



หนังสือคู่มือ
การดูแลผู้ป่วยโรคทั่วไป
เบื้องต้น

ฝ่ายกิจการนักศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ได้รับการสนับสนุนจาก
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ลิขสิทธิ์ของ หน่วยกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พิมพ์ครั้งที่ 1 ธันวาคม 2545

จำนวน 1,000 เล่ม

จัดพิมพ์เผยแพร่ ฝ่ายกิจการนักศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002
โทร. (043) 242343-6 ต่อ 3471, 3473
โทรสาร. (043) 243064, 348375
E-mail : Student affairs aa-stud@medlib2.kku.ac.th

พิมพ์ที่ หจก.โรงพิมพ์คัลลังน่านาวินทยา
โทร. (043) 328589-91
โทรสาร. (043) 328592

ISBN 974 - 328 - 164 - 9

คำนำ

มหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็นชุมชนใหญ่แห่งหนึ่งที่มีประชากรอยู่อาศัยไม่ต่ำกว่า 30,000 คน นักศึกษาส่วนใหญ่พักในมหาวิทยาลัยเนื่องจากมีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดอื่น ปัญหาเรื่องการดูแลสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่สำคัญโดยเฉพาะสุขภาพของชุมชนที่อาศัยอยู่ในหอพัก ปัญหาเรื่องสุขภาพของนักศึกษาไม่ว่าจะเป็นปัญหาสุขภาพทางกายหรือทางจิตใจก็ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเปิดภาคการศึกษาที่มีนักศึกษาใหม่ย้ายเข้ามาอยู่ในหอพักเป็นจำนวนมากและในช่วงที่มีกิจกรรมเกิดขึ้นหลายอย่าง เช่นการรับน้อง การแข่งขันกีฬากิจกรรมเชียร์ แม้ว่ากิจกรรมเหล่านี้มีเป้าหมายเพื่อต้องการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักศึกษา แต่อาจกลายเป็นกิจกรรมที่บั่นทอนสุขภาพของนักศึกษาได้ หากนักศึกษาขาดความรู้และความเข้าใจในการป้องกันและดูแลปัญหาทางสุขภาพ ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันปัญหาดังกล่าว ฝ่ายกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงได้จัดโครงการเพื่ออบรมตัวแทนนักศึกษาในคณะต่างๆ ตัวแทนนักศึกษาในชมรมนักกีฬา staff cheer และกรรมการหอพักเพื่อให้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพในองค์กรวม ให้เข้าใจถึงวิธีการสร้างเสริมสุขภาพ และให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นอย่างถูกวิธี

หนังสือเล่มนี้จัดทำขึ้นมาเพื่อให้นักศึกษาได้ใช้เป็นคู่มือในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในกรณีมีผู้เจ็บป่วยไม่สบายในหอพักหรือระหว่างซ้อมเชียร์ ซึ่งเนื้อหาในหนังสือเล่มนี้จะเป็นการดูแลผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปที่พบบ่อย และทางหน่วยกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษา

ฝ่ายกิจการนักศึกษา

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สารบัญ

บทที่		หน้า
บทที่ 1	ไข้หวัด (common cold)	1
บทที่ 2	คออักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ (pharyngitis, tonsillitis)	2
บทที่ 3	แพ้อากาศ (allergic rhinitis)	4
บทที่ 4	ไซนัสอักเสบ (sinusitis)	5
บทที่ 5	โรคหืด (asthma)	7
บทที่ 6	ปอดบวม (pneumonia)	9
บทที่ 7	หลอดลมอักเสบ (bronchitis)	11
บทที่ 8	หอบจากความเครียด (hyperventilation syndrome)	12
บทที่ 9	อาการเจ็บหน้าอก (chest pain)	13
บทที่ 10	จุกเสียดได้ชายโครงขณะออกกำลังกาย (stitch)	17
บทที่ 11	ท้องเดิน (diarrhea)	18
บทที่ 12	สะอึก (hiccup)	20
บทที่ 13	แผลในกระเพาะอาหาร (peptic ulcer)	21
บทที่ 14	คลื่นไส้, อาเจียน (nausea, vomiting)	22
บทที่ 15	ท้องอืดเฟ้อ อาหารไม่ย่อย (dyspepsia)	23
บทที่ 16	เป็นลม สลบ (fainting, syncope)	24
บทที่ 17	ปวดศีรษะ (headache)	27
บทที่ 18	การบาดเจ็บของลูกตา (eye injury)	32
บทที่ 19	เศษผงเข้าตา (dust in the eye)	33
บทที่ 20	ตากุ้งยิง (sty)	34
บทที่ 21	ตาแดงจากเยื่อตาอักเสบ (conjunctivitis)	35
บทที่ 22	เลือดกำเดาไหล (epistaxis)	36
บทที่ 23	ปวดหู (ear ache)	37
บทที่ 24	เมารถ (motion sickness)	39

บทที่ 25	ตาปลา (corn)	40
บทที่ 26	ตุ่มพองจากการเสียดสี (blister)	41
บทที่ 27	กลาก เกื้อื้อน (fungal skin infection)	42
บทที่ 28	ตุ่มหนอง ฝี (pustule, boil)	43
บทที่ 29	ผิวหนังอักเสบ (eczema)	44
บทที่ 30	ผิวหนังไหม้จากแสงแดด (sunburn)	45
บทที่ 31	ลมพิษ (urticaria)	46
บทที่ 32	แมลงกัด (insect bite)	47
บทที่ 33	หิด เหา โลน (scabies, louse)	48
บทที่ 34	อาการปวดประจำเดือน (dysmenorrhea)	49
บทที่ 35	อาการขาดประจำเดือน (amenorrhea)	50
บทที่ 36	การเจ็บป่วยจากสภาพอากาศที่ร้อน (heat illness)	51

บทที่ 1

ไข้หวัด (common cold)

สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่เยื่อทางเดินหายใจส่วนต้น แต่อาจมีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนในภายหลัง โดยเฉพาะรายที่พักผ่อนไม่เพียงพอ

อาการ

มีไข้ต่ำ ๆ ปวดเมื่อยตามตัว ปวดศีรษะ ไอ จาม คัดจมูก น้ำมูกใส ตรวจพบเยื่อจมูกบวมแดง คอแดงได้เล็กน้อยแต่ไม่มีหนอง

การรักษา

1. พักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำมาก ๆ
2. กิน paracetamol (500 มก.) 1-2 เม็ด เพื่อลดไข้ บรรเทาอาการปวดศีรษะหรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
3. ให้ยาลดน้ำมูก เช่น chlorpheniramine กิน 1 เม็ด ก่อนนอน เพื่อไม่ให้เกิดอาการง่วงซึมตอนกลางวัน
4. ถ้าคัดจมูกมากให้กิน pseudoephedrine (60 มก.) ครั้งเม็ด 3 เวลาหลังอาหาร
5. หากมีอาการไอมาก ให้ยาแก้ไอ เช่น ให้ จิบยาแก้ไอน้ำดำ (M. tussis) ครั้งละประมาณ 1 ช้อนโต๊ะหรือกิน dextromethorphan (15 มก.) ครั้งละ 1 เม็ด 3 เวลาหลังอาหาร
6. เนื่องจากไข้หวัดเป็นโรคที่ติดต่อกันง่ายทางการหายใจ ดังนั้นผู้ที่ป่วยไข้หวัดไม่ควรคลุกคลีกับผู้อื่น เวลาไอหรือจามควรใช้ผ้าปิดปากและจมูกเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ

การป้องกัน

ไข้หวัดจะเป็นกันมากเมื่อสัมผัสกับอากาศเย็นและแห้ง เยื่อทางเดินหายใจที่แห้งจะติดเชื้อง่าย ควรรักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ ไม่ควรอาบน้ำที่เย็นจัดจนเกินไป

บทที่ 2

คออักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ (pharyngitis, tonsillitis)

สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus group. A*

อาการ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีไข้สูงเกิน 39 ° C อาจมีไข้สูงหนาวสั่น มักมีอาการเจ็บคอมาก โดยเฉพาะเวลากินน้ำลาย มีเสมหะเขียว แต่ไม่ค่อยไอ ตรวจพบคอแดงจัด ต่อมทอนซิลโตแดงและเป็นหนอง คลำได้ต่อมน้ำเหลืองใต้คางโตและเจ็บ

การรักษา

1. ให้กินอาหารอ่อน ๆ และดื่มน้ำให้เพียงพอ
2. ให้ยาลดไข้ เช่น paracetamol (500 มก.) โดยให้กิน 1 เม็ดทุก 4-6 ชั่วโมง ติดต่อกัน 2-3 วัน หรือจนกว่าอาการจะทุเลา ถ้าไข้สูงมากอาจเช็ดตัวเพื่อลดไข้
3. การรักษาที่จำเพาะคือการให้ยาปฏิชีวนะ ส่วนใหญ่จะให้ penicillin (250 มก.) กิน 1 เม็ด วันละ 4 เวลา ก่อนอาหารและก่อนนอน หรือให้เป็น amoxicillin (500 มก.) กิน 1 เม็ด วันละ 3 เวลา หลังอาหาร ติดต่อกันนาน 10 วัน ถ้าแพ้ penicillin ให้กิน erythromycin (250 มก.) 1 เม็ด วันละ 4 เวลา ก่อนอาหาร และก่อนนอน หรือ กิน cotrimoxazole 2 เม็ด วันละ 2 เวลา หลังอาหาร

โรคแทรกซ้อน

1. ถ้ารักษาช้า การติดเชื้ออาจลามไปยังโครงสร้างใกล้เคียง เช่น อาจเกิดเป็นฝีรอบ ๆ ต่อมทอนซิล หรือเป็นฝีอยู่หน้ากระดูกคอ ผู้ป่วยจะมีไข้สูงเจ็บ

คอบวมและอ้าปากไม่ขึ้น ถ้าการติดเชื้อลามไปยังหูชั้นกลาง อาจเกิดเป็นหูน้ำหนวกชนิดเฉียบพลัน ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บหูมาก ในกรณีที่เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นแล้วควรไปพบแพทย์ ซึ่งอาจต้องทำการผ่าตัดระบายหนองออก

2. ถ้ากินยาไม่ครบ 10 วัน จะเสี่ยงต่อการเป็นไข้รูห์มาติกแทรกซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็ก อาการจะเกิดหลังจากที่มีคออักเสบประมาณ 2 สัปดาห์ ทำให้มีไข้สูง พร้อมกับมีข้ออักเสบหลาย ๆ ข้อ มีการอักเสบของเยื่อหุ้มหัวใจหรือกล้ามเนื้อหัวใจ รายที่เป็นรุนแรงอาจเกิดภาวะหัวใจวายแทรกซ้อนและกลายเป็นโรคลิ้นหัวใจรูห์มาติกเรื้อรังในภายหลัง ในการรักษาจึงต้องกำชับให้ผู้ป่วยกินยาให้ครบ 10 วัน ไม่ควรหยุดยาก่อนกำหนด

บทที่ 3

แพ้อากาศ (allergic rhinitis)

Allergic rhinitis จัดอยู่ในกลุ่มของโรคภูมิแพ้ทำนองเดียวกันกับโรคหืด มักมีประวัติเป็นกันหลายคนในครอบครัว แต่ในปัจจุบันมีแนวโน้มว่าพบมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากสภาพอากาศที่เป็นพิษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเมืองใหญ่ที่มีประชากรหนาแน่น

อาการ

มีอาการคล้ายโรคหวัดเช่น คัดจมูก จาม น้ำมูกใส มักมีอาการคันจมูก และคันตาร่วมด้วย โดยทั่วไปอาการมักเป็น ๆ หาย ๆ หรือเกิดอาการเมื่อสัมผัสกับสิ่งที่แพ้ เช่น ฝุ่น นุ่น หรือขนสัตว์ แต่อาจเป็นบ่อยในบางฤดูเช่น ฤดูฝน ในพวกที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้หรือดอกหญ้าบางชนิด ในบางรายอาจมีอาการตลอดปีก็ได้ โดยเฉพาะพวกที่อาศัยอยู่ในแหล่งที่มีมลภาวะทางอากาศมาก ๆ เช่น อยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรมหรือใกล้ถนนที่มีการจราจรคับคั่ง

การรักษา

1. พยายามหลีกเลี่ยงสารที่ก่อให้เกิดอาการแพ้
 2. ถ้ามีอาการไม่รุนแรง ให้กินยาลดอาการคัดจมูกอย่างเดียว เช่น pseudoephedrine (60 มก.) ครั้งเม็ดทุก 4 ชั่วโมง หรืออาจใช้ยาหยอดจมูก เช่น 0.5% phenylephrine HCl แทน
- ถ้ามีน้ำมูกมาก คันจมูก คันตา ให้กิน chlorpheniramine 1 เม็ด 3 เวลา แต่ต้องระวัง ไม่ควรขับรถหลังจากกินยา เนื่องจากจะมีอาการง่วงซึม อาจกินเฉพาะก่อนนอนถ้ามีปัญหาง่วงนอนมาก

บทที่ 4

ไซนัสอักเสบเฉียบพลัน (acute sinusitis)

เกิดตามหลังไข้หวัด มีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนซึ่งส่วนใหญ่เป็นเชื้อ *S. pneumoniae* และ *H. influenzae*

อาการ

มีไข้ คัดจมูก มีน้ำมูกไหลลงคอ หายใจมีกลิ่นเหม็น ปวดศีรษะ ปวดและกดเจ็บบริเวณ sinuses เช่น ที่บริเวณโหนกแก้ม ระหว่างหัวคิ้ว หรือกกลางหน้าผาก หรือกกลางกระหม่อม

การรักษา

1. ดื่มน้ำอุ่นมาก ๆ
2. กินยาเพื่อลดอาการคัดจมูก เช่นกิน pseudoephedrine (60 มก.) ครั้งเม็ดทุก 4 ชั่วโมง หรืออาจใช้ยาหยอดจมูกแทน เช่น 0.5% phenylephrine HCl
3. กินยาปฏิชีวนะ 2 สัปดาห์ เช่นกิน amoxicillin (500 มก.) ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 เวลาหลังอาหาร ในรายที่แพ้ amoxicillin อาจให้กิน erythromycin ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 4 เวลาก่อนอาหารและก่อนนอน หรือกิน cotrimoxazole ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 2 เวลา หลังอาหาร
4. ถ้าไม่ดีขึ้นควรไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจรักษาต่อไป

ไซนัสอักเสบเรื้อรัง (chronic sinusitis)

พบบ่อยในผู้ที่เป็นโรคแพ้อากาศ (allergic rhinitis) เยื่อจมูกที่บวมเรื้อรังจะอุดกั้นทางระบายของไซนัสซึ่งเปิดออกที่โพรงจมูก ทำให้เกิดการคั่งค้างของเมือกภายในไซนัสมากกว่าปกติ

อาการ

ปวดมึนศีรษะที่หน้าผากหรือหัวคิ้ว โดยเฉพาะตอนเช้าหลังตื่นนอน เมื่อลุกขึ้นจะรู้สึกว่ามีน้ำมูกไหลลงคอ ตอนสายอาการจะดีขึ้นเอง ไม่มีไข้ อาจมีอาการของโรคแพ้อากาศร่วมด้วย อาจมีการติดเชื้อแทรกซ้อนทำให้เกิดอาการเช่นเดียวกันกับไซนัสอักเสบเฉียบพลัน

การรักษา

รักษาเหมือนโรคแพ้อากาศ ให้ยาปฏิชีวนะถ้ามีการติดเชื้อแทรกซ้อน ถ้ามีอาการมาก มีการติดเชื้อแทรกซ้อนบ่อย อาจพิจารณารักษาโดยการผ่าตัด

บทที่ 5

โรคหืด (asthma)

จัดอยู่ในกลุ่มของโรคภูมิแพ้ มีอาการเนื่องจากหลอดลมเล็ก ๆ ไวต่อการถูกกระตุ้นจากสารก่ออาการแพ้ เกิดการหดเกร็ง เยื่อบุหลอดลมบวม และหลังเมื่อกออกมา มากผิดปกติ ทำให้มีการอุดตันของหลอดลม อาการต่าง ๆ จะกลับเป็นปกติ เมื่อสารก่ออาการแพ้ถูกกำจัดให้หมดไป แต่จะกลับเป็นซ้ำได้อีก

อาการ

ผู้ป่วยแต่ละรายมีอาการรุนแรงไม่เท่ากัน บางรายอาจมีเพียงอาการไอแห้ง ๆ หรือแน่นหน้าอกเล็กน้อยตอนเช้ามีด้าอากาศเย็น และดีขึ้นเองเมื่ออุณหภูมิห้องสูงขึ้น ขณะที่บางรายมีอาการหอบมากทันทีเมื่อสัมผัสกับสารก่ออาการแพ้ จนต้องลุกขึ้นนั่ง เสียงหายใจอาจดังวี๊ด ๆ โดยเฉพาะในช่วงหายใจออก ถ้าเป็นมากจะพูดเป็นประโยคยาว ๆ ไม่ได้ ใจสั่น มีเหงื่อออก ตัวเย็น กระสับกระส่าย ซึมลงเขียว อาจถึงแก่ชีวิตได้ถ้าไม่ได้รับการรักษา อาการหอบมักเกิดขึ้นเมื่อสัมผัสกับอากาศที่แห้งเย็น โดยฝุ่นละอองหรือละอองเกสรบางชนิด แต่ปัจจัยกระตุ้นที่พบบ่อยที่สุดคือการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ บางรายอาจเกิดภายหลังการออกกำลังกายหนัก ๆ ที่เรียกว่า exercise induced asthma

การตรวจร่างกายพบว่าซีฟวรเต้นเร็ว ฟังได้ยินเสียงวี๊ดที่ปอดขณะหายใจออก (expiratory wheezing) กล้ามเนื้อช่วยในการหายใจต้องออกแรงมาก แต่ถ้าตรวจร่างกายขณะที่ไม่หอบจะไม่พบความผิดปกติ

การรักษาเบื้องต้น

1. เมื่อเริ่มมีอาการควรรีบรักษา ถ้าปล่อยไว้เนิ่นนานจะรักษายาก

2. ตื่นน้ำอุ่นมาก ๆ
3. ให้พ่นยาขยายหลอดลมได้แก่ยาในกลุ่ม beta-2 agonists เช่น terbutaline (bricanyl) หรือ salbutamol (ventolin) inhaler พ่น 1-2 puffs ดูก่อน ถ้ายังไม่ดีขึ้น อาจพ่นซ้ำได้ในเวลา 10-15 นาที ถ้าดีขึ้นให้พ่นต่อ 1-2 puffs ทุก 6 ชั่วโมง
4. ถ้าพ่นยาแล้วยังไม่ดีขึ้น ควรนำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน

การป้องกัน

ผู้ที่มีประวัติหอบหืดภายหลังออกกำลังกาย อาจป้องกันได้โดยให้ bricanyl หรือ ventolin inhaler พ่น 1-2 puffs ก่อนออกกำลังกายประมาณครึ่งชั่วโมง ถ้าจะใช้เป็นยาเกิน เช่น bricanyl (2.5 มก.) หรือ ventolin (2 มก.) ต้องกิน 1-2 เม็ดก่อนออกกำลังกายประมาณ 1 ชั่วโมงเพื่อให้ยาออกฤทธิ์ก่อน

บทที่ 6

ปอดบวม (pneumonia)

ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อ *Streptococcal pneumoniae* และ *Mycoplasma pneumoniae* หรืออาจเกิดจากการติดเชื้อไวรัสก็ได้

อาการ

ถ้าเกิดจากการติดเชื้อ *Streptococcal pneumoniae* ผู้ป่วยจะมีไข้สูง ไข้มีเสมหะสีเขียวหรือสีสนิมเหล็ก และมีอาการหอบเหนื่อย อาจมีอาการเจ็บหน้าอก เวลาหายใจเข้าลึก ๆ หรือเวลาไอ อาการดังกล่าวมักเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ตรวจพบซีฟเจอร์เด่นเร็วหายใจเร็วและตื้น ฟังปอดได้ fine crepitation และมี broncheal breath sound ตรงตำแหน่งที่มีการติดเชื้อ

ถ้าเกิดจากเชื้อ *Mycoplasma pneumoniae* ผู้ป่วยจะมีไข้สูง ไข้มาแต่เป็นไอแห้ง ๆ ไม่ค่อยมีเสมหะ ปวดศีรษะมาก ปวดหูจากแก้วหูอักเสบ ฟังปอดมักไม่พบความผิดปกติใด ๆ

การรักษา

1. พักผ่อนให้เพียงพอ
2. ให้อาลดไข้ เช่น paracetamol (500 มก.) กิน 1 เม็ดเวลามีไข้ กินได้ทุก 6 ชั่วโมง
3. ดื่มน้ำมาก ๆ เนื่องจากน้ำเป็นตัวละลายเสมหะที่ดี
4. ถ้าสงสัยว่าเป็นปอดบวม ควรไปพบแพทย์ เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ถ้ามีอาการไม่มาก แพทย์อาจให้กินยาปฏิชีวนะ เช่น ให้กิน erythromycin 2 เม็ด 4 เวลา ก่อนอาหารและก่อนนอน ประมาณ 1 สัปดาห์ ซึ่งจะใช้ได้

ผลทั้ง *Streptococcal pneumoniae* และ *Mycoplasma pneumonia* ซึ่งอาการมักจะดีขึ้นภายใน 3 วัน แต่ถ้ามีอาการไข้สูง ไอมาก หอบเหนื่อยมากหรือกินยาไม่ได้ ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลเพื่อรับยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำ

โรคแทรกซ้อน

เกิดในรายที่มีอาการหนัก หรือได้รับการรักษาช้าเกินไป ที่พบบ่อยได้แก่ มีภาวะหายใจล้มเหลว เป็นหนองในช่องเยื่อหุ้มปอดหรือช่องเยื่อหุ้มหัวใจ การติดเชื้อแพร่กระจายเข้าไปในกระแสเลือด ซ้ำอก หรือเกิดเป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบ

บทที่ 7

หลอดลมอักเสบ (bronchitis)

เกิดจากการติดเชื้อ *S.pneumoniae* หรือ *H. influenzae* พบในเด็กเล็ก ผู้ที่สูบบุหรี่จัด อยู่ในที่ที่มีมลภาวะในอากาศมาก หรือเกิดแทรกซ้อนในผู้ที่มีการติดเชื้อในทางเดินหายใจส่วนต้น เช่น ไซนัสอักเสบ

อาการ

ผู้ป่วยมีอาการไอมาก มีเสมหะเขียว และมีไข้ต่ำ ๆ อาจมีอาการหอบเหนื่อยบ้าง แต่ไม่มากเหมือนพวกที่เป็นปอดบวม ตรวจร่างกายพบ secretion sound และ coarse crepitation ที่ปอด อาจมีเสียงวี๊ด ร่วมด้วย

การรักษา

1. พักผ่อนให้เพียงพอ
2. ดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อละลายเสมหะให้ขับออกง่ายขึ้น ไม่ควรให้ยาแก้ไอ
3. งดการสูบบุหรี่ หรือหลีกเลี่ยงจากแหล่งที่มีมลภาวะในอากาศ
4. ให้ยาปฏิชีวนะกิน 7-10 วัน เช่น กิน amoxicillin (500 มก.) 1 เม็ด วันละ 3 เวลาหลังอาหาร ถ้าแพ้ยา กลุ่ม penicillin ให้ กิน cotrimoxazole 2 เม็ด วันละ 2 เวลาหลังอาหาร
5. ถ้าผู้ป่วยไอหรือหอบมากควรปรึกษาแพทย์

การป้องกัน

งดเว้นการสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงจากแหล่งที่มีควันบุหรี่ หรือมีมลภาวะทางอากาศมาก

บทที่ 8

หอบจากความเครียด (hyperventilation syndrome)

หอบจากความเครียด หรือ hyperventilation syndrome เป็นปฏิกิริยาทางกายที่เกิดขึ้นจากความผิดปกติทางจิตใจ โดยไม่มีพยาธิสภาพใด ๆ ในระบบทางเดินหายใจ มักพบในผู้หญิงซึ่งเป็นเพศที่มีสภาพจิตใจที่อ่อนไหวแปรปรวน แต่ก็อาจเกิดในเพศชายได้ โดยเฉพาะในคนที่มีบุคลิกภาพไม่มั่นคง

อาการ

เมื่อเผชิญกับสภาวะที่เครียดมาก ๆ และปรับตัวไม่ได้ ผู้ป่วยจะมีอาการกระสับกระส่าย สับสน ใจเต้นแรง รู้สึกหายใจไม่ทั่วท้อง หายใจหอบและถอนหายใจลึกเป็นครั้งคราว ถ้าหอบอยู่นานจะเริ่มชาตามปลายมือปลายเท้า นิ้วมือเกร็งและจับ ใจหวิว ๆ คล้ายจะเป็นลม ในรายที่หอบมากอาจมีอาการหมดสติไปชั่วคราวได้ อาการดังกล่าว เป็นผลจากการที่ผู้ป่วยหายใจขับก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกจากร่างกายมากเกินไป ทำให้เลือดมีภาวะเป็นด่าง

การรักษา

1. ถ้ายังพูดคุยกันรู้เรื่อง พยายามปลอบให้ผู้ป่วยหายใจตื้นตื้น ทำใจให้สบาย หายใจเข้าออกช้า ๆ อาการจะค่อย ๆ ดีขึ้นเอง
2. ถ้าควบคุมการหายใจเองไม่ได้ ให้ใช้ถุงกระดาษใหญ่ ๆ ครอบเข้าที่จมูกและปากไว้หลวม ๆ ให้ผู้ป่วยหายใจเอาก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์กลับเข้าไปใหม่ เพื่อลดความเป็นด่างของเลือด แต่ไม่ควรครอบแน่นเกินไป
3. ถ้าผู้ป่วยควบคุมอารมณ์ไม่ได้ เอะอะวูววาย ให้นำส่งโรงพยาบาล

บทที่ 9

อาการเจ็บหน้าอก (chest pain)

การอักเสบที่ผนังทรวงอก (inflammation at chest wall)

เช่น กล้ามเนื้อหรือข้อต่อบริเวณทรวงอกอักเสบ ส่วนใหญ่เกิดจากถูกกระแทกที่ทรวงอก หรือออกกำลังกายหนักมากเกินไป

อาการ

มักมีอาการเจ็บแปล็บ ๆ ในตำแหน่งที่อักเสบโดยเฉพาะเวลาหายใจเข้าลึก ๆ หรือเอี้ยวตัว ตรวจพบจุดกดเจ็บที่กล้ามเนื้อในร่องกระดูกซี่โครง หรือที่ข้อต่อบริเวณกระดูกหน้าอก (costosternal angle)

การรักษา

1. อธิบายให้ผู้ป่วยหายกังวล ถ้าปวดไม่มากให้กินยาแก้ปวดธรรมดาหรือใช้ยาทาลดการอักเสบหรือแก้ปวดเช่น diclofenac gel ทาบริเวณที่ปวด
2. ถ้าอักเสบมากให้กินยาลดอาการอักเสบหรือแก้ปวดนาน 1-2 สัปดาห์ เช่น กิน diclofenac (25 มก.) หรือ ibuprofen (400 มก) ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 เวลา ข้อควรระวังในการใช้ยากลุ่มนี้คืออาจทำให้มีอาการปวดท้องจากกระเพาะอาหารอักเสบ ดังนั้นควรแนะนำให้กินยาหลังอาหาร และดื่มน้ำตามมากๆ หรือให้กินยาลดกรดเช่น alum milk ร่วมด้วย

เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ (pericarditis)

ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่เยื่อหุ้มหัวใจหรือเป็นอาการที่พบร่วมกับโรคไข้วหรือมาตึกหรือโรคในระบบเนื้อเยื่อเกี่ยวพันก็ได้

อาการ

มีไข้ และเจ็บหน้าอก ซึ่งเป็นมากขึ้นเวลานอนหงาย ถ้านั่งโน้มตัวมาทาง

ด้านหน้าอาการจะดีขึ้น มักเกิดตามหลังไข้หวัด ตรวจพบหัวใจเต้นเร็ว ฟังได้ pericardial rub

การรักษา

ควรส่งปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุ และให้การรักษาต่อไป

โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (coronary heart disease)

เป็นโรคของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หรือสูบบุหรี่จัด

อาการ

เจ็บแน่นหน้าอกทางด้านซ้ายเหมือนถูกกดทับ ร้าวไปที่คอ กรามไหล่หรือด้านในของแขนซ้าย อาจมีอาการหลังออกกำลังกายและดีขึ้นเมื่อหยุดพัก (angina pectoris) บางรายเจ็บแน่นอยู่นาน พักแล้วไม่ดีขึ้น หรือเกิดอาการขณะนั่งอยู่เฉย ๆ ถ้ามีอาการใจสั่น เหงื่อแตกหรือเป็นลม มักเกิดจากกล้ามเนื้อหัวใจตาย (myocardial infarction) ซึ่งถ้าเป็นมากอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต

ถ้ามีอาการดังกล่าว ควรปรึกษาแพทย์และนำส่งโรงพยาบาลทันที การดูแลรักษาเบื้องต้นได้แก่

1. ให้ออนพัก ห้ามออกกำลังกาย
2. ให้ดมออกซิเจน
3. ให้ออมยาขยายหลอดเลือด เช่น isordil (10 มก) ถ้าผู้ป่วยมียาติดตัว
4. ให้เคี้ยว aspirin 2 เม็ดแล้วกลืนทันที

เยื่อหุ้มปอดอักเสบ (pleuritis)

ส่วนใหญ่เกิดเป็นภาวะแทรกซ้อนตามหลังโรคปอดบวม หรือวัณโรคปอดในผู้สูงอายุอาจเกิดจากการมะเร็งแพร่กระจายมายังเยื่อหุ้มปอด

อาการ

มีไข้ ไอ และเจ็บหน้าอกเวลาหายใจเข้า ทำให้ต้องกลั้นหายใจ กดเจ็บในร่องซี่โครงตรงกับตำแหน่งที่มีเยื่อหุ้มปอดอักเสบ และฟังได้เสียง pleural rub

การรักษา

ควรส่งปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุ และให้การรักษาต่อไป

ถุงลมแตกเข้าช่องปอด (spontaneous pneumothorax)

ถุงลมในปอดอาจแตกทำให้มีลมรั่วเข้าในช่องเยื่อหุ้มปอด กดเบียดเนื้อปอดให้แฟบลงได้ การแตกของถุงลมดังกล่าวจะเกิดขึ้นเองโดยไม่จำเป็นต้องออกแรงเบ่งมาก และไม่จำเป็นต้องมีโรคปอดอยู่เดิม และอาจเกิดซ้ำหลาย ๆ ครั้งได้ พบบ่อยในผู้ชายที่มีรูปร่างผอมสูง

อาการ

ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอกข้างใดข้างหนึ่งขึ้นทันที และแน่นหน้าอกมากขึ้นเรื่อย ๆ จนทำให้หายใจลำบาก ถ้ามีลมรั่วเข้าไปมาก ๆ อาจเกิดอาการหอบเหนื่อยมาก ฟังปอดพบว่า breath sound เบาลง, vocal fremitus และ vocal resonance ลดลง และเคาะโปร่ง

การรักษา

ควรนำส่งโรงพยาบาลทันที

โรคในระบบทางเดินอาหาร (gastrointestinal diseases)

ที่พบบ่อย เกิดจาก 2 สาเหตุด้วยกันคือ

1. หลอดอาหารอักเสบจากการทันทกลับของกรดในกระเพาะอาหาร (reflux esophagitis)

อาการ

เจ็บแสบ ๆ บริเวณลิ้นปี่หลังกระดูกอก (substernal chest pain) หลังกินอาหารอิ่มมากเกินไป หรือเข้านอนทันทีหลังจากกินอาหารเสร็จใหม่ ๆ

การรักษา

ให้ดื่มน้ำมาก ๆ กินยาลดกรด เช่น alum milk 30 มล.

การป้องกัน

ไม่ควรกินอิ่มมากเกินไป และไม่ควรเข้านอนหลังกินอาหารเสร็จใหม่ ๆ ถ้าเป็นบ่อยให้กิน metoclopramide (plasil) 1 เม็ด วันละ 3 เวลา ก่อนอาหารประมาณ 30 นาที จะช่วยให้กรดที่ก้นระหว่างหลอดอาหารและกระเพาะอาหารรัดตัวได้แน่นขึ้น

2. มีลมคั่งในกระเพาะอาหารหรือลำไส้ใหญ่ (gas pain)

เกิดจากการกินอาหารอิ่มมากเกินไป หรือกินอาหารที่ย่อยยาก ทำให้ลำไส้เคลื่อนไหวช้าลง

อาการ

จุกเสียดได้ขยายโครงข่ายเวลาหายใจเข้าลึก ๆ ทำให้กลั้นหายใจเป็นพัก ๆ บางครั้งอาจเสียดร้าวไปที่หน้าอก คอ และหัวไหล่ทางด้านซ้ายทำให้สำคัญผิดคิดว่าเป็นโรคหัวใจ ตรวจร่างกายจะเคาะโปร่งที่บริเวณท้อง และกดเจ็บเล็กน้อยที่ได้ขยายโครงข่าย อาการหายไปถ้าได้เรอออกหรือเมื่อลมในลำไส้เคลื่อนตัวไป

การรักษา

ส่วนใหญ่หายเอง ถ้ามีอาการจุกเสียดมากให้กินยาขับลม เช่น ยาธาตุน้ำแดง หรือ M. carminative 1 ช้อนโต๊ะ วันละ 3 เวลา ควรหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่ย่อยยาก

บทที่ 10

จุดเสียดได้ชายโครงขณะออกกำลังกาย (stitch)

ยังไม่ทราบว่าการจุดเสียดได้ชายโครงขณะออกกำลังกายเกิดขึ้นได้อย่างไร แต่เชื่อว่าขณะออกกำลังกาย เลือดที่ไหลเวียนไปยังระบบย่อยอาหารจะถูกดึงไปเลี้ยงกล้ามเนื้อเป็นส่วนใหญ่ ทำให้ลำไส้ขาดเลือดไปชั่วขณะจึงบีบตัวช้าลง เกิดมีลมขังอยู่ภายในลำไส้มากขึ้น บางคนเชื่อว่าเป็นผลจากกระบังลมขาดเลือดชั่วคราวขณะที่ออกกำลังกาย ทำให้การทำงานของกระบังลมผิดปกติไปชั่วขณะ

อาการ

มีอาการเสียดท้องได้ชายโครงหลังจากออกกำลังกายไปได้ไม่นาน อาการอาจหายไปได้เองทั้ง ๆ ที่ไม่ได้หยุดพัก แต่บางรายมีอาการเสียดท้องมากจนต้องหยุดวิ่ง

การรักษา

เมื่อเกิดอาการเสียดท้อง ควรหยุดวิ่งและนั่งพักชั่วคราว ส่วนใหญ่อาการมักหายไปได้เอง

การป้องกัน

1. ไม่ควรออกกำลังกายหลังกินอาหารเสร็จใหม่ ๆ ควรพักอย่างน้อย 3-4 ชั่วโมงก่อนออกกำลังกาย แต่ถ้าเป็นอาหารเหลว อาจพักประมาณ 2 ชั่วโมงก่อนออกกำลังกาย
2. อาหารในมื้อก่อนออกกำลังกาย ควรเป็นอาหารที่ย่อยง่าย เช่น ควรมีอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตประมาณร้อยละ 60 ไม่ควรเป็นอาหารที่มีไขมันและโปรตีนสูงเพราะย่อยยากและค้างอยู่ในกระเพาะอาหารนานกว่าอาหารประเภทแป้ง
3. ไม่ควรกินอิ่มจนเกินไป ควรกินแต่พอดี และดื่มน้ำมาก ๆ

บทที่ 11

ท้องเดิน (diarrhea)

ท้องเดินจากอาหารเป็นพิษ (food poisoning)

ส่วนใหญ่เกิดจาก toxin ของแบคทีเรียที่ปะปนอยู่ในอาหาร

อาการ

มักถ่ายเหลวเป็นน้ำจำนวนมาก เป็นหลังจากกินอาหารนานประมาณ 12 ชม. มักเป็นพร้อม ๆ กันหลายคนที่ยกินอาหารร่วมกัน มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหรือปวดมวนในท้องได้ แต่ไม่มีไข้ อาการหายเองได้เมื่อ toxin ถูกขับถ่ายออกไปหมด

การรักษา

1. งดอาหาร ละลายน้ำเกลือของ (ORS) ให้ดื่มมากๆ โดยดื่มครั้งละน้อยๆ แต่บ่อย ๆ
2. ถ้าไม่จำเป็นไม่ควรกินยาแก้ท้องเสียหรือยาลดการบีบตัวของลำไส้ เพราะ toxin จะตกค้างอยู่ในลำไส้ได้นานขึ้น แต่ถ้าปวดท้องมากหรือถ่ายมากจนไม่สามารถให้น้ำทดแทนได้ทัน อาจให้ยาลดการบีบตัวของลำไส้เช่น ให้กิน buscopan 1 เม็ด ถ้ารู้สึกคลื่นไส้มากอาจให้กิน metoclopramide (plasil) 1 เม็ด
3. เมื่อถ่ายน้อยลงให้เริ่มกินข้าวต้ม และงดดื่มนม 1 สัปดาห์
4. ถ้าอาเจียนมาก หรือถ่ายอุจจาระมาก หรือมีอาการเสียน้ำมาก ต้องนำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำ

ท้องเดินที่เกิดจากการติดเชื้อในลำไส้ (infective diarrhea)

เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียในลำไส้เล็กหรือลำไส้ใหญ่

อาการ

ถ่ายเหลวเป็นน้ำจำนวนมากวันละหลายครั้ง หรือถ่ายทีละน้อยมีมูกเลือดปน มีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องหรือปวดบิด มักมีไข้ร่วมด้วย

การรักษา

1. ใช้หลักการรักษาเดียวกับท้องเสียจากอาหารเป็นพิษ คือให้กินน้ำเกลือแร่ให้เพียงพอ
2. ไม่กินยาแก้ท้องเสียหรือยาลดการบีบตัวของลำไส้เนื่องจากอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมาได้
3. ให้กิน paracetamol (500 มก.) ครั้งละ 1 เม็ดเพื่อลดไข้
4. ให้ยาปฏิชีวนะเป็นเวลา 3-5 วัน เช่น ให้กิน cotrimoxazole 2 เม็ด วันละ 2 เวลาหลังอาหาร หรือกิน norfloxacin (200 มก.) 2 เม็ด วันละ 2 เวลาหลังอาหาร

ท้องเดินจากความวิตกกังวล (irritable bowel syndrome)

ความวิตกกังวล เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งที่ทำให้การทำงานของลำไส้เกิดการแปรปรวนได้มาก และนับว่าเป็นสาเหตุของอาการท้องเดินเรื้อรังที่พบได้บ่อยมากในเวชปฏิบัติ

อาการ

ผู้ป่วยมีอาการท้องเดินสลับกับท้องผูก เป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรัง มักถ่ายอุจจาระเป็นก้อนลีบเล็ก ปนมูก ถ่ายบ่อยโดยเฉพาะหลังกินอาหารไปได้ไม่นาน และมีความรู้สึกเหมือนถ่ายไม่สุด บางรายมีอาการปวดท้องร่วมด้วย แต่ไม่มีไข้ น้ำหนักไม่ลด และกินข้าวได้

การรักษา

หลีกเลี่ยงอาหารที่กินแล้วกระตุ้นให้มีความรู้สึกอยากถ่าย เช่น กาแฟ ผู้ป่วยมักมีอาการดีขึ้นเมื่อรักษาด้วยยาในกลุ่มที่ทำให้อุจจาระมีเนื้อมากขึ้นเช่น metamucil ในรายที่ถ่ายบ่อยมากอาจให้ยาแก้ท้องเสียได้เป็นครั้งคราวและควรให้ยากล่อมประสาทกินก่อนนอนเพื่อลดความวิตกกังวล

บทที่ 12

สะอึก (hiccup)

อาการสะอึกมักเกิดจากการกินอาหารมากเกินไป แน่นท้อง มีลมคั่งในกระเพาะอาหาร หรือเกิดขึ้นเองโดยไม่ทราบสาเหตุ ส่วนใหญ่หายเอง แต่ถ้าสะอึกอยู่นานเป็นวันควรตรวจหาสาเหตุ อาจมีโรคที่กระตุ้นการทำงานของกระบังลม เช่น มีภาวะไตวาย โรคหัวใจ หรือโรคทางระบบประสาท

การรักษา

1. อาจหายได้โดยการพูดจาตึงตูดความสนใจ หรือทำให้ตกใจ ทำให้เจ็บ อาจให้ผู้ป่วยกลืนหายใจลึกๆ หรือให้ดมกลืนที่ฉุน ๆ
2. อาจให้กินน้ำตาลทราย 1 ช้อนชา หรือล้วงคอให้คลื่นไส้ หรือให้หายใจเข้าออกในถุงกระดาษใหญ่ ๆ ประมาณ 3-5 นาที
3. ถ้ามีอาการท้องอืดมากให้กินยาลดกรดหรือยาขับลม รายที่สะอึกนานเป็นวันโดยไม่ทราบสาเหตุให้กินยานอนหลับหรือยากล่อมประสาท

บทที่ 13

แผลในกระเพาะอาหาร (peptic ulcer)

สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความเครียด ทำให้กระเพาะอาหารมีการหลั่งกรดมากเกินไป หรือกินยาที่มีผลต่อกระเพาะอาหาร เช่น aspirin ยาแก้ปวดในกลุ่ม NSAIDs และสเตียรอยด์ หรือเกิดจากการดื่มสุรามากเกินไป

อาการ

ผู้ป่วยมักมีอาการปวดท้องเรื้อรังเป็นๆ หายๆ ปวดจุกๆ แสบๆ หรือปวดแน่นบริเวณลิ้นปี่ บางครั้งอาจปวดร้าวไปทางด้านหลังโดยสัมพันธ์กับการกินอาหาร เช่น ปวดหลังจากกินข้าวประมาณ 45-60 นาที อาการดีขึ้นถ้าได้กินอาหารหรือยาลดกรด ในรายที่มีเลือดออกในกระเพาะผู้ป่วยมักถ่ายดำหรืออาเจียนเป็นเลือด ตรวจร่างกายพบว่าม้ามกดเจ็บเล็กน้อยที่บริเวณลิ้นปี่

แต่ถ้าเป็นกระเพาะอาหารอักเสบจากการกินยาหรือดื่มสุรา อาการอาจเกิดขึ้นเป็นครั้งแรกก็ได้

การรักษา

1. ให้กินยาลดกรดเช่นกิน alum milk 2 ช้อนโต๊ะ วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร และก่อนนอน หรือช่วงที่ปวดมาก
2. งดอาหารที่มีรสเผ็ดหรือรสจัด งดดื่ม น้ำอัดลม หยุดยาแก้ปวด หยุดดื่มเหล้า และงดสูบบุหรี่
3. พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ ให้ยาคลายความเครียดกินก่อนนอน
4. ถ้าอาการไม่ดีขึ้นหลังกินยาลดกรดอาจให้ยารักษาโรคกระเพาะในกลุ่มอื่น เช่น ให้กิน ranitidine (150 มก.) ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 เวลาหลังอาหาร
5. ถ้ามีอาการปวดท้องมาก หรืออาเจียนมาก หรือมีอาเจียนเป็นเลือด ถ่ายอุจจาระดำ ให้นำส่งโรงพยาบาล

บทที่ 14

คลื่นไส้ อาเจียน (nausea, vomiting)

ส่วนใหญ่เกิดร่วมกับโรคในระบบทางเดินอาหาร เช่น อาหารเป็นพิษ มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ มีโรคของหูชั้นกลาง เมารถ หรืออาจเกิดจากยาบางชนิด เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะพวก sulfa หรือ erythromycin หรือเกิดจากความวิตกกังวลก็ได้

การรักษา

1. ถ้าเป็นไม่มาก ไม่ต้องให้ยา ให้รักษาที่สาเหตุ
2. ถ้าคลื่นไส้มากให้กิน metoclopramide (plasil 10 มก.) กิน 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร
3. ถ้าเวียนหัว หรือบ้านหมุนมาก ๆ มักจะเกิดจากโรคของหูชั้นกลาง ให้ dramamine (50 มก.) กิน 1 เม็ด วันละ 3 เวลา ก่อนอาหาร
4. ถ้าดีขึ้นให้เริ่มกินอาหารแห้ง เช่น พวขนมปังกรอบ ถ้าไม่อาเจียนให้ลองดื่มเครื่องดื่มที่ร้อนหรือเย็น ไม่ควรให้เครื่องดื่มอุ่น ๆ
5. ในรายที่อาเจียนมากและขาดน้ำ ให้นำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำ

บทที่ 15

ท้องอืดเฟ้อ อาหารไม่ย่อย (dyspepsia)

ส่วนใหญ่เกิดจากการกินอาหารที่ย่อยยาก แบคทีเรียในลำไส้จะย่อยสลายอาหารที่ตกค้างและผลิตก๊าซขึ้นมาหลายชนิดทำให้มีอาการท้องอืด หรืออาจเกิดจากการกินอาหารที่ไม่คุ้นเคย เช่น นม อาหารรสจัด หรือเกิดจากการแพ้อาหารบางชนิด

การรักษา

1. ให้ยาขับลม เช่น ยาธาตุน้ำแดง หรือ M. carminative กินครั้งละ 1 ช้อนโต๊ะ
2. หลีกเลี่ยงอาหารย่อยยาก เช่น โปรตีน หรืออาหารที่ทำให้ท้องอืด เช่น นม ถั่ว กระหล่ำปลี มะขามหรือมะม่วงดิบ เป็นต้น

บทที่ 16

เป็นลม สลบ (fainting, syncope)

สาเหตุเกิดจากสมองขาดออกซิเจนหรือขาดสารพลังงานที่สำคัญไปชั่วระยะเวลาหนึ่งจึงหยุดทำงานไปชั่วคราว แต่จะฟื้นตัวเป็นปกติเมื่อได้รับออกซิเจนและสารอาหารเพียงพอ

อาการ

1. เป็นลม ผู้ป่วยมีอาการหัวหมุน หน้ามืด มือเท้าเย็น หน้าซีด ชีพจรเบาเร็วหมดเรี่ยวแรง และล้มลงโดยยังรู้ตัวอยู่ตลอดเวลา ไม่มีอาการอุจจาระหรือปัสสาวะราด

2. สลบ คล้ายกับอาการเป็นลม แต่หมดสติไปชั่วระยะเวลาหนึ่ง อาการเป็นลมและสลบมักเป็นอยู่ไม่นาน เมื่อล้มตัวลงนอนราบสักพักอาการต่างๆ มักดีขึ้นเองหน้าที่ซีด จะเริ่มแดง หายใจแรงและลึก ชีพจรเต้นแรงขึ้น เมื่อรู้สึกตัวดีแล้วทุกอย่างกลับเป็นปกติ ไม่มีอาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะหรือมึนงงหลงเหลืออยู่ ซึ่งต้องแยกจากอาการชักให้ได้ ผู้ป่วยที่ชัก มักหมดสติตั้งแต่แรกก่อนที่จะล้มตัวลง จึงมักได้รับบาดเจ็บ โรคลมชักบางชนิดไม่จำเป็นต้องมีแขนขากระตุก ทำให้มีลักษณะคล้ายกับเป็นลมหรือสลบได้ และผู้ป่วยที่ชักอาจพบมีอุจจาระหรือปัสสาวะราดได้บ่อย ระยะเวลาที่หมดสตินานกว่า หลังจากฟื้นมักมีอาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะมึนงง และปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อมาก

การรักษาเบื้องต้น

1. ถ้าเริ่มรู้สึกตัวว่ามีอาการหน้ามืด ให้นั่งลงทันที ก้มหัวต่ำ หรือนอนราบลงกับพื้นเลยก็ได้ ห้ามพุงให้เย็นหรือเดินโดยเด็ดขาด

2. พาเข้าที่ร่มที่มีอากาศถ่ายเท คลายเสื้อและกางเกงให้หลวม
3. ให้นอนราบ ตะแคงหน้าไปทางด้านข้างเพื่อป้องกันไม่ให้ลิ้นตก ยกขาให้สูงกว่าตัวเพื่อให้เลือดไปเลี้ยงสมองมากขึ้น
4. ใช้ผ้าเย็นเช็ดตัว จะช่วยกระตุ้นให้รู้ตัวเร็วขึ้น
5. ถ้าอาเจียนให้ตะแคงหน้าไว้ อย่าป้อนน้ำหรืออาหารทางปาก
6. อย่ารีบให้ผู้ป่วยลุกขึ้นนั่งหรือยืนจนกว่าจะรู้ตัวดี

การรักษาสาเหตุ

1. ถ้าสงสัยว่าเกิดจากระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ให้มือน้ำตาลก้อนหรือป้อนผงกลูโคส เมื่อรู้ตัวดีให้ชักประวัติการกินอาหารและโรคเบาหวาน
2. ถ้าเป็นลมขณะที่ยออกกำลังกายท่ามกลางอากาศร้อนขึ้น เกิดหลังจากที่วิ่งมานาน ๆ แล้วหยุดวิ่งทันที ทำให้เลือดคั่งอยู่ตามกล้ามเนื้อขา และผิวหนังทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองลดลง การรักษาให้เอาเข้าที่ร่ม นอนราบ คลายเสื้อผ้าออก ยกขาให้สูงกว่าตัว โบกพัดให้ลมโกรกตัวเพื่อระบายความร้อน เมื่อรู้ตัวดีให้ดื่มน้ำเปล่ามาก ๆ แต่อย่ารีบร้อนเพราะจะสำลัก
3. ถ้าเกิดขณะที่ออกกำลังกายแรงมาก ๆ เช่น ในนักกีฬา ยกน้ำหนัก แรงเบ่งที่ท้องจะกดหลอดเลือดดำใหญ่ ทำให้เลือดไหลเวียนกลับเข้าหัวใจลดลง ให้นักกีฬาอนราบลงกับพื้น และคลายเข็มขัดที่รัดท้องออกทันที
4. ถ้าเกิดจากภาวะซีดจากการที่มีการเสียเลือดเรื้อรัง เช่นในคนที่เป็โรคกระเพาะเรื้อรังหรือมีประจำเดือนออกมากเกินไป ภาวะซีดในคนเหล่านี้เกิดจากการขาดธาตุเหล็ก ในช่วงที่มีอาการหน้ามืดให้ผู้ป่วยนอนราบ ลักพัก จนรู้สึกดีขึ้น หลังจากนั้นให้รักษาที่สาเหตุ และให้กินธาตุเหล็กทดแทนเช่นกิน ferrous sulfate 1 เม็ดวันละ 3 เวลาหลังอาหาร
5. ถ้าเป็นโรคหัวใจ เช่น หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะ หรือมีโรคลิ้นหัวใจตีบ ผู้ป่วยมีอาการใจสั่นก่อนเป็นลมหรือสลบ อาจตรวจพบความผิดปกติ

เช่น หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ ควรนำส่งโรงพยาบาลเพื่อตรวจเพิ่มเติม และ
ให้การรักษาที่สาเหตุ

6. เกิดจากอารมณ์แปรปรวน ผู้ที่มีบุคลิกภาพชนิด hysterical type อาจ
เกิดอาการหอบ กระวนกระวาย หรือเป็นลม เมื่อมีความเครียด รักษา
ด้วยยากล่อมประสาท และจิตบำบัด
7. ถ้าสงสัยว่าจะมีอาการชัก เช่น พบว่ามีอาการกระตุกตามแขนขา
ตาเปลือกปัสสาวะรดถ้าผู้ป่วยยังไม่ล้มให้รีบรองศีรษะไว้เพื่อกันกระแทก
ยึดแขนขาไว้ไม่ให้ฟาดกับวัตถุที่อยู่ใกล้เคียง ตะแคงหน้าเพื่อกันสำลัก ใช้
ผ้าผืนยาว ๆ พันผ้าหนา ๆ สอดเข้าระหว่างกรามด้านใดด้านหนึ่ง
เพื่อป้องกันการกัดลิ้น อย่าใช้นิ้วมือสอดเพราะจะถูกกัด เมื่อหยุดชักควร
นำส่งโรงพยาบาล

บทที่ 17

ปวดศีรษะ (headache)

ปวดศีรษะไมเกรส (migraine headache)

เกิดจากการหดตัวของหลอดเลือดในสมองชั่วคราว แล้วมีการขยายตัวในเวลาต่อมา โดยไม่พบพยาธิสภาพในสมอง มักเป็นในวัยหนุ่มสาวหรือผู้ใหญ่ อาการหายไปได้เองเมื่ออายุมากขึ้น โดยไม่มีผลเสียต่อเนื้อสมอง

อาการ

มีอาการปวดศีรษะเป็น ๆ หาย ๆ มานาน มักปวดข้างเดียว ปวดตุบ ๆ บริเวณขมับและกระบอกตา ปวดมากขึ้นเรื่อย ๆ จนคลื่นไส้ อาเจียน อาการดีขึ้นหลังอาเจียนหรือได้นอนหลับ เป็นบ่อยในช่วงที่มีความเครียด หรือกินอาหารบางชนิด เช่น เนย ช็อกโกแลต หรือปวดก่อนมีประจำเดือนทุกครั้ง

การรักษา

1. ถ้าเริ่มปวดเล็กน้อย ให้กิน aspirin 2 เม็ด ดูก่อน หรืออาจให้กิน ibuprofen (400 มก.) 1 เม็ด โดยให้ดื่มน้ำตามมากๆ
2. ถ้าปวดมาก หรือกิน aspirin แล้วไม่ดีขึ้น ให้กิน cafergot 2 เม็ดทันที ถ้าครึ่งชั่วโมงยังไม่ดีขึ้น ให้กินซ้ำอีก 1 เม็ด
3. ถ้ายังปวดมาก ให้กินยานอนหลับ อาการมักจะดีขึ้นหลังตื่นนอน
4. ถ้าเป็นบ่อย ให้กิน amitriptyline (10 มก.) 1 เม็ดก่อนนอน กินติดต่อกันในระยะยาว

ปวดศีรษะที่เกิดจากสภาพอากาศร้อนชื้น

เกิดภายหลังการออกกำลังกายท่ามกลางสภาพอากาศที่ร้อนชื้น พบในนักกีฬาที่ฝึกซ้อมมาไม่เพียงพอหรือไม่คุ้นเคยกับสภาพอากาศร้อน

อาการ

ปวดศีรษะตื้อ ๆ ที่บริเวณขมับทั้งสองข้าง หรือปวดตึง ๆ บริเวณท้ายทอย
การรักษา

หยุดฝึกซ้อม เข้าพักในที่ร่มที่มีอากาศถ่ายเทดี อาการจะค่อย ๆ ดีขึ้นเอง
ถ้าปวดมากให้ยาแก้ปวดธรรมดา เช่น aspirin กิน 2 เม็ด หรือ กิน paracetamol (500 มก.) 1 เม็ด

ปวดศีรษะจากไซนัสอักเสบ (headache from sinusitis)

พบร่วมกับไซนัสอักเสบทั้งชนิดเฉียบพลันที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย
และชนิดเรื้อรังที่เกิดจากโรคภูมิแพ้

อาการ

ถ้าเกิดจากไซนัสอักเสบชนิดเฉียบพลัน มีไข้ ร่วมกับปวดศีรษะอย่างมาก
โดยเฉพาะบริเวณหน้าผาก โหนกแก้ม หรือกลางกระหม่อม ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น
ตรวจพบการกดเจ็บที่ตำแหน่งของไซนัส แต่ถ้าเป็นอาการปวดศีรษะที่เกิดจาก
ไซนัสอักเสบเรื้อรัง ปวดมึน ๆ ตื้อ ๆ หรือปวดหนัก ๆ ที่บริเวณหน้าผากหรือระหว่างคิ้ว
โดยเฉพาะตอนเช้าหลังตื่นนอนและคืนที่มีอากาศเย็น และมีน้ำมูกไหลลงคอ อาการ
ดีขึ้นตอนสาย ๆ อาจมีอาการแพ้อากาศร่วมด้วย

การรักษา

1. ให้ยาแก้ปวดศีรษะธรรมดา
2. ให้ antihistamine เช่น chlorpheniramine กิน 1 เม็ด วันละ 3 เวลา
3. ให้ ยาลดอาการคัดจมูก หรือลดน้ำมูก เช่น pseudoephedrine (60 มก.)
กินครั้งเม็ด วันละ 3 เวลา
4. ดื่มน้ำอุ่นมาก ๆ
5. ถ้ามีการติดเชื้อแบคทีเรียให้ กิน amoxicillin (500 มก.) 1 เม็ด วันละ 3
เวลา หลังอาหาร หรือกิน cotrimoxazole 2 เม็ด วันละ 2 เวลาหลังอาหาร เป็นเวลา
2 สัปดาห์

ปวดศีรษะที่เกิดจากความผิดปกติของสายตา (eye strain)

ส่วนใหญ่เกิดจากความผิดปกติของสายตาโดยไม่ทราบมาก่อน

อาการ

ปวดมีนบริเวณกระบอกตาหรือท้ายทอย โดยเฉพาะเวลาที่ใช้สายตาหรือต้องเพ่งมาก ๆ เช่น อ่านหนังสือ หรือขณะแข่งขัน เช่น ยิงปืนหรือยิงธนู

การรักษา

พักสายตา อาการหายเอง ควรแนะนำให้ไปตรวจวัดสายตา และสวมแว่น

ปวดศีรษะที่เกิดจากการติดเชื้อในสมอง (CNS infection)

มีการติดเชื้อในเนื้อสมอง หรือที่เยื่อหุ้มสมอง

อาการ

ไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียนพุ่ง ตรวจพบว่ามีคอแข็ง (stiff neck) ในรายที่มีการอักเสบของเยื่อหุ้มสมอง ถ้ามีการอักเสบของเนื้อสมองร่วมด้วย มักซึม ไม่รู้สึกตัว หรืออะอะไวยวาย

การรักษา

รีบนำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสม ไม่ควรให้ยาแก้ปวดที่มีฤทธิ์เสพติด หรือให้ยากล่อมประสาท เพราะจะทำให้เกิดปัญหาในการเฝ้าติดตามอาการทางประสาทของผู้ป่วยได้

ปวดศีรษะจากความเครียด (tension headache)

อารมณ์เครียดมีผลทำให้กล้ามเนื้อต้นคอและกล้ามเนื้อบริเวณขมับหดเกร็ง และบีบรัดจนเกิดอาการปวดศีรษะได้

อาการ

ปวดตึง ๆ บริเวณท้ายทอยหรือขมับทั้งสองข้าง อาการดีขึ้นเมื่อบีบนวดกล้ามเนื้อบริเวณดังกล่าว

การรักษา

ให้คำแนะนำ ผ่อนคลายความตึงเครียด ให้ยาแก้ปวดธรรมดา เช่น aspirin หรือ paracetamol

ปวดศีรษะหลังจากออกแรงมาก ๆ (exertional headache)

ส่วนมากเกิดจากปวดศีรษะไมเกรน หรือจากสภาพอากาศร้อนขึ้นดังที่กล่าวมาแล้ว แต่อาจเกิดจากพยาธิสภาพอื่น ๆ อีก เช่น

1. มีความผิดปกติของหลอดเลือดในสมอง (arterovenous malformation)

ขณะที่ออกแรง ผู้ป่วยอาจปวดศีรษะตบ ๆ ในช่วงที่มีพยาธิสภาพ บางครั้งการออกแรงมาก ๆ อาจทำให้มีการแตกของหลอดเลือดดำในสมอง ทำให้มีเลือดออกที่ผิวสมองได้ (subarachnoid hemorrhage) ทำให้ปวดศีรษะอย่างรุนแรงขึ้นทันที ปวดเหมือนหัวจะระเบิดพร้อมกับมีอาการตึงบริเวณต้นคอ ตรวจร่างกายพบว่ามีคอแข็ง (stiff neck) และในบางรายอาจมีอัมพาตของแขนขาอีกด้วย

การรักษา

หากมีอาการดังกล่าว ควรนำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน

2. Pheochromocytoma

เป็นเนื้องอกของต่อมหมวกไต ที่ผลิต epinephrine หรือ nor-epinephrine ออกมามากผิดปกติ กระตุ้นให้หลอดเลือดส่วนปลายหดตัวอย่างมากจนเกิดมีความดันโลหิตสูง ร่วมกับปวดศีรษะอย่างรุนแรง ใจสั่น หน้าซีด และตัวเย็น ส่วนใหญ่อาการจะเกิดขึ้นเป็นครั้งคราว ความดันโลหิตจึงวัดได้สูงเป็นพักๆ (paroxysmal hypertension) ไม่ได้สูงอยู่ตลอดเวลา

การรักษา

ในกรณีที่สงสัย ควรนำส่งโรงพยาบาลเพื่อตรวจวินิจฉัย

ปวดศีรษะภายหลังการบาดเจ็บที่ศีรษะ (post traumatic headache)

ยังไม่ทราบกลไกการเกิดที่แน่นอน

อาการ

มีอาการปวดมีศีรษะเรื้อรังเป็นๆหายๆโดยมีประวัติว่าเคยได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะมาก่อน เหตุการณ์นั้นอาจเกิดขึ้นมาไม่นานหรือเกิดมานานหลายเดือนก่อนที่จะมีอาการปวดศีรษะแล้วก็ได้ ลักษณะปวดมักปวดตื้อ ๆ มีน ๆ และปวดเท่า ๆ เดิม ไม่รุนแรงขึ้น และต้องไม่มีอาการทางระบบประสาทอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ตามัว คลื่นไส้ อาเจียน ชาหรืออ่อนแรง หรืออาการทางจิตประสาท อาการปวดศีรษะอาจหายไปได้เองโดยไม่สามารถกำหนดเวลาได้แน่นอน การตรวจร่างกายและการตรวจทางรังสีไม่พบพยาธิสภาพทางระบบประสาท

การรักษา

1. พยายามอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ เพื่อไม่ให้กังวล
2. ให้กินยาแก้ปวดธรรมดา เช่น aspirin หรือ paracetamol เมื่อมีอาการปวดศีรษะ ไม่ควรให้ยาแก้ปวดที่มีฤทธิ์เสพติด

ข้อควรระวัง

ถ้าการบาดเจ็บที่กระโหลกศีรษะนั้นเกิดขึ้นมาไม่นานนัก เช่น ภายใน 1-2 เดือน อาการปวดศีรษะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน พุง ตามัว ชี้นมลง หรือพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ต้องนำส่งโรงพยาบาลเพื่อทำการตรวจเพิ่มเติม

บทที่ 18

การบาดเจ็บของลูกตา (eye injury)

อาการ

เมื่อถูกกระแทกที่ลูกตา อาการที่บ่งบอกว่าจะมีพยาธิสภาพเกิดขึ้นภายในลูกตา ได้แก่

1. มีอาการปวดตาอย่างมาก
2. ลืมตาสู้แสงไม่ได้ (photophobia) หรือเคืองตามาก
3. ตามัว มองไม่เห็น หรือมองเห็นเป็นสองภาพ
4. การตรวจร่างกายเบื้องต้นสามารถช่วยประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บได้ การตรวจพบที่บ่งบอกถึงพยาธิสภาพที่รุนแรง ได้แก่ ตามัว มองไม่เห็น ขอบตาเขียวช้ำ เปลือกตาเป็นแผลแตก เลือดออกที่ตาขาว กระจกตาบวมหรือเป็นแผล เลือดออกในช่องหลังกระจกตา (hyphema) ม่านตาฉีกขาด รูม่านตาไม่เท่ากัน และกลอกตาไม่ได้

การรักษา

ถ้าตรวจพบความผิดปกติดังกล่าว ควรรีบนำส่งจักษุแพทย์โดยด่วน ข้อควรปฏิบัติระหว่างนำส่งโรงพยาบาล

1. ให้ผู้ป่วยนอนนิ่งๆ หลับตาธรรมดา อย่าบีบเปลือกตาแน่น และอย่าพยายามกลอกตาไปมา
2. อาจใช้ผ้าปิดตาไว้พอหลวมๆ อย่าปิดตาแน่น เพราะจะทำให้ลูกตาบาดเจ็บเพิ่มขึ้น
3. ให้กิน paracetamol (500 มก.) 1-2 เม็ดถ้ามีอาการปวดมาก ไม่ควรให้ aspirin กินแก้ปวด อาจทำให้เลือดออกมากขึ้น เนื่องจากมีฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของเกร็ดเลือด

บทที่ 19

เศษผงเข้าตา (dust in the eye)

อาการ

มีอาการเคืองตา น้ำตาไหล ลืมตาไม่ขึ้น

การรักษา

1. อย่าขยี้ตา ลืมตาในน้ำสะอาด กระพริบตาหลาย ๆ ครั้ง เศษผงที่มีขนาดเล็กอาจหลุดได้เอง
2. ถ้ายังไม่หลุด ให้ตรวจหาเศษผงโดยใช้ไฟฉายส่องทะแยงเข้าทางด้านข้าง เศษผงมักแปะติดอยู่กับกระจกตาหรือซ่อนอยู่หลังเปลือกตาบน ใช้ไม้พันสำลีเช็ดเบา ๆ เศษผงจะหลุดออกง่าย
3. ถ้าเศษผงฝังแน่นอยู่ที่กระจกตา อย่าพยายามเช็ดออก อาจทำให้เป็นแผลถลอก หรือถ้าพบแผลถลอกที่กระจกตาอยู่แล้ว ควรส่งจักษุแพทย์เพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม ซึ่งมักจะหายสนิทใน 24 ชั่วโมง

บทที่ 20

ตาгүйຍິง (sty)

เกิดจากการติดเชื้อ *Staphylococcus aureus* บริเวณเปลือกตา

อาการ

เป็นฝีเม็ดเล็กๆ ที่เปลือกตาบนหรือเปลือกตาล่าง อาจมองเห็นและคลำได้ชัดเจน ถ้าฝีอยู่ที่เปลือกตาด้านนอก แต่บางครั้งต้องพลิกเปลือกตาดูจึงจะเห็น หากเป็นฝีอยู่ที่เปลือกตาด้านใน

การรักษา

1. ประคบน้ำอุ่น
2. ถ้าเพิ่งเริ่มมีอาการให้หยอดตาด้วยยาปฏิชีวนะเช่น sulfonamide หรือ chloramphenicol eye drop วันละ 4 ครั้ง เป็นเวลา 2-3 วัน
3. ถ้าไม่ดีขึ้นใน 48 ชม. ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อป้องกันหนองออก

บทที่ 21

ตาแดงจากเยื่อตาอักเสบ (conjunctivitis)

สาเหตุจากเชื้อแบคทีเรีย (bacterial conjunctivitis)

อาการ

ตาแดง มีขี้ตามากโดยเฉพาะหลังตื่นนอนเช้า เคืองตาเล็กน้อย แต่ไม่มีอาการตามัว

การรักษา

1. ใช้สำลีชุบน้ำสะอาดเช็ดตาบ่อย ๆ อาการอาจหายเองได้โดยไม่ต้องใช้ยา
2. ถ้าตาแฉะมาก ควรหยอดตาด้วยยาปฏิชีวนะ เช่น sulfonamide หรือ chloramphenicol eye drop วันละ 4 ครั้ง เป็นเวลา 2-3 วัน
3. ห้ามปิดตา และอย่าขยี้ตา

สาเหตุจากเชื้อไวรัส (viral conjunctivitis)

ส่วนใหญ่เกิดจาก adenovirus อาจติดต่อกันทางสละหรือน้ำได้

อาการ

ตาแดง เคืองตา และมีน้ำตาไหลมาก แต่ไม่ค่อยมีขี้ตา คลำได้ต่อน้ำเหลืองหน้าหูโตและเจ็บ มักมีไข้ คออักเสบและปวดเมื่อยตามตัวร่วมด้วย

การรักษา

1. ควรแยกผู้ป่วยออกจากคนอื่น เพราะระบาดถึงกันได้ง่าย
2. ไม่ต้องปิดตา ให้การรักษาตามอาการ จะหายใน 2 สัปดาห์
3. ในรายที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน เช่น เริ่มมีขี้ตามาก อาจให้ยาปฏิชีวนะหยอดตาพร้อมด้วย

บทที่ 22

เลือดกำเดาไหล (epistaxis)

เลือดกำเดา มักไหลออกจากหลอดเลือดดำของ Kiesselbach's plexus ซึ่งอยู่ทางตอนหน้าของโพรงจมูก สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการถูกกระทบกระแทกที่ดั้งจมูก เป็นไข้หวัด เยื่อจมูกอักเสบ หรือแคะจมูกมากเกินไป

การรักษา

1. ให้ผู้ป่วยนั่งโน้มตัวมาทางด้านหน้าเล็กน้อยไม่ให้เลือดไหลย้อนกลับลงคอ ใช้นิ้วมือบีบจมูกแน่นไว้ประมาณ 10 นาที ส่วนใหญ่เลือดจะหยุดไหลได้โดยวิธีนี้
2. ถ้ายังไม่ดีขึ้น อาจใช้สำลีชุบ adrenaline สอดเข้าโพรงจมูกด้านที่เลือดออก พร้อมกับการบีบจมูกคล้ายวิธีแรก
3. ถ้ายังไม่หยุด ควรนำส่งโรงพยาบาลเพื่อตรวจหาสาเหตุ และให้การรักษาต่อไป
4. ถ้าเลือดกำเดาออกในผู้สูงอายุ ควรตรวจดูความดันโลหิต เพราะอาจเป็นอาการนำของโรคความดันโลหิตสูงได้ และควรตรวจหามะเร็งทางด้านหลังของโพรงจมูกและไซนัสด้วย

บทที่ 23

ปวดหู (ear ache)

ช่องหูชั้นนอกอักเสบ (otitis externa)

สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย เช่น *Pseudomonas species* และ *Proteus species* หรือเกิดจากเชื้อรา (*Aspergillus*) พบในพวกที่มีรูหูเปียกชื้น เช่น ใน นักกีฬาว่ายน้ำ หรือพวกที่ชอบใช้ไม้แคะหูบ่อย ๆ

อาการ

ปวดและคันในรูหู มีขี้หูและ มีอาการเจ็บเวลาดึงใบหู รูหูบวมแดงและแต่ไม่ค่อยมีหนอง อาจตรวจพบแก้วหูบวมแดงได้เมื่อการอักเสบลามเข้าไปลึก

การรักษา

1. ใช้ยาปฏิชีวนะหยอดหูเช่น neomycin ear drop หยอดหูครั้งละ 5 หยด และต้องตะแคงหูไว้นาน ๆ เพื่อให้มีเวลาพอที่ยาจะซึมผ่านเข้าไปในรูหู เพราะรูหูมักบวมมาก

2. หลีกเลี่ยงการแคะหู ระวังอย่าให้หูเปียกชื้น ถ้าน้ำเข้าหูให้ตะแคงศีรษะและดึงติ่งหูลง น้ำจะไหลออกได้เอง

หูน้ำหนวก (otitis media)

อาการปวดหูเป็นอาการที่พบในหูน้ำหนวกชนิดเฉียบพลันเกิดจากการติดเชื้อ *S.pneumoniae*, *H. influenzae* หรือ *S. pyogenes* มักเกิดตามหลังไข้หวัด ส่วนหูน้ำหนวกเรื้อรังมักไม่ปวดหู แต่จะมีหนองไหลออกจากหูเป็นพัก ๆ

อาการ

ปวดหู หูอื้อ มีไข้ แก้วหูบวมแดงมาก อาจตรวจพบตุ่มน้ำพองใสที่เยื่อแก้วหู ถ้าเยื่อแก้วหูทะลุหนองจะแตกระบายออก ทำให้อาการปวดลดลง

การรักษา

1. ให้กิน amoxicillin (500 มก.) 1 เม็ด วันละ 4 เวลาหลังอาหารและก่อนนอน ถ้าแพ้ยากลุ่ม penicillin ให้กิน cotrimoxazole 2 เม็ด วันละ 2 เวลาหลังอาหาร
2. ให้กิน pseudoephedrine (60 มก.) ครึ่งเม็ด - 1 เม็ด วันละ 3 เวลา
3. ถ้าปวดมาก ควรส่งปรึกษาแพทย์เพื่อเจาะแก้วหูระบายหนองออก

บทที่ 24

เมารถ (motion sickness)

การรักษาและการป้องกัน

1. ให้กิน dimenhydrinate (dramamine) 1 เม็ด ก่อนออกเดินทางประมาณ 1 ชั่วโมง ยานี้ทำให้เกิดอาการง่วงซึมได้
2. ในวันที่ออกเดินทาง ไม่ควรกินอาหารมากนัก

บทที่ 25

ตาปลา (corn)

อาการ

เป็นตุ่มนูนแข็งค่อนข้างกลม สีขาวปนเหลือง มักอยู่ใต้ฝ่าเท้าทางด้านหน้า บริเวณโคนนิ้วซึ่งต้องรับน้ำหนักตัว เจ็บเมื่อเดินลงน้ำหนัก อาจเกิดที่มือจากการเสียดสีกับอุปกรณ์กีฬา

การรักษา

1. ใช้ 5-10% salicylic acid ทาวันละ 2 ครั้ง หลังอาบน้ำ
2. ก่อนทายา อาจใช้ตะไบเล็บขัดหนังที่หนาออกเล็กน้อย เพื่อให้หายเร็วขึ้น
3. ไม่ควรทำผ่าตัด หรือจี้ด้วยไฟฟ้าให้ เพราะทำให้เกิดแผลโดยไม่จำเป็น

แผลมักหายยาก เป็นแผลเป็น และทำให้เจ็บเท้าตลอดเวลาที่เดิน

การป้องกัน

รองพื้นรองเท้าด้วยฟองน้ำ หรือติดแผ่นยางกันรองเท้าก้นเพื่อลดการเสียดสี

บทที่ 26

ตุ่มพองจากการเสียดสี (blister)

อาการ

เป็นตุ่มพองขอบแดง มีน้ำขังอยู่ข้างใน ส่วนใหญ่เกิดจากใส่รองเท้าที่หลวมหรือคับเกินไป ทำให้เกิดการเสียดสี มักพบที่สันเท้าบริเวณเอ็นร้อยหวาย นิ้วเท้า และตาตุ่ม หรืออาจเกิดจากการเสียดสีกับอุปกรณ์กีฬา เช่น บริเวณง่ามมือในนักเทนนิสหรือแบดมินตัน

การรักษา

เช็ดด้วย 70% แอลกอฮอล์ แล้วใช้เข็มสะอาดเจาะเอาน้ำออก อย่าให้หนังฉีกขาดเป็นแผล

การป้องกัน

ใช้ฟองน้ำหรือใช้ผ้านุ่ม ๆ พันในตำแหน่งที่มีการขัดสีบ่อย ๆ เลือกรองเท้าที่กระชับและพอเหมาะ ไม่หลวมหรือคับจนเกินไป

บทที่ 27

กลาก เกื้อื้อน (fungal skin infection)

เกิดจากการติดเชื้อรา มักพบในนักกีฬาที่สวมเสื้อผ้าหรือถุงเท้าที่เปียกชื้นตลอดเวลา

อาการ

กลาก มีลักษณะเป็นวงแดง ขอบขี้กขยัก และเป็นขุยขาว ๆ ที่ขอบ และคัน พบบ่อยที่ซอกขาหนีบ ส่วนเกื้อื้อนจะเป็นวงด้าขาว ขนาดเล็ก มีขุยและคันได้เล็กน้อย พบบ่อยที่หน้าอกและแผ่นหลัง

การรักษา

ทายารักษากลากเกื้อื้อน เช่น clotrimazole, econazole หรือ tolnaftate วันละ 2 ครั้งเช้า-เย็น ต้องทาติดต่อกัน 4 สัปดาห์ ไม่ควรหยุดยาก่อนกำหนดแม้ว่าผื่นหายแล้ว เพราะเป็นซ้ำได้

การป้องกัน

นักกีฬาควรรักษาความสะอาดของเครื่องนุ่งห่ม ผึ่งแดดให้แห้งอยู่เสมอ ใช้เสื้อผ้าเนื้อบางเพื่อให้แห้งระเหยได้ดี

บทที่ 28

ตุ่มหนอง ฝี (pustule, boil)

อาการ

ตุ่มหนองและฝี พบบ่อยบริเวณที่มีขนมาก เช่น หนวด เครา รักแร้ หัว
เหน้า และหน้าแข้ง

การรักษา

1. ถ้าเป็นตุ่มหนองเล็กๆ มีไม่กี่เม็ด ให้ทาด้วยทิงเจอร์ไอโอดีนและเช็ดซ้ำด้วย
70% แอลกอฮอล์วันละ 1-2 ครั้ง ทาติดต่อกัน 2-3 วัน จนหนองแห้ง
2. ถ้าเป็นหลายเม็ด หรือเป็นฝีขนาดใหญ่ให้กิน cloxacillin (250 มก.) 2 เม็ด
วันละ 4 เวลา ก่อนอาหารและก่อนนอน เป็นเวลา 7 วัน เมื่อฝีสุกอาจ
ต้องกรีดเอาหนองออก

การป้องกัน

รักษาความสะอาด การโกนหนวดควรเปลี่ยนใบมีดบ่อย ๆ และทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ก่อนทุกครั้ง ในรายที่เป็นซ้ำบ่อย ๆ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อ
ตรวจหาและกำจัดเชื้อที่หลบซ่อนอยู่ และตรวจหาเบาหวาน

บทที่ 29

ผื่นหนังอักเสบ (eczema)

อาการ

ขึ้นกับความรุนแรงของการอักเสบ ระยะแรกเป็นผื่นนูนแดง เป็นตุ่มน้ำพองใส มีน้ำเหลืองเยิ้ม และปวดแสบปวดร้อน ถ้าตกสะเก็ด มักมีอาการคัน พบในตำแหน่งที่สัมผัสกับสารก่ออาการแพ้ โดยมีรูปร่างคล้ายกับสิ่งของที่แพ้เช่นเป็นแนวคล้ายสายนาฬิกา หรือเป็นรอยไขว้คล้ายสายรัดรองเท้า

การรักษาและการป้องกัน

ทายาจำพวกสเตอรอยด์ เช่น prednisil cream วันละ 2 ครั้ง หลีกเลี่ยงสารที่ก่อให้เกิดอาการแพ้

บทที่ 30

ผิวไหม้จากแสงแดด (sunburn)

อาการ

เริ่มแรก มีอาการออกร้อน ต่อมาผิวหนังแดงไหม้และปวดแสบปวดร้อน พบที่ใบหน้า หัวไหล่ แผ่นหลังและด้านนอกของแขน ผิวหนังที่ไหม้รุนแรงมีลักษณะเป็นตุ่มพอง มีไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว และคลื่นไส้ อาเจียน อาการมักจะเกิดขึ้นภายใน 6-12 ชม. ภายหลังถูกแดด และมีอาการรุนแรงที่สุดใน 24-48 ชม. เมื่อการอักเสบลดลง ผิวคล้ำขึ้น หนังกำพร้าลอกเป็นขุย หรือเป็นแผ่น

การรักษา

1. กินยาลดไข้ แก้อักเสบ เช่น aspirin เมื่อเริ่มมีอาการ
2. ทาด้วย steroid cream บริเวณผิวหนังที่ไหม้

การป้องกัน

ทายากันแดดก่อนออกแดด ควรทาซ้ำเป็นระยะๆ ถ้าเหงื่อออกมาก หรือลงว่ายน้ำ

บทที่ 31

ลมพิษ (urticaria)

อาการ

เป็นผื่นนูนแดง คัน ขึ้นอยู่ไม่นาน 1-2 ชม. แล้วยุบหายไปเอง ไม่มีร่องรอยเหลืออยู่ พบบ่อยตามขอบกางเกงหรือเสื้อชั้นใน บางรายขึ้นทั่วตัวทำให้หนังตาและริมฝีปากบวม อาจเป็น ๆ หาย ๆ อยู่หลายวันหรือหลายเดือน แต่ถ้านานเกิน 6 สัปดาห์ ควรตรวจหาสาเหตุ

การรักษาและการป้องกัน

1. กิน chlorpheniramine 1 เม็ด ผื่นจะยุบ ถ้าเป็น ๆ หาย ๆ ให้กินซ้ำได้ 2-3 ครั้ง/วัน
2. พยายามหลีกเลี่ยงสารหรืออาหารที่ก่อให้เกิดอาการแพ้
3. ถ้าไม่หายขาดควรปรึกษาแพทย์

บทที่ 32

แมลงกัด (insect bite)

อาการ

เป็นตุ่มนูนแดง มีจุดบวมเล็กๆ คล้ายรูเข็มอยู่ตรงกลาง คัน พบตามขอบกางเกงหรือแขนขา

การรักษา

ทายาพวกลสเตอรอยด์ เช่น prednisil cream

บทที่ 33

ทิด เทา ไล (scabies, louse)

อาการ

ทิด เป็นตุ่มแดงหรือตุ่มน้ำเล็ก ๆ คันมากตอนกลางคืน พบตามง่ามนิ้วมือรักแร้ รอบสะดือ อวัยวะเพศ และขาอ่อน

เหา เห็นไข่เหาสีขาวขนาดเล็ก เกาะติดตามเส้นผม คันศีรษะมาก

โลน เห็นตัวโลนขนาดเล็กเท่าปลายเข็มหมุด เกาะติดผิวหนังบริเวณหัวเห่า หรือขนตา

การรักษา

1. ตรวจหาคนที่มืออาการทั้งหมดเพื่อให้การรักษาพร้อมกัน เพราะติดต่อกันได้ง่าย ถ้าอยู่คลุกคลีกันเป็นหมู่คณะ
2. ใช้ยาทาชนิดเดียวกัน เช่น 25% Benzyl benzoate หรือ 1% Gamma benzene hexachloride ต้องทา 2 ครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์เพื่อไม่ให้กลับเป็นซ้ำ ถ้าเป็นทิด ทายาให้ทั่วตัวตั้งแต่คอจรดปลายเท้ายกเว้นใบหน้าทิ้งไว้ค้างคืน (6-12 ชม.) แล้วจึงล้างออก ถ้าเป็นเหา ใช้ขี้โลมยาให้ทั่วศีรษะทิ้งไว้ 1 คืนแล้วจึงสระผม ส่วนโลน ให้ทายาบาง ๆ ที่หัวเห่าและบริเวณข้างเคียง ทิ้งไว้ 1 คืน แล้วจึงล้างออก หากเป็นที่ขนตา ควรปรึกษาจักษุแพทย์ ไม่ควรรักษาเอง

บทที่ 34

อาการปวดประจำเดือน (dysmenorrhea)

อาการ

ปวดหน่วงบริเวณท้องน้อย บางรายมีอาการปวดหลังบริเวณกระเบนเหน็บ
ปวดมากใน 1-2 วันแรกที่เริ่มมีประจำเดือน

การรักษา

1. ถ้าปวดไม่มาก ไม่จำเป็นต้องกินยาก็ได้ พบว่าในหญิงที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีอุบัติการณ์ของอาการปวดประจำเดือนน้อยกว่าหญิงทั่วไป
2. ถ้าปวดและก่อความรำคาญ ให้กิน aspirin หรือ mefenamic acid (postan) 2 เม็ด เวลามีอาการ
3. ถ้าปวดรุนแรงจนเล่นกีฬาไม่ได้หรือต้องหยุดงานประจำ ควรรักษาด้วยยากลุ่ม NSAIDs ในช่วงที่มีประจำเดือน เริ่มให้กินก่อนที่จะประจำเดือนจะมา 1 วัน กินให้ครบ 3-5 วัน แล้วจึงหยุด จากนั้นจึงเริ่มต้นกินยาใหม่ในเดือนถัดไป ด้วยวิธีการเดียวกัน ทำเช่นนี้ติดต่อกัน 2-3 เดือน อาการจะดีขึ้น อาจเลือกใช้ NSAIDs ตัวใดตัวหนึ่งดังต่อไปนี้

Mefenamic acid (ponstan) 1-2 เม็ด วันละ 3 เวลาหลังอาหาร

Indomethacin (25 มก.) 1 เม็ด วันละ 3 เวลาหลังอาหาร

Ibuprofen (400 มก.) 1 เม็ด วันละ 3 เวลาหลังอาหาร

หรือ Naproxen (250 มก.) 1 tab x 2 / วัน

อาจให้ร่วมกับยาลดกรดในรายที่มีประวัติเป็นโรคกระเพาะอาหารอยู่เดิม

4. ถ้ารักษาด้วย NSAIDs แล้วไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

บทที่ 35

อาการขาดประจำเดือน (amenorrhea)

สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดที่ทำให้ประจำเดือนขาดหายไปคือการตั้งครรภ์ แต่อาจเกิดจากการออกกำลังกายหักโหมต่อเนื่อง

การรักษา

1. ตรวจปัสสาวะเพื่อให้แน่ใจว่าไม่ได้เกิดจากการตั้งครรภ์
2. ลดการออกกำลังกายหรือความเครียด กินอาหารที่ได้สัดส่วนและพักผ่อนให้เพียงพอประจำเดือนมักจะกลับมาเป็นปกติภายใน 1-2 เดือน
3. ถ้าประจำเดือนยังไม่กลับมาเป็นปกติ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุอื่นต่อไป

บทที่ 36

การเจ็บป่วยจากสภาพอากาศที่ร้อน (heat illness)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการระบายความร้อนของร่างกาย

โดยปกติ ความร้อนที่เกิดจากขบวนการสันดาปต่าง ๆ จะถูกระบายออกจากร่างกายโดยวิธีการแผ่รังสีและการระเหยของเหงื่อเป็นสำคัญ ถ้าประสิทธิภาพในการระบายความร้อนเสียไป จะทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงผิดปกติได้

ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการระบายความร้อนออกจากร่างกาย ได้แก่

1. สภาพอากาศ อากาศที่ร้อนและชื้นมีผลทำให้การระบายความร้อนโดยวิธีการแผ่รังสีและการระเหยของเหงื่อลดลง

2. สภาพร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการระบายความร้อน ได้แก่

2.1 ตัวอ้วน มีชั้นไขมันหนา สวมเสื้อหนาหรือติดเย็บด้วยวัสดุที่มีคุณสมบัติกันการระบายความร้อน เช่น ผ้าใยสังเคราะห์ ไนลอน หรือผ้าร่ม

2.2 ระบบการไหลเวียนเลือดที่ผิวหนังลดลง ซึ่งอาจเกิดจากการขาดน้ำ ขาดอาหาร หรือในผู้สูงอายุ จึงไม่สามารถพาความร้อนมาระบายที่ผิวหนังได้

2.3 ยาที่มีผลเสียต่อระบบการควบคุมการระบายความร้อนของร่างกาย เช่น ยาในกลุ่ม anticholinergic (ได้แก่ ยาแก้ปวดท้อง ยาโรคหืด) ยาในกลุ่ม antihistamine (ได้แก่ ยาแก้แพ้ แก้วหวัด) ยารักษาอาการซึมเศร้า ยาขับปัสสาวะ ยาในกลุ่ม beta-blocker (ได้แก่ ยาโรคหัวใจ ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง) รวมทั้ง amphetamine (ยาบ้า) และ cocaine ซึ่งเป็นยาที่นักกีฬานิยมใช้เป็นยาโด๊ป

การเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากสภาพอากาศร้อน อาจเกิดอาการแสดงได้ 4 รูปแบบคือ

1. Heat syncope
2. Heat cramps
3. Heat exhaustion
4. Heat stroke

Heat syncope

ผู้ป่วยจะสลบและหมดสติทันที ภายหลังออกกำลังกายติดต่อกันนานเกิน 2 ชั่วโมง จากความดันโลหิตที่ลดลง ปริมาณเลือดไหลเวียนภายในร่างกายจะลดลง เนื่องจากการขาดน้ำจากการเสียเหงื่อ และมีเลือดคั่งอยู่ที่ผิวหนังจากการขยายตัวของหลอดเลือดฝอยที่ผิวหนัง เพื่อระบายความร้อนออกจากร่างกาย ผู้ป่วยจะมีชีพจรเบาเร็ว และผิวหนังเย็นขึ้น

การรักษา

1. พาเข้าที่ร่ม ให้นอนราบลงกับพื้นและยกขาสูง ห้ามพุงให้ลุกขึ้นนั่งหรือยืน เพราะจะทำให้อาการเลวลง
2. เมื่อรู้ตัวดีให้ดื่มน้ำมาก ๆ

Heat cramps

มีอาการปวดเกร็งที่กล้ามเนื้อในส่วนที่ต้องการออกแรงมาก (ตะคริว) ภายหลังออกกำลังกายหนักและนาน เป็นอยู่ราว 1-3 นาที อาจเห็นมัดกล้ามเนื้อเต้นหรือกระตุกได้ (muscle twitching) สาเหตุเกิดจากร่างกายขาดน้ำและเกลือแร่มากเกินไป ในกลุ่มนี้อุณหภูมิร่างกายจะปกติหรือสูงขึ้นเล็กน้อย

การรักษา

1. หยุดพัก พาเข้าที่ร่ม
2. ให้ดื่มน้ำเกลือทดแทนมาก ๆ โดยละลายเกลือ 2 ช้อนชาในน้ำ 1 ลิตร ไม่ควรให้กินเกลือเม็ด ซึ่งนอกจากจะมีปริมาณโซเดียมมากเกินไปจนความจำเป็นแล้ว ยังลดการดูดซึมของน้ำลงด้วย
3. ควรพัก และงดการฝึกซ้อม 1-3 วัน ทดแทนน้ำและเกลือแร่ให้เพียงพอ ก่อนที่จะลงฝึกซ้อมใหม่

Heat exhaustion

หลังออกกำลังกายนาน ๆ ท่ามกลางอากาศที่ร้อนและอบอ้าว ร่างกายจะสูญเสียน้ำและเกลือแร่อย่างมากในอัตราส่วนที่พอ ๆ กัน (isotonic loss) ทำให้ปริมาณเลือดไหลเวียนลดลง การระบายความร้อนทางผิวหนังจะลดลงทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้นเล็กน้อย โดยทั่วไปจะสูงประมาณ 37.8°C (วัดทางทวารหนัก)

ผู้ป่วยจะกระหายน้ำ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ บางครั้งอาการคล้ายโรคจิต เอะอะ กระวนกระวาย มีอาการหอบลึกจนอาจเกิดอาการขาดตามปลายมือปลายเท้าได้

ตรวจร่างกายพบ ชีพจรเร็ว ผิวหนังเย็นชื้น ผู้ป่วยอาจมีอาการของ heat syncope หรือ heat cramps ร่วมด้วย

ในที่สุด ถ้าระบบการระบายความร้อนที่ผิวหนังหยุดทำงานผิวหนังจะแห้ง และไม่มีเหงื่อออก อุณหภูมิของร่างกายจะสูงขึ้นไปอีกจนกลายเป็น heatstroke ในระยะเวลาต่อมาได้

การรักษา

1. พาเข้าที่ร่ม มีอากาศถ่ายเท เช็ดตัวด้วยน้ำเย็น
2. ถ้ายังพอรู้ตัว ให้ดื่มน้ำเกลือทดแทนให้เพียงพอ
3. ถ้าอาการรุนแรง หรือมีอาการทางจิต ต้องให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำ ในรูปของ NSS
4. เมื่ออาการดีขึ้น ควรให้พัก 24 ชั่วโมง เป็นอย่างน้อย

Heat stroke

เป็นอาการที่รุนแรงที่สุดของการเจ็บป่วยเนื่องจากสภาพอากาศที่ร้อน ก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนจนถึงแก่ชีวิตได้เนื่องจากระบบการระบายความร้อนในร่างกายหยุดทำงานโดยสิ้นเชิง อุณหภูมิร่างกายสูงเกิน 41°C โดยการวัดทางทวารหนัก (ถ้าวัดอุณหภูมิที่ผิวหนังอาจพบว่าต่ำกว่าความเป็นจริงได้)

ผู้ป่วยจะแสดงอาการทางสมอง ไม่รู้สึกตัว ชัก ผิวหนังแห้ง และไม่มีเหงื่อออก อวัยวะภายใน เช่น ตับ ไต หัวใจ ทำงานผิดปกติ ระบบการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ และอาจรุนแรงจนเป็น DIC ได้ กล้ามเนื้อลายอาจสลายอย่างรุนแรง

(rhabdomyolysis) จนเกิดมีภาวะไตวายแทรกซ้อน

หลักการรักษาเบื้องต้น

ต้องทำให้ไข้ลงภายใน 1 ชั่วโมง และนำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน

1. พาเข้าที่ร่ม จับให้อยู่ในที่นอนตะแคง ทำให้ล้มโกรกตัวได้สะดวกและระบายความร้อนได้เร็วขึ้น
2. เช็ดตัวด้วยน้ำเย็นธรรมดาให้ชุ่มตลอดเวลาไม่ควรใช้น้ำเย็นจัดหรือน้ำแข็ง เพราะจะทำให้หนาวสั่น
3. พัดโบกให้ลมโกรกตัวอยู่ตลอดเวลา อาจใช้พัดลมช่วยเป่าแรง ๆ
4. ให้ 5% D/NSS 1,000 มล. ทางหลอดเลือดดำ หายดเร็ว ๆ โดยเฉพาะรายที่มีความดันตก แต่ควรให้ด้วยความระมัดระวัง ตรวจฟังหัวใจและปอดบ่อย ๆ เพราะอาจมีภาวะหัวใจวายแทรกซ้อนได้
5. ในระหว่างนี้ควรหาทางนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว เพื่อให้การบำบัดรักษาและดูแลอย่างต่อเนื่อง เพราะอาจมีไข้กลับได้
6. ห้ามให้ aspirin กินหรือเหน็บลดไข้ ซึ่งนอกจากจะใช้ไม่ได้ผลแล้วยังเสี่ยงต่อการมีเลือดออกเพิ่มขึ้น

ข้อควรระวัง

เมื่ออาการดีขึ้น ไม่ควรกลับเข้าฝักซ้อมท่ามกลางอากาศที่ร้อนทันทีที่เกิดอาการซ้ำได้ ควรวางแผนการฝึกให้เคยชินกับสภาพอากาศก่อน

การเตรียมตัวเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากสภาพอากาศที่ร้อนนักกีฬา ที่มีความเสี่ยง

นักวิ่งมาราธอน นักปั่นจักรยานระยะไกล นักฟุตบอล หรือนักกีฬาที่ต้องลงแข่งขันติดต่อกันนานเป็นชั่วโมง

สภาพอากาศ

1. หลีกเลี่ยงการฝึกซ้อมท่ามกลางอากาศที่ร้อน และแดดจัด
2. ถ้าเลี่ยงไม่ได้ ควรมีโปรแกรมฝึกนักกีฬาให้เคยชินกับสภาพอากาศก่อน จะช่วยให้ร่างกายปรับตัวและทนต่อสภาพอากาศที่ร้อนได้

ชุดกีฬา

ควรตัดเย็บด้วยผ้าที่บางระบายความร้อนได้ดี ซับเหงื่อ และแห้งเร็ว ไม่ควรสวมชุดวอร์มในการฝึกซ้อมท่ามกลางอากาศที่ร้อน

การใช้อา

หลักเลี่ยงการใช้อา โดยเฉพาะยาที่มีผลต่อระบบการระบายความร้อนของร่างกาย ถ้าจำเป็นควรปรึกษาแพทย์ทุกครั้ง

การให้น้ำแก่นักกีฬาที่ต้องแข่งขันเป็นระยะเวลานาน

1. ก่อนการแข่งขัน ควรดื่มน้ำเปล่าประมาณ 500 มล. ประมาณ 15-30 นาที ก่อนที่จะลงสนาม
2. ในระหว่างการแข่งขัน ให้ดื่มน้ำครั้งละ 180-240 มล. (ประมาณ 1 ถ้วยเล็ก) ทุก 15 นาที
3. ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำดื่มเกลือแร่ เพราะเหงื่อที่สูญเสียออกจากร่างกายจะมีน้ำเป็นส่วนประกอบที่สำคัญ มีการสูญเสียเกลือแร่น้อยมาก นอกจากนี้การให้ดื่มน้ำเกลือแร่ที่มีความเข้มข้นไม่เหมาะสม ยังอาจก่อให้เกิดผลเสียได้
4. การดื่มน้ำเย็นจะดูดซึมได้เร็วกว่าน้ำอุ่น และช่วยระบายความร้อนได้ดีด้วย แต่อย่าให้ดื่มน้ำเย็นที่มีน้ำแข็งลอยเพราะจะสำลักได้
5. ชั่งน้ำหนักก่อนและหลังการออกกำลังกายทุกครั้ง น้ำหนักตัวที่ลดลงจะเป็นน้ำหนักของน้ำที่สูญเสียไปกับเหงื่อ ควรดื่มน้ำทดแทนทุกครั้ง กิจกรรมที่น้ำหนักตัวลดลง จะช่วยคงสมรรถภาพทางกายไว้ได้นานขึ้น