

โรคไข้เลือดออก

รองศาสตราจารย์ชูเกียรติ ศิริวิชัยกุล

สาเหตุของโรค

เกิดจากไวรัสเดงกีซึ่งมีอยู่ 4 สายพันธุ์ การติดเชื้อครั้งแรกมักจะมีอาการไม่รุนแรง แต่ถ้าติดเชื้อครั้งที่ 2 โดยเชื้อต่างสายพันธุ์กับครั้งแรก อาการมักจะรุนแรงถึงขั้นเลือดออกหรือช็อกหรือเสียชีวิต โรคนี้พบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

การติดต่อ

โรคนี้ติดต่อจากคนสู่คน โดยมียุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) เป็นพาหะที่สำคัญ ยุงตัวเมียจะกัดและดูดเลือดของผู้ป่วยซึ่งมีเชื้อไวรัสเดงกี เชื้อจะเข้าไปฟักตัวเพิ่มจำนวนในยุง หลังจากนั้นยุงจะมีเชื้อไวรัสอยู่ในตัวตลอดชีวิตของยุง (ประมาณ 1-2 เดือน) และสามารถถ่ายทอดเชื้อให้คนที่ถูกกัดได้ ยุงลายเป็นยุงที่อาศัยอยู่ในบ้านและบริเวณรอบบ้าน มักจะกัดเวลากลางวัน แหล่งเพาะพันธุ์ คือ น้ำใสที่ขังอยู่ตามภาชนะเก็บน้ำต่างๆ เช่น โอ่งน้ำ แจกันดอกไม้ ถ้วยรองขาตู้ จาน ชาม กระจ่าง หม้อ กระจ่าง ยางรถ เป็นต้น

โดยทั่วไปโรคนี้จะพบมากในฤดูฝน เนื่องจากยุงลายมีการแพร่พันธุ์มาก แต่อาจพบโรคนี้ได้ประปรายตลอดปี ปัจจุบันพบว่ายุงลายสวน (*Aedes albopictus*) ซึ่งอาศัยอยู่และเพาะพันธุ์ตามสวนนอกบ้าน เป็นพาหะนำโรคนี้บ่อยกว่าในอดีต

อาการ

ในการติดเชื้อไวรัสเดงกีครั้งแรก ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (80 – 90%) มักไม่แสดงอาการ แต่บางคนมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก มีผื่นที่ผิวหนังได้ แต่ถ้าติดเชื้อครั้งที่สองโดยเชื้อต่างสายพันธุ์กับครั้งแรก อาจเป็นไข้เลือดออก ซึ่งมีอาการสำคัญแบ่งออกได้ 3 ระยะ คือ

1. **ระยะไข้** ผู้ป่วยจะมีไข้สูงเกือบตลอดเวลา เด็กบางคนอาจชักเนื่องจากไข้สูง เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง มักมีหน้าแดง และอาจมีผื่นหรือจุดเลือดออกตามลำตัวแขน ขา ระยะนี้จะเป็นอยู่ราว 2 – 7 วัน

2. **ระยะช็อก** ระยะนี้ไข้จะเริ่มลดลง ผู้ป่วยจะซึม เหงื่อออก มือเท้าเย็น ชีพจรเต้นเบาแต่เร็ว ปวดท้อง โดยเฉพาะบริเวณใต้ชายโครงขวา ปัสสาวะออกน้อย อาจมีเลือดออกง่าย เช่น มีเลือดกำเดาไหล อาเจียนเป็นเลือด อุจจาระมีสีดำ ในรายที่รุนแรงจะมีความดันต่ำ ช็อกและอาจถึงตายได้ ระยะนี้กินเวลา 24 – 48 ชั่วโมง

3. **ระยะฟื้น** อาการต่างๆ จะเริ่มดีขึ้น ผู้ป่วยรู้สึกอยากรับประทานอาหาร ความดันโลหิตสูงขึ้น ชีพจรเต้นแรงขึ้นและช้าลง ปัสสาวะออกมากขึ้น บางรายมีผื่นแดงและมีจุดเลือดออกเล็กๆ ตามลำตัว

การวินิจฉัย

เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกในการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก คือ

1. มีไข้สูง
2. มีเลือดออกง่าย (ทดสอบโดยการรัดแขนแล้วพบจุดเลือดออกที่ผิวหนัง หรือมีจ้ำเลือดตามตัว หรือมีเลือดออกตามร่างกาย เช่น เลือดกำเดา เลือดออกตามไรฟัน)
3. เจ็บชายโครงขวาเนื่องจากตับโต
4. ช็อค
5. เกร็ดเลือดต่ำ
6. เลือดข้นขึ้น หรือมีน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด

สามารถยืนยันการวินิจฉัยโดยการตรวจน้ำเหลืองหรือเพาะเชื้อไวรัสจากเลือด

การรักษา

เนื่องจาก**ยังไม่มียารักษาเชื้อไวรัส**ที่มีฤทธิ์เฉพาะสำหรับเชื้อไวรัสเดงกี การรักษาตามอาการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยให้ยาพาราเซตามอลในช่วงที่มีไข้ **ห้ามใช้ยาแอสไพรินเพราะจะทำให้เลือดออกรุนแรงขึ้น** ถ้ามีอาการคลื่นไส้อาเจียนให้ยาแก้คลื่นไส้และดื่มน้ำเกลือแร่หรือน้ำผลไม้ครึ่งถ้วยๆ แต่บ่อยครั้ง และคอยสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ป้องกันภาวะช็อคได้ ระยะที่เกิดการช็อคส่วนใหญ่จะเกิดพร้อมๆ กับช่วงที่ไข้ลดลง ผู้ปกครองควรทราบอาการก่อนที่จะช็อค คือ อาจมีอาการปวดท้อง ปัสสาวะน้อยลง มีอาการกระสับกระส่าย หรือซึมลง มือเท้าเย็นพร้อมๆ กับไข้ลดลง หน้ามือ เป็นลมง่าย หากเป็นดังนี้ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

การป้องกัน

1. ป้องกันไม่ให้ยุงกัด โดยนอนในมุ้งแม้อันเวลากลางวัน หรือทายาป้องกันยุง
2. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้าน รวมทั้งบริเวณรอบๆ บ้าน
 - ควรเปลี่ยนถ่ายน้ำในภาชนะที่ขังน้ำทุก 7 วัน เช่น แจกัน
 - กำจัดภาชนะแตกหักที่ขังน้ำ เช่น ยางรถเก่า กระจาด
 - เลี้ยงปลากินลูกน้ำในอ่างบัวหรือ แหล่งน้ำอื่นๆ
 - ปิดฝาโอ่งหรือภาชนะอื่นๆ ให้มิดชิด หรือใส่ทรายเคมีกำจัดลูกน้ำ (Temephos) ในภาชนะที่เก็บน้ำไว้ใช้
 - ใส่เกลือหรือน้ำส้มสายชูลงในจานรองขาตู้กับข้าว

ปัจจุบัน **ยังไม่มีวัคซีน** แต่คาดว่า ประมาณปีหน้าวัคซีนอาจได้รับการขึ้นทะเบียนให้ใช้ได้ อย่างไรก็ตาม วัคซีนป้องกันโรคได้ประมาณ 50 % เท่านั้น **ดังนั้นการป้องกันยุงกัดยังเป็นสิ่งสำคัญที่สุด**