

คู่มือปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข



งานสาธารณสุข เทศบาลตำบลเมืองจันทร์
อำเภอเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

ขยะอันตราย หรือขยะมีพิษ

คือ ขยะ วัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ผลิตภัณฑ์เสื่อมสภาพ หรือภาชนะบรรจุต่างๆ ที่มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อนวัตถุ สารเคมีอันตรายชนิดต่างๆ ที่มีลักษณะเป็นสารพิษสารไวไฟ สารเคมีที่กัดกร่อนได้ สารกัมมันตรังสี และเชื้อโรคต่างๆ ที่ทำให้เกิดอันตราย แก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สินหรือสิ่งแวดล้อม เช่น ถ่านไฟฉาย หลอดฟลูออเรสเซนต์ แบตเตอรี่โทรศัพท์เคลื่อนที่ ภาชนะบรรจุสารกำจัดศัตรูพืช กระจกป้องกันสเปรย์บรรจุสีหรือสารเคมี เป็นต้น (กรมควบคุมมลพิษ,๒๕๕๓)



- ถ่านไฟฉาย ถ่านกระดุม ถ่านก้อนแบน
- ขวดบรรจุน้ำยาลบคำผิด
- แบตเตอรี่มือถือ
- หลอดไฟแบบต่างๆ สตาร์ทเตอร์
- กระจกสเปรย์ กระจกสี สารเคมีกำจัดแมลง
- ตลับหมึกพิมพ์ หมึกเครื่องถ่ายเอกสาร
- ยาหมดอายุ โปรยหัวไร่
- ขวดน้ำยาทำความสะอาด
- ภาชนะบรรจุน้ำมันเครื่อง

ขยะอันตรายส่วนใหญ่ที่มาจากสำนักงาน หรือจากชุมชน จะถูกทิ้งปะปนกับขยะทั่วไป และนำไปกำจัดอย่างไม่ถูกวิธี ทำให้สารพิษจากขยะพิษดังกล่าวปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม เช่น ดิน แหล่งน้ำ และ อากาศ ทำให้เกิดมลพิษ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ผลกระทบจากการไม่แยกทิ้งขยะอันตราย

หากเราทิ้งขยะอันตรายรวมกับขยะทั่วไป ขยะอันตรายจะถูกนำไปกำจัด อย่างไม่ถูกวิธี เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพดังนี้

● หากขยะพิษถูกนำไปเผาในที่โล่ง

เศษฝุ่น ควัน และสารพิษจากขยะอันตราย จะปนเปื้อนสู่อากาศ ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม และระบบทางเดินหายใจของมนุษย์

● หากขยะพิษถูกนำไปฝังกลบ

จะทำให้สารพิษจากขยะ ซึมออกมาจากบ่อฝังกลบ สู่พื้นดิน และแหล่งน้ำ ซึ่งจะถูกดูดซึมเข้าสู่สัตว์น้ำ และพืชผัก และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ในที่สุด

ตัวอย่างผลกระทบต่อสุขภาพของอันตราย

ผลิตภัณฑ์	สารพิษ	ผลต่อสุขภาพเมื่อสารพิษเข้าสู่ร่างกาย
ถ่านไฟฉาย กระป๋องสี	สารแมงกานีส	• ปวดศีรษะ ง่วงนอน อ่อนเพลีย • ซึมเศร้า อารมณ์แปรปรวน จิตใจไม่สงบ • ประสาทหลอน • เกิดตะคริวที่แขน ขา • สมองสับสน สมองอักเสบ
หลอดฟลูออเรสเซนต์ สารฆ่าแมลง ถ่านกระดุม	สารปรอท	• เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนัง • เหนื่อยบวม อักเสบ เลือดออกง่าย • ปวดท้อง ท้องร่วงอย่างรุนแรง • กล้ามเนื้อกระดูก หงุดหงิด โมโหง่าย
แบตเตอรี่รถยนต์ สารเคมีกำจัดแมลง กระป๋องสี	สารตะกั่ว	• ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย • ตัวซีด ปวดท้อง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ • ความจำเสื่อม ชักกระดูก หมดสติ
สเปรย์ น้ำยาย้อมผม ยาทาเล็บ/ล้างเล็บ เครื่องสำอางหมดอายุ	สารพิษอื่นๆ	• เกิดการระคายเคืองต่อ ปวดศีรษะ • หายใจขัด เป็นลม • ผิวหนังคันหรือ บวม

การสังเกตฉลาก หรือ ภาพสัญลักษณ์ที่ติดบนภาชนะบรรจุ



สารไวไฟ จะพบเห็นบนภาชนะที่บรรจุก๊าซหุงต้ม น้ำมันเชื้อเพลิง ทินเนอร์ ผงกำมะถัน



สารมีพิษ จะพบเห็นบนภาชนะบรรจุประเภทน้ำยาล้างห้องน้ำ สารฆ่าแมลง
สารปรอทในหลอดฟลูออเรสเซนต์



สารกัดกร่อน จะพบเห็นบนภาชนะบรรจุน้ำกรดในแบตเตอรี่รถยนต์
หรือภาชนะบรรจุน้ำยาทำความสะอาด

หรือสังเกต คำเตือนที่ระบุอยู่ข้างภาชนะบรรจุ เช่น ห้ามรับประทาน ห้ามเผา
อันตราย DANGER, TOXIC, CORROSIVE, และ FLAMMABLE เป็นต้น

การแยกขยะอันตราย

- ก่อนทิ้งควรพิจารณาขยะในมือของท่านว่าเป็นขยะที่ก่อให้เกิดอันตรายหรือมีพิษต่อสิ่งแวดล้อมหรือไม่
- จัดเก็บขยะอันตรายในภาชนะบรรจุเดิม เพื่อป้องกันการแตกหัก เช่น เมื่อเปลี่ยนหลอดฟลูออเรสเซนต์ใหม่ ให้เก็บหลอดเก่าในกล่องเหมือนเดิมหรือห่อด้วยกระดาษหนังสือพิมพ์ เป็นต้น
- ขยะอันตรายที่เป็นของเหลว ควรแยกประเภท ไม่เทรวมกัน โดยเก็บไว้
- ในภาชนะที่ไม่รั่วซึม อยู่ในที่ร่มและให้พ้นมือเด็ก แล้วนำไปทิ้งในภาชนะหรือสถานที่ที่กำหนด เพื่อรอการเก็บรวบรวมและนำไปกำจัดอย่างปลอดภัย



ขั้นตอนการจัดเก็บและส่งกำจัดขยะอันตราย

เทศบาลตำบลเมืองจันทร์ แจ้งผู้นำหมู่บ้าน และประชาชนในตำบลเมืองจันทร์ให้คัดแยกขยะอันตราย และเก็บรวบรวมไว้



เทศบาลตำบลเมืองจันทร์ แจ้งวันเวลาในการออกเก็บขยะอันตราย



เทศบาลตำบลเมืองจันทร์ออกเก็บขยะอันตรายมาพักไว้ที่จุดพักขยะอันตราย
เทศบาลตำบลเมืองจันทร์



สำรวจปริมาณขยะอันตรายที่รวบรวมมาได้เพื่อแจ้งที่เทศบาลเมืองศรีสะเกษ



ส่งขยะอันตรายไปเทศบาลเมืองศรีสะเกษเพื่อรวบรวมนำไปกำจัดต่อไป

ไข้หวัดนก

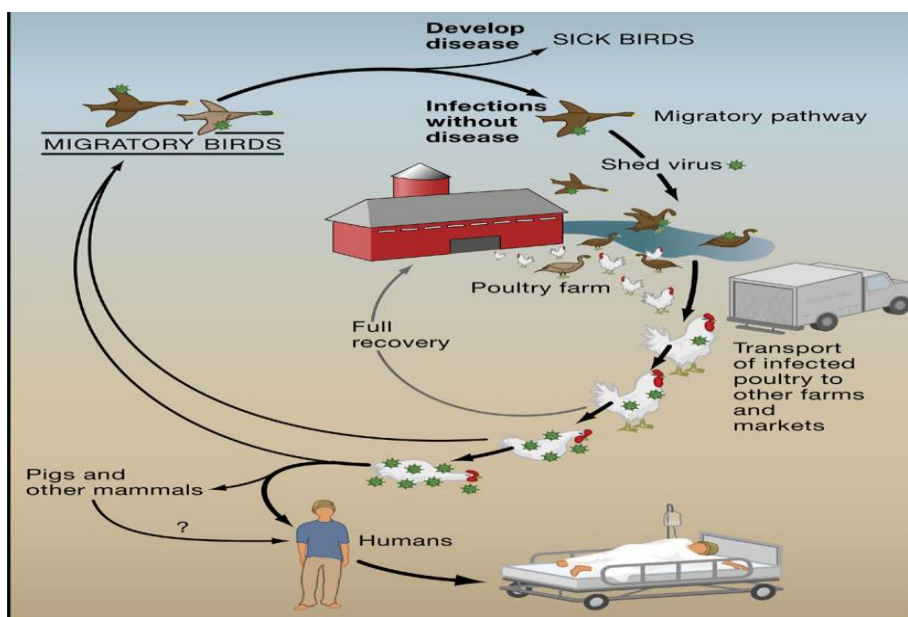
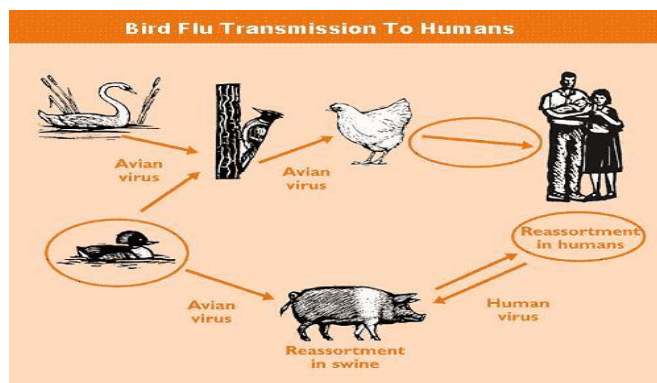


ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2559 องค์การอนามัยโลก (WHO: World Health Organization) รายงานว่า เมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2559 คณะกรรมการสุขภาพและการวางแผนครอบครัวของ ประเทศจีน (National Health and Family Planning Commission of China) รายงานพบผู้ป่วยยืนยัน การติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H7N9 เพิ่มอีก 2 ราย รวมแล้วผู้ป่วยทั้งสิ้น 800 ราย เสียชีวิต 320 ราย ข้อมูลจาก กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

โรคไข้หวัดนกหรือ avian influenza เกิดจากการที่ไก่ติดไวรัสไข้หวัด avian influenza type A ที่เกิด ในนก เนื่องจากเป็นเชื้อไวรัสที่เกิดในนกไก่ไม่มีภูมิคุ้มกันจึงป่วยและตาย คนเราจะติดไข้หวัดนกจากไก่ โดยการรับเชื้อจากการดูแลไก่ที่ป่วย หรือระหว่างที่ฆ่าไก่ หรือรับประทานไก่ที่เป็นโรคแต่ปรุงไม่สุก นอกจากนั้นอาจจะได้รับเชื้อจากพื้นที่ปนเปื้อน

- คนที่ป่วยด้วยไข้หวัดนกส่วนใหญ่จะเกิดในคนที่สัมผัสไก่ที่ป่วยด้วยโรคนี้ ประมาณร้อยละ 60 ของ คนที่ป่วยจะเสียชีวิต
- ยังไม่มีรายงานว่าไข้หวัดนกติดต่อจากคนสู่คน หรือติดต่อระหว่างนกมาสู่คน
- การป้องกันที่สำคัญคือการระวังการสัมผัสไก่ที่ป่วยหรือตายโดยไม่ทราบสาเหตุ การสุกน้ามัย

รูปภาพแสดงวงจรการติดต่อของไข้หวัดนก



วงจรเชื้อไขหวัดนก

เชื้อไขหวัดนกเป็นเชื้อไวรัสโดยธรรมชาติจะติดต่อในนกเท่านั้น โดยเฉพาะนกป่า นกเป็ดน้ำ จะเป็นพาหะของโรค เชื้อจะอยู่ในลำไส้โดยที่ตัวนกไม่มีอาการ เมื่อนกป่าเหล่านี้อพยพไปก็จะนำเชือนั้นไปด้วย เมื่อสัตว์อื่น เช่น ไก่ เป็ด หมูเมื่อไก่หรือสัตว์เลี้ยงอื่นได้รับเชื้อไขหวัดนกจะเกิดอาการสองแบบคือ

1. หากได้รับเชืชนิดไม่รุนแรง low pathogenic สัตว์เลี้ยงนั้นอาจจะมีอาการไม่มากและหายได้เอง
2. หากเชื้อที่ได้รับมีความรุนแรงมาก highly pathogenic ก็จะทำให้สัตว์เลี้ยงตายหมดภายใน 2 วัน

คนติดไขหวัดนกได้อย่างไร

เมื่อนกป่าหรือนกน้ำมาอาศัยก็จะถ่ายอุจจาระที่มีเชื้อโรค สัตว์เลี้ยงเช่นไก่เมื่อได้รับเชื้อโรคก็จะเกิดการติดเชื้อ ซึ่งสามารถแพร่สู่คนได้ เมื่อไก่ตายหรือป่วยก็จะมีคนนำไก่เหล่านั้นไปบริโภคทำให้เกิดการติดเชื้อไขหวัดนกจากไก่ การติดต่อก็มักจะเกิดขณะการเชือดไก่ การถอนขนไก่ การทำความสะอาดเครื่องในไก่ เชื้อไขหวัดนกมักจะติดต่อยกเว้นสัตว์ปีกแต่ก็สามารถติดต่อระหว่างนกสู่คนโดยเฉพาะสายพันธุ์ H5N1จะได้รับเชื้อทาง

- สัมผัสโดยตรงจากไก่ที่ป่วยเป็นโรค โดยสัมผัสเสมหะ หรือสารคัดหลั่ง

- สัมผัสกับอาการของสัตว์ที่เป็นโรค
- พื้นดินที่มีเชื้อโรคอยู่
- ยังไม่มีรายงานว่าคนติดเชื้อหวัดนกจากนก

คนป่วยใช้หวัดนกจะมีอาการอะไรบ้าง

อาการที่สำคัญของใช้หวัดนกคือ

- ไข้และไอ
- แ่น้ำออก
- หายใจหอบเหนื่อย
- ปวดท้อง
- ท้องร่วง มีไข้ ปวดศีรษะ น้ำมูกไหล ท้องร่วง

การดูแลรักษาอย่างไร

ผู้ป่วยใช้หวัดนกที่ไม่รุนแรงจะต้องแยกพักเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค หากรุนแรงจะต้องพักในโรงพยาบาล

โรคแทรกซ้อนที่สำคัญ

- ปอดบวมซึ่งมักจะรุนแรง
- หายใจล้มเหลวซึ่งมักจะต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ
- ภาวะช็อค
- ซึม ไม่รู้สึกตัว
- ชัก
- อวัยวะล้มเหลว เช่น ไต ตับ หัวใจ

การป้องกันการติดเชื้อ

การป้องกันการติดเชื้อใช้หวัดนกที่ดีคือการหลีกเลี่ยงการสัมผัสไก่ที่ป่วยหรือตาย ไม่ไปตลาดสดขายไก่ หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับคนที่ป่วย หรือการเดินทางไปประเทศที่กำลังระบาด

- ล้างมือด้วยสบู่อย่างน้อย 20 วินาทีก่อนและหลังจากทำอาหารไก่หรือไข่
- ล้างอุปกรณ์ครัวด้วยน้ำและสบู่
- วัคซีนภูมิอาหารให้ได้ 165 ฟาเรนไฮต์
- ไข่ต้องสุกทั้งไข่ขาวและไข่แดง
- หลีกเลี่ยงตลาดที่ค้าสัตว์เป็นๆ
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสของที่เปื้อนอุจจาระสัตว์ปีก
- งดรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสไก่หรือนกที่ตาย

ประเทศที่มีการระบาดของเชื้อ H5N1 ผู้คน

- กัมพูชา
- เวียดนาม
- ลาว
- อินโดนีเซีย
- ไทย

มีโอกาที่เชื้อ H5N1 จะระบาดทั่วโลก

การที่เชื้อไข้หวัดนก H5N1 จะระบาดทั่วโลกต้องมีปัจจัยสามประการได้แก่

1. มีการเชื้อโรคชนิดใหม่
2. เชื้อก่อให้เกิดโรครุนแรงในคน
3. เชื้อนั้นสามารถติดต่อจากคนสู่คน

สำหรับเชื้อไข้หวัดนกมีองค์ประกอบเพียงสองข้อ ยังขาดการระบาดจากคนสู่คน อย่างไรก็ตามหากยังมีการระบาดของไข้หวัดนกในไก่ยังคงมีต่อเนื่องก็มีโอกาสที่เชื้อจะกลายพันธุ์ ำให้เกิดการติดเชื้อจากคนสู่คน

โอกาสของเชื้อไข้หวัดนก H5N1 จะระบาดทั่วโลกมีอะไรบ้าง

โอกาสที่เชื้อไข้หวัดนกจะระบาดทั่วโลก Pandemic มีโอกาสค่อนข้างมากการป้องกันจะทำได้โดยการกำจัดปัจจัยเสี่ยงสองประการคือ

1. การกลายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดนก การกลายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดนกมีสองวิธีคือ
 - Reassortment คือการที่เชื้อไข้หวัดนกได้แลกเปลี่ยนพันธุกรรมระหว่างไวรัสที่ติดเชื้อในคนและไวรัสป้องกันไข้หวัดนก การป้องกันการกลายพันธุ์ทำได้โดยการป้องกันมิให้เชื้อไข้หวัดนกข้ามพันธุ์กับเชื้อไข้หวัดใหญ่ วิธีการคือแยกการเลี้ยงไก่และหมูออกจากกัน คนที่ทำงานฟาร์มไก่ หรือคนที่ทำลายไก่ หรือเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่
 - Mutation คือการกลายพันธุ์ด้วยตัวมันเองซึ่งต้องใช้เวลานาน วิธีป้องกันการกลายพันธุ์นี้ทำได้โดยการกำจัดแหล่งแพร่ระบาดให้อยู่ในวงจำกัดและรีบทำลายเชื้ออย่างรวดเร็ว แต่จากสถานการณ์ที่เป็นอยู่พบว่าเชื้อได้ระบาดไปทั่วโลกจนเป็นเชื้อประจำถิ่นทำให้การกำจัดเชื้อเป็นไปได้ยาก นอกจากนั้นเชื้อยังติดต่อกับคน ทุกครั้งที่เชื้อติดต่อกับคนก็จะทำให้เชื้อพัฒนาติดคนได้ง่ายขึ้น และอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานขึ้น
2. การระบาดของเชื้อไข้หวัดนกในไก่ หากมีการระบาดของเชื้อไข้หวัดนกในไก่ และมีการติดเชื้อสู่คนก็จะเพิ่มโอกาสที่เชื้อจะกลายพันธุ์

ปัจจัยอื่นๆที่ทำให้เชื้อไข้หวัดนกมีการระบาดมีอะไรบ้าง

- เปิดโล่งซึ่งเป็นพาหะของโรคซึ่งเป็นแหล่งแพร่พันธุ์ไปยังสัตว์ธรรมชาติทำให้เชื่อมีการกระจายเป็นวงกว้าง
- เชื้อไข้หวัดนก H5N1 ที่พบในปี 2004 มีความรุนแรงและอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานกว่าเชื้อที่พบในปี 1997
- เชื้อไข้หวัดนก H5N1 สามารถติดไปยังสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น เลือ แมว
- การอพยพของนกป่าและนกน้ำเปลี่ยนแปลงไป

ผลกระทบเมื่อเกิดการระบาดใหญ่ของไข้หวัดนก

- เมื่อเกิดการระบาดของไข้หวัดนกในคน ไม่ใคร่ที่จะหยุดการระบาดได้ เชื้อจะติดต่อจากคนสู่คนโดยการจามหรือไอ นอกจากนั้นคนที่ได้รับเชื้ออาจแพร่เชื้อโดยที่ยังไม่มีอาการทำให้เชื้อระบาดไปทั่วโลกได้อย่างรวดเร็ว
- ประมาณว่าจะมีประชากรโลกติดเชื้อร้อยละ 25-30 โดยประมาณว่าจะมีคนเสียชีวิตประมาณ 2-7.4 ล้านคน หากเชื่อมีความรุนแรงก็อาจจะมีคนเสียชีวิตมากกว่านี้ การคำนวณอาศัยข้อมูลการระบาดปี 1958
- จำนวนเตียงของโรงพยาบาลไม่เพียงพอ จะขาดคนทำงาน ทำให้การขนส่ง การดูแลไม่เพียงพอ
- จะขาดแคลนยาปฏิชีวนะ วัคซีน
- เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจและทางสังคม
- ไม่มีการช่วยเหลือจากนานาชาติเนื่องจากแต่ละประเทศก็ห่วงคนของตัวเอง

สัญญาณเตือนภัยว่าเชื้อไข้หวัดนกติดต่อกับคน

ประชาชนควรจะเฝ้าระวังว่าจะมีการระบาดใหญ่หรือไม่โดยสังเกตจาก

1. มีการติดเชื้อในกลุ่มคนที่ใกล้ชิดกัน เกิดโรคเวลาใกล้เคียงกัน
2. เจ้าหน้าที่ติดเชื้อไข้หวัดนกจากการดูแลผู้ป่วย
3. มีการกลายพันธุ์ของเชื้อโรค

ยาที่ใช้รักษา

ยาที่ใช้ในการรักษาได้แก่ Oseltamivir[tamiflu] และยา Zanamivir[Relenza] เป็นยาที่จะช่วยบรรเทาอาการของโรคแต่ต้องให้ยาภายใน 48 ชั่วโมงหลังเกิดอาการ



ไข้หวัดใหญ่

ไข้หวัดใหญ่ เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่สามารถระบาดได้กว้างขวาง และมีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ โรคนี้มีชื่อภาษาอังกฤษว่า "Influenza" ซึ่งมีรากศัพท์มาจากภาษาละตินคือ "Influentia" (แปลว่า "Influence") เนื่องจากคนสมัยก่อน เชื่อว่า การระบาดของโรคนี้มาจากอิทธิพลของดวงดาวและสิ่งศักดิ์สิทธิ์อื่นๆ นายแพทย์ฮิปโปเครติส (Hippocrates) บิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันได้บันทึกโรคนี้เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ.๑๓๑ ปี พ.ศ. ๒๔๗๖ นักวิทยาศาสตร์ได้ค้นพบเป็นครั้งแรกว่า โรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ซึ่งเป็นคนละชนิดกับไวรัสที่เป็นสาเหตุของการเกิดไข้หวัด

ชื่อภาษาไทย ไข้หวัดใหญ่

ชื่อภาษาอังกฤษ Influenza, Flu

สาเหตุ เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (influenza virus) ซึ่งอยู่ในกลุ่มไวรัสที่เรียกว่า "Orthomyxovirus" ไวรัสไข้หวัดใหญ่มีอยู่ ๓ ชนิดใหญ่ๆ ได้แก่ เอ (A), บี (B), และ ซี (C) ไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอและบีมักก่อให้เกิดอาการรุนแรง และอาจพบระบาดได้กว้างขวาง ส่วนชนิดซี มักเป็นไม่รุนแรง และเกิดการระบาดในวงแคบ (เฉพาะบางพื้นที่เท่านั้น) ชนิดเอและบีสามารถกลายพันธุ์ได้ง่าย

จึงแตกแขนงเป็นสายพันธุ์ย่อยใหม่ๆ ก่อให้เกิดการระบาดของโรคได้ง่ายและรวดเร็ว ไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สามารถพบได้ทั้งในคนและสัตว์ (ส่วนอีก ๒ ชนิด พบเฉพาะในคน) แบ่งเป็นสายพันธุ์ย่อยๆ โดยมีชื่อเรียกตามชนิดของโปรตีน ที่พบบนผิวของเชื้อไวรัส โปรตีนดังกล่าวมีอยู่ ๒ ชนิด ได้แก่ ฮีแม็กกลูตินิน (hemagglutinin) เรียกย่อๆ ว่า H ซึ่งมีอยู่ ๑๕ ชนิดย่อยและนิวรามินิเดส (neuraminidase) เรียกย่อๆ ว่า N ซึ่งมีอยู่ ๘ ชนิดย่อย ในการกำหนดชื่อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ จึงใช้ตัวอักษร H ควบกับ N โดยมีตัวเลขกำกับท้ายอักษรแต่ละตัว ตามชนิดของโปรตีนที่พบ เช่น

ไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 เป็นต้นเหตุของการระบาดของไข้หวัดใหญ่ทั่วโลก ในปี พ.ศ. ๒๔๖๑-๒๔๖๒ ซึ่งคร่าชีวิตคนราว ๒๐-๔๐ ล้านคน เนื่องจากเกิดระบาดในประเทศสเปนก่อนแพร่ไปทั่วโลก จึงมีชื่อว่า "**ไข้หวัดใหญ่สเปน (Spanish flu)**" เชื้อสายพันธุ์นี้ได้กลับมาระบาดใหญ่อีกครั้งหนึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๒๐ เนื่องจากมีต้นตอจากรัสเซีย จึงเรียกว่า **ไข้หวัดใหญ่รัสเซีย (Russian flu)** **ไวรัสสายพันธุ์ H2N2** เป็นต้นเหตุการระบาดทั่วโลกของไข้หวัดใหญ่เอเซีย (Asian flu) ในปี พ.ศ. ๒๕๐๐-๒๕๐๑ ซึ่งคร่าชีวิตคนราว ๑ ล้านคน **ไวรัสสายพันธุ์ H3N2** เป็นต้นเหตุการระบาดทั่วโลกของไข้หวัดใหญ่ฮ่องกง (Hong Kong flu) ในปี พ.ศ. ๒๕๑๑-๒๕๑๒ ซึ่งคร่าชีวิตคนราว ๗ แสนคน ส่วนเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ สามารถพบในสัตว์ปีก เรียกว่า **ไข้หวัดใหญ่สัตว์ปีก (avian flu)** ซึ่งคนไทยนิยมเรียกว่า ไข้หวัดนก และพบในหมู เรียกว่า **ไข้หวัดใหญ่หมู (swine flu)** ไข้หวัดนก เป็นโรคที่พบระบาดในหมู่วัดปีก (นก เป็ด ไก่ ห่าน) เป็นระยะๆ มาแต่เนิ่นแล้ว แต่ไม่เคยพบว่าติดต่อมาสู่คน ไข้หวัดนกมาโด่งดังเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งพบระบาดในไก่อบนเกาะฮ่องกง และพบว่ามีคนติดโรคจากไก่อป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่นก ๑๘ ราย ตาย ๖ ราย ตรวจพบว่าเกิดจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ H5N1 ซึ่งได้กลับมาระบาดใหญ่ในเอเซีย (รวมทั้งประเทศไทย) ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. ๒๕๔๖ เฉพาะในไทยและเวียดนามพบว่าการติดเชื้อ H5N1 จากไก่อมาสู่คน ผู้ป่วยส่วนหนึ่งเป็นรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต เนื่องจากเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ร่างกายคนเรายังไม่คุ้นเคย จึงขาดภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ เชื้อไวรัสในสัตว์จะไม่ติดมายังคน แต่เนิ่นๆ ครั้งจะมีการแพร่จากสัตว์สู่คน (เช่น ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่หมู) โดยยังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด ในปัจจุบันยังไม่พบว่า เชื้อ H5N1 สามารถแพร่จากคนสู่คนโดยตรง แบบสายพันธุ์ที่พบในคน (เช่น H1N1, H3N2) แต่นักวิชาการเกรงว่า ถ้าคนรับเชื้อ H5N1 (จากไก่) พร้อมๆ กับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่พบในคนอยู่ในร่างกายคนเดียวกัน เชื้อทั้ง ๒ สามารถแลกเปลี่ยนสายพันธุ์ จนกลายเป็นสายพันธุ์ใหม่ เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่นี้จะสามารถแพร่จากคนสู่คน (ทำนองเดียวกัน หมูสามารถรับเชื้อทั้ง ๒ สายพันธุ์จากไก่และคนได้ และสามารถแลกเปลี่ยนสายพันธุ์ในตัวหมู กลายเป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ซึ่งจะติดให้คน แล้วคนติดสู่คนด้วยตัวเองได้) ถ้าเป็นเช่นนี้ ก็จะเกิดการระบาดของโรคอย่างกว้างขวางและร้ายแรงได้ เพราะเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ตัวใหม่ที่มนุษย์เราไม่เคยเผชิญมาก่อนเลย

วิธีการแพร่เชื้อจากคนสู่คน เชื้อไข้หวัดใหญ่จะอยู่ในน้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะของผู้ป่วย เมื่อมีอาการ ไอ จาม หรือหายใจรดกัน คนข้างเคียงก็จะสูดเอาละอองฝอยของผู้ป่วยที่มีเชื้อเข้าไป ในทางเดินหายใจกลายเป็นโรคได้ นอกจากนี้ยังอาจจะติดต่อโดยการสัมผัสถูกมือหรือสิ่งของ เครื่องใช้ (เช่น ลูกบิดประตู ฝาตู้เย็น โทรศัพท์ แก้วน้ำ เป็นต้น) ที่เปื้อนน้ำมูก น้ำลายผู้ป่วย แล้วใช้นิ้วมือที่เปื้อนเช็ดจมูก เช็ดตา เชื่อก็คงจะเข้าไปทางจมูกและตาเข้าไปในที่ทางเดินหายใจ กลายเป็นโรคได้อีกทางหนึ่ง

ระยะฟักตัวของโรค (นับตั้งแต่เริ่มติดเชื้อจนถึงระยะที่มีอาการไม่สบาย) ๑-๔ วัน

อาการ จะมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ หน้าแดง ตาแดง ครั่นเนื้อครั่นตัว ปวดเมื่อยตามตัว (โดยเฉพาะที่บริเวณกระเบนเหน็บ และต้นแขน ต้นขา) อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ขมในคอ จุกแน่นท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ต่อมาจะมีอาการเจ็บคอ คัดจมูก ไอแห้งๆ แบบไข้หวัด แต่บางคนอาจไม่มีอาการเป็นหวัด คัดจมูกก็ได้ มีข้อสังเกตว่าไข้หวัดใหญ่มักเป็นหวัดน้อย ไข้หวัด (น้อย) มักเป็นหวัดมาก โดยทั่วไปมักจะเป็นไข้อยู่ ๒-๔ วัน แล้วค่อยๆ หายไปได้เอง ส่วนอาการไอและอ่อนเพลีย อาจจะเป็นอยู่นาน ๑-๔ สัปดาห์ แม้ว่าอาการอื่นๆ จะหายแล้วก็ตาม ในรายที่เป็นมาก หรือเกิดจากเชื้อที่รุนแรง (เช่น ไข้หวัดนก) จะมีภาวะปอดอักเสบ (ปอดบวม) ร่วมด้วย ผู้ป่วยจะมีอาการหายใจ หอบเหนื่อย และอาจเสียชีวิตได้

การแยกโรค

- ก. ในกรณีที่มีไข้สูง เจ็บคอ น้ำมูกไหล ไอ อาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น

๑. ไข้หวัด (ไข้หวัดน้อย ไข้หวัดธรรมดา) จะมีอาการไข้ มีน้ำมูก ไอ แต่จะไม่ปวดเมื่อยมาก และ ไม่เบื่ออาหารมากแบบไข้หวัดใหญ่ มักมีไข้สูง ๒-๔ วัน

๒. หัด จะมีไข้สูงตลอดเวลา หน้าแดง ตาแดง ซึม เบื่ออาหาร น้ำมูกมาก ไอมาก กินยาลดไข้ไม่ค่อย หายแล้วมีไข้ ๓-๔ วัน จะมีผื่นแดงขึ้นตามใบหน้า ลำตัว แขน ขา มักมีไข้สูงอยู่ ๑ สัปดาห์ แล้วหายได้เอง ในรายที่เป็นรุนแรง อาจมีอาการหอบ (จากปอดอักเสบ) ท้องเดิน หรือชัก (จากสมองอักเสบ) สำหรับไข้หวัดและหัดมักจะรักษาโดยการให้ยาบรรเทาตามอาการ

๓. ทอนซิลอักเสบ จะมีไข้สูง เจ็บคอ ตรวจพบทอนซิลบวมแดงหรือเป็นหนอง ต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ

๔. ปอดอักเสบ จะมีไข้สูง ไอ หอบ เจ็บหน้าอก ไอมีเสมหะออกเป็นหนอง หากสงสัยควรส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว

- ข. ในกรณีที่มีไข้สูง โดยไม่มีน้ำมูกไหล อาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น

๑. ไข้เลือดออก จะมีไข้สูงตลอดเวลา และหน้าแดง ตาแดง ซึม เบื่ออาหาร ต่อมาอาจมีอาการปวดท้อง อาเจียน มักมีไข้อยู่ ๑ สัปดาห์ ในรายที่เป็นรุนแรง หลังมีไข้ ๓-๗ วัน จะมีอาการมือ เท้าเย็น เป็น

ลม หน้ามืด มีจุดแดงจ้ำเลือด ตามผิวหนัง หรือมีเลือดออก

๒. กรวยไตอักเสบเฉียบพลัน จะมีไข้สูง หนาวสั่นมาก ปวดหลัง ปัสสาวะขุ่น เกาะจับตรงบริเวณบั้นเอว (สีข้าง) ข้างใดข้างหนึ่ง

๓. มาลาเรีย (ไข้ป่า) จะมีไข้สูง หนาวสั่นมาก (จับไข้เป็นเวลา วันละครั้ง หรือวันเว้นวัน) มักมีประวัติเดินทาง เข้าไปในเขตป่าเขา

๔. ไข้รากสาดน้อย (ไทฟอยด์) จะมีไข้สูงตลอด เวลานานเกินสัปดาห์ขึ้นไป (ถ้าไม่ได้รับการรักษา มักมีไข้ นาน เป็นแรมเดือน) ร่วมกับอาการปวด ศีรษะ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก (บางคน อาจท้องเดิน)

๕. ไข้รากสาดใหญ่ (ไทฟัส) จะมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ อาจพบรอยแผลคล้ายรอยบุหรี่จี้ตาม ผิวหนัง (มักพบอยู่ตามซอกรักแร้ ขาหนีบ ในบริเวณร่มผ้า) มักมีประวัติเข้าไปในเขตป่าเขา หรือไร่สวน ไข้มักจะเป็นอยู่นานเป็นสัปดาห์ๆ

๖. เลปโตสไปโรซิส (ไข้ฉี่หนู) จะมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้ออ่อน ตาแดง ตาเหลือง (ดีซ่าน) มักมีประวัติเดินย่ำน้ำ หรือแช่ตัวในห้วย หนอง คลอง บึง

๗. ตับอักเสบจากไวรัส จะมีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดจุกแน่นท้อง คลื่นไส้ อาเจียน มักมีไข้อยู่ ๔-๕ วัน หลังไข้ลด จะมีอาการดีซ่าน (ตาเหลือง ตัวเหลือง ปัสสาวะเหลือง)

สำหรับสาเหตุดังกล่าวข้างต้นทั้งหมด จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์โดยตรง ดังนั้น หากสงสัยควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

การวินิจฉัย โดยทั่วไปแพทย์มักจะวินิจฉัยไข้หวัดใหญ่จากอาการไข้สูง เป็นหวัด ปวดเมื่อยมากตามตัว (บ่อยครั้งเวลาผู้ป่วยมีไข้สูง ปวดเมื่อยมาก ตรวจร่างกายไม่พบสิ่งผิดปกติอื่นๆ แพทย์มักจะบอกว่าเป็นไข้หวัดใหญ่ ซึ่งอาจวินิจฉัยมากเกินไปจริงหรือผิดพลาดก็ได้ เพราะอาจเป็นไข้ชนิดอื่นที่ยังไม่ปรากฏอาการชัดเจนก็ได้) การวินิจฉัยแน่ชัดต้องอาศัยการตรวจพิเศษ เช่น การตรวจหาเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่จากคอและจมูก การตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกัน (แอนติบอดี) ต่อไวรัสไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น เมื่อแพทย์ติดตามดูอาการเบื้องต้น แล้วไม่ทุเลา หรือมีอาการที่น่าสงสัยว่าเป็นไข้จากสาเหตุอื่น แพทย์มักจะทำการตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ เอกซเรย์ และอาจทำการตรวจพิเศษอื่นๆ ตามความจำเป็น

การดูแลตนเอง ในกรณีที่มีไข้สูง ปวดเมื่อย มีน้ำมูกใส โดยไม่มีความผิดปกติอื่นๆ และยังกินได้ ไม่อาเจียน สามารถให้การดูแลรักษาเบื้องต้น ดังนี้

๑. นอนพักให้เต็มที่

๒. ห้ามอาบน้ำเย็น ขณะมีไข้สูง ให้ใช้ผ้าชุบน้ำเย็น (น้ำก๊อก) เช็ดตัวบ่อยๆ เมื่อไข้ลดแล้วควรอาบน้ำอุ่นต่ออีก ๓-๔ วัน

๓. ดื่มน้ำมากๆ ประมาณชั่วโมงละ ๑-๒ แก้ว หรือมากพอจนมีปัสสาวะออกมากและใส น้ำดื่มอาจเป็นน้ำเปล่า น้ำหวาน น้ำอัดลม หรือน้ำผลไม้ก็ได้

๔. กินอาหารอ่อนที่ย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก หากเบื่ออาหาร พยายามดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้ นม ให้มากๆ

๕. เวลาที่ใช้สูง ให้ยาลดไข้พาราเซตามอล (ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัม)

- ผู้ใหญ่ กินครั้งละ ๑-๒ เม็ด
- เด็กโต กินครั้งละ ครั้ง ถึง ๑ เม็ด
- เด็กเล็ก ใช้น้ำหนักน้ำเชื่อม กินครั้งละ ๑-๒ ช้อนชา

ถ้ายังมีไข้ให้กินซ้ำได้ทุก ๖ ชั่วโมง ควรกินยาเมื่อมีอาการไข้สูง หรือปวดเมื่อยมาก เท่านั้น เมื่ออาการทุเลาแล้วไม่ต้องกินซ้ำ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาลดไข้แอสไพริน ไอบูโพรเฟน (ibuprofen) หรือยาบรรเทาไข้ชนิดอื่นๆ เนื่องจากอาจมีผลแทรกซ้อนจากการใช้ยาได้ เช่น ถ้าเป็นไข้หวัดใหญ่ การใช้แอสไพรินในคนที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี อาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิด กลุ่มอาการเรย์ (Reye's syndrome) ซึ่งจะมีอาการสมองอักเสบร่วมกับตับอักเสบ จัดเป็นภาวะที่มีอันตรายร้ายแรงได้ ถ้าเป็นไข้เลือดออก (บางครั้งแยกจากไข้หวัดใหญ่ได้ไม่ชัดเจน) หากกินยาแอสไพริน หรือไอบูโพรเฟน ก็อาจทำให้เลือดออกได้ง่ายและรุนแรงขึ้นได้ โดยทั่วไป เมื่อปฏิบัติตัวดังกล่าวข้างต้น อาการไข้หวัดใหญ่จะค่อยๆ บรรเทาได้เองภายใน ๒-๔ วัน

ผู้ป่วยควรไปพบแพทย์ เมื่อมีลักษณะข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

๑. มีอาการจับไข้ หนาวสั่น (ต้องห่มผ้าหนาๆ)
๒. หายใจหอบ หรือเจ็บหน้าอกมาก
๓. ปวดท้องมาก หรืออาเจียนบ่อย
๔. มีเลือดออก เช่น มีจุดแดงจ้ำเลือดตามตัว เลือดกำเดาไหล อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด เป็นต้น
๕. มีอาการตาเหลือง (ดีซ่าน)
๖. มีรอยแผลคล้ายรอยบุหรี่จี้ตามร่างกาย
๗. มีไข้ยาวนานเกิน ๗ วัน
๘. เจ็บคอมาก หรือทอนซิลบวมแดงเป็นหนอง
๙. น้ำมูก หรือเสมหะข้นเหลืองหรือเขียว
๑๐. ดูแลรักษาตนเอง ๔ วันแล้ว อาการไม่ทุเลา
๑๑. มีความวิตกกังวล หรือไม่มั่นใจที่จะดูแลรักษาตนเอง หรือสงสัยเป็นไข้หวัดนก (มีประวัติสัมผัสไก่ที่ป่วย)

การรักษา สำหรับไข้หวัดใหญ่ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์จะให้การรักษาโดยให้ยา

บรรเทาตามอาการ เช่น ยาบรรเทาไข้ แก้ไอ และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวต่างๆ ในรายที่เป็นรุนแรง แพทย์อาจให้ยาต้านไวรัส เช่น อะแมนทาดีน (amantadine) ริแมนทาดีน (rimantadine) ไรบาวิริน (ribavirin) โอเซลทามิเวียร์ (oseltamivir) ซานิมิเวียร์ (zanamivir) เป็นต้น ในรายที่มีภาวะแทรกซ้อนจากเชื้อแบคทีเรีย เช่น ไชนัสอักเสบ หูชั้นกลางอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ เป็นต้น แพทย์จะให้ยาปฏิชีวนะร่วมด้วย

ภาวะแทรกซ้อน ส่วนมากมักจะหายได้เองโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน บางรายอาจมีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน เช่น ไชนัสอักเสบ (ปวดเจ็บตรงหัวคิ้ว หรือโหนกแก้ม มีน้ำมูกเป็นหนอง), หูชั้นกลางอักเสบ (ปวดหู หูอื้อ), หลอดลมอักเสบ (ไอมีเสมหะเหลืองหรือเขียว) ภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรง ได้แก่ ปอดอักเสบ ซึ่งอาจมีอันตรายถึงตายได้ ภาวะแทรกซ้อนร้ายแรงมักเกิดในบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ช่วงไตรมาสที่ ๓ (เดือนที่ ๗-๙) ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยที่มีภาวะไตวาย ผู้ที่สูบบุหรี่จัด และผู้ที่มีโรคเรื้อรังทางปอด หรือหัวใจ เป็นต้น

การดำเนินโรค

ในรายที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน อาการไข้มักจะทุเลาได้ภายใน ๑-๓ วัน (มักจะอยู่ในช่วง ๒-๔ วัน) ส่วนในรายที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อแบคทีเรีย มักจะรักษาให้หายได้ด้วยยาปฏิชีวนะ ส่วนในรายที่มีปอดอักเสบแทรกซ้อน ถ้าได้รับการรักษาได้ทันทั่วๆไปมักจะหายได้ ยกเว้นในกลุ่มเสี่ยง (เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว) ก็อาจเป็นรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

การป้องกัน

๑. สำหรับคนทั่วไป ให้หมั่นดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยการออกกำลังกาย กินอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงการสัมผัสคนหรือสัตว์ที่ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่
๒. ควรฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ป้องกันในบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (ดูหัวข้อ "ภาวะแทรกซ้อน") รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข คนอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีที่ต้องกินแอสไพรินประจำ การฉีดวัคซีนป้องกัน จะต้องฉีดปีละครั้ง อย่างไรก็ตาม ถ้าหากมีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ ที่เกิดจากไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดใหม่ วัคซีนที่ใช้อยู่เดิม (ซึ่งป้องกันได้เฉพาะไวรัสชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1, H3N2 และชนิดบี) ก็อาจไม่ได้ผลในการป้องกันก็ได้
๓. สำหรับผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีไข้หวัดใหญ่จากเชื้อไวรัสชนิดเอ แพทย์อาจพิจารณาให้ยาด้านไวรัส (เช่น อะแมนทาดีน ริแมนทาดีน) กินป้องกัน



โรคปอดบวม

หมายถึง ภาวะปอดซึ่งเกิดการอักเสบ ซึ่งอาจเป็นเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส ซึ่งในสภาวะที่ผิดปกติ อาจเกิดจาก เชื้อรา และ พยาธิ เมื่อเป็นปอดบวม จะมีหนอง และสารน้ำอย่างอื่นในถุงลม ทำให้ร่างกายไม่สามารถรับ oxygen ทำให้ร่างกายขาด oxygen และอาจถึงแก่ชีวิตได้

สาเหตุของปอดบวม

มีสาเหตุมากมายแต่แบ่งสาเหตุได้ดังนี้

- Bacteria
- Viruses
- Mycoplasma
- เชื้อชนิดอื่น เช่น เชื้อรา
- สารเคมี

เชื้อที่เป็นสาเหตุมักจะอยู่ในน้ำลายและเสมหะของผู้ป่วยและสามารถแพร่กระจายออกมาเวลาไอ จาม นอกจากนี้ยังเกิดจากการดมสารเคมี เช่น แอมโมเนีย ไนโตรเจน ไดออกไซด์ หรือการตำลักน้ำลายเศษอาหารและน้ำย่อย เหตุช้กนาคำคัญที่ทำให้เกิดปอดบวม ปกติเชื้อโรคอยู่ในคอ เมื่อร่างกายมีภาวะที่ภูมิคุ้มกันอ่อนแอก็จะเกิดโรค ภาวะต่างๆดังกล่าวได้แก่

1. ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต้านทานต่อการอักเสบติดเชื้อลดลง เช่นอายุมาก ขาดอาหาร เบาหวาน ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน
2. การอักเสบติดเชื้อไวรัสของระบบการหายใจ

3. การอุดกั้น และการอักเสบเรื้อรังในหลอดลม
4. การสำลัก น้ำลาย เศษอาหาร หรือสิ่งติดเชื่อในปอด

การติดต่อ

ติดต่อโดยการได้รับเชื้อจากการไอ หรือจามของผู้ป่วย บางรายอาจได้จากการกินน้ำแก้วเดียวกันหรือใช้ผ้าเช็ดหน้าร่วมกัน หลังจากได้รับเชื้ออาจจะเกิดอาการใน 1-3 วัน

อาการของโรคปอดบวม

- ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการน้ำมูกไหล จาม คัดจมูกนำมาก่อน
- บางรายอาจจะเริ่มด้วยไข้สูง หนาวสั่น
- หายใจหอบเหนื่อย
- อาจมีอาการเจ็บหน้าอกตำแหน่งที่เจ็บมักตรงกับบริเวณที่อักเสบ
- อาการไอ ในระยะแรกมีลักษณะไอแห้งๆ แต่ระยะต่อมาจะมีจำนวนเสมหะเพิ่มมากขึ้น เสมหะเหนียว

การวินิจฉัยโรคปอดบวม

หากมีประวัติไข้สูง หนาวสั่น ไอมีเสมหะสีเหลือง หรือสีเขียว หายใจหอบ และแพทย์สงสัยว่าจะเป็นปอดบวม แพทย์ตรวจร่างกายและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการดังนี้

- เจาะเลือดตรวจ CBC พบว่าเม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้น
- ตรวจเสมหะโดยการย้อมสี และเพาะเชื้อ เพื่อหาสาเหตุของปอดบวม
- นำเลือดไปเพาะเชื้อหาสาเหตุ ซึ่งอาจจะต้องใช้เวลา 3-4 วันกว่าจะทราบผล
- X-ray ปอด

การรักษาโรคปอดบวม

ในเด็กส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสอาจจะไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล ต้องกระตุ้นให้เด็กดื่มน้ำมากๆ วัคซีนวันละ 2 ครั้ง รับประทานยาตามแพทย์สั่งโดยเคร่งครัด ห้ามซื้อยาแก้ไอรับประทานเอง ให้คอยตรวจดูสีริมฝีปาก และเล็บว่ายังคงสีชมพูอยู่หรือไม่ หากมีสีคล้ำควรรีบพบแพทย์ หากเป็นเชื้อแบคทีเรีย หรืออาการเป็นมาก เช่น ไข้สูงมาก หอบมาก ไอมาก แพทย์จะให้นอนโรงพยาบาล และตรวจเลือดดังกล่าวข้างต้น และให้การรักษา คือ

- ให้ oxygen
- ให้ยาปฏิชีวนะ
- ให้น้ำเกลือ

โรคแทรกซ้อนที่สำคัญ

1. น้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด (pleural effusion) เกิดจากการอักเสบของเนื้อปอดลามออกมาถึงเยื่อหุ้มปอด จำนวนน้ำมีได้ตั้งแต่เล็กน้อยจนถึงขนาดมาก ถ้ามีไม่มากก็อาจหายเองได้ ในรายที่มีจำนวนมากจนทำให้เกิดอาการหอบจะต้องทำการรักษาโดยการเจาะดูดเอาน้ำออก

2. หนองในช่องเยื่อหุ้มปอด (empyema) ภาพถ่ายรังสีเหมือนกับน้ำในช่องหุ้มปอดแต่จะมีไข้สูงและหอบเหนื่อย
3. ปอดแตกและมีลมในช่องปอด (pneumothorax) มักเกิดจากการติดเชื้อที่รุนแรง ผู้ป่วยจะแน่นหน้าอกและหายใจหอบเหนื่อย
4. เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ (pericarditis) เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (meningitis) ปัจจุบันพบน้อย
5. หัวใจวาย มักพบในรายที่มีโรคหัวใจอยู่ก่อน

การป้องกันโรคปอดบวม

- วัคซีนสามารถป้องกันปอดบวมได้บางเชื้อ เช่น H.influenza, Pertussis ไอกรน, ปอดบวม Pneumococcal
- ให้หลีกเลี่ยงจากคนที่เป็นปอดบวม
- หากมีสมาชิกในครอบครัวเป็นหอบหืดให้แยกถ้วย และชาม สมาชิกในครอบครัวให้ล้างมือบ่อยๆ



โรคหัด

โรคหัดเป็นโรคไข่ออกผื่น (exanthematous fever) ที่พบบ่อยในเด็กเล็ก นับว่าเป็นโรคที่มีความสำคัญมากโรคหนึ่ง เพราะอาจมีโรคแทรกซ้อนทำให้ถึงเสียชีวิตได้

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัส measles ซึ่งอยู่ในตระกูล paramyxovirus ซึ่งเป็น rna ไวรัส ที่จะพบได้ในจมูก และลำคอของผู้ป่วย

ระบาดวิทยา

โรคหัดติดต่อกันได้ง่ายมาก โดยการไอ จาม หรือพูดกันในระยะใกล้ชิด เชื้อไวรัสจะกระจายอยู่ในละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย และเข้าสู่ร่างกายโดยการหายใจ บางครั้งเชื้ออยู่ในอากาศ เมื่อหายใจเอาละอองที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส (air borne) เข้าไปก็ทำให้เป็นโรคได้ ผู้ติดเชื้อจะเป็นโรคเกือบทุกราย

ถ้าไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค เด็กมีโอกาสจะเป็นหัดได้เมื่อภูมิคุ้มกันที่ผ่านมาจากแม่หมดไป เมื่ออายุประมาณ 6-9 เดือน อายุที่พบบ่อยคือ 1-6 ปี ถ้าไม่มีภูมิต้านทานจะเป็นได้ทุกอายุ ในประเทศไทย เริ่มให้วัคซีนป้องกันหัด เมื่อ พ.ศ. 2527 ทำให้อุบัติการณ์ของโรคลดลงเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี แต่ก็ยังพบโรคได้ประปราย และมีการระบาดเป็นครั้งคราวในชนบท ผู้ป่วยที่พบส่วนใหญ่จะเป็นเด็กที่ยังไม่ได้รับวัคซีน และเป็นเด็กอายุเกิน 5 ปี มากขึ้น

ผู้ป่วยหัดจะมีเชื้อไวรัสในลำคอและแพร่เชื้อได้ในระยะจาก 1-2 วัน ก่อนที่จะเริ่มมีอาการ (3 ถึง 5 วัน ก่อนผื่นขึ้น) ไปถึงระยะหลังผื่นขึ้นแล้ว 4 วัน

ระยะพักตัวของโรค จากที่เริ่มสัมผัสโรคจนถึงมีอาการประมาณ 8-12 วัน เฉลี่ยจากวันที่สัมผัสจนถึงมีผื่นเกิดขึ้นประมาณ 14 วัน

อาการและอาการแสดง

อาการเริ่มด้วยมีไข้ น้ำมูกไหล ไอ ตาแดง ตาแฉะ และกลัวแสง อาการต่างๆ จะมากขึ้นพร้อมกับไข้สูงขึ้น และจะสูงเต็มที่เมื่อมีผื่นขึ้นในวันที่ 4 ของไข้ ลักษณะผื่นนูนแดง maculo-papular ติดกันเป็นปื้นๆ โดยจะขึ้นที่หน้า บริเวณซอกคอบวม แล้วแผ่กระจายไปตามลำตัว แขน ขา เมื่อผื่นแพร่กระจายไปทั่วตัว ซึ่งกินเวลาประมาณ 2-3 วัน ไข้ก็จะเริ่มลดลง ผื่นที่ระยะแรกมีสีแดงจะมีสีเข้มขึ้น เป็นสีแดงคล้ำ หรือน้ำตาลแดง ซึ่งคงอยู่นาน 5-6 วัน กว่าที่จะจางหายไปหมด กินเวลาประมาณ 2 สัปดาห์ บางครั้งจะพบผิวหนังลอกเป็นขุย

การตรวจในระยะ 1-2 วัน ก่อนผื่นขึ้นจะพบจุดขาวๆ เล็กๆ มีขอบสีแดงๆ อยู่ในกระพุ้งแก้ม เรียกว่า koplik's spots ซึ่งจะช่วยให้วินิจฉัยโรคหัดได้ก่อนที่จะมีผื่นขึ้น

โรคแทรกซ้อน

พบได้บ่อยมาก โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในสภาพยากจน อยู่ในชุมชนแออัด มีภาวะทุพโภชนาการ และในเด็กเล็กที่พบบ่อย มีดังนี้

1. ทางระบบทางเดินหายใจ
 - หูส่วนกลางอักเสบ (otitis media)
 - หลอดลมอักเสบ croup
 - ปอดอักเสบ
2. ทางระบบทางเดินอาหาร พบอุจจาระร่วง ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะทุพโภชนาการ
3. สมออักเสบพบได้ประมาณ 1 ใน 1000 ราย ซึ่งจะทำให้มีความพิการเหลืออยู่ ถ้าไม่เสียชีวิต

4. ในเด็กที่มีภาวะขาดวิตามินเอ อาการจะรุนแรงและอาจทำให้มีตาบอด

การวินิจฉัยโรค

จากอาการทางคลินิก ลักษณะการเกิดผื่นในวันที่ 4 และการแพร่กระจายของผื่นจากหน้าไปยังแขนขา การมี koplik's spots แต่การวินิจฉัยที่แน่นอนคือ การตรวจหา antibody ต่อ measles โดยการเจาะเลือดตรวจในระยะที่มีผื่น และครั้งที่สองห่างไป 2-4 สัปดาห์ ด้วยวิธี hemagglutination inhibition test หรืออาจตรวจด้วยวิธี elisa ตรวจหา specific igm การแยกเชื้อไวรัสจาก nasopharyngeal secretion จากตา หรือจากปัสสาวะ ในระยะที่มีไข้จะสามารถยืนยันได้ว่าเป็นโรคหัด แต่การแยกเชื้อทำได้ยาก จึงไม่ได้ทำกัน นอกจากเป็นการวิจัย

การรักษา

- 1) ให้การรักษาตามอาการ ถ้าไข้สูงมากให้ยาลดไข้เป็นครั้งคราว ร่วมกับการเช็ดตัว ให้ยาแก้ไอที่เป็นยาขับเสมหะได้เป็นครั้งคราว
- 2) ไม่จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะ นอกจากรายที่มีโรคแทรกซ้อนเช่น ปอดอักเสบหูอักเสบ

3) ให้อาหารอ่อนที่มีคุณค่าทางอาหารครบถ้วน ให้วิตามินเสริมโดยเฉพาะวิตามินเอ องค์การอนามัยโลกและ unicef แนะนำให้วิตามินเอแก่เด็กที่เป็นหัดทุกรายในพื้นที่ที่มีอุบัติการณ์ของการขาดวิตามินเอสูง และอัตราป่วยตายของโรคหัดเกิน 1% เนื่องจากผลของการศึกษาในประเทศด้อยพัฒนาหลายแห่งแสดงให้เห็นว่าให้วิตามินเอเสริมแก่เด็กที่เป็นหัดจะช่วยลดอัตราตายจากหัดลงได้

การแยกผู้ป่วย

แยกผู้ป่วยที่สงสัยเป็นหัดจนถึง 4 วัน หลังผื่นขึ้น

การป้องกัน

หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย วิธีที่ดีที่สุดคือให้วัคซีนป้องกัน ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขให้วัคซีนป้องกันโรคหัด 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อเด็กอายุ 9-12 เดือน โดยให้ในรูปของวัคซีนหัดชนิดเดี่ยว (m) ครั้งที่ 2 เมื่อเด็กเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โดยให้ในรูปของวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน (mmr)

สำหรับผู้สัมผัสโรคภายในระยะ 72 ชั่วโมง อาจพิจารณาให้วัคซีนหัดทันที ซึ่งจะป้องกันการเกิดโรคได้

ถ้าสัมผัสโรคเกิน 72 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 6 วัน ให้ immune globulin (ig) เพื่อป้องกันหรือทำให้ความรุนแรงของโรคลดลง โดยให้ ig ฉีดเข้ากล้ามเนื้อต้นแขน 0.25 มล./กก. ผู้ที่ควรพิจารณาให้ ig ได้แก่ เด็กเล็กอายุน้อยกว่า 1 ปี ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง หญิงมีครรภ์ และเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งคนเหล่านี้ถ้าเป็นหัดแล้วจะมีภาวะแทรกซ้อนสูง



โรคหัดเยอรมัน Rubella

เป็นโรคติดต่อเกิดจากเชื้อไวรัส Paramyxovirus ทำให้เกิดอาการคือมีไข้ ผื่น และต่อมน้ำเหลืองโต ส่วนใหญ่มักจะหายเองโดยที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน หากเกิดในหญิงมีครรภ์อาจจะทำให้เด็กที่เกิดมาพิการ

โรคหัดเยอรมันคืออะไร

เป็นโรคติดเชื้อไวรัส ซึ่งทำให้เกิดลักษณะทางคลินิกที่สำคัญคือ ไข้ ผื่นที่ผิวหนัง และต่อมน้ำเหลืองโต ถ้าเป็นในเด็กอาการไม่รุนแรง แต่ถ้าเป็นในหญิง มีครรภ์อ่อน จะทำให้เด็กที่เกิดมามีโอกาสพิการ

สาเหตุโรคหัดเยอรมัน

เกิดจากเชื้อไวรัส RNA จัดอยู่ในกลุ่ม Paramyxovirus

การติดต่อโรคหัดเยอรมัน

ติดต่อจากคนหนึ่งไปอีกรคนหนึ่งโดยการหายใจเอาเสมหะ หรือน้ำลายของผู้ป่วยซึ่งจามหรือไอออกมา ระยะติดต่อ 1 อาทิตย์ก่อนและหลังออกผื่น

อาการโรคหัดเยอรมัน

- ระยะฟักตัว หลังจากได้รับเชื้อ (หลังสัมผัสกับผู้ป่วย) 14-24 วัน
- ระยะ 25-50 อาจจะไม่มีอาการหรืออาการน้อย อาการนำในเด็กไม่ค่อยมีอาการอะไร ก่อนออกผื่นโดยมีอาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ เยื่อบุตาอักเสบจะมีไข้ 1-5 วัน น้ำมูกไหล ไอเล็กน้อย
- ระยะออกผื่น โดยเริ่มที่หน้าผากแถบไรผม กระจายมายังรอบปาก และใบหู แล้วลามลงมาที่คอ ลำตัว แขนขา ขณะที่ผื่นกระจายมาลำตัว ใบหน้าจะไม่ค่อยมีผื่น ผื่นอาจจะมีอาการคันหรือไม่ก็ได้ ผื่นมีลักษณะสีชมพูอ่อน แบนราบ และมักอยู่แยกจากกัน ผื่นเป็น 3 วันจะเริ่มจาง มีต่อมน้ำเหลืองโตคลำได้เป็นก้อน บางรายอาจมีปวดข้อ ถ้าหากเป็นในคนที่อวัยวะ 3 เดือนแรก เด็กที่เกิดมาอาจมีพิการแต่กำเนิด เช่น ปัญญาอ่อน หัวใจผิดปกติ ตาผิดปกติ

การวินิจฉัยโรคหัดเยอรมัน

เนื่องจากโรคนี้หากเด็กปรกติจะมีอาการไม่มากการวินิจฉัยทำได้จากอาการ และการตรวจร่างกายเท่านั้น หากคนตั้งครรภ์จะต้องเจาะเลือดเพื่อยืนยันการวินิจฉัย

การป้องกันโรคหัดเยอรมัน

ป้องกันโดยการฉีดวัคซีน MMR(หัด หัดเยอรมัน คางทูม) ยังไม่มีรายงานว่าได้รับวัคซีนขณะตั้งครรภ์แล้วจะทำให้เกิดพิการแต่กำเนิด แต่แนะนำให้คุมกำเนิดหลังฉีดวัคซีน

การรักษาโรคหัดเยอรมัน

โรคนี้หายได้เอง ให้วัคซีนวันละ 2 ครั้ง ควรพบแพทย์ถ้าไข้มากกว่า 38.๖ ห้ามใช้ aspirin ในการลดไข้ เนื่องจากอาจจะทำให้เกิด Reye's syndrome

โรคแทรกซ้อนที่สำคัญ อาจพบสมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ถ้าเกิดกับหญิงมีครรภ์ อาจทำให้เกิดทารกมาพิการ เช่น ตาพิการ ต้อกระจก ต้อหิน หัวใจพิการ หูหนวก สมองเสื่อม

ภาวะแทรกซ้อนโรคหัดเยอรมัน

1. ข้ออักเสบ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยที่สุด มักเป็นข้อเล็กๆ เช่น ข้อนิ้ว
2. ภาวะแทรกซ้อนในระบบประสาทกลาง พบไม่บ่อย ที่พบคือสมองอักเสบ

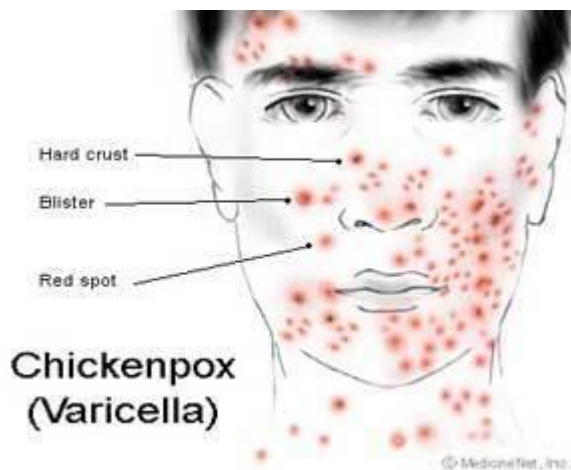
ทารกที่เกิดจากแม่ที่ป่วยด้วยโรคหัดเยอรมัน

ทารกที่เกิดจากการติดเชื้อโรคหัดเยอรมันอาจมีความพิการตามมาโดยเฉพาะการตั้งครรภ์ในระยะ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ ความพิการได้แก่

- หูหนวก อาจเกิดข้างเดียวหรือสองข้าง อาการจะปรากฏประมาณอายุ 2 ปี
- ต้อกระจกมักจะพบบนตาทั้งสองข้าง
- ความผิดปกติของหัวใจ

การป้องกันโรคหัดเยอรมัน

- โรคนี้สามารถป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน MMR โดยฉีดครั้งแรกตอนอายุ 9-15 เดือน ครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 4-6 ปี
- ผู้หญิงที่จะแต่งงาน หรือตั้งใจจะมีลูก ถ้ายังไม่เคยฉีดวัคซีน ต้องฉีดวัคซีนก่อนตั้งครรภ์อย่างน้อย 28 วัน ระวังนี้ให้คุมกำเนิด
- สำหรับหญิงคู่และไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ควรคุมกำเนิดไว้ก่อนจนพ้นการระบาดของโรค
- ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัดเยอรมันควรหยุดเรียน หยุดทำงาน พักผ่อนอยู่กับบ้านเป็นเวลาประมาณ 7 วัน หลังจากมีผื่นขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น
- เด็กทารกที่คลอดออกมาและได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นหัดเยอรมันแต่กำเนิด ควรหลีกเลี่ยงการพาไปที่สาธารณะเป็นเวลา 1 ปี เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ เพราะเด็กเหล่านี้ยังมีเชื้อไวรัสอยู่ในตัว
- ผู้ที่เคยติดเชื้อหัดเยอรมัน หรือได้รับการฉีดวัคซีนมาแล้วจะมีภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิต แต่มีความเป็นไปได้ที่การได้รับเชื้ออีก จะทำให้ติดเชื้อได้ เพียงแต่จะไม่แสดงอาการ



ไข้สุกใสหรือไข้อีสุกอีใส Chicken Pox (Varicella)

เป็นโรคติดต่อ เกิดจากการติดเชื้อ varicella zoster virus ทำให้มีตุ่มน้ำที่ลำตัว ใบหน้า มักจะพบในเด็ก การติดต่อติดจากเสมหะ น้ำลาย และน้ำจากตุ่มพอง เป็นแล้วไม่เป็นซ้ำ เชื้อจะหลบในปลายประสาท เมื่อร่างกายอ่อนแอก็จะเป็น โรคงูสวัด

สาเหตุของไข้สุกใส

เกิดจากเชื้อ varicella zoster virus ทำให้เกิดผื่นลักษณะพุพองที่ผิวหนัง และเยื่อ mucous membrane น้ำมูกและน้ำจากตุ่มพอง มีเชื้อจำนวนมากสามารถติดผู้อื่นได้

ไข้สุกใสติดต่อง่าย ผู้ป่วยจะเกิดอาการของไข้สุกใส หลังจากได้รับเชื้อ 14-21 วัน เชื้อนี้จะระบาดในฤดูหนาวมักเป็นในเด็กอายุ 5-9 ขวบ เมื่อเด็กเป็นแล้วจะมีภูมิคุ้มกัน โรคนี้ตลอดชีวิต เชื้อนี้ไม่หายจากร่างกาย มันคงอยู่ในเส้นประสาท เมื่อร่างกายอ่อนแอก็จะเป็น โรคงูสวัด

อาการของโรคไข้สุกใส

1. อาการนำในเด็กอาการไม่ชัดเจน แต่ในผู้ใหญ่ จะมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดหลัง เจ็บคอ ไอ
2. ระยะออกผื่นผื่นพุพองจะเริ่มที่ลำตัวหรือหน้า หลังจากนั้นจะแพร่กระจายไปทั่วตัว ศีรษะ หู อวัยวะเพศ ในปาก ฐานของผื่นจะมีสีแดง 2-4 วันผื่นอาจจะรวมกันเป็นกลุ่ม ผู้ป่วยอาจจะมีผื่นจำนวนน้อย แต่บางรายมีผื่นมาก
3. ผื่นพบตามตัว แขนขา หน้าไม่ค่อยพบผื่น มักพบส่วนต้นของแขนขา ที่ใบหน้านักพบครึ่งล่าง มากกว่าครึ่งบนผื่นมักพบตามรอยบุ๋มของร่างกาย อย่าแกะหรือเกาผื่นเพราะอาจจะทำให้เกิดการติดเชื้อแบคทีเรีย ผู้ป่วยอาจจะมีไข้ ปวดท้อง อาจคันบริเวณผื่น อาการจะหายใน 3-5 วัน เด็กจะมีไข้ต่ำกว่าผู้ใหญ่

การรักษา

โรคไข้สุกใสเกิดจากเชื้อไวรัสดังนั้นยังไม่มียาที่รักษาเฉพาะ การรักษาทำได้เพียงการให้ยาลดไข้ การทำความสะอาดแผลผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถรักษาที่บ้านโดยต้องดูแลเรื่องไข้ และผื่น

• ไข้ ให้ใช้ พาราเซตามอล paracetamol ในการลดไข้ ห้ามใช้ aspirin ในการลดไข้ เพราะอาจทำให้เกิด Reye's syndrome

• บรรเทาอาการคันโดยใช้ผ้า gauze ชุบน้ำเกลือล้างแผลปิดแผล หรืออาบน้ำทุก 4 ชั่วโมงแล้วซับให้แห้ง สำหรับเด็กต้องตัดเล็บให้สั้น ไข่สุกใส

แพทย์จะให้ยาปฏิชีวนะในรายที่มีการติดเชื้อแบคทีเรีย สำหรับยารักษาเชื้อไวรัส เช่น acyclovir ยานี้จะให้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิดผื่นจะให้ในรายที่เป็น ไข่สุกใส ซึ่งมีภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือเกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่ายเช่น

• ผู้ป่วยโรคเอดส์ โรคเมะเร็ง

• ผู้ป่วยที่ได้รับยา steroid

• ผู้ป่วยเด็กที่เป็น โรคเรื้อรังและจำเป็นต้องได้รับยา aspirin เป็นประจำ

• ผู้ป่วย ไข่สุกใสในผู้ใหญ่

เมื่อไหร่จะหาย

โดยปกติใช้เวลาประมาณ 10 วัน แต่สามารถไปโรงเรียน หรือไปทำงานในเวลา 7 วัน โรคแทรกซ้อนพบน้อยได้แก่โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ

ระยะติดต่อของโรค ไข่สุกใส

ช่วงที่สามารถแพร่เชื้อได้คือ 2 วันก่อนเกิดผื่นจนกระทั่งผื่นหาย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเป็นการยากที่จะป้องกันโดยการป้องกันการสัมผัส หากมีเด็กที่ป่วยจะต้องแยกเด็กออกจากโรงเรียนจนกระทั่งผื่นหาย

การป้องกัน ไข่สุกใส

1. โดยการฉีดวัคซีนป้องกัน ไข่สุกใส

2. นอกจากยา acyclovir แล้วแพทย์ยังสามารถใช้ยา varicella-zoster immune globulin, or VZIG ซึ่งเตรียมได้จากน้ำเหลือง (plasma) ของคนที่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ ไข่สุกใส นำมาให้ผู้สัมผัสกับผู้ป่วย ไข่สุกใส และจะต้องให้ไม่เกิน 4 วันหลังสัมผัสโรค แต่จะเลือกให้ในผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อน เช่น ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันไม่ดี

3. เด็กแรกคลอดที่แม่เป็น ไข่สุกใส

4. เด็กคลอดก่อนกำหนดที่สัมผัส ไข่สุกใส

ไข่สุกใสจะพบแพทย์เมื่อไร

ปกติโรคจะเป็นไม่มาก สามารถให้การดูแลที่บ้านได้ ควรพบแพทย์เมื่อมีอาการดังต่อไปนี้คือ

• ซึมลง

• คอแข็ง

• ไอมาก

• หายใจลำบาก

- อาเจียนมาก
- ปวดศีรษะ
- แผลมีการติดเชื้อแบคทีเรีย

โรคแทรกซ้อนที่สำคัญของโรคสุกใส

เด็กที่แข็งแรงมักจะหายเป็นปกติใน 3-7 วัน กลุ่มคนเหล่านี้จะมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อน กลุ่มคนดังกล่าวได้แก่

- ผู้ใหญ่
- คนตั้งครรภ์
- เด็กอายุน้อยกว่า 4 สัปดาห์
- คนที่มีภูมิบกพร่อง

ผู้ใหญ่

ผู้ใหญ่ที่ป่วยด้วยไข้สุกใสจะมีอาการมากกว่าเด็ก ประมาณร้อยละ 5-14 จะมีปอดบวม แต่ส่วนใหญ่ก็หาย

คนตั้งครรภ์

- คนตั้งครรภ์จะมีความเสี่ยงของการเกิดปอดบวมเพิ่มขึ้น หากสูบบุหรี่ยังมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น
- แม่ได้รับเชื้อไข้สุกใสภายใน 20 สัปดาห์หลังตั้งครรภ์เด็กที่เกิดมาประมาณร้อยละ 2 จะเกิดความพิการแต่กำเนิดโดยมีอาการแขนขาอ่อนแรง ศีรษะเล็ก ตาบอด ชัก
- อาจจะทำให้คลอดก่อนกำหนด
- เด็กที่เกิดจากแม่ที่เป็นไข้สุกใส 5 วันก่อนคลอดหรือ 2 วันหลังคลอด ประมาณร้อยละ 25 ของเด็กที่ไม่ได้รับการป้องกันจะเป็นไข้สุกใส และมีอัตราตายร้อยละ 30

คนที่มีภูมิบกพร่อง

คนที่มีภูมิบกพร่องไม่ว่าจะเกิดจากการได้รับยา หรือเกิดจากโรคจะมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนได้แก่ โลหิตเป็นพิษ ปอดบวม เชื้อเห็บสมองอักเสบ

ป้องกันได้โดยให้ **varicella-zoster immune globulin**,

โรคอุจจาระร่วง



หมายถึง การถ่ายอุจจาระเหลวจำนวน 3 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า หรือถ่ายมีมูก หรือมูกปนเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง หรือถ่ายเป็นน้ำมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไปภายใน 1 วัน (เด็กแรกเกิด ที่กินนมแม่อาจถ่ายอุจจาระนิ่มเหลวไม่มีมูกปนเลือดหรือกลิ่นเหม็น โดยไม่มีอาการอ่อนเพลีย อาเจียน หรือเป็นไข้ ถือว่าปกติ)

สาเหตุ

อุจจาระร่วงที่เกิดจากการติดเชื้อมีสาเหตุ จากการรับประทานอาหาร และเครื่องดื่มไม่สะอาด การไม่ล้างมือให้สะอาดก่อนการเตรียมหรือปรุงอาหาร และภาชนะสกปรกหรือมีเชื้อ โรคปะปน

อันตรายจากโรคอุจจาระร่วง

อุจจาระร่วงทำให้ร่างกายขาดน้ำและเกลือแร่ไปพร้อมกับอุจจาระจำนวนมาก จนอาจทำให้ช็อกหมดสติและถึงแก่ความตายได้โดยเฉพาะในเด็กเล็ก

วิธีปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการอุจจาระร่วงที่บ้าน

1. กินหรือดื่มของเหลวมากกว่าปกติ เพื่อป้องกันการขาดน้ำ และเกลือแร่ ได้แก่ สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ โออาร์เอส น้ำแกงจืด หรือน้ำข้าวใสเกลือ
2. รับประทานอาหารเพื่อป้องกันการขาดสารอาหารดังนี้
 - o เด็กที่เลี้ยงด้วยนมแม่ ให้ลูกดูดนมแม่มากขึ้น
 - o เด็กที่กินนมผสม ให้ผสมนมตามปกติแล้วให้กินครึ่งหนึ่งสลับกับสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ โออาร์เอส อีกครึ่งหนึ่ง ปริมาณเท่ากับนมที่เคยกินตามปกติ
 - o เด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป ให้อาหารเหลวที่ย่อยง่าย เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ปลาต้ม เนื้อสัตว์ต้มเปื่อยเป็นต้น
 - o ผู้ใหญ่ รับประทานอาหารอ่อนๆ ย่อยง่าย
3. พาผู้ป่วยมาพบแพทย์หากอาการไม่ดีขึ้น ดังนี้
 - o ยังคงถ่ายเป็นน้ำจำนวนมาก
 - o อาเจียนบ่อย
 - o กินอาหาร หรือดื่มน้ำไม่ได้
 - o มีไข้
 - o กระหายน้ำมากกว่าปกติ
 - o อ่อนเพลียมาก ตาลึกโหล
 - o ถ่ายอุจจาระเป็นมูกเลือด

วิธีป้องกันโรคอุจจาระร่วงด้วยตัวเอง

- o ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำสะอาดทุกครั้งก่อนปรุง หรือรับประทานอาหารและภายหลังถ่ายอุจจาระ
- o ดื่มน้ำสะอาด ถ้าเป็นน้ำดื่มสุกจะดีที่สุดและเลือกซื้อน้ำแข็งที่ถูกต้องอนามัย
- o เลือกรับประทานอาหารที่สะอาดสุกใหม่ๆ ไม่ควรรับประทานอาหารที่สุกๆ ดิบๆ หรืออาหารที่มีแมลงวันตอม หากจะเก็บอาหารที่เหลือจากการรับประทานหรืออาหารสำเร็จรูปที่ซื้อไว้ ควรเก็บไว้ในตู้เย็นและอุ่นให้เดือดทั่วถึงทุกครั้งก่อนรับประทาน ผักหรือผลไม้ ก่อนรับประทานให้ล้างด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง
- o ส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้เด็กมีภูมิคุ้มกันโรค
- o ขวดนมล้างให้สะอาด และต้มในน้ำเดือด 10-15 นาที
- o กำจัดขยะมูลฝอย เพื่อไม่ให้ปนเปื้อนแหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงวัน เช่น อุจจาระเด็กกำจัดหรือทิ้งในโถส้วม
- o ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

ดื่มน้ำตาลเกลือแร่ โออาร์เอส ช่วยป้องกันและรักษาอาการขาดน้ำได้

- o วิธีผสมสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ โออาร์เอส
 - ผสมผงน้ำตาลเกลือแร่ โออาร์เอส 1 ซอง ในน้ำดื่มสุกที่เย็นแล้ว 1 แก้ว (240 ซีซี)
 - ถ้าไม่มีอาจเตรียมได้เอง โดยใช้เกลือแกงครึ่งช้อนชา และน้ำตาลทราย 2 ช้อนโต๊ะ ละลายในน้ำดื่มสุก 1 ขวดน้ำพลาสติก (750 ซีซี)
 - หากผสมมาแล้วกินไม่หมดภายใน 1 วัน (24 ชั่วโมง) ให้ทิ้งและผสมใหม่

วิธีดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ โออาร์เอส ในแต่ละครั้งที่ถ่ายอุจจาระ

- เด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบ ให้ดื่มครั้งละ 1-4 - 1-2 แก้ว ควรใช้ช้อนตัก ป้อนบ่อยๆ 1 ช้อนชา ทุก 1-2 นาที เพื่อให้ย่อยและดูดซึมได้ทัน
- เด็กอายุมากกว่า 2 ขวบ - 10 ขวบ ให้ดื่มครั้งละ 1-2 - 1 แก้ว โดยให้จิบจากแก้วน้ำบ่อยๆ ไม่ควรให้เด็กดูดจากขวดนม เพราะเด็กกระหายน้ำจะดูดอย่างรวดเร็วจนได้รับสารน้ำปริมาณมากในครั้งเดียว จะทำให้เกิดอาการอาเจียนหรือดูดซึมไม่ทัน ทำให้ถ่ายมากขึ้น
- ถ้าอาเจียนให้หยุดพักก่อนสัก 10 นาที แล้วค่อยป้อนใหม่ช้าๆ
- อายุตั้งแต่ 10 ขวบขึ้นไป ให้ดื่มครั้งละ 1 แก้วขึ้นไป โดยดื่มทีละน้อยๆ แต่บ่อยๆ

จำเป็นหรือไม่ที่ต้องใช้ยา

อุจจาระร่วงส่วนใหญ่มักหายได้เอง ถ้าให้การป้องกันและรักษาภาวะการขาดน้ำ และให้อาหารที่เหมาะสม การกินยาหยุดถ่ายหรือยาแก้ท้องเสียทำให้ลำไส้ต้องเก็บกักเชื้อโรคไว้นานขึ้น การกินยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อโดยไม่จำเป็น อาจกระตุ้นให้เกิดการแพ้ยาหรือดื้อยาได้ การใช้ยาควรอยู่ในการดูแลของแพทย์ และควรปรึกษาแพทย์ก่อนการใช้ยาใดๆ

10 เมนูอันตราย หน้าร้อน

by Riya www.eduzones.com



อาหารเป็นพิษ

หมายถึง อาการท้องเดิน (อุจจาระร่วง) เนื่องจากการกินอาหารที่มีสารพิษที่เกิดจากเชื้อโรคปนเปื้อน เป็นสาเหตุของอาการท้องเดินที่พบได้บ่อยในหมู่คนทั่วไปส่วนใหญ่จะมีอาการไม่รุนแรง และทุเลาได้เองภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง สามารถให้การดูแลรักษาอย่างง่ายๆ ด้วยการทดแทนน้ำและเกลือแร่ด้วยสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ ส่วนน้อยที่อาจรุนแรง จนต้องให้น้ำเกลือที่โรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม ก็ควรแยกแยะสาเหตุจากโรคอื่นๆ ที่จำเป็นต้องให้การรักษายาต่างๆ เพิ่มเติม

• ชื่อภาษาไทย

อาหารเป็นพิษ

• ชื่อภาษาอังกฤษ

Food poisoning

• สาเหตุ

มีเชื้อโรคหลายชนิดที่สามารถปล่อยสารพิษ (toxin) ออกมาปนเปื้อนในอาหารต่างๆ เช่น น้ำดื่ม เนื้อสัตว์ เป็ด ไก่ ไข่ นม อาหารทะเล และผลิตภัณฑ์จากนม เนยแข็ง ข้าว ขนมปัง สลัด ผัก ผลไม้ เป็นต้น เมื่อคนเรากินอาหารที่ปนเปื้อนสารพิษดังกล่าว ก็จะทำให้เกิดอาการปวดท้อง อาเจียน ท้องเดิน สารพิษหลายชนิดทนต่อความร้อน ถึงแม้จะปรุงอาหารให้สุกแล้ว สารพิษก็ยังคงอยู่และก่อให้เกิดโรคได้ ระยะพักตัวขึ้นกับชนิดของเชื้อโรค บางชนิดมีระยะพักตัว ๑-๘ ชั่วโมง บางชนิด ๘-๑๖ ชั่วโมง บางชนิด ๘-๔๘ ชั่วโมง

• อาการ

อาหารเป็นพิษจากเชื้อโรคต่างๆ จะมีอาการคล้ายๆ กัน คือ ปวดท้องในลักษณะปวดบิดเป็นพักๆ อาเจียน (ซึ่งมักมีเศษอาหารที่เป็นต้นเหตุออกมาด้วย) และถ่ายเป็นน้ำบ่อยครั้ง บางรายอาจมีไข้และอ่อนเพลียร่วมด้วย โดยทั่วไป ถ้าเป็นไม่รุนแรง อาการต่างๆ มักจะหายได้เองภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง

บางชนิดอาจนานถึงสัปดาห์ ในรายที่เป็นรุนแรง อาจอาเจียนและท้องเดินรุนแรง จนร่างกายขาดน้ำ และเกลือแร่อย่างรุนแรงได้ อาจพบว่า ผู้ที่กินอาหารร่วมกันกับผู้ป่วย (เช่น งานเลี้ยง คนในบ้านที่กินอาหารชุดเดียวกัน) ก็มีอาการแบบเดียวกับผู้ป่วยในเวลาใกล้เคียงกัน

• การแยกโรค

อาการท้องเดิน ท้องเสีย ถ่ายเป็นน้ำบ่อยครั้ง หรืออุจจาระร่วง อาจมีสาเหตุได้มากมาย ที่พบได้บ่อย มีดังนี้

๑. ถ้ามีไข้ร่วมด้วย นอกจากอาหารเป็นพิษแล้ว ยังอาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น

- **อุจจาระร่วงจากไวรัส** มักพบในเด็ก เกิดจากการติดเชื้อ ไวรัสซึ่งมีอยู่หลายชนิด และอาจพบว่าเป็นพร้อมกันหลายคน เนื่องจากติดต่อกันได้ ผู้ป่วยจะมีอาการ ไข้สูง อ่อนเพลีย อาเจียน ถ่ายเป็นน้ำ อาจเป็นนานถึงสัปดาห์ก็ได้
- **บิดชิเกลล่า** เริ่มแรกจะมีอาการ ไข้สูง อ่อนเพลีย ถ่ายเป็นน้ำบ่อยครั้ง อาจมีอาการอาเจียนร่วมด้วย อีก ๑๒-๒๔ ชั่วโมงต่อมา อาการถ่ายเป็นน้ำลดลง แต่กลายเป็นถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด กระปริดกระปรอย คล้ายถ่ายไม่สุด ปวดเบ่ง อยากถ่ายอยู่เรื่อย (อาจถ่ายชั่วโมงละหลายครั้ง หรือวันละ ๑๐-๒๐ ครั้ง) โรคนี้เกิดจากการกินอาหารปนเปื้อนเชื้อชิเกลล่า (shigella) ซึ่งเป็นแบคทีเรียชนิดหนึ่ง จำเป็นต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ

๒. ถ้าไม่มีไข้ อาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น

- **เกิดจากยา** ที่พบบ่อย ได้แก่ ยาถ่าย (เช่น ดีเกลือ ยาระบายแมกนีเซีย มะขามแขก) ยาลดกรด ยารักษาโรคเกาต์ (คอลชิซิน) ยาปฏิชีวนะ เป็นต้น ทำให้มีอาการปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำบ่อยครั้ง
- **เกิดจากกินสารพิษ** ได้แก่ สารเคมี (เช่น ยาฆ่าแมลง สารหนู ตะกั่วปรอท) พืชพิษ (เช่น เห็ดพิษ กลอย) สัตว์พิษ (เช่น ปลาปักเป้า แมงดาถ้วย หอยทะเล คางคก) ผู้ป่วยมักมีอาการอาเจียน ปวดท้อง อาจมีอาการถ่ายท้อง และอาจมีอาการแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง หุดหายใจ ชักกระตุก ชาบบริเวณริมฝีปากหรือไบหน้า ดีซ่าน เป็นต้น
- **อหิวาต์** เกิดจากการกินอาหารหรือน้ำดื่มที่ปนเปื้อนเชื้ออหิวาต์ มีอาการปวดท้องถ่ายเหลว หรือถ่ายเป็นน้ำบ่อยครั้ง คล้ายอาหารเป็นพิษ อาจพบมีการระบาดของโรคในละแวกบ้านของผู้ป่วย

๓. ถ้าเป็นเรื้อรัง (ถ่ายทุกวันนานเกิน ๓ สัปดาห์ หรือเป็นๆ หายๆ บ่อย) อาจมีสาเหตุ เช่น

- **เกิดจากลำไส้ไวต่อสิ่งกระตุ้น** บางคนหลังกินอาหารบางอย่าง (เช่น นม ของเผ็ด น้ำส้มสายชู เหล้า กาแฟ) ก็จะกระตุ้นให้ลำไส้ขับเคลื่อนเร็ว เกิดอาการปวดท้องถ่าย และถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายอุจจาระเหลว ๒-๓ ครั้ง ภายในครึ่งชั่วโมงหลังกินอาหาร มักเป็นไม่รุนแรง แต่จะเป็นบ่อยเมื่อกินอาหารชนิดนั้นๆ อีก
- **โรคลำไส้แปรปรวน** พบในคนวัยหนุ่มสาวขึ้นไป มักมีสาเหตุจากความเครียด หรือจากอาหารบาง

ชนิด ผู้ป่วยมักมีอาการปวดท้องถ่าย และถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำวันละหลายครั้งทุกวันในช่วงที่มีความเครียด หรือถ่ายเหลวหรือเป็นน้ำ ๑-๒ ครั้ง หลังกินอาหารทันที อาการมักไม่รุนแรงและมีสุขภาพแข็งแรง บางคนอาจมีอาการเป็นๆ หายๆ มานานหลายปี หรือนับสิบๆ ปี

- **โรคพร่องเอนไซม์แล็กเทส** บางคนอาจพร่องมาแต่กำเนิด บางคนอาจพร่องชั่วคราวหลังจากมีอาการท้องเดินจากการติดเชื้อ ทำให้ไม่สามารถย่อยน้ำตาลแล็กโทสที่อยู่ในนม ผู้ป่วยมักมีอาการท้องอืดท้องเฟ้อ ถ่ายเป็นน้ำหลังดื่มนมทุกครั้ง โดยทั่วไปมักมีสุขภาพแข็งแรงดี และถ้าไม่ดื่มนมหรือกินผลิตภัณฑ์จากนมก็จะไม่มีอาการ

- **มะเร็งลำไส้ใหญ่** มักพบในวัยกลางคนขึ้นไป ผู้ป่วยอยู่ๆ มีอาการถ่ายเป็นน้ำบ่อยครั้ง ทุกวันนานเป็นสัปดาห์ถึงแรมเดือน ต่อมาจะมีอาการน้ำหนักลดสับสน อ่อนเพลีย บางคนอาจมีอาการถ่ายเป็นเลือดสดร่วมด้วย

- **อื่นๆ เช่น เบาหวาน** เอดส์ คอพอกเป็นพิษ เป็นต้น ผู้ป่วยมักมีอาการถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำบ่อยครั้งทุกวัน อ่อนเพลีย น้ำหนักลดสับสน ถ้าเป็นเอดส์มักมีไข้เรื้อรังร่วมด้วย ถ้าเป็นเบาหวาน อาจมีอาการปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำบ่อย และหิวข้าวบ่อย ร่วมด้วย ถ้าเป็นคอพอกเป็นพิษ มักมีอาการเหนื่อยง่าย ใจสั่น ชีพจรเต้นเร็ว มือสั่น เหงื่อออกมากร่วมด้วย

• การวินิจฉัย

แพทย์จะวินิจฉัยจากอาการแสดงของผู้ป่วยเป็นหลัก ได้แก่ อาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเป็นน้ำ ซึ่งเกิดขึ้นฉับพลัน อาจมีประวัติว่าผู้ที่กินอาหารด้วยกันบางคนหรือหลายคน (เช่น งานเลี้ยง คนในบ้าน) มีอาการท้องเดินในเวลาไล่เลี่ยกัน

ในรายที่มีอาการรุนแรง มีไข้สูง หรือสงสัยว่าเกิดจากสาเหตุอื่น แพทย์อาจทำการตรวจพิเศษเพิ่มเติม เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ตรวจอุจจาระ เป็นต้น

ในรายที่เป็นเรื้อรัง อาจทำการถ่ายภาพลำไส้ด้วยรังสี หรือใช้กล้องส่องตรวจทางเดินอาหารเพิ่มเติม

• การดูแลตนเอง

• ในผู้ใหญ่และเด็กโต

๑. ถ้าปวดท้องรุนแรง ถ่ายท้องรุนแรง (อุจจาระเป็นน้ำครั้งละมากๆ) อาเจียนรุนแรง (จนดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่หรือน้ำข้าวต้มไม่ได้) เมื่อลุกขึ้นนั่งมีอาการหน้ามืดเป็นลม หรือมีภาวะขาดน้ำรุนแรง (ปากแห้ง คอแห้ง ตาโป้ ปัสสาวะออกน้อย ชีพจรเต้นเร็ว) ต้องไปหาหมอโดยเร็ว

๒. ถ้าไม่มีอาการดังข้อ ๑ ให้ปฏิบัติดังนี้

๒.๑ ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ อาจใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ชนิดสำเร็จรูปที่มีขายในท้องตลาด หรืออาจผสมเองโดยใช้น้ำสุก ๑ ขวดกลมใหญ่ (๗๕๐ มล.) ใส่น้ำตาลทราย ๓๐ มล. (เท่ากับช้อนยาเด็ก ๖ ช้อน หรือช้อนกินข้าวชนิดสั้น ๓ ช้อน) และเกลือป่น ๒.๕ มล. (เท่ากับช้อนยาคึ่งช้อน หรือช้อนยาวที่ใช้คู่กับช้อนครึ่งช้อน)

พยายามดื่มน้อยๆ ครั้งละ ๑ ใน ๓ หรือครึ่งแก้ว (อย่าดื่มน้ำมากเกินไปจนอาเจียน) ให้ได้มากพอกับที่ถ่ายออกไป โดยสังเกตปัสสาวะให้ออกมากและใส

๒.๒ ถ้ามีไข้ให้ยาลดไข้-พาราเซตามอล

๒.๓ ให้กินอาหารอ่อน เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก งคอาหารรสเผ็ดและย่อยยาก งคผักและผลไม้ จนกว่าอาการจะหายดีแล้ว

๒.๔ ห้ามกินยาเพื่อให้หยุดถ่ายอุจจาระ

๓. ควรรีบไปหาหมอ ถ้ามีลักษณะข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- อาเจียนมาก ถ่ายท้องมาก กินไม่ได้ หรือดื่มน้ำตาลเกลือแร่ไม่ได้ หรือได้น้อย จนมีภาวะขาดน้ำค่อนข้างรุนแรง
- มีอาการถ่ายเป็นมูก หรือมูกปนเลือดตามมา
- มีอาการหนังตาตก ชารอบปาก แขนขาอ่อนแรง หรือหายใจลำบาก
- อาการไม่ทุเลาภายใน ๔๘ ชั่วโมง
- มีอาการเรื้อรัง หรือน้ำหนักลดฮวบฮาบ
- สงสัยเกิดจากสารพิษ เช่น สารเคมี พิษพิษ สัตว์พิษ
- สงสัยเกิดจากอุบัติเหตุ เช่น สัมผัสผู้ที่เปื้อนอุบัติเหตุ หรืออยู่ในถิ่นที่กำลังมีการระบาดของโรคนี้ (มักเกิดในช่วงเดือนมกราคมถึงเมษายน)

• ในเด็กเล็ก (อายุต่ำกว่า ๕ ขวบ)

๑. ถ้าดื่มนมแม่อยู่ ให้ดื่มนมแม่ต่อไป (ถ้าดื่มนมผสมอยู่ ให้ชงเจือจางเท่าตัวและดื่มต่อไป) และดื่มน้ำตาลละลายน้ำตาลเกลือแร่ หรือน้ำข้าวต้มใสเกลือเพิ่มเติม เมื่อมีอาการดีขึ้น ให้กินอาหารอ่อนที่ย่อยง่าย (เช่น ข้าวต้ม) ไม่ต้องให้ยาที่ใส่แก้ท้องเดินชนิดใดทั้งสิ้น

๒. ถ้าถ่ายท้องรุนแรง อาเจียนรุนแรง ดื่มนมหรือน้ำไม่ได้ ชิม กระสับกระส่าย ตาโป้ กระหม่อมบวมมาก (ในเด็กเล็ก) หายใจหอบแรง หรืออาการไม่ดีขึ้นใน ๒๔ ชั่วโมง ต้องไปหาหมอโดยเร็ว

• การรักษา

แพทย์จะให้การรักษา ตามความรุนแรงของโรคดังนี้

๑. ถ้ารุนแรงไม่มาก ยังกินได้ และขาดน้ำไม่มาก (ลุกเดินได้ ไม่หน้ามืด) ก็จะให้การรักษาตามอาการ และให้ดื่มน้ำตาลละลายน้ำตาลเกลือแร่ (แบบเดียวกับที่แนะนำในหัวข้อ “การดูแลตนเอง”)

๒. ถ้ารุนแรง ถึงขั้นขาดน้ำรุนแรง (มีอาการใจหวิว ใจสั่น จะเป็นลม มือเท้าเย็น ปัสสาวะออกน้อยมาก) หรืออาเจียนรุนแรง ถ่ายรุนแรง หรือกินไม่ได้ ก็จะต้องรับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล โดยให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำ จนกว่าจะทุเลา

๓. ถ้าสงสัยเกิดจากสาเหตุอื่น ก็จะทำให้การรักษาตามสาเหตุที่ตรวจพบ เช่น ให้ยาปฏิชีวนะในรายที่พบว่าเป็นบิดซิเกลล่า หรืออหิวาต์ เป็นต้น

- **ภาวะแทรกซ้อน**

ที่สำคัญ คือ ภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ ซึ่งพบในรายที่มีอาการถ่ายมาก อาเจียนมาก กินไม่ได้ ถ้าขาดน้ำรุนแรงและแก้ไขไม่ทันก็อาจเกิดภาวะช็อก (ตัวเย็น กระสับกระส่าย เป็นลม) ถึงขั้นเป็นอันตรายได้ โดยเฉพาะในเด็กเล็ก คนสูงอายุหรือมีโรคเรื้อรังประจำตัว (เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน)

- **การดำเนินโรค**

ในรายที่เป็นเล็กน้อย มักจะหายได้เอง ภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง

ในรายที่เป็นรุนแรง เมื่อได้รับสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ หรือน้ำเกลือ (ทางหลอดเลือดดำ) ก็มักจะป้องกันภาวะแทรกซ้อน และหายได้ภายใน ๒-๓ วัน (ไม่เกิน ๑ สัปดาห์)

ส่วนในรายที่เป็นรุนแรง และขาดการรักษาด้วยการทดแทนน้ำและเกลือแร่ ก็อาจเกิดภาวะขาดน้ำถึงขั้นอันตรายได้ภายใน ๑-๒ วัน

- **การป้องกัน**

๑. ดื่มน้ำสะอาด

๒. ควรล้างมือก่อนเปิบข้าวและหลังถ่ายอุจจาระ

๓. กินอาหารที่สุกใหม่ ไม่มีแมลงวันตอม (แม้ว่าอาจป้องกันอาหารเป็นพิษจากเชื้อโรคบางชนิดไม่ได้ แต่ก็สามารถป้องกันการเกิดท้องเดินจากการติดเชื้ออื่นๆ เช่น บิด อหิวาต์)

- **ความชุก**

พบได้บ่อยในคนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่ยังมีการสุขาภิบาลไม่ดี



อุจจาระร่วง (Diarrhea)

หมายถึง ภาวะที่มีการถ่ายอุจจาระเหลว จำนวน 3 ครั้งต่อกันหรือมากกว่า หรือถ่ายเป็นน้ำมากกว่า 1 ครั้ง ใน 1 วัน หรือถ่ายเป็นมูกหรือปนเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง

อุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) เกิดตั้งแต่เริ่มมีอาการอุจจาระร่วง เมื่อได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องจะถ่ายอุจจาระดีขึ้นภายใน 5-6 วัน

📁 สาเหตุ

สาเหตุของอุจจาระร่วงเฉียบพลันส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อ ไวรัส (Rotavirus) เชื้อไวรัสบิดไม่มีตัว (Shigella) ไวรัส Salmonella (เชื้อที่ทำให้เกิด โรคไทฟอยด์) ติดเชื้อไวรัส E Coli เชื้อไวรัส Campylobacter Jejuni เชื้ออหิวาต์ และพวกที่เพาะเชื้อไม่ขึ้น

📁 การติดต่อของโรค

โดยการรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อที่ออกมากับอุจจาระของผู้ป่วย

📁 ระยะฟักตัวของโรค

อาจสั้น 10-12 ชั่วโมง หรือ 24-72 ชั่วโมง ขึ้นกับชนิดของเชื้อก่อโรค

📁 ระยะติดต่อ

ช่วงระยะที่มีอาการของโรค



อาการและอาการแสดง

- เชื้อไวรัส อาจมีไข้ต่ำๆ เป็นหวัด ต่อมามีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และถ่ายอุจจาระเหลว ตามมา โดยทั่วไปผู้ป่วยจะมีอาการอยู่นาน 1-6 วัน
- เชื้อแบคทีเรีย อาการถ่ายอุจจาระมีหลายลักษณะ ตั้งแต่ถ่ายเหลว มีมูกปนเลือด ร่ายที่รุนแรงถ่ายอุจจาระเป็นเลือดปนหนอง

การรักษา

โดยปกติท้องเสียเฉียบพลันมักจะหายได้เองภายใน 7 วัน ควรให้การรักษาตามอาการ เช่น ให้ยาแก้ อาเจียน แก้ปวดท้อง น้ำเกลือแร่ทดแทนการสูญเสีย น้ำและเกลือแร่ และการให้ยาปฏิชีวนะ เพื่อฆ่าเชื้อที่เป็นสาเหตุ เช่น Metronidazol สำหรับเชื้อบิดมีตัว Tetracycline สำหรับอหิวาห์ เป็นต้น



เมื่อใดควรไปพบแพทย์

1. อาการท้องเสีย ไม่ดีขึ้นใน 24 ชั่วโมง
2. เป็นในผู้ป่วยโรคที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ
3. เด็กหรือผู้สูงอายุ ที่มีอาการขาดน้ำมาก ซึมลง
4. อาเจียนรุนแรง จนไม่สามารถรับประทานอาหาร หรือน้ำได้
5. ถ่ายเป็นมูกเลือด
6. มีไข้สูง



การดูแลรักษาเบื้องต้น

เมื่อเกิดโรคอุจจาระร่วงสามารถเริ่มต้นรักษาได้ที่บ้านโดยใช้กฎ 3 ข้อ ขององค์การอนามัยโลก

1. ให้สารน้ำละลายเกลือแร่ โอ อาร์ เอส หรือ ของเหลวมากกว่าปกติ เพื่อป้องกันการขาดน้ำ (สามารถทำ ORS ได้เองโดยใช้น้ำตาลทราย 2 ช้อนชา เกลือ 2 หยิบมือ ละลายในน้ำต้มสุก 8 ออนซ์)
2. ให้อาหารอ่อนย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก หรือน้ำข้าว หรือแกงจืด ไม่งดอาหาร เพื่อป้องกันการขาดสารอาหาร
3. เมื่ออาการโรคอุจจาระร่วงไม่ดีขึ้นก็ควรไปพบแพทย์



การป้องกัน

โดยการกักตุนสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร การเก็บอาหาร และการปรุงอาหาร รวมทั้งล้างมือหลังเข้าห้องน้ำทุกครั้ง

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดกฎทอง 10 ประการ เพื่อเป็นแนวปฏิบัติในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคอุจจาระร่วง คือ

1. เลือกอาหารที่ผ่านกระบวนการผลิตอย่างปลอดภัย เช่น เลือกนมที่ผ่านกระบวนการพาสเจอร์ไรซ์ ผักผลไม้ไม่ควรล้างด้วยน้ำปริมาณมากๆ ให้สะอาดทั่วถึง
2. ปรงอาหารให้สุกทั่วถึงก่อนรับประทาน
3. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ
4. หากมีความจำเป็นต้องเก็บอาหารที่ปรุงสุกไว้นานกว่า 4-5 ชั่วโมง ควรเก็บไว้ในตู้เย็นส่วนอาหารสำหรับทารกนั้นไม่ควรเก็บไว้นาน
5. ก่อนที่จะนำอาหารมารับประทานความอุ่นให้ร้อน
6. ไม่นำอาหารที่ปรุงสุกแล้วมาปนกับอาหารดิบอีก เพราะอาหารที่สุกอาจปนเปื้อนเชื้อโรคได้
7. ล้างมือให้สะอาด ไม่ว่าจะเป็นก่อนการปรุงอาหาร ก่อนรับประทาน และโดยเฉพาะหลังการเข้าห้องน้ำ
8. ดูแลความสะอาดของพื้นที่สำหรับเตรียมอาหาร ล้างทำความสะอาดหลังการใช้ทุกครั้ง
9. เก็บอาหารให้ปลอดภัยจากแมลง หนู หรือสัตว์อื่นๆ
10. ใช้น้ำสะอาดในการปรุงอาหาร และควรระวังเป็นพิเศษในการใช้น้ำเพื่อเตรียมอาหารเด็กทารกได้

อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่อาการท้องเสียมักจะหายได้เอง หากรักษาภาวะขาดน้ำ และรับประทานอาหารที่เหมาะสมเพราะการถ่ายอุจจาระเป็นกลไกของร่างกายที่จะขับไล่ของเสีย สารพิษและเชื้อโรคออกจากร่างกาย การรับประทานยาหยุดถ่ายหรือยาแก้ท้องเสียทำให้ลำไส้ต้องเก็บกักเชื้อโรคนานขึ้น และทำให้ท้องอืดแน่น





อหิวาตกโรค

เป็นโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงและสามารถระบาดได้อย่างรวดเร็ว แหล่งที่ เกิดโรคมักเกิดในชุมชนที่อยู่กันอย่างหนาแน่น และในถิ่นที่ไม่มีน้ำสะอาดใช้อย่างพอเพียง ไม่มี ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ มีการสุขาภิบาลไม่ดี เช่น มีการทิ้งขยะเกลื่อนกลาด ร้านอาหารไม่สะอาด ถูกหลักสุขาภิบาล

โรคนี้เคยระบาดในประเทศไทยตั้งแต่รัชสมัยของพระเจ้าอยู่ทองเมื่อ พ.ศ. 1890 จนถึงกับ ต้องย้ายเมืองหลวงหนีโรคภัยมาอยู่ที่กรุงศรีอยุธยาเมื่อ พ.ศ. 1893 หลังจากนั้นก็มีการระบาด ใหญ่เป็นครั้งคราวจนถึงสมัยรัชกาลที่ 2 เกิดการระบาดในกรุงเทพฯและหัวเมืองใกล้เคียงประมาณ 2 สัปดาห์ ในปี พ.ศ. 2363 ปรากฏว่ามีคนตายประมาณ 30,000 จนทำการเผาไม้ทัน ในสมัย รัชกาลที่ 3 พ.ศ. 2392 มีการระบาดในกรุงเทพฯ คนตายวันหนึ่งประมาณ 100-200 คน ใน สมัยรัชกาลที่ 4-5 ก็มีการระบาดเป็นระยะๆ

สาเหตุ เป็นโรคที่เกิดกับลำไส้เล็กโดยเชื้อแบคทีเรีย พบได้กับคนทุกเพศทุกวัยแต่พบ น้อยในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มักเกิดในช่วงฤดูร้อน โดยเฉพาะหลังความแห้งแล้งไม่มีฝนตกเป็น เวลานาน และมักเกิดหลังจากงานเทศกาล งานฉลองซึ่งมีคนจากที่ต่างๆมารวมกันมาก

เชื้อที่ทำให้เกิดโรค ได้แก่ เชื้อแบคทีเรีย ชื่อว่า วิบริโอ คอเลอรี (Vibrio Cholerae) ซึ่งแบ่งย่อยเป็น 2 ชนิด คือ ชนิดแท้หรือคลาสสิก (classical biotype) และชนิดอ่อนหรือเอลเทอร์ (El Tor biotype) ซึ่งมีอาการไม่รุนแรง การระบาดในประเทศไทยนับตั้งแต่ พ.ศ.2516 เป็นต้นมา เกิดจากเชื้อเอลเทอร์เป็นต้นเหตุ

แหล่งของโรค ได้แก่ แกมนุชย์หรือผู้ป่วยที่มีเชื้อ โรคอยู่ในร่างกาย รวมทั้งผู้ที่เป็นพาหะของโรค

การติดต่อ

เป็นโรคติดต่อชนิดเฉียบพลัน สามารถติดต่อได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยผู้ป่วยเป็นผู้แพร่เชื้อ แต่ส่วนมากจะติดต่อทางอ้อมผ่านทางแมลงวัน อาหาร และน้ำดื่ม เป็นต้น

ในกรณีที่ผู้ป่วยขับถ่ายของเสียลงในแหล่งน้ำสาธารณะ เชื้อโรคจะสามารถแพร่กระจาย ไปสู่ผู้อื่นได้

การติดต่อทางตรง เชื้ออหิวาต์เข้าสู่ร่างกายโดยทางปาก เช่น การดื่มน้ำและกินอาหารที่ ไม่สะอาดมีเชื้ออหิวาต์ปะปน การสัมผัสสออุจจาระของผู้ป่วย การถูกผู้ป่วยอาเจียนใส่

การติดต่อทางอ้อม เช่น การใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย หรือได้รับเชื้อจากน้ำดื่มและ อาหารที่ไม่สะอาด เช่น มีแมลงวันมาตอมโดยเชื้อโรคติดมากับแมลงวันในขณะที่บินไปตอม อุจจาระของผู้ป่วย

ระยะฟักตัวของโรค กินเวลาตั้งแต่ 2-3 ชั่วโมงถึง 5 วัน ตามปกติจะอยู่ประมาณ 2-3 วัน (โดยทั่วไปจากการชักประวัติมักพบประมาณ 12 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหารที่สงสัยว่าจะมีเชื้อ)

ระยะติดต่อ ไม่ทราบแน่นอน แต่เชื่อว่าโรคติดต่อได้ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยมีเชื้ออหิวาตกโรคอยู่ และเชื่อนั้นถูกขับออกมากับอุจจาระ สำหรับผู้ป่วยอาจมีเชื้ออยู่ในอุจจาระ 2-3 วันหลัง จากที่หายจากโรคแล้ว

ความไวต่อโรคและความต้านทาน ภูมิคุ้มกันโรคยังไม่ทราบแน่นอน ดังนั้นความต้านทานโรคของแต่ละบุคคลจึงมีความแตกต่างกัน แต่ผู้ที่อยู่ในภาวะสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ ที่มักจะเสี่ยงกับการติดโรคได้ง่าย ความต้านทานโรคจึงมีความสัมพันธ์กับระดับแอนติบอดีในร่างกาย การฉีดวัคซีนป้องกันโรคสามารถช่วยป้องกันได้ประมาณ 50% และภูมิคุ้มกันโรคมี ระยะเวลาสั้นเพียง 6 เดือน และไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อของโรคชนิดไม่มีอาการได้

อาการ

ผู้ป่วยเป็นอหิวาตกโรค อาจมีอาการเล็กน้อยจนถึงขั้นรุนแรง ผู้ที่เป็นรุนแรงโรคจะเกิด ชื่นคันที่และหนัก ทำให้เกิดอาการขาดน้ำ ขาดแร่ธาตุอย่างรวดเร็ว หากไม่ได้รับการรักษา อย่างทันทั่วทั้งที่ผู้ป่วยอาจช็อคและถึงแก่กรรมได้ง่าย

แบ่งอาการของโรคได้เป็น 3 ระยะ คือ

ระยะแรก ผู้ป่วยจะมีอาการท้องเดิน ลักษณะอุจจาระในระยะแรกจะมีเศษอาหาร ต่อมา จึงถ่ายเป็นน้ำคล้ายน้ำขาวขุ่นและมีกลิ่นเหม็นคาวจัด ถ้าเป็นอยู่นานๆจะมีน้ำคือนออกมาด้วย ไม่มีมูกเลือด ผู้ป่วยจะอาเจียน และมีอาการขาดน้ำและแร่ธาตุทำให้อ่อนเพลีย

ระยะที่ 2 ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหากไม่ได้รับการรักษาภายใน 2-12 ชั่วโมงจะเข้าสู่ ระยะช็อค โดยจะรู้สึกกระหายน้ำอย่างรุนแรง เป็นตะคริว เสียเหงื่อ แก้มตอบ เป๋ตาลึก ผิวหนังและเยื่อต่างๆแห้ง มือและนิ้วเขียว่น ตัวเย็น เนื่องจากการเสียเกลือแร่ไปกับอุจจาระมาก ซิพจรและความดันโลหิตจะต่ำจนวัดไม่ได้ ผู้ป่วยอาจจะเสียชีวิตในระยะนี้

ระยะที่ 3 หากได้รับการรักษาหรืออาการไม่รุนแรงจะเข้าสู่ระยะที่ 3 หรือระยะกลับเป็นปกติ ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงอาจตายภายในไม่กี่ชั่วโมงเนื่องจากการไหลเวียนของโลหิตล้มเหลว ถ้าไม่ทำการรักษาอัตราการตายของโรคนี้จะสูงกว่า 50% แต่ถ้ารักษาให้ถูกวิธีจะช่วยลดอัตราการตายของโรคนี้ได้มาก คือต่ำกว่า 1%

ผู้ที่เป็นอหิวาตกโรคชนิดอ่อน โดยเฉพาะเชื้อ El Tor cholera จะมีอาการคล้ายโรคติดเชื้อของลำไส้หรือทางเดินอาหารชนิดอื่นๆ ทำให้สังเกตได้ยาก เช่น อาจมีอาการเพียงอุจจาระ ร่วงเล็กน้อย หรือ

อาจไม่แสดงอาการของโรคออกมาให้เห็นเลย ดังนั้นหากจะวินิจฉัยสาเหตุให้แน่นอนได้โดยการเพาะเชื้อจากอุจจาระ

การตรวจหาเชื้อและวินิจฉัยโรค นำอุจจาระไปเพาะเชื้อจะพบเชื้ออหิวาตกโรค ผู้ป่วยท้องร่วงอย่างแรงควรนึกถึงอหิวาตกโรคไว้ด้วย เพื่อจะได้รักษาทันทั่วทั้งที่ โรคนี้เป็นได้ เฉพาะคนเท่านั้น ยังไม่ปรากฏว่าสัตว์เกี่ยวข้องในการแพร่ของโรค

การรักษาพยาบาล

ผู้ป่วยอหิวาตกโรคควรแยกไว้ต่างหากใน Ward หรือในโรงพยาบาลสำหรับโรคติดต่อถ้าทำได้ ควรเตรียมการไว้ล่วงหน้าเมื่อคาดว่าจะมีการระบาด ในชนบทอาจใช้สถานที่ของโรงเรียน จัดเป็นโรงพยาบาลเอกเทศชั่วคราว ทั้งนี้เพราะเมื่อมีการระบาดจะมีผู้ป่วยพร้อมกันเป็นจำนวนมาก

ผู้ป่วยหนักหรือช็อคต้องได้รับการรักษาโดยเร็ว ถ้าต้องรับผู้ป่วยจากบ้านควรให้น้ำเกลือระหว่างขนย้าย เพียงผู้ป่วยควรจัดเตียงมีช่องตรงกลางให้ผู้ป่วยนอนถ่ายได้ โดยมีถังสำหรับรอง รับที่สามารถดูลักษณะและวัดปริมาณอุจจาระได้ สำหรับผู้ป่วยที่เสียน้ำ แร่ธาตุ Na, K, Cl และต่างไปกับอุจจาระให้พยายามทดแทนปริมาณเท่าที่เสียไป

อหิวาตกโรคในเด็ก ต้องดูแลผู้ป่วยเป็นพิเศษ เด็กมักมีอาการเปลี่ยนแปลงง่าย เพราะระบบ acid – base Mechanism ยังทำงานไม่เต็มที่ อาจต้องเปลี่ยนแปลงปริมาณน้ำเกลือที่ให้ตามอาการและในเด็กควรให้น้ำเกลือผสม Dextrose 5% ด้วย

ยาที่ใช้รักษาใช้หวัดตามอาการ ให้ยาและน้ำเกลือตามอาการ ควรอยู่ในความควบคุมของแพทย์

ยาที่ใช้ส่วนใหญ่คือ เทตราซัยคลิน (tetracycline)

วัคซีน การฉีดวัคซีนป้องกันอหิวาตกโรค ให้ผลป้องกันโรคไม่สมบูรณ์ บางแห่งจึงไม่ฉีดเพิ่มเติมในหัวข้อ ความไวต่อโรคและความต้านทาน

โรคอื่นๆที่มีอาการคล้ายอหิวาตกโรค การถ่ายท้องอย่างรุนแรง อาจเกิดจากโรคท้องร่วงอย่างรุนแรง โรคบิด และโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารอื่นๆ

การปฏิบัติตน

เมื่อเป็นหรือสงสัยว่าเป็นอหิวาตกโรค นอกจากการไปพบแพทย์และปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อ ดังกล่าวรายละเอียดไว้ในบทนำแล้ว ยังมีข้อควรทราบเกี่ยวกับ การปฏิบัติตนเฉพาะโรคเพิ่มเติม ดังนี้

ทำลายเชื้อในสิ่งขับถ่ายที่ออกมาจากผู้ป่วยทั้งหมด โดยใช้ยาฆ่าเชื้อ เช่น ครีซอล หรือ ไอซาล หรือดัมภาชนะเครื่องใช้ที่ติดเชื้อโรคในน้ำร้อนเดือดในกรณีที่เป็นอหิวาตกโรคต้องเคร่งครัดเป็นพิเศษ ทำความสะอาดพื้น อาหาร ห้องนอน ของผู้ป่วยให้สะอาด

การป้องกันและควบคุมโรค นอกจากปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อหลีกเลี่ยงและ ป้องกันการรับเชื้อหรือภาวะที่ทำให้เกิดโรค ดัง กล่าวรายละเอียดไว้ในบทนำแล้ว ยังมีข้อควร ทราบเพิ่มเติมเฉพาะโรค ดังนี้

1. ควรดื่มน้ำและรับประทานอาหารที่ สะอาด ถูกหลักอนามัย ไม่รับประทานอาหาร ที่มีแมลงวันตอม อาหารที่ปรุงสุกแล้วควรมีฝาชีครอบ ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร ให้มีส่วนที่ถูกสุขลักษณะ กำจัดแมลงวัน ซึ่งเป็นพาหะของโรค

2.ฉีดวัคซีนป้องกันโรค เมื่อมีการระบาดของอหิวาตกโรค

การควบคุมเมื่อมีการระบาดของอหิวาตกโรค

1. รายงานให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขท้องถิ่นทราบโดยด่วน
2. แยกกักผู้ป่วย จัดให้ผู้ป่วยรักษาในสถานพยาบาลเอกเทศ (ดูรายละเอียดในหัวข้อ การรักษาพยาบาล)

3. ทำการกักกันผู้สัมผัสโรค เช่น ผู้รักษาพยาบาลผู้ป่วย เพื่อดูอาการ จนกว่าจะพ้นระยะ พักตัวของโรค ประมาณ 5 วันนับจากวันที่ได้ใกล้ชิดผู้ป่วย

4. ทำการสืบสวนโรค และค้นหาผู้ป่วยที่มีได้แจ้งความ ผู้สัมผัสโรค และพาหะของโรค

5. ทำการควบคุมสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่ม น้ำนม กำจัดแมลงวัน

6. ทำการรักษาพยาบาลให้เร็วที่สุด เพื่อตัดวงจรของโรค

7. ทำลายเชื้อโรคที่ติดมากับสิ่งขับถ่ายของผู้ป่วย และภาชนะที่ผู้ป่วยใช้

การควบคุมระหว่างประเทศ

1. รายงานไปยังองค์การอนามัยโลกและประเทศใกล้เคียงโดยด่วนทางโทรเลขหรือโทรศัพท์
2. ควบคุมยานพาหนะทุกชนิดที่ออกจากท้องถิ่นที่มีโรค เพื่อควบคุมบุคคลที่สงสัยว่าป่วยเป็นพาหะ หรือผู้สัมผัสโรค ทำการตรวจผู้ป่วย ผู้ที่สงสัยว่าป่วย

3. ตรวจอาหารพัสดุหีบห่อ และสินค้าที่สงสัยว่ามีเชื้อโรคที่มากับยานพาหนะที่มาจากท้องถิ่นที่เกิดโรค ถ้าหากมีเชื้อโรคปนเปื้อนก็ให้ทำลายเสีย

4. การเดินทางระหว่างประเทศของบุคคลที่มาจากแหล่งระบาด จะต้องรับการฉีดวัคซีนป้องกันอหิวาตกโรค และมีใบรับรองเป็นสำคัญ ใบรับรองใช้ได้เพียง 6 เดือนนับแต่ 6 วันหลัง ฉีดวัคซีน หรือนับตั้งแต่วันที่ฉีดวัคซีนในรายที่ฉีดซ้ำ

ข้อควรทราบเพิ่มเติม

แหล่งดั้งเดิมของโรคนี้อยู่ในมณฑล “เบงกอล” ประเทศอินเดีย และในปัจจุบันนี้อินเดียก็ ยังเป็นประเทศที่มีอหิวาตกโรคเกิดอยู่ตลอดเวลา จนได้ชื่อว่า Kome of Cholera

ในประเทศไทยมีระบาดในจังหวัดที่อยู่ชายทะเลหรือจังหวัดใหญ่ที่มีประชาชนอาศัยอยู่ อย่างหนาแน่น เป็นศูนย์กลางของการติดต่อค้าขายหรือท่องเที่ยว ส่วนจังหวัดที่แห้งแล้งและอยู่ไกลจากการคมนาคมมักไม่ค่อยมีการระบาดของโรคนี้

อหิวาตกโรค นอกจากเป็นโรคติดต่อร้ายแรงแล้ว ยังเป็นโรคติดต่อที่ต้องมีการกักกัน (Quarantinable disease) ระหว่างประเทศ ตามกฎว่าด้วยการสุขาภิบาลระหว่างประเทศ (international sanitary Regulations) และเป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่โรคเกิด ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อของประเทศไทย

Typhoid fever symptoms



High fever.



Headache



Weakness



Dry cough



Stomach pain



Constipation



Rashes

ไข้ไทฟอยด์

เป็นโรคติดเชื้อที่มีสาเหตุมาจากเชื้อแบคทีเรียชื่อ ซาลโมเนลลา ไทฟี (Salmonella typhi) หรือ โรคไข้รากสาดน้อย เป็นโรคที่ติดต่อกันได้ง่ายผ่านทางอาหารและน้ำดื่มที่ปนเปื้อนเชื้อและการใกล้ชิดผู้ที่มีเชื้อโรค ถึงแม้ว่าโรคไทฟอยด์จะพบได้น้อยมากในประเทศที่พัฒนาแล้ว แต่ในประเทศที่กำลังพัฒนานั้นยังเป็นปัญหาที่สำคัญมากอย่างหนึ่ง โรคไทฟอยด์นี้สามารถรักษาได้ด้วยยาปฏิชีวนะ

อาการของโรคไข้ไทฟอยด์

- มีไข้สูง
- เหงื่อออกมาก
- คลื่นไส้อาเจียน
- ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ
- ท้องร่วง
- ผื่นขึ้นตามตัว
- เลือดออกทางระบบอาหาร (กรณีรุนแรง)

วิธีการรักษาโรคไข้ไทฟอยด์

- สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้ออย่างรุนแรงจะต้องไปพบแพทย์เพื่อรับยามาเชื้อ มีทั้งแบบยากินและยาฉีด
- รักษาตามอาการ กรณีอาการไม่รุนแรง เช่น มีไข้ก็ให้ยาลดไข้
- ถ่ายเหลวหรือท้องเสีย จำเป็นต้องนำอุจจาระไปตรวจเพื่อที่จะดูว่ายามาเชื้อชนิดไหนที่สามารถฆ่าเชื้อได้ เพราะอาการท้องเสียจากโรคไทฟอยด์ต่างกับอาการท้องเสียทั่วไป
- ผู้ป่วยมีอาการแทรกซ้อนจะต้องนอนรักษาอาการที่โรงพยาบาล

ใครเป็นโรคไข้ไทฟอยด์ได้บ้าง?

ถึงแม้ว่าเด็กมีแนวโน้มจะติดเชื้อไทฟอยด์ได้ง่ายกว่า แต่ผู้ใหญ่มักจะมีอาการรุนแรงกว่า องค์การอนามัยโลกระบุว่าโรคไข้ไทฟอยด์เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ที่มีการระบาด (อินเดีย เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แอฟริกา อเมริกากลางและอเมริกาใต้) ซึ่งในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยประมาณ 16 ถึง 33 ล้านราย และทำให้มีผู้เสียชีวิตประมาณ 5 แสนราย

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคไทฟอยด์

- การทำงานและการเดินทางไปในบริเวณที่มีการระบาดของโรค
- การคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ที่มีเชื้อโรคไทฟอยด์
- มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำเนื่องจากเป็นโรคหรือได้รับยาบางชนิด
- การดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคไทฟอยด์

อะไรเป็นสาเหตุของไข้ไทฟอยด์?

โรคไข้ไทฟอยด์นั้นเป็นที่แน่นอนว่ามีสาเหตุมาจากเชื้อแบคทีเรียชื่อว่า ซาลโมเนลลา ไทฟี (Salmonella typhi) และวิธีการติดต่อที่พบบ่อยที่สุดคือการติดต่อผ่านการปนเปื้อนของเชื้อในอุจจาระเข้าปาก นั่นก็คือ ผู้ป่วยที่มีเชื้อไทฟอยด์สามารถทำให้อาหารหรือน้ำดื่มปนเปื้อนอุจจาระของตนเอง ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์แบคทีเรีย ซึ่งอาหารและน้ำดื่มเหล่านั้นอาจถูกปนเปื้อนโดยอุจจาระที่มีเชื้อโรคจากผู้ที่มีสุขอนามัยที่ไม่ดีหรือผู้ที่ไม่ได้ล้างมือหลังจากเข้าห้องน้ำ และเมื่อผู้อื่นบริโภคอาหารหรือน้ำดื่มที่ปนเปื้อนเข้าไป คนผู้นั้นก็จะได้รับเชื้อแบคทีเรียและติดเชื้อตามมา

การป้องกันเบื้องต้น

- รับประทานอาหารที่สะอาด ปรุงสุก ผลไม้และผักสดควรล้างให้สะอาด
- ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร
- ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย
- ฉีดวัคซีนป้องกันถ้าต้องเดินทางในประเทศที่มีโรคไทฟอยด์ระบาด



โรคพิษสุนัขบ้า" หรือ "โรคกลัวน้ำ"

โรคพิษสุนัขบ้า หรือ โรคกลัวน้ำ เกิดจาก เชื้อไวรัส "เรบีส" (rabies virus) เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายของคน หรือสัตว์ เชื้อไวรัสจะเข้าไปฝังตัวอยู่ในระบบประสาท โดยเฉพาะสมองและเยื่อหุ้มสมอง ทำให้เกิดอาการอย่างรวดเร็ว อาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ ที่น่ากลัวที่สุดคือ ปัจจุบันโรคนี้ยังไม่มียารักษาคน หรือสัตว์ที่ติดเชื้อได้แต่มีโอกาตายสูงถึง 100%

การติดโรค

สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดคือ การถูกสุนัขกัด คนที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าไม่จำเป็นต้องถูกกัดจนเหวอะเหวเพียงแค่ถูกสัตว์เลีย หรือข่วน หรือน้ำลายจากสัตว์ที่ติดเชื้อ กระเด็นเข้าบาดแผล เข้าตา จมูก ปากทวารหนัก ก็อาจทำให้ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ โรคพิษสุนัขบ้าสามารถเกิดจากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมชนิดอื่นได้ ไม่ใช่แค่สุนัขอย่างเดียว โดยส่งต่อเชื้อผ่านทางน้ำลายด้วยการ กัด เลีย หรือน้ำลายกระเด็น เช่นเดียวกับสุนัข

วิธีสังเกตอาการ

1. ปรเภทดุร้าย เป็นอาการที่พบบ่อยที่สุด สัตว์จะมีอาการดุร้าย พยายามไล่กัดคน หรือสัตว์อื่นๆ ที่อยู่ใกล้เคียง หากถูกกักขัง อาจกัดโซ่ กัดกรง อย่างเกรี้ยวกราดจนฟันหัก ลิ้นเป็นแผล และมีเลือดออก อาการดุร้ายจะเกิดขึ้นเพียง 2-3 วัน หลังจากนั้นจะค่อยๆ อ่อนเพลียขาหลังไม่มีแรง เดินโซเซ และเสียชีวิตในที่สุด

2.ประเภทเชื้องูซึม สังเกตอาการยาก สัตว์ที่ได้รับเชื้อจะไม่ไ่กัด หากไม่ถูกรบกวน แต่จะเชื้องูซึมปากอ้าไม่ยอมหุบ ลิ้นมีสีแดงคล้ำ ห้อยออกมานอกปาก อาจลุกนั่ง ยืน และเดินไปมาบ่อยๆ กินของแปลกๆ เช่น ใบไม้ ก้อนหิน หรือกินปัสสาวะของตัวเอง

ทำอย่างไรเมื่อ...ถูกกัด

เมื่อถูกกัด หรือแคร์รอยข่วน รอยข้าเขียว ถูกเลียหากไม่แน่ใจว่าสัตว์ตัวนั้นฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้วหรือยัง ให้คิดไว้ก่อนเสมอว่า เป็นสัตว์ที่มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า และควรปฏิบัติตามขั้นตอนต่อไปนี้

- 1.รีบล้างแผลทันทีด้วยน้ำสะอาด
- 2.ฟอกแผลด้วยสบู่ 2-3 ครั้ง แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด
- 3.เช็ดบริเวณรอบบริเวณรอบแผลด้วยแอลกอฮอล์ หรือน้ำยาโพวิโดนไอโอดีน หรือทิงเจอร์ไอโอดีน แล้วรีบไปพบแพทย์ เพื่อฉีดวัคซีนภายในวันนั้นทันที
- 4.หากเป็นไปได้ ให้จับสัตว์ตัวนั้นขังกรง และเฝ้าสังเกตอาการของสัตว์อย่างน้อย 10-15 วัน ระหว่างนั้นหากสัตว์ตัวนั้นตาย ให้นำซากมาตรวจพิสูจน์เชื้อ โดยควรส่งให้เร็วที่สุดภายใน 24 ชั่วโมง หรือติดต่อสำนักงานปศุสัตว์เขต ปศุสัตว์จังหวัด ปศุสัตว์อำเภอหรือติดต่อสอบถาม ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน กองควบคุมโรคระบาด กรมปศุสัตว์ โทร. 0-2653-447, 0-2653-444 ต่อ 4141, 4142, 4117
- 5.หากเป็นสัตว์จรจัด หรือสัตว์ป่า ไม่จำเป็นต้องติดตามหาสัตว์ แต่ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทันที

หากปล่อยไว้ไม่ฉีดวัคซีน

ผู้ป่วยจะมีไข้ต่ำๆ ใน 2-3 วันแรก อาจมีอาการเจ็บคอ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คัน หรือปวดแสบปวดร้อนบริเวณแผลที่ถูกกัด ทั่วๆ ที่แผลอาจหายเป็นปกติแล้ว จากนั้นจะค่อยๆ มีอาการทางระบบประสาท เช่น เดินเต๋นง่าย กระสับกระส่าย กลังแสง กลัวลม กลัวเสียงดัง กลืนน้ำลำบาก และเจ็บมากเวลากลืนเนื่องจากกล้ามเนื้อที่ใช้ในการกลืน เกิดอาการเกร็งตัว มักบ้วนน้ำทิ้งเป็นที่มาของคำว่า "โรคกลัวน้ำ" ผู้ป่วยจะน้ำลายไหลมาก ต้องบ้วนทิ้ง อาละวาด เอะอะ และจะค่อยๆ เชื้องูซึมลง ชัก เป็นอัมพาต ความดันโลหิตต่ำลง ช็อกและเสียชีวิตภายใน 5-13 วันหลังจากที่รับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย

ทำอย่างไรจึงจะปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า

แม้อาการโรคพิษสุนัขบ้าจะรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตแต่สามารถป้องกันได้ง่ายมาก โดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้สัตว์ในชุมชน ตาม พ.ร.บ.โรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2538 เมื่อสุนัขได้รับการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าจะต้องได้รับเหรียญแขวนคอ และใบรับรองการฉีดวัคซีนไว้เป็นหลักฐาน เป็นสัญลักษณ์ให้ผู้พบเห็นทราบว่า สัตว์เลี้ยงได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว

โรคลมแดด หรือ "ฮีทสโตรก" (Heat Stroke)

ฮีทสโตรก
โรคที่เกิดช่วงหน้าร้อน

โรคฮีทสโตรก หรือ โรคลมแดด เกิดจากการรับความร้อนมากเกินไป จนทำให้ความร้อนในร่างกาย สูงกว่า 40°C อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

กลุ่มเสี่ยง

- นักกีฬาสมัครเล่น
- เด็กและผู้สูงอายุ
- คนอดนอน
- คนที่ทำงานในที่อากาศร้อนขึ้น
- คนที่ไม่ได้เตรียมสภาพร่างกายเพื่อเข้ารับการฝึก
- คนที่ดื่มเหล้าจัด
- คนที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

อาการ !

- ไม่มีเหงื่อออก
- กระหายน้ำมาก
- ตัวร้อนจัดขึ้นเรื่อยๆ
- หายใจเร็ว
- อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร
- ปวดศีรษะ: คลื่นไส้ อาเจียน
- ความดันต่ำ

การช่วยเหลือเบื้องต้น

- นำผู้ป่วยเข้าร่ม นอนราบ ยกเท้าสูงทั้งสองข้าง กอดเสื้อพ้ออก
- ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นหรือน้ำแข็ง ประคบตามตัว + พัดลมเป่า ระบายความร้อน
- รับนำส่งโรงพยาบาล

วิธีการป้องกัน

- ✓ ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว
- ✓ ใส่เสื้อผ้าสีอ่อน
- ✓ ใช้ครีมกันแดด SPF15 ขึ้นไป
- ✓ หลีกเลี่ยงการอยู่กลางแจ้งแดด
- ✓ หลีกเลี่ยงการกินยาแก้ปวด
- ✓ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ✓ ควรดูแลเด็กและผู้สูงอายุเป็นพิเศษ

อาการของโรคฮีทสโตรก

โรคฮีทสโตรก เป็นโรคที่เกิดจากการที่ร่างกายได้รับความร้อนมากเกินไป จนทำให้ความร้อนในร่างกาย (core temperature) สูงกว่า 40 องศาเซลเซียส อาการที่เบื้องต้น ได้แก่ เมื่อยล้า อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน วิดกกังวล สับสน ปวดศีรษะ ความดันต่ำ หน้ามืด ใจเต้นแรงง่าย และยังมีผลต่อระบบไหลเวียน ซึ่งอาจมีอาการเพิ่มเติมอีก ได้แก่ ภาวะขาดเหงื่อ, เพ้อ, ชัก, ไม่รู้สึกตัว, ไตล้มเหลว, มีการตายของเซลล์ตับ, หายใจเร็ว, มีการบวมบริเวณปอดจากการคั่งของของเหลว, หัวใจเต้นผิดปกติ, การสลายกล้ามเนื้อลาย, ช็อค และเกิดการสะสมของ fibrin จนไปอุดตันหลอดเลือดขนาดเล็กทำให้อวัยวะต่าง ๆ ล้มเหลว ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีอาจทำให้เสียชีวิตได้



ผู้ป่วย โรคฮีทสโตรก สามารถแบ่งตามสาเหตุการเกิดโรคออกเป็น 2 ประเภท คือ

🔴 **Classical Heat Stroke** เกิดจากความร้อนในสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่มีมากเกินไป ส่วนใหญ่เกิดในช่วงที่มีอากาศร้อน พบบ่อยในผู้ที่มีอายุมากและมีโรคเรื้อรัง มักเกี่ยวกับความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลาง อาการที่สำคัญ คือ อุณหภูมิร่างกายสูง, ไม่มีเหงื่อ

🔴 **Exertional Heat Stroke** เกิดจากการออกกำลังกายที่หักโหมเกินไป มักจะเกิดในหน้าร้อน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงานและนักกรีฑา อาการคล้ายกับ Classical แต่ต่างตรงที่กลุ่มผู้ป่วยประเภทนี้จะมีเหงื่อออก นอกจากนี้ยังพบการเกิดการสลายเซลล์กล้ามเนื้อลาย โดยจะมีอาการแทรกซ้อน ได้แก่ ระดับโพแทสเซียมในเลือดสูง ระดับฟอสฟอรัสในเลือดสูง ระดับแคลเซียมในเลือดต่ำ และพบไมโอโกลบินในปัสสาวะด้วย



บุคคลที่มีความเสี่ยงว่าจะเกิดโรคฮีทสโตรก

บุคคลที่มีความเสี่ยงว่าจะเกิดโรคฮีทสโตรก ได้แก่ ทหารที่เข้ารับการฝึก โดยปราศจากการเตรียมสภาพร่างกายให้พร้อมในการเผชิญสภาพอากาศร้อน รวมถึงบรรดานักกีฬามัธยมและผู้ที่ทำงานในสภาพอากาศที่ร้อนชื้น รวมทั้งผู้สูงอายุ เด็ก คนอดนอน คนดื่มเหล้าจัด และผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงด้วย



สัญญาณสำคัญของโรคฮีทสโตรก

สัญญาณสำคัญของโรคฮีทสโตรก ก็คือ ไม่มีเหงื่อออก ตัวร้อนจัดขึ้นเรื่อย ๆ รู้สึกกระหายน้ำมาก วิงเวียน ปวดศีรษะ มึนงง คลื่นไส้ หายใจเร็ว อาเจียน ซึ่งต่างจากการเพลียจากแดดทั่ว ๆ ไป ที่จะพบว่ามีเหงื่อออกด้วย หากเกิดอาการดังกล่าวจะต้องหยุดพักทันที



หากพบเจอผู้เป็นโรคลมแดดสามารถช่วยเหลือเบื้องต้นได้โดย

- 🔴 นำผู้มีอาการเข้าร่ม นอนราบ ยกเท้าสูงทั้งสองข้าง ถอดเสื้อผ้าออก
- 🔴 ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นหรือน้ำแข็งประคบตามซอกตัว คอ รักแร้ เชิงกราน ศรีษะ ร่วมกับการใช้พัด

ลมเป่าระบายความร้อน

- 🔴 เทน้ำเย็นราดลงบนตัวเพื่อลดอุณหภูมิร่างกายให้ลดต่ำลงโดยเร็วที่สุด แล้วรีบนำส่ง

โรงพยาบาล



วิธีการป้องกันโรคลมแดด คือ

🔴 หากรู้ว่าจะต้องไปทำงานท่ามกลางสภาพอากาศที่ร้อน ก็ควรเตรียมตัวโดยการออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ อย่างน้อย 30 นาที เพื่อให้ร่างกายชินกับสภาพอากาศร้อน

🔴 ดื่มน้ำ 1-2 แก้ว ก่อนออกจากบ้านในวันที่มีอากาศร้อนจัด และหากต้องอยู่ท่ามกลางสภาพอากาศร้อน หรือออกกำลังกายกลางแจ้งสภาพอากาศร้อน ควรดื่มน้ำให้ได้ชั่วโมงละ 1 ลิตร แม้จะรู้สึกกระหายน้ำก็ตาม และแม้ว่าจะทำงานในที่ร่มก็ควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว

- 🔴 สวมใส่เสื้อผ้าที่มีสีอ่อน ไม่หนา น้ำหนักเบา และสามารถระบายความร้อนได้ดี

- 🔴 ก่อนออกจากบ้านควรใช้ครีมกันแดดที่มีค่าเอสพีเอฟ 15 ขึ้นไป

- 🔴 หลีกเลี่ยงการอยู่กลางแจ้งในวันที่อากาศร้อนจัด

🔴 หลีกเลี่ยงการกินยาแก้แพ้ แก่น้ำมูก โดยเฉพาะก่อนการออกกำลังกาย หรือการอยู่ท่ามกลางสภาพอากาศร้อนเป็นเวลานาน

- 🔴 หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และยาเสพติดทุกชนิด

🔴 ในเด็กเล็กและคนชราควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ต้องจัดให้อยู่ในห้องที่อากาศระบายได้ดี และอย่าปล่อยให้เด็กหรือคนชราอยู่ในรถที่ปิดสนิทตามลำพัง



ไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากยุงลาย *Aedes aegyti* ตัวเมียบินไปกัดคนที่ป่วยเป็นไข้เลือดออก โดยเฉพาะช่วงที่มีไข้สูง เชื้อไวรัสแดงก็จะเพิ่มจำนวนในตัวยุงประมาณ 8-10 วัน เชื้อไวรัสแดงก็จะไปที่ผนังกระเพาะและต่อมน้ำลายของยุง เมื่อยุงกัดคนก็จะแพร่เชื้อสู่คน เชื้อจะอยู่ในร่างกายคนประมาณ 2-7 วันในช่วงที่มีไข้ หากยุงกัดคนในช่วงนี้ก็จะรับเชื้อไวรัสมาแพร่ให้กับคนอื่น ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเป็นเด็ก โรคนี้ระบาดในฤดูฝน ยุงลายชอบออกหากินในเวลากลางวันตามบ้านเรือน และโรงเรียน ชอบวางไข่ตามภาชนะที่มีน้ำขัง เช่น ยางรถยนต์ กระถาง ภาชนะรองขาตู้กับข้าว แต่ไม่ชอบวางไข่ในท่อน้ำ ห้วย หนอง คลอง บึง

อาการ ของไข้เลือดออกไม่จำเพาะ อาการมีได้หลายอย่าง ในเด็กอาจจะมีเพียงอาการไข้และผื่น ผู้ใหญ่อาจจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดตามตัว ปวดกระบอกตา ปวดกล้ามเนื้อ หากไม่คิดโรคนี้ อาจจะทำให้การรักษาช้า ผู้ป่วยอาจจะเสียชีวิต ลักษณะที่สำคัญของไข้เลือดออกคือ

- ไข้สูงเฉียบพลันประมาณ 2-7 วัน
- เบื่ออาหาร หน้าแดง ปวดศีรษะ ร่วมกับอาการคลื่นไส้ อาเจียน และมีอาการปวดท้องร่วมด้วย
- บางรายอาจจะมีจุดเลือดสีแดงออกตามลำตัว แขนขา อาจจะมีเลือดกำเดาไหล เลือดออกตามรายฟัน และถ่านอุจจาระดำเนื่องจากเลือดออกในทางเดินอาหาร และอาจจะช็อค
- ในรายที่ช็อคจะสังเกตเมื่อไข้ลงผู้ป่วยกลับแยลง ซึม มือเท้าเย็น เหงื่อออก หมดสติ และอาจจะเสียชีวิต

การเจาะเลือดตรวจวินิจฉัย

การรักษาไข้เลือดออก

ไม่มีการรักษาเฉพาะสำหรับโรคไข้เลือดออก การรักษาก็ยังประคับประคองอย่างใกล้ชิดโดยการเฝ้าระวังภาวะช็อค และเลือดออก และการให้สารน้ำอย่างเหมาะสมก็จะทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลง

วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก

การผลิตวัคซีนกำลังอยู่ในขั้นพัฒนา แต่มีปัญหาเนื่องเชื้อมี 4 สายพันธุ์ คาดการณ์ว่าจะสำเร็จและใช้ได้ ในอนาคตอันใกล้ การป้องกันและการควบคุม

วิธีที่จะป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกที่ดีที่สุดคือการควบคุมการแพร่กระจายของยุงลาย

- กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น กะละ ยาง กระจับปี่
- หาฝาปิดภาชนะ เช่น โอ่ง ถังน้ำ
- ในแหล่งน้ำสาธารณะอาจจะเลี้ยงปลาเพื่อกินลูกน้ำ หรือใส่สารเคมีเพื่อฆ่าลูกน้ำ

ชนิดของเชื้อ Dengue ไข้ Dengue เป็น single stranded RNA ไวรัสมีด้วยกัน 4 ชนิด (serotype) DEN1 DEN2 DEN3 DEN4 ซึ่งมี antigen ร่วมกันบางส่วนทำให้เพื่อเกิดการติดเชื้อชนิดหนึ่ง จะเกิดภูมิคุ้มกันต่อเชื้ออีกชนิดหนึ่ง แต่ภูมิที่เกิดจะอยู่ได้ 6-12 เดือน ส่วนภูมิที่เกิดกับเชื้อที่ป่วยจะมีตลอดชีวิต เช่น หากเป็นไข้เลือดออกจากเชื้อ DEN1 ผู้ป่วยจะมีภูมิต่อเชื้อนี้ตลอดชีวิต แต่จะมีภูมิต่อเชื้อ Dengue ชนิดอื่นเพียง 6-12 เดือนเท่านั้นจากการศึกษาพบว่าการติดเชื้อซ้ำ หรือการติดเชื้อครั้งที่สองจะเป็นสาเหตุของโรค Dengue ได้ถึงร้อยละ 80-90 ในสมัยก่อนปี 2543 พบว่าการระบาดของเชื้อ Dengue เกิดจากสายพันธุ์ที่สอง DEN2 แต่หลังจากนั้นพบลดลง แต่จะพบสายพันธุ์ DEN3 มากขึ้น แต่หลังจากปี 2543 เชื้อสายพันธุ์ที่สอง DEN2 เริ่มกลับมาพบมากขึ้นและมีอัตราการตายสูงเนื่องจากเป็นเชื้อที่หากเป็นแล้วจะเกิดอาการรุนแรง

อาการของโรคติดเชื้อไข้เลือดออก

ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไข้เลือดออกอาจจะไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย หรืออาจจะเกิดอาการรุนแรงจนเสียชีวิต เมื่อหายร่างกายจะมีภูมิต่อเชื้อนั้นตลอดชีวิต ความรุนแรงของการติดเชื้อขึ้นกับอายุ ภาวะภูมิคุ้มกัน และความรุนแรงของเชื้อ

การติดเชื้อไวรัส Dengue มีอาการได้ 3 แบบคือ

- การติดเชื้อไข้ Dengue Denque Fever
- ไข้เลือดออก [Dengue hemorrhagic fever-DHF]
- สำหรับไข้เลือดออก Dengue ที่ช็อก Denque Shock Syndrome DSS

การดำเนินของโรค

ข้อสำคัญของไข้เลือดออก

- ให้สงสัยว่าจะเป็นไข้เลือดออกในผู้ที่มีไข้เฉียบพลัน ไข้สูง โดยที่ไม่มีอาการของไข้หวัดร่วมกับ มีจุดเลือดออกหรือทำ tourniquet test
- หากดื่มน้ำจะช่วยสนับสนุนว่าเป็นไข้เลือดออก
- ช่วงที่วิกฤตคือช่วงที่ไข้เริ่มลง หากเกล็ดเลือดต่ำลง ร่วมกับความเข้มข้นของเลือดเพิ่มขึ้นก่อนไข้ลง ให้สงสัยว่าจะเกิดช็อก
- ยาลดไข้ไม่ได้ทำให้ระยะเวลาที่เป็นไข้ลดลง การให้ยาไม่ถูกต้องอาจจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน
- หากเลือดมีความเข้มข้นมากขึ้น 20% แสดงว่ามีการรั่วของพลาสมา จำเป็นต้องได้รับน้ำเกลืออย่างเหมาะสม แต่การให้น้ำเกลือก่อนที่ จะมีการรั่วของพลาสมาไม่เกิดประโยชน์

- ภาวะ DSS เกิดจากการรั่วของพลาสมา ทำให้ร่างกายขาดน้ำ ต้องรีบให้น้ำเกลืออย่างรวดเร็ว และอาจจะจำเป็นต้องให้ Dextran 40
- การให้น้ำเกลือจะให้เท่ากับพลาสมาที่รั่ว โดยดูจากความเข้มข้นของเลือดและปริมาณปัสสาวะที่ออก
- การได้รับน้ำเกลือมากเกินไปอาจจะเกิดน้ำท่วมปอด
- การเกิดภาวะเป็นกรดจะเกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆตามมา

ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก

ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้เลือดออกแดงกัว จะต้องมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา (มีความเข้มข้นของเลือด[Hct]เพิ่มขึ้น 20% หรือมีน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด หรือในช่องท้อง) และมีเกล็ดเลือดต่ำกว่า 100,000 ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกจัดได้เป็น 4 ระดับ

- Grade 1 ผู้ป่วยไม่ช็อก เป็นไข้เลือดออกโดยที่ไม่มีจุดเลือดออก ทำ tourniquet test ให้ผลบวก
- Grade 2 ผู้ป่วยไม่ช็อก มีจุดเลือดออกตามผิวหนัง มีเลือดกำเดาไหล หรืออาเจียนเป็นเลือด
- Grade 3 ผู้ป่วยช็อก มีความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเร็ว pulse pressure แคบ เหงื่อออก กระสับกระส่าย
- Grade 4 ผู้ป่วยช็อกรุนแรง วัดความดันโลหิตไม่ได้

การดูแลผู้ป่วย

เมื่อไรจะให้กลับบ้าน

- ไม่มีไข้ 24 ชั่วโมงโดยที่ไม่ได้รับยาลดไข้ ผู้ป่วยอยากอาหาร
- ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นอย่างชัดเจน
- ความเข้มข้นของเลือดคงที่
- 3วันหลังจากรักษาภาวะช็อก
- เกล็ดเลือดมากกว่า 50000
- ไม่มีอาการแน่นท้องหรือแน่นหน้าอกจากน้ำในท้องหรือช่องเยื่อหุ้มปอด

การป้องกันไข้เลือดออก

วิธีป้องกันไข้เลือดออกที่ได้ผลดี และยั่งยืนต้องเป็นแบบบูรณาการโดยการร่วมมือของทุกฝ่าย

- ภาคครัวเรือนต้องป้องกันโดยการกำจัดแหล่งน้ำที่เพาะพันธุ์ยุง และการป้องกันส่วนบุคคล
- ภาคชุมชนจะต้องมีการรณรงค์ให้มีการกำจัดแหล่งลูกน้ำในชุมชนอย่างน้อยปีละ 2-3 ครั้ง และจะต้องทำพร้อมกันทั่วประเทศโดยการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ
- สำหรับชุมชนที่ห่างไกลก็อาจจะต้องใช้อาสาสมัคร
- จัดโปรแกรมสำหรับเด็กและครอบครัวเพื่อกำจัดลูกน้ำ
- กระตุ้นให้เอกชนมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อม
- จัดการประกวาดพื้นที่ปลอดภัยจากไข้เลือดออก



โรคติดต่อทางน้ำและอาหาร

โรคที่พบบ่อยในฤดูร้อนมักเป็นโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ บิด อหิวาตกโรค ไข้รากสาดน้อยหรือไทฟอยด์ และโรคตับอักเสบชนิดเอ โรคเหล่านี้แม้ว่าจะมีสาเหตุแตกต่างกัน แต่จะมีวิธีการติดต่อที่คล้ายคลึงกัน โดยเชื้อโรคจะเข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทานอาหาร หรือดื่มน้ำ ที่ปนเปื้อนเชื้อเข้าไป เช่น อาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ ลาบ ก้อย อาจเกิดจากอาหารที่มีแมลงวันตอม หรืออาหารที่ทิ้งไว้ค้างคืน โดยไม่ได้แช่เย็นไว้ และไม่ได้อุ่นให้ร้อนก่อนรับประทาน ผู้ที่ป่วยเป็นโรคดังกล่าวสามารถแพร่เชื้อได้ทางอุจจาระ และหากเป็นผู้ประกอบอาหารหรือพนักงานเสิร์ฟอาหารจะมีโอกาสแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้มาก

การป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

ทุกคนสามารถป้องกันโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารได้ง่ายๆ โดยปฏิบัติ ดังนี้

1. ล้างมือให้สะอาดก่อนจับต้องหรือรับประทานอาหาร
2. ดื่มน้ำสะอาด เช่น น้ำดื่ม น้ำประปา น้ำผสมผงปูนคลอรีน (ในอัตราส่วนปูนคลอรีน ½ ช้อนชา ต่อน้ำ 10 ปิบทิ้งไว้นานครึ่งชั่วโมง)
3. รับประทานอาหารที่สะอาด สุกใหม่ๆ ไม่มีแมลงวันตอม ควรงดเว้นอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ และอาหารหมักดอง
4. ล้างผักสด ผลไม้ให้สะอาด และแช่ในน้ำที่ผสมผงปูนคลอรีน ½ ช้อนชา ต่อน้ำ 1 ปิบ อย่างน้อยครึ่งชั่วโมงก่อนรับประทาน
5. ล้างภาชนะถ้วยชามด้วยน้ำสะอาด หรือลวกภาชนะถ้วยชามด้วยน้ำเดือดก่อนใช้
6. ถ่ายอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
7. พยายามกำจัดแมลงวันและแหล่งเพาะพันธุ์

การปฏิบัติตัวเพียงเท่านี้ก็สามารถป้องกันการเกิดโรคที่มาับอาหารและน้ำได้



โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

โรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจเป็นโรคที่พบบ่อยโดยเฉพาะในช่วงฤดูฝนหรือฤดูหนาว เช่น โรคจมูกอักเสบจากการติดเชื้อ หรือเวลาที่เราเป็นหวัดนั่นเอง ทำให้มีไข้ คัดจมูก น้ำมูกไหล นอกจากนี้ก็มีโรคไซนัสอักเสบ ทำให้มีไข้ คัดจมูก น้ำมูกเหลือง อ่อนเพลีย ไอ ปวดศีรษะ ปวดแสบ หรือหน้าผาก โรคคออักเสบทำให้มีไข้ เจ็บคอเวลากินอาหารหรือกลืนน้ำลาย โรคสายเสียงหรือกล่องเสียงอักเสบ ทำให้ไอ ระคายคอ มีเสียงแหบแห้ง โรคหลอดลมอักเสบทำให้ไอ มีเสมหะ เจ็บหน้าอก โรคปอดบวม ทำให้มีไข้ ไอ หอบ โรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจนี้สามารถทำให้อาการของโรคภูมิแพ้ โดยเฉพาะโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ และ/ หรือโรคหอบหืดเป็นมากขึ้นได้

การปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและเหมาะสมเมื่อมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ นอกจากจะทำให้อาการต่างๆ ดีขึ้นเร็ว และอาการไม่แย่ลงแล้ว ยังช่วยป้องกันไม่ให้อาการติดเชื้อนั้นลามออกไป หรือมีผลแทรกซ้อนด้วย ทำได้โดยการ

1. ถ้ามีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล ควรหลีกเลี่ยงอากาศเย็น โดยเฉพาะแอร์ พัดลมเป่า การดื่มหรืออาบน้ำเย็นถ้าต้องการเปิดแอร์ ควรตั้งอุณหภูมิของเครื่องปรับอากาศให้สูงกว่า 25 องศาเซลเซียส เพื่อไม่ให้อากาศเย็นจนเกินไป ในกรณีที่ใช้พัดลมไม่ควรเปิดเบอร์แรงสุด และควรให้พัดลมส่ายไปมา ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสอากาศจากเครื่องปรับอากาศหรือพัดลมโดยตรง ควรนอนอยู่ห่างจากเครื่องปรับอากาศหรือพัดลมพอสมควร หรือไม่ให้อยู่ในทิศทางของลม ไม่ควรเปิดแอร์หรือพัดลมจ่อเนื่องจากอากาศเย็นสามารถทำให้ร่างกายอ่อนแอ มีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อลดลง และยังสามารถกระตุ้นเยื่อบุจมูก ทำให้เยื่อบุจมูกอักเสบมากขึ้น ส่งผลให้มีอาการคัดจมูก คัน จาม หรือน้ำมูกไหลมากขึ้นได้ และยังกระตุ้นหลอดลมทำให้หลอดลมหดตัว ทำให้มีอาการไอ มีเสมหะได้ ควรให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายให้เพียงพอ เช่น นอนห่มผ้า ถ้าจะให้ดี ควรใส่ถุงเท้า หรือผ้าพันคอเวลานอนด้วย ในกรณีที่ไมชอบห่มผ้าหรือห่มแล้วชอบสับสนหลุดโดยไม่รู้ตัว ควรใส่เสื้อหนาๆ หรือใส่เสื้อ 2 ชั้น และกางเกงขายาวเข้านอน ในรายที่มีน้ำมูกอยู่ภายในโพรงจมูกมาก หรือมีน้ำมูกไหลลงคอตลอดเวลา แพทย์อาจแนะนำให้ล้างจมูกด้วยน้ำเกลืออุ่นร่วมด้วย หรือคนไหนที่คัดจมูกมาก แพทย์อาจแนะนำให้อบจมูกด้วยไอน้ำเดือด จะทำให้อาการน้ำมูกไหลหรือคัดจมูกดีขึ้นเร็ว

2. ถ้ามีอาการเจ็บคอ หรือระคายคอร่วมด้วย ควรรับประทานอาหารอ่อนๆ เช่น โจ๊กหรือข้าวต้มที่ไม่ร้อนจนเกินไป หลีกเลี่ยงอาหารรสเผ็ดหรือรสจัด หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงการใช้เสียงชั่วคราว ทำความสะอาดคอบ่อยๆ โดยเฉพาะหลัง

รับประทานอาหาร ด้วยการแปรงฟัน หรือกลั้วคอด้วยน้ำยาบ้วนปาก น้ำเกลืออุ่นๆ หรือน้ำเปล่าหลังอาหารทุกมื้อ เนื่องจากหากไม่รักษาความสะอาดในช่องปากให้ดี อาจมีเศษอาหารตกค้างในช่องปาก และลำคอ ทำให้คออักเสบมากขึ้นได้

3. ถ้ามีอาการไอ ควรพยายามหลีกเลี่ยงความเย็น ไม่ว่าจะอากาศเย็น การดื่มหรืออาบน้ำเย็น การรับประทานไอศกรีม การดื่มหรืออาบน้ำอุ่น เนื่องจากเหตุผลที่กล่าวแล้ว ควรปิดปากและจมูก เวลาไอหรือจามด้วยผ้าเช็ดหน้า

4. ถ้ามีอาการเสียงแหบแห้ง ควรลดการใช้เสียงชั่วคราว ไม่ควรตะเบ็งเสียง หรือตะโกน

5. ควรหาสาเหตุที่ทำให้มีการติดเชื้อทางเดินหายใจในครั้งนี้อีก เนื่องจากถ้าเรายังมีภูมิคุ้มกันต้านต่อโรคดี เรามักจะไม่ป่วย เมื่อใดป่วย แสดงว่าร่างกายมีภูมิคุ้มกันต้านต่อโรคต่ำ สาเหตุที่พบบ่อยที่ทำให้ภูมิคุ้มกันต้านทานน้อยลง ได้แก่ ความเครียด นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ สัมผัสอากาศที่เย็นมากๆ เช่น ขณะนอนเปิดแอร์หรือพัดลมเป่าจ่อ ไม่ได้ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายเพียงพอ การดื่มหรืออาบน้ำเย็น ดากฝน หรือมีคนรอบข้างที่ไม่สบายแพร่เชื้อให้เราทั้งที่บ้านและที่ทำงาน การหาสาเหตุเหล่านี้มีความสำคัญ ถ้าเราไม่ได้หาและไม่หลีกเลี่ยงหรือแก้ไข นอกจากจะทำให้หายช้าแล้ว อาจทำให้ติดเชื้อในทางเดินหายใจซ้ำได้อีก

6. ควรงดสูบบุหรี่หรือหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ งดการว่ายน้ำหรือดำน้ำ เพราะอาจได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจได้อีก

7. ควรพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสภาพฟันและรับการรักษาทุก 6 เดือน เนื่องจากสุขภาพฟันที่ไม่ดี เช่น มีฟันผุ มีคราบหินปูน หรือโรคเหงือกอาจเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคในช่องปาก ทำให้มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจบ่อย หรือเป็นๆ หายๆ

8. ควรดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบทุกประเภท รวมทั้งผักและผลไม้ หลีกเลี่ยงการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แออัด มีฝุ่นละออง ควัน สารเคมี มลพิษ ที่ซึ่งมีอากาศเย็นจัด หรือมีการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิอากาศอย่างรวดเร็ว อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอทุกวันหรือเล่นกีฬาเป็นประจำ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่าอดนอน ดื่มน้ำอุ่นบ่อยๆ ในช่วงที่ไม่สบายควรมีแก้วน้ำอยู่ข้างๆ ตัวตลอด ไม่ว่าจะทำงาน ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ฟังเพลง ควรจิบน้ำไปเรื่อยๆ พยายามอยู่ห่างจากผู้ที่ไม่สบายทั้งที่บ้านและที่ทำงาน เนื่องจากคุณอาจได้รับเชื้อโรคใหม่จากคนนั้นๆ ทำให้อาการแย่ลงไปอีกได้ เมื่ออาการทุกอย่างดีขึ้นแล้วหลังการรักษา ก็ควรปฏิบัติตัวตามคำแนะนำเหล่านี้ต่ออีกอย่างน้อย 1 สัปดาห์ เพื่อไม่ให้อาการกลับเป็นซ้ำอีก



โรคฉี่หนู หรือโรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis)

เกิดจากเชื้อกลุ่ม Leptospira มักพบการระบาดในหน้าฝน หรือช่วงที่มีน้ำท่วมขัง สัตว์ที่แพร่เชื้อโรคนี้ได้แก่ พวกสัตว์ฟันแทะ เช่น หนู โดยที่ตัวมันไม่เป็นโรค สัตว์พวกนี้เก็บเชื้อไว้ที่ไต ดังนั้นเมื่อน้ำออกมามีเชื้อมีปนอยู่ด้วยจึงเป็นที่มาของคำว่า “โรคฉี่หนู” นอกจากจะพบเชื้อมีปนอยู่ในหนูแล้วยังพบได้ใน สุ่นัข วัว ควาย เชื้อโรคนี้สามารถเข้าสู่ร่างกายคนได้ 2 ทางคือ

การติดต่อ

สัตว์ที่แพร่เชื้อโรคนี้ได้แก่ พวกสัตว์ฟันแทะ เช่น หนู โดยที่ตัวมันไม่เป็นโรค สัตว์พวกนี้เก็บเชื้อไว้ที่ไต ดังนั้นเมื่อน้ำออกมามีเชื้อมีปนอยู่ด้วยจึงเป็นที่มาของคำว่า “โรคฉี่หนู” นอกจากจะพบเชื้อมีปนอยู่ในหนูแล้วยังพบได้ใน สุ่นัข วัว ควาย เชื้อโรคนี้สามารถเข้าสู่ร่างกายคนได้ 2 ทางคือ

1. ทางตรง โดยการสัมผัสสัตว์ที่มีเชื้ออยู่ หรือ โคนสัตว์ที่มีเชื้อกัด
2. ทางอ้อม เช่น
 - เชื้อจากฉี่หนูปนอยู่ในน้ำหรือดิน แล้วเข้าสู่คนทางบาดแผล
 - มือสัมผัสเชื้อที่ปนอยู่ในน้ำหรือดิน แล้วเอาเชื้อเข้าทางเยื่อในปาก ตา จมูก
 - กินน้ำหรืออาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าไป

อาการที่สำคัญ

มักเริ่มมีอาการหลังจากได้รับเชื้อประมาณ 4-14 วัน (โดยเฉลี่ย 10 วัน) เมื่อเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดจะทำให้เกิดอาการ ไข้สูงหนาวสั่น ปวดหัวรุนแรง ตาแดง ปวดกล้ามเนื้อมากโดยเฉพาะบริเวณน่องขา เหว เวลาเดินหรือจับจะปวดมาก นอกจากนี้ยังอาจมีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน บางรายมีอาการปวดท้อง ท้องเสีย บางรายอาการรุนแรงจนกระทั่งตับวาย ไตวาย และทำให้เสียชีวิตได้ในที่สุด

การรักษา

โรคนี้รักษาได้ด้วยยาปฏิชีวนะ เช่น เพนนิซิลิน (penicillin) เตตราไซคลิน (tetracycline) สเตรปโตมัยซิน (streptomycin) หรือ อิริโทรมัยซิน (erythromycin) ควรได้รับยาภายใน 4-7 วันหลังเกิดอาการ และควรได้รับน้ำและเกลือแร่อย่างเพียงพอ

แนวทางป้องกัน

1. หลีกเลี่ยงการลุยน้ำลุยโคลน ถ้าจำเป็นควรสวมรองเท้าบูทยางกันน้ำ โดยเฉพาะผู้ที่มีบาดแผลที่ขา
2. กรณีที่ไม่มีรองเท้าบูทยางกันน้ำ ถ้ามีบาดแผลที่ขา ให้ใช้ถุงพลาสติกสะอาดหรือวัสดุกันน้ำอื่นๆ ห่อหรือคลุมขาและเท้าหรือบริเวณที่มีบาดแผล

3. หลีกเลี่ยงการแช่น้ำหรือย่ำโคลนนานๆ เมื่อพ้นจากน้ำแล้วต้องรีบล้างเท้าให้สะอาดด้วยสบู่แล้วเช็ดให้แห้งโดยเร็วที่สุด
4. สวมกางเกงกันน้ำ หรือถุงมือกันน้ำ เมื่อต้องสัมผัสน้ำ เช่นเวลาเดินย่ำน้ำ หรือช่วยสร้างทำนบกั้นน้ำ หรือ ระหว่างทำความสะอาดบ้านหลังน้ำลด
5. ระวังน้ำไม่สะอาดกระเด็นเข้าปาก ตา หรือ จมูก
6. กินอาหารที่ปรุงสุกทันที และเก็บอาหารในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด
7. เก็บอาหารให้มิดชิด ไม่ให้หนูมากินแล้วทิ้งไว้โดยที่เราไม่รู้ตัว ไม่ควรเก็บอาหารบริเวณที่ใช้นอน
8. ห้ามกินน้ำตามแหล่งธรรมชาติในช่วงน้ำท่วม แต่ถ้าเลี่ยงไม่ได้ ต้องกรองน้ำและต้มน้ำให้ร้อนจัดก่อน
9. ผักต้องล้างด้วยน้ำสะอาด ไม่ควรกินผักดิบแต่ควรต้มหรือผัดให้สุกก่อนกิน
10. ผลไม้ต้องล้างด้วยน้ำสะอาด และควรปอกเปลือก
11. ระวังน้ำแข็งที่ไม่สะอาด เพราะเชื้อจุลินทรีย์มีชีวิตรอดอยู่ได้ในน้ำแข็ง
12. ไม่ถ่ายอุจจาระหรือทิ้งขยะลงน้ำ ควรรวบรวมใส่ถุงพลาสติกแล้ว มัดปากถุงให้แน่น ระวังถุงรั่ว
13. หากภาชนะที่มีฝาปิด เพื่อรวบรวมขยะ ถ้าไม่สามารถหาภาชนะมาใส่ได้ให้วางรวมในที่ที่สุนัขหรือสัตว์อื่นมาคุ้ยให้ขยะแตก และไกลจากบริเวณน้ำท่วมถึง
14. พยายามลดปริมาณขยะเท่าที่ทำได้
15. พยายามติดต่อหน่วยงานท้องถิ่นเพื่อนำขยะไปทำลายให้บ่อยที่สุดเท่าที่ทำได้



โรคน้ำกัดเท้า

น้ำกัดเท้าไม่ใช่ชื่อโรคแต่เป็นคำเรียกที่หมายถึงภาวะที่ผิวหนังที่เท้า เปื่อยลอก แดง แสบและคันเนื่องจากน้ำท่วมขังและต้องเดินย่ำน้ำบ่อยๆ ในช่วงฤดูฝน ที่ที่มีอุทกภัย หรือน้ำท่วมขัง การระคายเคืองอาจเกิดมากขึ้นถ้าไม่สามารถรักษาความสะอาดและความแห้งของผิวหนังได้ ทำให้ผิวหนังที่เท้าหรือส่วนอื่นของร่างกายที่ถูกน้ำเมื่อน้ำท่วมสูงทำให้เกิดแผลได้ง่ายและส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อราหรือเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนได้

อาการของโรคน้ำกัดเท้า

อาการของโรคน้ำกัดเท้า ที่พอแยกได้เป็น 2 ระยะ

ระยะแรก: ระยะอักเสบระคายเคือง

ผิวหนังจะแดงลอก บางรายอาจมีอาการเท้าเปื่อย คันและแสบ ระยะนี้อาจยังไม่มีติดเชื้อโรค การเกาหรือถูเพื่อบรรเทาความรู้สึกแสบและคันก็อาจสร้างรอบแผลถลอกเล็กๆ ที่ทำให้ติดเชื้อแทรกซ้อนตามมาได้

ระยะที่สอง: ระยะติดเชื้อแทรกซ้อน

เนื่องจากผิวหนังที่ขึ้น เปื่อยและหลุดลอก ซึ่งง่ายแก่การก่อโรคของเชื้อ ที่พบบ่อยคือเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา ถ้าติดเชื้อแบคทีเรีย มักมีอาการอักเสบ บวมแดง เป็นหนองและปวด อาการที่เป็นเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ถ้าติดเชื้อรามักเป็นบริเวณซอกนิ้ว มีลักษณะคัน ผิวเป็นขุย เป็นสะเก็ดหรือเป็นปื้นขาวลอกออกเป็นแผ่นๆ ได้ ซึ่งการติดเชื้อรามักเกิดเฉพาะรายที่มีความชื้นสะสมที่เท้าอยู่เป็นเวลานาน ในคนปกติไม่ต่ำกว่าสองสัปดาห์ และ ไม่ได้เป็นสาเหตุของผู้ป่วยโรคน้ำกัดเท้าทุกราย เท้าของผู้ป่วยโรคน้ำกัดเท้าระยะที่สองนี้มักมีกลิ่นเหม็นเนื่องจากการหมักหมมของน้ำเหลืองและการติดเชื้อโรคที่กล่าวมาข้างต้น

การป้องกันและการรักษาโรคน้ำกัดเท้า

การป้องกันคือการรักษาที่ดีที่สุด

- รักษาความสะอาด และลดความชื้นที่เท้าลงให้มากที่สุด
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับน้ำสกปรก โดยใส่รองเท้าบูท หรือใช้ถุงดำครอบให้เหนือกว่าระดับน้ำทุกครั้งที่ต้องเดินย่ำน้ำ หากน้ำที่ท่วมขังมีระดับสูงกว่าขอบรองเท้า อาจแล้วใช้หนังยางรัดไว้ไม่ให้น้ำเข้าได้

- หรือทวาสลีน (vaseline) หรือยาขี้ผึ้งมันๆ บริเวณง่ามเท้า ลดโอกาสที่น้ำจะซึมผ่านผิวหนัง และทำให้เกิดความชื้นหรือผิวหนังเปื่อยได้ง่าย สำหรับผู้ประสบอุทกภัยซึ่งไม่สามารถหาทวาสลีนได้ อาจใช้ยาขี้ผึ้งรักษากลากเกลื้อนที่เรียกว่าวิทฟิลด์หรือขี้ผึ้งประเภทเดียวกันทาแทนได้
- หากจำเป็นต้องเดินย่ำน้ำสกปรกที่ท่วมขังอยู่ เสริมธุระแล้วให้รีบล้างตัวด้วยสบู่และน้ำสะอาด ถ้างาได้
- หากน้ำมีปริมาณจำกัดอาจใช้วิธีการแช่น้ำค้างทับทิม โดยใช้เกร็ดค้างทับทิม 2-3 เกร็ดละลาย น้ำปริมาณพอควรให้ได้สารละลายสีชมพูจางๆ แช่อย่างน้อย 15 นาที หรือใช้ยาใส่แผลโพวิโดน ไอโอดีนจำนวน 8 หยด ผสมน้ำประมาณ 1 ลิตร และเช็ดให้แห้ง
- หลังจากล้างและเช็ดเท้าจนแห้งแล้ว ให้ใช้แป้งฝุ่นเด็ก(ถ้ามี)โรยบริเวณง่ามเท้าเพื่อให้แห้งอยู่เสมอ
- หากพบว่ามึบผดแผลเกิดขึ้น ควรพยายามหลีกเลี่ยงการสัมผัสของแผลกับน้ำที่ท่วมขัง ใส่ยาโพวิโดน ไอโอดีน และเมื่อแผลมีลักษณะอักเสบรุนแรงขึ้น ให้พบแพทย์เพื่อประเมินอาการ เพื่อแก้ไขอย่างถูกต้องทันที่

การรักษาโรคน้ำกัดเท้า

การรักษาโรคน้ำกัดเท้าต้องพิจารณาระยะของโรค เนื่องจากมีอาการและสาเหตุที่แตกต่างกัน

- ระยะแรกที่มีอาการเท้าเปื่อย ลอก แดง คันและแสบ อาจใช้ยาทาสเตียรอยด์อ่อนๆ เช่น ไตรแอมซิโนโลนครีม หรือเบตาเมทาโซนครีม โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาฆ่าเชื้อรา หรือถ้ามียาสูตรผสมของสเตียรอยด์กับยาฆ่าเชื้อราก็สามารถใช้แทนได้ ข้อจำกัดคือยาทาสเตียรอยด์อาจทำให้ติดเชื้อราได้ง่ายขึ้น
- การใช้ยาขี้ผึ้งรักษากลากเกลื้อนตำรับวิทฟิลด์ หรือขี้ผึ้งทาแก่น้ำกัดเท้าสูตรเข้ากำมะถัน ทาบริเวณที่เริ่มมีอาการ วันละ 3 ครั้ง สามารถแก้ไขอาการเท้าเปื่อย ลอกแดง และคัน ซึ่งยังไม่ติดเชื้อได้ และหากทาก่อนโดนน้ำจะช่วยลดความเปียกชื้นของผิวได้ และมีตัวยาต้านการติดเชื้อลดอาการคัน ลดการเกิดแผลถลอก ที่จะทำให้เกิดเชื้ออื่นได้ดี
- ในรายที่เกิดการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนที่เป็นไม่มาก อาจใช้การชะล้างบริเวณแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น น้ำเกลือ หรือน้ำค้างทับทิม แล้วทาแผลด้วยยาฆ่าเชื้อโรค เช่น โพวิโดน ไอโอดีน หรือยาทาวิทฟิลด์ ตำรับที่ผสมกำมะถันก็ได้
- ในรายที่มีการติดเชื้อรา สามารถใช้วิทฟิลด์ได้ดีไม่ต่างจาก ยาต้านเชื้อราอื่นๆ เช่น ยาทาโคลไตรมาโซล ซึ่งมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน แต่ลดความชื้นที่ผิวหนังได้น้อยกว่า
- ในรายที่มีการอักเสบติดเชื้อแบคทีเรียอย่างรุนแรงหรือเรื้อรัง ควรพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยอย่างถูกต้องและรับการรักษาโดยยารับประทานและทาแผลอย่างถูกวิธี

- จี๊ตังวิทฟิลด์ มีราคาประหยัด ติดผิวหนังได้ดี ไม่ถูกชะออกได้ง่ายเหมือนยาทาโคลไตรมาโซล ซึ่งเป็นครีม และใช้เพื่อป้องกันได้ เป็นทางเลือกหลักสำหรับกรณีโรคน้ำกัดเท้าที่เกิดขึ้นมีอุทกภัย
- เมื่อเป็นเชื้อราแล้วหายยาก ใช้ยาทาติดต่อกัน 3-4 สัปดาห์จนผิวหนังเหมือนหายปกติ ควรใช้อย่างต่อเนื่อง ไม่ควรหยุดใช้ยาเอง การหยุดยาเร็วเกินไปขณะที่เชื้อยังไม่หมดจะกลับเป็นซ้ำอีกได้ง่าย แนะนำให้ใช้ทายาต่อเนื่องหลังหายแล้วอีกอย่างน้อย 2-4 สัปดาห์
- ในรายที่อาการรุนแรงหรือมีการติดเชื้อราที่เล็ดร่วด้วย อาจจำเป็นต้องใช้ยารับประทาน ซึ่งควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมต่อไป

อาการข้างเคียง หรือข้อควรระวังในการใช้ยาทารักษาโรคน้ำกัดเท้า

อาการข้างเคียงที่พบได้บ่อยคือการระคายเคืองบริเวณที่ทายา ควรหลีกเลี่ยงการทาในบริเวณที่มีแผลเปิด หากใช้แล้วเกิดอาการแพ้ แสบ หรือระคายเคืองอาจหยุดใช้ชั่วคราว เมื่อการระคายเคืองลดลงสามารถลองใช้ใหม่ได้



โรคไข้จับสั่น (Malaria) หรืออีกหลายๆชื่อ คือ ไข้ป่า ไข้ป่า ไข้ร้อนเย็น ไข้ดอกสีก แต่นิยมเรียกทับศัพท์ภาษาอังกฤษว่า โรคมาลาเรีย ในภาษาอังกฤษ คำว่า malaria มาจากภาษาอิตาลี แปลว่า อากาศไม่ดี เพราะโรคนี้นักพบในเขตภูมิอากาศร้อนชื้นที่มีฝนตกชุก ทำให้มีแหล่งน้ำขังตามธรรมชาติมาก เป็นที่อยู่อาศัยของยุงก้นปล่อง ซึ่งเป็นพาหะนำโรคนี้นามสู่คน

โรคไข้จับสั่นเกิดจากการติดเชื้อโปรโตซัว/Protozoa (พยาธิ หรือสัตว์เซลล์เดียว) ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ หนาวสั่น บางครั้งโรคอาจรุนแรง ถึงขั้นทำให้เสียชีวิตได้ โรคนี้มียารักษาและมียาสำหรับป้องกันการระบาดของโรคมาลาเรีย พบในประเทศที่มีภูมิอากาศร้อนชื้น ประเทศในเขตร้อน และกึ่งเขตร้อน โดยพบในทวีปแอฟริกามากที่สุด นอกจากนี้ พบในทวีปอเมริกากลางและอเมริกาใต้ อินเดีย เอเชียตะวันออกเฉียง และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งรวมทั้งประเทศไทย

สาเหตุ

โรคมาลาเรีย เกิดจากการติดเชื้อโปรโตซัว ชื่อ พลาสโมเดียม (Plasmodium) ซึ่งเชื้อที่ก่อโรคในคนมีอยู่ 4 ชนิด (Species) คือ

1. Plasmodium falciparum ในประเทศไทยพบเชื้อชนิดนี้บ่อยที่สุด
2. Plasmodium vivax พบเชื้อชนิดนี้ได้รองลงมา
3. Plasmodium ovale
4. Plasmodium malariae

เชื้อมาลาเรียทุกชนิดมีวงจรชีวิตอยู่ 2 วงจร คือ วงจรชีวิตในยุง และวงจรชีวิตในคน โดยเริ่มต้นจากยุงที่มีเชื้อมาลาเรีย คูดเลือดคน ยุงจะปล่อยเชื้อที่มีอยู่ในน้ำลายของยุงเข้าสู่กระแสเลือดคน เมื่อเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดคนแล้วประมาณ 30 นาที เชื้อจะเข้าสู่เซลล์ตับ และแบ่งตัวจนได้เซลล์ลูกมากมาย และทำให้เซลล์ตับแตก เซลล์ลูกๆเหล่านี้ก็จะเข้าสู่กระแสเลือด (ซึ่งตอนนี้เองที่เริ่มปรากฏอาการของไข้จับสั่น) โดยเซลล์ลูกๆจะเข้าไปอยู่ในเม็ดเลือดแดง และเปลี่ยนรูปร่าง พร้อมกับแบ่งตัวเพิ่มจำนวนจนกระทั่งเซลล์เม็ดเลือดแดงแตก เชื้อที่แตกออกมา ก็จะหาเซลล์เม็ดเลือดแดงเซลล์ใหม่ เข้าไปอยู่อาศัยและแบ่งตัวต่อไป จนแตกอีกครั้ง เป็นเช่นนี้ไปเรื่อยๆ

นอกจากนี้ มีบางเซลล์ที่เปลี่ยนรูปร่างไปเป็นเซลล์ที่มีเพศผู้ หรือเพศเมียของเชื้อ จะสามารถติดต่อกลับไปสู่ยุงได้ เมื่อมียุงมาดูดเลือดของคนที่มีเชื้อ เชื้อรูปร่างแบบมีเพศนี้ ก็จะผสมพันธุ์กันในยุง และให้กำเนิดตัวอ่อน เติบโตขึ้นโดยอาศัยอยู่ที่ต่อมน้ำลายของยุง พร้อมทั้งจะติดต่อกับคนต่อไป

ยุงที่เป็นพาหะของโรคมาลาเรียนี้ คือยุงก้นปล่องเพศเมีย ซึ่งเวลากัดคน จะยกกันขึ้นทำมุมกับผิวหนัง 45 องศา ในประเทศไทยมียุงก้นปล่อง 2 ชนิด ชนิดแรก ชนิด *Anopheles dirus* พบในป่าทึบ วางไข่ในแอ่งน้ำนิ่ง ชอบกินเลือดคนมากกว่าเลือดสัตว์อื่น ชนิดที่สอง ชนิด *Anopheles minimus* พบตามชายป่า วาง ไข่ในลำธารที่มีน้ำใส ไหลเอื่อยๆ นอกจากคนจะติดเชื้อมาจากยุงแล้ว อาจพบการติดเชื้อโดยบังเอิญ (Accidental transmission) จากการได้รับเลือด หรือการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันในผู้เสพยาเสพติด แต่พบจากโอกาสเหล่านี้ได้น้อยมาก

อาการ

ระยะฟักตัวของโรคมาลาเรีย คือ ตั้งแต่ถูกยุงก้นปล่องกัดจนกระทั่งเกิดอาการ โดยทั่วไปใช้เวลา 10 - 14 วัน แต่อาจนานถึง 4 สัปดาห์ได้ อาการที่ปรากฏเริ่มแรกจะไม่จำเพาะ อาจคล้ายโรคไข้หวัดทั่วไป ได้แก่ รู้สึกไม่สบายเนื้อไม่สบายตัว อ่อนเพลีย ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และปวดศีรษะ ซึ่งบางคนอาการปวดศีรษะอาจรุนแรงได้

หลังจากนั้นจะเริ่มมีไข้สูง และประมาณ 6 - 7 วัน ไข้จะเริ่มเกิดเป็นเวลา โดยถ้าเป็นเชื้อ *Plasmodium vivax* และ *Plasmodium ovale* จะทำให้เกิดไข้ทุกๆ 2 วัน ในขณะที่เชื้อ *Plasmodium malariae* จะทำให้เกิดไข้ทุกๆ 3 วัน ส่วนเชื้อ *Plasmodium falciparum* มักไม่ค่อยมีไข้เป็นเวลา แต่ถ้าเป็นเวลาก็จะเป็นทุกๆ 2 วัน การที่มีไข้เป็นเวลา เพราะเป็นไปตามระยะเวลาที่เชื้อแต่ละชนิดใช้ในการแบ่งตัวจนเต็มเซลล์เม็ดเลือดแดง จนกระทั่งแตกออก ซึ่งช่วงที่เม็ดเลือดแดงแตกออกนี้ ผู้ป่วยจะมีอาการที่จำเพาะของโรคมาลาเรีย ประกอบด้วย

1. ระยะหนาวสั่น ผู้ป่วยจะปากและตัวสั่น คุชิตเหือด
2. ระยะร้อน จะมีไข้สูงอาจถึง 40 องศา หน้าแดง อาจมีคลื่นไส้ อาเจียน ระยะนี้ใช้เวลา 2 - 6 ชั่วโมง
3. ระยะเหงื่อออก ไข้จะลดลงและมีเหงื่อออกทั่วตัว

ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคมาลาเรียตลอดทั้งปี มีความชุกของโรคสูงมาก และเคยมีการติดเชื้อมาลาเรียบ่อยๆ ร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกัน (Antibody) ที่จำเพาะต่อโรคมาลาเรีย ภูมิคุ้มกันชนิดนี้ไม่ได้ป้องกันการติดเชื้อมาลาเรีย แต่ช่วยป้องกันไม่ให้โรคมีความรุนแรงเมื่อติดเชื้อซ้ำอีก

ผู้ป่วยเหล่านี้มักตรวจพบมีม้ามโต และในเด็กมักพบภาวะโลหิตจาง(ภาวะซีด) แต่บางคนตรวจพบเชื้อมาลาเรียในกระแสเลือด โดยที่ไม่มีอาการปรากฏเลยก็มี

ภาวะแทรกซ้อน

โรคมาลาเรียเป็นโรครุนแรง เป็นสาเหตุให้เสียชีวิตได้ โดยเฉพาะเมื่อเกิดผลข้างเคียงแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งที่พบได้ คือ

1. ผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรียชนิด *Plasmodium falciparum* อาจมีโอกาสดังกล่าวภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรง ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นกับอวัยวะระบบใดระบบหนึ่ง หรือพร้อมกันหลายๆระบบได้ โดยจะเกิดขึ้นเมื่อมีการติดเชื้อมาลาเรียในปริมาณที่มาก คือมีจำนวนเม็ดเลือดแดงทั่วร่างกายมากกว่า 3% ที่มีเชื้อมาลาเรีย ซึ่งมักเกิดในผู้ที่ได้รับยารักษาไม่เพียงพอ กรณีนี้ผู้ป่วยมีโอกาสเสียชีวิตสูง และเชื้อชนิดอื่นๆไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียงแทรกซ้อนเหล่านี้
1. เชื้อมาลาเรียชนิด *Plasmodium vivax* และ *Plasmodium ovale* เมื่อเข้าสู่ร่างกาย และไปอยู่ในเซลล์ตับแล้ว เชื้อบางตัวจะไม่แบ่งตัวเพื่อเข้าสู่กระแสเลือด แต่จะอาศัยอยู่ในเซลล์ตับเป็นเวลาหลายเดือนหรือเป็นปี แล้วจึงแบ่งตัวและเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้มีอาการของโรคมาลาเรียเกิดขึ้นอีกครั้งหลังจากติดเชื้อครั้งแรก เมื่อผ่านไปหลายเดือนหรือเป็นปีแล้ว
2. ในพื้นที่ที่มีการระบาดตลอดเวลา การติดเชื้อซ้ำแล้วซ้ำอีกบ่อยๆ จะทำให้ม้ามมีขนาดใหญ่มาก ตับโต มีภาวะซีด มีสารภูมิคุ้มกันในเลือดขึ้นสูง เม็ดเลือดขาวบางชนิดมีปริมาณมากขึ้น และอาจพัฒนากลายเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวได้ (โอกาสเกิดน้อยมาก) ซึ่งพบมีรายงานในประเทศแอฟริกา
3. ผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรียชนิด *Plasmodium malariae* ในพื้นที่ที่มีการระบาดต่ำบ่อยๆ อาจทำให้เป็นโรคไตชนิดที่เรียกว่า Nephroic syndrome ได้ ซึ่งยากต่อการรักษาและเกิดโรคไตเรื้อรังตามมาในที่สุด

การดูแลตนเองและการป้องกันโรคมาลาเรีย

1. หลีกเลี่ยงการเข้าป่า หรือเข้าไปในพื้นที่ที่มีความชุกของโรคมาลาเรียสูง ซึ่งรวมถึงพื้นที่ตามแนวชายแดน และในเขตชนบทของประเทศเพื่อนบ้าน คือ พม่า กัมพูชา อินโดนีเซีย ลาว เวียดนาม มาเลเซีย และฟิลิปปินส์ พื้นที่ที่ปลอดภัยส่วนใหญ่จะเป็นในเมือง ถ้าจำเป็นต้องเข้าไปในพื้นที่ดังกล่าว ก็ต้องป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด โดยการใส่เสื้อผ้าที่มิดชิด ไม่ควรใส่เสื้อผ้าสีดำหรือสีคล้ำ เพราะยุงชอบแสงสลัวๆ ใช้ยาทาป้องกันยุงกัดที่มีประสิทธิภาพ คือ DEET (N,N-Diethyl-meta-toluamide, ยาพาทันยุงชนิดหนึ่งใช้ทาได้ทั้งผิวหนังและเสื้อผ้า) โดยให้ทาทุก 4 - 6 ชั่วโมง ยุงกันปล่องมักออกหากินในเวลาพลบค่ำและกลางคืน จึงควรหลีกเลี่ยงการออกจากที่อยู่อาศัยในช่วงเวลานี้ และควรนอนในห้องที่มีมุ้งลวด หรือ นอนกางมุ้ง
2. กรณีที่จำเป็นต้องเข้าไปในป่า ปัจจุบันนี้ ไม่แนะนำให้กินยาป้องกันมาลาเรีย เนื่องจากเชื้อดื้อยามากขึ้น และทำให้เข้าใจผิดว่า กินยาแล้วจะไม่เป็นมาลาเรีย นอกจากนั้น ถ้าเป็นมาลาเรีย

ขึ้นมามากมาย ยาอาจเป็นสาเหตุให้ตรวจเลือดไม่พบเชื้อ ทำให้เมื่อตรวจพบอีกที ก็มีอาการมากแล้ว แต่ในกรณีที่จะต้องเดินทางเข้าป่า หรือเข้าป่าหลายวัน ห่างไกลจากสถานพยาบาล เช่น ทหารที่ต้องเข้าไปลาดตระเวนในป่า ควรพกยาที่ใช้รักษามาลาเรียไปให้พร้อม เตรียมไว้ใช้ในกรณีจำเป็นที่สงสัยจะป่วยเป็นมาลาเรียในป่า ซึ่งต้องปรึกษาแพทย์ก่อนนำยาไปใช้ทุกครั้ง

3. ยาที่ใช้สำหรับป้องกันโรค จะพิจารณาให้ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องเข้าป่าหรือเข้าไปในพื้นที่ที่กำลังมีการระบาดของโรคมาลาเรีย ในกรณีตั้ง ครรภ์และอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ความชุกของโรคสูงอยู่แล้ว ก็ต้องเฝ้าระวังคอยสังเกตอาการ และรับการตรวจครรภ์อย่างสม่ำเสมอ เพราะถ้าติดเชื้อในระหว่างตั้งครรภ์ อาจทำให้คลอดก่อนกำหนด เด็กน้ำหนักน้อย หรือเสียชีวิตหลังคลอดได้ เด็กทารกที่คลอดในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ก็ควรได้รับยาป้องกันด้วยเช่นกัน (ควรปรึกษาแพทย์ก่อนให้ยาในเด็กเสมอ เพราะเด็กมีโอกาสเกิดผลข้างเคียงจากยาได้สูงกว่าผู้ใหญ่)
4. แรงงานหรือกลุ่มคนที่เคลื่อนย้ายมาจากประเทศเพื่อนบ้านต้องได้รับการตรวจหาเชื้อมาลาเรียก่อนรับไว้ และถ้าพบต้องรีบให้การรักษา

ผู้ที่มีอาการไข้ ร่วมกับมีประวัติเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีความชุกของโรคมาลาเรียสูง หรือเดินทางเข้าป่ามาในช่วงระยะเวลา 1 - 2 สัปดาห์ก่อนมีอาการ จะต้องสันนิษฐานไว้ก่อนว่า อาจเป็นโรคมาลาเรีย และควรต้องรีบพบแพทย์ภายใน 1 - 2 วันหลังมีไข้



โรคตาแดง

โรคตาแดงเป็นโรคตาที่พบได้บ่อย เป็นการอักเสบของเยื่อตา (conjunctiva) ที่คลุมหนังตาบนและล่างรวมเยื่อตาที่คลุมตาขาว โรคตาแดงอาจจะเป็นแบบเฉียบพลัน หรือแบบเรื้อรัง สาเหตุอาจเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส Chlamydia trachomatis ภูมิแพ้ หรือสัมผัสสารที่เป็นพิษต่อตา สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย และเชื้อไวรัส มักจะติดต่อทางมือ ผ้าเช็ดหน้าหรือผ้าเช็ดตัว โดยมากใช้เวลาหาย 2 สัปดาห์ ตาแดงจากโรคภูมิแพ้มักจะเป็นตาแดงเรื้อรัง มีการอักเสบของหนังตาตาแห้ง การใช้ contact lens หรือน้ำยาล้างตาก็เป็นสาเหตุของตาแดงเรื้อรัง

อาการ

แพทย์จะถามถึงยาที่ท่านรับประทาน ยาหยอดตา เลนส์ น้ำยาล้างตา ระยะเวลาที่เป็น อาการที่สำคัญคือ

1. คันตา เป็นอาการที่สำคัญของผู้ป่วยตาแดงที่เกิดจากภูมิแพ้ อาการคันอาจจะเป็นมากหรือน้อย คนที่เป็นโรคตาแดงโดยที่ไม่มีอาการคันไม่ใช่เกิดจากโรคภูมิแพ้ นอกจากนั้นอาจจะมีประวัติภูมิแพ้ในครอบครัวเช่นหอบหืด ผื่นแพ้
2. จีตา ลักษณะของจีตาก็ช่วยบอกสาเหตุของโรคตาแดง
 - จีตาใสเหมือนน้ำตามักจะเกิดจากไวรัสหรือโรคภูมิแพ้
 - จีตาเป็นเมือกขาวมักจะเกิดจากภูมิแพ้หรือตาแห้ง
 - จีตาเป็นหนองมักจะร่วมกับมีสะเก็ดปิดตาตอนเช้าทำให้เปิดตาลำบากสาเหตุมักจะเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย
3. ตาแดงเป็นข้างหนึ่งหรือสองข้าง
 - เป็นพร้อมกันสองข้างโดยมากมักจะเกิดจากภูมิแพ้
 - เป็นข้างหนึ่งก่อนแล้วค่อยเป็นสองข้าง สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อเช่นแบคทีเรีย ไวรัส หรือ Chlamydia
 - ผู้ที่มีโรคตาแดงข้างเดียวแบบเรื้อรัง ชนิดนี้ต้องส่งปรึกษาแพทย์
4. อาการปวดตาหรือมองแสงจ้าไม่ได้ มักจะเกิดจากโรคชนิดอื่นเช่นต้อหิน ม่านตาอักเสบเป็นต้น ดังนั้นหากมีตาแดงร่วมกับปวดตาหรือมองแสงจ้าไม่ได้ต้องรีบพบแพทย์
5. ตาแมว แม้ว่ากระพริบตาแล้วก็ยังมีอยู่ โรคตาแดงมักจะเห็นปกติหากมี อาการตาแมวร่วมกับตาแดงต้องปรึกษาแพทย์

6. ประวัติอื่น การเป็นหวัด การใช้ยาหยอดตา น้ำตาเทียม เครื่องสำอาง โรคประจำตัว ยาที่ใช้อยู่ประจำ การตรวจร่างกาย

- คุณลองคลำต่อมน้ำเหลืองรอบหู หากคลำได้อาจจะเป็นโรคติดเชื้อไวรัส หรือจากสัมผัสสารระคายเคือง ส่วนเชื้อแบคทีเรียมักจะคลำไม่ได้ต่อมน้ำเหลือง
- ในรายที่เป็นไม่มากไม่ต้องตรวจอะไรเพิ่มเติม
- ในรายที่เป็นรุนแรง เป็นๆหายๆ หรือเป็นเรื้อรังควรจะต้องตรวจเพาะเชื้อจากขี้ตา
- การนำขี้ตามาย้อมหาตัวเชื้อก็พอจะบอกสาเหตุของโรคตาแดง

การป้องกันโรคตาแดง

- อย่าใช้เครื่องสำอางร่วมกับคนอื่น
- อย่าใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือผ้าเช็ดตัวร่วมกัน
- ล้างมือบ่อยๆ อย่าเอามือเข้าตา
- ใส่แว่นตากันถ้าต้องเจอสารเคมี
- อย่าใช้ยาหยอดตาของผู้อื่น
- อย่าว่ายน้ำในสระที่ไม่ได้ใส่คลอรีน
- ยาเมื่อไม่ได้ใช้ให้ทิ้ง
- อย่าสัมผัสมือ
- เช็ดลูกบิดด้วยน้ำสบู่เพื่อฆ่าเชื้อโรค

การรักษาตาแดงด้วยตัวเอง

- ประคบเย็นวันละ 3-4 ครั้ง ครั้งละ 10-15 นาที
- ล้างมือบ่อยๆ
- อย่าขยี้ตาเพราะจะทำให้ตาระคายเคืองมากขึ้น
- ใส่แว่นกันแดด หากมองแสงสว่างไม่ได้
- อย่าใส่ contact lens ช่วงที่มีตาแดง
- เปลี่ยนปลอกหมอนทุกวัน เปลี่ยนหมอนทุก 2 วัน

หากมีอาการต่อไปนี้ให้รีบพบแพทย์

- ตามัวลง ปวดตามากขึ้น
- กรอกตาแล้วปวด
- ไข้
- ให้ยาไปแล้ว 48 ชั่วโมงไม่ดีขึ้น
- น้ำตายังไหลอยู่แม้ว่าจะได้ยาครบแล้ว
- แผลแสงอย่างมาก

การหยอดยาหยอดตา

1. ล้างมือก่อนหยอดตาทุกครั้ง
2. ดึงหนังตาล่างลง
3. ตาเหลือกมองเพดาน
4. หยอดตาตรงกลางเปลือกตาล่าง
5. ปิดตาและกรอกตาไปมาเพื่อให้ยากระจาย การหยอดครีมให้หยอดจากหัวตาบีบไปปลายตา ปิดตาและกรอกตาไปมา
6. เช็ดยาที่ล้นออกมา
7. ล้างมือหลังหยอดเสร็จ



โรคมือเท้าปาก

โรคมือเท้าปาก หรือ Hand, Foot and Mouth Disease บางคนเรียกติดปากว่า โรคมือเท้าปากเปื่อย หรือโรคปากเท้าเปื่อย ซึ่งไม่ถูกต้อง เพราะโรคปากเท้าเปื่อยเป็นโรคที่เกิดกับวัวและกระบือ

สาเหตุโรคมือเท้าปาก

เกิดจากการติดเชื้อไวรัสลำไส้ หรือเอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) โดยพบการระบาดของโรคมือเท้าปาก เมื่อปี พ.ศ. 2500 กับเด็กในเมืองโตรอนโต ประเทศแคนาดา โดยผู้ป่วยจะมีอาการไข้และยังมีตุ่มน้ำใสในช่องปาก มือ และเท้า

ต่อมายังพบการระบาดกับกลุ่มเด็กในเมืองเบอร์มิงแฮม เมื่อปี พ.ศ. 2502 เช่นกัน จนได้มีการเรียกกลุ่มอาการที่พบนี้ว่า Hand-Foot-and Mouth Disease (HFMD) หลังจากนั้นก็มีรายงานการระบาดของโรคมือเท้าปากจากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก

ทั้งนี้ โรคมือเท้าปากจะมีการระบาดแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ หากเป็นประเทศเขตร้อนจะพบในช่วงฤดูร้อน และต้นฤดูใบไม้ร่วง ส่วนประเทศเขตร้อนชื้นจะพบได้ตลอดทั้งปี แต่จะระบาดมากในช่วงฤดูฝนที่มีอากาศร้อนชื้น และมักพบในกลุ่มเด็กทารก และเด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี

ติดต่อได้โดย

💙 การสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง ทั้งจากจมูก, ลำคอ และน้ำจากในตุ่มใส (Respiratory route) โดยเชื้อโรคอาจติดมากับสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ หรือการไอจามรดกันก็ได้

💙 ทางอุจจาระของผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัสอยู่ (fecal - oral route) โดยช่วงที่แพร่กระจายมากที่สุดคือ ในสัปดาห์แรกของผู้ป่วยมีอาการ และจะยังแพร่เชื้อได้จนกว่ารอยโรคจะหายไป แต่ก็ยังพบเชื้อในอุจจาระผู้ป่วยต่อได้อีกประมาณ 2-3 สัปดาห์

ทั้งนี้เชื้อเอนเทอโรไวรัสสามารถทนสภาวะกรดในทางเดินอาหารมนุษย์ได้ และมีชีวิตอยู่ในอุณหภูมิห้องได้ 2-3 วัน โรคนี้ไม่สามารถติดต่อจากคนสู่สัตว์ หรือจากสัตว์สู่คนได้

อาการที่สังเกตได้ชัด

โดยทั่วไป โรคมือเท้าปากมักจะมีอาการไม่รุนแรง โดยจะมีระยะฟักตัวประมาณ 3-6 วัน และมีอาการเริ่มต้นคือ เป็นไข้ต่ำ ๆ มีอาการครั่นเนื้อครั่นตัว ประมาณ 1-2 วัน จากนั้นจะเริ่มเจ็บปาก ไม่ยอมทานอาหาร เพราะมีตุ่มแดงที่เหงือก ลิ้น กระพุ้งแก้ม โดยตุ่มนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใส รอบแผลจะอักเสบแดง ต่อมาตุ่มจะแตกออกเป็นแผลหลุมตื้น จากนั้นจะพบตุ่มหรือผื่น (มักไม่คัน) ที่ฝ่ามือ นิ้ว

มือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่ก้น แขน ขา และอวัยวะสืบพันธุ์ด้วย ในเด็กทารกอาจพบกระจายทั่วตัวได้ ทั้งนี้อาการจะทุเลาและหายเป็นปกติภายใน 7-10 วัน โดยทิ้งรอยแผลเป็นให้เห็น

อย่างไรก็ตาม โรคมือเท้าปากอาจแสดงอาการในหลายระบบ เช่น

1. ระบบทางเดินหายใจ อาจมีอาการเหมือนไข้หวัด ไอ มีน้ำมูกใส เจ็บคอ
2. ทางผิวหนัง
3. ทางระบบประสาท เช่น สมอง เยื่อหุ้มสมอง หรือเนื้อสมองอักเสบ
4. ทางระบบทางเดินอาหาร เช่น อาการท้องเสีย ถ่ายเหลวเป็นน้ำเล็กน้อย ปวดหัว อาเจียน
5. ทางตา มักพบเยื่อตาอักเสบ (chemosis and conjunctivitis) และ
6. ทางหัวใจ เช่น สามารถทำให้เกิดกล้ามเนื้อหรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบได้ ซึ่งอาจมีตั้งแต่

อาการเล็กน้อยไปจนถึงอาการ หรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง

ทั้งนี้หากผู้ป่วยเกิดผื่น ตุ่ม ที่มือ เท้า และปากนานเกิน 3 วัน แล้วยังมีอาการซึมตามมามากด้วย ให้รีบพบแพทย์ทันที เพราะอาการซึมเป็นสัญญาณที่บ่งบอกว่า เชื้อกำลังเข้าสู่สมองแล้ว และหากปล่อยไว้ไม่ยอมมารักษา เชื้อจะเข้าไปในสมองส่วนที่ควบคุมการทำงานของหัวใจ จนทำให้หัวใจล้มเหลว และเกิดน้ำท่วมปอดจนเสียชีวิตได้

การรักษา

ปกติแล้วโรคมือเท้าปากสามารถหายได้เองภายใน 7-10 วัน หากไม่มีภาวะแทรกซ้อน โรคนี้ไม่มียารักษาโดยเฉพาะ เพราะเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส จึงต้องใช้ภูมิคุ้มกันของตัวเองต่อสู้กับเชื้อโรค ทั้งนี้แพทย์จะให้ยารักษาตามอาการ เช่น ให้ยาลดไข้ ยาแก้ปวด

ในการดูแล ควรเช็ดตัวผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ ให้อาหารอ่อน ๆ คั้นน้ำและผลไม้ และนอนพักผ่อนให้มาก ๆ ถ้าเป็นเด็กเล็กอาจต้องป้อนนมแทนการให้ดูจากขบวนการ

หลังจากการติดเชื้อผู้ป่วยจะมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสที่ก่อโรค แต่อาจเกิดโรคมือเท้าปากซ้ำได้จากเอนเทอโรไวรัสตัวอื่น ๆ ดังนั้นหากผู้ป่วยปกครองสังเกตเห็นลูกมีอาการที่อาจมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียนบ่อย ๆ หอบ แขนขาอ่อนแรง ไม่ยอมรับประทานอาหารและน้ำ ก็ควรพาบุตรหลานมาพบแพทย์

การป้องกัน

ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกัน โรคมือเท้าปาก แต่โดยปกติป้องกันโรคมือเท้าปากได้ โดยการรักษาสุขอนามัยที่ดี ไม่ว่าจะเป็นการรักษาความสะอาด ตัดเล็บให้สั้น หมั่นล้างมือด้วยน้ำสบู่บ่อย ๆ โดยเฉพาะหลังการขับถ่ายและก่อนรับประทานอาหาร รวมทั้งใช้ช้อนกลาง และไม่ใช้สิ่งของร่วมกัน

ที่สำคัญคือ ต้องแยกผู้ป่วยที่เป็นโรคออกจากกลุ่มเพื่อนในโรงเรียน สถานเลี้ยงเด็ก โดยไม่ให้เด็กทำกิจกรรมร่วมกับคนอื่น ๆ เป็นเวลา 1 สัปดาห์ และต้องคอยทำความสะอาดพื้น ห้องน้ำ สุขา เครื่องใช้ ของเล่น สนามเด็กเล่น ตลอดจนเสื้อผ้า ที่อาจปนเปื้อนเชื้อด้วยน้ำยามาเชื้อที่ใช้ทั่วไป ภายในบ้าน

หากมีเด็กป่วยจำนวนมาก อาจจำเป็นต้องปิดสถานที่ชั่วคราว (1-2 สัปดาห์) และทำความสะอาดมาเชื้อโรค โดยอาจใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว 1 ส่วนผสมกับน้ำ 30 ส่วน



เห็ดพิษ

มีลักษณะให้สังเกตดังนี้

1. สีเข้มจัด เช่น แดง ส้ม ดำ หรือมีสีฉูดฉาด
2. มีแผ่นหรือเกล็ดขรุขระบนหมวกเห็ด
3. มีวงแหวนพันรอบบนก้านดอกเห็ด วงแหวนนี้จะเป็นตัวเชื่อมเนื้อเยื่อของหมวกเห็ด และก้านดอกให้ติดกันเมื่อดอกเห็ดบาน
4. มีขนหรือหนามเล็กๆ กระจายอยู่ทั่วไป
5. มีกลิ่น
6. มีน้ำเมือก หรือมีน้ำยางสีขาวออกมาเมื่อกัดที่หมวกเห็ด
7. ครีบทที่อยู่ใต้หมวกมีสีขาว สปอร์ในครีบทมีสีขาวเช่นกัน

การทดสอบเห็ดพิษแบบชาวบ้าน



มีผู้เสนอวิธีตรวจสอบเห็ดพิษต่อไปนี้ซึ่งแม้จะไม่ถูกต้องนัก แต่ก็อาจนำมาพิจารณาใช้ได้บางส่วนหรือในบางโอกาสดังต่อไปนี้

1. นำข้าวสารต้มกับเห็ด ถ้าไม่เป็นพิษข้าวสารจะสุก ถ้าเป็นพิษข้าวสารจะสุก ๆ ดิบ ๆ
2. ใช้ช้อนเงินคนต้มเห็ด ถ้าช้อนเงินกลายเป็นสีดำจะเป็นเห็ดพิษ เพราะเห็ดบางชนิดจะปล่อยซัลไฟด์เมื่อถูกต้ม
3. ใช้ปูนกินหมากป้ายดอกเห็ด ถ้าเป็นเห็ดพิษเห็ดจะกลายเป็นสีดำ
4. ใช้หัวหอมต้มกับเห็ด ถ้าเป็นเห็ดพิษหอมจะเป็นสีดำ
5. ใช้มือถูเห็ดจนเป็นรอยแผล ถ้าเป็นพิษรอยแผลนั้นจะดำ แต่เห็ดแชมปิยองเป็นเห็ดที่รับประทานได้ แต่เมื่อเป็นแผลก็จะเป็นสีดำ และเห็ดพิษอินโไซเบ ถ้าถูจะเปลี่ยนจากสีขาวเป็นแดงและน้ำตาล
6. ดอกเห็ดที่มีรอยแมลงและสัตว์กัดกิน เห็ดนั้นไม่เป็นพิษ แต่กระต่ายกินเห็ดพิษสกุลอะมานิต้าได้ และหอยทากกินเห็ดพิษได้
7. เห็ดที่เกิดผิดปกติฤดูกาลมักจะเป็นเห็ดพิษ แต่ทุกวันนี้สามารถเพาะเห็ดได้ทุกฤดูกาล

8. เห็ดพิษจะมีสีฉูดฉาด ให้รับประทานได้มีสีอ่อน

ข้อสังเกต : วิธีตรวจสอบนี้ส่วนใหญ่ใช้ไม่ได้กับเห็ดพิษสกุล Amanita

ระมัดระวังในการบริโภคเห็ดโดยทั่วไปควรปฏิบัติดังนี้

1. การรับประทานอาหารที่ประกอบขึ้นด้วยเห็ดควรรับประทานแต่พอควรอย่ารับประทานจนอิ่มมากเกินไปเพราะเห็ดเป็นอาหารที่ย่อยยาก อาจจะทำให้ผู้มีระบบย่อยอาหารที่อ่อนแอ เกิดอาการอาหารเป็นพิษได้
2. การปรุงอาหารที่ประกอบขึ้นด้วยเห็ด ต้องระมัดระวัง คัดเห็ดที่เน่าเสียออก เพราะเห็ดที่เน่าเสียจะทำให้เกิดอาการอาหารเป็นพิษได้เช่นกัน
3. อย่ารับประทานอาหารที่ปรุงขึ้นสุก ๆ ดิบ ๆ หรือเห็ดดิบคอง เพราะเห็ดบางชนิดยังมีพิษอย่างอ่อนเหลืออยู่ ผู้รับประทานจะไม่รู้สึกตัวว่ามีพิษ จนเมื่อรับประทานหลายครั้งก็สะสมพิษมากขึ้นและเป็นพิษร้ายแรงถึงกับเสียชีวิตได้ในภายหลัง
4. ผู้ที่รู้ตัวเองว่าเป็น โรคภูมิแพ้เกี่ยวกับเห็ดบางชนิด หรือกับเห็ดทั้งหมด ซึ่งถ้ารับประทานเห็ดเข้าไปแล้ว จะทำให้เกิดอาการบวมหรืออาหารเป็นพิษ จึงควรระมัดระวัง รับประทานเฉพาะเห็ดที่รับประทานได้โดยไม่แพ้ หรือหลีกเลี่ยงจากการรับประทานเห็ด
5. ระมัดระวังอย่ารับประทานเห็ดพร้อมกับดื่มสุรา (แอลกอฮอล์) เพราะเห็ดบางชนิดจะเกิดพิษทันที ถ้าหากดื่มสุราหลังจากรับประทานเห็ดแล้วภายใน 48 ชั่วโมง เช่น เห็ด *Coprinus atramentarius* แม้แต่เห็ดพิษอื่นทั่วไป หากดื่มสุราเข้าไปด้วย ก็จะเป็นการช่วยให้พิษกระจายได้รวดเร็วและรุนแรงขึ้นอีก

การป้องกันอันตรายจากเห็ดพิษ

1. ควรรู้จักและจดจำเห็ดพิษที่สำคัญ ซึ่งมีพิษรุนแรงถึงตายได้ แล้วหลีกเลี่ยงรับประทานเห็ดพิษเหล่านี้ เห็ดพิษนั้นคือเห็ดระโงกพิษ ที่สำคัญมีอยู่ 3 ชนิด คือ *Amanita phalloides*, *amanita verna* และ *Amanita virosa* ซึ่งมีชื่อตามภาษาท้องถิ่น คือ เห็ดระโงกหิน เห็ดระงาก หรือเห็ดสะงาก และเห็ดไข่ตายซาก รูปร่างทั่วไปคล้ายกับเห็ดระโงกที่รับประทานได้ แต่มีข้อแตกต่างที่สำคัญคือ เห็ดระโงกที่รับประทานได้ ขอบหมวกมักจะเป็นริ้วคล้ายรอยหวี มีกลิ่นหอมและก้านดอกกลวง ส่วนเห็ดระโงกที่เป็นพิษดังกล่าว กลางดอกหมวกจะนูนขึ้นเล็กน้อย มีกลิ่นเียนและกลิ่นค่อนข้างแรงเมื่อดอกแก่ มักเกิดแยกจากกลุ่มเห็ดที่รับประทานได้ มีทั้งแบบดอกสีเหลืองอ่อน สีเขียวอ่อน สีเทาอ่อน และสีขาว
2. พิษชนิดอื่นที่พิษไม่รุนแรงถึงตาย แต่จะทำให้ผู้ป่วยเสียเวลาและเงินทองในการรักษา หรือถ้าผู้ป่วยมีโรคแทรกก็อาจทำให้เสียชีวิตได้ เห็ดชนิดนี้จะมีอยู่แต่ละท้องถิ่นแตกต่างกัน ฉะนั้นจึงควรรู้จักจดจำเห็ดมีพิษประเภทนี้ไว้ด้วย เช่น เห็ดพิษที่ภาษาท้องถิ่นทางอีสาน เรียกว่า เห็ดเพ็งข้าวก่ำ (*Boletus santanas*) เห็ดคันจ้องหรือเห็ดเชียงร่ม (*Coprinus atramentarius*) และเห็ดหมากหม่าย (คล้ายเห็ดโคน) เป็นต้น

3. อย่ารับประทานเห็ดที่สงสัย ไม่รู้จัก และไม่แน่ใจ ควรรับประทานเฉพาะเห็ดที่แน่ใจ และเพาะได้
4. ถ้าจำเป็นจะต้องรับประทานเห็ดที่ยังไม่แน่ใจ ควรชิมเพียงเล็กน้อยเพื่อดูอาการเสียก่อน ซึ่งถ้าเห็ดนั้นเป็นพิษ ก็จะแก้ไขได้ง่ายขึ้น ตามวิธีการรับประทานอาหารที่ไม่แน่ใจว่าจะเป็นพิษหรือไม่นั้น วิชาการดำรงชีพในป่า หลักสูตรการบรรพชีวินของประเทศไทย เรียกวิธีนี้ว่า การแบ่งชิม คือการแบ่งอาหารที่ไม่แน่ใจว่าเป็นพิษหรือไม่นั้นออกเป็น 4 ส่วน จะรับประทานเพียงส่วนเดียวเท่านั้น แล้วคอยเป็นเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมง หากไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ ก็จะปรุงอาหารนั้นใหม่ แล้วแบ่งอาหารออกเป็น 2 ส่วน รับประทานเสียส่วนหนึ่ง แล้วรอดูอาการเช่นครั้งแรก จนเมื่อเวลาผ่านไป 6 ชั่วโมงเป็นอย่างน้อย จึงจะถือว่าอาหารรับประทานได้ไม่มีพิษ

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่รับประทานเห็ดพิษ

การปฐมพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่ง หากผู้ป่วยรับประทานเห็ดพิษและเกิดอาการพิษขึ้น ควรจะรู้จักวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องกับผู้ป่วย แต่ตามชนบทมักจะปฏิบัติกับผู้ป่วยผิด ๆ แล้วทำให้เสียชีวิตกันอยู่เสมอ อนึ่ง อาการพิษของเห็ดจะแสดงอาการหลังรับประทานแล้วหลายชั่วโมง ซึ่งพิษมักจะกระจายไปมาก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องรู้จักวิธีปฐมพยาบาล แล้วรีบนำส่งแพทย์ เพื่อทำการรักษาโดยรีบด่วนต่อไป

การปฐมพยาบาลนั้น ที่สำคัญที่สุดคือ ทำให้ผู้ป่วยอาเจียนเอาเศษอาหารที่ตกค้างออกมาให้มาก และทำการช่วยดูดพิษจากผู้ป่วยโดยวิธีใช้น้ำอุ่นผสมผงถ่าน activated charcoal และดื่ม 2 แก้ว โดยแก้วแรกให้ล้วงคอให้อาเจียนออกมาเสียก่อนแล้วจึงดื่มแก้วที่ 2 แล้วล้วงคอให้อาเจียนออกมาอีกครั้ง จึงนำส่งแพทย์พร้อมกับตัวอย่างเห็ดพิษหากยังเหลืออยู่ หากผู้ป่วยอาเจียนออกยากให้ใช้เกลือแกง 3 ช้อนชาผสมน้ำอุ่นดื่ม จะทำให้อาเจียนได้ง่ายขึ้น แต่วิธีนี้ห้ามใช้กับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ อนึ่ง ห้ามล้างท้องด้วยการสวนทวารหนักโดยพลการ วิธีนี้ต้องให้แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยเท่านั้น เพราะวิธีนี้จะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยหากร่างกายขาดน้ำ

หลังจากปฐมพยาบาลผู้ป่วยแล้วให้รีบนำส่งแพทย์โดยด่วน พร้อมกับตัวอย่างเห็ดพิษ (หากยังเหลืออยู่) หรืออาจจะทำการปฐมพยาบาลผู้ป่วยในระหว่างนำส่งแพทย์ด้วยก็ได้



อันตรายจากสัตว์มีพิษ

วิธีการป้องกันอันตรายจากสัตว์มีพิษ

1. ตะขาบ

สัตว์เลื้อยคลานที่ชอบซุกตัวอยู่บริเวณที่อับชื้นและรก เช่น ใต้ตุ่มน้ำ กองไม้ ซากต้นไม้เปียกน้ำ ซึ่ง“พิษของตะขาบ” โดยทั่วไปไม่มีอาการรุนแรงสักเท่าไร ส่วนมากจะปวด บวม และแดงเล็กน้อย บริเวณที่กัดมีรอยเขียวเป็นสองจุด แต่ในรายที่อาการรุนแรงอาจพบต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียงโตและกดเจ็บ ปวดศีรษะ ใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน และหนักไปกว่านั้นบริเวณที่ถูกกัดอาจบวมแดง จนเป็นเนื้อตายจำกัดอยู่เฉพาะที่

2. แมงป่อง

แมงป่องชอบออกหากินในเวลากลางคืน เวลากลางวันมักจะหลบซ่อนตัวอยู่ใต้โพรงก้อนหิน ใต้กองไม้ ท่อนไม้ กองกระดาน ใต้ใบไม้ ตามรอยแตกใต้พื้นบ้านที่มีความชื้น โดยแมงป่องจะทำลายผู้คนโดยบังเอิญหากถูกรบกวน ซึ่งผู้ที่ถูกต่อยจะมีอาการไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับพันธุ์ของแมงป่อง จำนวนน้ำพิษ บางรายอาจมีอาการเจ็บเพียงเล็กน้อย บางรายอาจมีอาการมากจนถึงขั้นเป็นอันตราย เพราะพิษของแมงป่องมีพิษต่อระบบประสาทและระบบโลหิต ซึ่งขอแนะนำว่าถ้าใครถูกแมงป่องต่อยเข้าไปให้รีบไปพบแพทย์โดยด่วน เนื่องจากรายที่แพ้พิษแมงป่องอาจมีอาการปวดทันที กล้ามเนื้อกระตุก อาเจียน ชัก น้ำลายฟูมปาก กระหายน้ำมาก ตัวเขียว ส่งผลให้การหายใจล้มเหลว

ข้อควรปฏิบัติ หากถูกตะขาบและแมงป่องทำร้าย

- 1.ล้างบริเวณแผลด้วยน้ำสะอาด ฟอกสบู่ และล้างออกให้หมด ทำซ้ำหลายครั้ง
- 2.ใช้ครีมยาแก้แพ้ทาบริเวณที่บวมแดง เช่น เพร็ดนิโซโลน
- 3.ถ้าปวดมาก ให้กินยาแก้ปวดพาราเซตามอล และใช้น้ำแข็งวางประคบ
- 4.ในรายที่มีไข้ ปวดศีรษะ หลังกินยาแล้ว นอนพัก ถ้าอาการไม่ดีขึ้นควรไปพบแพทย์

3. งู

งูชนิดต่างๆ ซึ่งอพยพหนีน้ำขึ้นมากัดฟิงบนที่แห้งเช่นเดียวกัน ซึ่งงูสายพันธุ์ที่พบมากในช่วงนี้ ได้แก่ งูเห่า งูแมวเซา งูเขียวหางไหม้ งูเหือง งูหลาม เป็นต้น เนื่องจากสัตว์เลื้อยคลานพวกนี้เป็นสัตว์เลือดเย็นที่ต้องการความอบอุ่น ที่พักอาศัยจึงเป็นที่ที่เหมาะสมต้องการหลบภัย มีความอบอุ่น น้ำท่วมไม่ถึงแถมมีอาหาร จึงมักจะมีข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์ตลอดว่ามีงูชนิดต่างๆ เข้าบ้าน และถูกงูกัดบ้าง

วิธีปฏิบัติ หากถูกงูทำร้าย

1. ใช้เชือก ผ้า หรือสายยาง รัดแขนหรือขา ระหว่างแผลงูกัดกับหัวใจ (เหนือรอยเขียว 2-4 นิ้วฟุต) เพื่อป้องกันมิให้พิษงูกูดซึมเข้าร่างกายโดยเร็ว ให้รัดแน่นพอที่จะหยุดการไหลเวียนของเลือดดำ ควรคลายเชือกทุกๆ 15 นาที โดยคลายนานครั้งละ 30-60 วินาที จนกว่าจะถึงสถานพยาบาล
2. เคลื่อนไหวแขนหรือขาส่วนที่ถูกงูกัดให้น้อยที่สุด ควรจัดตำแหน่งของส่วนที่ถูกงูกัดให้อยู่ระดับต่ำกว่าหัวใจ (เช่น ห้อยเท้าหรือมือส่วนที่ถูกงูกัดลงต่ำ) ระหว่างเดินทางไปสถานพยาบาล อย่าให้ผู้ป่วยเดิน ให้นั่งรถหรือแครงหาม ทั้งนี้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของพิษงู
3. ควรดูให้รู้แน่ว่าเป็นงูอะไร แต่ถ้าไม่แน่ใจ ควรบอกให้คนอื่นที่อยู่ในที่เกิดเหตุช่วยตั้งให้ตาย และนำไปยังสถานพยาบาลด้วย
4. อย่าให้ผู้ป่วยดื่มแอลกอฮอล์ หรือยาคองเหล่า หรือกินยากระตุ้นประสาท รวมทั้งชา กาแฟ
5. อย่าใช้ไฟหรือเหล็กร้อนจี้ที่แผลงูกัด และอย่าใช้มีดกรีดแผลเป็นอันตราย เพราะอาจทำให้เลือดออกมาก

****หลังจากปฐมพยาบาลเบื้องต้นแล้ว ควรรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด**

ภูมิปัญญาชาวบ้านป้องกันงูเข้าอาณาเขต

- โรยกรวดไว้รอบๆบ้าน เพราะงูจะเลื้อยลำบาก
- นำดินสลดพังพอนมาวางรอบๆบริเวณ เพราะเป็นพืชมีหนาม งูก่อนข้างกลัว
- โรยกำมะถันรอบบ้าน ถ้าฝนตกให้โรยเพิ่ม
- เก็บรองเท้าให้มีฉิด และสำรวจดูก่อนที่จะสวมรองเท้าทุกครั้ง

เบอร์ฉุกเฉินเพื่อความไม่ประมาท

1. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ช่วยผู้ประสบภัยสาธารณสุข โทร 1669
2. สายด่วนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โทร 1784
3. หน่วยแพทย์ฉุกเฉิน 1669
4. จ.ส.100 หมายเลข 1137 สำหรับโทรศัพท์บ้าน หรือ *1808 สำหรับโทรศัพท์มือถือ (สามารถสอบถามข้อมูลได้ตลอด 24 ชั่วโมง)
5. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) โทร. 1784 ตลอด 24 ชั่วโมง
6. ศูนย์ความปลอดภัย กรมทางหลวงชนบท โทร. 1146

เอดส์



วัยรุ่น วัยเสี่ยงกับโรคเอดส์

ทำไมวัยรุ่นจึงต้องเสี่ยงกับปัญหาเรื่องโรคเอดส์ เป็นความจริงเพียงใด

ความจริงแล้ว ทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ล้วนเสี่ยงกับโรคเอดส์เท่า ๆ กัน แต่วัยรุ่นเป็นวัยที่น่าห่วงมากที่สุด เพราะโดยพื้นฐานทางพัฒนาการของวัยรุ่น เป็นวัยที่มีปัญหาเรื่องเพศ และการปรับตัวกับสภาพร่างกาย และอารมณ์ที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลง คือมีความสนใจในเพศตรงข้าม ร่วมกับความรูสึกทางเพศที่เกิดขึ้นมาตามธรรมชาติอย่างมากอยู่แล้ว วัยรุ่นจึงต้องเรียนรู้ที่จะรู้จักควบคุมตนเอง เรียนรู้ที่จะระยยาอารมณ์ทางเพศ ให้ออกมาในลักษณะที่สังคมยอมรับได้ เช่น การเล่นกีฬา เบี่ยงเบนความสนใจ ไม่หมกมุ่นกับตนเอง แสวงหากิจกรรมที่สร้างสรรค์ พัฒนาดตนเองและสังคม

หากความต้องการทางเพศเป็นเรื่องธรรมชาติ แต่ทำไมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น สักคมกลับมองว่าไม่ถูกต้อง

ความไม่ถูกต้อง ไม่ได้หมายถึงการขัดขวาง เพราะเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นสิทธิส่วนบุคคล แต่ความไม่ถูกต้องนั้นหมายถึงความไม่พร้อมมากกว่า ทั้งนี้เพราะวัยรุ่นซึ่งมีอายุระหว่าง ๑๒ - ๒๔ ปี เป็นวัยที่การพัฒนาด้านร่างกายยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ซึ่งตรงข้ามกับพัฒนาการทางเพศที่มีการเจริญเติบโตและนับวันจะเร็วขึ้น เพราะปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นอาหาร สังคม ข้อมูล ข่าวสารจากสื่อมวลชน พบว่าทำให้เด็กมีโอกาสเป็นหนุ่มเป็นสาวเร็วขึ้น เมื่อใจพร้อมแต่กายไม่พร้อมจึงย่อมเป็นปัญหาต่อตัวของวัยรุ่นเอง

นอกจากความไม่พร้อมทางด้านสรีระแล้ว ทางสังคมในวัยรุ่นยังต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการปรับตัว ที่ต้องดูแลรับผิดชอบตัวเอง การคบเพื่อนเพศเดียวกันหรือต่างเพศ การเรียน ปัญหาเรื่องอาชีพที่ยังไม่มั่นคง เหล่านี้คือ ความไม่พร้อมที่วัยรุ่นต้องทำความเข้าใจ รู้จักอดทน และรอคอย ยังคิด ไม่ทำความเดือดร้อนมาสู่ตนเอง ครอบครัว และสังคม โดยเฉพาะปัญหาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่นนี้ มักเป็นไปโดยไม่ได้มีการเตรียมตัว ขาดการป้องกัน ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ตามมา และในบางคนโชคร้าย อาจต้องติดเชื้อจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือโรคเอดส์อีกด้วย

มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนติดเอดส์ได้หรือไม่

วัยรุ่นยังต้องเข้ากลุ่มในหมู่เพื่อนชายหญิง เพื่อเรียนรู้ทำความเข้าใจและปรับตัวในการคบเพื่อนต่างเพศเพื่อการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน แต่เป็นที่น่าเสียดายว่า วัยรุ่นบางคนใช้การมีเพศสัมพันธ์ในเหตุผลเพื่อการเข้ากลุ่มให้เป็นที่ยอมรับจากเพื่อน ๆ หรือด้วยความเข้าใจผิดคิดว่าการติดเชื้อ HIV จะมีมากเฉพาะในหญิงขายบริการเท่านั้น การมีความสัมพันธ์ทางเพศกับเพื่อนน่าจะมีความปลอดภัยมากกว่า ความเข้าใจผิดเช่นนี้ จึงเป็นความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้เท่า ๆ กัน

โดยเฉพาะจากการสำรวจ พบว่า ปัจจุบันวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนมากขึ้น และใช้วิธีเลือกดูหน้าตาที่ใสซื่อและคาดคะเน หรือเดาเองว่ายังบริสุทธิ์คงไม่มีเชื้อ HIV

ความเข้าใจผิดเช่นนี้จึงทำให้สถิติการติดเชื้อ HIV ในกลุ่มวัยรุ่นยังคงมีต่อไปและจะมีมากขึ้น เพราะวัยรุ่นกว่า ๘๓% ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (Safe sex) คืออะไร

เป็นการมีเพศสัมพันธ์แบบมีการเตรียมการและวางแผนไว้ล่วงหน้า เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลอันไม่พึงประสงค์จากการมีเพศสัมพันธ์ คือ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคเอดส์

การตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์

อาจใช้อุปกรณ์การคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ คือถุงยางอนามัย ช่วยในการป้องกันได้

ถุงยางอนามัย ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จริงหรือ

ไม่ถึง ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เพราะถุงยางอนามัยอาจแตก ขาด หรือหลุดได้ แต่อย่างไรก็ตาม ถุงยางอนามัยก็ยังถือเป็นอุปกรณ์ช่วยได้อีกชั้นหนึ่ง เพราะการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องจะลดความเสี่ยงได้มากกว่า และดีกว่าไม่ใส่ ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV มากขึ้น

ชายหรือหญิง ใครมีโอกาสติดเชื้อ HIV มากกว่ากัน

การมีเพศสัมพันธ์ที่ปราศจากการป้องกัน ย่อมทำให้เกิดความเสี่ยง ฉะนั้นไม่ว่าผู้ชายหรือผู้หญิง ที่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ปราศจากการป้องกันย่อมเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV ได้เท่าเทียมกัน ทั้งในฝ่ายชายและฝ่ายหญิง ปัจจุบันแม้สถิติการติดเชื้อ HIV ในผู้ชายจะสูงกว่าผู้หญิงมาก แต่ไม่ได้หมายความว่า ผู้ชายมีโอกาสดูติดเชื้อ HIV มากกว่าผู้หญิง แต่น่าจะเป็นเพราะฝ่ายชายเปิดโอกาสที่จะเสี่ยงมากกว่า เช่น การเที่ยวในสถานเริงรมย์ต่าง ๆ มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศ

การกินเหล้า หรือของมีเมา และการใช้ยาเสพติด เสี่ยงกับการติดเชื้อ HIV ด้วยได้อย่างไร

แอลกอฮอล์ และสารเสพติดชนิดกดประสาท ทำให้ความรู้สึกนึกคิดและความยับยั้งชั่งใจ ตลอดจนการตัดสินใจลดลง เมื่อไม่สามารถควบคุมตนเองได้ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย ย่อมนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ปราศจากการเตรียมการ การที่เพศสัมพันธ์ในลักษณะเช่นนี้ย่อมเป็นการเสี่ยงที่จะติดเชื้อ HIV อย่างแน่นอน ซึ่งผู้ที่สามารถยืนยันคำตอบนี้ได้ก็คือ ตัวผู้ติดเชื้อที่ยอมรับว่า แอลกอฮอล์ และของมีเมาทั้งหลาย เป็นด่านแรกที่เขาเปิดประตูรับเอ็ดส์มาสู่ตนเอง

เอดส์ คืออะไร

เอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการของโรค ที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ซึ่งเป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ติดเชื้อโรคอื่นๆ ได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรค ปอดบวม เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการจะรุนแรง และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต

โรคเอดส์ (AIDS)

โรคเอดส์ หรือ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome - AIDS) เป็นกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเพราะร่างกายได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดน้อยลง จึงทำให้ติดเชื้อโรคฉวยโอกาสแทรกซ้อนเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรคในปอด หรือต่อมน้ำเหลือง เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา โรคผิวหนังบางชนิด หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ ซึ่งสาเหตุของการเสียชีวิตมักเกิดขึ้นจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่างๆ เหล่านี้ ทำให้อาการจะรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ปัจจุบันโรคเอดส์มีการตรวจพบทั่วโลก และประมาณการว่ามีผู้เสียชีวิตเนื่องจากโรคเอดส์ อย่างน้อย ๒๕ ล้านคน ตั้งแต่ถูกค้นพบในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ (ค.ศ. ๑๙๘๑) นับเป็นโรคที่มีอันตรายสูงโรคหนึ่งของประวัติศาสตร์มนุษยชาติ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ประมาณการว่ามีผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณ ๓.๑ ล้านคน (ระหว่าง ๒.๘ - ๓.๖ ล้าน) ซึ่ง ๕๗๐,๐๐๐ คนของผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นเด็ก (UNAIDS, ๒๐๐๕)

เอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร

๑. การร่วมเพศ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ว่าชายกับชาย ชายกับหญิง หรือหญิงกับหญิง ทั้งช่องทางธรรมชาติ หรือไม่ธรรมชาติ ก็ล้วนมีโอกาสติดโรคนี้ได้ทั้งสิ้น และปัจจัยที่ทำให้มีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น ได้แก่ การมีแผลเปิด และจากข้อมูลของสำนักกระบาดวิทยา ประมาณร้อยละ ๘๔ ของผู้ป่วยเอดส์ ได้รับเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์

๒. การรับเชื้อทางเลือด

- ใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ มักพบในกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติด และหากคนกลุ่มนี้ติดเชื้อ ก็สามารถถ่ายทอดเชื้อเอดส์ ทางเพศสัมพันธ์ได้อีกทางหนึ่ง
- รับเลือดในขณะผ่าตัด หรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด ในปัจจุบันเลือดที่ได้รับบริจาคทุกขวด ต้องผ่านการตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ และจะปลอดภัยเกือบ ๑๐๐%

๓. ทารก ติดเชื้อจากแม่ที่ติดเชื้อเอดส์ การแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอดส์ หากตั้งครรภ์ และไม่ได้รับการดูแลอย่างดี เชื้อเอช ไอ วี จะแพร่ไปยังลูกได้ ในอัตราร้อยละ ๓๐ จากกรณีเกิดจากแม่ติดเชื้อ จึงมีโอกาสที่จะรับเชื้อเอช ไอ วี จากแม่ได้

เอดส์ มีอาการอย่างไร

คนที่สัมผัสกับโรคเอดส์หรือคนที่ได้รับเชื้อเอดส์เข้าไปในร่างกายมจำเป็นต้องมีการติดเชื้อเอดส์เสมอไปขึ้นกับจำนวนครั้งที่สัมผัสจำนวนและความร้ายของไวรัสเอดส์ที่เข้าสู่ร่างกายและภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกายถ้ามีการติดเชื้ออาการที่เกิดขึ้นมีได้หลายรูปแบบหรือหลายระยะตามการดำเนินของโรค

ระยะที่ ๑ : ระยะที่ไม่มีอาการอะไร

ภายใน ๒-๓ อาทิตย์แรกหลังจากได้รับเชื้อเอดส์เข้าไป ราวร้อยละ ๑๐ ของผู้ติดเชื้อจะมีอาการคล้ายๆ ไข้หวัด คือมีไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ต่อม้ำเหลืองโต ผื่นตามตัว แขน ขาชา หรืออ่อนแรง เป็นอยู่ราว ๑๐-๑๔ วันก็จะหายไปเอง ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาจไม่สังเกต นึกว่าคงเป็นไข้หวัดธรรมดา ราว ๖-๘ สัปดาห์ภายหลังติดเชื้อ ถ้าตรวจเลือดจะเริ่มพบว่ามเลือดเอดส์บวกได้ และส่วนใหญ่จะตรวจพบว่ามีเลือดเอดส์บวกภายหลัง ๓ เดือนไปแล้ว โดยที่ผู้ติดเชื้อจะไม่มีอาการอะไรเลยเพียงแค่ถ้าไปตรวจก็จะพบว่ามีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเอดส์อยู่ในเลือดหรือที่เรียกว่าเลือดเอดส์บวกซึ่งแสดงว่ามีการติดเชื้อเอดส์เข้าไปแล้วร่างกายจึงตอบสนองโดยการสร้างโปรตีนบางอย่างขึ้นมาทำปฏิกิริยากับไวรัสเอดส์เรียกว่าแอนติบอดี(antibody)เป็นเครื่องแสดงว่าเคยมีเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายมาแล้วแต่ก็ไม่สามารถจะเอาชนะไวรัสเอดส์ได้คนที่มเลือดเอดส์บวกจะมีไวรัสเอดส์อยู่ในตัวและสามารถแพร่โรคให้กับคนอื่นได้ น้อยกว่าร้อยละ ๕ ของคนที่ติดเชื้ออาจต้องรอถึง ๖ เดือนกว่าจะมีเลือดเอดส์บวกได้ ดังนั้นคนที่มพฤติกรรมเสี่ยงมา เช่น แอบไปมีสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ภรรยา โดยไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัยป้องกัน ตรวจตอน ๓ เดือน แล้วไม่พบก็ต้องไปตรวจซ้ำอีกตอน ๖ เดือนโดยในระหว่างนั้นก็ต้องใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์กับภรรยาและห้ามบริจาคโลหิตให้ใครในระหว่างนั้นผู้ติดเชื้อบางรายอาจมีต่อมน้ำเหลืองตามตัวโตได้โดยโตอยู่เป็นระยะเวลานานๆ คือเป็นเดือนๆ ขึ้นไป ซึ่งบางรายอาจลำพองเอง หรือไปหาแพทย์แล้วแพทย์คลำพบ ต่อมน้ำเหลืองที่โตนี้มีลักษณะเป็นเม็ดกลมๆ แข็งๆ ขนาด ๑-๒ เซนติเมตร อยู่ใต้ผิวหนังบริเวณด้านข้างคอทั้ง ๒ ข้าง(รูปที่ ๒) ข้างละหลายเม็ดในแนวเดียวกัน คลำดูแล้วคลายลูกประคำที่คอไม่เจ็บ ไม่แดง นอกจากที่คอต่อมน้ำเหลืองที่โตยังอาจพบได้ที่รักแร้และขาหนีบทั้ง ๒ ข้าง แต่ต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบมีความสำคัญน้อยกว่าที่อื่นเพราะพบได้บ่อยในคนปกติทั่วไป ต่อมน้ำเหลืองเหล่านี้จะเป็นที่พักพิงในช่วงแรกของไวรัสเอดส์ โดยไวรัสเอดส์จะแบ่งตัวอย่างมากในต่อมน้ำเหลืองที่โตเหล่านี้

ระยะที่ ๒ : ระยะที่เริ่มมีอาการหรือระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์

เป็นระยะที่คนไข้เริ่มมีอาการ แต่อาการนั้นยังไม่มากถึงกับจะเรียกว่าเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น อาการในช่วงนี้อาจเป็นไข้เรื้อรัง น้ำหนักลด หรือท้องเสียเรื้อรัง โดยไม่ทราบสาเหตุ นอกจากนี้อาจมี

เชื้อราในช่องปาก(รูปที่ ๓), งูสวัด(รูปที่ ๔), เริ่มในช่องปาก หรืออวัยวะ เพศ ผื่นคันตามแขนขา และ ลำตัวคล้ายคนแพ้น้ำลายยุง(รูปที่ ๕) จะเห็นได้ว่า อาการที่เรียกว่าสัมพันธ์กับเอดส์นั้น ไม่จำเพาะ สำหรับโรคเอดส์เสมอไป คนที่เป็นโรคอื่นๆ ก็อาจมีไข้ น้ำหนักลด ท้องเสีย เชื้อราในช่องปาก งูสวัด หรือเริ่มได้ ดังนั้นจึงไม่ใช่ว่าถ้ามีอาการเหล่านี้จะต้องหมายความว่าติดเชื้อเอดส์ไปทุกราย ถ้าสงสัยควรปรึกษา แพทย์และตรวจเลือดเอดส์พิสูจน์

ระยะที่ ๓ : ระยะโรคเอดส์เต็มขั้น หรือที่ภาษาทางการแพทย์เรียกว่าโรคเอดส์

เป็นระยะที่ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไปมากแล้วผู้ป่วยจะมีอาการของการติดเชื้อจำพวกเชื้อ ฉวยโอกาสบ่อยๆและเป็นมะเร็งบางชนิดเช่นแคโปซิซาร์โคมา(Kaposi'ssarcoma)และมะเร็งปาก มดลูก การติดเชื้อฉวยโอกาสหมายถึงการติดเชื้อที่ปกติมีความรุนแรงต่ำไม่ก่อโรคในคนปกติแต่ถ้าคน นั้นมีภูมิคุ้มกันต่ำลงเช่นจากการเป็นมะเร็งหรือจากการได้รับยาละทำให้เกิดวัณโรคที่ปอดต่อม น้ำเหลืองตับหรือสมองได้ รองลงมาคือเชื้อพยาธิที่ชื่อนิวโมซิส-ติส-คารินิไอ ซึ่งทำให้เกิดปอดบวมขึ้น ได้(ไข้ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ) ต่อมาเป็นเชื้อราที่ชื่อ คริปโตคอคคัสซึ่งทำให้เยื่อหุ้มสมองอักเสบ มี อาการไข้ ปวดศีรษะ ชี้นและอาเจียน นอกจากนี้ยังมีเชื้อฉวยโอกาสอีกหลายชนิด เช่นเชื้อพยาธิที่ทำ ให้ท้องเสียเรื้อรัง และเชื้อซัยโตเมก กะโลไวรัส (CMV) ที่จอตาทำให้ตาบอด หรือที่ลำไส้ทำให้ปวดท้อง ท้องเสีย และถ่ายเป็นเลือดเป็นต้นในภาคเหนือตอนบน มีเชื้อราพิเศษ ชนิดหนึ่งชื่อ เพนนิซิลเลียว มาร์ เนฟฟิโอ ชอบทำให้ติดเชื้อที่ผิวหนัง(รูปที่ ๖) ต่อมาน้ำเหลืองและมีการติดเชื้อในกระแสโลหิตแคโปซิ ซาร์ โค มา เป็นมะเร็งของผนังเส้นเลือด ส่วนใหญ่จะพบตามเส้นเลือดที่ผิวหนัง มีลักษณะเป็นตุ่มนูนสีม่วงๆ แดงๆ บนผิวหนัง คล้ายจุดห่อเลือด หรือไฟ ไม่เจ็บไม่คันค่อยๆ ลามใหญ่ขึ้น ส่วนจะมีหลายตุ่ม(รูปที่ ๗) บางครั้งอาจแตกเป็นแผล เลือดออกได้ บางครั้งแคโปซิซาร์โคมา อาจเกิดในช่องปากในเยื่อบุทางเดิน อาหาร ซึ่งอาจทำให้มีเลือดออกมากๆ ได้ นอกจากนี้ ผู้ป่วยอาจเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง หรือมะเร็ง ปากมดลูกได้ ดังนั้นผู้หญิงที่ติดเชื้อเอดส์จึงควรพบแพทย์เพื่อตรวจมะเร็งปากมดลูกทุก ๖ เดือน นอกจากนี้คนใช้โรคเอดส์เต็มขั้นอาจมีอาการทางจิตทางประสาทได้ด้วยโดยที่อาจมีอาการหลงลืมก่อน วัย เนื่องจากสมองฝ่อเหี่ยว หรือมีอาการของโรคจิต หรืออาการชักกระตุก ไม่รู้สึกตัว แขนขาชาหรือไม่ มีแรง บางรายอาจมีอาการปวดร้าวคล้ายไฟช็อตหรือปวดแสบปวดร้อน หรืออาจเป็นอัมพาตครึ่งท่อน ปัสสาวะ อุจจาระไม่ออก เป็นต้น ในแต่ละปีหลังติดเชื้อเอดส์ร้อยละ ๕-๖ ของผู้ที่ติดเชื้อจะก้าวเข้าสู่ ระยะเอดส์เต็มขั้นส่วนใหญ่ของคนที่เป็นโรคเอดส์เต็มขั้นแล้ว จะเสียชีวิตภายใน๒-๔ ปี จากโรคติดเชื้อ ฉวยโอกาสที่เป็นมาก รักษาไม่ไหว หรือโรคติดเชื้อที่ยังไม่มียาที่จะรักษาอย่างได้ผล หรือเสียชีวิตจาก มะเร็งที่เป็นมากๆ หรือค่อยๆ ซบเซาหมดแรงไปในที่สุด พบว่ายาต้านไวรัสเอดส์ที่ใช้กันอยู่ในขณะนี้ใน ประเทศตะวันตกสามารถยืดชีวิตคนไข้ออกไปได้๑๐ - ๒๐ ปีและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น หรืออาจอยู่จนแก่ ตายได้

อาการของเอดส์ มี ๒ ระยะ

๑. ระยะไม่มีอาการ ผู้ติดเชื้อจะมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด ผู้ติดเชื้อส่วน ใหญ่จะอยู่ในระยะนี้ และบางคนไม่ทราบว่า ตัวเองติดเชื้อ จึงอาจแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้

๒. ระยะมีอาการ ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะเริ่มแสดงอาการ ภายหลังจากได้รับเชื้อประมาณ ๗-๘ ปี แบ่งเป็น ๒ ระยะ คือ

- ระยะเริ่มปรากฏอาการ อาการที่พบคือ มีเชื้อราในปาก ต่อมาน้ำเหลืองโต งูสวัด มีไข้ ท้องเสีย น้ำหนักลด มีตุ่มคันบริเวณผิวหนัง

- ระยะเวลาโรคเอดส์ เป็นระยะที่มีภูมิคุ้มกันต่ำลงมาก ทำให้ติดเชื้อโรคติดต่อได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรค ปอดบวม เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น

ป้องกันตัวเอง ไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ ได้อย่างไร

- รักเดียวใจเดียว หากจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิง ควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ที่มีเพศสัมพันธ์
- ขอรับบริการปรึกษา เรื่อง โรคเอดส์ ก่อนแต่งงาน และก่อนที่จะมีบุตรทุกท้อง
- ไม่ดื่มเหล้า และงดใช้สารเสพติดทุกชนิด

ยาเม็ดคุมกำเนิด

ยาเม็ดคุมกำเนิดคืออะไร?

ยาเม็ดคุมกำเนิด (Oral contraceptive pill หรือ Birth control pill หรือ Pill) เป็นยาที่มีส่วนผสมของฮอร์โมนเพศหญิง (เอสโตรเจน/Estrogen และ โปรเจสติน/Progestin) มีผลป้องกัน การตั้งครรภ์โดยยับยั้งการตกไข่ ทำให้เยื่อบุโพรงมดลูก (เยื่อบุมดลูก) บางตัวมีสภาพไม่พร้อมต่อการฝังตัวของตัวอ่อน และทำให้มูกที่ปากมดลูกเหนียวข้น เป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนที่ของตัวอสุจิ จึงทำให้ไม่สามารถเข้าไปปฏิสนธิกับไข่ในท่อนำไข่ได้

ยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ใช้แพร่หลายมากที่สุดทั่วโลก เนื่องจากหาได้ง่าย ใช้ได้สะดวก มีหลายราคา หลายชนิดให้เลือกใช้ มีอัตราการล้มเหลวจากการใช้ยา (การตั้งครรภ์ ขณะใช้ยา) น้อย

ยาเม็ดคุมกำเนิดมีกี่ชนิด? อะไรบ้าง?

ยาเม็ดคุมกำเนิดแบ่งออกเป็น ๓ ชนิดได้แก่

ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม (Combined pill) ประกอบด้วยตัวยาทั้งฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสติน

ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่มีโปรเจสตินอย่างเดียว (Minipill)

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (Postcoital pill)

การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมมีวิธีอย่างไร?

แผงยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมมี ๒ แบบคือ

ชนิด ๒๑ เม็ด ประกอบด้วยฮอร์โมนทั้ง ๒๑ เม็ด

และชนิด ๒๘ เม็ด

การเริ่มรับประทานยาครั้งแรกควรเริ่มในวันที่ ๑ - ๕ ของการมีประจำเดือน มีผลในการคุมกำเนิดได้ทันทีโดยไม่ต้องใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วย และยังลดการเกิดเลือดออกกะปริดกะปรอย ระหว่างรอบเดือน

การเริ่มรับประทานยาหลัง ๕ วันแรกของประจำเดือนสามารถทำได้ แต่ต้องใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วย เช่น ถุงยางอนามัยอย่างน้อย ๗ วันหลังกินยาเม็ดแรก โดยรับประทานยาคุมกำเนิดวันละ ๑ เม็ดในเวลาเดิมทุกวัน แนะนำให้รับประทานก่อนนอนเพื่อป้องกันการลืม จากนั้นรับประทานเม็ดยาไล่ตามลูกศรจนหมดแผง ในกรณีที่เป็แผงชนิด ๒๘ เม็ดเมื่อหมดแผงสามารถเริ่มแผงใหม่ได้ทันทีโดยไม่ต้องรอให้ประจำเดือนหมด ส่วนกรณีแผงชนิด ๒๑ เม็ดให้เว้นระยะ ๗ วันจึงเริ่มแผงใหม่

โดยชนิด ๒๘ เม็ดจะประกอบด้วยเม็ดยาฮอร์โมน ๒๑ เม็ดและเม็ดแป้งหรือวิตามินอีก ๗ เม็ด

ถ้าลืมรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมควรทำอย่างไร?

ถ้าลืมนับประทานยาคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ๑ เม็ด ให้รับประทานทันทีที่นึกได้และรับประทานยาเม็ดต่อไปตามปกติ

ถ้าลืมนับประทานยา ๒ เม็ด ให้รับประทาน ๑ เม็ดทันทีที่นึกได้และรับประทานก่อนนอนตาม ปกติ วันต่อมาให้รับประทานยา ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า จากนั้นรับประทานตามปกติ

ถ้าลืมนับประทานยา ๓ เม็ด ให้ทั้งยาแผงเดิมแล้วเริ่มรับประทานแผงใหม่ทันที ร่วมกับใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วยอีก ๗ วัน (ในกรณีที่รับประทานยาคุมชนิดที่ประกอบด้วยฮอร์โมนเอสโตรเจน ขนาด ๒๐ ไมโครกรัมหรือน้อยกว่า ถ้าลืมนับสัปดาห์แรกให้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร่วมด้วย)

ถ้าลืมนับประทานยา ๓ เม็ด ให้ทั้งยาแผงเดิมแล้วเริ่มรับประทานแผงใหม่ทันที ร่วมกับใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วยอีก ๗ วัน (ในกรณีที่รับประทานยาคุมชนิดที่ประกอบด้วยฮอร์โมนเอสโตรเจน ขนาด ๒๐ ไมโครกรัมหรือน้อยกว่า ถ้าลืมนับสัปดาห์แรกให้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร่วมด้วย)

กรณีที่ลืมนับประทานยาเม็ดที่เป็นเม็ดแป้งหรือวิตามินในแผงยาคุม ๒๘ เม็ด ให้ข้ามยาเม็ดนั้นแล้วเริ่มรับประทานยาเม็ดต่อไปตามปกติ

ข้อควรระวังในการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมคือ

หากมีอาการของโรคทางเดินอาหารเช่น ท้องเสีย อาเจียนมาก ต้องใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีอื่นร่วมด้วยอีก ๗ วันหลังกินยาเม็ดแรกเช่น การใช้ถุงยางอนามัยชาย เนื่องจากมีผลทำให้การดูดซึม ยาไม่ดี

หากลืมนับประทานยาร่วมกับมีการขาดธาตุ/ประจำเดือน ๑ ครั้ง ควรตรวจการตั้งครรภ์ก่อน เริ่มรับประทานยาแผงใหม่ หากแน่ใจว่าไม่ลืมนับประทานยาให้เริ่มรับประทานยาแผงใหม่ได้ตาม ปกติ

ยาบางชนิดมีผลต่อประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิดเช่น ยาแก้นักบางชนิด ยาฆ่าเชื้อ หรือยาปฏิชีวนะบางชนิด ดังนั้นหากมีโรคประจำตัวหรือต้องรับประทานยาบางชนิดเป็นประจำควรปรึกษาแพทย์ในการเลือกวิธีคุมกำเนิด

อาการข้างเคียงของยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมที่อาจพบได้คือ

คลื่นไส้ อาเจียน มักพบในช่วงที่เริ่มรับประทานยาคุมกำเนิดใหม่ๆ (โดยเฉพาะ ๓ แผงแรก) เมื่อรับประทานยาคุมกำเนิดไประยะเวลาหนึ่งอาการมักลดลง หากมีอาการมากอาจเปลี่ยนชนิดของฮอร์โมนหรือลดขนาดของฮอร์โมน และการรับประทานยาก่อนนอนสามารถช่วยลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนได้

ปวดศีรษะ วิงเวียน หากมีอาการรุนแรงควรปรึกษาแพทย์เพื่อเลือกวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมต่อไป

ฝ้า (Melasma) สามารถพบได้ในขณะที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด เมื่อหยุดใช้ยาฝ้าอาจจางลง

รู้สึกบวม น้ำหนักเพิ่ม เป็นผลจากการที่มีน้ำและเกลือแร่คั่งในชั้นไขมันใต้ผิวหนัง อาจร่วมกับการรู้สึกอยากรับประทานอาหารมากขึ้น หากน้ำหนักเพิ่มขึ้นมากกว่า ๕ กก. ควรหยุดยาเม็ดคุมกำเนิดและปรึกษาแพทย์

เลือดออกกะปริดกะปรอยทางช่องคลอด มักเกิดใน ๑ - ๓ สัปดาห์แรกของการเริ่มรับประทาน ยา อาจเป็นผลจากการรับประทานยาที่มีปริมาณฮอร์โมนต่ำเกินไป หรือรับประทานไม่ตรงเวลา หรือลืมนับรับประทานยา หากมีเลือดออกมากหรือนานควรหยุดใช้ยาและรีบปรึกษาแพทย์

อารมณ์เปลี่ยนแปลง อาจมีผลทำให้อารมณ์ดีขึ้นหรือซึมเศร้า หากอาการซึมเศร้าเป็นมากควรปรึกษาแพทย์

การเปลี่ยนแปลงความรู้สึกทางเพศ บางรายอาจรู้สึกดีขึ้นเนื่องจากหมดความกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ บางรายอาจมีความรู้สึกทางเพศลดลงเป็นผลจากระดับฮอร์โมนเพศชายลดลง หากอาการเป็นมากควรรับปรึกษาแพทย์

ข้อห้ามใช้โดยเด็ดขาดของการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม

เพราะยาจะเพิ่มโอกาสเกิดอาการต่างๆและ/หรือเพิ่มความรุนแรงของอาการคือ
 ประวัติโรคเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือดเช่น โรคลิ่มเลือดอุดตัน (ภาวะลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำ)
 ประวัติโรคหลอดเลือดผิดปกติเช่น โรคหลอดเลือดดำอักเสบ
 โรคปวดศีรษะไมเกรน (โรคไมเกรน) ชนิดรุนแรง
 โรคหัวใจบางชนิดเช่น โรคลิ้นหัวใจผิดปกติ โรคหลอดเลือดหัวใจ
 โรคหัวใจบางชนิดเช่น โรคลิ้นหัวใจผิดปกติ โรคหลอดเลือดหัวใจ
 โรคตับเช่น โรคตับแข็ง โรคตับอักเสบ
 โรคมะเร็งเต้านมและโรคมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์บางชนิด
 เลือดออกผิดปกติจากมดลูกโดยไม่ทราบสาเหตุ
 ตั้งครรภ์หรือสงสัยว่าตั้งครรภ์

ข้อห้ามทั่วไปในการใช้เม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ซึ่งควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา คือ

ปวดศีรษะไมเกรน (โรคไมเกรน) ชนิดมีอาการไม่มาก
 โรคความดันโลหิตสูงทั่วไป
 โรคเบาหวาน
 โรคหัวใจอื่นๆนอกเหนือจากที่กล่าวแล้วในหัวข้อแรก
 โรคไต
 โรคไขมันในเลือดสูง
 สูบบุหรี่
 เคยมีประวัติถุงน้ำดีอักเสบ
 มีเส้นเลือดขาด/หลอดเลือดขาดมาก
 มีปัญหาทางจิต (โรคจิต) เช่น โรคซึมเศร้า โรคประสาท
 กำลังให้นมบุตร

ข้อดีของยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมคือ

ทำให้ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ สามารถช่วยลดปริมาณประจำเดือนมากผิดปกติได้
 ช่วยบรรเทาอาการปวดประจำเดือน
 ช่วยลดอาการในกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน/พีเอ็มเอส (PMS, Premenstrual syn drome)
 ช่วยลดสิว ขนคด หน้ามัน และอาการในกลุ่มอาการถุงน้ำรังไข่หลายใบ/กลุ่มอาการพีซีโอเอส (PCOS: Polycystic ovarian syndrome)
 ช่วยลดการสูญเสียมวลกระดูก (โรคกระดูกพรุน โรคกระดูกบาง)
 ช่วยลดอุบัติการณ์ตั้งครรภ์นอกมดลูก
 อาจช่วยลดอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งบางชนิดในบางคนได้เช่น โรคมะเร็งรังไข่ และโรค มะเร็งลำไส้ใหญ่
 ช่วยลดอุบัติการณ์การติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน

การดูแลตนเองเมื่อใช้ยาคุมกำเนิดที่สำคัญคือ

ควรรับประทานยาในเวลาเดิมทุกวัน หากลืมรับประทานให้ทำตามคำแนะนำข้างต้น
 จดบันทึกประจำเดือนทุกครั้ง หากประจำเดือนขาด ๑ ครั้งร่วมกับมีประวัติลืมรับประทานยาควร
 ทดสอบการตั้งครรภ์ หากประจำเดือนขาด ๒ ครั้งแม้จะไม่ลืมรับประทานยาก็ควรต้องทดสอบการ
 ตั้งครรภ์ ถ้ามีอาการทางระบบทางเดินอาหารเช่น อาเจียนมาก ถ่ายเหลว/ท้องเสีย อาจต้องใช้วิธี
 คุมกำเนิดอื่นร่วมด้วยเป็นเวลา ๗ วันหลังกินยาเม็ดแรก ควรมีการตรวจภายในร่วมกับการตรวจคัด
 กรองโรคมะเร็งปากมดลูก (การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก โรคมะเร็งเต้านม และโรคมะเร็ง
 ลำไส้ใหญ่) ทุก ๑ - ๒ ปี หากมีอาการผิดปกติเช่น มีฝ้าขึ้นที่ใบหน้า ปวดศีรษะ มีเลือดออกทางช่อง
 คลอดมากควรปรึกษาแพทย์เพื่อเปลี่ยนชนิดยาคุมกำเนิดหรือเปลี่ยนวิธีคุมกำเนิด หากมีอาการผิดปกติ
 รุนแรงเช่น ปวดศีรษะมาก ตาพร่ามัว เจ็บแน่นหน้าอก ปวดบริเวณท้องมาก ควรหยุดใช้ยาทันทีและรีบ
 ปรึกษาแพทย์โดยเร็ว เพราะอาจเป็นอาการของลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดต่างๆ
 หากต้องได้รับการผ่าตัดทุกชนิด ควรแจ้งแพทย์ว่ากำลังรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด เนื่องจากยาเม็ด
 คุมกำเนิดมีความเสี่ยงต่อการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือด เนื่องจากยาเม็ดคุมกำเนิดมีฮอร์โมนที่
 เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ ดังนั้นระหว่างที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดจึงไม่ควร
 สูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่เป็นการเพิ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือด
 ไม่ควรซื้อยาอื่นๆรับประทานเองเช่น ยาฆ่าเชื้อ/ ยาปฏิชีวนะเนื่องจากมียาบางชนิดรบกวนการออก
 ฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิดทำให้ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดลดลง

มีโอกาสดังครรภ์ขณะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

เมื่อกำลังกินยาเม็ดคุมกำเนิดพบมีอัตราการตั้งครรภ์ ๘.๗% ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัยเช่น การลืม
 รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด การรับประทานยาไม่ตรงเวลา การมีอาการทางระบบทางเดินอาหารเช่น
 อาเจียน ท้องเสีย หรือการได้รับยาอื่นๆ ซึ่งรบกวนการออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิด
 ทั้งนี้สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ในขณะที่รับประทานยาคุมกำเนิดได้โดยรับประทานยาในเวลาเดิมทุกวัน
 หากลืมรับประทานยาควรทำตามคำแนะนำข้างต้น หากมีอาการทางระบบทางเดินอาหารเช่น
 อาเจียนหรือท้องเสียมาก ควรใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วยเช่น ถุงยางอนามัยชายอย่างน้อย ๗ วันหลังกิน
 ยาเม็ดแรก หากมีอาการไม่สบายซึ่งต้องรับประทานยา ควรปรึกษาแพทย์ หรือเภสัชกรทุกครั้งโดยแจ้ง
 ว่าตนเองกำลังกินยาคุมกำเนิดอยู่

ควรพบแพทย์ก่อนนัดเมื่อไหร่?

โดยทั่วไปเมื่อแพทย์แนะนำให้ใช้ยาคุมกำเนิด แพทย์มักนัดตรวจเป็นระยะๆ ความถี่ในการนัดตรวจขึ้นกับ
 สุขภาพโดยรวมของหญิงนั้น การเกิดผลข้างเคียงต่างๆจากการใช้ยา และดุลพินิจของแพทย์ แต่ควรพบ
 แพทย์ก่อนนัดเมื่อ

หากมีอาการผิดปกติหลังรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเช่น ปวดศีรษะมาก คลื่นไส้อาเจียนมาก
 เลือดออกทางช่องคลอดปริมาณมาก
 มีอาการแน่นหน้าอก ปวดบริเวณท้อง หรือขาบวม ๑ ข้าง
 ตรวจพบว่ามีการตั้งครรภ์ขณะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด
 มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรงระหว่างที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดเช่น ซึมเศร้ามาก
 มีข้อกังวลสงสัยเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

เมื่อไหร่จึงเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด?

การเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดควรเป็นไปโดยความสมัครใจของผู้ที่ต้องการคุมกำเนิด โดยประเมินจากความสะดวกในการเข้าถึงวิธีการคุมกำเนิด ระยะเวลาที่ต้องการคุมกำเนิด ผลข้างเคียงต่างๆ ข้อห้ามในการใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีต่างๆ โดยยาเม็ดคุมกำเนิดเหมาะในผู้ที่ต้องการคุมกำเนิดชั่วคราว ระยะเวลาไม่กี่ปี (น้อยกว่า ๕ ปี) มีการวางแผนต้องการบุตรเพิ่มอีกในอนาคต (การวางแผนครอบครัว) ไม่มีข้อห้ามใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด และสามารถรับประทานยาได้ตามเวลาทุกวัน

การเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

ในปัจจุบันยาเม็ดคุมกำเนิดมีหลายชนิด โดยชนิดที่ได้รับความนิยมสูงสุดและมีประสิทธิภาพ ภาพในการคุมกำเนิดคือยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ส่วนยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนโปรเจสตินอย่างเดียว ควรใช้ในสตรีที่ให้นมบุตรและสตรีที่มีข้อห้ามในการใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจนซึ่งควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ สำหรับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ควรใช้เฉพาะเวลาฉุกเฉิน เนื่องจากมีผลข้างเคียงมากและ อัตราการล้มเหลว (การตั้งครรภ์) สูง ยี่ห้อยาเม็ดคุมกำเนิดในท้องตลาดมีหลายยี่ห้อ แต่ละยี่ห้อมีความแตกต่างในเรื่องของชนิดฮอร์โมน ปริมาณฮอร์โมน ผลข้างเคียงที่ดีเช่น การลดการเกิดสิว ผิวมัน ขนดก ลดอาการในกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน ไม่ทำให้น้ำหนักเพิ่ม ซึ่งผู้ที่ต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดสามารถเลือกซื้อได้ตามความต้องการ ตามกำลังการซื้อ และตามผลข้างเคียงที่ต้องการ โดยอาจปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนการเลือกยี่ห้อยาเม็ดคุมกำเนิด

การเริ่มใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดควรทดลองใช้ ๑ แผงก่อน โดยทดลองรับประทานและสังเกตอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นเช่น เป็นฝ้า ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน หากมีอาการข้างเคียงควรปรึกษาแพทย์เพื่อเปลี่ยนยี่ห้อยาเม็ดคุมกำเนิดที่เป็นฮอร์โมนต่างชนิดหรือเพื่อลดปริมาณฮอร์โมนในตัวยา

แพทย์มีวิธีเลือกยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างไร?

แพทย์มีวิธีเลือกยาเม็ดคุมกำเนิดโดยพิจารณาจากความต้องการของผู้มารับบริการคุมกำเนิด พิจารณาว่าไม่มีข้อห้ามในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด อาการต่างๆที่เกิดร่วมของผู้มารับบริการ เช่น มีอาการในกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน มีสิวมาก ผิวมัน ขนดก จากนั้นสังเกตรูปร่างของผู้มารับบริการ (รูปร่างอาจสัมพันธ์กับผลข้างเคียงที่จะเกิดขึ้นจากยาคุมกำเนิด) และประวัติของการมีประจำเดือน

สตรีที่มีประจำเดือนปริมาณมากและนาน รอบประจำเดือนสั้น ไม่มีสิวหรือขนตามตัว มักเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนโปรเจสตินสูง

สตรีที่มีปริมาณประจำเดือนมาน้อย รอบประจำเดือนยาว ลักษณะคล้ายเพศชาย มีสิวขนดก ผิวมัน มักเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนสูง

สตรีที่มีระดู/ประจำเดือนสม่ำเสมอ ปริมาณปานกลาง น้ำหนักตัวปกติ มักใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่มีความสมดุลกันทั้ง ๒ ฮอร์โมน

ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนโปรเจสตินอย่างเดียวคืออะไร?

ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนโปรเจสตินอย่างเดียวเป็นยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่ไม่มีฮอร์โมนเอสโตรเจน มีเฉพาะฮอร์โมนโปรเจสติน วัตถุประสงค์เพื่อลดอาการข้างเคียงจากฮอร์โมนเอสโตรเจน โดยมีกลไกการออกฤทธิ์ทำให้มูกบริเวณปากมดลูกข้นเหนียว รวมทั้งทำให้เยื่อบุโพรงมดลูกบางไม่เหมาะต่อการฝังตัวของตัวอ่อน

ข้อดีของยา คือ สามารถใช้ในสตรีให้นมบุตรได้ โดยไม่มีผลต่อปริมาณและคุณภาพของน้ำนม และสามารถใช้ในสตรีที่มีข้อห้ามใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจน

ข้อเสียของยา คือ มีอัตราการล้มเหลว/การตั้งครรภ์ขณะใช้ยาสูงกว่าชนิดฮอร์โมนรวม ต้องรับประทานให้ตรงเวลา การเริ่มรับประทานยาให้เริ่มรับประทานในวันแรกของการมีประจำเดือน โดยรับประทานวันละ ๑ เม็ดในเวลาเดิมทุกวัน ควรใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วยใน ๗ วันแรกหลังกินยาเม็ดแรก เมื่อยาคูมกำเนิดหมดแผงให้เริ่มรับประทานยาแผงใหม่ต่อไปในวันถัดไปโดยไม่ต้องรอให้ประจำเดือนมา

ถ้าลืมรับประทานยา ๑ เม็ด ให้รับประทานยาทันทีที่นึกได้ และรับประทานยาเม็ดต่อไปตาม ปกติ ร่วมกับใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วยเป็นเวลา ๔๘ ชม.หลังกินยาเม็ดแรก

ถ้าลืมรับประทานยา ๒ เม็ดติดต่อกัน ให้รับประทานยาวันละ ๒ เม็ดเป็นเวลา ๒ วัน โดยใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วยอย่างน้อย ๒ วันหลังกินยาเม็ดแรก

ถ้าลืมรับประทานยามากกว่า ๒ วันติดต่อกัน ให้หยุดยาเม็ดคุมกำเนิดจากนั้นให้ใช้วิธีคุมกำเนิดอื่น

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคืออะไร?

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินประกอบด้วยฮอร์โมนโปรเจสตินในขนาดสูง มีผลป้องกันหรือเลื่อนเวลาการตกไข่ ป้องกันการปฏิสนธิของไข่และอสุจิ ทำให้เยื่อบุโพรงมดลูกไม่เหมาะในการฝังตัวของตัวอ่อน มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในกรณีที่ถูกข่มขืน หรือลืมคุมกำเนิด หรือคุมกำเนิดล้มเหลว เช่น การฉีกขาดของถุงยางอนามัยชาย แต่เนื่องด้วยมีปริมาณของฮอร์โมนสูง ทำให้ไม่เหมาะสมในการใช้เป็นยาคุมกำเนิดทั่วไป เพราะมีผลข้างเคียงสูง (เช่น การมีเลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ) มีอัตราการล้มเหลว/การตั้งครรภ์สูงกว่ายาคุมกำเนิดทั่วไป ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสามารถหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไปโดยมีชื่อทางการค้าว่า Postinor และ Madonna

วิธีที่ถูกต้องในการใช้ยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน?

การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจะได้ประสิทธิภาพสูงสุดเมื่อรับประทานยาทั้งหมดรวม ๒ เม็ด โดย ๑ เม็ดแรกรับประทานทันทีหลังมีเพศสัมพันธ์แต่ทั้งนี้ไม่ควรเกิน ๗๒ - ๑๒๐ ชม.หลังมีเพศสัมพันธ์ จากนั้นรับประทานยาอีก ๑ เม็ดอีก ๑๒ ชม.ถัดมา

อาการข้างเคียง (ผลข้างเคียง) ที่พบบ่อยคือ การมีเลือดออกทางช่องคลอดกะปริดกะปรอย หากประจำเดือนขาดหลังใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ควรทดสอบการตั้งครรภ์เนื่องจากมีอัตราการล้มเหลว/การตั้งครรภ์สูงกว่ายาเม็ดคุมกำเนิดทั่วไป