

ไข้เลือดออก (Dengue Fever)

ลักษณะโรค

โรคไข้เลือดออกเดงกี เป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีที่มีอยู่กลายเป็นแมลงนำโรค โรคนี้ได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก เนื่องจากโรคได้แพร่กระจายอย่างกว้างขวางและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากใน 30 ปีที่ผ่านมา มากกว่า 100 ประเทศที่โรคนีกลายเป็นโรคประจำถิ่น และโรคนี้อย่างคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 40 (2,500 ล้านคน) โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะพบมากในประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่น

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) มี 4 serotypes คือ DEN-1, DEN-2, DEN-3 และ DEN-4 เมื่อมีการติดเชื้อไวรัสเดงกีชนิดหนึ่งจะมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเดงกีชนิดนั้นตลอดไป (long lasting homotypic immunity) และจะมีภูมิคุ้มกันต่อชนิดอื่น ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ ประมาณ 6-12 เดือน ดังนั้น ผู้ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีไวรัสเดงกีชุกชุมอาจมีการติดเชื้อ 3 หรือ 4 ครั้งได้

วิธีการติดต่อ

โรคไข้เลือดออกเดงกีติดต่อกันได้โดยมียุงลายบ้าน (Aedes aegypti) เป็นแมลงนำโรคที่สำคัญ และในชนบทบางพื้นที่ จะมียุงลายสวน (Aedes albopictus) เป็นแมลงนำโรคร่วมกับยุงลายบ้าน เมื่อยุงลายตัวเมียกัดและดูดเลือดผู้ป่วยที่อยู่ในระยะไข้ ซึ่งเป็นระยะที่มีไวรัสอยู่ในกระแสเลือดมาก เชื้อไวรัสจะเข้าสู่กระเพาะยุง และเพิ่มจำนวนมากขึ้น แล้วเดินทางเข้าสู่ต่อมน้ำลาย พร้อมทั้งจะเข้าสู่คนที่ถูกกัดต่อไป เมื่อยุงที่มีเชื้อไวรัสเดงกีไปกัดคนอื่นก็จะปล่อยเชื้อไปยังคนที่ถูกกัด ทำให้คนนั้นป่วยได้

ระยะฟักตัว

ระยะเพิ่มจำนวนของไวรัสเดงกี ในยุง ประมาณ 8 - 10 วัน

ระยะฟักตัวของเชื้อไวรัสเดงกี ในคน ประมาณ 3 - 14 วัน โดยทั่วไปประมาณ 5 - 8 วัน

ระยะติดต่อ

โรคไข้เลือดออกเดงกีไม่ติดต่อจากคนสู่คน ติดต่อกันได้โดยมียุงลายเป็นแมลงนำโรค การติดต่อจึงต้องใช้เวลาในผู้ป่วยและในยุง ระยะที่ผู้ป่วยมีไข้สูงประมาณวันที่ 2 - 4 จะมีไวรัสอยู่ในกระแสเลือดมาก ระยะนี้จะเป็นระยะติดต่อจากคนสู่ยุง และระยะเพิ่มจำนวนของเชื้อไวรัสในยุงจนมากพออีกประมาณ 8 - 10 วัน จึงจะเป็นระยะติดต่อจากยุงสู่คน

อาการและอาการแสดง

หลังจากได้รับเชื้อจากยุงประมาณ 5 - 8 วัน (ระยะฟักตัว) ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการของโรค ซึ่งมีความรุนแรงแตกต่างกันได้ ตั้งแต่มีอาการคล้ายไข้เดงกี (dengue fever: DF) ไปจนถึงมีอาการรุนแรง (dengue hemorrhagic fever: DHF) และรุนแรงมาก จนถึงช็อกและเสียชีวิต (dengue shock syndrome: DSS)

โรคไข้เลือดออกเดงกี มีอาการสำคัญที่เป็นรูปแบบค่อนข้างเฉพาะ 4 ประการ เรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลัง ดังนี้

1. ไข้สูงลอย 2 - 7 วัน (หากมีไข้สูงเกิน 2 วัน ควรรีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล)
2. มีอาการเลือดออก ส่วนใหญ่จะพบที่ผิวหนัง

3. มีตับโต กดเจ็บ
4. มีภาวะไหลเวียนโลหิตล้มเหลว/ภาวะช็อก

การรักษา/การป้องกัน

ปัจจุบันยังไม่มียาฆ่าเชื้อไวรัสเดงกี จึงให้การรักษาแบบประคับประคองตามอาการ และให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จะต้องมีการดูแลรักษาพยาบาลที่ติดต่อระยะวิกฤต คือ ช่วง 24 - 48 ชั่วโมง ที่มีการรั่วของพลาสมา หลักในการรักษามีดังนี้

1. ในระยะไข้สูง บางรายอาจมีอาการชักได้ถ้าไข้สูงมาก ให้อาลดไข้ ควรใช้ยาพาราเซตามอล ห้ามใช้ยาพวกแอสไพริน, ibuprophen, steroid เพราะจะทำให้เกิดเลือดเสียการทำงาน จะระคายกระเพาะ ทำให้เลือดออกได้ง่ายขึ้น
2. ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำชดเชย เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มีไข้สูง เบื่ออาหาร และอาเจียน ทำให้ขาดน้ำและเกลือโซเดียม ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำผลไม้หรือสารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่
3. ติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ตรวจพบและป้องกันภาวะช็อกได้ทันเวลา
4. การเปลี่ยนแปลงของเกล็ดเลือดและ hematocrit เป็นระยะๆ เพราะถ้าปริมาณเกล็ดเลือดเริ่มลดลง และ hematocrit เริ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าน้ำเหลืองรั่วออกจากเส้นเลือดและอาจจะช็อกได้ จำเป็นต้องให้สารน้ำชดเชย

สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกหรือเลือดออก แพทย์จะต้องให้การรักษาเพื่อแก้ไขสภาวะดังกล่าวด้วยสารน้ำพลาสมา หรือสาร colloid อย่างระมัดระวัง เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยและป้องกันโรคแทรกซ้อน

“มาตรการ 3 เก็บ”

1. เก็บขยะ กำจัดเศษภาชนะ ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
2. เก็บบ้าน ให้สะอาด ปลอดโปร่ง ไม่ให้มี มุมอับทึบ เป็นที่เกาะพักและที่อยู่ของยุงลาย
3. เก็บน้ำ ปิดฝาภาชนะใส่น้ำให้มิดชิด ป้องกันไม่ให้ยุงลงไปวางไข่

วิธีการกำจัดลูกน้ำยุงลาย/ตัวโม่ง

ทรายที่มีฟอส (ทำลายระบบประสาทและการหายใจของลูกน้ำยุง) (ทราย 1 ช้อนต่อน้ำ 10 ลิตร)

เกลือ (ใส่เกลือแกงในถ้วยหล่อน้ำชาตักกับข้าว 2 ช้อนชา) น้ำส้มสายชู ผงซักฟอก (1 ช้อนโต๊ะ ต่อความจุ
น้ำ 2 ลิตร) (ปรับสภาพน้ำให้ไม่เหมาะต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย)

ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากัด เป็นต้น

ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=44

