เตือนภัย : ฝนตก ยุงลายชุกชุม ระวังไข้เลือดออกคุกคามเด็กๆ

นำเสนอเมื่อ : 31 พ.ค. 2553

ช่วงนี้ฝนตกชุกทุกพื้นที่ ทำให้ยุงลายเพาะพันธุ์ได้ง่าย ทั้งที่บ้านและโรงเรียน
ผู้ปกครองระวังโรคไข้เลือดออกระบาดสู่เด็กๆ

"**ไข้เลือดออก**" เป็นโรคติดเชื้อจากไวรัสเดงกี่ (Dengue virus) ที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค โดยทั่วไปยุงลายจะออกหากินกัดคนในเวลากลางวัน ยุงลายจะเพาะพันธุ์ในน้ำใสสะอาดและนิ่ง แหล่งเพาะพันธุ์ส่วนใหญ่คือภาชนะที่มีน้ำขัง เมื่อยุงลายตัวเมียดูดเลือดจากผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัสเดงกี่เข้าไป เชื้อไวรัสเดงกี่ในยุงจะเพิ่มจำนวน และกระจายเชื้อเข้าไปสู่ต่อมน้ำลายของยุง เตรียมพร้อมที่จะปล่อยเชื้อให้กับคนที่ถูกกัดครั้งต่อไปได้ โดยเชื้อจะอยู่ตลอดอายุของยุง จะพบยุงลายชุกชุมมากในฤดูฝน การควบคุมยุงลายทำได้โดยทำลายแหล่งเพาะพันธุ์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยใสทรายอะเบต (abate) ลงในภาชนะที่มีน้ำขัง

การติดเชื้อไวรัสเดงกี่จากยุงลายจะมีอาการอย่างไร ?

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 90 ที่ได้รับเชื้อไวรัสเดงกี่ จะไม่แสดงอาการ ส่วนผู้ป่วยที่แสดงอาการจะแบ่งอาการออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

ไข้ไวรัส ผู้ป่วยจะมีเพียงไข้ 2-3 วัน และอาจมีผื่นตามตัว ซึ่งจะมีอาการคล้ายกับการติดเชื้อไวรัสอื่นๆ

ไข้เดงกี่ ผู้ป่วยจะมีไข้สูงเฉียบพลัน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว มักมีผื่นตามตัว และพบจุดเลือดออกจากการทดสอบ tourniquet test ถ้าเจาะเลือดมักจะมีเม็ดเลือดขาวต่ำ บางรายอาจมีเกล็ดเลือดต่ำร่วมด้วย

ไข้เลือดออกเดงกี่ ผู้ป่วยมีไข้สูง 2-7 วัน มีอาการเลือดออก ส่วนใหญ่พบที่ผิวหนัง ตับโต และพบจุดเลือดออกจากการทดสอบ tourniquet test ลักษณะเฉพาะของโรคคือ มีการรั่วของพลาสมาหรือน้ำเหลืองออกจากเส้นเลือด ทำให้มีโอกาสเกิดภาวะช็อกได้ โดยส่วนใหญ่จะมีการรั่วของพลาสมาประมาณ 24-48 ชั่วโมง หลังจากระดับเกล็ดเลือดลดต่ำลง

ไข้เลือดออกมีอาการอย่างไร ?

การดำเนินโรค แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะไข้สูง ผู้ป่วยจะมีไข้สูง 39-41 องศาเซลเซียส ส่วนใหญ่ติดต่อกันเป็นเวลา 2-7 วัน มักมีอาการหน้าแดง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว เบื่ออาหาร อาเจียน ปวดท้องบริเวณลิ้นปี่หรือใต้ชายโครงขวา ตับโต กดเจ็บ บางรายอาจมีจุดเลือดออกเล็กๆ กระจายที่ผิวหนัง มักไม่มีอาการหวัดชัดเจน

ระยะวิกฤติ เป็นระยะที่ไข้มักลดลงอย่างรวดเร็วและมีการรั่วของพลาสมา ถ้าหากมีการรั่วอย่างมาก จะเกิดภาวะช็อกได้ ผู้ป่วยจะมีอาการกระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ชีพจรเต้นเร็วและเบา มีความดันโลหิตต่ำ และอาจมีอาการเลือดออกที่อวัยวะอื่นๆ ในรายที่รุนแรงอาจอาเจียน และถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ซึ่งมักจะเป็นสีดำ

ระยะฟื้นตัว เป็นระยะที่พลาสมากลับเข้าสู่กระแสโลหิต ผู้ป่วยจะมีอาการทั่วไปดีขึ้น มีความอยากอาหาร ปัสสาวะเพิ่มขึ้น มีผื่นเป็นวงกลมสีขาวกระจายอยู่บนปื้นสีแดง และอาจมีอาการคันร่วมด้วย

ทราบได้อย่างไรว่าเป็นไข้เลือดออก ?

วินิจฉัยจากลักษณะอาการทางคลินิก ร่วมกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น ดังนี้

การตรวจนับเม็ดเลือด ในตอนต้นของระยะไข้สูง จำนวนเม็ดเลือดขาวอาจปกติหรือสูงเล็กน้อย ในตอนปลายของระยะไข้สูงจำนวนเม็ดเลือดขาวมักต่ำลง ตอมาจะพบว่าจำนวนเกล็ดเลือดต่ำลง

การตรวจภาพรังสีปอด อาจมีน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด

การตรวจอื่นๆ เช่น การตรวจภาวะการแข็งตัวของเลือด การตรวจการทำงานของตับ การตรวจทางภูมิคุ้มกันจำเพาะต่อเชื้อ การเพาะเชื้อไวรัส เป็นต้น

การรักษาโรคไข้เลือดออก

ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคไข้เลือดออก ควรได้รับการตรวจติดตามอย่างใกล้ชิด เพื่อตรวจปริมาณเกล็ดเลือด และระดับความเข้มข้นของเลือด

ในช่วงระยะไข้สูง ควรเช็ดตัวเพื่อลดไข้ ระวังอาจมีการชักได้โดยเฉพาะในเด็กเล็ก หรือเด็กที่มีประวัติชักมาก่อน การรับประทานยาลดไข้ควรให้ด้วยความระมัดระวัง และให้เป็นครั้งคราวเวลาที่มีไข้สูงเท่านั้น กรณีจำเป็นต้องให้ยาลดไข้ควรใช้ยาพวกพาราเซตามอล ไม่ควรใช้ยาลดไข้จำพวกแอสไพริน เนื่องจากเสี่ยงต่อภาวะเลือดออก

ในกรณีที่เริ่มเข้าสู่ระยะวิกฤติ หรือระยะที่มีการรั่วของพลาสมา แพทย์จะพิจารณารับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเบื่ออาหารมาก ไม่รับประทานอาหารหรือดื่มน้ำเลย ถ่ายปัสสาวะน้อยลง อาเจียนมาก ปวดท้องอย่างรุนแรง ซึม มีอาการแย่ลงเมื่อมีไข้ กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น อาจเป็นอาการนำของภาวะช็อก ควรรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที

คำแนะนำ

ถ้าผู้ป่วยมีไข้สูงติดต่อกันเกิน 3 วัน ควรพบแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง ระวังไม่ให้ยุงกัดในเวลากลางวัน และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

โรงพยาบาลเวชธานี

ข้อมูลความรู้จาก : หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ