

โรคมือเท้าปาก

เชื้อโรค

โรคมือเท้าปากเป็นโรคที่พบบ่อยในเด็ก โดยเกิดจาก เชื้อเอนเทอโรไวรัส เช่น coxsackieviruses และ เชื้อเอนเทอโรไวรัส 71. (EV71) โรคมือเท้าปากที่เกิดจาก EV71 มีความน่าเป็นห่วงเป็นพิเศษเนื่องจาก มีความเกี่ยวข้องกับ โรค แทรกซ้อนที่ รุนแรง (เช่น เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากไวรัส, โรคไขสมองอักเสบ และ โรคอัมพาตเหมือน poliomyelitis) และถึงแก่ความตาย ฤดูระบาดสำหรับ โรคมือเท้าปากในฮ่องกงนั้นอยู่ในช่วง เดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม และอาจเกิดขึ้นใน ช่วงเดือนตุลาคมถึงธันวาคม

ลักษณะทางคลินิก

โรคนี้ส่วนใหญ่หายเองได้และแก้ไขได้ใน 7 - 10 วัน เริ่มต้นด้วยไข้ ไม่มีความอยากอาหาร อ่อนเพลียและเจ็บคอ หนึ่งถึงสองวันหลังจากเริ่มมีไข้จะมีแผลในปาก โดยเริ่มเป็นจุดแดงเล็ก ๆ เป็นตุ่ม และมักจะกลายเป็นแผล มักจะปรากฏ บนลิ้น เหงือกและกระพุ้งแก้ม อาจมีผื่นที่ผิวหนังซึ่งไม่ใช่อาการคันและบางครั้ง มาพร้อมกับแผล ผื่นมัก ปรากฏขึ้น บนฝ่ามือและฝ่าเท้า และอาจปรากฏที่ก้นและ / หรืออวัยวะเพศ ผู้ที่มี โรคมือเท้าปาก อาจไม่มีอาการหรือ อาจมีเพียงผื่นหรือแผลในปากเท่านั้น

โรคมือเท้าปาก จะส่งผลให้ภูมิคุ้มกันต่อ (ป้องกัน) ไวรัสเฉพาะที่ก่อให้เกิด การ ติดเชื้อ อย่างไรก็ตาม การ ติดเชื้อที่ ตามมา พร้อมกับไวรัสที่แตกต่างกัน อาจส่งผลให้ ตอน ที่ HFMD ต่อไป

การแพร่กระจาย

โรคส่วนใหญ่แพร่กระจายผ่านจมูกของผู้ติดเชื้อ ทางน้ำลาย ของเหลวจากตุ่มน้ำ อูจาระหรือหลังจากสัมผัสวัตถุปนเปื้อน โรคนี้ติดต่อได้มากที่สุดในช่วงสัปดาห์แรกของการเจ็บป่วยและไวรัสสามารถพบได้ในอุจจาระเป็นเวลาหลายสัปดาห์

ระยะฟักตัว

ระยะฟักตัวคือการ แข่งขัน 3 - 7 วัน

การจัดการ

ไม่มีการรักษาด้วยยาเฉพาะสำหรับ โรคมือเท้าปาก ผู้ป่วยควรดื่มน้ำมาก ๆ และ พักผ่อนให้ เพียงพอ และ อาจได้รับการรักษาตามอาการเพื่อลด ไข้และความเจ็บปวดจากแผลในช่องปาก

เด็กที่ป่วยควรอยู่ให้ห่างจากโรงเรียนหรือพบปะกันจนกว่าดูทั้งหมดจะแห้งเพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่กระจายของโรค หาก การ ติดเชื้อเกิดจาก EV 71 ผู้ป่วยจะได้รับการแนะนำให้กลับบ้านเป็นเวลาสองสัปดาห์หลังจากการหายจากโรค (เช่น หลังมีไข้และมีผื่นขึ้นและตุ่มน้ำแห้ง ไป)

ผู้ปกครองควรตรวจสอบสภาพของเด็กอย่างใกล้ชิดและขอคำแนะนำทางการแพทย์ทันทีหากมี ไข้สูง ไม่ลด ความตื่นตัวลดลงหรือสภาพทั่วไปไม่ปกติ

การป้องกัน

ไม่มีวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ ในการป้องกัน โรคมือเท้าปาก
สุขอนามัยส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่ดีเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกัน

1. สุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี

- ล้างมือบ่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนที่จะสัมผัสปากจมูกหรือตา ก่อนรับประทานอาหารหรือสัมผัสอาหารหลังจากสัมผัสแผลพุพองและหลังจากใช้ห้องน้ำ
- ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย 20 วินาทีแล้วเช็ดให้แห้งด้วยกระดาษชำระหรือเครื่องเป่ามือ ถ้าไม่มีอุปกรณ์ล้างมือ เมื่อมือไม่เปื้อนอย่างเห็น ได้ชัดให้ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ 70-80% เป็นอีกทางเลือกที่มีประสิทธิภาพ
- ปิดปากและจมูก ด้วยกระดาษทิชชูเมื่อจามหรือไอ ทิ้งกระดาษทิชชูที่สกปรกในถังขยะที่มีฝาปิดแล้ว ล้างมือให้ สะอาด
- ใช้ตะเกียบและช้อนตักอาหาร ไม่รับประทานอาหารและเครื่องดื่มร่วมกับผู้อื่น
- ไม่ใช้ผ้าเช็ดหน้าและของใช้ส่วนตัว ร่วมกับผู้อื่น
- ห้ามสัมผัสใกล้ชิด (เช่นการจูบการกอด) กับผู้ติดเชื้อ
- หยุดทำงานหรือไปโรงเรียน ปรีกษาแพทย์หากรู้สึกไม่สบาย
- ไม่ให้ผู้ติดเชื้อสัมผัสอาหารและดูแลเด็ก ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง

2. รักษาสุขอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี

- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นผิวที่สัมผัสบ่อย เช่นเฟอร์นิเจอร์ ของเล่นและสิ่งของที่ใช้ร่วมกันทั่วไปโดยใช้สารฟอกขาวในครัวเรือนเจือจาง 1:99 (ผสม 1

- ส่วนของสารฟอกขาว 5.25% กับน้ำ 99 ส่วน) ทิ้งไว้ 15 - 30 นาทีแล้วล้างออกด้วยน้ำและเช็ดให้แห้ง สำหรับพื้นผิวโลหะให้ฆ่าเชื้อด้วยแอลกอฮอล์ 70%
- ใช้ผ้าขนหนูที่สะอาดทิ้งเพื่อเช็ดสิ่งปนเปื้อนที่เห็นได้ชัดเจน เช่น สารคัดหลั่งทางเดินหายใจ, อาเจียนหรือของเสีย แล้วฆ่าเชื้อพื้นผิวและพื้นที่ใกล้เคียง ด้วยสารฟอกขาวในครัวเรือนเจือจาง 1:49 (ผสม 1 ส่วนจาก 5.25% ประมาณ 15 - 30 นาทีแล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาดและเช็ดให้แห้ง สำหรับพื้นผิวโลหะให้ฆ่าเชื้อด้วยแอลกอฮอล์ 70%
 - หลีกเลี่ยงการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเมื่อมีการระบาดของ โรคมือเท้าปากที่เกิดขึ้นในโรงเรียนหรือสถานศึกษา นอกจากนี้ให้ลดการเคลื่อนที่ของเจ้าหน้าที่และจัดเจ้าหน้าที่กลุ่มเดียวกันให้ดูแลเด็กกลุ่มเดียวกันให้มากที่สุด

สำหรับรายละเอียด โปรดอ้างอิง จากหน้าเว็บเฉพาะเรื่องของ การป้องกัน โรคมือเท้าปากและ เชื้อเอชไอวีไวรัส 71

28 กุมภาพันธ์ 2019

28 February 2019