

โรคมือเท้าปาก

(Thai Version)

Bệnh Tay Chân Miệng

(Vietnamese Version)

手足口病

Hand, Foot and Mouth Disease



衛生防護中心
Centre for Health Protection



衛生署
Department of Health

โรคมือเท้าปาก

สาเหตุที่ก่อให้เกิดโรค

โรคมือเท้าปาก (HFMD) เป็นโรคที่พบบ่อยในเด็กโดยเกิดจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส เช่น coxsackieviruses และ เอนเทอโรไวรัส 71 (EV71) โรค โรคมือเท้าปาก (HFMD) ที่เกิดจากไวรัส เชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 (EV71) มีความน่าเป็นห่วงเป็นพิเศษเนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง (เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากไวรัส โรคไขสมองอักเสบ และโรคอัมพาตเหมือน poliomyelitis) และแม้แต่ถึงขั้นเสียชีวิต ฤดูระบาดสำหรับโรค โรคมือเท้าปาก (HFMD) ในฮ่องกงนั้นอยู่ในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม และอาจเกิดขึ้นในช่วงเดือนตุลาคมถึงธันวาคม

ลักษณะ และอาการของโรค

โรคนี้ส่วนใหญ่หายเองได้ และหายได้ภายใน 7 ถึง 10 วัน โดยปกติเริ่มอาการด้วยการมีไข้ ความอยากอาหารลดลง อ่อนเพลีย และเจ็บคอ มีแผลที่รู้สึกเจ็บในช่องปากหลังจากเริ่มมีไข้หนึ่งถึงสองวัน โดยเริ่มเป็นจุดแดงเล็ก ๆ เป็นตุ่ม และมักจะกลายเป็นแผล มักจะปรากฏขึ้นบนลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม อาจมีผื่นแดงที่ผิวหนังซึ่งไม่มีอาการคันในบางครั้ง พร้อมกับมีบาดแผล ผื่นมักปรากฏขึ้นบนฝ่ามือ และฝ่าเท้า และอาจปรากฏขึ้นที่ก้น และ/หรืออวัยวะเพศ ผู้ที่เป็นโรค โรคมือเท้าปาก (HFMD) อาจไม่มีอาการ หรืออาจมีเพียงแค่ผื่นแดง หรือแผลในปากเท่านั้น

โรค โรคมือเท้าปาก (HFMD) จะส่งผลให้ภูมิคุ้มกัน (ปกป้อง) ไวรัสเฉพาะที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อ อย่างไรก็ตามการติดเชื้อที่ตามมาพร้อมกับไวรัสที่แตกต่างกันอาจส่งผลให้เกิด โรคมือเท้าปาก (HFMD) ในระยะถัดไป

วิธีการแพร่กระจาย

การแพร่กระจายหลัก ๆ คือ การสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากจมูก หรือลำคอ น้ำลาย ของเหลวจากตุ่มน้ำ หรืออุจจาระ หรือหลังจากสัมผัสวัตถุที่ปนเปื้อนของผู้ที่ติดเชื้อ โรคนี้ติดต่อได้มากที่สุดในช่วงสัปดาห์แรกของการเจ็บป่วย และไวรัสสามารถพบได้ในอุจจาระเป็นเวลาหลายสัปดาห์

ระยะฟักตัว

ระยะฟักตัวอยู่ที่ประมาณ 3 ถึง 6 วัน

การจัดการ

ไม่มีการรักษาด้วยยาเฉพาะทางสำหรับโรค โรคมือเท้าปาก (HFMD) ผู้ป่วยควรดื่มน้ำมาก ๆ และพักผ่อนให้เพียงพอ และอาจเข้ารับการรักษาตามอาการเพื่อลดอาการไข้ และเจ็บปวดจากแผลในช่องปาก

เด็กที่ป่วยควรงดไปโรงเรียน หรืออยู่ร่วมกับผู้อื่นจนกว่าตุ่มจะแห้งเพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่กระจายของโรค หากการติดเชื้อเกิดขึ้นจาก เชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 (EV71) ผู้ป่วยควรพักอยู่ที่บ้านเป็นเวลาสองสัปดาห์ หรือนานกว่านั้นเพื่อให้หายจากโรค (เช่น อาการไข้ และผื่นแดงลดลง รวมทั้งตุ่มแห้ง และมีผิวหนังปกคลุมแล้ว)

พ่อ แม่ควรเฝ้าติดตามอาการของเด็กอย่างใกล้ชิด และขอรับคำแนะนำจากแพทย์ทันที หากยังคงมีไข้ขึ้นสูง การตื่นตัวลดลง หรือมีสภาวะไม่ปกติ

การป้องกัน

ไม่มีวัคซีนที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรค โรคมือเท้าปาก(HFMD) สุขอนามัยส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อมที่ดีเป็นเกราะป้องกันหลัก ๆ

1. รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี

- ล้างมือให้สะอาดเป็นประจำ โดยเฉพาะก่อน และหลังการสัมผัสปาก จมูก หรือดวงตา ก่อนรับประทานอาหาร หรือจัดการกับอาหาร หลังจากการสัมผัสบาดแผล และหลังจากการใช้ห้องน้ำ
- ล้างมือด้วยสบู่เหลว และน้ำ แล้วถูเป็นเวลาอย่างน้อย 20 วินาที จากนั้นล้างด้วยน้ำ และเช็ดให้แห้งด้วยผ้าขนหนู หรือกระดาษเช็ดมือ
- น้ำยาฆ่าเชื้อที่มีแอลกอฮอล์ไม่ควรแทนที่การล้างมือด้วยสบู่และน้ำเพราะแอลกอฮอล์ไม่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสบางชนิด (เช่น เชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 (EV71)) ที่เป็นสาเหตุของโรค โรคมือเท้าปาก (HFMD) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ปิดปาก และจมูกของคุณด้วยกระดาษชำระเมื่อมีการจาม หรือไอ ทั้งกระดาษที่แขวนลงในถังขยะที่มีฝาปิด จากนั้นล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง
- เสริฟอาหารด้วยตะเกียบ และช้อนในทุกมื้ออาหาร ห้ามแบ่งปันอาหาร และเครื่องดื่มให้กับผู้อื่น
- ห้ามใช้ผ้าขนหนู และสิ่งของส่วนตัวรวมกันกับผู้อื่น
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสอย่างใกล้ชิด (เช่น การจูบ และการกอด) กับผู้ติดเชื้อ
- หยุดงาน หรือเข้าร่วมในห้องเรียนที่โรงเรียน รวมทั้งขอคำแนะนำจากแพทย์หากรู้สึกไม่สบาย
- ไม่ให้ผู้ติดเชื้อจัดการกับอาหาร และดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง

2. รักษาสุขอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี

- ทำความสะอาด และฆ่าเชื้อพื้นผิวที่ได้รับการสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ เช่น เฟอร์นิเจอร์ ของเล่น และสิ่งของที่ใช้ร่วมกันด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่ใช้ภายในครัวเรือนชนิดเจือจางอัตรา 1:99 (ผสม 1 ส่วนของน้ำยาฟอกผ้าขาวที่ใช้ในครัวเรือนที่มี 5.25% โซเดียมไฮโปคลอไรท์กับน้ำ 99 ส่วน) ปล่อยให้แห้ง 15 - 30 นาที แล้วจากนั้นล้างออกด้วยน้ำ จากนั้นทำให้แห้ง
- ตรวจสอบให้แน่ใจว่าน้ำยาฟอกผ้าขาวที่ใช้ในครัวเรือนยังไม่หมดอายุ เพื่อการฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพ ควรใช้น้ำยาฟอกผ้าขาวที่เจือจางไว้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากเตรียม
- เนื่องจากน้ำยาฟอกผ้าขาวจะมีประสิทธิภาพลดลงเมื่อเวลาผ่านไป หากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้ใช้งาน
- เนื่องจากน้ำยาฟอกผ้าขาวที่ไม่มีการเจือจางจะปล่อยก๊าซพิษออกมาเมื่อสัมผัสกับแสงแดด จึงควรเก็บไว้ในที่ร่มและเย็น โดยเก็บให้พ้นจากมือเด็ก
- ใช้ผ้าขนหนูซับน้ำที่ใช้แล้วทิ้งเช็ดสิ่งเปื้อนที่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า เช่น สารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ อาเจียน หรือของเสียที่ร่างกายขับออกมา แล้วทำการฆ่าเชื้อบนพื้นผิว และพื้นผิวใกล้เคียงด้วย 1:49 น้ำยาฆ่าเชื้อที่ใช้ภายในครัวเรือนชนิดเจือจางอัตรา (ผสม 1 ส่วนของน้ำยาฟอกผ้าขาวที่ใช้ในครัวเรือนที่มี 5.25% โซเดียมไฮโปคลอไรท์กับน้ำ 49 ส่วน) ปล่อยให้แห้ง 15 - 30 นาที แล้วจากนั้นล้างออกด้วยน้ำ จากนั้นทำให้แห้ง
- หลีกเลี่ยงการจัดกิจกรรมเป็นกลุ่มเมื่อมีการแพร่ระบาดของโรค โรคมือเท้าปาก (HFMD) เกิดขึ้นในโรงเรียน หรือสถาบันการศึกษา เคลื่อนย้ายพนักงานให้น้อยที่สุด และจัดเตรียมพนักงานกลุ่มเดิมให้เป็นผู้ดูแลเด็กกลุ่มเดิมให้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

สำหรับข้อมูลสุขภาพเพิ่มเติมโปรดไปที่เว็บไซต์ www.chp.gov.hk ของศูนย์คุ้มครองสุขภาพ
ฉบับแปลมีไว้เพื่อการอ้างอิงเท่านั้น ในกรณีที่มีความแตกต่างระหว่างฉบับแปลและฉบับภาษาอังกฤษ
ให้ยึดฉบับภาษาอังกฤษเป็นหลัก

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English
version, English version shall prevail.

แก้ไขเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2024 (15 November 2024)

Bệnh Tay Chân Miệng

Tác nhân gây bệnh

Tay chân miệng (HFMD) là một bệnh phổ biến ở trẻ em do enterovirus gây ra như coxsackievirus và enterovirus 71 (EV71). HFMD gây ra bởi EV71 là mối quan tâm đặc biệt vì nó có nhiều khả năng liên quan đến các biến chứng nghiêm trọng (như viêm màng não do virus, viêm não và tê liệt giống như bệnh bại liệt) và thậm chí tử vong. Mùa cao điểm thông thường của HFMD ở Hồng Kông là từ tháng 5 đến tháng 7 và một cao điểm nhỏ hơn cũng có thể xảy ra từ Tháng 10 đến Tháng 12.

Đặc điểm lâm sàng

Bệnh chủ yếu là tự hạn chế và tự khỏi trong 7 đến 10 ngày. Bệnh thường bắt đầu với sốt, chán ăn, mệt mỏi và đau họng. Các vết loét đau có thể xuất hiện trong miệng một đến hai ngày sau khi bắt đầu sốt. Chúng bắt đầu như những đốm đỏ nhỏ với mụn nước và sau đó thường trở thành các vết loét. Chúng thường xuất hiện trên lưỡi, nướu và bên trong má. Cũng có thể có phát ban da không ngứa và đôi khi kèm theo mụn nước. Phát ban thường xuất hiện ở lòng bàn tay và lòng bàn chân và cũng có thể xuất hiện ở mông và/hoặc bộ phận sinh dục. Một người bị HFMD có thể không có triệu chứng, hoặc chỉ có thể bị phát ban hoặc loét miệng.

HFMD sẽ dẫn đến khả năng miễn dịch đối với (bảo vệ chống lại) loại vi-rút cụ thể đã gây nhiễm trùng. Tuy nhiên, các trường hợp nhiễm vi-rút khác sau đó có thể dẫn đến các đợt HFMD tiếp theo.

Phương thức lây truyền

Bệnh chủ yếu lây lan qua tiếp xúc với dịch từ mũi hoặc cổ họng của người bị nhiễm bệnh, nước bọt, dịch từ mụn nước hoặc phân, hoặc sau khi chạm vào các vật bị ô nhiễm. Bệnh dễ lây lan nhất trong tuần đầu tiên của bệnh và virus có thể được tìm thấy trong phân nhiều tuần liền.

Thời kỳ ủ bệnh

Thời kỳ ủ bệnh khoảng 3 đến 6 ngày.

Quản lý

Không có phương pháp điều trị bằng thuốc cụ thể cho HFMD. Bệnh nhân nên uống nhiều nước và nghỉ ngơi đầy đủ, và có thể được điều trị triệu chứng để giảm sốt và đau từ các vết loét miệng.

Trẻ em bị ốm nên tránh đi học hoặc đến các buổi tụ tập cho đến khi tất cả các mụn nước đã khô để tránh lây bệnh. Nếu nhiễm trùng do EV71 gây ra, bệnh nhân nên ở nhà thêm hai tuần sau khi khỏi bệnh (tức là sốt và phát ban đã giảm, và các mụn nước đã khô và đóng vảy).

Cha mẹ nên theo dõi chặt chẽ tình trạng của trẻ và tìm tư vấn y tế ngay lập tức nếu trẻ bị sốt cao không dứt, giảm sự tỉnh táo hoặc suy giảm tình trạng chung.

Phòng ngừa

Không có vắc-xin hiệu quả để phòng ngừa HFMD. Vệ sinh cá nhân và môi trường tốt là nền tảng chính để phòng ngừa.

1. Giữ gìn vệ sinh cá nhân tốt

- Thực hiện vệ sinh tay thường xuyên, đặc biệt là trước và sau khi chạm vào miệng, mũi hoặc mắt; trước khi ăn hoặc xử lý thực phẩm; sau khi chạm vào mụn nước; và sau khi sử dụng nhà vệ sinh.
- Rửa tay bằng xà phòng lỏng và nước, và chà xát trong ít nhất 20 giây. Sau đó rửa sạch bằng nước và lau khô bằng khăn bông sạch hoặc khăn giấy. Nước rửa tay có cồn không nên thay thế vệ sinh tay bằng xà phòng và nước, vì cồn không tiêu diệt hiệu quả một số loại vi-rút (ví dụ: EV71) gây ra HFMD.
- Che miệng và mũi bằng khăn giấy khi ho hoặc hắt hơi. Vứt khăn giấy bẩn vào thùng rác có nắp, sau đó rửa tay thật kỹ.
- Sử dụng thìa và thìa trong bữa ăn. Không chia sẻ thức ăn và đồ uống với người khác.
- Không dùng chung khăn tắm và vật dụng cá nhân với người khác.
- Tránh tiếp xúc gần (như hôn, ôm) với người bị nhiễm bệnh.
- Tránh làm việc hoặc đi học, và tìm tư vấn y tế nếu cảm thấy không khỏe.
- Loại trừ những người bị nhiễm bệnh khỏi việc xử lý thực phẩm và cung cấp dịch vụ chăm sóc cho trẻ em, người cao tuổi và người bị suy giảm hệ miễn dịch.

2. Giữ gìn vệ sinh môi trường tốt

- Thường xuyên làm sạch và khử trùng các bề mặt thường xuyên chạm vào như đồ nội thất, đồ chơi và các vật dụng thường dùng bằng thuốc tẩy gia dụng pha loãng 1:99 (trộn 1 phần thuốc tẩy 5,25% với 99 phần nước), để trong 15 - 30 phút, sau đó rửa sạch bằng nước và để khô.
- Đảm bảo rằng nước tẩy gia dụng sử dụng chưa hết hạn. Để khử trùng hiệu quả, nước tẩy pha loãng nên được sử dụng trong vòng 24 giờ sau khi pha chế vì hiệu quả sẽ giảm dần theo thời gian nếu không được sử dụng.
- Vì nước tẩy chưa pha loãng có thể giải phóng khí độc khi tiếp xúc với ánh sáng mặt trời, nên được bảo quản ở nơi mát mẻ, có bóng râm và ngoài tầm với của trẻ em.
- Sử dụng khăn thấm dùng một lần để lau sạch các chất gây ô nhiễm rõ ràng như dịch tiết đường hô hấp, nôn mửa hoặc bài tiết, sau đó khử trùng bề mặt và các khu vực lân cận bằng thuốc tẩy gia dụng pha loãng 1:49 (trộn 1 phần thuốc tẩy 5,25% với 49 phần nước), để trong 15 - 30 phút và sau đó rửa sạch bằng nước và giữ khô.
- Tránh các hoạt động nhóm khi HFMD trong trường học hoặc cơ sở giáo dục. Bên cạnh đó, giảm thiểu sự di chuyển của nhân viên và sắp xếp cùng một nhóm nhân viên để chăm sóc cùng một nhóm trẻ em càng nhiều càng tốt.

Để biết thêm thông tin về sức khỏe, vui lòng truy cập trang web của Trung Tâm Bảo Vệ Sức Khỏe. www.chp.gov.hk

Bản dịch chỉ mang tính chất tham khảo. Trong trường hợp có sự khác biệt giữa phiên bản dịch và phiên bản tiếng Anh, phiên bản tiếng Anh sẽ được ưu tiên.

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

Sửa đổi ngày 15 Tháng 11 năm 2024 (15 November 2024)

衛生防護中心網站 www.chp.gov.hk
Centre for Health Protection Website www.chp.gov.hk

สำหรับข้อมูลสุขภาพเพิ่มเติมโปรดไปที่เว็บไซต์ www.chp.gov.hk ของศูนย์คุ้มครองสุขภาพ

Để biết thêm thông tin về sức khỏe, vui lòng truy cập trang web của Trung Tâm Bảo Vệ Sức Khỏe.
www.chp.gov.hk