



จากใจ... บรรณาธิการ

สวัสดิ์ปีใหม่ครับ

ปีนี้ พ.ศ. 2555 นับตามปีนักษัตร ก็จะตรงกับปีมะโรง หรือตรงกับปีมังกรของชาวจีน ซึ่งตามความเชื่อ มังกร เป็นสัตว์ศักดิ์สิทธิ์ เป็นสัญลักษณ์มงคล เมื่อปีมังกร เวียนมาถึง ก็เชื่อว่า ปีนี้จะเป็นปีที่ดี นำความเจริญและ สิริมงคลมาให้ ทางกองบรรณาธิการและคณะผู้จัดทำ ทุกคนขอถือโอกาสนี้ อารธนาคุณพระศรีรัตนตรัย ดล บันดาลให้อ่าน ประสบความสุข ความสำเร็จ และ มี สุขภาพแข็งแรง นะครับ

สำหรับจุลสารเสาวภาฉบับแรกของปีที่ 5 ฉบับนี้ ขอ นำเสนอเรื่องที่น่าสนใจถึง ได้แก่ การฉีดวัคซีน ป้องกันโรคบาดทะยักในผู้ที่ถูกสัตว์กัด ซึ่งเป็นเรื่องที่พบ ได้บ่อยในเวชปฏิบัติ และ โรคไขหวัดนก ส่วนคลินิกพิเศษ จากสัตว์ มีเรื่อง แมงป่อง ครับ

ในระหว่างวันที่ 20 - 21 กันยายน พ.ศ. 2555 เพื่อเป็นการ เฉลิมฉลองเนื่องในโอกาสสถาปนาสถานเสาวภาครบ รอบ 90 ปีในปีนี้ ประกอบกับสถานเสาวภาได้เป็น เจ้าภาพจัดงาน วันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโลก ของ ประเทศไทย สถานเสาวภาจึงจะจัดงานประชุมวิชาการ ระดับชาติ เรื่อง โรคพิษสุนัขบ้า ครั้งที่ 6 สำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ ณ โรงแรม มณเฑียร กรุงเทพฯ และ สถานเสาวภา ร่วมกับหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชน อาทิเช่น กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร คณะสัตว แพทย์ศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ ฯลฯ จัดกิจกรรมให้ ความรู้สำหรับประชาชนทั่วไป ณ จามจุรี สแควร์

ผู้สนใจสามารถติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก www.sawabha.com และ จุลสารเสาวภาฉบับต่อไป ครับ

แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าครับ

ศ.นพ.ธีระพงษ์ ตันทวีเชียร

บรรณาธิการ: ศ.นพ.ธีระพงษ์ ตันทวีเชียร
รองบรรณาธิการ: พญ.สุดา สิบญูเรือง
กองบรรณาธิการ:

- พญ. ปิยดา อุดมชัยสกุล
- นพ. จารุบุตร อังสนากุล
- นาง วิภาพร ใจเจริญทรัพย์
- นาง เสาวลักษณ์ เทพสุเมธานนท์
- นาง มณีรัตน์ เบญจวงศ์กุลชัย
- นาง ฐานเพชร ตันทวีเชียร
- น.ส. ณัฐชยา รัจจอนันต์พิณิจ
- นาง ชนิตรา เกาะลอย

ประสานงานบรรณาธิการ:
ภก. อรพรรณ ธนสุทธิการ
น.ส. นาฏอนงค์ ขำนิพัทธ์

สนับสนุนการพิมพ์โดย:
บริษัท ซาโนฟี่ ปาลเดอร์ จำกัด

การป้องกัน ภายหลังสัมผัสพิษโรคบาดทะยัก (Post-exposure prophylaxis for tetanus)

โรคบาดทะยัก เกิดจากสารพิษ tetanus toxin ของเชื้อแบคทีเรีย *Clostridium tetani* เชื้อชนิดนี้พบได้ในดิน ในลำไส้และมูล ของสัตว์หรือมนุษย์ เชื้อโรคชนิดนี้เติบโตโดยไม่อาศัยออกซิเจน และเมื่อเข้าสู่ร่างกายจะมีระยะฟักตัวประมาณ 4-21 วัน จึงเริ่มมีอาการของโรค ซึ่งได้แก่ ขากรรไกรแข็ง อ้าปากไม่ได้ คอแข็ง ต่อมาจะเริ่มมีอาการเกร็งแข็งในส่วนอื่นๆ ของร่างกาย เช่น หลัง แขน ขา

เมื่อผู้ป่วยมีอาการแสดงของโรค จะมีโอกาสเสียชีวิตตั้งแต่ร้อยละ 10 - 90 การรักษาโรคบาดทะยัก ยังเป็นการรักษาแบบประคับประคองเป็นหลัก พบว่าการติดเชื้อบาดทะยักส่วนใหญ่มักเกิดตามหลังการมีบาดแผลจากการได้รับอุบัติเหตุ เช่น บาดแผลถูกตำ บาดแผลฉีกขาด และบาดแผลจากการถูกสัตว์กัด (ผู้เชี่ยวชาญบางท่านมีความเห็นว่าบาดแผลจากการถูกสัตว์กัด เป็นบาดแผลที่มีความเสี่ยงต่อโรคบาดทะยักเสมอ) โดยบาดแผลที่มีความเสี่ยงมากขึ้นต่อการติดเชื้อบาดทะยัก (tetanus-prone wounds) ได้แก่

1. บาดแผลที่ต้องได้รับการเย็บหรือผ่าตัดซ่อมแซม ที่มาพบแพทย์ช้ากว่า 6 ชั่วโมง
2. บาดแผลที่มีเนื้อตายจำนวนมาก หรือเป็นแผลที่เป็นรอยเจาะ โดยเฉพาะบาดแผลที่ปนเปื้อนดิน หรือเศษวัสดุแปลกปลอม
3. บาดแผลที่พบร่วมกับกระดูกหัก หรือ กระดูกหักแบบเปิด (open fracture)

ดังนั้นภายหลังจากเกิดบาดแผล จึงควรปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคบาดทะยักดังนี้

1. ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสะอาดและฟอกสบู่ นานอย่างน้อย 10-15 นาที
2. พบแพทย์เพื่อรับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (tetanus toxoid: TT) หรือ วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก - คอตีบ (tetanus - diphtheria toxoid; Td) และอาจให้ร่วมกับเซรุ่มต้านพิษบาดทะยัก (tetanus antitoxin) ซึ่งมีหลักการดังนี้

หมายเหตุ : ในปัจจุบัน แนะนำให้ใช้ Td แทน TT ได้ในทุกกรณี นอกจากนี้หลายประเทศในยุโรปและสหรัฐอเมริกาได้แนะนำให้ฉีดวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก (Tdap) แทน Td หรือ TT 1 ครั้งในช่วงชีวิตด้วย



• ผู้ที่ไม่เคยรับ/รับไม่ครบ หรือ ไม่ทราบประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก :

➔ บาดแผลสะอาด (clean wounds) - ให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก TT หรือ Td 2 เข็ม ห่างกัน 4-8 สัปดาห์ และกระตุ้นอีก 1 เข็ม ในอีก 6-12 เดือนต่อมา

➔ บาดแผลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อบาดทะยัก (tetanus-prone wounds) - ให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก TT หรือ Td 2 เข็ม ห่างกัน 4-8 สัปดาห์ และกระตุ้นอีก 1 เข็ม ในอีก 6-12 เดือนต่อมา โดยให้ร่วมกับเซรุ่มต้านพิษบาดทะยักในวันแรก

• ผู้ที่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักครบ (เคยได้รับวัคซีนมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง):

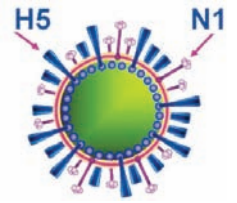
➔ บาดแผลสะอาด (clean wounds) - หากได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมานานเกินกว่า 10 ปี ให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก Td หรือ TT กระตุ้น 1 เข็ม โดยไม่ต้องรับเซรุ่มต้านพิษบาดทะยัก

➔ บาดแผลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อบาดทะยัก (tetanus-prone wounds) - หากได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมานานเกินกว่า 5 ปี ให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก Td หรือ TT กระตุ้น 1 เข็ม โดยไม่ต้องรับเซรุ่มต้านพิษบาดทะยัก



โรคไข้หวัดนก

สายพันธุ์ H5N1



บทความโดย พญ.สุดา สิบญะเรือง

โรคไข้หวัดนก เป็นโรคติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ ที่เกิดในสัตว์ปีก เช่น นก เป็ด ไก่ ห่าน หงส์ ในอดีต ไข้หวัดนกเคยมีการระบาดและก่อโรคในมนุษย์หลายครั้ง โดยครั้งล่าสุดมีการระบาดในปี พ.ศ.2547 เป็นสายพันธุ์ชนิด เอชไฟว์ เอ็นวัน (H5N1)

เชื้อไวรัสชนิดนี้ มีสัตว์ปีก เช่น นกป่า นกเป็ดน้ำ นกอพยพ รวมทั้ง นกชายทะเล นกนางนวล ห่านป่า เป็ดป่า ไก่วง เป็นพาหะเมื่อสัตว์ปีกเหล่านี้อพยพไปที่ใด ก็แพร่เชื้อไวรัส และทำให้สัตว์ปีกอื่นๆติดเชื้อ ซึ่งอาจรุนแรงถึงขั้น ทำให้สัตว์ที่ได้รับเชื้อป่วยและตายอย่างรวดเร็ว

ทั้งนี้ มนุษย์สามารถติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกจากสัตว์ได้ 2 ทาง ได้แก่

1. การรับเชื้อโดยตรง เช่น การสัมผัสสัตว์ปีกที่ตาย หรือ ติดเชื้อ โดยเฉพาะการสัมผัสมูลสัตว์ ปัสสาวะ น้ำมูก น้ำลาย อวัยวะภายใน หรือ เลือดของสัตว์ที่ป่วยเป็นโรค ทำให้เชื้อไวรัสติดมาที่มือ และเข้าสู่ร่างกายทางเยื่อบุตา จมูก ปาก การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกเป็นเวลานานโดยไม่ใส่เครื่องป้องกัน นอกจากนี้ ยังมีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนกจากการรับประทานเนื้อ และ เครื่องในเป็ดที่ปรุงสุกๆดิบๆ
2. การรับเชื้อโดยทางอ้อม เช่น การสัมผัสเชื้อไวรัสไข้หวัดนกที่ปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อมพื้นดิน หรือ แหล่งน้ำที่มีสัตว์ปีกป่วยตายบริเวณที่มีการฆ่าและสัตว์ปีก และเข้าสู่ร่างกายทางเยื่อต่างๆ

ดังนั้นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไข้หวัดนก ได้แก่ ผู้ที่ต้องสัมผัสหรือใกล้ชิดกับสัตว์ปีก ผู้ที่เลี้ยง ฆ่าชำแหละ ขนส่งสัตว์ปีก ผู้ขายสัตว์ปีกและซากสัตว์ปีก สัตวบาล สัตวแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก ผู้ที่รับประทานอาหาร หรือ ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ปีกที่ปรุงไม่สุก

ภายหลังได้รับเชื้อไข้หวัดนกชนิด H5N1 ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการภายใน 2-8 วัน โดยมีไข้สูง ปวด

ศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย ไอ เจ็บคอ น้ำมูก อาจพบอาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลว ร่วมด้วย ผู้ป่วย โดยเฉพาะ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ อาจมีปอดอักเสบ ระบบหายใจล้มเหลวอย่างรวดเร็วและเสียชีวิตได้ ทั้งนี้ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคไข้หวัดนกพบมีอัตราการเสียชีวิตถึงร้อยละ 60-70

ในปัจจุบัน มียาต้านไวรัส เช่น ยาโอเซลทามิเวียร์ ที่สามารถใช้รักษาโรคไข้หวัดนกได้ อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยต้องได้รับยาภายใน 48 ชั่วโมง หลังเริ่มมีไข้ จึงจะให้ผลการรักษาดี

ข้อแตกต่างระหว่างไข้หวัดนก กับ ไข้หวัดใหญ่ทั่วไป หรือ ไข้หวัดใหญ่ประจำฤดูกาล คือ

ไข้หวัดนก เกิดจาก เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ เช่นจากสายพันธุ์ H5N1 แพร่เชื้อจากสัตว์ปีกสู่คน ส่วนไข้หวัดใหญ่ประจำฤดูกาล เกิดจาก เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1, H3N2 และไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดบี ติดต่อกันคนสู่คนได้ง่าย อาการป่วยมักไม่รุนแรง ยกเว้นในเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง คนอ้วน หญิงตั้งครรภ์ ฯลฯ ซึ่งมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้สูง

ประเทศไทย เคยมีการระบาดใหญ่ของไข้หวัดนก ในปี พ.ศ.2547 ซึ่งพบการระบาดของไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในสัตว์ปีกในกว่า 42 จังหวัด มีสัตว์ปีกป่วยและถูกกำจัดเพื่อการควบคุมโรคอย่างน้อย 60 ล้านตัว และมีการนำโรคมาสู่คน โดยนับตั้งแต่ พ.ศ.2547-2549 มีผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก จำนวน 25 ราย เสียชีวิต 17 ราย สูญเสียทางเศรษฐกิจไม่ต่ำกว่า 5 พันล้านบาท ปัจจุบันถึงแม้ว่าจะไม่มีรายงาน

ยืนยันผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกในประเทศไทยมาตั้งแต่ พ.ศ.2550 และ ไม่มีรายงานไข้หวัดนกในสัตว์ปีกมาตั้งแต่ พ.ศ.2552 แต่ก็ยังพบการระบาดของไข้หวัดนกเป็นระลอกในส่วนต่างๆ ของโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศเพื่อนบ้านของไทย ได้แก่ อินโดนีเซีย กัมพูชา เวียดนาม ด้วยเหตุนี้ ประเทศไทยจึงยังคงมีความเสี่ยงที่จะมีการระบาดของไข้หวัดนกขึ้นอีก ประชาชนทั่วไป จึงควรปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคไข้หวัดนก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีที่มีสัตว์ปีกป่วยตายพร้อมกันจำนวนมากๆ ดังนี้

1. ไม่สัมผัสซากสัตว์ปีกด้วยมือเปล่า หากจำเป็นต้องเก็บซากสัตว์ปีก ต้องสวมถุงมือยาง หรือ ถุงพลาสติกหนาๆทุกครั้ง และใช้ผ้าปิดปาก จมูก
2. เลือกซื้อเนื้อเป็ด ไก่ สัตว์ปีก และ ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ปีกจากแหล่งที่มีการรับรองมาตรฐาน เลือกซื้อเนื้อ เครื่องใน ของสัตว์ปีกที่ไม่มีลักษณะบ่งชี้ว่าอาจตายด้วยโรคติดเชื้อ เช่น เนื้อมีสีคล้ำ มีจุดเลือดออก ส่วนไข่ ควรเลือกฟองสดใหม่ ไม่มีมูลติดเปื้อนเปลือกไข่ และล้างเปลือกไข่ให้สะอาดก่อนนำมาปรุงอาหาร
3. ควรแยกอุปกรณ์ทำอาหารสำหรับอาหารดิบและสุก
4. รับประทานอาหารจากสัตว์ปีก และ ไข่ ที่ปรุงสุก
5. รักษาสุขภาพและพฤติกรรมอนามัย ได้แก่ ดูแลรักษาร่างกายให้แข็งแรง รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่และมีประโยชน์ ออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ หมั่นล้างมือใส่หน้ากากอนามัย

สำหรับ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ปัจจุบันกำลังอยู่ในขั้นตอนของการศึกษาวิจัย

กรณีที่มีอาการป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ประกอบกับมีปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อไข้หวัดนก ให้รีบพบแพทย์



คลินิกพิษจากสัตว์
Animal Toxin Clinic



ผศ. นพ. สุชัย สุเทพารักษ์
ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานเสาวภา สภากาชาดไทย



แมงป่อง

Scorpions

แมงป่องเป็นสัตว์พิษที่มีขา 4 คู่ ทั่วตัวมีลักษณะเป็นก้ามขนาดใหญ่ ส่วนหางเป็นปล้อง 5 ปล้อง ตรงปล้องสุดท้ายจะมีต่อมพิษ และตรงปลายปล้องหางมีอวัยวะที่ใช้ต่อย (stinger) แมงป่องหากินกลางคืน มักอาศัยอยู่ในที่มืดและชื้น เช่น ใต้ใบไม้ ใต้ก้อนหิน หรืออยู่

แมงป่องที่พบบ้านในประเทศไทย และแมงป่องข้าง (*Heterometrus laoticus*) ซึ่งมีผู้นิยมนำไปเลี้ยง มีพิษไม่รุนแรง

อาการและอาการแสดง

ส่วนใหญ่อาการจะไม่รุนแรง ได้แก่ อาการปวด บวม แดง ร้อน บริเวณที่ถูกต่อยโดยมีอาการมากในวันแรก และมักหายได้เอง ในรายที่รุนแรงอาจมี หัวใจเต้นเร็ว หายใจเร็ว ความดันโลหิตสูง ปวดกล้ามเนื้อ และกระดูก

การรักษา

เป็นการรักษาตามอาการ ได้แก่ การล้างแผลด้วยน้ำสะอาด ถ้าปวดมากให้ประคบเย็น รับประทานยาแก้ปวด เช่น พาราเซตามอล และยาต้านฮิสตามีน

การป้องกัน

ทำบริเวณบ้านให้สะอาด กำจัดกล่องหรือภาชนะที่ไม่ใช้แล้ว อุดรูและรอยแยกตามพื้น ประตูและหน้าต่าง หลีกเลี่ยงการเดินในที่มืดในที่ที่มีแมงป่องชุกชุม ต้องระวังแมงป่องที่ซ่อนอยู่ในรองเท้า





90 ปี



สภาาชาดไทย
The Thai Red Cross Society



การประะชัษนวิชัษการระดัษบชาดัษ
ในโอกาสสถาปนาสถานเสาวภา ครบรอบ 90 ปี
เรื่อง

โรคัษพิษสุนัษบัษ

National Seminar in Commemoration of
90th Anniversary of Queen Saovabha
Memorial Institute Establishment

“Legend and Trends of Rabies”

จัดัโดย

สถานเสาวภา สภาาชาดไทย

วันทึ่ 20-21 กัษนัษยน พ.ศ. 2555
ณ โรงแรมมณทึษร กรุงทศพฯ