



## โรค มือ เท้า ปาก

### สถานการณ์โรค มือ เท้า ปาก ในประเทศไทย

ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ในปี 2557 พบผู้ป่วย 65,835 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 102.14 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 2 ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 1 ปี (30.99 %) 2 ปี (25.86 %) 3 ปี (16.26 %) อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพร้อยละ 89.9 นักเรียนร้อยละ 8.9 อื่นๆร้อยละ 0.4 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร สูงสุด 5 อันดับแรกคือ ตรวาท (299.30 ต่อแสนประชากร) ระยอง (261.37 ต่อแสนประชากร) ปราจีนบุรี (215.93 ต่อแสนประชากร) เชียงราย (211.59 ต่อแสนประชากร) จันทบุรี (174.78 ต่อแสนประชากร) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 136.02 ต่อแสนประชากร ภาคกลาง 120.57 ต่อแสนประชากร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 83.69 ต่อแสนประชากร ภาคใต้ 57.63 ต่อแสนประชากรตามลำดับ

ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ปี 2558 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 18 พฤษภาคม 2558 พบผู้ป่วย 10,303 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 15.98 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 1 ปี (29.07 %) 2 ปี (25.91 %) 3 ปี (16.24 %) อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ ร้อยละ 88.9 นักเรียนร้อยละ 9.5 รับจ้างร้อยละ 0.5 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ น่าน (60.71 ต่อแสนประชากร) พะเยา (38.92 ต่อแสนประชากร) สมุทรปราการ (31.88 ต่อแสนประชากร) นครสวรรค์ (30.56 ต่อแสนประชากร) เลย (30.33 ต่อแสนประชากร) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 19.79 ต่อแสนประชากร ภาคกลาง 17.00 ต่อแสนประชากร ภาคใต้ 14.91 ต่อแสนประชากร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 13.34 ต่อแสนประชากรตามลำดับ

### สาเหตุและการติดต่อ

โรค มือ เท้า ปาก เกิดจากเชื้อไวรัสในลำไส้ หรือ เอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) หลายชนิด พบบ่อยในเด็กทารก และเด็กเล็กที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี ซึ่งจะมีอาการรุนแรงมากกว่าเด็กโต เกิดได้ประปรายตลอดทั้งปี และจะพบเพิ่มขึ้นในฤดูฝนซึ่งอากาศเย็นและชื้น โดยปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดการระบาด มาจากความแออัด สุขอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบการถ่ายเทอากาศไม่ดี และสุขวิทยาส่วนบุคคลบกพร่อง ซึ่งมักเกิดตามสถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล เป็นต้น

โรคมือ เท้า ปาก สามารถติดต่อได้ง่าย แพร่กระจายมากที่สุด โดยเฉพาะในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย ติดต่อได้ โดยการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งจากจมูก ลำคอและน้ำจากในตุ่มใส ติดเชื้อได้ทางตรงหรือทางอ้อม เช่น สัมผัสของเล่น มือผู้เลี้ยงดู น้ำและอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อ สิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ หรือการไอจามรดกัน ทั้งนี้เชื้อเอนเทอโรไวรัสสามารถทนสภาวะกรดในระบบทางเดินอาหารได้ มีชีวิตอยู่ในอุณหภูมิตั้งแต่ 2-3 วัน และพบเชื้อในอุจจาระผู้ป่วยต่อได้อีกประมาณ 2-3 สัปดาห์ โรคนี้สามารถหายได้เองภายใน 7-10 วัน หากไม่มีภาวะแทรกซ้อน โรคนี้ไม่มียารักษาโดยเฉพาะ จึงเป็นการรักษาตามอาการโดยให้ยาลดไข้ ยาแก้ปวด ทั้งนี้เมื่อมีไข้ควรเช็ดตัวผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ ให้อาหารอ่อนๆ รับประทานผลไม้ ต้มน้ำ และนอนพักผ่อนให้มาก ๆ ถ้าเป็นเด็กเล็กอาจต้องป้อนนมแทนการให้ดูดจากขวดนม หลังจากการติดเชื้อผู้ป่วยจะมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสที่ก่อโรค แต่อาจเกิดโรคมือ เท้า ปาก ซ้ำอีก จากเอนเทอโรไวรัสตัวอื่นๆ ได้

## อาการและอาการแทรกซ้อน

อาการของเด็กที่ป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก มักเริ่มด้วยมีไข้ เจ็บปาก รับประทานอะไรไม่ค่อยได้ น้ำลายไหล เพราะมีแผลในปากเหมือนแผลร้อนใน มีผื่นเป็นจุดแดง หรือเป็นตุ่มน้ำใสขึ้นบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจมีตามลำตัว แขน ขาได้ มีอาการมาก 2-3 วัน จากนั้นจะค่อยๆ ดีขึ้นจนหายใน 1 สัปดาห์ ในกรณีที่มีอาการไม่มาก แต่บางรายอาจมีอาการมากจนกินอาหารและน้ำไม่ได้และแสดงอาการในหลายระบบ เช่น 1.ระบบทางเดินหายใจ จะมีอาการเหมือนไข้หวัด ไอ มีน้ำมูกใส เจ็บคอ 2.ทางผิวหนัง 3.ระบบประสาท เช่น สมอง เยื่อหุ้มสมอง หรือเนื้อสมองอักเสบ 4.ระบบทางเดินอาหาร เช่น อาการท้องเสีย ถ่ายเหลวเป็นน้ำเล็กน้อย ปวดหัว อาเจียน 5.ทางตา มักพบเยื่อぶตาอักเสบ และ 6.ทางหัวใจ เช่น สามารถทำให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

ผู้ป่วยที่เป็นเด็กเล็กๆ หรือผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง อาจมีภาวะแทรกซ้อน จึงควรสังเกตอาการของเด็กอย่างใกล้ชิด หากพบว่าเด็กมีไข้สูง ซึม ไม่ยอมรับประทานอาหารและดื่มน้ำ อาเจียนบ่อย หอบ แขนขาอ่อนแรง อาจเกิดภาวะสมองหรือกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หรือน้ำท่วมปอด ซึ่งอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ปัญหาแทรกซ้อนที่รุนแรงที่สุดคือ ก้านสมองอักเสบ ทำให้เกิดภาวะหายใจและระบบไหลเวียนของโลหิตล้มเหลว ซึ่งถึงแก่ชีวิตได้อย่างรวดเร็ว และบางครั้งเชื้ออีวี 71 อาจทำให้เกิดสมองอักเสบรุนแรงได้ โดยไม่ต้องมีผื่นแบบ มือ-เท้า-ปาก **เด็กที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรงจะมีสัญญาณอันตรายได้แก่ ซึม อ่อนแรง ชักกระตุก มือสั่น เดินเซ หอบ อาเจียน** ต้องรีบพาไปโรงพยาบาลใกล้บ้านทันที

## การป้องกันโรคมือ เท้า ปาก

1. ดูแลรักษาความสะอาดทั่วไปและสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาดก่อนเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหารและหลังการขับถ่ายทุกครั้ง
2. รับประทานอาหารที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ๆ ไม่มีแมลงวันตอม
3. ควรใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร ไม่ใช้แก้วน้ำ หลอดดูด ดื่มน้ำ ขาม ขวดนมร่วมกับผู้อื่น
4. หลีกเลี่ยงการคลุกคลี อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติ และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายป่วย
5. หลีกเลี่ยงการนำเด็กเข้าไปในสถานที่แออัดหรือที่ๆ เด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากหรือเล่นของเล่นร่วมกันในที่สาธารณะ โดยเฉพาะช่วงที่มีโรคระบาด
6. ผู้ดูแลเด็กต้องตัดเล็บให้สั้น หมั่นล้างมือบ่อยๆ และรีบล้างมือให้สะอาดโดยเร็ว เมื่อเช็ดน้ำมูก น้ำลาย เปลี่ยนผ้าอ้อมหรือเสื้อผ้าที่เปื้อนอุจจาระ
7. ทำความสะอาดพื้น เครื่องใช้หรือของเล่นเด็กที่อาจปนเปื้อนเชื้อโรคอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว (สารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรท์ ความเข้มข้น 0.5%) 20 มิลลิลิตรต่อน้ำ 1 ลิตรและล้างด้วยน้ำสะอาด
8. สำหรับสถานรับเลี้ยงเด็กและโรงเรียนอนุบาล ต้องจัดให้มีอ่างล้างมือและส้วมที่ถูกสุขลักษณะ หมั่นดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่และอุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาดอยู่เสมอ รวมถึงการกำจัดอุจจาระเด็กให้ถูกต้อง หากพบเด็กป่วย ต้องรีบป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปยังเด็กคนอื่นๆ ควรแนะนำผู้ปกครองให้รีบพาเด็กไปพบแพทย์ และหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณ 7 วันหรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ ระหว่างนี้ไม่ควรพาเด็กไปในสถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น สระว่ายน้ำ และห้างสรรพสินค้า หากมีเด็กป่วยจำนวนมาก อาจจำเป็นต้องปิดสถานที่ชั่วคราว 1 – 2 สัปดาห์ และทำความสะอาดฆ่าเชื้อโรคด้วยสารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว
9. ถ้าพบผู้ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรรีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่โดยเร็ว

## การป้องกันการระบาดในสถานรับดูแลเด็กหรือโรงเรียนอนุบาล

1. มีการตรวจคัดกรองเด็กป่วย ได้แก่ เด็กที่มีไข้ หรือเด็กที่มีผื่น หรือมีแผลในปาก ไม่ให้เข้าเรียน ทั้งนี้เพราะมีผู้ป่วยบางคนที่มีอาการน้อยมาก หรือมีบางคนที่มีอาการไข้แต่ไม่มีผื่น ควรต้องจัดหาเครื่องมือวัดอุณหภูมิ (ปรอท) ไว้ให้พร้อมเพื่อใช้ในกรณีที่สงสัยว่าเด็กจะมีไข้ และมีครูหรือพยาบาลตรวจรับเด็กก่อนเข้าเรียนทุกวัน
2. ควรมีมาตรการในการทำความสะอาดของเล่น และสิ่งแวดล้อมทุกวัน หรือเมื่อมีการเปื้อนน้ำลาย น้ำมูกหรือสิ่งสกปรก
3. มีมาตรการเคร่งครัดในการล้างมือ ให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ดูแลสัมผัสเด็กเล็ก โดยเฉพาะในทุกครั้งที่อาจสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระ การใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือ ไม่สามารถฆ่าเชื้อได้
4. หากมีการระบาดเกิดขึ้นหลายราย ควรพิจารณาปิดชั้นเรียนนั้นเป็นเวลา 1 สัปดาห์ หรือหากมีการระบาดเกิดขึ้นในหลายชั้นเรียน ควรปิดโรงเรียนด้วย เพื่อหยุดการระบาด

## มาตรการช่วงที่เกิดโรคระบาด

เน้นการสกัดกั้นการแพร่กระจายของเชื้อ ซึ่งอาจมีความจำเป็นจะต้องประกาศเขตติดโรคและปิดสถานที่ เช่น สถานรับเลี้ยงเด็กอ่อน โรงเรียนเด็กเล็ก (อาจรวมถึงสระว่ายน้ำ สถานที่แออัดๆ) เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับเด็กป่วย และเน้นการล้างมือบ่อยๆ รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในโรงพยาบาลและบ้านเรือนที่มีผู้ป่วย ผู้บริหารโรงเรียน หรือผู้จัดการสถานรับเลี้ยง ควรดำเนินการ ดังนี้

- แจ้งการระบาดไปที่หน่วยงานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ไปสอบสวนการระบาด ให้ความรู้ และคำแนะนำ
- เผยแพร่คำแนะนำ เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัย ที่ช่วยป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะการล้างมือและการรักษาสุขอนามัยของสภาพแวดล้อม และควรแยกของใช้ไม่ให้ปะปนกัน เช่น แก้วน้ำ ช้อนอาหาร ฯลฯ
- เผื่อระวังโดยตรวจเด็กทุกคน หากพบคนใดที่มีอาการโรคมือ เท้า ปาก ต้องรีบแยกออกและให้หยุดเรียน 7 -10 วัน หรือจนกว่าจะหายป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่น ๆ
- ควรรีบพาเด็กป่วยไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาโดยเร็ว และดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด
- พิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วยหรือปิดทั้งโรงเรียนชั่วคราว (กรณีมีเด็กป่วยหลายห้อง หรือหลายชั้นเรียน) ประมาณ 5 - 7 วัน
- หากพบว่ามีการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก หรือ มีผู้ป่วยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก พิจารณาให้ปิดชั้นเรียนที่มีเด็กป่วยมากกว่า 2 ราย หากมีการป่วยกระจายในหลายชั้นเรียนแนะนำให้ปิดโรงเรียนเป็นเวลา 5 วัน พร้อมทำความสะอาด อุปกรณ์รับประทานอาหาร ของเล่นเด็ก ห้องน้ำ สระว่ายน้ำ และให้มั่นใจว่าน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน
- ทำความสะอาดสถานที่เพื่อฆ่าเชื้อโรค บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม สระว่ายน้ำ ครุฑ โรงอาหาร บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว (20 มิลลิลิตร ต่อน้ำ 1 ลิตร) หรือน้ำยาทำความสะอาดที่ใช้ตามบ้านเรือน แล้วเช็ดล้างด้วยน้ำสะอาด
- ทำความสะอาดของเล่นเครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง
- หยุดใช้เครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ผ้าม่าน ให้แสงแดดส่องให้ทั่วถึง

- ไม่ควรพาเด็กไปสถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น สระว่ายน้ำ ตลาด และห้างสรรพสินค้า ควรอยู่ในที่ที่มีระบายถ่ายเทอากาศได้ดี ใช้ผ้าปิดจมูกปกเวลาไอจาม และระมัดระวังการไอจามรดกัน และผู้เลี้ยงดูเด็กต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้งหลังสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็กป่วยโรงเรียนอนุบาล และศูนย์เด็กเล็ก
- ควรเพิ่มเติมความรู้เรื่องโรคและการป้องกันตนเอง เช่น ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย การล้างมือและการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล และจำเป็นต้องจัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ของเด็ก แยกเป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้ปะปนกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ซ้อนอาหารจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องส้วม

หากพบผู้ป่วยในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า 2 คน อาจพิจารณาปิดโรงเรียนหรือสถานศึกษาชั่วคราว เป็นเวลา 5 วัน เพื่อทำความสะอาดและลดโอกาสการแพร่กระจายของโรค และสิ่งสำคัญที่โรงเรียนอนุบาลและศูนย์เด็กเล็กควรให้ความสำคัญ คือ การแนะนำครู เรื่อง โรค มือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียนสำหรับครูและพี่เลี้ยงเด็ก

เผยแพร่ ให้คำแนะนำความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดีหมั่นล้างมือบ่อย ๆ และตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนการปรุงอาหาร ภายหลังจากขับถ่าย หรือสัมผัส น้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กก่อนเข้าห้องเรียน หากพบเด็กมีอาการป่วยซึ่งสงสัยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที และแยกเด็กอื่นไม่ให้คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีการระบาด หากเด็กมีตุ่มในปาก โดยที่ยังไม่มีอาการอื่น ให้หยุดเรียนให้เด็กที่ป่วยขับถ่ายอุจจาระลงในที่รองรับแล้วนำไปกำจัดให้ถูกสุขลักษณะในส้วม

หากเด็กมีอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น ไม่ยอมทานอาหาร ไม่ยอมดื่มน้ำต้องรีบพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที แล้วรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค รวมทั้งแจ้งรายชื่อและที่อยู่เด็กที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้บริหารของโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขทุกวันที่พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการประสานงาน เพื่อให้สุศึกษาแก่ชุมชนในการลดการเล่น คลุกคลีในเด็ก (เน้นเนื้อหาให้เด็กที่ไม่ป่วยไม่ไปเล่นคลุกคลีกับเด็กบ้านอื่น เพราะไม่รู้ว่ามีใครบ้างที่ป่วย) จนกว่าจะพ้นระยะการระบาดในชุมชนนั้นๆ

### การทำความสะอาดพื้นเพื่อฆ่าเชื้อโรค

เด็กที่ป่วยได้สัมผัสสิ่งของทั้งในบ้าน สถานศึกษา สถานที่สาธารณะ แนะนำให้ทำความสะอาดด้วยสบู่หรือผงซักฟอกปกติก่อน แล้วตามด้วยน้ำยาฟอกขาว เช่น คลอโรกซ์ ไฮเตอร์ ทิ้งไว้ 10 นาที แล้วล้าง/เช็ด/แช่ ด้วยน้ำสะอาด เพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง ส่วนของเล่นที่เด็กอาจเอาเข้าปากได้ ให้ทำความสะอาดด้วยสบู่หรือผงซักฟอกตามปกติ และนำไปผึ่งแดดให้แห้ง

### คำแนะนำผู้ปกครอง

แยกเด็กป่วยเพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปยังเด็กคนอื่น ๆ ผู้ปกครองควรรีบพาเด็กไปพบแพทย์ และหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณ 5 - 7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ ระหว่างนี้ควรสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หอบ เป็นต้น ต้องรีบพากลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที