



สภาาชาไทย
The Thai Red Cross Society

จุลสาร

เสาวภา

จุลสารเสาวภา ปีที่ 2 ฉบับที่ 3

ประจำเดือน กันยายน - ธันวาคม 2552



จากใจ... บรรณาธิการ

สวัสดิ์ระดับ ใกล้เดือนขลุ-ฮักญะห์ เดือนแห่งการแสวงบุญ ณ นครเมกกะห์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ของศาสนายิสลาม จุลสารเสาวภาฉบับนี้ ขอนำเสนอความรู้อะไรเรื่อง ฆิดวัลฮินของกันโรคไขกาทหลังแอนหนึ่งในการเตรียมตัวเพื่อประกอบพิธีฮัจญ์ โรคไขปวดข้อยุงสาย (Chikungunya fever) และแนวทางการปฏิบัติเมื่อถูกแมงมุมกัด

สำหรับโครงการรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าซึ่งในบริการฟรีสำหรับผู้ที่ต้องการ ฆิดวัลฮินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันล่วงหน้า (ก่อนถูกสัตว์กัด) ท่านที่พลาดโอกาสในเดือนกันยายนนี้ สามารถรับการฆิดวัลฮินได้อีกครั้งในวันที่ 1 - 14 ธันวาคม 2552 ครับ

แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าครับ.....

ศ. นพ. อีระพงษ์ ตันทวีเชียร

บรรณาธิการ: ศ. นพ. อีระพงษ์ ตันทวีเชียร
กองบรรณาธิการ:

- พญ. สุดา ลิขญะฮ์
- พญ. ปิยดา อุดมชัยสกุล
- นาง วิภาพร ใจเจริญทรัพย์
- นาง เสาวลักษณ์ เทพสุเมธานนท์
- นาง มณีนรัตน์ เบญจวงค์กุลชัย
- นาง สุานเพชร ตันทวีเชียร
- น.ส. ณัฐชยา ฐูอนพันธ์คินิจ

ประสานงานบรรณาธิการ:

- ภก. สาธิต พลัฒ์พลิง
 - น.ส. อรุณรัตน์ ภูาสวัสดิ์
- สนับสนุนการพิมพ์โดย:
บริษัท ซาฟตี้ ปาเลเตอร์ จำกัด



ฆิดวัลฮินป้องกันโรคไขกาทหลังแอน หนึ่งในการเตรียมตัวเพื่อประกอบพิธีฮัจญ์

พิธีฮัจญ์ เป็นศาสนพิธีของอิสลามที่กำหนดให้มุสลิมที่มีจิตความพร้อมเดินทางไปประกอบพิธี ณ นครเมกกะห์ ซาอุดีอาระเบีย อย่างน้อยหนึ่งครั้งในชีวิต ทุกปีจะมีชาวมุสลิมกว่า 100 ประเทศทั่วโลกจำนวน 2-3 ล้านคนเดินทางไปอยู่ร่วมกันที่ซาอุดีอาระเบียเพื่อประกอบศาสนกิจเป็นเวลาแรมเดือน เนื่องจากแหล่งแสวงบุญนี้ มาจากหลายเชื้อชาติในทุกภูมิภาคของโลก อีกทั้งต้องอยู่ร่วมกันในสถานที่จำกัด จึงมีโอกาสที่จะเกิดโรคระบาดขึ้นได้ โดยเฉพาะโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และระบบทางเดินอาหาร

ข้อแนะนำสำหรับการเตรียมตัวเพื่อไปประกอบพิธีฮัจญ์นั้น นอกจากการเตรียมป้องกันตนเองจากโรคติดต่อต่างๆ เช่น โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจโดยการใช้หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ โรคระบบทางเดินอาหารโดยการดื่มน้ำสะอาด รับประทานอาหารสุกใหม่ การเตรียมยาสำหรับผู้ที่โรคประจำตัวต่างๆ ให้เพียงพอตลอดระยะเวลาที่ประกอบพิธีจนเดินทางกลับ การเตรียมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับสภาพอากาศซึ่งต่างจากประเทศไทย ทาครีมกันแดดป้องกันแสงแดดให้ผิวหนังและดวงตา และเตรียมวัคซีนป้องกันโรคไขกาทหลังแอนก่อนเดินทางเข้าประเทศอย่างน้อย 10 วันแต่ไม่เกิน 2 ปี และกระทรวงสาธารณสุขของไทยยังสนับสนุนการฆิดวัลฮินป้องกันโรคไขกาทหลังแอนก่อนการเดินทางเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงด้วย

โรคไขกาทหลังแอน (Meningococccemia) เป็นโรคติดเชื้อ เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Neisseria meningitides ซึ่งเชื้อที่ก่อโรคมียู่ 5 กลุ่ม ได้แก่ ซีโรกรุ๊ป A, B, C, Y และ W-135 พบการระบาดของโรคได้ในทุกภูมิภาคของโลก แต่

พื้นที่ที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูงอยู่แถบ African meningitis belt ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ 21 ประเทศตั้งแต่เซเนกัลถึงเอธิโอเปีย สำหรับประเทศไทยพบมีรายงานผู้ป่วยประปราย (sporadic case) 16-100 รายต่อปี โรคนี้พบได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่พบมากในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ โดยเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี และพบมากในกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกันอย่างหนาแน่นแออัด ภัยเสี่ยงอื่นของโรค ได้แก่ ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น ผู้ที่ไม่มีม้าม ผู้ที่คอสมเพลนเนทหรือ โปรเตอร์ดินบคพร่อง โรคที่ติดต่อกจากคนสู่คนโดยทางเดินหายใจผ่านน้ำลาย จาม เสมหะ น้ำมูก น้ำลาย มีระยะฟักตัว 2-10 วัน (เฉลี่ย 3-4 วัน) จากนี้จะทำให้มีอาการไข้สูง มีผื่นลักษณะเป็นจำเสือดเหมือนพอก้ำ ผื่นอาจมีรูปร่างคล้ายดาวกระจายซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของโรคนี้ มักเป็นบริเวณลำตัวส่วนล่าง ขา เท้า หากมีเชื้อจุลินทรีย์ (Meningococcal meningitis) จะมีการปวดศีรษะรุนแรง อาเจียน คอแข็ง ซึมลง และไม่รู้สึกตัวได้ ในรายที่รุนแรงเช่น ติดเชื้อในกระแสโลหิตและมีการแทรกซ้อน มักเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ฆิดวัลฮินป้องกันโรคไขกาทหลังแอนในปัจจุบัน เป็นชนิดโพลีแซคคาไรด์ ป้องกันเฉพาะเชื้อซีโรกรุ๊ป A, C, Y และ W-135 ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคในเขต African meningitis belt แต่ฆิดวัลฮินไม่สามารถป้องกันเชื้อซีโรกรุ๊ป B ซึ่งเป็นซีโรกรุ๊ปที่พบมากที่สุดและผู้ป่วยในประเทศไทยได้ ดังนั้นจึงแนะนำให้ใช้ฆิดวัลฮินนี้เฉพาะในผู้ที่เดินทางไปยังถิ่นซึ่งมีการระบาดของโรค เช่น ประเทศแถบทะเลทรายซาฮารา เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ หรือ ใช้กรณีที่มีการระบาดของสายพันธุ์ซึ่งสามารถป้องกันได้ด้วยฆิดวัลฮิน



โรคไข้ปวดข้อมุงลาย Chikungunya fever



“

โรคชิคุนกุนยา เป็นโรคติดต่อที่กลับมาระบาดใหม่พบมากในฤดูฝนเมื่อมีมุงลายบุกชุม...

”

โรคชิคุนกุนยา เป็นโรคติดต่อไวรัสชิคุนกุนยา ที่มีมุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) และ มุงลายสวน (*Aedes albopictus*) เป็นพาหะนำโรค โดยมุงลายสวนทำให้เกิดโรคบ่อยกว่ามุงลายบ้าน โรคนี้มีอาการคล้ายไข้แดงที่ (Dengue fever) แต่ต่างกันที่ผู้ป่วยจะมีอาการปวดข้อเป็นอาการเด่นและไม่มีอาการรุนแรงถึงขีดสุด รายงานผู้ป่วยโรคนี้ครั้งแรกในโลกที่ประเทศแทนซาเนียทวีปแอฟริกาในปี พ.ศ.2495 คำว่า Chikungunya เป็นคำพื้นเมืองของแทนซาเนีย แปลว่า บิดเบี้ยว เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการปวดข้อจนเดินไม่ถนัด ทำทางการเดินจึงดูบิดเบี้ยวไปจากปกติ สำหรับประเทศไทย พบโรคนี้ครั้งแรกในปี พ.ศ.2501 ที่กรุงเทพมหานคร หลังจากนั้นก็มีรายงานผู้ป่วยในหลายจังหวัดประปราย สลับกับการระบาดและสงบของโรคเป็นระยะ จนกระทั่งปลายปี พ.ศ.2551 จึงเริ่มมีการระบาดใหม่ของโรคนี้อีกครั้งใน 3 จังหวัดภาคใต้หลังจากที่ได้หายไปจากประเทศไทยเป็นเวลานาน ในระยะแรกของระบาด ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในภาคใต้ ผู้ป่วยในภาคอื่นมักมีประวัติเดินทางกลับมาจากภาคใต้ แต่อีกจำนวนหนึ่งไม่มีประวัติดังกล่าว ข้อมูลปัจจุบันจากสำมะโนโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถึงจำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 11 สิงหาคม พ.ศ.2552 พบผู้ป่วยโรคนี้ทั้งสิ้น 37,522 ราย จาก 51 จังหวัด กระจายในภูมิภาคต่างๆ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็ยังเป็นประชาชนที่อยู่ในภาคใต้

ข้อโดยเฉพาข้อนิ้วและอาจเปลี่ยนตำแหน่งไปเรื่อยๆ อาการอาจรุนแรงมากจนบางครั้งชั๊บข้อไม่ได้ อาการระหายภายใน 1-12 สัปดาห์ แต่บางรายอาจพบอาการอยู่ได้นานเป็นเดือนหรือปี โดยทั่วไปเด็กจะมีอาการของโรคนี้บ่อยกว่าผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุพบมีอาการปวดข้อเรื้อรังได้บ่อย

การวินิจฉัยโรคทางห้องปฏิบัติการ ทำได้โดยการตรวจพบเชื้อจากเลือดด้วยวิธี RT-PCR หรือการแยกเชื้อ (culture) การตรวจพบแอนติบอดีจำเพาะต่อเชื้อในน้ำเหลืองคู่ (paired sera) ด้วยวิธี Haemagglutination Inhibition (HI) ≥ 4 เท่า หรือ $\geq 1: 1,280$ ในน้ำเหลืองเดี่ยว (single serum) หรือตรวจพบแอนติบอดีชนิด IgM ด้วยวิธี ELISA

ปัจจุบันยังไม่มีการรักษาจำเพาะและวัคซีนป้องกัน การรักษาจึงเป็นการรักษาตามอาการ โดยให้ยาลดไข้ ยาแก้ปวดข้อ แนะนำให้ใช้ยาพาราเซตามอล หลีกเลี่ยงยาแอสไพรินเนื่องจากจะทำให้เกิดเลือดออกได้ง่ายขึ้น โรคนี้ส่วนใหญ่ไม่รุนแรงถึงชีวิต หายได้เอง และจะมีภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต โรคชิคุนกุนยา เป็นโรคติดต่อที่กลับมาระบาดใหม่ พบมากในฤดูฝน เมื่อมีมุงลายบุกชุม ดังนั้นการเฝ้าระวังโรค การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำมุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรค การปฏิบัติตัวเพื่อไม่ให้ถูกยุงกัด จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคต่อไป

โรคชิคุนกุนยา พบได้ทุกกลุ่มอายุ มีระยะฟักตัวตั้งแต่ 1-12 วัน(ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 2-4 วัน) ผู้ป่วยจะมีอาการไข้สูงฉับพลัน ระยะของไข้ประมาณ 3-5 วันซึ่งสั้นกว่าไข้แดงที่ ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน ผื่นแดงขึ้นตามร่างกาย อาจมีเลือดออกออกได้ผิวหนังตามร่างกาย อาจมีเลือดออกออกได้ผิวหนังตามแดง ต่อมน้ำเหลืองโต ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อซึ่งมักจะเป็นที่ข้อเล็กๆ พบได้หลาย





คลินิกพิษจากสัตว์

Animal Toxin Clinic



ผศ. นพ. สุชัย สุเทพารักษ์
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานเสาวภา ศึกษาศาสน์ไทย

แมงมุมเป็นสัตว์ไม่มีกระดูกสันหลังที่พบได้ทั่วไป ทั้งในบ้าน นอกบ้าน และเกือบทุกพื้นที่ แมงมุมส่วนใหญ่ในประเทศไทยแม้จะมีพิษ แต่พิษอ่อนมาก จึงไม่เป็นอันตรายต่อคน แมงมุมที่แมงทั่วไปตามบ้านมีประโยชน์ในการช่วยกำจัดแมลงในบ้าน และจะไม่กัดคน แต่ถ้ากัดก็จะทำให้มีอาการปวด บวม แดงร้อน บริเวณที่ถูกกัด แต่ไม่รุนแรง

ในประเทศไทยมีแมงมุมที่มีขนาดใหญ่ซึ่งมีชื่อเรียกทั่วไปว่า “ช้าง” แมงมุมชนิดนี้มีหลายสายพันธุ์ มีชื่อเรียกแตกต่างกันออกไป เช่น ช้างดำ ช้างน้ำตาล ช้างน้ำเงิน เป็นต้น “ช้าง” เป็นแมงมุมใน genus *Haploelma* ที่มีขนยาว เป็นสายพันธุ์ที่มีความใกล้เคียงกับแมงมุมทาร์นทูลา (*tarantula*) ผู้ถูกกัดจะมีอาการปวด บวม แดงร้อน บริเวณที่ถูกกัด และสามารถออกไปได้ข้าง อาการจะเป็นนานประมาณ 1-2 สัปดาห์ และจะหายได้เอง ไม่เป็นอันตรายถึงชีวิต



ช้างสีน้ำเงิน
(Cobalt blue tarantula)
Haploelma lividum

ปัจจุบันมีข่าวเกี่ยวกับแมงมุมพิษ ที่มีพิษรุนแรงกว่างูเห่า 3 เท่า ทำให้ประชาชนทั่วไปเกิดความวิตกกังวล

แมงมุมตามที่เป็นข่าว คือ แมงมุมแม่ข่ายน้ำตาล (Brown widow spider) มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Latrodectus geometricus* มีลักษณะดังรูป บางครั้งจะเห็นลายที่ส่วนท้องเป็นรูปนาฬิกาทราย เป็นแมงมุมที่ไม่มีถิ่นฐานในประเทศไทย แต่อาจเข้ามาประเทศไทยเนื่องจากการคมนาคมระหว่างประเทศ ผู้ที่ถูกกัดจะเจ็บปวดบริเวณที่ถูกกัดอย่างมาก เป็นอยู่ประมาณ 2-3 วัน หรือนานถึง



แมงมุมแม่ข่ายน้ำตาล
(Brown widow spider)

1 สัปดาห์ ในบางรายที่เป็นรุนแรง จะมีกล้ามเนื้อกระตุก ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง น้ำท่วมปอด (Pulmonary edema) และอาจเสียชีวิตได้ แต่ในประเทศไทยยังไม่เคยมีรายงานการเสียชีวิตจากแมงมุมนี้

การดูแลตนเอง

- ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด
- ใช้ยาหม่องหรือยาสามัญประจำบ้านถูๆ บ้าง ๆ และ เบาลบริเวณที่ถูกกัดด้วย
- กินยาพาราเซตามอลแก้ปวด และถ้าปวดมากให้ประคบด้วยความเย็น
- รีบไปพบแพทย์ หรือสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด เมื่อมีอาการอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้
 - มีประวัติแพ้พิษแมงมุม
 - หน้าบวม คอบวม หายใจลำบาก
 - มีอาการหอบ แน่นหน้าอก เหนื่อย
 - มีอาการไข้สูง บวมอย่างมาก
 - หลังสังเกตอาการ 24 ชั่วโมงแล้ว อาการปวด บวม แดง ไม่ดีขึ้น

การรักษา

เป็นการรักษาตามอาการได้แก่ ยาลดไข้ ยาแก้คัน และในบางรายอาจต้องใช้ยาปฏิชีวนะ

การป้องกัน

- การทำที่อยู่อาศัยให้สะอาด ไม่เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์พิษ
- เมื่อต้องเดินทางในที่มืด ควรไฟฉายและสวมใส่รองเท้า
- ไม่ควรขยี้เนื้อ มีด หรือเขมืองเข้าไปในซอกหรือที่มืด





รวมภาพงานประชุมวิชาการ ครั้งที่ 2
 "Update on Travel and Adult Immunization 2009"
 ระหว่างวันที่ 6-7 สิงหาคม 2552
 ณ โรงแรมนารายณ์ ถนนสีลม กรุงเทพฯ



การประชุมวิชาการ 2nd National Symposium on animal and Plant Toxins "From Nature to Clinic"



จัดโดย

สถานเสวภา สภากาชาดไทย

โดยความร่วมมือกับ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี

วันที่ 26-27 พฤศจิกายน 2552
 โรงแรมนารายณ์ ถนนสีลม กรุงเทพฯ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

แพทย์จรรย์และพัฒน์ สถานเสวภา สภากาชาดไทย

โทร 0-2252-0161-4 ต่อ 161,162

โครงการรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ให้วัคซีนฟรีสำหรับผู้ที่เลี้ยง
 จัดฉีดขึ้นป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แบบป้องกันล่วงหน้า (ก่อนถูกสัตว์กัด)

วันที่ 1-14 พฤษภาคม

วันที่ 1-14 กันยายน

วันที่ 1-14 ธันวาคม

ณ สถานเสวภา สภากาชาดไทย เวลา 8:30-16:30 (เฉพาะวันอาทิตย์)

www.saovabha.com

สอบถาม โทร. 02 252 0161-4 ต่อ 125

สำหรับผู้ที่พลาดโอกาส
 ในการขอรับวัคซีนป้องกัน
 โรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกัน
 ล่วงหน้า สามารถติดต่อ
 ขอรับได้ในวันที่ 1-14
 ธันวาคม 2552