือผื่นนูนสีแดงเล็ก (มักไม่คัน) ที่ฝ่ามือ นิ้วมือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่ก้นด้วย ตุ่มนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใส บริเวณรอบๆ อักเสบและแดง ต่อมาตุ่มจะแตกเป็นแผลหลุมตื้นๆ อาการจะทุเลาและหายเป็นปกติ ภายใน 7 - 10 วัน



การรักษา

- โรคนี้ไม่มียารักษาโดยเฉพาะ แพทย์จะให้ยารักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ ยาทาแก้ปวด ในรายมีแผลที่ลิ้นหรือกระพุ้งแก้ม
- ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ควรเช็ดตัวเด็กเพื่อลดไข้เป็นระยะ และให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนๆ รสไม่จัด ดื่มน้ำและน้ำผลไม้ และนอนพักผ่อนมากๆ ถ้าเป็นเด็กอ่อน อาจต้องป้อนนมให้แทนการดูดจากขวด



- ตามปกติโรคมักไม่รุนแรงและไม่มีอาการแทรกซ้อน แต่เชื้อไวรัสบางชนิด เช่น เอนเทอโรไวรัส 71 อาจทำให้มีอาการรุนแรงได้ จึงควรดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด หากพบมีไข้สูง ซึม ไม่ยอมทานอาหารหรือดื่มน้ำ อาเจียนบ่อย หอบ แขนขาอ่อนแรง ชัก ต้องรีบพาไปโรงพยาบาลทันที เพราะอาจเกิดภาวะสมองอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หรือน้ำท่วมปอด ซึ่งจะรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

การป้องกันโรค

โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัย ผู้ปกครองควรแนะนำบุตรหลานและผู้เลี้ยงดูเด็กให้ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ (ก่อนและหลังเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร ภายหลังการขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อม หลังการดูแลเด็กป่วย) ตัดเล็บให้สั้น หลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกัน (เช่น ขวดนม แก้วน้ำ หลอดดูด ผ้าเช็ดหน้า และผ้าเช็ดมือ) และใช้ช้อนกลาง

สถานรับเลี้ยงเด็กและโรงเรียนอนุบาล ต้องจัดให้มีอ่างล้างมือและส้วมที่ถูกสุขลักษณะ หมั่นดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่และอุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาดอยู่เสมอ รวมถึงการกำจัดอุจจาระเด็กให้ถูกต้องด้วย



การควบคุมโรค

- หากพบเด็กป่วย ต้องรีบแยกเพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปยังเด็กคนอื่นๆ ผู้ปกครองควรรีบพาเด็กไปพบแพทย์ และหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณ 5 - 7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ ระหว่างนี้ควรสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น ไม่ควรพาเด็กไปในสถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น สระว่ายน้ำ ตลาด และห้างสรรพสินค้า ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายถ่ายเทอากาศได้ดี ใช้ผ้าปิดจมูก ปากเวลาไอจาม และระมัดระวังการไอจามรดกัน และผู้เลี้ยงดูเด็กต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง หลังสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็กป่วย
- หากมีเด็กป่วยจำนวนมาก ผู้บริหารโรงเรียนหรือผู้จัดการสถานรับเลี้ยงเด็ก ต้องดำเนินการ ดังนี้
 - ปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วยหรือปิดทั้งโรงเรียนชั่วคราว (ประมาณ 5 - 7 วัน)
 - ทำความสะอาดสถานที่เพื่อฆ่าเชื้อโรค บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม สระว่ายน้ำ ครุฑ โรงอาหาร บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้ผงซักฟอก หรือสบู่ทำความสะอาดก่อน แล้วตามด้วยน้ำยาฟอกขาว ทิ้งไว้ประมาณ 10 นาที แล้วล้าง/เช็ด/แช่ ด้วยน้ำสะอาด เพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง
 - ทำความสะอาดของเล่น เครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง
 - หยุดใช้เครื่องปรับอากาศ เปิดม่านให้แสงแดดส่องให้ทั่วถึง

แจ้งการระบาดของโรค ใต้ที่

- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
โทร. 0 2590 1882
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง
- สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
โทร 0 2245 8106, 0 2354 1836 และ
ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.ทุกแห่ง

ติดต่อขอคำแนะนำได้ที่
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
โทร. 0 2590 3158, 0 2590 3238
Call Center โทร. 1422
<http://beid.ddc.moph.go.th>

