คู่มือประชาชนเพื่อป้องกัน

โรคไข้เลือดออก

โดย

สำนักปลัด

องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่

อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

โทร 074-673908

ไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากยุงลายเป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกนอกจากจะเป็นปัญหาสาธารณะสุขของประเทศไทยแล้ว ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศในเขตร้อนชื้นและก่อให้เกิดความกังวลต่อผู้ปกครองเวลาเด็กมีไข้ บทความนี้จะบรรยายถึงโรคไข้เลือดออกในแง่การดูแลผู้ป่วยซึ่งมีหัวข้อดังต่อไปนี้

สาเหตุของไข้เลือดออก

เกิดจากไวรัสเดงกีซึ่งมีอยู่ 4 สายพันธุ์ การติดเชื้อครั้งแรกจะมีอาการไม่รุนแรง แต่ถ้าติดเชื้อครั้งที่2 โดยเชื้อต่างสายพันธุ์กับครั้งแรก อาการมักจะรุนแรงถึงขั้นเลือดออกหรือช็อกหรือเสียชีวิต โรคนี้พบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ แต่พบอุบัติการณ์ในช่วงเด็กวัยเรียนมากกว่า

การติดต่อ

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

โดยทั่วไปโรคนี้จะพบมากในฤดูฝน เนื่องจากยุงลายมีการแพร่พันธุ์มาก แต่อาจพบโรคนี้ได้ประปรายตลอดปี

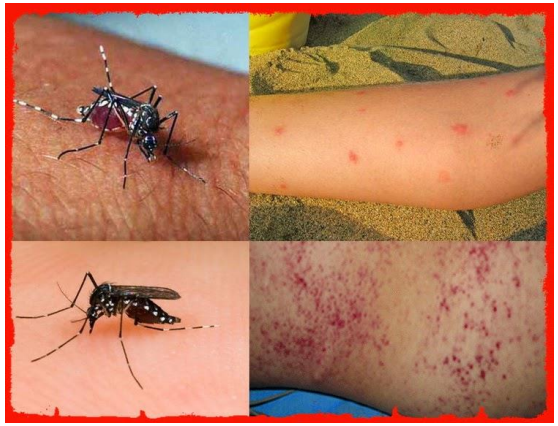
อาการ

ในการติดเชื้อไวรัสเดงกีครั้งแรก ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (80-90%) มักไม่แสดงอาการ แต่บางคนมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก มีผื่นที่ผิวหนังได้ แต่ถ้าติดเชื้อครั้งที่สองโดยเชื้อที่ต่างสายพันธุ์กับครั้งแรก อาจเป็นไข้เลือดออก ซึ่งอาการสำคัญแบ่งได้ 3 ระยะ คือ

1. ระยะไข้ ผู้ป่วยจะมีไข้สูงเกือบตลอดเวลา เด็กบางคนอาจชักเนื่องจากไข้สูง เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง มักมีหน้าแดง และอาจมีผื่นหรือจุดเลือดออกตามลำตัว แขน ขา ระยะนี้จะเป็นอยู่ราว 2-7 วัน
2. ระยะช็อก ระยะนี้ไข้จะเริ่มลดลง ผู้ป่วยจะซึมเหงื่อออก มือเท้าเย็น ชีพจรเบาแต่เร็ว ปวดท้องโดยเฉพาะบริเวณใต้ชายโครงขวา ปัสสาวะออกน้อย อาจมีเลือดออกง่าย เช่น มีเลือดกำเดาไหล

อาเจียนเป็นเลือด อุจจาระมีสีดำ **ในรายที่รุนแรงอาจจะมีความดันโลหิตต่ำ ช็อกและอาจถึงตายได้ ระยะนี้กินเวลา 24-48 ชั่วโมง**

3. ระยะฟื้น อาการต่างๆ จะเริ่มดีขึ้นผู้ป่วยรู้สึกอยากรับประทานอาหาร ความดันโลหิตสูงขึ้น ชีพจรเต้นแรงขึ้นและช้าลง ปัสสาวะออกมากขึ้น บางรายมีผื่นแดงและมีจุดเลือดออกเล็กๆตามลำตัว



การรักษา

ไม่มีการรักษาเฉพาะสำหรับโรคไข้เลือดออก การรักษาเพียงประคับประคองอย่างใกล้ชิดโดยการเฝ้าระวังภาวะช็อค และเลือดออก และการให้สารน้ำอย่างเหมาะสมก็จะทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลงต่ำกว่าร้อยละ 1

การรักษาตามอาการจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด โดยให้ยาพาราเซตามอลในช่วงที่มีไข้สูง ห้ามใช้ยาแอสไพริน หรือแก้ปวดลดไข้สูง ไอบูโพรเฟน เพราะจะทำให้เลือดออกรุนแรงขึ้น

ถ้ามีอาการคลื่นไส้อาเจียนให้ยาแก้คลื่นไส้และดื่มน้ำเกลือแร่หรือน้ำผลไม้ทีละน้อย แต่บ่อยครั้ง และคอยสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ป้องกันภาวะช็อกได้ ระยะที่เกิดช็อกส่วนใหญ่จะเกิดพร้อมๆกับช่วงที่ไข้ลดลง ผู้ปกครองควรทราบอาการก่อนที่จะช็อก คือ ผู้ป่วยจะซึม เหงื่อออก มือเท้าเย็น ชีพจรเบาแต่เร็ว ปวดท้องโดยเฉพาะบริเวณใต้ชายโครงขวา ปัสสาวะออกน้อย กระสับกระส่าย พร้อมๆกับไข้ลดลง หากมีอาการดังกล่าวต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

วิธีป้องกันไข้เลือดออกที่ได้ผลดี และยั่งยืนต้องเป็นแบบบูรณการโดยการร่วมมือของทุกฝ่าย

- ภาคครัวเรือนต้องป้องกันโดยการกำจัดแหล่งน้ำที่เพาะพันธุ์ยุง และการป้องกันส่วนบุคคล ป้องกันไม่ให้ยุงกัด โดยนอนในมุ้งแม้ในเวลากลางวันหรือทายาป้องกันยุง
- ภาคชุมชนจะต้องมีการรณรงค์ให้มีการกำจัดแหล่งลูกน้ำในชุมชนอย่างน้อยปีละ 2-3 ครั้ง และจะต้องทำพร้อมกันทั่วประเทศโดยการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ
- สำหรับชุมชนที่ห่างไกลก็อาจจะต้องใช้อาสาสมัคร
- กระตุ้นให้เอกชนมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อม
- กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้าน รวมทั้งบริเวณรอบๆบ้าน
    - กำจัดภาชนะแตกหักที่ขังน้ำ เช่น ยาง รถเก่า กระถาง
    - เลี้ยงปลากินลูกน้ำในอ่างบัวหรือแหล่งน้ำอื่น
    - ปิดฝาโอ่งหรือภาชนะอื่นๆให้มิดชิด หรือใส่ทราอะเบทกำจัดลูกน้ำ
    - ใส่เกลือหรือน้ำส้มสายชูลงในจานรองขาตู้กับข้าว