

[medthai.com](https://medthai.com)

# หัดเยอรมัน อาการ สาเหตุ และการรักษา โรคหัดเยอรมัน 10 วิธี !!

เมดไทย

19–24 minutes

---

## โรคหัดเยอรมัน

หัดเยอรมัน, เหือด หรือ หัดสามวัน  
(German measles/เจอร์มันมีเชิลส์,

Rubella/รูเบลลา หรือ Three-day measles/ทรีเดย์มีเซิลส์) เป็น โรคไข่ออกผื่นที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสหัดเยอรมัน ผู้ป่วยจะมีอาการไข้และออกผื่นคล้าย โรคหัด แต่จะมีความรุนแรง และโรคแทรกซ้อนน้อยกว่าหัด โรคนี้ไม่ใช่โรคร้ายแรง ถ้าเป็นกับเด็กหรือผู้ใหญ่ทั่วไป มักจะหายได้เองโดยไม่ มีโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง แต่ถ้าเกิดในหญิงตั้งครรภ์ในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ เชื้ออาจแพร่กระจายเข้าทารกในครรภ์ ทำให้ทารกพิการ แท้ง หรือตายในครรภ์ได้ และโรคนี้เมื่อเป็นแล้วผู้ป่วยมักจะมีภูมิคุ้มกันไปจนตลอดชีวิต จะไม่กลับ

## มาเป็นซ้ำอีก

**หัดเยอรมัน\*** เป็น โรคที่พบได้บ่อยทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ พบอัตราป่วยสูงสุดในช่วงอายุ 15-24 ปี สามารถพบโรคนี้ได้บ้างประปรายตลอดทั้งปี (พบบ่อยขึ้นในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนเมษายน) แต่พบการระบาดได้น้อยกว่าโรคหัดและอีสุกอีใส โดยอาจติดต่อกันในหมู่คนที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยตามบ้าน โรงเรียน โรงงาน ที่ทำงาน

หมายเหตุ : คำว่า “**รูเบลลา**” (Rubella) มาจากภาษาละตินที่แปลว่า “**จุดแดงเล็ก ๆ**” และเนื่องจาก

แพทย์ชาวเยอรมันเป็นผู้ให้คำอธิบาย  
ว่าโรคนี้เป็นโรคใหม่ที่ต่างจากโรค  
หัดไว้เป็นครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 1814  
จึงเรียกโรคนี้ว่า “โรคหัดเยอรมัน”  
ส่วนในบ้านเราจะเรียกโรคนี้กันในอีก  
ชื่อหนึ่งว่า “โรคเหือด”

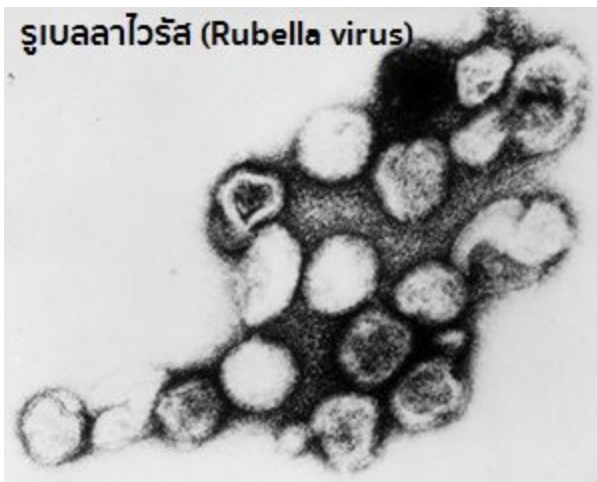
## สาเหตุของโรคหัดเยอรมัน

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อหัดเยอรมัน ซึ่ง  
เป็นเชื้อไวรัสที่มีชื่อว่า “รูเบลลา”  
(Rubella) หรือที่เรียกว่า “รูเบลลา  
ไวรัส” (Rubella virus) ซึ่งจัดอยู่ใน  
ตระกูล โทกาไวรัส (Togaviridae) โดย  
เชื้อจะอยู่ในน้ำมูก น้ำลาย และเสมหะ

ของผู้ป่วย เชื้อหัตถเยอรมันนี้ถ้าอยู่ใน  
สภาพแวดล้อมภายนอกจะถูกทำลาย  
ได้ง่ายด้วยน้ำยาแอลกอฮอล์ 70%  
(ที่ใช้สำหรับทำความสะอาดแผล)  
ฟอร์มาลิน อะซีโตน คลอรีน แสงแดด  
หรือยูวี ความร้อนตั้งแต่ 56  
องศาเซลเซียสขึ้นไป และความเย็นที่  
-10 ถึง -20 องศาเซลเซียส  
การติดต่อ : สามารถติดต่อได้โดย  
การหายใจสูดเอาฝอยละอองเสมหะที่  
ผู้ป่วยไอหรือจามรด หรือติดต่อโดย  
การสัมผัส กล่าวคือ เชื้ออาจติดอยู่ที่  
มือของผู้ป่วย สิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ  
(เช่น แก้วน้ำ จาน ชาม ผ้าเช็ดหน้า

ผ้าเช็ดตัว หนังสือ โทรศัพท์ ของเล่น  
เป็นต้น) หรือสิ่งแวดล้อม เมื่อคนปกติ  
มาสัมผัสถูกมือของผู้ป่วย สิ่งของ  
เครื่องใช้ หรือสิ่งแวดล้อมที่แปด  
เปื้อนเชื้อ เชื้อก็จะติดมากับมือของคน  
ๆ นั้น เมื่อใช้นิ้วมือขยี้ตาหรือแคะไช  
จมูกเชื้อหัดเยอรมันก็จะเข้าสู่ร่างกาย  
ได้ (การสัมผัสผื่นที่ผิวหนังของผู้ป่วย  
ไม่ได้ติด โรคได้ และในผู้ที่มิภาวะ  
ภูมิคุ้มกันต้านทานโรคบกพร่องจะไม่  
เป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ  
หัดเยอรมันง่ายกว่าผู้ที่มีภูมิคุ้มกัน  
ปกติแต่อย่างใด ซึ่งต่างจากโรคหัดที่  
ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต้านทานโรค  
บกพร่องจะมีโอกาสติดโรคหัดได้ง่าย

# กว่าผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต้านทานโรคปกติ)



กลไกการเกิดโรค : เมื่อผู้ป่วยได้รับเชื้อหัดเยอรมันเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจแล้ว เชื้อนี้จะกระจายเข้าสู่กระแสเลือดเป็นครั้งแรกแล้วไปสู่ระบบน้ำเหลือง ต่อมน้ำเหลือง (ทำให้ต่อมน้ำเหลืองโต) ตับ และม้าม ก่อนที่จะเพิ่มจำนวนเชื้อแล้วกระจายเข้าสู่กระแสเลือดเป็นครั้งที่สอง ทำให้เกิดอาการที่ระบบต่าง ๆ ได้แตกต่างกัน

ไป และสามารถตรวจพบเชื้อในระบบ  
ต่าง ๆ ได้ เช่น ในเลือด ปัสสาวะ และ  
น้ำไขสันหลัง

**ระยะฟักตัวของโรค (ตั้งแต่ได้รับเชื้อ  
จนแสดงอาการ) : ประมาณ 12-24  
วัน[1],[2],[3] โดยเฉลี่ยประมาณ  
16-18 วัน**

**ระยะติดต่อ : คือระยะเวลาตั้งแต่ 5  
วันก่อนผื่นขึ้นจนกระทั่ง 6 วันหลังจาก  
ผื่นเริ่มขึ้น[1] ส่วนอีกข้อมูลระบุว่า  
ระยะติดต่อคือช่วง 7 วันก่อนและหลัง  
ผื่นเริ่มขึ้น[2] และอีกข้อมูลระบุว่า ผู้  
ป่วยจะมีเชื้อไวรัสนี้อยู่ในลำคอและ  
แพร่เชื้อได้ในระยะ 3-8 วันหลังจาก**



ได้รับเชื้อไปจนถึงระยะหลังจากที่ผื่น  
เริ่มขึ้นแล้วประมาณ 6-14 วัน<sup>[3]</sup> โรค  
นี้มักพบการระบาดในโรงเรียน โรง  
งาน ที่ทำงาน และช่วงที่มักจะเกิดโรค  
คือ ในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือน  
เมษายน

## อาการของโรคหัดเยอรมัน

อาการของโรคหัดเยอรมัน สามารถ  
แบ่งออกได้เป็น

- การติดเชื้อในเด็กตั้งแต่หลังคลอด  
เป็นต้นไปและในผู้ใหญ่ โดย  
ประมาณ 50% ของผู้ที่ติดเชื้อหัด  
เยอรมันจะไม่มีอาการ (บางรายอาจ

เป็นหัตเยอร์มน โดยไม่มีผื่นขึ้น แต่  
ยังคงสามารถแพร่เชื้อไปให้ผู้อื่นได้  
อยู่) ส่วนผู้ที่มีอาการก็จะแบ่งเป็น  
ระยะก่อนออกผื่นและระยะออกผื่นเช่น  
เดียวกับโรคหัด ดังนี้

- การติดเชื้อของทารกในครรภ์จาก  
มารดา เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อหัต  
เยอร์มน เมื่อเชื้อเข้าสู่กระแสเลือด  
แล้วจะแพร่เข้าสู่ทารก โดยผ่านทางรก  
ทำให้ทารกในครรภ์ติดเชื้อ และเกิด  
ความพิการตามมาได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะ  
มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้ง 3  
อย่าง ดังนี้
- หูหนวก เป็นกรณีที่พบได้ประมาณ

58% อาจเกิดกับหูข้างเดียวหรือทั้งสองข้างก็ได้ แต่ส่วนใหญ่มักเป็นทั้งสองข้าง บางครั้งอาการอาจปรากฏได้ช้า โดยอาจเริ่มแสดงอาการตอนอายุ 2 ขวบ หรือนานกว่านี้ก็ได้

- ห้วใจพิการ เป็นกรณีที่พบได้ประมาณ 50% ความผิดปกติที่พบบ่อย คือ มีการเชื่อมต่อของเส้นเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจกับเส้นเลือดแดงใหญ่ที่ไปปอด ซึ่งปกติเส้นเลือดทั้งสองจะต้องแยกออกจากกัน ส่วนความผิดปกติอื่น ๆ ได้แก่ การตีบของเส้นเลือดแดงใหญ่ของปอด การรั่วของผนังกันห้องหัวใจห้องบนหรือห้องล่าง

- **ต้อกระจก** เป็นกรณีที่พบได้ประมาณ 43% อาจเป็นกับตาเพียงข้างเดียว หรือสองข้างก็ได้ แต่ส่วนใหญ่มักจะเกิดกับตาทั้งสองข้างสูงถึง 80% และอาจพบจอตามีเม็ดสีผิดปกติ จึงเกิดความผิดปกติในการมองเห็นภาพได้
- นอกจากนี้ยังมีความผิดปกติอื่น ๆ ที่อาจพบได้ โปรดอ่านเพิ่มเติมในหัวข้อภาวะแทรกซ้อนด้านล่าง



โรคหัดเยอรมันในหญิงตั้งครรภ์

## ภาวะแทรกซ้อนของ โรคหัดเยอรมัน

โดยทั่วไปภาวะแทรกซ้อนจาก โรคหัดเยอรมันพบได้น้อยมาก และแทบไม่เกิดการติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำซ้อนขึ้นมา แต่อย่างไรก็ตามอาการแทรกซ้อนอาจพบได้ คือ

- ภาวะแทรกซ้อนที่อาจพบได้ในคนทั่วไปที่เป็นโรคหัดเยอรมัน มีดังนี้
- ข้ออักเสบ 1 ข้อ หรือหลายข้อ (เช่น ข้อมือ ข้อนิ้วมือ ข้อเข่า ส่วนใหญ่มักเป็นกับข้อเล็ก ๆ อย่างข้อนิ้ว) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยที่สุด มักพบในเด็กโตและผู้ใหญ่ และพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย อาการข้ออักเสบเหล่านี้จะปรากฏพร้อม ๆ กับผื่น และจะมีอาการอยู่นานหลายสัปดาห์ และมักจะหายได้เอง
- สมองอักเสบ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้ไม่บ่อย (พบได้ประมาณ 1 ใน 6,000 ราย) พบเกิดได้ทั้งในเด็กและ

ผู้ใหญ่ แต่มักพบในผู้ใหญ่มากกว่า  
เด็ก มักเกิดหลังผื่นขึ้นประมาณ 2-4  
วัน แต่บางรายอาจเกิดพร้อมผื่นขึ้นก็  
ได้ ทำให้มีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง  
20-50%

- อาการเลือดออกง่ายผิดปกติ เป็น  
กรณีที่พบได้ประมาณ 1 ใน 3,000  
รายของผู้ป่วยที่เป็น โรคหัดเยอรมัน  
เกิดจากเกล็ดเลือดต่ำและเม็ดเลือด  
แดงอาจถูกทำลายร่วมด้วย ทั้งนี้  
สามารถเกิดเลือดออกได้ในทุกอวัยวะ  
(ออกได้เอง โดยไม่มีปัจจัยเสี่ยงอื่น  
ๆ) และอาจเป็นอันตรายถ้าเลือดออก  
ในสมองหรือดวงตา ซึ่งภาวะเกล็ด

เลือดต่ำนี้อาจจะเป็นอยู่นานหลาย  
สัปดาห์หรือนานเป็นเดือน ๆ

- ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น เยื่อぶหัวใจ  
หรือกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ  
ประสาทตาอักเสบ ไชสันหลังอักเสบ  
ตับอักเสบ เป็นต้น
- ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้ในหญิง  
ตั้งครรภ์ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ  
โดยเกิดจากเชื้อหัดเยอรมันแพร่จาก  
แม่ไปสู่ทารกในครรภ์ โดยเฉพาะ  
อย่างยิ่งในช่วงไตรมาสแรกของการ  
ตั้งครรภ์ อาจทำให้เกิดการแท้งบุตร  
หรือการตายคลอด (การคลอดทารก  
ที่ตายในครรภ์) หรือเกิดการคลอด



ก่อนกำหนด ส่วนทารกที่รอดชีวิตมา  
ได้จะเกิดความผิดปกติหรือความ  
พิการแต่กำเนิด ซึ่งเรียกว่า “โรคหัด  
เยอรมันแต่กำเนิด” (Congenital  
rubella syndrome – CRS) ซึ่งมักจะ  
ทำให้ทารกมีความผิดปกติหลาย  
อย่างร่วมกัน ที่พบได้บ่อย ๆ คือ  
ทารกเจริญเติบโตช้า (น้ำหนักตัวแรก  
เกิดน้อย), หูหนวก (มักเป็นทั้ง 2 ข้าง  
, ต้อกระจก (พบได้ประมาณ 1 ใน 3  
ของทารกที่เป็นหัดเยอรมันแต่กำเนิด  
อาจเป็นกับตาเพียงข้างเดียวหรือสอง  
ข้างก็ได้), นัยน์ตาเล็ก  
(Microphthalmia), จอประสาทตา  
พิการ (Retinopathy), หัวใจพิการ

(Patent ductus arteriosus – PDA), ปัญญาอ่อน มีพฤติกรรมผิดปกติ, มีภาวะเกล็ดเลือดต่ำ (เลือดออกง่าย), โลหิตจาง, ตับโต, ม้ามโต นอกจากนี้ยังมีความผิดปกติที่อาจพบได้แต่ไม่บ่อย เช่น คีรษะเล็กผิดปกติ, ต้อหิน, ผนังหัวใจรั่ว (ได้แก่ ASD, VSD), มีหินปูนในสมอง, ชีด, ดีซ่าน, ตัวเหลืองตาเหลือง, สมองอักเสบ, ตับอักเสบ, กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ, ผิวหนังเป็นลายออกสีน้ำเงิน เป็นเบาหวานเมื่อเป็นผู้ใหญ่ (อายุ 20-30 ปี) เป็นต้น ซึ่งบางอย่างอาจทำให้ทารกเสียชีวิตภายหลังการคลอดได้

- โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติของทารกในครรภ์ขึ้นอยู่กับอายุครรภ์ของมารดาในขณะที่มีการติดเชื้อหัดเยอรมัน ถ้ามารดาเป็นหัดเยอรมันในขณะที่ตั้งครรภ์ในช่วงเดือนที่ 2 จะพบทารกผิดปกติสูงถึง 60-85% แต่ถ้ามารดาเป็นหัดเยอรมันในขณะที่ตั้งครรภ์ในช่วงเดือนที่ 3 จะพบทารกผิดปกติประมาณ 1 ใน 3<sup>[1]</sup>
- ส่วนอีกข้อมูลระบุว่า ทารกในช่วงตั้งครรภ์ 3 เดือนแรก โอกาสที่ทารกในครรภ์จะติดเชื้อมีประมาณ 50% ในขณะที่มารดาที่ติดเชื้อในช่วงตั้งครรภ์

3-6 เดือน จะมีโอกาสติดเชื้อลดลง  
เหลือประมาณ 30% โดยการติดเชื้อ  
ในช่วง 3 เดือนแรกจะทำให้เกิดความ  
พิการเกิดขึ้นกับหลายอวัยวะมากกว่า  
และมีความรุนแรงมากกว่า ส่วนการ  
ติดเชื้อในช่วงการตั้งครรภ์หลัง ๆ  
ทารกจะมี โอกาสติดเชื้อน้อยกว่าและ  
จะมีความพิการเกิดขึ้นน้อยกว่า ซึ่ง  
ส่วนมากมักจะมีปัญหาเพียงแค่หู  
หนวกเท่านั้น[2]





## การวินิจฉัยโรคหัดเยอรมัน

แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคนี้ได้จาก  
อาการที่แสดงและการตรวจร่างกาย  
ได้แก่ ตรวจดูลักษณะของผื่นที่ขึ้นและ  
การตรวจพบต่อมน้ำเหลืองโตบริเวณ  
หลังหู หลังคอ ท้ายทอย และข้างคอ

ทั้ง 2 ข้าง ส่วนในรายที่จำเป็นต้อง  
วินิจฉัยโรคให้แน่ชัด แพทย์ก็จะทำ  
การทดสอบทางน้ำเหลืองเพื่อ  
ตรวจหาระดับสารภูมิต้านทาน (แอน  
ติบอดี) ต่อเชื้อหัดเยอรมัน หรือ โดย  
การเพาะเชื้อจากจมูกและคอหอยของ  
ผู้ป่วย ดังนี้

- **การวินิจฉัยในผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่**  
แพทย์จะอาศัยดูจากอาการของผู้ป่วย  
และการตรวจร่างกายเป็นหลัก การ  
ตรวจเลือดซีบีซีจะพบภาวะเม็ดเลือด  
ขาวและเกล็ดเลือดต่ำ ส่วนการตรวจ  
ที่จำเพาะต่อ โรคหัดเยอรมัน คือ การ  
ตรวจหาสารภูมิต้านทานชนิดเอ็มต่อ

เชื้อหัดเยอรมัน (IgM antibody)

หรือการตรวจหาสารภูมิต้านทานชนิด

จีต่อเชื้อหัดเยอรมัน (IgG antibody)

โดยจะทำการตรวจจำนวน 2 ครั้ง ใน  
ครั้งแรกจะตรวจในช่วงที่กำลังมี

อาการ และครั้งที่ 2 จะตรวจห่างจาก  
ครั้งแรกประมาณ 2-3 สัปดาห์ ซึ่งจะ  
พบว่ามีความต่างกันมากกว่า 4 เท่าขึ้น  
ไป

- การวินิจฉัยทารกที่ผิดปกติและคลอด  
จากมารดาที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อหัด  
เยอรมัน วิธีการตรวจที่ถือเป็น  
มาตรฐาน คือ การแยกเชื้อไวรัสจาก  
การเพาะเลี้ยงเซลล์ โดยเก็บสิ่งส่ง



ตรวจจากหลังโพรงจมูก จากปัสสาวะ  
หรือจากน้ำไขสันหลังของทารก ส่วน  
วิธีการตรวจอื่น ๆ ได้แก่ การ  
ตรวจหาสารก่อภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ  
หัดเยอรมัน (Antigens) จากน้ำไข  
สันหลังและ/หรือเลือด หรือ  
ตรวจหาสารภูมิคุ้มกันชนิดเอ็มจาก  
เลือด เป็นต้น

## สิ่งที่ตรวจพบในผู้ป่วยหัดเยอรมัน

- พบผื่นราบแบนสีชมพูขนาดเล็ก  
กระจายขึ้นตามหน้า ลำคอ ลำตัว  
แขนและขา
- อาจพบไข้ต่ำ ๆ ประมาณ 37.5-38.5



องศาเซลเซียส หรืออาการตาแดงเล็กน้อย (แต่บางครั้งผู้ป่วยอาจไม่มีไข้ก็ได้)

- ในระยะก่อนผื่นขึ้นหรือวันแรกที่มีผื่นขึ้น อาจตรวจพบจุดแดงขนาดเท่าปลายเข็มที่เพดานอ่อนในปาก ซึ่งมักจะเป็นอย่างเพียง 24 ชั่วโมง
- อาการสำคัญที่บ่งชี้ถึงลักษณะเฉพาะของโรคหัดเยอรมัน คือ มีต่อมน้ำเหลืองโต สามารถคลำได้เป็นเม็ดตะปุ่มตะป่ำ ตรงหลังหู หลังคอ ท้ายทอย และข้างคอทั้ง 2 ข้าง ซึ่งอาการต่อมน้ำเหลืองโตนี้อาจเป็นอยู่นานหลายสัปดาห์หรือเป็นแรมเดือน

# แล้วจะค่อย ๆ ยุบหายไปเองในที่สุด

## การแยกโรค

ในระยะแรกเริ่มขณะที่มีอาการไข้ เจ็บคอ น้ำมูกไหล ไอ อาการจะดูคล้ายโรคหวัดหรือไข้หวัดใหญ่ ซึ่งมักจะมีไข้สูงหรือปวดเมื่อยตามตัว แต่จะไม่มีผื่นขึ้นที่ตัวตามมา แต่ในระยะที่มีผื่นขึ้นตามมา ควรแยกออกจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น

- หัด ผู้ป่วยจะมีไข้สูงตลอดเวลา หน้าแดง เบื่ออาหาร ชี้ม ในเด็กเล็กมักร้องงอแง หลังจากมีไข้ได้ประมาณ 3-4 วัน จะมีผื่นแดงขึ้นตามตัว โดยจะ

เริ่มขึ้นจากที่ชายผมและชอกคอก่อน  
แล้วจะลามไปตามหน้าผาก ใบหน้า  
ลำตัว และแขนขา โดยที่ผื่นเล็ก ๆ จะ  
ค่อย ๆ แผลติดกันเป็นแผ่นกว้าง และ  
ผื่นจะค่อย ๆ จางหายไปภายใน 4-7  
วัน เหลือให้เห็นเป็นรอยแถมสีคล้ำ ๆ  
และอาจมีอาการลอกตามมา ส่วน  
อาการใช้นั้นจะเป็นอยู่ประมาณ 1  
สัปดาห์ ซึ่งอาการต่าง ๆ มักจะทุเลา  
หลังผื่นขึ้นได้ประมาณ 3-4 วัน

- ไข้เลือดออก ผู้ป่วยจะมีไข้สูงอยู่ตลอดเวลา หน้าแดง ตาแดง ชี้น เบื่ออาหาร  
หลังจากมีไข้ 2-3 วัน อาจมีผื่นแดงขึ้น  
ตามลำตัวและแขนขา ซึ่งผื่นจะจาง

หายไปภายใน 2-3 วัน ผู้ป่วยบางราย อาจพบมีจุดเลือดออกลักษณะเป็นจุด แดงเล็ก ๆ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของ โรคไขเลือดออก

- **สำไส้ หรือ ไข้ผื่นกุหลาบในทารก**  
(Roseolar infantum) มักพบได้ใน เด็กอายุไม่เกิน 3 ขวบ พบได้มากใน ช่วง 6 เดือน ผู้ป่วยจะมีไข้สูงอยู่ตลอดเวลาประมาณ 3-5 วัน โดยไม่มี อาการอื่น ๆ ชัดเจน หลังจากนั้นแล้ว ไข้จะลดลงได้เอง และหลังไข้ลดไม่กี่ ชั่วโมงก็จะมีผื่นแดงขึ้นตามตัว ตอน ผื่นขึ้นผู้ป่วยจะรู้สึกสบายดีและผื่นจะ จางหายไปเองภายใน 2 วัน

- ผื่นจากยา จะมีผื่นแดงขึ้นตามใบหน้า และแขนขา ผื่นอาจมีอาการคันหรือ ไม่มีอาการคันก็ได้ โดยจะเกิดขึ้นหลังจากการรับประทานยาการรักษาอาการไม่สบาย เช่น ไข้หวัด เจ็บคอ ไอ ท้องเสีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มยาปฏิชีวนะ

## วิธีการรักษาโรคหัดเยอรมัน

- สำหรับโรคหัดเยอรมันที่พบในเด็ก และผู้ใหญ่ทั่วไป (ไม่ใช่หญิงตั้งครรภ์) แพทย์จะให้การรักษาแบบประคับประคองไปตามอาการที่เป็น เช่น
- ถ้ามีไข้สูง ให้รับประทานยาลดไข้

พาราเซตามอล (Paracetamol) โดย  
ในผู้ใหญ่ให้รับประทานครั้งละ 1-2  
เม็ด (ชนิดเม็ด 500 มิลลิกรัม) ส่วน  
ในเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 12 ปี ให้ใช้  
ในขนาด 10-15 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/  
ครั้ง สามารถรับประทานซ้ำได้ทุก 4-6  
ชั่วโมง แต่สูงสุดไม่เกินวันละ 5 ครั้ง  
โดยควรรับประทานเฉพาะเวลาที่มี  
อาการ ถ้าไม่หายให้ซ้ำได้ทุก 4-6  
ชั่วโมง สำหรับผู้ใหญ่ไม่ควรเกิน 8  
เม็ดหรือ 4 กรัมต่อวัน ส่วนในเด็กไม่  
ควรเกิน 5 ครั้งต่อวัน และไม่ควรใช้  
ติดต่อกันเป็นเวลา 5 วัน เนื่องจากมี  
โอกาสเกิดพิษต่อตับ สำหรับผู้ที่มี  
อายุต่ำกว่า 19 ปี ควรหลีกเลี่ยงการ

ใช้ยาแอสไพริน (Aspirin) เพราะอาจ  
เป็นการเพิ่มความเสี่ยงการเกิด โรค  
เรย์ซินโดรม (Reye's syndrome)  
ได้

- ถ้ามีอาการคัน แพทย์จะให้ยาทาแก้  
ผดผื่นคันหรือคาลาไมน์โลชั่น  
(Calamine lotion) ทาบริเวณที่คันวัน  
ละ 2-3 ครั้ง
- ถ้ามีอาการข้ออักเสบ แพทย์จะให้ยา  
ต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์  
(NSAIDs)
- หากสงสัยว่ามีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง  
เช่น สมองอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจ  
อักเสบ ไชสันหลังอักเสบ ภาวะ

ตกเลือด เป็นต้น ควรรีบไปพบแพทย์  
โดยด่วน ซึ่งในการยืนยันการวินิจฉัย  
โรคนี้ แพทย์ก็จะทำการทดสอบทาง  
น้ำเหลืองเพื่อตรวจหาระดับ

สารภูมิต้านทาน (แอนติบอดี) ต่อ  
เชื้อหัดเยอรมัน หรือโดยการตรวจ  
เพาะเชื้อจากจมูกและคอหอยของผู้  
ป่วย

- ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการไข้และมี  
ผื่นขึ้น หรือสงสัยว่าเป็นโรคหัด  
เยอรมัน หรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่เป็น  
โรคหัดเยอรมัน ควรไปพบแพทย์ที่  
โรงพยาบาล ซึ่งแพทย์มักจะ  
เจาะเลือดตรวจเพื่อทำการทดสอบ



ทางน้ำเหลือง ซึ่งอาจต้องตรวจอย่างน้อย 2 ครั้ง ถ้าพบว่าเป็นโรคหัดเยอรมัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์ในระยะ 3 เดือนแรก แพทย์จะแนะนำให้ยุติการตั้งครรภ์ ส่วนครรภ์ในระยะเดือนที่ 7-9 ทารกมักจะปลอดภัย ส่วนครรภ์ในระยะ 4-6 เดือน ทารกยังอาจมีโอกาสปีกาได้แต่จะน้อยกว่าระยะ 3 เดือนแรก ซึ่งในกรณีนี้แพทย์จะตัดสินใจเป็นราย ๆ ไปว่าจำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์หรือไม่

- ในรายที่ไม่ต้องการยุติการตั้งครรภ์ แพทย์อาจพิจารณาฉีดอิมมูนโกลบูลิน (Immunoglobulin) ให้แก่ผู้ป่วย

ซึ่งวิธีนี้แม้ว่าจะไม่สามารถป้องกัน  
การติดเชื้อของทารกในครรภ์ได้ แต่ก็  
สามารถช่วยลดความรุนแรงของ โรค  
ที่เกิดกับทารกได้

- สำหรับทารกที่คลอดจากมารดาที่ติด  
เชื้อหัดเยอรมัน หรือสงสัยว่าติดเชื้อ  
หัดเยอรมัน แพทย์จะตรวจหาความ  
ผิดปกติต่าง ๆ ตั้งแต่หลังคลอดและ  
นัดเด็กมาตรวจเป็นระยะ ๆ เพราะ  
อาการบางอย่างอาจปรากฏเมื่อเด็ก  
อายุมากขึ้น และจะใช้วิธีการตรวจ  
ทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการ  
วินิจฉัย ส่วนการรักษา นั้นแพทย์จะให้  
การรักษาไปตามความผิดปกติที่

ตรวจพบ เช่น ถ้าพบหัวใจพิการ ต้อ  
หิน ต้อกระจก ก็จะทำให้การรักษาโดย  
การผ่าตัด ถ้าพบภาวะตัวเหลืองก็ให้  
อาบแสงยูวี (แสงแดดที่นำมาใช้ทาง  
การแพทย์) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม  
ความผิดปกติบางอย่างก็อาจรักษาไม่  
ได้ เช่น การมีหินปูนในสมอง เป็นต้น

- คำแนะนำและการปฏิบัติตัวของผู้  
ป่วยโรคหัดเยอรมัน มีดังนี้

1. ผู้ป่วยควรแยกตัวออกจากผู้อื่น ควร  
หยุดเรียน หยุดทำงาน และพักผ่อน  
อยู่กับบ้านเป็นเวลาประมาณ 7 วัน  
หลังจากมีผื่นขึ้น ไม่ไปคลุกคลีกับผู้  
อื่นจนกว่าจะพ้นระยะติดต่อ เวลาไอ

หรือจามควรใช้ผ้าปิดปากและจมูก  
ส่วนเวลาที่เข้าไปในสถานที่ที่มีคนอยู่  
กันมาก ๆ ควรสวมหน้ากากอนามัย  
ด้วยทุกครั้ง เพื่อป้องกันการ  
แพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น (การ  
พักผ่อนอยู่ในบ้านก็ควรแยกตัวเอง  
ด้วยเช่นกัน เช่น การนอน การ  
รับประทานอาหาร และไม่ใช่สิ่งของ  
ส่วนตัวร่วมกับคนในบ้าน)

2. ดื่มน้ำให้มาก ๆ เช็ดตัวเป็นประจำ  
เมื่อมีไข้ ถ้ามีอาการเบื่ออาหารให้  
ดื่มนม น้ำหวาน หรือน้ำผลไม้
3. ผู้หญิงทั่วไปที่เป็นหัดเยอรมัน ควรคุม  
กำเนิดเอาไว้อย่างน้อย 3 เดือน เพื่อ

ให้แน่ใจว่าทารกจะปลอดภัยเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น

4. ควรอธิบายให้คนทั่วไปทราบว่า โรคนี้ไม่ใช่โรคร้ายแรงที่เกิดกับคนทั่วไป เพราะมีความรุนแรงน้อยกว่าโรคหัด และมีเพียงส่วนน้อยที่อาจมีภาวะแทรกซ้อนดังที่กล่าวมา แต่ที่สร้างปัญหา คือ หัดเยอรมันที่เกิดกับหญิงตั้งครรภ์อ่อน ๆ ในระยะ 3 เดือนแรก เพราะอาจทำให้ทารกในครรภ์เกิดมาพิการได้ สำหรับเด็กและผู้ใหญ่ทั่วไป โรคนี้มักจะหายไปได้เองภายใน 3-5 วัน หรือประมาณ 1 สัปดาห์ อาการไข้และผื่นจะทุเลาไปได้เอง ส่วนอาการ

ต่อมน้ำเหลือง โตอาจ โตอยู่นานเป็น  
แรมเดือน แต่จะค่อย ๆ ยุบหายไปได้  
เองในที่สุด

5. เด็กทารกที่คลอดออกมาและได้รับ  
การวินิจฉัยว่าเป็น โรคหัดเยอรมันแต่  
กำเนิด ผู้ปกครองควรหลีกเลี่ยงการ  
พาไปในที่สาธารณะเป็นเวลา 1 ปี  
เช่น ไม่ควรฝากเด็กไว้ในสถานรับ  
เลี้ยงเด็ก ไม่ควรพาไปเดินตลาด ห้าง  
สรรพสินค้า ร้านอาหาร หรือต้องแยก  
ห้องถ้าต้องนอนในโรงพยาบาล เป็น  
ต้น เพราะเด็กเหล่านี้ยังมีเชื้อไวรัสอยู่ใน  
ตัวและสามารถแพร่กระจายไปสู่ผู้  
อื่นได้ เว้นแต่จะได้รับการตรวจหา

เชื้อทางห้องปฏิบัติการ (โดยวิธีการเพาะเลี้ยงเซลล์เท่านั้น) หลังจากอายุ 3 เดือนไปแล้ว และผลการตรวจไม่พบการติดเชื้อ ผู้ปกครองจึงจะสามารถให้เด็กอยู่ร่วมกับคนทั่วไป หรือไม่ต้องแยกห้องนอนถ้าต้องนอนอยู่ในโรงพยาบาลได้

6. ผู้ที่เคยติดเชื้อหัดเยอรมันหรือได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันมาแล้วมักจะมีภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิตและไม่กลับมาเป็นซ้ำอีก แต่ก็ยังมีความเป็นไปได้ที่การได้รับเชื้ออีกจะทำให้ติดเชื้อได้ เพียงแต่จะไม่แสดงอาการและเชื้อจะแบ่งตัวอยู่ที่ทางเดินหายใจส่วนบน

## เท่านั้น ไม่แพร่กระจายเข้าสู่กระแสเลือด

- **ควรไปพบแพทย์เมื่อ**
- **เกิดการตั้งครรภ์ขึ้น โดยไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อน เพื่อจะได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและควรหลีกเลี่ยงผู้ที่ป่วยเป็น โรคหัดเยอรมัน และหมั่นสังเกตตัวเองว่ามีอาการเข้าข่ายติดเชื้อหัดเยอรมันหรือไม่**
- **เมื่อเด็กทารกที่คลอดออกมาเป็นปกติดีในช่วงแรก แล้วต่อมาเริ่มมีปัญหาทางการได้ยิน เช่น อายุ 2-3 เดือน ได้ยินเสียงดังแล้วไม่มีอาการ**



ผวาตกใจให้เห็น, อายุ 5 เดือน ยังไม่  
เปล่งเสียงร้องอ้อแอ้, อายุ 9 เดือน ยัง  
ไม่หันมองตามเสียงที่พ่อแม่เรียก  
แปลว่าเด็กมีปัญหาทางการได้ยิน ซึ่ง  
อาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ รวมทั้ง  
จากการติดเชื้อหัดเยอรมันจาก  
มารดาตอนอยู่ในครรภ์ ซึ่งมารดา  
อาจจะไม่มีอาการอะไร หรือไม่ทันได้  
สังเกตอาการของตนเอง และดังที่ได้  
กล่าวมาแล้วว่า ทารกที่คลอดจาก  
มารดาที่ติดเชื้อหัดเยอรมัน อาจพบ  
ว่ามีความพิการเพียงอย่างเดียว เช่น  
หูหนวก และมาปรากฏอาการให้เห็น  
เมื่อทารก โตขึ้นก็ได้ ผู้ปกครองจึงต้อง  
พามาพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุ

## และรับการรักษาต่อไป

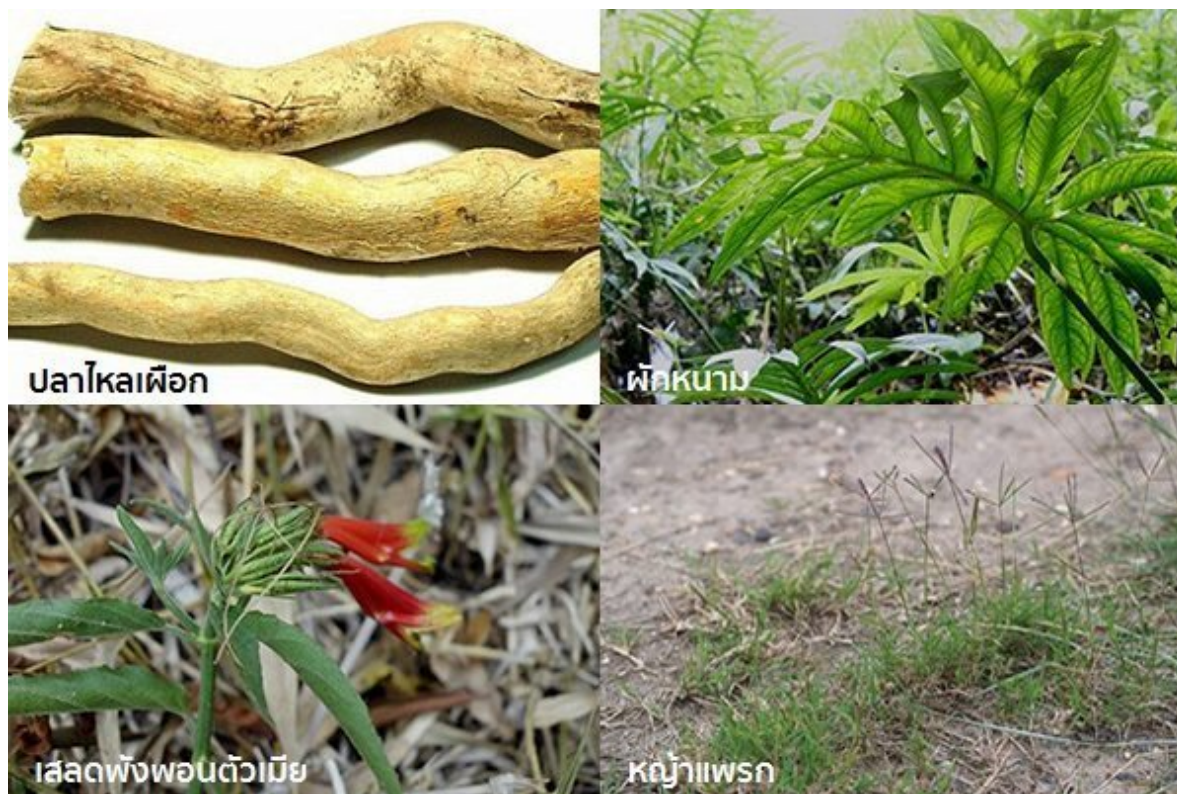
- เมื่อมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น เช่น มีไข้  
ขึ้นสูง ปวดศีรษะ ชี้น ชัก ซึ่งอาจเกิด  
จากภาวะสมองอักเสบ หรือพบจุด  
เลือดออกตามผิวหนัง มีเลือดออก  
ตามไรฟัน ซึ่งอาจเกิดจากเกล็ดเลือด  
ต่ำกว่าปกติมาก หรือมีอาการดีซ่าน  
แขนขาอ่อนแรง เจ็บหน้า หอบเหนื่อย  
เป็นต้น
- อาการไม่ทุเลาลงภายใน 1 สัปดาห์  
หรือมีความวิตกกังวลหรือไม่มั่นใจที่  
จะดูแลรักษาตัวเอง
- สมุนไพรรักษาหัตถเยอรมัน (ตามองค์  
ความรู้ดั้งเดิม) มีอยู่หลายชนิด เช่น

- **ปลาไหลเผือก (Eurycoma longifolia Jack)** ใช้เปลือกลำต้นนำมาต้มเอาน้ำกินเป็นยาแก้ไข้ลดไข้
- **ผักหนาม (Lasia spinosa (L.) Thwaites)** ใช้ลำต้นนำมาต้มเอาน้ำอาบแก้อาการคันเนื่องจากพิษหัด  
เหือด ใช้ออกผื่น สุกใส ดำแดง ทำให้ผื่นหายเร็ว
- **เสลดพังพอนตัวเมีย (Clinacanthus nutans (Burm.f.) Lindau)** ใช้ใบสดประมาณ 7 กำมือ นำมาต้มกับน้ำ 8 แก้ว ต้มให้เดือด 30 นาที เทยาออกและผึ่งให้เย็น แล้วนำใบสดมาอีก 7 กำมือ ตำผสมกับน้ำ 8 แก้ว แล้วเอา

น้ำยาทั้งสองมาผสมกัน ใช้ทั้งกินและ  
ชโลมทา (ยาชโลมให้ใส่พิมเสนลงไป  
เล็กน้อย) เด็กที่เป็นหัด เหือด ให้กิน  
วันละ 3 ครั้ง ครั้งละครึ่งแก้ว

- หญ้าแพรก (*Cynodon dactylon* (L.) Pers.) ทั้งต้นใช้ต้มกับน้ำกินเป็นยา  
แก้ไขพิษ ใช้กาฬ ใช้หัว รวมถึงเหือด  
หัด
- สมุนไพรอื่น ๆ เช่น หัวของต้นคล้า  
(*Schumannianthus dichotomus*  
(Roxb.) Gagnep.), รากผักชี  
(*Coriandrum sativum* L.), ใบมะยม  
(*Phyllanthus acidus* (L.) Skeels),  
รากหญ้าขัดใบมน (*Sida*

## rhombifolia L.) เป็นต้น



## วิธีป้องกัน โรคหัดเยอรมัน

- โรคหัดเยอรมันสามารถป้องกันได้  
โดยการฉีดวัคซีน โดยแพทย์แนะนำ  
ให้ฉีดวัคซีนรวมเอ็มเอ็มอาร์ป้องกัน  
โรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน  
(MMR ย่อมาจาก M = Measles

(โรคหัด), M=Mumps (โรคคางทูม),  
R = Rubella (โรคหัดเยอรมัน)) แก่  
เด็กทุกคน ซึ่งในบ้านเราแนะนำให้  
ฉีดเข็มแรกเมื่อเด็กอายุได้ 9-12  
เดือน และให้ฉีดเข็มที่ 2 เมื่ออายุได้  
4-6 ปี และไม่จำเป็นต้องฉีดกระตุ้น  
ภูมิคุ้มกันอีก ซึ่งภูมิคุ้มกันต้านทาน  
โรคคางทูมจะคงอยู่ไปได้ตลอดชีวิต

- กลุ่มเด็กหญิงวัยรุ่นและกลุ่มหญิงวัย  
เจริญพันธุ์ ถ้ายังไม่เคยได้รับการฉีด  
วัคซีนมาก่อน แพทย์จะฉีดวัคซีน  
ป้องกันหัดเยอรมันเดี่ยว ๆ หรือฉีด  
เป็นวัคซีนรวมเอ็มเอ็มอาร์ป้องกันโรค  
หัด คางทูม และหัดเยอรมัน (MMR)



## ให้ 1 เข็ม

- ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้ว และตั้งใจจะมีลูก ถ้ายังไม่เคยฉีดวัคซีน ต้องฉีดวัคซีนก่อนตั้งครรภ์ (ในระหว่างที่มีประจำเดือน) พร้อมกับคุมกำเนิดไปอย่างน้อย 3 เดือน เพื่อป้องกัน โอกาสที่วัคซีนจะทำให้ทารกติดเชื้อได้ เพราะวัคซีนทำมาจากเชื้อไวรัสหัดเยอรมัน (เป็นวัคซีนเชื้อเป็นที่ทำให้อ่อนกำลังลง จนลด โอกาสติดเชื้อในคน แต่กระตุ้นให้สร้างภูมิคุ้มกันได้) แม้ว่าในทางทฤษฎี โอกาสที่เกิดจะมีน้อยมากก็ตาม แต่ ถ้าหากบังเอิญเกิดตั้งครรภ์ภายใน 3

เดือนหลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน ก็ไม่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์แต่อย่างใด เพราะยังไม่มีรายงานว่า ทารกจะได้รับอันตรายจากการฉีดวัคซีนชนิดนี้แถมารดา

- ในช่วงที่มีการระบาดของโรคหรือมีคนใกล้ชิดป่วยเป็นโรคหัดเยอรมัน ควรปฏิบัติดังนี้
- ในช่วงที่มีการระบาดของโรคหัดเยอรมัน ควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีผู้คนแออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า สถานบันเทิง งานมหรสพ เป็นต้น แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ ควรสวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือ



ด้วยน้ำกับสบู่ให้สะอาด หรือ  
 ชโลมมือด้วยแอลกอฮอล์เพื่อกำจัด  
 เชื้อโรคที่อาจติดมาจากการสัมผัสถูก  
 เสมหะของผู้ป่วย และอย่าใช้นิ้วมือ  
 ขยี้ตาหรือแคะไชจมูกถ้ายังไม่ได้  
 ล้างมือให้สะอาด

- ในช่วงที่มีการระบาดของโรค สำหรับ  
 ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้ว  
 และยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนหรือ  
 ไม่เคยเป็นโรคนี้มาก่อน ควรคุม  
 กำเนิดไว้ก่อนจนกว่าจะพ้นระยะการ  
 ระบาดของโรค และระหว่างนี้ควรไป  
 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมันและ  
 คุมกำเนิดร่วมด้วยต่อไปอีกอย่างน้อย

### 3 เดือน

- อย่าเข้าใกล้หรือนอนรวมกับผู้ป่วย  
แต่ถ้าจำเป็นต้องดูแลผู้ป่วยอย่าง  
ใกล้ชิด ควรสวมหน้ากากอนามัยและ  
หมั่นล้างมือด้วยน้ำกับสบู่ให้สะอาด  
อยู่เสมอ
- ไม่ใช้สิ่งของเครื่องใช้ เช่น แก้วน้ำ  
จาน ชาม ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว  
โทรศัพท์ ของเล่น เครื่องใช้ต่าง ๆ  
 ฯลฯ ร่วมกับผู้ป่วย และควรหลีกเลี่ยง  
การสัมผัสมือกับผู้ป่วยโดยตรง





Measles, Mumps, and Rubella (MMR) Vaccine

## เรื่องที่เกี่ยวข้อง

- [หัด \(Measles\) อาการ สาเหตุ และการรักษา โรคหัด 8 วิธี !!](#)
- [คางทูม อาการ สาเหตุ และการรักษา โรคคางทูม 13 วิธี !!](#)

## เอกสารอ้างอิง

1. หนังสือตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป
2. “หัดเยอรมัน/เหือด (German

**measles/Rubella)". (นพ.สุร  
เกียรติ์ อาชานานุกาพ). หน้า  
400-402.**

2. Siamhealth. “**โรคหัดเยอรมัน  
Rubella**”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก  
: [www.siamhealth.net](http://www.siamhealth.net). [26 ก.ค.  
2016].

3. หาหมอดอทคอม. “**โรคหัดเยอรมัน  
(German measles)**”. (พญ.สลิล  
ศิริอุดมภาส). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้  
จาก : [haamor.com](http://haamor.com). [27 ก.ค.  
2016].

4. มูลนิธิหมอชาวบ้าน. นิตยสารหมอ  
ชาวบ้าน เล่มที่ 322 คอลัมน์ :

สารานุกรมทันโรค. “หัดเยอรมัน”.

(นพ.สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ).

[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก :

[www.doctor.or.th](http://www.doctor.or.th). [27 ก.ค. 2016].

ภาพประกอบ : [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk),

[www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org) (by Dr.Erskine

Palmer, CDC), [illnessee.com](http://illnessee.com),

[www.skinsight.com](http://www.skinsight.com),

[www.webmd.com](http://www.webmd.com),

[www.news.iastate.edu](http://www.news.iastate.edu)

เรียบเรียงข้อมูล โดยเว็บไซต์เมดไทย

(Medthai)