



ที่ มท ๐๘๙๓.๔/ว ๕ ๗๐๐

กระทรวงมหาดไทย
ถนนอัษฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอความร่วมมือการดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก
ที่มีความจำเพาะและเข้มข้นเป็นพิเศษ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑ ชุด
สำหรับศูนย์เด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก และสถานศึกษา
๒. คำถาม - คำตอบ โรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑ ชุด
ของสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือกระทรวงมหาดไทยดำเนินมาตรการป้องกัน
ควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ที่มีความจำเพาะและเข้มข้นเป็นพิเศษ สรุปความเป็นมาและสาระ
ของการขอความร่วมมือ ดังนี้

๑. จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคของสำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ ๑
มกราคม - ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๔ จาก ๗๗ จังหวัด (รวมกรุงเทพมหานคร) พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก
จำนวน ๘,๘๔๒ ราย โดยมีผู้ป่วยที่สงสัยว่าเสียชีวิตจากโรคดังกล่าว จำนวน ๔ ราย เสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นจาก
เดิมในช่วงปี ๒๕๕๐ - ๒๕๕๓ ซึ่งมีผู้เสียชีวิตเพียง ๖ ราย โดยอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยประมาณ ๒ ปี ลดลงจาก
เดิมซึ่งอยู่ที่ประมาณ ๓ ปี ขณะนี้มีการระบาดเป็นกลุ่มก้อนเริ่มขยายวงกว้างในหลายจังหวัดภาคกลางและ
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หากไม่มีการป้องกันควบคุมที่ดีแล้วอาจมีการระบาดทั่วประเทศได้

๒. โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) พบได้ในกลุ่ม
เด็กทารกและเด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี การระบาดมักเกิดขึ้นในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล โดยทั่วไป
มีอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยมีไข้ต่ำๆ เกิดตุ่มพองและแผลเล็กๆ ในปาก คอ มีตุ่มที่มือ เท้า และบริเวณก้น
แต่เชื้อไวรัสบางสายพันธุ์อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ โรคนี้ติดต่อได้จากการสัมผัส
โดยตรงกับน้ำมูก น้ำลาย อุจจาระ หรือตุ่มพอง และแผลของผู้ป่วย รวมทั้งการติดต่อทางน้ำหรืออาหาร

๓. เพื่อติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์การระบาดอย่างใกล้ชิดและดำเนินการป้องกันไม่ให้เกิด
การเสียชีวิตและการระบาดของโรคนี้ในวงกว้าง กระทรวงสาธารณสุขจึงขอความร่วมมือกระทรวงมหาดไทย
มอบหมายผู้ว่าราชการจังหวัดให้กำชับหน่วยงานราชการทั้งภาคสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ ในระดับ
จังหวัด ร่วมดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคดังกล่าว ในศูนย์เด็กเล็ก สถาน
รับเลี้ยงเด็ก สถานศึกษา และในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคหรือพื้นที่เสี่ยง
ควรดำเนินมาตรการที่จำเพาะและเข้มข้นเป็นพิเศษ ดังนี้

๓.๑ กวดขันการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก สำหรับศูนย์เด็ก
เล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก และสถานศึกษา โดยดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังที่ส่งมาพร้อมนี้

๓.๒ เร่งรัดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคทางด้านสาธารณสุขและด้านการ
รักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสม ทั้งภาครัฐและเอกชน

/๓.๓ เร่งรัด ...

๓.๓ เร่งรัดและขยายช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่และประชาชน สถานศึกษา ศูนย์เด็กเล็ก ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรค เน้นการแยกเด็กป่วยให้หยุดเรียนอยู่บ้าน การทำความสะอาดพื้นผิวที่เด็กสัมผัสด้วยน้ำยาที่มีส่วนผสมของน้ำยาฟอกผ้าขาวอย่างถูกวิธี โดยประชาสัมพันธ์ ตามแนวทาง คำถาม - คำตอบที่ส่งมาพร้อมนี้

กระทรวงมหาดไทยพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้มาตรการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ที่มีความจำเพาะและเข้มข้นเป็นพิเศษ ของกระทรวงสาธารณสุขบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ จึงขอให้จังหวัดกำกับส่วนราชการและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องรวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งที่มี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอยู่ในความรับผิดชอบให้ดำเนินการเฝ้าระวังสถานการณ์การระบาดของโรค ดังกล่าว โดยสามารถดูข้อมูลและรายละเอียดเพิ่มเติมได้จากเว็บไซต์ของสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค <http://beid.ddc.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายพระนาย สุวรรณรัฐ)
รองปลัดกระทรวงมหาดไทย รักษาราชการแทน
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
สำนักประสานและพัฒนากิจการการศึกษาท้องถิ่น
ส่วนส่งเสริมการศึกษานอกระบบและพัฒนากิจการมเหยวชน
โทร ๐-๒๒๕๑-๕๐๒๑-๓ ต่อ ๑๒๘
โทรสาร ต่อ ๑๑๒-๑๑๓

**แนวทางเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก
สำหรับศูนย์เด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก และสถานศึกษา**

กรมควบคุมโรค
ปรับปรุง ณ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๕

การเฝ้าระวังโรค

๑. ในจังหวัดที่ยังไม่มีการระบาด

ให้ครูทำการคัดกรองเด็กทุกเช้า โดยดูแผลในปากและผื่นหรือตุ่มน้ำที่ฝ่ามือ เมื่อพบความผิดปกติให้พบแพทย์เพื่อการวินิจฉัย หากพบว่าเป็นโรคมือ เท้า ปาก ให้เด็กหยุดเรียน ๑ สัปดาห์ร่วมกับดำเนินมาตรการอื่นๆ ตามแนวทางการดำเนินงานควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก

๒. ในจังหวัดที่มีการระบาด หรือโดยเฉพาะอำเภอที่รับผิดชอบ

ให้ครูทำการคัดกรองเด็กทุกเช้า

- หากพบแผลในปาก (เด็กมักจะบ่นว่าเจ็บปาก กินไม่ได้) ควรขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เด็กหยุดเรียน ๑ สัปดาห์ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาจมีเพียงอาการแผลในปากเพียงอย่างเดียว โดยไม่มีผื่นตามมือ หรือเท้าก็ได้ และสามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กคนอื่นๆ และในสิ่งแวดล้อมได้
- ควรประสานกับผู้ปกครองตั้งแต่เริ่มทราบข่าวว่ามีการระบาดในจังหวัดหรือพื้นที่ใกล้เคียง ให้ผู้ปกครองช่วยทำการเฝ้าระวังการป่วยในเด็ก และแจ้งโรงเรียนเมื่อเด็กมีอาการแผลในปาก โดยเฉพาะในรายที่มีไข้สูงต้องรีบนำไปพบแพทย์ (โดยอาจจะยังไม่มีแผลในปาก) เนื่องจากเด็กกลุ่มที่จะมีอาการรุนแรงมักมีอาการไข้สูงร่วมด้วย โดยที่เด็กอาจจะไม่มีหรือไม่มีแผลในปากก็ได้

การดำเนินงานควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคมือ เท้า ปากในโรงเรียน และศูนย์เด็กเล็ก

๑. ก่อนเปิดภาคเรียน

- ๑.๑ ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร รวมทั้งห้องน้ำ ห้องส้วม อาคารสถานที่ต่างๆ
- ๑.๒ จัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ของเด็ก แยกเป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้ปะปนกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ช้อนอาหาร เป็นต้น รวมทั้งพยายามจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากเข้าห้องส้วม
- ๑.๓ แนะนำครู เรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียน

๒. ช่วงเปิดภาคเรียน

- ๒.๑ เมฆแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็กตั้งแต่นั้นๆ
- ๒.๒ ควรดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

๒.๓ ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี หมั่นล้างมือบ่อยๆ และตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาด ทุกครั้ง ก่อนการปรุงอาหาร ภายหลังการขับถ่าย หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก

๒.๔ ผู้เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วย อยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกครองพาลูกกลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยทั่วไปอาการโรคมือ เท้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน ๗ - ๑๐ วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ใช้สูง ซึม อาเจียน หอบ ต้องรับนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่ เป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของ หากพบตุ่มในปากโดยยังไม่มีอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียนอยู่บ้านได้เลย

๒.๕ กรณีมีเด็กป่วย

- ให้แจ้งรายงานโรคเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค เพิ่มความถี่การทำ ความสะอาดสิ่งของของเด็กจำเป็นต้องเป็นประจำ เช่น ของเล่น พื้นห้อง ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยา อย่างน้อยวันละครั้ง (ไม่ใช้แค่กวาดด้วยไม้กวาด หรือใช้ผ้าเช็ด) สำหรับโรงเรียนที่มีของเล่นจำนวนมาก ไม่สามารถทำความสะอาดของเล่นอย่างทั่วถึงได้ทุกวัน ขอให้ลดจำนวนของเล่นสำหรับเด็กในแต่ละห้อง ให้เหลือเฉพาะชิ้นที่ใช้บ่อยๆ และถ้าเป็นตุ๊กตาผ้า (ซึ่งไม่สามารถล้างได้โดยง่าย) อาจงดไม่ให้เด็กเล่น ในช่วงที่มีการระบาด รวมทั้งเปิดประตูหน้าต่าง ให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงแดดส่องถึง และดูแล ให้สระว่ายน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน คือ ๑ มิลลิกรัมต่อลิตร หรือ ๑ ppm (part per million)
- ให้เด็กและครูที่ดูแลมีการล้างมือมากขึ้น โดยเฉพาะการล้างมือหลังเข้าห้องน้ำและก่อนรับประทานอาหาร ควรล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง และไม่ควรรักษาสบู่อยู่ในสภาพแฉะ เพราะเป็นการทำให้เชื้อติดอยู่ใน ก้อนสบู่ และแพร่กระจายไปสู่คนอื่นๆ ได้มากขึ้น
- ลดการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กแต่ละห้อง เท่าที่จะเป็นไปได้
- แยกของใช้ส่วนตัวของเด็ก เช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ช้อน และผ้าเช็ดมือ
- แจ้งรายชื่อ และที่อยู่เด็กที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียน และ หน่วยงานสาธารณสุขทุกวันเพื่อพบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ คำแนะนำการประสานงานเพื่อให้สุขศึกษาแก่ชุมชน ในการลดการเล่นคลุกคลีในเด็ก (เน้นเนื้อหาให้เด็กที่ไม่ป่วยไม่ไปเล่นคลุกคลีกับเด็กบ้านอื่นๆ เพราะไม่รู้ว่ามีใครบ้างที่ป่วย) จนกว่าพ้นระยะการระบาดใน ชุมชนนั้นๆ

๒.๖ หากมีเด็กป่วยจำนวนมาก ควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หรือปิดโรงเรียนระดับชั้นเด็กเล็ก

๓. พฤติกรรมอนามัยที่ดี ช่วยในการป้องกันโรคติดต่อ รวมถึงโรคมือ เท้า ปาก ได้แก่

๓.๑ ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนสาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมากๆ เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด และสระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายถ่ายเทอากาศได้ดี

๓.๒ ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ ก่อนและหลังหยิบจับอาหาร หรือเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร และภายหลังการขับถ่าย ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

๓.๓ ไม่ใช้ภาชนะหรือสิ่งของร่วมกัน เช่น จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ หรือหลอดดูดร่วมกัน และใช้ช้อนกลาง ในการตักอาหาร

๓.๔ ใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากและจมูก เมื่อไอหรือจาม และล้างมือให้สะอาด หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และระมัดระวังการไอจามรดกัน

๔. การแจ้งการระบาด ขอเอกสาร และคำแนะนำได้ที่

๔.๑ กรุงเทพมหานคร ติดต่อที่

- ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่
- กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โทร. ๐-๒๒๕๕-๘๑๐๖ และ ๐-๒๓๕๕-๑๘๓๖
- สำนักโรคติดต่อวิทยา โทร. ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๒ และ ๐๒-๕๕๐๑๘๗๖
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ โทร. ๐-๒๕๕๐-๓๑๕๘

๔.๒ ต่างจังหวัด ติดต่อได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

๔.๓ ข้อมูลเพิ่มเติม

- ศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค โทร. ๑๕๒๒
- เว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ <http://beid.ddc.moph.go.th>
- เว็บไซต์สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค <http://epid.moph.go.th>
- เว็บไซต์ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย <http://www.thaipediatics.org>

คำถาม - คำตอบ โรคมือ เท้า ปาก

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
ปรับปรุง ณ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๔

๑. โรคมือ เท้า ปาก เกิดจากเชื้ออะไร?

ตอบ เกิดจากเชื้อไวรัสในลำไส้มนุษย์ สายพันธุ์ที่ก่อโรคมือ เท้า ปาก ได้แก่ เชื้อไวรัสคอกแซกกีเอ บี (Coxsackie virus gr. A, B) และเชื้อเอนเทอโรไวรัส (Enterovirus ๖๘-๗๑) โดยสายพันธุ์ที่มักทำให้เกิดอาการรุนแรงได้แก่ เชื้อเอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) หรือ EV๗๑ ซึ่งพบในต่างประเทศหลายสิบปีแล้ว ส่วนในประเทศไทยพบเชื้อเอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) หรือ EV๗๑ ครั้งแรกปี พ.ศ. ๒๕๔๑ จากนั้นมีผู้ป่วยประปราย พบมีการระบาดเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๐

๒. โรคนี้พบที่ใดบ้าง?

ตอบ โรคนี้พบผู้ป่วยได้ทั่วโลก มีรายงานการระบาดรุนแรงที่มีสาเหตุจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) หรือ EV๗๑ ในหลายประเทศในภูมิภาคเอเชีย เช่น มาเลเซีย ใต้หวัน เวียดนาม จีน สิงคโปร์ เป็นต้น ในเขตร้อนชื้น โรคเกิดแบบประปรายตลอดปี พบมากในช่วงฤดูฝน ซึ่งอากาศเย็นและชื้น การระบาดมักเกิดขึ้นในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล สำหรับประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ พบผู้ป่วย ๘,๔๐๕ ราย จาก ๗๗ จังหวัด ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตจากโรคมือ เท้า ปาก หรือเชื้อเอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) หรือ EV๗๑ จำนวน ๔ ราย (มีผลยืนยันเชื้อ EV๗๑ เพียง ๑ ราย ที่จังหวัดลพบุรี อีก ๓ ราย อาการเข้าได้กับโรคนี้ แต่ยังไม่มียืนยันทางห้องปฏิบัติการ หรืออยู่ระหว่างรอผล ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ลพบุรี ชัยภูมิ) และกำลังรักษาตัวอยู่ในแผนกผู้ป่วยวิกฤต (ICU) ๑ ราย (นครราชสีมา)

๓. โรคมือ เท้า ปาก (Hand, Foot and Mouth Disease) กับ โรคปากเท้าเปื่อย (Foot and Mouth Disease) แตกต่างกันอย่างไร?

ตอบ โรคมือ เท้า ปาก นั้นเป็นโรคที่พบเฉพาะในคน และติดต่อจากคนสู่คน ส่วนโรคปากเท้าเปื่อย เกิดจากเชื้อไวรัสคนละตัวกัน อยู่ในตระกูลเดียวกัน (Family) แต่คนละสกุล (Genus) และเป็นโรคติดต่อที่เกิดกับสัตว์กับ เช่น โค กระบือ แพะ แกะ สุกร เป็นต้น ทำให้สัตว์ที่ป่วยมีอาการเป็นแผลที่ปากและกีบเท้า สัตว์ที่ป่วยมักไม่ตาย หรือมีอัตราป่วยตายต่ำ ไม่จัดว่าเป็นโรคติดต่อถึงคน แม้ว่าโรคทั้ง ๒ โรคจะแสดงอาการทั้งในคนและสัตว์คล้ายคลึงกันก็ตาม แต่เป็นคนละโรค และไม่สามารถติดต่อกันระหว่างคนและสัตว์ได้

๔. ใครบ้างเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคมือ เท้า ปาก ที่มีอาการรุนแรง?

ตอบ ส่วนใหญ่พบในเด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี ผู้ติดเชื้อมักไม่แสดงอาการป่วย หรืออาจจะพบอาการเพียงเล็กน้อยแล้วหายได้เอง แต่เด็กอ่อนและเด็กเล็กมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยมากกว่าเด็กโต ในรายที่มีอาการรุนแรงมากอาจเสียชีวิตจากสมองอักเสบ หัวใจวาย และ/หรือภาวะน้ำท่วมปอด

๕. จะรู้ได้อย่างไรว่าบุตรหลานป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก?

ตอบ ส่วนใหญ่แสดงอาการป่วยภายใน ๓ - ๕ วัน หลังได้รับเชื้อ จะมีไข้เป็นอาการเริ่มแรก มีตุ่มพองเล็กๆ เกิดขึ้นในปากมักพบที่ลิ้น เพดานอ่อน และกระพุ้งแก้ม ทำให้เจ็บปาก ไม่ดูดนม หรือไม่รับประทานอาหาร และพบตุ่มพองที่บริเวณ ฝ่ามือ ฝ่าเท้า อาจพบที่ก้น ต่อมาจะแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ อาการจะดีขึ้น และแผลจะหายไปใน ๗ - ๑๐ วัน ในบางรายอาจไม่พบตุ่มพองแต่อย่างใด แต่อาจมีอาการรุนแรง เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ก้านสมองอักเสบ ตามมาด้วยบวมก้น กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ และระบบหัวใจ และระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลวทำให้เสียชีวิตได้ มีสัญญาณอันตรายได้แก่ ไข้สูงไม่ลดลง อาเจียนบ่อย หอบ และแขนขาอ่อนแรง

๖. การวินิจฉัยโรคมือ เท้า ปาก ทำได้อย่างไร?

ตอบ โดยทั่วไป แพทย์จะวินิจฉัยจากอายุ ประวัติ และอาการ โดยสังเกตลักษณะผื่นหรือตุ่มแผลต่างๆ ที่ปรากฏ รวมถึงวินิจฉัยแยกจากโรคที่มีอาการแผลในปากอื่นๆ เช่น โรคติดเชื้อเริ่มในช่องปาก ฯลฯ สำหรับการส่งตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการมักไม่ช่วยในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น เพราะต้องใช้เวลานาน ๒ - ๔ สัปดาห์ เพื่อแยกและยืนยันเชื้อสาเหตุ จึงทำในเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง หรือเพื่อยืนยันการระบาดเท่านั้น

๗. โรคนี้รักษาได้หรือไม่ อย่างไร?

ตอบ รักษาได้ โดยใช้การรักษาตามอาการ เพื่อบรรเทาอาการต่างๆ เช่น การใช้ยาลดไข้ ยาแก้ปวด ฯลฯ แต่ไม่มียาต้านไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะ โรคนี้หากผู้ป่วยรับประทานอาหารได้และพักผ่อนพอ ส่วนใหญ่อาการจะไม่รุนแรงและหายได้เอง แต่ผู้ดูแลเด็กควรดูแลเด็กป่วยอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะกลุ่มเด็กทารก เด็กเล็ก และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เพื่อสังเกตอาการแทรกซ้อนที่อาจรุนแรงถึงเสียชีวิต และส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาทันท่วงที

๘. หากบุตรหลานมีอาการป่วย ควรทำอย่างไร?

ตอบ ให้แยกเด็กป่วยออก เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่นๆ ผู้ปกครองควรพาเด็กไปพบแพทย์ และพักรักษาตัวที่บ้านเป็นเวลาประมาณ ๕ - ๗ วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ ระหว่างนี้ควรสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หอบ เป็นต้น ซึ่งควรรีบพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ไม่ควรพาเด็กไปสถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น สระว่ายน้ำ ห้างสรรพสินค้า หรือตลาด ควรอยู่ในที่ที่มีอากาศถ่ายเท ใช้ผ้าปิดปากจมูกเวลาไอจาม และระมัดระวังการไอจามรดกัน นอกจากนี้ ผู้เลี้ยงดูเด็กต้องล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็กป่วย

๙. ผู้ใหญ่สามารถติดต่อโรคมือ เท้า ปาก จากเด็กได้หรือไม่?

ตอบ ผู้ใหญ่มักมีภูมิคุ้มกันต้านต่อโรคนี้ เนื่องจากได้รับเชื้อขณะเป็นเด็ก ซึ่งภูมิต้านทานนี้จำเพาะกับชนิดของไวรัสที่เคยได้รับเชื้อ หากได้รับเชื้อชนิดใหม่ที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน ก็ยังสามารถเป็นโรคได้อีก ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการของโรคหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย แต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กหรือผู้อื่นได้

๑๐. หญิงมีครรภ์ที่ได้รับเชื้อโรคมือ เท้า ปาก จะติดต่อไปสู่เด็กในครรภ์ได้หรือไม่?

ตอบ ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับเชื้อจะไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย แต่หากมีอาการป่วย ควรรีบปรึกษาแพทย์ และในขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลแสดงว่าการติดเชื้อมีผลต่อการแท้งบุตร ความพิการของเด็ก หรือจะทำให้เด็กเสียชีวิตในครรภ์ได้หรือไม่ อย่างไรก็ตาม เด็กอาจได้รับเชื้อขณะคลอดหากมารดาป่วยในช่วงใกล้คลอด เด็กแรกเกิดที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่จะมีอาการเพียงเล็กน้อยไม่รุนแรง

๑๑. จะป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ได้อย่างไร?

ตอบ ให้ทำความสะอาดพื้นผิวต่างๆ ที่เด็กป่วยสัมผัส (อุปกรณ์เครื่องเรือน เครื่องเล่น หรืออุปกรณ์การเรียนการสอนต่างๆ) ทั้งในบ้าน สถานศึกษา สถานที่สาธารณะ เช่น ห้างสรรพสินค้า แนะนำให้ทำความสะอาดด้วยสบู่ หรือผงซักฟอก ปกติก่อน แล้วตามด้วยน้ำยาฟอกผ้าขาว เช่น ไฮเตอร์ คลอรีน ๑๐ นาที แล้วล้าง/เช็ด/แช่ ด้วยน้ำสะอาด เพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง ส่วนของเล่นที่เด็กอาจเอาเข้าปากได้ ให้ทำความสะอาดด้วยสบู่หรือผงซักฟอกตามปกติ และนำไปผึ่งแดด

๑๒. หากมีเด็กป่วยจำนวนมากในโรงเรียน หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก ควรทำอย่างไร?

ตอบ มาตรการช่วงที่เกิดโรคระบาด ต้องเน้นการสกัดกั้นการแพร่กระจายของเชื้อ ซึ่งอาจมีความจำเป็นต้องประกาศเขตติดโรค และปิดสถานที่ เช่น สถานรับเลี้ยงเด็กอ่อน โรงเรียนเด็กเล็ก (อาจรวมถึงสระว่ายน้ำ และสถานที่แออัด) เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับเด็กป่วย และเน้นการล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำ รวมทั้งการใช้ยาฆ่าเชื้อในโรงพยาบาลและบ้านเรือนที่มีผู้ป่วย โดยผู้บริหารโรงเรียนหรือผู้จัดการสถานรับเลี้ยง ควรดำเนินการ ดังนี้

- แจ้งการระบาดไปที่หน่วยงานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ไปสอบสวนการระบาด ให้ความรู้ และคำแนะนำ
- เผยแพร่คำแนะนำ เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ช่วยป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะการล้างมือ และการรักษาสุขลักษณะที่ดีในการป้องกันโรค ได้แก่ การแยกของใช้ไม่ให้ปะปนกัน เช่น แก้วน้ำ ช้อนอาหาร
- เผื่อระวังโดยตรวจเด็กทุกคน หากพบคนใดที่มีอาการโรคมือ เท้า ปาก ต้องรีบแยกออกและให้หยุดเรียน ๗ - ๑๐ วัน หรือจนกว่าจะหายป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่นๆ
- ควรรีบพาเด็กป่วยไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาโดยเร็ว และดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด
- พิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วยหรือปิดทั้งโรงเรียนชั่วคราว (กรณีมีเด็กป่วยหลายห้อง หรือหลายชั้นเรียน) ประมาณ ๕ - ๗ วัน
- หากพบว่ามีอาการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก หรือ มีผู้ป่วยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) หรือ EV๗๑ ในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก พิจารณาให้ปิดชั้นเรียนที่มีเด็กป่วยมากกว่า ๒ ราย หากมีการป่วยกระจายในหลายชั้นเรียน แนะนำให้ปิดโรงเรียนเป็นเวลา ๕ วัน พร้อมทำความสะอาด อุปกรณ์รับประทานอาหาร ของเล่นเด็ก ห้องน้ำ สระว่ายน้ำ ดูแลให้สระว่ายน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานคือ ๑ มิลลิกรัมต่อลิตร หรือ ๑ ppm (part per million)

- ทำความสะอาดสถานที่เพื่อฆ่าเชื้อโรค บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม สระว่ายน้ำ ครูว์ โรงอาหาร บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกผ้าขาว (๒๐ มิลลิลิตร ต่อน้ำ ๑ ลิตร) หรือน้ำยาทำความสะอาดที่ใช้ตามบ้านเรือน แล้วเช็ดล้างด้วยน้ำสะอาด
- ทำความสะอาดของเล่นเครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง
- หยุดใช้เครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ผ้าม่าน ให้แสงแดดส่องให้ทั่วถึง

๑๓. คลอรีนในสระว่ายน้ำฆ่าเชื้อโรคมือ เท้า ปาก ได้หรือไม่?

ตอบ ความเข้มข้นของคลอรีนในสระว่ายน้ำตามมาตรฐานต้องมีอย่างน้อย ๑ มิลลิกรัมต่อลิตร [๑ ppm (part per million)] ซึ่งมีปริมาณคลอรีนเพียงพอที่จะทำลายเชื้อได้ แต่อย่างไรก็ตาม ไม่ควรนำเด็กไปสระว่ายน้ำ และควรปฏิบัติตามข้อปฏิบัติของสระว่ายน้ำอย่างเคร่งครัด

๑๔. ความเสี่ยงต่อผู้ที่เดินทางไปยังประเทศที่เกิดโรคนี้อะไร มีมากน้อยเพียงใด?

ตอบ ไม่มีข้อห้ามสำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ ในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ หากจำเป็นต้องเดินทางไปยังพื้นที่ที่กำลังเกิดโรคนี้อะไรอยู่ ผู้ปกครองควรดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด รักษาสุขภาพอนามัยที่ดี และอยู่ในสถานที่อากาศถ่ายเทดี

๑๕. แจ้งการระบาด ได้ที่ใดบ้าง?

- ตอบ**
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทร. ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๒ และ ๐-๒๕๙๐-๑๗๙๕
 - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
 - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โทร. ๐-๒๒๕๕-๘๑๐๖

๑๖. ติดตามข้อมูลเพิ่มเติม ขอเอกสารและคำแนะนำได้ที่ใดบ้าง?

ตอบ กรุงเทพมหานคร ติดต่อที่

- ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่
- กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โทร. ๐-๒๒๕๕-๘๑๐๖ และ ๐-๒๓๕๕-๑๘๓๖
- สำนักระบาดวิทยา โทร. ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๒ และ ๐-๒๕๙๐-๑๗๗๖
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ โทร. ๐-๒๕๙๐-๓๑๕๘

ต่างจังหวัด ติดต่อได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

ข้อมูลเพิ่มเติม

- ศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค โทร. ๑๕๒๒
- เว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ <http://beid.ddc.moph.go.th>
- เว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค <http://epid.moph.go.th>
- เว็บไซต์ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย <http://www.thaipediatrics.org>