

## สร.5 ใส่ใจ เตือนภัย: โรคมือ เท้า ปาก โรคที่มาช่วงเปิดเทอม ปี 2555

โดย กาญจนา ยังขาว กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง

โรคมือ เท้า ปาก( Hand Foot and Mouth Disease; HFMD) เป็นโรคที่มีมานานแล้วและยังเกิดการระบาดเป็นครั้งคราว ระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ.2500 ที่ประเทศแคนาดา เป็นโรคที่มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสกลุ่มที่อยู่ในลำไส้ของคน (Enterovirus) มีหลายสายพันธุ์ ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสค็อกซากี เอ 16 (coxsackievirus A 16),แต่ถ้าเกิดจากเชื้อค็อกซากี ไวรัส บี (coxsackievirus B) หรือเอนเทอโรไวรัส 71 (enterovirus 71) อาการจะรุนแรงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ อัมพาต หรือกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ การติดต่อเกิดได้ 2 ทาง คือ ทางปาก และทางเดินหายใจ เชื้อจะออกมาทั้งสิ่งขับออกจากลำคอ ตัดมือ หรือเชื้อที่ออกมาทั้งอุจจาระเปื้อนมือ และผิวหนังผ่านเข้าสู่ร่างกายทางปาก โดยเพิ่มจำนวนในลำไส้ กระจายในกระแสเลือด ในรายที่มีอาการรุนแรงจะกระจายไปอวัยวะต่าง ๆ ในอาทิตย์แรกของการป่วยจะพบเชื้อได้มากที่สุด



อาการ 1 - 2 วันแรก มีไข้ แผลในปาก น้ำลายไหล พบตุ่มเล็ก ๆ ที่นิ้วมือ นิ้วเท้า บางครั้งพบที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และในปาก ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง หายได้เอง ส่วนใหญ่มีอาการ 3 - 5 วัน กรณีเด็กที่มีโอกาสเสียชีวิต จะมีอาการ คือ มีไข้สูง 3 วัน ปวดศีรษะ กระสับกระส่าย นอนไม่ได้ คลื่นไส้ อาเจียน ระบบประสาทผิดปกติ หน้าเขียว ระบบหายใจล้มเหลว และเสียชีวิต มักเกิดกับเด็กอายุต่ำกว่า

10 ปี โดยเฉพาะเด็กเล็ก อายุระหว่าง 2 สัปดาห์ ถึง 3 ปี โรคนี้ไม่เป็นปัญหาในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โดยปกติถือว่าโรคมือ เท้า และปาก (hand foot and mouth disease) เป็นโรคที่ไม่รุนแรง ผื่นและตุ่มน้ำใสดังกล่าวสามารถหายได้เองในเวลา 5-7 วัน ไม่เกินสองสัปดาห์ แต่ในบางครั้งที่มีการระบาด เชื้อไวรัสสายพันธุ์ที่รุนแรงอาจก่อให้เกิดโรคเดียวกันนี้ที่รุนแรงถึงขั้นทำให้ผู้ป่วยเด็กเสียชีวิตได้

ในปี พ.ศ.2555 (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2555) มีการรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 จำนวน 196 ราย เมื่อเปรียบเทียบกับกับปีที่ผ่านมาในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่าพ.ศ.2555 มีรายงานผู้ป่วยสูงกว่า พ.ศ.2554 มากกว่า 4 เท่า และสูงกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปี จำนวน 58 ราย

จากสถานการณ์ดังกล่าว แสดงว่ามีการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงนี้และมีแนวโน้มที่จะเกิดการแพร่กระจายของโรคในวงกว้าง และเนื่องจากสถานการณ์โรคในรอบหลายปีที่ผ่านมา

พบว่าการระบาดของโรคมักจะเกิด ในช่วงเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ซึ่งเป็นช่วงเปิดเทอม ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการป้องกันควบคุมโรค ควรเร่งให้คำแนะนำแก่สถานประกอบการรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก ทั้งของภาครัฐและเอกชน ในการป้องกันควบคุมโรค และให้ความรู้ที่ถูกต้องเรื่องโรค มือ เท้า ปาก กับประชาชน ตามมาตรการของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

### คำแนะนำประชาชน

1. พ่อแม่ผู้ปกครอง ควรแนะนำสุขอนามัยส่วนบุคคลแก่บุตรหลาน และผู้ดูแลเด็ก โดยเฉพาะการล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนการเตรียมอาหารหรือก่อนรับประทานอาหาร และหลังขับถ่าย การรักษาสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร เช่น การใช้ช้อนกลาง หลีกเลี่ยงการใช้แก้วน้ำร่วมกัน นอกจากนี้ ควรให้เด็กอยู่ในที่ที่มีการระบายอากาศที่ดี ไม่พาเด็กเล็กไปในที่แออัด
2. ผู้ประกอบการในสถานเลี้ยงเด็กควรดูแลให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขลักษณะของสถานที่อย่างสม่ำเสมอ เช่น การเช็ดถูอุปกรณ์เครื่องเรือน เครื่องเล่น หรืออุปกรณ์การเรียนการสอนต่างๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเป็นประจำ รวมทั้งการกำจัดอุจจาระให้ถูกต้องและล้างมือบ่อยๆ
3. ในโรงเรียนอนุบาล และโรงเรียนประถมศึกษา ควรเพิ่มเติมความรู้เรื่องโรคและการป้องกันตนเอง เช่น ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย การล้างมือและการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล (ตั้งเอกสารแนบ แนวทางป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์เด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็กและสถานศึกษา)
4. ผู้ดูแลสระว่ายน้ำ ควรรักษาสุขลักษณะของสถานที่ตามประกาศของกรมอนามัย เพื่อป้องกันการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก
5. ในกรณีที่เด็กมีอาการป่วยซึ่งสงสัยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที และแยกเด็กอื่นไม่ให้คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในพื้นที่ที่มีการระบาด หากเด็กมีตุ่มในปาก โดยที่ยังไม่มีอาการอื่น ให้หยุดเรียน อยู่บ้านไว้ก่อน ให้เด็กที่ป่วยขับถ่ายอุจจาระลงในที่รองรับ แล้วนำไปกำจัดให้ถูกสุขลักษณะในส้วม หากเด็กมีอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น ไม่ยอมทานอาหาร ไม่ยอมดื่มน้ำ ต้องรีบพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านทันที

และที่สำคัญ อย่าลืมมาตรการ **“กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”** ถ้าปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จะลดการแพร่กระจายโรคทางเดินอาหารได้แน่นอนค่ะ

ด้วยความปรารถนาดี จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา