



โรคมือ ปากเท้าเปื่อย

(Hand Foot and Mouth Disease)

เป็นโรคที่มักพบการติดเชื้อในกลุ่มทารกและเด็กเล็ก แต่บางรายจะมีอาการรุนแรง ขึ้นอยู่กับชนิดของไวรัสที่มีการติดเชื้อ โรค HFMD ส่วนใหญ่พบในเด็กอายุน้อยกว่า 10 ปี โดยเฉพาะอายุต่ำกว่า 5 ปี มีอาการไข้ร่วมกับตุ่มเล็กๆ เกิดขึ้นที่ผิวหนังบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า และในปาก ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง หายได้เอง ส่วนน้อยอาจมีอาการทางสมองร่วมด้วย ซึ่งอาจทำให้รุนแรงถึงเสียชีวิตได้ ส่วนใหญ่พบในเด็กอายุ 1-7 ปี ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อ coxsackievirus A16 และ EV71 ผู้ป่วยจะมีไข้ฉับพลันและมีแผลเปื่อยเล็กๆ ในลำคอบริเวณเพดาน ลิ้นไก่ ทอนซิล มีอาการเจ็บคอมากร่วมกับมีน้ำลายมาก ยังไม่เคยมีรายงานการเสียชีวิต และอาจมีอาการกลืนลำบากปวดท้อง และอาเจียน โรคจะเป็นอยู่ 3-6 วันและมักจะหายเอง

สาเหตุของโรคมือเท้าปาก

เกิดจากเชื้อไวรัสในกลุ่ม Enteroviruses ที่พบเฉพาะในมนุษย์ ซึ่งมีหลายสายพันธุ์ โรคปากเท้าเปื่อยส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่ชื่อว่า coxsackie A16 มักไม่รุนแรง เด็กจะหายเป็นปกติภายใน 7-10 วัน ส่วนที่เกิดจาก Enterovirus 71 อาจเป็นแบบ [เยื่อหุ้มสมองอักเสบ Aseptic meningitis](#) ที่ไม่รุนแรง หรือมีอาการคล้ายโปลิโอ ส่วนที่รุนแรงมากจนอาจเสียชีวิตจะเป็นแบบ [สมองอักเสบ](#) encephalitis ซึ่งมีอาการอักเสบส่วนก้านสมองทำให้หมดสติ หากเกิดกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบจะทำให้เกิดหัวใจวาย ความดันโลหิตจะต่ำ มีอาการหัวใจวาย และ/หรือมีภาวะน้ำท่วมปอด

อาการของโรคมือ เท้า ปาก

ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะไม่แสดงอาการป่วย หรืออาจพบอาการเพียงเล็กน้อย เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ปวดเมื่อย เป็นต้น จะปรากฏอาการดังกล่าว 3-5 วันแล้วหายได้เอง สำหรับผู้ที่มีอาการมักจะเริ่มด้วยไข้เบื่ออาหาร ครั้นเนื้อครั้นตัวเจ็บคอ หลังจากไข้ 1-2 วันจะเห็นแผลแดงเล็กๆที่ปากโดยเป็นตุ่มน้ำในระยะแรกและแตกเป็นแผล ตำแหน่งของแผลมักจะอยู่ที่เพดานปาก หลังจากนั้นอีก 1-2 วันจะเกิด

ผื่นที่มือและเท้า แต่ก็อาจจะเกิดที่แขน และก้นได้ เด็กที่เจ็บปากมากอาจจะขาดน้ำ

- ไข้ มีอาการไข้สูงอาจเกิน 39 องศาเซลเซียส 2 วัน แล้วจะมีไข้ต่ำๆ ประมาณ 37.5 - 38.5 องศาเซลเซียส อีก 3-5 วัน
- เจ็บคอเจ็บในปากกลืนน้ำลายไม่ได้ ไม่กินอาหาร
- พบตุ่มแผลในปาก ส่วนใหญ่พบที่เพดานอ่อนลิ้น กระพุ้งแก้ม อาจมี 1 แผล หรือ 2-3 แผล ขนาด 4-8 มิลลิเมตร เป็นสาเหตุให้เด็กไม่ดุนม ไม่กินอาหารเพราะเจ็บ ผื่นหรือแผลในปากจะเกิดหลังจากไข้ 1-2 วัน
- ปวดศีรษะ
- พบตุ่มพอง (vesicles) สีขาวขุ่นบนฐานรอบสีแดง ขนาด 3-7 มิลลิเมตร บริเวณด้านข้างของนิ้วมือ นิ้วเท้า บางครั้งพบที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า ส้นเท้า ส่วนมากมีจำนวน 5-6 ตุ่ม เวลากดจะเจ็บ ส่วนใหญ่ไม่ค่อยแตกเป็นแผล จะหายไปตัวเองในเวลาประมาณ 1 สัปดาห์
- เบื่ออาหาร
- เด็กจะหงุดหงิด

อาการของโรคมือ เท้า ปาก (ต่อ)

- ในเด็กโตจะบ่นปวดศีรษะ ปวดหลัง อาจมีอาเจียน เจ็บคอ น้ำลายไหล จากนั้นจะพบตุ่มพองใส ขนาด 1-2 มิลลิเมตร 2 ข้างของบริเวณเหนือต่อมทอนซิล

(anterior fauces) ซึ่งอาจแตกเป็นแผล หลังจาก ระยะ 2-3 วันแรก แผลจะใหญ่ขึ้นเป็น 3-4 มิลลิเมตร จะเห็นเป็นสีขาวเหลืองอยู่บนฐานสีแดงโดยรอบ ทำให้มีอาการเจ็บคอหรือกลืนลำบากเวลาคุณนมหรือ กินอาหาร เด็กจะมีอาการน้ำลายไหล ส่วนใหญ่จะ หายได้เองภายใน 3-6 วัน ยังไม่เคยมีรายงานการ เสียชีวิต

ระยะฝักตัวของโรคมือเท้าปาก

หมายถึงระยะตั้งแต่ได้รับเชื้อจนกระทั่งเกิดอาการ ใช้เวลาประมาณ 4-6 วัน

การติดต่อของโรคมือเท้าปาก

โรคนี้นี้มักจะติดต่อในสัปดาห์แรก เชื่อนี้ติดต่อจาก

- จากมือที่เปื้อนน้ำมูก น้ำลาย และอุจจาระของผู้ป่วย หรือผู้ติดเชื้อ (ซึ่งอาจจะยังไม่มีอาการ) หรือน้ำในตุ่ม พองหรือแผลของผู้ป่วย
- และโดยการหายใจเอาเชื้อที่แพร่กระจายจากละออง ฝอยของการไอ จาม ของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ (droplet spread)

ระยะที่แพร่เชื้อของโรคมือเท้าปาก

ประมาณอาทิตย์แรกของการเจ็บป่วย เชื่อนั้นอาจจะ อยู่ในร่างกายได้เป็นสัปดาห์หลังจากอาการดีขึ้นแล้ว

ซึ่งยังสามารถติดต่อสู่ผู้อื่นได้แม้ว่าจะหายแล้ว การ แพร่เชื้อมักเกิดได้ง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย ซึ่งมีเชื้อออกมามาก เชื้อจะอยู่ในลำคอ ประมาณ 2-3 สัปดาห์ ไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางเยื่อของคอกอหอยและ ลำไส้ เพิ่มจำนวนที่ทอนซิลและเนื้อเยื่อของระบบ น้ำเหลืองบริเวณลำไส้ และเชื้อจะออกมากับอุจจาระ ยังไม่มีหลักฐานที่เชื่อถือได้ว่า การแพร่กระจาย ของโรคเกิดจากแมลง น้ำ อาหาร หรือขยะ

การดูแลรักษา

โรคนี้ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรงและหายได้เอง ผู้ป่วย ส่วนใหญ่จะป่วยนานประมาณ 7- 10 วัน เนื่องจากยัง ไม่มียาด้านไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะ จึงใช้การรักษาเพื่อ บรรเทาอาการต่างๆ เช่น การใช้ยาลดไข้ ยาแก้ปวด ยาทาแก้ปวดในรายที่มีแผลที่ลิ้นและกระพุ้งแก้ม ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กควรเช็ดตัวผู้ป่วยเพื่อลดไข้ เป็นระยะ และให้รับประทานอาหารอ่อนๆ รสไม่จัด ต้ม น้ำผลไม้และนอนพักผ่อนมากๆ ถ้าเป็นเด็ก อ่อนอาจต้องป้อนนมให้แทนการดูดนม เพื่อลดการ ปวดแผลในปาก ที่สำคัญคือการป้องกันอาการแทรกซ้อนที่อาจรุนแรงถึงเสียชีวิต ตามปกติโรคนี้นี้มักไม่ รุนแรง และไม่มีอาการแทรกซ้อน แต่ถ้าเกิดจาเชื้อ ไวรัสบางชนิด เช่นเอนเทอโรไวรัส 71 อาจทำให้มี

อาการรุนแรงได้ จึงควรดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด หาก พบมีไข้สูง ซึม ไม่ยอมรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำ อาเจียนบ่อย หอบแขนขาอ่อนแรง ชัก ต้องรีบพาไป โรงพยาบาลทันที เพราะอาจเกิดอาการแทรกซ้อน จากภาวะสมองอักเสบกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หรือน้ำท่วมปอดซึ่งจะรุนแรงจนเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กเล็กและเด็กที่มีภาวะภูมิคุ้มกัน บกพร่องเช่น โรคติดเชื้อเอชไอวี โรคมะเร็งเม็ดเลือด ขาวหรือผู้ที่ต้องรับประทานยากดภูมิคุ้มกัน เป็นต้น



ด้วยความปรารถนาดีจาก
งานพัฒนาชุมชนและสังคมสังเคราะห์
องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองโดน
อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา
พิมพ์ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘