

การติดต่อ

โรคนี้มักจะติดต่อในลำดับแรก เชื้อนี้ติดต่อจาก

- จากมือที่เปื้อนน้ำมูก น้ำลาย และอุจจาระของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ (ซึ่งอาจจะยังไม่มีอาการ) หรือน้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย

- และโดยการหายใจเอาเชื้อที่แพร่กระจายจากละอองฝอยของการไอ จาม ของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ (droplet spread)



ระยะเวลาแพร่เชื้อ

ประมาณอาทิตย์แรกของการเจ็บป่วย เชื้อนั้นอาจจะอยู่ในร่างกายได้เป็นสัปดาห์หลังจากอาการดีขึ้นแล้ว ซึ่งยังสามารถติดต่อสู่ผู้อื่นได้แม้ว่าจะหายแล้ว การแพร่เชื้อมักเกิดได้ง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย ซึ่งมีเชื้อออกมามาก เชื้อจะอยู่ในลำคอ ประมาณ 2-3 สัปดาห์ ไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางเยื่อของคอคอหอยและลำไส้ เพิ่มจำนวนที่ทอนซิลและเนื้อเยื่อของระบบน้ำเหลืองบริเวณลำไส้ และเชื้อจะออกมากับอุจจาระ ยังไม่มีหลักฐานที่เชื่อถือได้ว่า การแพร่กระจายของโรคเกิดจากแมลง น้ำ อาหาร หรือขยะ

กา. ป้องกัน

- หลีกเลี่ยงการให้เด็กคลุกคลีหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วย
- รักษาอนามัยส่วนบุคคล โดยเฉพาะผู้เลี้ยงดูเด็กเล็ก ควรล้างทำความสะอาดมือก่อนหยิบจับอาหารให้เด็กรับประทาน และรับประทานอาหารที่สุก สะอาด ปรุงใหม่ๆ ไม่มีแมลงวันตอม ดื่มน้ำสะอาด
- ไม่ใช้ภาชนะในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะช้อน จาน ชาม แก้วน้ำ ขวดนม
- เมื่อเช็ดน้ำมูกหรือน้ำลายให้เด็กแล้วต้องล้างมือให้สะอาดโดยเร็ว
- รีบซักผ้าอ้อมหรือเสื้อผ้าที่เปื้อนอุจจาระให้สะอาดโดยเร็ว และทิ้งน้ำลงในโถส้วม ห้ามทิ้งลงท่อระบายน้ำ หากเด็กมีอาการของโรคมือเท้าปากเปื่อยให้รีบพาเด็กไปพบแพทย์ และเมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคมือเท้าปากเปื่อย ต้องให้เด็กหยุดเรียนอย่างน้อย 1 สัปดาห์ หรือจนกว่าแผลจะหาย

เอกสารประชาสัมพันธ์

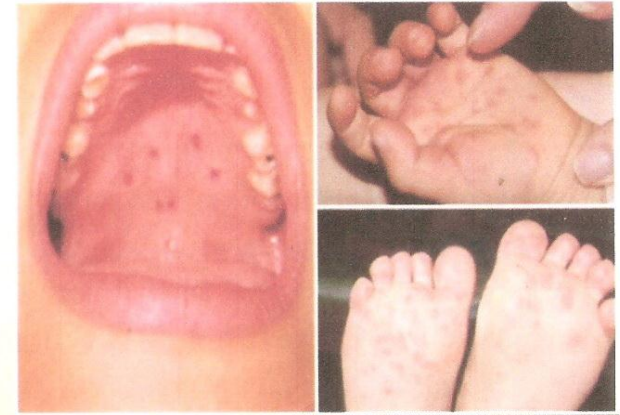
จัดทำโดย องค์การบริหารส่วนตำบลดงขวาง

มีข้อสงสัย ติดต่อสอบถามโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลดงขวางทั้งสองแห่ง



โรคปากเท้าเปื่อย



องค์การบริหารส่วนตำบลดงขวาง

อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

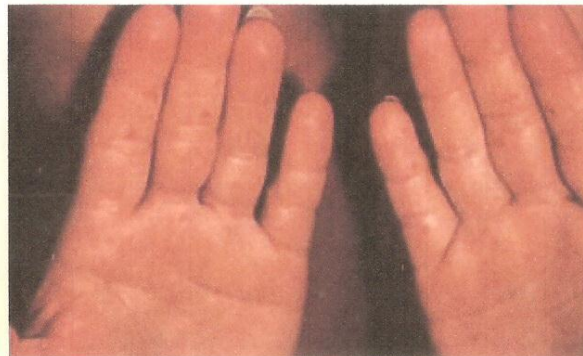
โรคปากเท้าเปื่อยคืออะไร ?



เป็นโรคที่มีพบการติดเชื้อในกลุ่มทารกและเด็กเล็ก 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 และอาจมีอาการกริ่งลิ้นลำบากปวดท้องและอาเจียน โรคจะเป็นอยู่ 3 - 6 วัน และมักจะหายเอง

สาเหตุ

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



อาการ

ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะไม่แสดงอาการป่วย หรืออาจพบอาการเพียงเล็กน้อย เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ปวดเมื่อย เป็นต้น จะปรากฏอาการดังกล่าว 3-5 วัน แล้วหายได้เอง สำหรับผู้ที่มีอาการมักจะมีไข้ด้วย ไข้เพื่ออาหาร ครั้นเมื่อครั้งตัวเจ็บคอ หลังจากไข้ 1-2 วันจะเห็นแผลแดงเล็กๆ ที่ปากโดยเป็นตุ่มน้ำในระยะแรกและแตกเป็นแผล ตำแห่งของแผลมักจะอยู่ที่เพดานปาก หลังจากนั้นอีก 1-2 วันจะเกิดผื่นที่มือและเท้า แต่ก็อาจเกิดที่แขน 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 เป็นสาเหตุให้เด็กไม่ดูดนม ไม่กินอาหาร เพราะเจ็บ ผื่นหรือแผลในปากจะเกิดหลังจากไข้ 1-2 วัน
- ปวดศีรษะ
- พบตุ่มพอง (vesicles) สีขาวขุ่นบนฐานรอบสีแดง ขนาด 3-7 มิลลิเมตร บริเวณด้านข้างของนิ้วมือ นิ้วเท้า บางครั้งพบที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า ลิ้นเท้า ส่วนมากมีจำนวน 5-6 ตุ่ม เวลากดจะเจ็บ ส่วนใหญ่ไม่ค่อยแตก เป็นแผล จะหายไปเองในเวลาประมาณ 1 สัปดาห์
- เบื่ออาหาร