โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever)

โรคไข้เลือดออก หรือโรคไข้เลือดออกเดงกี (Dengue hemorrhagic fever ย่อว่า DHF) เป็นโรคที่พบบ่อยในประเทศไทย โดยเฉพาะในฤดูฝน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี โรคนี้มักเป็นโรคที่ทำให้ผู้ปกครองเป็นกังวลว่าบุตรหลานของตนเองจะเป็นโรคนี้ในกรณีที่มีไข้สูง เนื่อง จากโรคนี้อาจรุนแรงทำให้เสียชีวิตได้ในบางราย หากได้รับการดูแลรักษาที่ไม่ถูกต้อง

โรคไข้เลือดออกเกิดได้อย่างไร?

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) ซึ่งมีอยู่ 4 สายพันธุ์ โดยมียุงลายตัวเมียเป็นพาหะโรค โดยยุงลายตัวเมียจะกัดและดูดเลือดของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เชื้อไวรัสเดงกีในเลือดของผู้ป่วยจะเข้าไปฟักตัวและเพิ่มจำนวนในตัวยุง เชื้อนี้สามารถมีชีวิตอยู่ในตัวยุงตลอดอายุของยุง คือประมาณ 1 - 2 เดือน หากยุงลายตัวนั้นกัดคนอื่น เชื้อไวรัสเดงกีในยุงจึงถูกถ่ายทอดไปให้แก่คนได้

โรคไข้เลือดออกมีอาการอย่างไร?

ส่วนใหญ่คนที่ได้รับเชื้อไวรัสเดงกีเป็นครั้งแรกมักไม่มีอาการ หรืออาจมีเพียงไข้สูง ปวดกระดูก ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และเบื่ออาหารเท่านั้น แต่ในคนที่ติดเชื้อนี้เป็นครั้งที่ 2 โดย เฉพาะเชื้อนั้นเป็นเชื้อที่ต่างสายพันธุ์กับครั้งแรก ผู้ป่วยอาจมีอาการรุนแรงถึงช็อกได้ โดยอาการของโรคไข้เลือดออกแบ่งได้เป็น 3 ระยะคือ ระยะไข้, ระยะช็อก, และระยะพักฟื้น

- ระยะไข้ หรือระยะที่ 1: ในระยะนี้ผู้ป่วยจะมี ไข้สูงลอย เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง ใบหน้าแดง อาจมีจุดเลือดออกตามผิวหนัง หรือมีเลือดออกบริเวณอื่นๆ เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน อาเจียนมีเลือดปน/อาเจียน้ป็นเลือด ถ่ายอุจจาระสีดำ/อุจจาระเป็นเลือด เป็นต้น โดยอาการจะเป็นอยู่ประ มาณ 2 - 7 วัน
- ระยะช็อก หรือระยะที่ 2: ในบางรายขณะที่ไข้ลดลง ผู้ป่วยจะมีอาการทรุดลงคือ ซึมลง กระสับกระส่าย เหงื่อออก ปลายมือปลายเท้าเย็น ชีพจรเต้นเร็วและเบา ปัสสาวะน้อย ในบางรายมีอาการปวดท้องมาก ท้องโตขึ้น หายใจหอบเหนื่อย เนื่องจากมีน้ำรั่วออกจากหลอดเลือดเข้าสู่ช่องเยื่อหุ้มปอดและช่องท้อง บางรายมีเลือดออกมากเช่น เลือดออกในทางเดินอาหารทำให้อุจจาระสีดำ หรืออาเจียนเป็นเลือด หรือมีเลือดกำเดาไหล ผู้ป่วยในระยะนี้อาจมีอาการช็อก ความดันโลหิต (เลือด) ต่ำ และถึงแก่ชีวิตได้ ซึ่งระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 1 - 2 วัน แต่ในบางราย ผู้ป่วยมีอาการไม่มาก หลังจากไข้ลง ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นจากระยะที่ 1 เข้าสู่ระยะที่ 3 เลย
- ระยะพักฟื้น หรือระยะที่ 3: ในระยะนี้ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้น โดยรับประทานอาหารได้มากขึ้น ชีพจรเต้นช้าลง ความดันโลหิตกลับมาสู่ปกติ ปัสสาวะออกมากขึ้น ในบางรายอาจมีผื่นเป็นวงขาวๆบนพื้นสีแดงตามผิวหนังโดยเฉพาะที่ขาทั้ง 2 ข้าง ผื่นมักไม่คันและไม่เจ็บ

แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้อย่างไร?

แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้จาก

- อาการดังกล่าวข้างต้นโดยเฉพาะอาการ ไข้สูง โดยไม่มีอาการ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หรือท้องเสีย ร่วมด้วย ร่วมกับ
- มีประวัติโรคไข้เลือดออกของคนที่อาศัยอยู่บริเวณเดียวกัน หรือมีการระบาดของโรคในขณะนั้น
- โดยเฉพาะหากแพทย์ตรวจพบ ตับโต และกดเจ็บร่วมด้วย
- และแพทย์จะทำการทดสอบที่เรียกว่า “Tourniquet test” โดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตรัดแขนทิ้งไว้ประมาณ 5 นาที หากมีจุดเลือดออกบริเวณแขนมากกว่า 10 จุดต่อ 1 ตารางนิ้ว แสดงว่าผลการทดสอบให้ผลบวก ซึ่งจะช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยโรคนี้
- นอกจากนี้ หากส่งตรวจเลือด ซีบีซี (CBC) จะตรวจพบ
- เกล็ดเลือดต่ำ
- เม็ดเลือดขาว ค่อนข้างต่ำ และ
- ความเข้มข้นของเลือดสูง (ฮีมาโทคริต/Hctสูง)

*เพียงเท่าที่ได้กล่าวมานี้ แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้เป็นส่วนใหญ่ แต่ในบางราย หากอาการ ผลการตรวจร่างกายและผลเลือดเบื้องต้นดังกล่าว ไม่สามารถให้การวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้ ในปัจจุบันในบางโรงพยาบาลสามารถส่งเลือดเพื่อตรวจหาสารภูมิต้านทานต่อเชื้อไวรัสเดงกีได้ ซึ่งจะทำให้การวินิจฉัยโรคนี้แม่นยำขึ้น

โรคไข้เลือดออกมีวิธีรักษาอย่างไร?

ในปัจจุบัน ยังไม่มียารักษาโรคไข้เลือดออกโดยตรง หากอาการไม่รุนแรงโรคนี้จะหายได้เอง ดังนั้นการรักษาที่มีจึงเป็นเพียงการรักษาตามอาการ และการรักษาภาวะแทรกซ้อน (ผล ข้างเคียง)ต่างๆที่อาจเกิดขึ้น

ก. ในระยะไข้: หากผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง ยังพอรับประทานอาหารได้บ้าง รู้สติดี ไม่ซึม แพทย์จะให้

- ยาลดไข้
- ยาผงเกลือแร่(ORS)เพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำจากไข้สูง และจากการรั่วของน้ำออกนอก หลอดเลือด และ
- ให้สังเกตอาการที่บ้าน
- จากนั้นจะนัดผู้ป่วยมาติดตามอาการที่โรงพยาบาลเป็นระยะๆ

ข. แต่หากผู้ป่วยมีอาการรุนแรง: เช่น ปวดท้องมาก ปัสสาวะออกน้อย กระสับกระส่าย ซึมลง หรือมือเท้าเย็น แพทย์จะให้

- เฝ้าสังเกตอาการและดูแลรักษาที่โรงพยาบาลโดยเฉพาะ เพื่อการเฝ้าระวังภาวะช็อกและเลือดออก
- ซึ่งนอกจากการตรวจวัดชีพจร และความดันโลหิตอย่างใกล้ ชิดแล้ว แพทย์จะเจาะเลือดเพื่อตรวจความเข้มข้นของเลือดเป็นระยะๆ เพื่อเฝ้าระวังการรั่วไหลของน้ำออกนอกหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยมีความดันโลหิตต่ำลง และเข้าสู่ระยะช็อกได้ โดยเฉพาะในช่วงที่ไข้เริ่มลดลง ซึ่งใช้เวลาผ่านพ้นระยะนี้เป็นเวลา 24 - 48 ชั่วโมง จากนั้นผู้ป่วยจะเข้าสู่ระยะพักฟื้นซึ่งเป็นระยะที่ปลอดภัย

ค. ในระยะพักฟื้นนี้: ผู้ป่วยจะสามารถรับประทานอาหารได้มากขึ้น ปัสสาวะออกมากขึ้น ชีพจรและความดันโลหิตปกติ การดูแลคือ การดูแลรักษาประคับประคองตามอาการ และการพักผ่อนให้เต็มที่ ได้น้ำและสารอาหารที่พอเพียง

โรคไข้เลือดออกรุนแรงไหม? มีภาวะแทรกซ้อนอะไรบ้าง? ป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อย่างไร?

โรคไข้เลือดออกเป็นโรครุนแรง แต่โอกาสรักษาหายสูงเมื่อวินิจฉัยและได้รับการรักษาตั้ง แต่แรก ซึ่งเมื่อไม่ได้รับการรักษา ผู้ป่วยมีโอกาสเสียชีวิตสูงถึง 50% จากการเกิดภาวะแทรกซ้อน (ผลข้างเคียง)

ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของโรคไข้เลือดออก คือ เลือดออกตามอวัยวะต่างๆ ซึ่งมีตั้งแต่ไม่รุนแรง เช่น เลือดออกที่ผิวหนัง เลือดกำเดาไหล จนถึงเลือดออกรุนแรงตามอวัยวะภายในต่างๆ เช่น สมอง กระเพาะอาหาร ลำไส้ และปอด เป็นต้น

ภาวะเลือดออกง่ายนี้เกิดจากเกล็ดเลือดต่ำจากตัวโรคไข้เลือดออกเอง โดยเกล็ดเลือดจะมีปริมาณกลับสู่ปกติในระยะฟักฟื้นได้เอง แต่ในช่วงที่เกล็ดเลือดต่ำ ควรหลีกเลี่ยงการกระทบกระแทก การทำหัตถการ หรือการผ่าตัด และยาบางชนิดที่ทำให้เกล็ดเลือดทำงานผิดปกติ หรือระบบแข็งตัวของเลือดปกติ เช่น ยาป้องกันเลือดแข็งตัว ยาแอสไพริน ยาแก้ปวด และแก้อักเสบกลุ่มเอนเสด (NSAIDs: Nonsteroidal anti-inflammatory drugs) เช่น Ibuprofen และ Indomethacin เป็นต้น

นอกจากนี้ ภาวะน้ำเกินในร่างกายจนเกิดมีน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอดหรือในช่องท้องมากเกิน ไป จนทำให้ หอบเหนื่อย หายใจลำบาก ก็เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญเช่นเดียวกัน ภาวะนี้เกิดจากการรั่วไหลของน้ำออกนอกหลอดเลือดในช่วงที่เข้าสู่ระยะช็อก หากแพทย์ตรวจพบและให้การรักษาที่ทันท่วงที และเลือกใช้ชนิดและกำหนดปริมาณสารน้ำที่เหมาะสมให้ทางหลอดเลือดดำแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยจะสามารถผ่านพ้นระยะนี้ได้อย่างปลอดภัย

โรคไข้เลือดออกป้องกันได้ไหม?

เนื่องจากยุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ดังนั้นการลดปริมาณยุงและการป้องกันยุงกัดจึงเป็นหัวใจของการป้องกันโรคนี้

โดยนิสัยของยุงลายชอบแพร่พันธุ์ในน้ำนิ่งใส และชอบกัดในเวลากลางวัน ดังนั้นควรนอนกางมุ้งแม้ในเวลากลางวัน หรือกำจัดยุงในห้องนอน และ

ควรกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้านและรอบๆบ้าน เช่น กำจัดภาชนะที่อาจเป็นแหล่งขังของน้ำได้ เช่น ยางรถเก่า กระถางต้นไม้ เศษภาชนะแตกหัก และ

ควรเปลี่ยนถ่ายน้ำในภาชนะที่น้ำขังเช่น แจกัน จานน้ำรองขาตู้ ทุกๆ 7 วัน ปิดฝาโอ่งหรือภาชนะที่บรรจุน้ำให้มิดชิด เลี้ยงปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูงในอ่างบัวหรือในแอ่งน้ำ ใส่เกลือหรือน้ำส้มสายชูลงในจานรองขาตู้ หรือใส่ทรายอะเบท (Abate คือทรายที่เคลือบด้วยสารเคมีที่มีชื่อว่า ทีมีฟอส/Temephos หรือ Teme fos ชื่อทางการค้าคือ Abate มีคุณสมบัติกำจัดลูกน้ำยุงรวมทั้งลูกน้ำของยุงลายได้) เพื่อกำจัดลูกน้ำในโอ่งหรือในภาชนะที่เก็บน้ำไว้ใช้อย่างน้อยทุก 3 เดือน

ปัจจุบันกำลังมีการวิจัยวัคซีนป้องกันไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องจริงจัง และมีการนำมาใช้ทางคลินิกบ้างแล้วในบางประเทศ แต่ผลที่ได้รับและความปลอดภัยของวัคซีนยังไม่ชัดเจน ดังนั้นองค์การสหประชาชาติ(WHO)จึงแนะนำการใช้ โดยให้ขึ้นกับนโยบายของแต่ละประเทศ

เมื่อไรจะสงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก? ดูแลตนเองอย่างไร?

หากมีอาการ ไข้สูง โดย'ไม่มี'อาการดังต่อไปนี้ คือ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ท้องเสีย หรือ ปัสสาวะแสบขัดร่วมด้วย และถ้ามีอาการปวดท้องโดยเฉพาะบริเวณใต้ชายโครงขวาร่วมกับเลือดออกผิดปกติ เช่น จุดเลือดออกตามผิวหนัง เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน อาเจียนมีเลือดปนร่วมด้วย ควรรีบพบแพทย์/มาโรงพยาบาลเพื่อปรึกษาและตรวจหาโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะหากพบในช่วงฤดูฝน หรือช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอยู่

บรรณานุกรม

1. ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ, สุจิตรา นิมมานนิตย์. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2546. กรุงเทพมหานคร: ดอกเบี้ย;2546.
2. Halstead SB. Dengue and dengue hemorrhagic

"สุขภาพดีของท่าน คือบริการของเรา"
รอบรู้เรื่องสุขภาพง่ายๆ แค่ปลายนิ้ว...คลิ๊กมา...
www.thatoomhsp.com
งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลท่าตูม
โทร.044-591126 ต่อ 116