

โรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากยุงเป็นพาหนะของโรค นอกจากเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ไทย ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศในเขตร้อนชื้น และก่อให้เกิดความกังวลต่อผู้ปกครอง เวลาเด็กมีไข้ บทความนี้จะบรรยายถึงโรคไข้เลือดออกในแง่การดูแลผู้ป่วยซึ่งมีหัวข้อต่อไปนี้

อุบัติการณ์ของโรคไข้เลือดออก



เมื่อ คศ 1970มีการระบาดของไข้เลือดออกเป็นครั้งคราว epidemic 9 ประเทศ ปัจจุบัน ไข้เลือดออก มีการระบาดเพิ่มมากขึ้น ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ปัจจุบันไข้เลือดออก เป็นโรคประจำ ท้องถิ่น endemic ของประเทศมากกว่า 100 ประเทศในแถบแอฟริกา อเมริกา เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ western pacific โดยมีความรุนแรงมากในแถบ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ western pacific

ประชากรประมาณ 2500 ล้านคนในประเทศที่มีการระบาดจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้เลือดออก ประมาณว่าจะมีการติดเชื้อปีละ 50 ล้านคน และต้องนอนโรงพยาบาลมากกว่า 500000 คนต่อปี อัตราการ เสียชีวิตประมาณร้อยละ 2.5 แต่อาจจะสูงถึงร้อยละ 20 หากให้การรักษาอย่างดีอัตราการเสียชีวิตอาจจะ ลดลงต่ำกว่าร้อยละ1

สาเหตุไข้เลือดออก



โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากยุงลาย *Aedes aegyti* ตัวเมียบินไปกัดคนที่ป่วยเป็น ไข้เลือดออก โดยเฉพาะช่วงที่มีไข้สูง เชื้อไวรัสแดงก็จะเพิ่มจำนวนในตัวยุงประมาณ 8-10 วัน เชื้อไวรัสแดงก็ จะไปที่ผนังกระเพาะและต่อมน้ำลายของยุง เมื่อยุงกัดคนก็จะแพร่เชื้อสู่คน เชื้อจะอยู่ในร่างกายคนประมาณ 2-7 วันในช่วงที่มีไข้ หากยุงกัดคนในช่วงนี้ก็จะรับเชื้อไวรัสมาแพร่ให้กับคนอื่น ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเป็นเด็ก โรคนี้ ระบาดในฤดูฝน ยุงลายชอบออกหากินในเวลากลางวันตามบ้านเรือน และโรงเรียน ชอบวางไข่ตามภาชนะที่มี น้ำขัง เช่นยางรถยนต์ กระลา กระป๋อง จานรองขาตู้กับข้าว แต่ไม่ชอบวางไข่ในท่อน้ำ ห้วย หนอง คลอง บึง

เมื่อไรจึงจะสงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก

อาการของไข้เลือดออกไม่จำเพาะ อาการมีได้หลายอย่าง ในเด็กอาจจะมีเพียงอาการไข้และผื่น ใ้ผู้ใหญ่อาจจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดตามตัว ปวดกระบอกตา ปวดกล้ามเนื้อ หากไม่คิดโรคนี้ อาจจะทำให้การรักษาช้า ผู้ป่วยอาจจะเสียชีวิต ลักษณะที่สำคัญของไข้เลือดออกคือ

- ไข้สูงเฉียบพลันประมาณ 2-7 วัน
- เบื่ออาหาร หน้าแดง ปวดศีรษะ ร่วมกับอาการคลื่นไส้ อาเจียน และมีอาการปวดท้องร่วมด้วย
- บางรายอาจจะมีจุดเลือดสีแดงออกตามลำตัว แขนขา อาจจะมีเลือดกำเดาไหล เลือดออกตามรายฟัน และถ่านอุจจาระดำเนื่องจากเลือดออกในทางเดินอาหาร และอาจจะช็อค
- ในรายที่ช็อคจะสังเกตเมื่อไข้ลงผู้ป่วยกลับแย่ลง ซึม มือเท้าเย็น เหงื่อออก หมดสติ และอาจจะเสียชีวิต



การรักษา

ไม่มีการรักษาเฉพาะสำหรับโรคไข้เลือดออก การรักเพียงประคับประคองอย่างใกล้ชิดโดยการเฝ้าระวังภาวะช็อค และเลือดออก และการให้สารน้ำอย่างเหมาะสมก็จะทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลงต่ำกว่าร้อยละ 1

วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก

การผลิตวัคซีนกำลังอยู่ในขั้นพัฒนา แต่มีปัญาเนื่องเชื้อมี 4 สายพันธุ์ คาดการณ์ว่าจะสำเร็จและใช้ได้ ในอนาคตอันใกล้ การป้องกันและการควบคุม



วิธีที่จะป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกที่ดีที่สุดคือการควบคุมการแพร่กระจายของยุงลาย

- กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น กะละ ยาง กระจับปี่
- หาฝาปิดภาชนะ เช่น โอ่ง ถังน้ำ
- ในแหล่งน้ำสาธารณะอาจจะเลี้ยงปลาเพื่อกินลูกน้ำ หรือใส่สารเคมีเพื่อฆ่าลูกน้ำ

ชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี เป็น single stranded RNA ไวรัสมียี่ดียวกัน 4 ชนิด (serotype) DEN1 DEN2 DEN3 DEN4 ซึ่งมี antigen ร่วมกันบางส่วนทำให้เกิดการติดเชื้อชนิดหนึ่ง จะเกิดภูมิคุ้มกันต่อเชื้ออีกชนิดหนึ่ง แต่ภูมิที่เกิดขึ้นได้ 6-12 เดือน ส่วนภูมิที่เกิดกับเชื้อที่ป่วยจะมีตลอดชีวิต เช่น หากเป็นไข้เลือดออกจากเชื้อ DEN1 ผู้ป่วยจะมีภูมิต่อเชื้อนี้ตลอดชีวิต แต่จะมีภูมิต่อเชื้อเดงกีชนิดอื่นเพียง 6-12 เดือนเท่านั้นจากการศึกษาพบว่าการติดเชื้อซ้ำ หรือการติดเชื้อครั้งที่สองจะเป็นสาเหตุของโรคเดงกีได้ถึงร้อยละ 80-90 ในสมัยก่อนปี 2543 พบว่าการระบาดของเชื้อเดงกีเกิดจากสายพันธุ์ที่สอง DEN2 แต่หลังจากนั้นพบลดลง แต่จะพบสายพันธุ์ DEN3 มากขึ้น แต่หลังจากปี 2543 เชื้อสายพันธุ์ที่สอง DEN2 เริ่มกลับมาพบมากขึ้นและมีอัตราการตายสูงเนื่องจากเป็นเชื้อที่หากเป็นแล้วจะเกิดอาการรุนแรง

อาการของโรคติดเชื้อไข้เลือดออก

ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไข้เลือดออกอาจจะไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย หรืออาจจะเกิดอาการรุนแรงจนเสียชีวิต เมื่อหายร่างกายจะมีภูมิต่อเชื้อนั้นตลอดชีวิต ความรุนแรงของการติดเชื้อขึ้นกับอายุ ภาวะภูมิคุ้มกัน และความรุนแรงของเชื้อ

การติดเชื้อไวรัสเดงกีมีอาการได้ 3 แบบคือ

- การติดเชื้อไข้เดงกี Denque Fever
- ไข้เลือดออก [Dengue hemorrhagic fever-DHF]
- สำหรับไข้เลือดออกเดงกีที่ช็อก Denque Shock Syndrome DSS
- การดำเนินของโรค



ข้อสำคัญของไข้เลือดออก

- ให้สงสัยว่าจะเป็นไข้เลือดออกในผู้ที่มีไข้เฉียบพลัน ไข้สูง โดยที่ไม่มีอาการของไข้หวัดร่วมกับ มีจุดเลือดออกหรือทำ touniquet test
- หากตับโตจะช่วยสนับสนุนว่าเป็นไข้เลือดออก
- ช่วงที่วิกฤตคือช่วงที่ไข้เริ่มลง หากเกล็ดเลือดต่ำลง ร่วมกับความเข้มข้นของเลือดเพิ่มขึ้นก่อนไข้ลง ให้สงสัยว่าจะเกิดช็อค
- ยาลดไข้ไม่ได้ทำให้ระยะเวลาที่เป็นไข้ลดลง การให้ยาไม่ถูกต้องอาจจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน
- หากเลือดมีความเข้มข้นมากขึ้น 20% แสดงว่าการรั่วของพลาสมา จำเป็นต้องได้รับน้ำเกลืออย่างเหมาะสม แต่การให้น้ำเกลือก่อนที่ จะมีการรั่วของพลาสมาไม่เกิดประโยชน์
- ภาวะ DSS เกิดจากการรั่วของพลาสมา ทำให้ร่างกายขาดน้ำ ต้องรีบให้น้ำเกลืออย่างรวดเร็ว และอาจจะจำเป็นต้องให้ Dextran 40
- การให้น้ำเกลือจะให้เท่ากับพลาสมาที่รั่ว โดยดูจากความเข้มข้นของเลือดและปริมาณปัสสาวะที่ออก
- การได้รับน้ำเกลือมากเกินไปอาจจะเกิดน้ำท่วมปอด
- การเกิดภาวะเป็นกรดจะเกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆตามมา

ความรุนแรงของโรค

ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้เลือดออกแดงกึ่ง จะต้องมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา (มีความเข้มข้นของเลือด[Hct]เพิ่มขึ้น 20% หรือมีน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด หรือในช่องท้อง) และมีเกล็ดเลือดต่ำกว่า 100,000 ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกจัดได้เป็น 4 ระดับ

- Grade 1 ผู้ป่วยไม่ช็อก เป็นไข้เลือดออกโดยที่ไม่มีจุดเลือดออก ทำ touniquet test ให้ผลบวก
- Grade 2 ผู้ป่วยไม่ช็อก มีจุดเลือดออกตามผิวหนัง มีเลือดกำเดาไหล หรืออาเจียนเป็นเลือด
- Grade 3 ผู้ป่วยช็อก มีความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเร็ว pulse pressure แคบ เหงื่อออก กระสับกระส่าย
- Grade 4 ผู้ป่วยช็อกรุนแรง วัดความดันโลหิตไม่ได้



เมื่อไรจะให้กลับบ้าน

- ไม่มีไข้ 24 ชั่วโมงโดยที่ไม่ได้รับยาลดไข้ ผู้ป่วยอยากอาหาร
- ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นอย่างชัดเจน
- ความเข้มข้นของเลือดคงที่
- 3 วันหลังจากรักษาภาวะช็อค
- เกล็ดเลือดมากกว่า 50000
- ไม่มีอาการแน่นท้องหรือแน่นหน้าอกจากน้ำในท้องหรือช่องเยื่อหุ้มปอด

ภาวะโรคแทรกซ้อนอื่นๆ

- ตับวาย
- ไตวาย
- สมองทำงานผิดปกติ

การป้องกันไข้เลือดออก

วิธีป้องกันไข้เลือดออกที่ได้ผลดี และยั่งยืนต้องเป็นแบบบูรณาการโดยการร่วมมือของทุกฝ่าย

- ภาครัฐเรือนต้องป้องกันโดยการกำจัดแหล่งน้ำที่เพาะพันธุ์ยุง และการป้องกันส่วนบุคคล
- ภาคชุมชนจะต้องมีการรณรงค์ให้มีการกำจัดแหล่งลูกน้ำในชุมชนอย่างน้อยปีละ 2-3 ครั้ง และจะต้องทำพร้อมกันทั่วประเทศโดยการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ
- สำหรับชุมชนที่ห่างไกลก็อาจจะต้องใช้อาสาสมัคร
- จัดโปรแกรมสำหรับเด็กและครอบครัวเพื่อกำจัดลูกน้ำ
- กระตุ้นให้เอกชนมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อม
- จัดการประกวดพื้นที่ปลอดภัยจากไข้เลือดออก



ขอบคุณข้อมูลจาก http://www.siamhealth.net/public_html/Disease/infectious/dhf.htm#.VV2UO_ntmko