

โรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกติดต่อกันได้โดยมียุงลาย เป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ โดยยุงตัวเมียซึ่งกัดเวลากลางวันและดูดเลือดคนเป็นอาหาร จะกัดดูดเลือดผู้ป่วยซึ่งในระยะไข้สูงจะเป็นระยะที่มีไวรัสอยู่ในกระแสเลือด เชื้อไวรัสจะเข้าสู่กระเพาะยุง เข้าไปอยู่ในเซลล์ที่ผนังกระเพาะ เพิ่มจำนวนมากขึ้นแล้วออกมาจากเซลล์ผนังกระเพาะ เดินทางเข้าสู่ต่อมน้ำลายพร้อมที่จะเข้าสู่คนที่ถูกกัดในครั้งต่อไป ซึ่งระยะฟักตัวในยุงนี้ประมาณ 8-12 วัน เมื่อยุงตัวนี้ไปกัดคนอื่นอีก ก็จะปล่อยเชื้อไวรัสไปยังผู้ที่ถูกกัดได้ เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายคนและผ่านระยะฟักตัวนานประมาณ 5-8 วัน (สั้นที่สุด 3 วัน - นานที่สุด 15 วัน) ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการของโรค ซึ่งมีความรุนแรงแตกต่างกันได้ ตั้งแต่มีอาการคล้ายไข้เดงกี ไปจนถึงมีอาการรุนแรงมากจนถึงช็อกและถึงเสียชีวิตได้ โรคไข้เลือดออกมีอาการสำคัญที่เป็นรูปแบบค่อนข้างเฉพาะ 4 ประการ เรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลังดังนี้

1. ไข้สูงลอย 2-7 วัน
2. มีอาการเลือดออก ส่วนใหญ่จะพบที่ผิวหนัง
3. มีตับโต กดเจ็บ
4. มีภาวะการไหลเวียนล้มเหลว/ภาวะช็อก

อาการไข้ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกรายจะมีไข้สูงเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ส่วนใหญ่ไข้จะสูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส ไข้อาจสูงถึง 40-41 องศาเซลเซียส ซึ่งบางรายอาจมีชัก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยไข้เลือดออกจะไม่มีอาการนำมุกไหลหรืออาการไอ

อาการเลือดออก ที่พบบ่อยที่สุดคือที่ผิวหนัง โดยจะตรวจพบว่าเส้นเลือดเปราะ แตกง่าย ได้ตั้งแต่ 2-3 วันแรกของโรค ร่วมกับมีจุดเลือดออกเล็กๆกระจายอยู่ตามแขน ขา ลำตัว รักแร้ อาจมีเลือดกำเดาหรือเลือดออกตามไรฟัน ในรายที่รุนแรงอาจมีอาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ซึ่งมักจะเป็นสีดำอาการเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนใหญ่จะพบร่วมกับภาวะช็อก

ตับโต ส่วนใหญ่จะคลำพบตับโตได้ประมาณวันที่ 3-4 นับแต่เริ่มป่วย ตับจะนุ่มและกดเจ็บ

ภาวะช็อก ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยไข้เลือดออกจะมีอาการรุนแรง มีภาวะการไหลเวียนล้มเหลวเกิดขึ้น เนื่องจากมีการรั่วของพลาสมาออกไปยังช่องปอด/ช่องท้องมาก เกิด ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นพร้อมๆกับที่มีไข้ลดลงอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยมีอาการเลวลง เริ่มมีอาการกระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ชีพจรเบา เร็ว ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง

ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก หากว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาช็อกอย่างทันที่และถูกต้องก่อนที่จะเข้าสู่ระยะ ส่วนใหญ่ก็จะฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว

การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น

1. ในระยะไข้สูง บางรายอาจมีการชักได้ถ้าไข้สูงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีประวัติเคยชัก หรือในเด็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน จำเป็นต้องให้ยาลดไข้ ควรให้ยาพาราเซตามอล ห้ามให้ยาพวกแอสไพริน เพราะจะทำให้เกร็ดเลือดเสียการทำงาน จะระคายกระเพาะทำให้เลือดออกได้ง่ายขึ้น และที่สำคัญอาจทำให้เกิด ควรให้ยาลดไข้เป็นครั้งคราวเวลาที่ไข้สูงเท่านั้น (เพื่อให้ไข้ที่สูงมากลดลงเหลือน้อยกว่า 39 องศาเซลเซียส)

2. ให้ผู้ป่วยได้น้ำชดเชย สารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่ (โอ อาร์ เอส) ในรายที่อาเจียนควรให้ดื่มครั้งละน้อยๆ และดื่มบ่อยๆ

3. จะต้องติดตามดูอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ถ้าผู้ป่วยมีอาการปวดท้องอย่างกะทันหัน กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ควรแนะนำให้รีบนำส่งโรงพยาบาลทันทีที่มีอาการเหล่านี้

ยุกลายพาหะนำเชื้อไข้เลือดออกมีอยู่ 2 ชนิด คือ ยุกลายบ้านเป็นพาหะหลัก และยุกลายสวน เป็นพาหะรอง . ยุกลายจะวางไข่ตามภาชนะขังน้ำที่มีน้ำนิ่งและใส น้ำนั้นอาจจะสะอาดหรือไม่ก็ได้ น้ำฝนมักเป็นน้ำที่ยุกลายชอบวางไข่มากที่สุด ดังนั้น แหล่งเพาะพันธุ์ของยุกลายบ้านจึงมักอยู่ตาม โถงน้ำดื่มและน้ำใช้ที่ไม่ปิดฝาทั้งภายในและภายนอกบ้าน นอกจากโถงน้ำแล้วยังมีภาชนะอื่นๆ เช่น บ่อซิเมนต์ในห้องน้ำ จานรองขาตู้กันมด จานรองกระถางต้นไม้ แจกัน อ่างล้างเท้า ยางรถยนต์ ไห ภาชนะใส่น้ำเลี้ยงสัตว์ เศษภาชนะ เช่น โถงแตก เศษกระป๋อง กะลา เป็นต้น ในขณะที่ยุกลายสวนชอบวางไข่นอกบ้านตาม กาบใบของพืชจำพวก มะพร้าว กัลยาล พลับพลึง ต้นบอน ถ้วยรองน้ำยาง โพรงไม้ กะลา กระบอกลไม้ไผ่ที่มีน้ำขัง ฯลฯ สำหรับแหล่งเพาะพันธุ์ส่วนใหญ่ในโรงเรียนพบว่าเป็นบ่อซิเมนต์ในห้องน้ำและแจกันปลูกต้นพลูด่าง

ในวงจรชีวิตของยุกลายประกอบด้วยระยะต่างๆ 4 ระยะ ได้แก่ ระยะไข่, ระยะตัวอ่อน (ลูกน้ำ) ระยะดักแด้หรือตัวกลางวัย (ตัวโม่ง), และ ระยะตัวเต็มวัย (ตัวยุง) ทั้ง 4 ระยะมีความแตกต่างกันทั้งรูปร่างลักษณะและการดำรงชีวิต

ไข่ขุ่นลายมีลักษณะรีคล้ายกระสวย เมื่อวางออกมาใหม่ๆจะมีสีขาวนวล ต่อมาเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาลและดำสนิทภายใน 24 ชั่วโมง ขุ่นลายจะวางไข่เหนือขอบน้ำเล็กน้อยทนต่อความ แห้งแล้งได้นาน

ระยะลูกน้ำ ส่วนนอกมีขนาดใหญ่กว่าส่วนหัว ส่วนท้องยาวเรียว ท่อหายใจของขุ่นลายสั้นกว่าท่อหายใจของขุ่นรำคาญ และมีกลุ่มขน 1 กลุ่มอยู่บนท่อหายใจนั้น ระยะตัวมิ่ง รูปร่างคล้ายเครื่องหมายจุลภาค ระยะนี้จะไม่กินอาหาร

ควบคุมยุงพาหะนำโรคแบ่งเป็น 3 วิธี คือ

1. วิธีทางกายภาพ เป็นการควบคุมกำจัดยุงพาหะนำโรคแบบง่ายๆ เช่น การปรับ ปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การใช้ฝาปิด โอ่งน้ำการใช้กับดักลูกน้ำ การตบยุง เป็นต้น
2. วิธีทางชีวภาพ เป็นการควบคุมกำจัดยุงพาหะนำโรคโดยใช้สิ่งมีชีวิตมาช่วยในการดำเนินการ เช่น การปล่อยปลากินลูกน้ำในแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง การใช้ลูกน้ำยุงยักษ์ (กินลูกน้ำยุงอื่นเป็นอาหาร) การใช้แบคทีเรีย, เชื้อรา, พยาธิที่เป็นปรสิต ไปทำให้ลูกน้ำยุงป่วยตาย เป็นต้น
3. วิธีทางเคมีภาพเป็นการใช้สารเคมีรูปแบบต่างๆในการควบคุมยุงพาหะนำโรค สารเคมีที่นำมาใช้เป็นสารเคมีกำจัดแมลง

แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

1. การจัดลำดับพื้นที่ตามขนาดของปัญหา
การกำหนดพื้นที่ ควรจัดทำข้อมูลผู้ป่วยเป็นรายหมู่บ้าน ตำบล เพื่อจะได้เห็นจุดที่เป็นปัญหาชัดเจน ร่วมกับแผนที่ที่แสดงให้เห็นถึงหมู่บ้านช่วยในการประเมินแนวโน้ม และทิศทางการระบาด ขนาดของปัญหา วิเคราะห์จากปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัยร่วมกัน เช่น รายงานผู้ป่วยรายสัปดาห์หรือผู้ป่วยรายใหม่ ซึ่งจะบอกถึงพื้นที่ที่กำลังมีการระบาดและหากพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นในพื้นที่ใหม่ ๆ ทำให้เห็นทิศทางของการแพร่ระบาดได้ รายงานการเคลื่อนย้ายประชากร เช่น การเดินทางของประชาชนจากพื้นที่ระบาด ออกไปประกอบอาชีพในพื้นที่อื่น อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการระบาดในพื้นที่ที่เดินทางไปนั้น ๆ ด้วย
2. มาตรการในการควบคุมป้องกัน แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ การจัดการที่ตัวพาหะคือยุง และให้ความรู้กับประชาชน (มาตรการ 7 ป. ปิด ภาชนะ ,ปล่อย ปลากินลูกน้ำ

ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ,ปรับสภาพน้ำ(ใส่ทราย/น้ำส้ม/เกลือ),เปลี่ยนน้ำ,ป้องกันยุงกัด ,ปฏิบัติต่อเนื่อง

2.1 การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ เช่น การทำลายภาชนะหรือวัสดุที่ไม่ใช้ ขยะ เพื่อมิให้มีน้ำขังเมื่อฝนตก,ใส่ทรายที่มีฟอส,พ่นสารเคมี

2.2 การสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข,อสม.ควรเลือกใช้กลวิธีต่าง ๆ ที่จะสื่อสารและเข้าถึงประชาชนให้มากที่สุด เพื่อให้ประชาชนตื่นตัวในการป้องกันตนเอง และช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งอาจร่วมกับท้องถิ่นเพื่อทำประชาคม

3. การกำกับติดตามการเฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิดการสอบสวนโรคในชุมชน เป็นกิจกรรมสำคัญกิจกรรมหนึ่งของการเฝ้าระวังโรค ทำให้ทราบถึงสาเหตุและปัจจัยเฉพาะของพื้นที่นั้น ๆ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่จะต้องแก้ไข และจะต้องดำเนินการเชิงรุก ดังนี้ การค้นหาผู้ป่วยรายแรกและรายใหม่ในชุมชน การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในขณะที่เกิดโรค และดำเนินการอย่างต่อเนื่องต่อไป เพื่อลดจำนวนประชากรยุง ร่วมกับท้องถิ่นในการทำประชาคม เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการยุงพาหะและป้องกันตนเอง

การมีส่วนร่วมของประชาชน

จากประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาปรากฏว่าการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับเพียงอย่างเดียวไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ หรืออาจบังเกิดผลแต่เพียงชั่วคราวระยะเวลานั้น ๆ ดังนั้น ขณะนี้หลายจังหวัดได้พยายามหารูปแบบการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยมีรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

1. การรณรงค์ โดยการระดมความร่วมมือของผู้นำชุมชน นักเรียน กลุ่มกิจกรรม และประชาชน เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายในชุมชนเป็นครั้งคราวหรือในเทศกาลต่าง ๆ

2. การร่วมมือกับโรงเรียน ในการสอนนักเรียนให้มีความรู้เรื่องการควบคุมยุงลาย และมอบหมายกิจกรรมให้นักเรียนกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน อาจดำเนินการอย่างสม่ำเสมอตลอดทั้งปี หรือเป็นครั้งคราวร่วมกับการรณรงค์

3. การจัดหาทรายกำจัดลูกน้ำมาจำหน่ายในกองทุนพัฒนาหมู่บ้านในราคาถูก บางแห่งอาจจัดอาสาสมัครไปสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายตามบ้านเรือน และใส่ทรายกำจัดลูกน้ำให้เป็นประจำโดยคิดค่าบริการราคาถูก

การป้องกันไม่ให้ยุงลายกัด

- 1.นอนในมุ้ง
- 2.สวมใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว และควรใช้สิ้อ่อนๆ ในต่างประเทศเนื้อผ้าจะค่อนข้างหนาเพื่อป้องกันความหนาวเย็นได้ด้วย และอาจมีตาข่ายคลุมหน้าหากเข้าไปอยู่ในพื้นที่ที่มียุงและแมลงชุกชุมมากๆ สำหรับประเทศเขตร้อนสามารถใช้ผ้าเนื้อบางได้ ตัวเสื้อและกางเกงจะต้องไม่รัดรูปจึงจะสามารถลอดหรือป้องกันยุงกัดได้ บริเวณที่เสื้อและกางเกงปกคลุมไม่ได้ ควรทาสารไล่ยุงหรือสารป้องกันยุงกัดร่วมด้วย
- 3.ใช้สารไล่ยุง สารไล่ยุงที่มีจำหน่ายส่วนใหญ่มีหลายรูปแบบ เช่น ชนิดเป็นขด เป็นแผ่น เป็นครีม เป็นน้ำ ฯลฯ ซึ่งเหมาะสำหรับการใช้งานที่แตกต่างกันไป เช่น ใช้ทาผิว ใช้ชุบเสื้อผ้า ใช้ชุบวัสดุปูพื้น เป็นต้น

บทคัดย่อ นายภาคภูมิ จิระนนท์
คู่มือการปฏิบัติงานควบคุมไข้เลือดออก
