โรค มือ เท้าปาก Hand Foot Mouth Syndrome

โรค มือ เท้าปาก Hand Foot Mouth Syndrome
ประเทศไทยพบอยู่เสมอ ๆ ไวรัสที่พบ เป็นเชื้อค๊อกแซกกี่ A (Coxsackic Airus A) ซึ่งเชื้อนี้จะไม่รุนแรง เป็นแล้วหายเองได้ แต่ถ้าเป็นจากเชื้อค๊อกแซกกี่ B (Coxsackic Virus B) หรือเอนเทอโรไวรัส 71 อาการจะรุนแรงกว่ามาก อาจทำให้เกิดเยื่อหุ้มสมองอักเสบ อัมพาต หรือกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบได้ ตัวอย่างที่พบในสิงคโปร์จะเป็นเชื้อ เอนเทอโรไวรัส 71

ระยะฟังตัว
ประมาณ 4-6 วัน (ถ้าเป็นเด็กเล็ก จะปรากฏอาการ 100%

อาการที่พบ
ก่อนที่มีผื่นและตุ่มน้ำขึ้นประมาณ 12-24 ชั่วโมง เด็กจะมีอาการไข้ต่ำ ๆ เหนื่อยอ่อน ปวดข้อ ต่อมาจะมีแผลในช่องปาก ลิ้น กระพุ้งแก้ม เด็กจะมาด้วยอาการเจ็บในช่องปาก และไม่ยอมทานอาหาร แผลในช่องปากมักจะพบจำนวนระหว่าง 5-10 แผล โดยจุดที่พบบ่อย คือ ที่เพดานแข็ง ลิ้น และเยื่อบุช่องปาก
แผลในช่องปาก แรกเริ่มจะเห็นเป็นผื่นหรือตุ่มแดงเล็ก ๆ ต่อมาก็จะเห็นตุ่มน้ำสีเทาเล็ก ๆ สีออกเหลืองเท่าและมีผื่นแดงล้อมรอบ(แผบเหล่านี้มักเจ็บ ทำให้เด็กไม่ยอมทานอาหาร ยังทำให้ลิ้นแดงและบวมได้ แต่มักหายไปภายใน 5-10 วัน) พบตุ่มใส ๆ ที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า มักพบที่ก้นด้วยขนาดประมาณ 3-7 มิลลิเมตร (ตุ่มเหล่านี้จะหายได้เองภายใน 7 วัน) ผิวหนังเกิดผื่นอาจเกิดพร้อม ๆ กับแผลในช่องปาก หรือ เกิดหลังแผลในช่องปากเล็กน้อย อาจมีเพียง 2-3 จุด หรือมากกว่า 100 จุด
โดยพบที่มือมากกว่าที่เท้า มักพบเป็นที่หลังมือ ด้านข้างของนิ้วมือ หลังเท้า และด้านข้างของนิ้วเท้า มากกว่าที่ฝ่ามือ หรือฝ่าเท้า ผิวหนังเริ่มแรกจะเป็นผื่นหรือตุ่มแดงขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 2-10 มิลลิเมตร ที่ตรงกลางมีตุ่มน้ำสีเทามักเรียงตามแนวเส้นของผิวหนังและมีผื่นแดงล้อมรอบ ผื่นเหล่านี้อาจกดเจ็บหรือไม่เจ็บก็ได้ 2-3 วัน ต่อมาจะเป็นสะเก็ดจนผิวแลดูปกติ ไม่มีแผลเป็นใน 7-10 วัน

การวินิจฉัยโรค
อาศัยลักษณะทางคลินิก คือ พบแผลในช่องปากร่วมกับมีผื่นที่มือและเท้า และมีไข้ต่ำ ๆ สำหรับโรคที่อาจมีอาการคล้ายโรค “มือ เท้า ปาก” ได้แก่ ผื่นแพ้ยา หัดเยอรมัน แผลร้อนใน และผลติดเชื้อในช่องปาก และอีสุกอีใส

การรักษา
รักษาตามอาการคือ ให้ยาลดไข้ เวลามีไข้ ตุ่มที่ฝ่ามือ เท้า มักไม่คันไม่เจ็บ แผลในปากมักจะเจ็บมาก ทำให้เด็ก ๆ

ไม่ยอมดูดนม หรือกินอาหาร อาจให้เด็กกินนมโดยใช้ช้อนป้อน หรือใช้หลอดฉีดยาค่อย ๆ หยดนมใส่ปาก ควรทานนมที่เย็น อมน้ำแข็งก้อนเล็ก ๆ หรือรับประทานไอศกรีม จะทำให้แผลไม่ค่อยเจ็บ และเด็กยังได้น้ำและสารอาหารบ้าง ในเด็กเล็ก ๆ

อาการที่ควรเฝ้าสังเกต

คือ ซึมลง เกร็ง ปวดศีรษะมาก อาเจียนรุนแรง ปวดตามกล้ามเนื้ออย่างมาก หรือมีอาการหอบเหนื่อย ถ้าเด็กเริ่มมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ควรรีบกลับไปพบแพทย์โดยด่วน ส่วนใหญ่โรคนี้จะหายได้เองในเวลา 1 สัปดาห์ การรักษาจึงเน้นที่การลดอาการเจ็บปวดของแผลมากกว่า เช่น การให้ยาทา แต่ถ้ามีอาการรุนแรง เช่น มีไข้สูง ๆ เหนื่อยอ่อนอย่างมาก ท้องเสีย และปวดข้อ ปวดศีรษะ คอแข็ง และมีอาการทางประสาท จึงถึงกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และอาการคล้ายเป็นอัมพาต ให้รีบไปพบแพทย์ เพื่อจะได้วินิจฉัยแยกโรคที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันข้อแทรกซ้อนขั้นที่รุนแรงเหล่านี้

การติดต่อ

ติดต่อได้ทางน้ำจมูก น้ำลาย อุจจาระ หรือน้ำเหลืองที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า ไวรัสมักจะออกมาในสัปดาห์แรก แต่อาจออกทางอุจจาระได้นานถึง 2-3 เดือน ฉะนั้นหลังล้างก้นเด็ก ทุกครั้ง ควรล้างมือ ให้สะอาดหยุดไปเนอสเซอรี่ หรือโรงเรียนจนกว่าตุ่มแผลต่าง ๆ หายจะได้ไม่ไปแพร่เชื้อให้กับเด็กคนอื่นด้วย

การป้องกัน

เนื่องจากเชื้อไวรัสชนิดนี้ พบได้ในน้ำลาย น้ำมูก และอุจจาระของผู้ป่วย ควรล้างมือให้สะอาด และหลีกเลี่ยงการอยู่ในคนหมู่มาก รวมทั้งการรักษาสุขอนามัย ในการทานอาหาร เช่น การใช้ช้อนกลาง การไม่ใช้ภาชนะร่วมกับผู้อื่น โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัย

การดูแลของผู้ปกครอง

ควรดูแลบุตรหลาน และผู้เลี้ยงดูเด็ก ให้รักษาความสะอาดตัดเล็บให้สั้น หมั่นล้างมือบ่อยๆ (ด้วยน้ำและสบู่) หลังขับถ่าย และ ก่อนรับประทานอาหาร ใช้ช้อนกลาง หลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกัน เช่น แก้วน้ำ หลอดดูด ผ้าเช็ดหน้า และผ้าเช็ดมือเป็นต้น

สถานรับเลี้ยงเด็กและโรงเรียนอนุบาล

ต้องจัดให้มีอ่างล้างมือ และส้วมที่ถูกสุขลักษณะ หมั่นดูแล รักษาสุขลักษณะของสถานที่ และอุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาดอยู่เสมอรวมถึงการกำจัดอุจจาระเด็กให้ถูกต้องด้วย หากพบเด็กป่วย ต้องรีบป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่น ๆ

ด้วยความปรารถนาดีจาก คลินิกบริการ กุมารเวช รพ.วิภาวดี