

(Hand, Foot and Mouth Disease – Thai Version)

โรคมือ เท้า ปาก

สาเหตุ

โรคมือ เท้า ปาก (HFMD) เกิดจากเชื้อไวรัส พบบ่อยในทารกและเด็ก สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่มที่มีชื่อว่า เอ็นเทอโรไวรัส (enterovirus)

ไวรัสตัวที่พบบ่อยคือ คอกแซกกี เอ (coxsackie virus A) และพบ enterovirus 71 (EV 71) เป็นสาเหตุได้ด้วย

ทั่วโลกมีการพบผู้ป่วยได้ทั้งที่เกิดในรายบุคคลและแบบเป็นการระบาดเป็นกลุ่มใหญ่ ส่วนมากพบในฤดูร้อนและต้นฤดูใบไม้ร่วง

การแพร่กระจายของเชื้อ

โรคมือ เท้า ปาก ติดต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง จากการสัมผัสโดยตรงกับน้ำมูก น้ำลาย เสมหะ ละอองจากการไอจาม น้ำเหลืองจากแผลพุพอง หรืออุจจาระของผู้ป่วยที่มีเชื้อ (ซึ่งผู้ที่มีเชื้ออาจจะไม่มีอาการผิดปกติ) เชื้อไวรัสของโรคมือ เท้า ปาก จะแพร่ติดต่อได้ในช่วงที่ผู้ป่วยอยู่ในระยะแพร่เชื้อ และอาจจะแพร่ได้นานกว่านั้น เนื่องจากสามารถตรวจพบเชื้อไวรัสในอุจจาระได้เป็นเวลาหลายสัปดาห์

ระยะฟักตัวของโรค

โรคมือ เท้า ปาก มีระยะฟักตัว 3-7 วัน

ลักษณะอาการของโรค

อาการหลักของโรคมือ เท้า ปาก คือมีไข้ มีแผลในปากที่เจ็บมาก ตามตัวมีผื่นที่กลายเป็นเม็ดพุพองใสๆ โดยทั่วไปมักเริ่มจากอาการไข้ เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยไม่สบายตัว และเจ็บคอ หลังจากนั้น 1-2 วัน ก็จะเริ่มมีแผลในปากที่ทำให้เจ็บ แผลในปากมีลักษณะเฉพาะ คือ เป็นจุดแดงๆ มีเม็ดพองใสซึ่งต่อมาจะแตกออกกลายเป็นแผล พบอยู่ที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้มทั้งสองข้าง ที่ผิวหนังก็มีผื่น เป็นจุดแดง อาจจะนูนหรือราบ ไม่มีอาการคันที่ผื่น ผื่นนี้พบมากที่ฝ่ามือฝ่าเท้า ไม่ค่อยมีโรคแทรกซ้อน แต่อาจพบเกี่ยวข้องกับโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อไวรัส นานๆครั้งที่เจออีวี 71(EV 71) ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรงเช่น โรคสมองอักเสบ หรือกล้ามเนื้ออ่อนแรงเหมือนโรคโปลิโอหลังอักเสบโปลิโอ เป็นต้น

การดูแลรักษา

ไม่มียารักษาจำเพาะ สำหรับโรคมือ เท้า ปาก ในผู้ป่วยส่วนใหญ่ โรคจะหายได้เอง อาการต่างๆเช่นไข้ ผื่น และแผลในปาก

จะค่อยๆดีขึ้นและหายได้เองในเวลาประมาณ 1 สัปดาห์

การรักษาตามอาการ ให้ยาลดไข้ แก้ปวด แก้เจ็บแผลในปาก ผู้ที่ดูแลผู้ป่วยต้องระวังเรื่องน้ำมูก น้ำลาย เสมหะ อุจจาระ และสารคัดหลั่งของผู้ป่วย

ถ้าสัมผัสต้องรีบล้างทันที ผู้ปกครองต้องรีบพาเด็กไปพบแพทย์ เมื่อมีไข้สูง ซึมลง หรืออาการทั่วไปแย่ลง

การป้องกัน

การรักษาสุขอนามัย เป็นมาตรการสำคัญที่สุดในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ควรรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลอย่างเคร่งครัด ได้แก่การล้างมือบ่อยๆ ปิดจมูกและปากเวลาไอหรือจาม และหลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วย นอกจากนี้

การรักษาสุขอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นข้อช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้ด้วย ซึ่งรวมถึงการทำความสะอาดพื้นผิวที่มีการเปื้อน หรือมีสารต่างๆมาตกอยู่ และทำให้ภายในห้องมีการระบายอากาศที่ดี ผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรจะหยุดเรียน ไม่ไปโรงเรียน ไม่เข้ากลุ่มกับคนอื่น

จนกว่าไข้จะหายและตุ่มพุพองต่างๆแห้งและตกสะเก็ดหมดแล้ว มาตรการเหล่านี้จะช่วยลดการแพร่เชื้อในหมู่เด็กๆได้

มิถุนายน 2553