

ฤดูฝนระวังไข้เลือดออก Dengue Fever Awareness

ในช่วงฤดูฝนแบบนี้กลุ่มโรคที่จะไม่พูดถึงไม่ได้คือ “กลุ่มโรคที่มากับยุงลาย” ซึ่งกลุ่มโรคเหล่านี้มีอยู่หลายเป็นพาหะนำโรค ไม่ติดต่อจากคนสู่คน โรคที่พบบ่อยได้แก่ ไข้เลือดออก (Dengue Fever) ไข้ชึคูนกุนยา (Chikungunya Fever) และไข้ซิกา (Zika Fever) ไข้เลือดออก เป็นปัญหาทางสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศในเขตร้อนชื้นซึ่งมีฝนตกชุกอย่างประเทศไทยทำให้ยุงลายมีปริมาณมากและเจริญเติบโตได้ดี ซึ่งเชื้อก่อการเจริญเติบโตของเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus: DENV) มักจะเกิดการระบาดในฤดูฝน แต่ปัจจุบันพบการระบาดได้ตลอดทั้งปี ในเมืองใหญ่ที่มีคนอยู่รวมกันหนาแน่น โอกาสเกิดการแพร่ระบาดของไข้เลือดออกจะเพิ่มมากขึ้น สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกกลุ่มอายุ พบมากในเด็ก กลุ่มอายุที่เป็นไข้เลือดออกมากที่สุดคืออายุ 10-14 ปี รองลงมาคือ 5-9 ปี 15-24 ปี และ 25-34 ปี ตามลำดับ ในกรณีที่โรคมีความรุนแรงมาก หรือไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมสามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนจนเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ อัตราการเสียชีวิต 1 ราย ต่อผู้ป่วย 1,000 ราย จาก 2 สาเหตุสำคัญคือ ภาวะเลือดออกมาก และเลือดรั่วจากเส้นเลือดจนเกิดภาวะช็อก

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปี พ.ศ.2566 เป็นปีที่พบการระบาดของโรคไข้เลือดออกครั้งใหญ่ทั่วโลก มีแนวโน้มพบผู้ป่วยไข้เลือดออกเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 กรกฎาคม 2566 ประเทศไทย มีผู้ป่วยถึง 24,090 ราย มากกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกันถึง 4.2 เท่า เป็นการระบาดสูงสุดในรอบ 3 ปี เฉลี่ยมีผู้ป่วยสัปดาห์ละ 900 ราย มีผู้เสียชีวิตสัปดาห์ละ 1 ราย พบอัตราป่วยสูงสุดที่กรุงเทพมหานคร ภาคใต้ และภาคกลาง โดยผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มอายุ 5-14 ปี มากที่สุด มีอัตราป่วยสูงถึงร้อยละ 96.63 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-24 ปี

ไข้เลือดออกคือโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี (DENV) 1 ใน 4 สายพันธุ์ คือ DENV-1, DENV-2, DENV-3 หรือ DENV-4 ผ่านการกัดของยุงลายบ้าน หรือยุงไข้เหลืองเพศเมีย (Aedes aegypti) สัตว์พาหะนำโรคที่ชอบออกหากินในเวลากลางวัน ดังรูปที่ 1, 2 และ 3 เมื่อยุงลายพาหะกัดและดูดเลือดผู้ที่มีเชื้อไวรัสเดงกี ในระยะที่มีไข่สูงหรือในระยะไวรัสแพร่กระจายในกระแสเลือด เชื้อไวรัสเดงกีจะเข้าไปฝังตัวภายในเซลล์ผนังกระเพาะอาหารและต่อมน้ำลายของยุงลายพาหะและเพิ่มจำนวนในตัวยุงประมาณ 8-10 วัน ก่อนพร้อมที่จะนำเชื้อไวรัสมาแพร่กระจายไปยังคนที่ถูกยุงลายพาหะกัด เชื้อไวรัสเดงกีเข้าสู่กระแสเลือด แล้วฟักตัวนาน 5-8 วัน ผู้ติดเชื้อจะอาการแสดงของโรคไข้เลือดออกภายใน 3-15 วัน (ระยะเวลาสั้นที่สุด 3 วัน ระยะเวลาหนานที่สุดไม่เกิน 15 วัน) ในประเทศไทยพบการระบาดของ 4 สายพันธุ์เวียนกันไปแล้วแต่พื้นที่



รูปที่ 1 ไข้เลือดออกเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี ผ่านการกัดของยุงลายบ้าน สัตว์พาหะนำโรคที่ชอบออกหากินในเวลากลางวัน



รูปที่ 2 รูปยุงลายบ้าน



รูปที่ 3 แสดงรูปยุงลายและเชื้อไวรัสเดงกี

โรคไข้เลือดออกไม่ใช่โรคติดต่อโดยตรงจากคนสู่คนเหมือนไข้หวัด แต่ติดต่อผ่านทางยุงลายพาหะที่ไปกัดคนที่ติดเชื้อไวรัสมาก่อนแล้วมากัดอีกคนหนึ่งในภายหลัง วิธีเดียวที่ไข้เลือดออกสามารถติดจากคนสู่คนได้ คือการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกผ่านการคลอดตามธรรมชาติ โดยลูกสัมผัสสัมผัสกับเลือดของมารดาระหว่างการคลอด ผู้ติดเชื้อไวรัสเดงกีครั้งแรกกว่าร้อยละ 90 มักไม่มีอาการ หรือมีอาการไม่รุนแรงคล้ายไข้หวัดธรรมดา อาการแสดงของโรคไข้เลือดออกแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะไข้สูง (Febrile phase) เป็นระยะที่ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสเดงกีมีไข้สูงลอยแบบเฉียบพลัน 39-40 องศาเซลเซียส ติดต่อกัน 2-7 วัน โดยมีอาการคล้ายไข้หวัดแต่ไม่มีอาการไอและไม่มีน้ำมูก และมักไม่ตอบสนองต่อยาลดไข้ ระยะไข้สูงมีอาการดังต่อไปนี้ ปวดศีรษะ หน้าแดง ปวดบ่าตา ปวดรอบกระบอกตา คลื่นไส้ อาเจียน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร ปวดข้อหรือปวดกระดูก มีจ้ำเลือดหรือผื่นแดงขึ้นที่บริเวณผิวหนังร่างกาย อาจมีอาการปวดท้อง (บริเวณชายโครงขวา) กดเจ็บบริเวณลิ้นปี่

2. ระยะวิกฤต (Critical phase) เป็นระยะที่ 2 ของโรคไข้เลือดออกหรือประมาณ 3-7 วันหลังระยะไข้สูง ซึ่งผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่จะไม่ได้เข้าสู่ระยะนี้ ระยะวิกฤตเป็นระยะที่ต้องเฝ้าระวังมากที่สุด เนื่องจากอาจเกิดภาวะช็อกจากไข้สูง หรือช็อกจากอาการเลือดออกที่อวัยวะภายในที่เกิดจากสารน้ำในหลอดเลือดรั่วไหลออกนอกหลอดเลือด เช่น น้ำเหลืองรั่วไหลไปยังช่องปอด ตับ หรือช่องท้อง ทำให้ความดันโลหิตต่ำ ชัก หหมดสติ และหัวใจหยุดเต้นที่นำไปสู่การเสียชีวิตในที่สุด ระยะวิกฤตมีอาการดังต่อไปนี้ ปวดท้องอย่างรุนแรง (บริเวณชายโครงขวา) ที่อาจมีสาเหตุจาก

ภาวะตับโต (Hepatomegaly) คลื่นไส้ อาเจียนอย่างต่อเนื่อง เบื่ออาหาร ภาวะเลือดออกผิดปกติ เลือดออกตามไรฟัน เลือดกำเดาไหล ปัสสาวะหรืออุจจาระปนเลือด หรืออาเจียนเป็นเลือด มีจ้ำเลือด หรือจุดเลือดออกเล็ก ๆ ตามผิวหนัง หายใจลำบาก หายใจถี่เร็ว อาการกระสับกระส่าย กระวนกระวาย เหงื่อเย็น อ่อนเพลีย มีอาการซึม มือเท้าเย็น ตัวเย็น มีเชื้อออกตามตัว ปัสสาวะน้อย ชีพจรเบาเร็ว ประจำเดือนมามากหรือมานานผิดปกติ (ในเพศหญิง) ภาวะช็อก จากอาการขาดน้ำหรือเสียเลือด (Hypovolemic shock) ที่มักเกิดขึ้นใน 3-8 วันหลังจากที่มีไข้สูงลอย ไข้ลดลงอย่างรวดเร็ว (มักเกิดพร้อม ๆ กับภาวะช็อก) เลือดออกในทางเดินอาหาร (มักเกิดพร้อม ๆ กับภาวะช็อก) ความดันโลหิตไม่สม่ำเสมอวัดชีพจรไม่ได้ หรือความดันโลหิตลดต่ำในผู้ที่มีอาการรุนแรง ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว หรือภาวะช็อก (Dengue shock syndrome) อาจเสียชีวิต

3. ระยะฟื้นตัว (Recovery phase) เป็นระยะสุดท้ายของการเป็นไข้เลือดออก ผู้ที่ผ่านพ้นระยะไข้สูงที่ไม่ได้เข้าสู่ระยะวิกฤต หรือผู้ที่ผ่านพ้นระยะวิกฤตมาแล้ว 1-2 วันจะเข้าสู่ระยะฟื้นตัว เป็นช่วงที่ร่างกายค่อย ๆ ฟื้นตัว อาการต่าง ๆ ของโรคไข้เลือดออกค่อย ๆ ดีขึ้นตามลำดับ เส้นเลือดกลับมาทำงานตามปกติ โดยหากสังเกตเห็นผื่นแดงสาก ๆ เป็นวงสีขาวขึ้นตามร่างกายแสดงว่ากำลังจะหายจากโรค เป็นระยะที่มีความปลอดภัย ระยะฟื้นตัวมีสัญญาณดังต่อไปนี้ อาการทั่วไปดีขึ้นตามลำดับ ไข้ลดลง อุณหภูมิร่างกายเป็นปกติ ชีพจรเต้นแรงขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น ปัสสาวะออกมากขึ้น ภาวะตับโตลดลงภายใน 1-2 สัปดาห์ อายากรับประทานอาหารมากขึ้น มีผื่นสีแดงเล็ก ๆ สาก ๆ เป็นวงสีขาวขึ้นตามร่างกาย

การวินิจฉัยอาศัยการซักประวัติ การตรวจร่างกาย อาการทางคลินิก และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมกัน ซักประวัติการถูกยุงกัด และประวัติการเดินทางไปยังถิ่นที่ไข้เลือดออกระบาด การตรวจร่างกายในช่วงแรกจะแยกจากการใช้ทั่วไปค่อนข้างยาก ต้องเจาะเลือดตรวจ ซึ่งหากป่วยเพียง 1-2 วัน การเจาะเลือดตรวจอาจจะไม่พบเชื้อ ต้องใช้เวลา 3-4 วัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลด้วย การตรวจวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกเพิ่มเติมสามารถทำได้ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

- การตรวจทูนิเก้ (Tourniquet test) เป็นการตรวจหาจุดเลือดออกใต้ผิวหนัง ภายหลังการใช้สายทูนิเก้รัดต้นแขน หรือใช้เครื่องวัดความดันบริเวณต้นแขนในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อบันทึกจำนวนจุดเลือดออกใต้ผิวหนัง

- ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (Complete blood count: CBC) เป็นการตรวจวัดปริมาณความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว และเกล็ดเลือด โดยหากผลการตรวจมีปริมาณเกล็ดเลือดต่ำและความเข้มข้นของเลือดสูงก็แสดงว่าอาจมีสารน้ำรั่วไหลออกจากหลอดเลือดซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ของโรคไข้เลือดออก

- การตรวจภูมิคุ้มกันจำเพาะต่อเชื้อไข้เลือดออก (Dengue NS1 Antigen, Dengue IgM, Dengue IgG) เป็นการตรวจหาแอนติบอดี หรือสารบ่งชี้ต่อการติดเชื้อไวรัสเดงกี ในเลือดที่ร่างกายสร้างขึ้น 2 ชนิดเพื่อตอบสนองต่อการติดเชื้อไวรัสไข้เลือดออก

- การตรวจหาสารพันธุกรรมระดับโมเลกุล (Polymerase chain reaction: PCR) เป็นการตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสเดงกีในสัปดาห์แรกที่มีอาการเข้าข่ายต้องสงสัยว่าเป็นไข้เลือดออกเพื่อยืนยันโรคและวินิจฉัยไวรัสเดงกีสายพันธุ์ใดสายพันธุ์หนึ่งใน 4 สายพันธุ์ที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เป็นไข้เลือดออก

ผู้ป่วยที่เป็นไข้เลือดออก ไม่ควรให้ถูกยุงกัดภายใน 5 วันแรกของโรค เพราะผู้ป่วยยังมีไวรัสอยู่ในเลือดทำให้แพร่เชื้อไปให้คนอื่นได้ หากพบการระบาดในชุมชนก็ควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อฉีดยากันยุงและใส่ทรายอะเบทในแหล่งน้ำขัง ก่อนที่จะมีการระบาดเพิ่มขึ้น

โรคไข้เลือดออกเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี 1 ใน 4 สายพันธุ์ เมื่อติดเชื้อสายพันธุ์ใดแล้วร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันต่อสายพันธุ์นั้นไปตลอด แต่จะมีภูมิคุ้มกันต่อสายพันธุ์อื่นเพียงชั่วคราว ดังนั้นมนุษย์จึงสามารถติดเชื้อไวรัสเดงกีซ้ำได้หลายครั้ง จากเชื้อไวรัสเดงกีต่างสายพันธุ์กับครั้งก่อนหน้า อาการป่วยไข้เลือดออกครั้งแรกจะไม่ค่อยรุนแรงมาก แต่หากเป็นครั้งที่ 2, 3 หรือ 4 อาการแสดงจะทวีความรุนแรงมากขึ้น เพิ่มความเสี่ยงต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นโรคไข้เลือดออกรุนแรง (Dengue hemorrhagic fever)

ปัจจุบันยังไม่มียาต้านไวรัสสำหรับโรคไข้เลือดออกโดยเฉพาะ ดังนั้นการรักษาหลักจึงเป็นการรักษาตามอาการ เพื่อประคับประคองให้ร่างกายของผู้ป่วยกลับเข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว การดูแลผู้ป่วยที่เป็นไข้เลือดออกเบื้องต้นขณะที่อยู่ที่บ้านสามารถทำได้ดังนี้

- **เช็ดตัวเพื่อลดไข้** โดยใช้ผ้าชุบน้ำบิดหมาด ๆ แล้วเริ่มเช็ดที่ใบหน้า คอ หลังหู จากนั้นจึงค่อยประคบตามซอกคอ รักแร้ ขาหนีบ ข้อพับต่าง ๆ

- **ดื่มน้ำมาก ๆ** โดยในรายที่อาเจียนแนะนำให้จิบน้ำเกลือแร่เพื่อบรรเทาอาการอ่อนเพลีย และทำให้ร่างกายไม่ขาดน้ำ

- **ให้ยาพาราเซตามอลเพื่อลดไข้** แต่ห้ามใช้ยาลดไข้ที่มีส่วนผสมของแอสไพริน(aspirin) หรือ ไอบูโพรเฟน (ibuprofen) หรือยาในกลุ่มที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAID) อื่น ที่ทำให้เกิดการระคายเคืองกระเพาะอาหารเนื่องจากจะเพิ่มความเสี่ยงของภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร

- **ควรงดอาหารที่มีสีดําหรือสีแดง** เพราะอาจทำให้การตรวจคัดกรองอาการอุจจาระปนเลือดกระทำได้อย่างถูกต้องว่าเป็นเลือดจากอาหาร หรือเลือดจากอาการไข้เลือดออก นอกจากนี้ ควรงดอาหารที่มีรสเผ็ด รสเปรี้ยว อาหารที่มีเนื้อกรอบแข็งที่อาจทำให้เกิดอาการระคายเคืองทางเดินอาหาร และบาดแผลในกระเพาะอาหาร

- **เฝ้าติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด** ในรายที่อาการไม่รุนแรงจะหายได้เองภายใน 2-7 วัน หากมีอาการรุนแรง เช่น อาเจียน ปวดท้องบริเวณชายโครงขวา มีเลือดออกรุนแรง ตัวเย็น มือเท้าเย็น ไม่ปัสสาวะนานกว่า 6 ชั่วโมง หรือซึมลงและไม่ค่อยรู้สึกตัว ให้รีบพาไปโรงพยาบาลทันที

ทันทีที่ได้รับการยืนยันผลการตรวจเป็นไข้เลือดออก แพทย์จะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีอาการในระยะไข้สูงจนถึงระยะวิกฤตที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีสารน้ำรั่วอย่างใกล้ชิดในช่วง 24-48 ชั่วโมง เพื่อป้องกันภาวะช็อก ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

- ให้สารน้ำทางหลอดเลือด (Fluids replacement) หรือให้น้ำเกลือผ่านทางเส้นเลือดดำ ในผู้ที่มีการสูญเสียในในร่างกายมาก อาเจียนหรือถ่ายอุจจาระอย่างต่อเนื่อง ความดันโลหิตต่ำหลังมีไข้สูง ไม่อยากอาหารหรือน้ำ แพทย์จะพิจารณาให้สารน้ำ หรือน้ำเกลือทางหลอดเลือด เพื่อชดเชยของเหลวในร่างกายที่สูญเสียไป

- ให้ผงเกลือแร่โอ อาร์ เอส (ORS-Oral rehydration salt) เพื่อชดเชยการสูญเสียในในร่างกาย

- การให้เลือด (Blood transfusion) ในกรณีที่มีเลือดออกมากทั้งจากอวัยวะภายใน ประจำเดือน อาเจียน หรืออุจจาระ แพทย์อาจพิจารณาให้เลือดเพื่อป้องกันภาวะช็อกจากการสูญเสียเลือดในร่างกาย

ในการรักษาแพทย์มีความจำเป็นที่จะต้องทำการเจาะเลือดเป็นระยะเพื่อตรวจค่าเลือด ทั้งนี้เพื่อเฝ้าระวังภาวะเกล็ดเลือดต่ำ เม็ดเลือดขาวลดต่ำ เม็ดเลือดแดงเข้มข้น หรือความดันโลหิตต่ำ อาการที่บ่งบอกว่าผู้ป่วยใกล้จะหายจากโรคไข้เลือดออกและเข้าสู่ระยะปลอดภัยแล้ว หลังจากที่มีไข้สูงต่อเนื่องนาน 2-7 วัน ไข้จะเริ่มลดลงครบ 24 ชั่วโมง รู้สึกสบายตัวขึ้น เบื่ออาหารน้อยลง รู้สึกอยากรับประทานอาหาร และมีปัสสาวะเพิ่มมากขึ้น ระบบไหลเวียนของโลหิต ความดันโลหิต และชีพจรเริ่มกลับมาเป็นปกติ ในระยะนี้มักมีผื่นแดงขึ้น คันตามร่างกาย ปลายมือ และปลายเท้า

ผู้ป่วยไข้เลือดออกมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ทั่วร่างกาย ได้แก่ ภาวะตับอักเสบ ภาวะไตวาย ภาวะสมองอักเสบ และภาวะอวัยวะในร่างกายล้มเหลวหลายระบบ (Multiple Organ Failure: MOF) พบอุบัติการณ์เฉลี่ยร้อยละ 0.3-1 อย่างไรก็ตามแม้ว่าภาวะแทรกซ้อนรุนแรงดังกล่าวจะพบได้น้อยแต่มีความรุนแรง และอันตรายถึงชีวิต ดังนั้นจำเป็นต้องให้การดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด ด้วยความระมัดระวัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อไปนี้

- เด็กที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการชักจากไข้สูง อาการชักเนื่องจากภาวะสมองอักเสบจากไข้เลือดออก

- ผู้ใหญ่อายุ 15-60 ปี เป็นกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันตอบสนองกับเชื้อไวรัสรุนแรง มีความเสี่ยงจะเกิดโรครุนแรง เกิดภาวะตับอักเสบ หรืออวัยวะภายในอักเสบได้มากกว่าผู้ป่วยสูงอายุ

- ผู้ป่วยที่เคยติดเชื้อไข้เลือดออกมาแล้ว ผู้ป่วยกลุ่มนี้ร่างกายจะมีภูมิคุ้มกันบางส่วน ทำให้ร่างกายตอบสนองต่อการติดเชื้อครั้งที่ 2 หรือครั้งต่อมา ได้มากขึ้นกว่าปกติ

- ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคอ้วน หญิงตั้งครรภ์ เด็กทารก ธาลัสซีเมีย โรคปอด โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มีหัวใจวาย ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ผู้ป่วยไตวาย ผู้ที่ได้รับยาที่ระคายเคืองกระเพาะอาหารหรือยาที่มีผลต่อเกล็ดเลือด มีความเสี่ยงที่เกิดโรคไข้เลือดออกรุนแรงได้มากกว่าคนทั่วไป เสี่ยงต่อการเกิดอาการช็อก และรักษาได้ยากกว่า

- การติดเชื้อไวรัสเด็งกีจากแม่สู่ลูกผ่านการคลอดตามธรรมชาติ (Mother to child viral transmission during childbirth) และคุณแม่ที่เป็นไข้เลือดออกระหว่างตั้งครรภ์ มีความเสี่ยงสูงที่จะคลอดก่อนกำหนด ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดต่ำ หรือเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของทารกในครรภ์

วิธีป้องกันไข้เลือดออกที่ดีที่สุดคือการป้องกันตัวเองไม่ให้ได้รับเชื้อไวรัสเด็งกี หรืออีกนัยหนึ่งก็คือการป้องกันตัวเองไม่ให้ถูกยุงลายกัดนั่นเอง ซึ่งเราสามารถป้องกันได้ดังนี้

1. ป้องกันการถูกยุงกัด

• สวมเสื้อผ้าที่มิดชิด เลื้อยแขนยาว กางเกงขายาว และสวมถุงเท้า หรือการใส่เสื้อผ้าที่มีการเคลือบสารกันยุง เพื่อลดโอกาสการถูกยุงกัด

- นอนในห้องที่มีมุ้งหรือมุ้งลวดเพื่อป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด
- ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีสารป้องกันยุง (Mosquito repellents) ที่มีส่วนผสมของสาร DEET เช่นยาทาป้องกันยุงชนิดทาผิว หรือใช้ยากันยุง เป็นต้น

2. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

- หลีกเลียงภาชนะที่มีน้ำขังต่างๆ ทั้งในและรอบบริเวณบ้าน
- ภาชนะเก็บน้ำ ตุ่ม โถงต้องมีฝาปิดมิดชิด ดังรูปที่ 4
- ปล่อยปลากินลูกน้ำในอ่างบัว
- ใส่ทรายอะเบทลงในตุ่มน้ำและภาชนะกักเก็บน้ำในอัตราส่วน 10 กรัมต่อน้ำ 100 ลิตร และควรเติมใหม่ทุก 2-3 เดือน

- ควรเปลี่ยนถ่ายน้ำในภาชนะที่ขังน้ำ เช่น แจกัน หรือกระถาง ทุก 7 วัน
- ฉีดพ่นสารเคมีหรือยากันยุงเพื่อกำจัดยุงลายเต็มวัย ดังรูปที่ 5



รูปที่ 4 ภาชนะเก็บน้ำ ตุ่ม โถงต้องมีฝาปิดมิดชิด และใส่ทรายอะเบท



รูปที่ 5 แสดงการฉีดพ่นสารเคมีหรือยากันยุงเพื่อกำจัดยุงลายเต็มวัย ตามแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

3. วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก

วิธีป้องกันโรคไข้เลือดออกที่พูดถึงกันมากที่สุดในปัจจุบันคือการใช้วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก วัคซีนจะสามารถใช้ได้ผลดีและลดความรุนแรงได้ โดยเฉพาะในคนที่เคยป่วยเป็นไข้เลือดออกมาก่อน วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก Dengvaxia TM เป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิต ที่ผลิตจากไวรัสลูกผสมระหว่างวัคซีนไข้เหลือง และไวรัสเดงกี มีความปลอดภัย

การฉีดวัคซีนไข้เลือดออกจะฉีดทั้งหมด 3 เข็ม ซึ่งประสิทธิภาพของวัคซีนโรคไข้เลือดออก สามารถช่วยป้องกันการลดการติดเชื้อร้อยละ 50 ลดความรุนแรงของโรคร้อยละ 80 และลดอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 90 ช่วยลดโอกาสการเป็นโรคไข้เลือดออกซ้ำได้ถึงร้อยละ 65 และช่วยป้องกันการนอนโรงพยาบาลได้ถึงร้อยละ 93 โดยได้ขึ้นทะเบียนให้ใช้ในผู้ที่อายุ 9-45 ปี การศึกษาต่อมา พบว่าในเด็กอายุ 9-16 ปี ที่ไม่เคยติดเชื้อไข้เลือดออกมาก่อน เมื่อได้รับวัคซีนนี้แล้วอาจมีความเสี่ยงต่อการนอนโรงพยาบาลจากโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีน ส่วนผู้ที่เคยติดเชื้อมาก่อนไม่ว่าจะมีอาการหรือไม่ก็ตาม เมื่อได้รับวัคซีนจะมีโอกาสเป็นไข้เลือดออกน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน

คำแนะนำในการฉีดวัคซีนไข้เลือดออก

- เด็กที่เคยเป็นไข้เลือดออกมาก่อน และอายุมากกว่า 9 ปี แนะนำให้ฉีดวัคซีนได้
- เด็กที่ไม่เคยติดเชื้อมาก่อน หรือไม่ทราบว่าเคยติดเชื้อมาก่อนหรือไม่ ควรตรวจเลือดก่อนฉีดวัคซีน แม้ว่าผลการตรวจเลือดในปัจจุบันอาจไม่แม่นยำ แต่สามารถใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจได้

- เด็กที่ฉีดมาก่อนแต่ยังไม่ครบ อาจพิจารณาให้ฉีดต่อหรือหยุดฉีดก็ได้ โดยไม่ต้องตรวจเลือด

- ผู้ใหญ่ (อายุ < 45 ปี) อาจพิจารณาฉีดวัคซีนได้โดยไม่ต้องตรวจเลือดเพราะมักเคยติดเชื้อมาก่อนแล้ว

ไข้เลือดออกอาจทำอันตรายถึงชีวิต เป็นโรคประจำถิ่นที่พบมากในประเทศเขตร้อน มีระบาดในช่วงฤดูฝน ผู้ป่วยมักจะมีไข้สูงเกิน 3 วัน ตามตัวอาจมีจุดหรือผื่นแดง อ่อนเพลีย ชีพ หากรุนแรงอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และปวดท้องบริเวณชายโครงขวา ร่วมกับ กระทรวงสาธาณสุขแห่งสถานการณไข้เลือดออกปีนี้ พบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นมาก เดือนประชาชนทั้งเด็กและผู้ใหญ่ หากมีไข้ ไม่มีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ น้ำมูก และตรวจ ATK ไม่พบเชื้อโควิด 19 ให้สงสัยว่าอาจจะเป็นโรคไข้เลือดออก และรีบไปพบแพทย์ตรวจวินิจฉัยแต่เนิ่น ๆ เพื่อป้องกันการเสียชีวิต

การป้องกันโรคไข้เลือดออก **“อย่าให้ยุงกัดและอย่าให้ยุงเกิด”** ด้วยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย หากมีไข้ ไม่มีอาการทางเดินหายใจ ตรวจโควิดไม่พบเชื้อ ให้สงสัย **“ไข้เลือดออก”** แนะนำให้รีบไปโรงพยาบาล

สิทธิชัย ตันติภาสวดีน

บรรณาธิการ