

จัปตา 'ไขเลือดออก' หลังฝนถล่มไทย



ประมาณเดือน ก.ค.-ก.ย. ของทุกปี ถือเป็นช่วงพีคของไข้เลือดออก จะพบผู้ป่วยมากเป็นพิเศษ โดยจากข้อมูลของสำนักโรคระบาด กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่รวมยอดตั้งแต่ต้นปีจนถึงตอนนี้ป่วยไปแล้วกว่า 66,000 คน ยอดเสียชีวิตไป 54 คน คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ 0.09 ต่อแสนประชากร ถือว่ามาตรการดูแลผู้ป่วยค่อนข้างมีประสิทธิภาพ

แต่ก็ยังนอนใจไม่ได้ เพราะขนาดยังไม่พ่นน้ำฝน ยอดป่วยยังพุ่งเป็น 2 เท่าเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา แถมตอนนี้ประเทศไทยยังเจอสถานการณ์ฝนยังเอาน้ำไม่ได้อีก คก ๆ หยด ๆ ซ้ำตอนนี้หลายพื้นที่กำลังอ่วมกับพายุ "หว่ามก้อ" แม้จะอ่อนกำลังลง แต่ก็มีพายุอีกหลายลูกจะเข้าไทยแน่นอนว่าเมื่อมันผ่านไปจะยังเกิดน้ำท่วมขังในหลายพื้นที่ คราวนี้ถ้าคุณไม่ตีไขเลือดออก ระบาดอาจจะระบาดหนักซ้ำรอยปี 2556 ที่มีผู้ป่วยเรือนแสนหรือไม่ทั้งนี้ ผศ.นพ.เกรียงศักดิ์ ลิ้มปัทมกิจกุล รอง ผอ.รพ.เวช



ผศ.นพ.เกรียงศักดิ์ ลิ้มปัทมกิจกุล

ศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล อธิบายว่า ไขเลือดออกพบได้ในคนทุกเพศ ทุกวัย แต่พบได้มากที่สุดเ็นเด็ก และปัจจุบันก็เริ่มพบในผู้ใหญ่มากขึ้น โดยอาการหลังรับเชื้อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะฟักตัวอยู่ประมาณ 1 สัปดาห์โดยไม่แสดงอาการ จากนั้นจะเริ่มมีไข้สูงอยู่ประมาณ 5-7 วัน มีอาการคลื่นไส้อาเจียน กินไม่ค่อยได้ ไม่ค่อยไอ ไม่ค่อยมีน้ำมูก

จากนั้นจะเข้าสู่ช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อเพราะหลังจากนี้พบว่า 80% ของผู้ป่วยจะอาการเริ่มดีขึ้นจนหายดีในที่สุด ในขณะที่อีก 20% จะมีอาการรุนแรงขึ้น โดยมีภาวะความดันตกเนื่องจากสารน้ำรั่วออกมาข้างนอก เลือดออกเยื่อชั้น หากรักษาได้ทันประมาณ

1-2 วันที่อาจจะหาย แต่ถ้ารักษาไม่ทันก็มีโอกาสเสียชีวิตได้

“ไข้เลือดออกเป็นโรคที่ทำให้เกล็ดเลือดต่ำ ทำให้เลือดออกได้ทุกบริเวณ เช่น ผู้หญิงจะมีประจำเดือนเยอะ เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน และเลือดออกตามตำแหน่งที่หมอเจาะเลือด ที่พบบ่อยคือเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร เช่น อาเจียนเป็นเลือด หรือถ่ายเป็นเลือด ถ้ารุนแรงมากจะออกในสมองได้โดยไม่ต้องไปกระทบกระเทาะ”

ทั้งนี้ โรคไข้เลือดออกแตกต่างจากโรคติดเชื้อทั่วไป คือ เมื่อร่างกายรับเชื้อโรคอื่นเข้าไปครั้งแรกก็จะสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมา

ต่อต้าน เมื่อรับเชื้อเป็นครั้งที่ 2 อาการ

จึงไม่รุนแรง ในขณะที่การติดเชื้อไข้เลือด

ออกครั้งแรก ร่างกายมีภูมิคุ้มกันแต่ยังทำให้

เกิดความคุ้นชินและส่งผลให้การติดเชื้อครั้งที่ 2

มีความรุนแรงขึ้น แต่ก็ไม่ได้เกิดขึ้นทุกราย

ผศ.นพ.เกรียงศักดิ์ ระบุว่า ไข้เลือดออกพบในประเทศไทยมากกว่า 60 ปี เกิดจากเชื้อดงกิ 4 สายพันธุ์ ซึ่งสถานการณ์วันนั้นจนถึงวันนี้ ไม่ได้แตกต่างกัน ทั้งเรื่องการรักษา หรือการเปลี่ยนแปลงของตัวเชื้อแต่อย่างใด ทั้งหมดเป็นเพราะการควบคุม “ยุงลาย” ซึ่งเป็นพาหะนำโรคไม่ดีพอ

“ยุงลาย 1 ตัวสามารถนำพาเชื้อได้หลายสายพันธุ์ แล้วแต่ว่ายุงตัวนั้นไปดูดเลือดของคนที่มีเชื้อสายพันธุ์ใดอยู่ คนเป็นไข้มีเชื้ออยู่ ยุงไปกัด รับเชื้อมาแล้วไปแพร่เชื้ออีกคนหนึ่ง”

แต่สิ่งที่น่าชื่นชมคือการรักษาซึ่งแม้ว่าจะยังไม่มียารักษาโรคจำเพาะทำได้แค่รักษาตามอาการก็สามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้มากกว่า 30% เมื่อ 50 ปีก่อน ลดเหลือ 0.2% ในป็นี้ และในอนาคตยังมีความหวังจากวัคซีนป้องกันโรค ซึ่งมีการพัฒนากันอยู่

ส่วนกรณีที่พบผู้ป่วยในประเทศที่ไม่เคยมีโรคระบาดมาก่อน เช่น ใต้หวัน ญี่ปุ่น นั้น จริง ๆ แล้วแต่ละพื้นที่ทั่วโลกมียุงลายอยู่แล้ว เพียงแต่ไม่เคยมีโรคระบาดของโรคนี้อีก่อน กระทั่งระยะ

หลัง ๆ การเดินทางท่องเที่ยวไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ทำได้ง่ายนักท่องเที่ยวอาจจะไปรับเชื้อมาจากประเทศหนึ่ง แล้วอยู่ในช่วงพักตัวก็เดินทางกลับไปแสดงอาการป่วยที่ประเทศตัวเอง หลังจากนั้นก็โดนยุงกัด ยุงก็รับเชื้อ แล้วไปกัดบุคคลอื่น ๆ เลยกลายเป็นการแพร่ระบาดของโรคในที่สุด

“ไข้เลือดออกคงอยู่กับเมืองไทยอีกนาน ขอให้ผู้ป่วยหรือผู้ป่วยที่พบว่ามิใช่สูง ไม่มีอาการไอ ไม่มีน้ำมูกประมาณ 3 วัน ก็ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจเช็คว่าเป็นไข้เลือดออกหรือไม่ การรู้ก่อนว่าเป็นไข้เลือดออกจะทำให้การดูแลทำได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ช่วยกันป้องกัน กำจัดยุงให้ดี เพื่อตัดวงจรการระบาดตั้งแต่เริ่มต้น” ผศ.นพ.เกรียงศักดิ์ ระบุในตอนท้าย.

ขอบคุณภาพประกอบเรื่องจาก เวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

อภิวรรณ เสาเวียง