



โรคมือ เท้า ปาก

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคติดเชื้อจากไวรัสในกลุ่มเอนเตอโร ซีโรทัยปีที่เป็นสาเหตุของโรคมือ เท้า ปาก ได้แก่ ไวรัสคอกซากกี กลุ่มเอ, บี (Coxsackie virus group A, B) และ ไวรัสเอนเตอโร 71 (Enterovirus 71) มักพบในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โรคนี้พบการระบาดได้ทั่วโลก มีรายงานการระบาดรุนแรงที่ในหลายประเทศ ได้แก่ มาเลเซีย ในปี พ.ศ. 2540 ได้หวนปี พ.ศ. 2541 และสิงคโปร์ ปี พ.ศ. 2543 ประเทศในเขตร้อนชื้นสามารถเกิดโรคนี้ได้ประปรายตลอดปี สำหรับประเทศไทยเริ่มมีการระบาดของโรคเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ช่วงปี พ.ศ. 2550 ที่ผ่านมา โดยจากรายงานของสำนักกระบาดวิทยาปี พ.ศ. 2554 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 6 ราย โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมในช่วงปี พ.ศ. 2550-2553 ซึ่งมีจำนวนผู้เสียชีวิตรวมทั้ง 4 ปี 6 ราย นอกจากนี้ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ยประมาณ 2 ปี น้อยลงจากเดิมซึ่งอยู่ที่ประมาณ 3 ปี ในปี พ.ศ. 2555 มีรายงานพบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ทั่วประเทศ จำนวน 45,297 ราย มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย ลักษณะการเกิดโรคกระจายหรือระบาดเป็นครั้งคราว พบมากขึ้นในช่วงฤดูฝน อากาศเย็นและชื้นการระบาดมักเกิดขึ้นในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล โดยสายพันธุ์ที่มักทำให้เกิดอาการรุนแรงได้แก่ ไวรัสเอนเตอโร 71

ไวรัสเอนเตอโร 71 หรือที่ทั่วไปมักเรียกย่อกันว่า EV71 เป็นไวรัสที่แยกเชื้อได้ครั้งแรกจากผู้ป่วยไข้สมองอักเสบ (Encephalitis) ที่เมืองแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2512 ไวรัสเอนเตอโร 71 จัดอยู่ใน family *Picornaviridae*, genus *Enterovirus* และ species *Enterovirus A* แบ่งเป็น 3 Genogroup คือ genogroup A, B และ C มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 28-30 นาโนเมตร เป็นไวรัสที่มี RNA สายเดี่ยวที่มีขนาดประมาณ 7.5 kb ส่วน capsid ของไวรัสประกอบไปด้วยโปรตีน 4 ชนิด คือ VP1, VP2, VP3 และ VP4 เป็นไวรัสไม่มีเปลือกหุ้ม (envelope) ดังนั้นไวรัสชนิดนี้จึงทนทานต่อสารละลายอินทรีย์ ทนต่อสภาพแวดล้อมที่เป็นกรดได้ดี จึงทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในลำไส้ และสามารถอยู่ในอุณหภูมิตั้งแต่ 2-3 วัน ติดต่อกันโดยการกินอาหารหรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อและติดต่อกันได้ในระบบทางเดินหายใจโดยการหายใจเอาอนุภาคของเชื้อไวรัสที่มาจากผู้ป่วยในระยะ 1 สัปดาห์ของอาการป่วย

ไวรัสจะเพิ่มจำนวนที่บริเวณลำคอในช่วงสัปดาห์แรกของการติดเชื้อ และจะเพิ่มจำนวนในลำไส้ในระยะต่อมา หลังจากนั้นจะเข้าสู่กระแสเลือดไปตามอวัยวะต่างๆ มี และจะถูกขับถ่ายออกมากับอุจจาระโดยอาจตรวจพบเชื้อในอุจจาระในผู้ติดเชื้อได้นาน 6-8 สัปดาห์ หลังจากรับเชื้อจะมีระยะฟักตัวนานประมาณ 3-5 วัน ผู้ป่วยอาจไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยโดยมีอาการไข้ เบื่ออาหาร อ่อนเพลียต่อมามีอาการเจ็บปาก กลืนน้ำลายไม่ได้ มีตุ่มแดงอักเสบในบริเวณปาก ต่อมาจะมีตุ่มหรือที่มือ เท้า หรือก้น อาการจะทุเลาและหายได้เองภายใน 7-10 วัน มีเพียงส่วนน้อยประมาณ ร้อยละ 1 ที่มีอาการรุนแรงจนถึงเสียชีวิตได้จากภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม น้ำ สมองอักเสบ หัวใจวาย และเนื่องจากโดยทั่วไปผู้ป่วยสามารถหายเองได้ ดังนั้นการรักษาที่สำคัญคือการรักษาตามอาการและเฝ้าระวังอาการที่รุนแรง หรือภาวะแทรกซ้อนที่

อาจจะเกิดขึ้นได้ ซึ่งผู้ปกครองควรสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ชีพ อาเจียน หอบ เป็นต้น ต้องรีบพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที การป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร 71 นั้น ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดหรือการใช้ของร่วมกับผู้ป่วย ไม่ควรพาเด็กไปสถานที่แออัด ก่อนรับประทานอาหารต้องล้างมือให้สะอาดและรักษาสุขอนามัยของตนเองให้สะอาดอยู่เสมอ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจพบไวรัสเอนเทอโร 71 ทางห้องปฏิบัติการ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2541 และได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก จากนั้นเป็นต้นมา โดยการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโรของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มีเทคนิคการตรวจ 3 ชนิด คือ

1. การตรวจวินิจฉัยโดยการแยกเชื้อในเซลล์เพาะเลี้ยง (Viral isolation) เป็นวิธีการมาตรฐานโดยแยกเชื้อจากสิ่งส่งตรวจแล้วนำมาพิสูจน์เชื้อโดยวิธี micro-neutralization test (micro-NT) ระยะเวลาการตรวจในห้องปฏิบัติการ 22 วันทำการ
2. การตรวจวินิจฉัยทางน้ำเหลือง (Serology) เป็นการตรวจหาการเพิ่มขึ้นของระดับภูมิคุ้มกันชนิด IgG ในซีรัมคู่ โดยวิธี micro-neutralization test ซึ่งต้องมีระดับของภูมิคุ้มกันที่ซีรัมเจาะครั้งที่สอง (Convalescent serum) สูงกว่าในซีรัมเจาะครั้งที่ 1 (Acute serum) อย่างน้อย 4 เท่า (4-fold rising) จึงจะแปลว่าให้ผลบวก ระยะเวลาการตรวจในห้องปฏิบัติการ 11 วันทำการ
3. การตรวจวินิจฉัยโดยวิธี Molecular diagnosis เช่น วิธี Reverse transcription-polymerase chain reaction (RT-PCR) โดยใช้ specific primer ของไวรัสเอนเทอโร 71 หรือไวรัสในกลุ่มเอนเทอโร ระยะเวลาการตรวจในห้องปฏิบัติการ 3 วันทำการ

EV71 ยังสามารถแบ่งได้เป็น Genogroup A, B, C และ D ตามลักษณะของยีน โดย Genogroup A จะเป็น prototype ของ Enterovirus 71 ส่วน Genogroup B และ C จะแบ่งได้อีกชนิดละ 5 subgenogroups ซึ่งจากการศึกษาของห้องปฏิบัติการที่ผ่านมายังไม่พบการกลายพันธุ์ของไวรัสดังกล่าว

ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินอาหาร
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

มกราคม ๒๕๕๗