

# โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot and Mouth Disease)

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่พบบ่อยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และมักมีการระบาดในสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก และในโรงเรียน โดยเฉพาะชั้นอนุบาล สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร (Enterovirus) ซึ่งมีหลายสายพันธุ์ สายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดโรคมือ เท้า ปาก ที่พบบ่อยคือ *Coxsackie virus group A type 16* ในรายที่อาการไม่รุนแรงอาจหายเองได้ สายพันธุ์ที่มักก่อโรครุนแรง คือ Enterovirus 71 ที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม น้ำ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมองอักเสบ ซึ่งมักจะนำไปสู่ภาวะหัวใจวาย ระบบหายใจล้มเหลว และอาจรุนแรงจนเสียชีวิต ในปี พ.ศ. 2555 สำนักกระบาดวิทยา ได้ปรับนิยามการเฝ้าระวังโรค โดยรวมกลุ่มอาการของโรคแผลในคอหอย (Herpangina) และ กลุ่มอาการ *Neuro-Cardio-Pulmonary symptoms* ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสเอนเทอโรเป็นกลุ่มเดียวกัน<sup>(1)</sup> ภายหลังจากนั้น พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่เข้าข่ายเฝ้าระวังรายงานเข้ามาจำนวนมากขึ้น (รูปที่ 1)

ในปี พ.ศ. 2557 (ค.ศ. 2014) สำนักกระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก 65,606 ราย อัตราป่วย 101.00 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย

เป็นผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 1.4 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ อายุ 1 วัน - 4 ปี อัตราป่วย 1,535.02 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อายุ 5 - 9 ปี (132.40) และ 10 - 14 ปี (19.74) (รูปที่ 2) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสัญชาติไทย ร้อยละ 97.95 รองลงมา คือ เมียนมาร์ (0.61%) และ กัมพูชา (0.19%) เป็นเด็กในปกครองร้อยละ 91.63 รองลงมา คือ นักเรียน (7.99%) ผู้ป่วยอาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 61.33 เขตเทศบาล (38.67%) โดยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 52.92 รองลงมา ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (22.32%) โรงพยาบาลราชการในกทม. (0.03%) เป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 89.4

จากรายงานผู้ป่วยย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 - 2557 พบว่ามีรายงานผู้ป่วยสูงมาก ช่วงเดือนมิถุนายน - สิงหาคม ของทุกปี (รูปที่ 3)

อัตราป่วยสูงสุดในภาคเหนือ 135.03 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคกลาง (118.80) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (83.07) และภาคใต้ (56.76) (รูปที่ 4) จังหวัดที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ตราด อัตราป่วย 298.17 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ระยอง (247.53) ปราจีนบุรี (214.34) เชียงราย (210.00) และจันทบุรี (175.16) (รูปที่ 5)

ปี พ.ศ. 2557 ได้รับรายงานการระบาดรวม 52 เหตุการณ์ แบ่งเป็นรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 17 เหตุการณ์ รายงานผู้ป่วยเฉพาะราย 35 เหตุการณ์ จากรายงานนี้พบผู้เสียชีวิต 7 ราย มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

6 เหตุการณ์ ให้ผลบวกต่อเชื้อ Enterovirus 71 รวม 5 เหตุการณ์ และ Enterovirus ไม่ระบุชนิด 1 เหตุการณ์ จากผู้เสียชีวิตทั้ง 7 ราย พบว่ามีค่ากลางอายุ 3 ปี (อายุระหว่าง 1 ปี 2 เดือน - 11 ปี) เพศชาย 3 ราย เพศหญิง 4 ราย ตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบเชื้อ Enterovirus 71 เพียง 2 ราย รายอื่น ๆ ไม่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ มาตรการในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก เนื่องจากโรคมือเท้าปากติดต่อจากการสัมผัส ดังนั้นการป้องกันโรคสำคัญที่สุดในสถานรับเลี้ยงเด็ก หรือโรงเรียนต้องให้ผู้ป่วยหยุดพักอยู่ที่บ้านไม่ออกไปในที่ชุมชน 1 สัปดาห์ ทำลายเชื้อที่ปนเปื้อนสิ่งแวดล้อมด้วยการล้างทำความสะอาดด้วยสารฆ่าเชื้อ และหรือผงแดดจัด ๆ ในกลุ่มบุคคลทั่วไปให้เน้นอนามัยส่วนบุคคลเรื่องการล้างมือบ่อย ๆ อย่างถูกวิธี กินอาหารโดยใช้ช้อนกลาง ให้เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ซึ่งผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมักจะไม่พบรอยโรคของมือเท้าปากหรือแผลในคอหอย ดังนั้นต้องซักประวัติเสี่ยงหรือประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคมือเท้าปากด้วยเสมอ

**สรุป** โรคมือเท้าปาก มีรายงานตลอดทั้งปีแต่มีผู้ป่วยมากในช่วงฤดูฝน (มิถุนายน - สิงหาคม) และพบการระบาดในสถานรับเลี้ยงเด็กเล็ก หรือ โรงเรียน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็กเล็ก พบในกลุ่มเด็กโตและกลุ่มอายุอื่นบ้าง ดังนั้น การเฝ้าระวังโรค การป้องกันโรคในสถานรับเลี้ยงเด็กและโรงเรียนยังคงต้องทำอย่างต่อเนื่อง<sup>(2)</sup> สำหรับการรายงานโรคและรายงานการระบาด พบว่าในช่วง 3 ปีย้อนหลังมีจำนวนรายงานผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นควรเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ในการเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยต่อไปในอนาคต ต้องระวังเนื่องจากการปรับนิยามในการรายงานถึงแม้ว่าการกระจายของผู้ป่วยตามฤดูกาลและกลุ่มอายุจะไม่เปลี่ยนแปลง

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก และโรคติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร ประเทศไทย พ.ศ. 2555 (อินเตอร์เน็ต). [สืบค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2558] เข้าถึงได้จาก [http://www.boe.moph.go.th/files/report/20140320\\_87651203.pdf](http://www.boe.moph.go.th/files/report/20140320_87651203.pdf)

2. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือเท้าปาก 10 มิถุนายน 2557 (อินเตอร์เน็ต). [สืบค้นเมื่อ 29 มิถุนายน 2558] เข้าถึงได้จาก [http://beid.ddc.moph.go.th/beid\\_2014/sites/default/files/files/diseases/04baby.pdf](http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2014/sites/default/files/files/diseases/04baby.pdf)

## ผู้เรียบเรียง

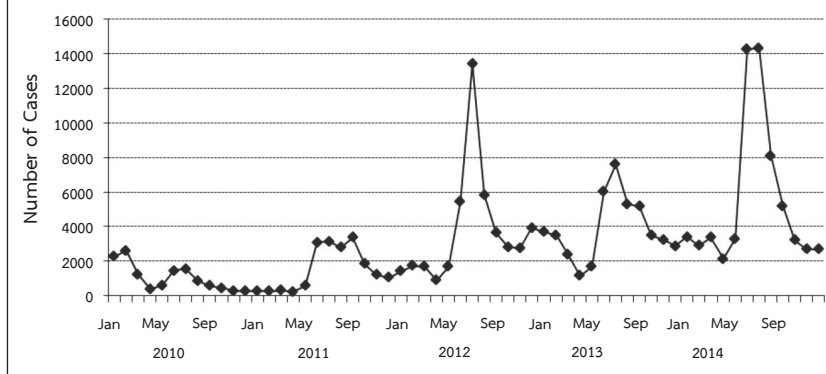
ฐิติพงษ์ ยิ่งยง

## บรรณาธิการวิชาการ

พญ.จรัสดาว บุญยธิ, นพ.ภาสกร อัครเสวี

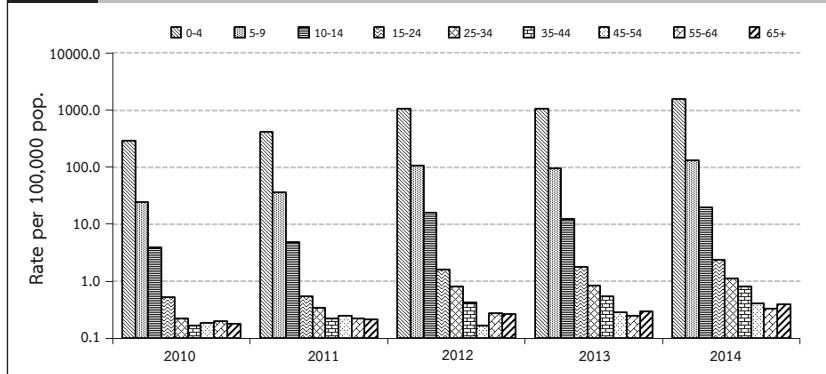
**Fig.1**

Reported Cases of Hand, Foot and Mouth Disease by Month, Thailand, 2010 - 2014



**Fig.2**

Reported Cases of Hand Foot and Mouth Disease by Age-group, Thailand, 2010 - 2014



**Fig.3**

Reported Cases of Hand, Foot and Mouth Disease by Month, Thailand, 2010 - 2014

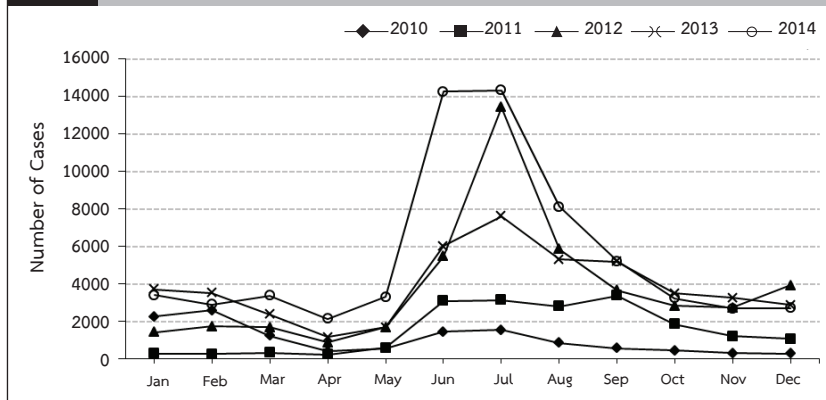


Fig.4

Reported Cases of Hand Foot and Mouth Disease per 100,000 Population, by Region, Thailand, 2010 - 2014

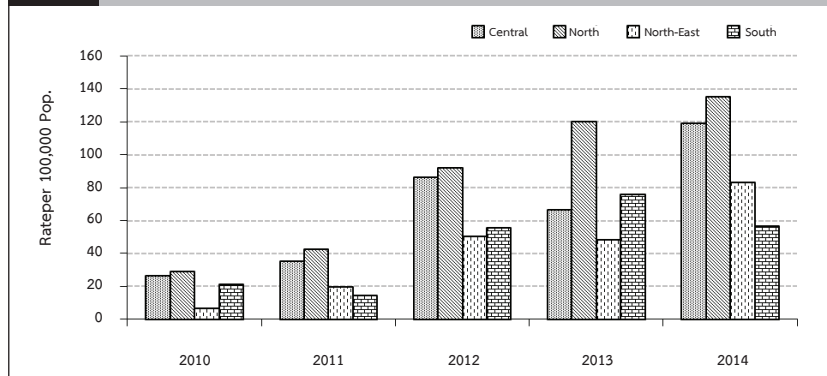


Fig.5

Reported Cases of Hand foot mouth disease per 100,000 Population by Province, Thailand, 2014

