



## โรค มือ เท้า ปาก

สถานการณ์โรค มือ เท้า ปาก ในประเทศไทย

ข้อมูลเฝ้าระวังโรค จากสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

**ปี 2557** พบผู้ป่วย 65,835 ราย 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 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ ตราด (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

**ปี 2558** ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 29 มิถุนายน 2558 พบผู้ป่วย 14,160 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 21.74 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 1 ปี (28.40 %) 2 ปี (26.40 %) 3 ปี (17.27 %) อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ ร้อยละ 89.2 นักเรียน ร้อยละ 9.1 อื่นๆ ร้อยละ 0.6 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรกคือ นาน พะเยา เชียงราย แม่ฮ่องสอน เลย ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ

### สาเหตุและการติดต่อ

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

โรคมือ เท้า ปาก สามารถติดต่อได้ง่ายแพร่กระจายมากที่สุด โดยเฉพาะในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย ติดต่อได้โดยการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง จากจมูก ลำคอ และน้ำจากในตุ่มใส ติดเชื้อได้ทางตรง หรือทางอ้อม เช่น สัมผัสของเล่น มือผู้เลี้ยงดู น้ำและอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อ สิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ หรือการไอจามรดกัน ทั้งนี้เชื้อเอนเทอโรไวรัสสามารถทนสภาวะกรดในทางเดินอาหารมนุษย์ได้ และมีชีวิตอยู่ในอุณหภูมิตั้งแต่ 2-3 วัน และพบเชื้อในอุจจาระผู้ป่วยต่อได้อีกประมาณ 2-3 สัปดาห์ โรคนี้สามารถหายได้เองภายใน 7-10 วัน หากไม่มีภาวะแทรกซ้อน โรคนี้ไม่มียารักษา โดยเฉพาะ จึงเป็นการรักษาตามอาการโดยให้ยาลดไข้ ยาแก้ปวด ทั้งนี้ ควรเช็ดตัวผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ ให้อาหารอ่อนๆ รับประทานผลไม้ ต้มน้ำ และนอนพักผ่อนให้มาก ๆ ถ้าเป็นเด็กเล็กอาจต้องป้อนนมแทนการให้ดูดจากขวดนม หลังจากการติดเชื้อผู้ป่วยจะมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสที่ก่อโรค แต่อาจเกิดโรคมือ เท้า ปาก ซ้ำอีก จากเอนเทอโรไวรัสตัวอื่นๆ ได้

## อาการและอาการแทรกซ้อน

อาการของเด็กที่ป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก มักเริ่มด้วยมีไข้ เจ็บปาก รับประทานอาหารอะไรไม่ค่อยได้ น้ำลายไหล เพราะมีแผลในปากเหมือนแผลร้อนใน มีผื่นเป็นจุดแดง หรือเป็นตุ่มน้ำใสขึ้นบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจมีตามลำตัว แขน ขาได้ มีอาการมากอยู่ 2-3 วัน จากนั้นจะค่อยๆ ดีขึ้นจนหายใน 1 สัปดาห์ ในกรณีที่มีอาการไม่มาก แต่บางราย อาจมีอาการมากจนกินอาหารและน้ำไม่ได้และแสดงอาการในหลายระบบ เช่น 1.ระบบทางเดินหายใจ จะมีอาการเหมือนไข้หวัด ไอ มีน้ำมูกใส เจ็บคอ 2.ทางผิวหนัง 3.ทางระบบประสาท เช่น สมอง เยื่อหุ้มสมอง หรือเนื้อสมองอักเสบ 4.ทางระบบทางเดินอาหาร เช่น อาการท้องเสีย ถ่ายเหลวเป็นน้ำเล็กน้อย ปวดหัว อาเจียน 5.ทางตา มักพบเยื่อぶตา อักเสบ และ 6.ทางหัวใจ เช่น สามารถทำให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบหรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ 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 **สำหรับเด็กที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง จะมีสัญญาณอันตรายได้แก่ ซึม อ่อนแรง ชักกระตุก มือสั่น เดินเซ หอบ อาเจียน ต้องรีบพาไปโรงพยาบาลใกล้บ้านทันที**

## การป้องกันโรคมือ เท้า ปาก

1. ดูแลรักษาความสะอาดทั่วไปและสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาดก่อนเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหารและหลังการขับถ่ายทุกครั้ง
2. รับประทานอาหารที่สะอาด ปُرุงสุกใหม่ๆ ไม่มีแมลงวันตอม
3. ควรใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร ไม่ใช่แก้วน้ำ หลอดดูด ช้อน จาน ชาม ขวดนมร่วมกับผู้อื่น
4. หลีกเลี่ยงการคลุกคลี อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติ และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายป่วย
5. หลีกเลี่ยงการนำเด็กเข้าไปในสถานที่แออัดหรือที่ๆมีเด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากหรือเล่นของเล่นร่วมกันในที่สาธารณะโดยเฉพาะช่วงที่มีโรคระบาด
6. ผู้ดูแลเด็กต้องตัดเล็บให้สั้น หมั่นล้างมือบ่อยๆ และรีบล้างมือให้สะอาดโดยเร็ว เมื่อเช็ดน้ำมูก น้ำลาย เปลี่ยนผ้าอ้อม หรือเสื้อผ้าที่เปื้อนอุจจาระ
7. ทำความสะอาดพื้น เครื่องใช้หรือของเล่นเด็กที่อาจปนเปื้อนเชื้อโรคอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว (สารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรท์ ความเข้มข้น 0.5%) 20 มิลลิลิตรต่อน้ำ 1 ลิตรและล้างด้วยน้ำสะอาด
8. สำหรับสถานรับเลี้ยงเด็กและโรงเรียนอนุบาล ต้องจัดให้มีอ่างล้างมือและส้วมที่ถูกล้างสุขลักษณะ หมั่นดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่และอุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาดอยู่เสมอ รวมถึงการกำจัดอุจจาระเด็กให้ถูกต้อง หากพบเด็กป่วยต้องรีบป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปยังเด็กคนอื่นๆ 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 สถานรับเลี้ยงเด็กก่อน โรงเรียนเด็กเล็ก (อาจรวมถึงสระว่ายน้ำ สถานที่แออัดฯ) เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับเด็กป่วย และเน้นการล้างมือบ่อยๆ รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในโรงพยาบาลและบ้านเรือนที่มีผู้ป่วย ผู้บริหารโรงเรียน หรือผู้จัดการสถานรับเลี้ยง ควรดำเนินการ ดังนี้

- แจ้งการระบาดไปที่หน่วยงานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ไปสอบสวนการระบาด ให้ความรู้ และคำแนะนำ
- เผยแพร่คำแนะนำ เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ช่วยป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะการล้างมือและการรักษาสุขอนามัยของสภาพแวดล้อม และควรแยกของใช้ไม่ให้ปะปนกัน เช่น แก้วน้ำ ช้อนอาหาร ฯลฯ
- เผื่อระวังโดยตรวจเด็กทุกคนหากพบคนใดที่มีอาการโรคมือ เท้า ปากต้องรีบแยกออกและให้หยุดเรียน 7-10 วัน หรือจนกว่าจะหายป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่น ๆ
- ควรรีบพาเด็กป่วยไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาโดยเร็ว และดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด
- พิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วยหรือปิดทั้งโรงเรียนชั่วคราว (กรณีมีเด็กป่วยหลายห้อง หรือหลายชั้นเรียน) ประมาณ 5 - 7 วัน
- หากพบว่ามี การระบาดของโรคมือ เท้า ปากหรือมีผู้ป่วยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก พิจารณาให้ปิดชั้นเรียนที่มีเด็กป่วยมากกว่า 2 ราย หากมีการป่วยกระจายในหลายชั้นเรียนแนะนำให้ปิดโรงเรียนเป็นเวลา 5 วัน พร้อมทำความสะอาด อุปกรณ์รับประทานอาหาร, ของเล่นเด็ก ห้องน้ำ สระว่ายน้ำ และให้มั่นใจว่าน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน
- ทำความสะอาดสถานที่เพื่อฆ่าเชื้อโรคบริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม สระว่ายน้ำ ครัว โรงอาหาร บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว (20 มิลลิลิตร ต่อน้ำ 1 ลิตร) หรือน้ำยาทำความสะอาดที่ใช้ตามบ้านเรือน แล้วเช็ดล้างด้วยน้ำสะอาด
- ทำความสะอาดของเล่นเครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง
- หยุดใช้เครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ฝ้าบาน ให้แสงแดดส่องให้ทั่วถึง

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

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 หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กก่อนเข้าห้องเรียน หากพบเด็กมีอาการป่วยซึ่งสงสัยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที และแยกเด็กอื่นไม่ให้คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีการระบาด หากเด็กมีตุ่มในปาก โดยที่ยังไม่มีอาการอื่น ให้หยุดเรียนให้เด็กที่ป่วยขับถ่ายอุจจาระลงในที่รองรับ แล้วนำไปกำจัดให้ถูกสุขลักษณะในส้วม

หากเด็กมีอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น ไม่ยอมทานอาหาร ไม่ยอมดื่มน้ำต้องรีบพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันทีแล้วแจ้งรายงานโรคเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค รวมทั้งแจ้งรายชื่อ และที่อยู่เด็กที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขทุกวันที่พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ดำเนินการประสานงานเพื่อให้สุศึกษาแก่ชุมชนในการลดการเล่นคลุกคลีในเด็ก (เน้นเนื้อหาให้เด็กที่ไม่ป่วยไม่ไปเล่นคลุกคลีกับเด็กบ้านอื่น เพราะไม่รู้ว่ามีใครบ้างที่ป่วย) จนกว่าพ้นระยะการระบาดในชุมชนนั้นๆ

### **การทำความสะอาดพื้นเพื่อฆ่าเชื้อโรค**

เด็กที่ป่วยได้สัมผัส ทั้งในบ้าน สถานศึกษา สถานที่สาธารณะ แนะนำให้ทำความสะอาดด้วยสบู่หรือผงซักฟอกปกติก่อน แล้วตามด้วยน้ำยาฟอกขาว เช่น คลอรอกซ์ ไฮเตอร์ ทิ้งไว้ 10 นาที แล้วล้าง/เช็ด/แช่ ด้วยน้ำสะอาดเพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง ส่วนของเล่นที่เด็กอาจเอาเข้าปากได้ให้ทำความสะอาดด้วยสบู่หรือผงซักฟอกตามปกติ และนำไปผึ่งแดดให้แห้ง

### **คำแนะนำผู้ปกครอง**

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

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422

กลุ่มสื่อสารสาธารณะและภาคีเครือข่าย สำนักโรคติดต่อทั่วไป

โทร 02-590-3183 โทรสาร 02-951-0918