

โรคไข้เลือดออก

วิภากรณ์ บุญมาก

ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคไข้เลือดออก คือ โรคติดเชื้อซึ่งมีสาเหตุมาจาก ไวรัสเดงกี (Dengue virus) อาการของโรคนี้มีความคล้ายคลึงกับโรคไข้หวัดในช่วงแรก จึงทำให้ผู้ป่วยเข้าใจคลาดเคลื่อนได้ว่าตนเป็นเพียงโรคไข้หวัด และทำให้ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องในทันที โรคไข้เลือดออกมีอาการและความรุนแรงของโรคหลายระดับตั้งแต่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยไปจนถึงเกิดภาวะช็อกซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต สถิติในปี พ.ศ. 2554 รายงานโดย กลุ่มโรคไข้เลือดออก สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีอัตราป่วย 107.02 และอัตราป่วยตาย 0.10 ซึ่งหมายความว่า ในประชากรทุก 100,000 คน จะมีผู้ป่วยเป็นไข้เลือดออกได้ถึง 107.02 คน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ 0.1 คน

การติดต่อ

ไวรัสเดงกีที่เป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออกสามารถมีชีวิตรอดและเพิ่มจำนวนภายในตัวของยุงลาย ยุงลายจึงเป็นพาหะของโรคไข้เลือดออก และกล่าวได้ว่าโรคไข้เลือดออกติดต่อกันจากคนสู่คน ยุงลายที่เป็นพาหะนี้มีชื่อว่า *Aedes aegypti* ยุงชนิดนี้ออกหากินเวลากลางวัน ยุงจะกัดและดูดเลือดที่มีเชื้อไวรัสเดงกีจากผู้ที่กำลังป่วยเป็นไข้เลือดออก เมื่อยุงลายไปกัดคนใหม่ ก็จะถ่ายทอดเชื้อให้กับคนที่ถูกยุงกัดต่อไป ยุงชนิดนี้อาศัยอยู่ในเขตภูมิอากาศแบบร้อนชื้น ประเทศไทยจึงเป็นอีกบริเวณหนึ่งที่มีการระบาดของโรคนี้ค่อนข้างสูง โดยพบการระบาดมากที่สุดในฤดูฝน ช่วงอายุของคนที่พบว่าป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมากที่สุด คือ คนอายุ 10-14 ปี รองลงมาคือ อายุ 15-24 ปี และ อายุ 5-9 ปี ตามลำดับ ส่วนช่วงอายุ 0-4 ปี และมากกว่า 25 ปี จนถึง 65 ปี เป็นช่วงอายุที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวนน้อยที่สุด

อาการ

อาการของโรคนี้คล้ายคลึงกับโรคไข้หวัด กล่าวคือ มีอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แต่แตกต่างกันที่ ไข้จะสูงกว่ามาก โดยอาจมีไข้สูงกว่า 40 องศาเซลเซียส ผู้ป่วยจะมีหน้าแดง และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อค่อนข้างมากกว่า หากทำการทดสอบโดยการรัดต้นแขนด้วยสายรัด (Tourniquet test) จะพบจุดเลือดออก ผู้ป่วยอาจมีเลือดออกผิดปกติ เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน หรืออาการเลือดออกผิดปกติอื่นๆ และในบางรายที่มีอาการรุนแรงมากๆ อาจพบอาการซึม เหงื่อออก มือเท้าเย็น ชีพจรเต้นเบาแต่เร็ว ปวดท้องโดยเฉพาะบริเวณใต้ชายโครงขวา ปัสสาวะลดลง อาจถึงกับช็อกและเสียชีวิตได้ โดยอาการนำของภาวะช็อกมักเริ่มจากการมีไข้ลดลง ดังนั้นหากพบว่าผู้ป่วยเริ่มมีไข้ลดลงตามด้วยอาการดังที่กล่าวมา ควรรีบแจ้งแพทย์หรือนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที

ในเด็กที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก มักพบว่า มีอาการในระยะเริ่มต้นเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งหากผู้ปกครองละเลยการพาผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ก็มีโอกาที่ผู้ป่วยเด็กจะเสียชีวิต เนื่องจากการรักษาที่ล่าช้าได้ ดังนั้นผู้ปกครองจึงควรสงสัยไว้ก่อนว่าบุตรหลานที่มีอาการไข้สูงในฤดูฝน อาจเป็นโรคไข้เลือดออก และควรรีบพามบุตรหลานไปรับการรักษา

การรักษา

เนื่องจากยังไม่มีการพัฒนาวัคซีนเชื้อไวรัสเดงกี การรักษาโรคนี้จึงเป็นการรักษาตามอาการเป็นสำคัญ กล่าวคือมีการใช้ยาลดไข้ เช็ดตัว และการป้องกันภาวะช็อก

ยาลดไข้ที่ใช้มีเพียงชนิดเดียว คือ ยาพาราเซตามอล (paracetamol) ขนาดยาที่ใช้ในผู้ใหญ่คือ พาราเซตามอลชนิดเม็ดละ 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1-2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง โดยไม่ควร รับประทานเกินวันละ 8 เม็ด (4 กรัม) ส่วนขนาดยาที่ใช้ในเด็กคือ พาราเซตามอลชนิดน้ำ 10-15 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมต่อครั้ง ทุก 4-6 ชั่วโมง โดยไม่ควรรับประทานเกินวันละ 5 ครั้ง หรือ 2.6 กรัม ยาพาราเซตามอลนี้เป็นยารับประทานตามอาการ ดังนั้น หากไม่มีไข้ก็สามารถหยุดยาได้ทันที

ผลิตภัณฑ์พาราเซตามอลชนิดน้ำสำหรับเด็กมีจำหน่ายในหลายความแรงได้แก่ 120 มิลลิกรัมต่อ 1 ช้อนชา (1 ช้อนชา เท่ากับ 5 มิลลิลิตร), 250 มิลลิกรัมต่อ 1 ช้อนชา, และ 60 มิลลิกรัมต่อ 0.6 มิลลิลิตร ส่วนใหญ่เป็นยาน้ำเชื่อมที่ต้องรินใส่ช้อนเพื่อป้อนเด็ก ในกรณีทารก การป้อนยาทำได้ค่อนข้าง ยากจึงมีผลิตภัณฑ์ยาที่ทำจำหน่ายโดยบรรจุในขวดพร้อมหลอดหยด เวลาใช้ก็เพียงแต่ใช้หลอดหยดดูด ยาออกจากขวดและนำไปป้อนเด็กได้เลย ด้วยเหตุที่ผลิตภัณฑ์พาราเซตามอลชนิดน้ำสำหรับเด็กมีหลาย ความแรงจึงควรอ่านฉลากและวิธีใช้ให้ดีก่อนนำไปป้อนเด็ก กล่าวคือ หากเด็กหนัก 10 กิโลกรัม และมี ยาน้ำความแรง 120 มิลลิกรัมต่อ 1 ช้อนชา ก็ควรป้อนยาเด็กครั้งละ 1 ช้อนชาหรือ 5 มิลลิลิตร และป้อน เข้าได้ทุก 4-6 ชั่วโมงแต่ไม่ควรป้อนยาเกินวันละ 5 ครั้ง หากไม่มีไข้ก็สามารถหยุดยาได้ทันที

แอสไพรินและไอบูโพรเฟน เป็นยาลดไข้เช่นกัน แต่ยาทั้งสองชนิดนี้ห้ามนำมาใช้ในโรค ไข้เลือดออก เนื่องจากยาทั้งสองชนิดนี้จะยิ่งส่งเสริมการเกิดภาวะเลือดออกผิดปกติจนอาจเกิดอันตราย ต่อผู้ป่วยได้

ในส่วนการป้องกันภาวะช็อกนั้น กระทำได้โดยการชดเชยน้ำให้ร่างกายเพื่อไม่ให้ปริมาตรเลือด ลดต่ำลงจนทำให้ความดันโลหิตตก แพทย์จะพิจารณาให้สารน้ำตามความรุนแรงของอาการ โดยอาจให้ ผู้ป่วยดื่มเพียงสารละลายเกลือแร่ โอ อาร์ เอส หรือผู้ป่วยบางรายอาจได้รับน้ำเกลือเข้าทางหลอดเลือดดำ ในกรณีที่ผู้ป่วยเกิดภาวะเลือดออกผิดปกติจนเกิดภาวะเสียเลือดอาจต้องได้รับเลือดเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามจะต้องเฝ้าระวังภาวะช็อกดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้นเนื่องจากภาวะนี้มีความอันตรายต่อชีวิตของ ผู้ป่วยเป็นอย่างมาก

การป้องกัน

แม้ว่าในปัจจุบันกำลังมีการพัฒนาวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเดงกี แต่ก็ยังไม่มียาที่สามารถ ฆ่าเชื้อไวรัสเดงกีได้ ดังนั้นคำตอบที่ดีที่สุดของโรคไข้เลือดออกในปัจจุบันนี้ คือ การป้องกันไม่ให้ป็นโรค

โดยการควบคุมยุงลายให้มีจำนวนลดลงซึ่งทำได้โดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายและการกำจัดยุงลายทั้งลูกน้ำและตัวเต็มวัย และป้องกันไม่ให้ยุงลายกัด ทั้งนี้การป้องกันทำได้ 3 ลักษณะ คือ

1. การป้องกันทางกายภาพ ได้แก่

- ปิดภาชนะเก็บน้ำด้วยฝาปิด เช่น มีฝาปิดปากโอ่งน้ำ ตุ่มน้ำ ถังเก็บน้ำ หรือถ้าไม่มีฝาปิดก็วางคว่ำลงหากยังไม่ต้องการใช้ เพื่อป้องกันไม่ให้กลายเป็นที่วางไข่ของยุงลาย
- เปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้สดบ่อยๆ อย่างน้อยทุกๆ 7 วัน
- ปลอ่ยปลากินลูกน้ำลงในภาชนะเก็บน้ำ เช่น โอ่ง ตุ่ม ภาชนะละ 2-4 ตัว รวมถึงอ่างบัว และตู้ปลา ก็ควรมีปลากินลูกน้ำเพื่อคอยควบคุมจำนวนลูกน้ำยุงลายเช่นกัน
- ใส่เกลือลงในจานรองขาตู้กับข้าว เพื่อควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยใส่เกลือ 2 ช้อนชา ต่อความจุ 250 มิลลิลิตร พบว่าสามารถควบคุมลูกน้ำได้นานกว่า 7 วัน

2. การป้องกันทางเคมี ได้แก่

- เดิมทรายที่มีฟอส ซึ่งเป็นสารเคมีที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้และรับรองความปลอดภัย เหมาะสมกับภาชนะที่ไม่สามารถใส่ปลากินลูกน้ำได้
- การพ่นสารเคมีหรือยากันยุงเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัย มีข้อดีคือ ประสิทธิภาพสูง แต่ข้อเสียคือ มีราคาแพง และเป็นพิษต่อคนและสัตว์เลี้ยง จึงต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการฉีดพ่นและฉีดเฉพาะเมื่อจำเป็นเท่านั้น เพื่อป้องกันความเป็นพิษต่อคนและสัตว์เลี้ยง ควรเลือกฉีดในเวลาที่มีคนอยู่น้อยที่สุดและฉีดพ่นลงในแหล่งที่คาดว่าเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น ท่อระบายน้ำ กระถางต้นไม้ เป็นต้น
- การใช้สารเคมีเพื่อกำจัดยุงในบ้านเรือน ที่ใช้กันมี 2 ชนิด คือ ยาจุดกันยุง และสเปรย์ฉีดไล่ยุง โดยสารออกฤทธิ์อาจเป็นยาในกลุ่มไพเรทรอยด์ (Pyrethroids), ดีท (DEET, diethyltoluamide) เป็นต้น เมื่อก่อนมียาฆ่ายุงด้วย มีชื่อว่า ดีดีที แต่สารนี้ถูกยกเลิกการใช้ไปแล้วเนื่องจากเป็นพิษต่อสิ่งมีชีวิตและตกค้างในสิ่งแวดล้อมเป็นระยะเวลานานมาก อย่างไรก็ตาม สารเคมีไม่ว่าจากยาจุดกันยุงหรือสเปรย์ฉีดไล่ยุง ก็มีความเป็นพิษต่อคนและสัตว์ ดังนั้นเพื่อลดความเป็นพิษดังกล่าวควรจุดยากันยุงในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก ล้างมือทุกครั้งหลังจากสัมผัส ส่วนยาฉีดไล่ยุงจะมีความเป็นพิษมากกว่า ดังนั้นห้ามฉีดลงบนผิวหนัง และควรปฏิบัติตามวิธีใช้ที่ระบุข้างกระป๋องอย่างเคร่งครัด

3. การปฏิบัติตัว ได้แก่

- นอนในมุ้ง หรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวดเพื่อป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด โดยจะต้องปฏิบัติเหมือนกันทั้งกลางวันและกลางคืน
- หากไม่สามารถนอนในมุ้งหรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวดได้ ควรใช้ยากันยุงชนิดทาผิวซึ่งมีสารสำคัญที่สกัดจากธรรมชาติ เช่น น้ำมันตะไคร้หอม (oil of citronella), น้ำมันยูคาลิปตัส (oil of eucalyptus) ซึ่งมีความปลอดภัยสูงกว่ามาทาหรือหยดใส่ผิวหนังใช้เป็นยากันยุง แต่ประสิทธิภาพจะต่ำกว่า DEET

บรรณานุกรม:

1. Lacy CF, Armstrong LL, Goldman MP, Lance LL. Drug information handbook. 20th ed. Ohio: Lexi-Comp, Inc; 2011,27-9.
2. Sunthornsaj N, Fun LW, Evangelista LF, et al. MIMS Thailand. 105th ed. Bangkok: TIMS Thailand Ltd; 2006.118-33.
3. World Health Organization. Dengue hemorrhagic fever: diagnosis, treatment, prevention and control,1997:84. Available from:
<http://www.who.int/csr/resources/publications/dengue/Denguepublication/en/>. Accessed May10, 2012.
4. World Health Organization Regional Office for South-East Asia. Guidelines for treatment of Dengue Fever/Dengue Hemorrhagic Fever in Small Hospitals,1999:28. Available from:
http://www.searo.who.int/linkfiles/dengue_guideline-dengue.pdf. Accessed May 10, 2012.
5. กลุ่มโรคไข้เลือดออก สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: 2543.1-12.
6. กลุ่มโรคไข้เลือดออก สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2554. Available at: <http://dhf.ddc.moph.go.th/2554.htm>. Accessed June,5,2012.
7. คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล. ไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever). Available at: <http://www.tm.mahidol.ac.th/tmho/dengue.htm>. Accessed May 10, 2012.
8. สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการวินิจฉัยและรักษา ไข้เลือดออกในระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2548.8-33.
9. พรรษา ไชยวานิช. ผลิตภัณฑ์วัดภูมิพิษที่ใช้ในอาคารบ้านเรือน. Available at:
http://webdb.dmsc.moph.go.th/ifc_toxic/a_tx_1_001c.asp?info_id=66. Accessed May16, 2012.