

โรคเหงือก อันตรายกว่าที่คุณคิด

สาเหตุ

โรคเหงือกเกิดจากคราบแบคทีเรียที่ทำความสะอาดออกไปไม่หมด และเกาะติดแน่นอยู่ตามขอบเหงือก คราบแบคทีเรียนี้จะมีลักษณะเป็นแผ่นฟิล์มบางๆ สีขาวขุ่นหรือเหลือง ซึ่งจะปล่อยกรดออกมาทำลายเนื้อเยื่อเหงือก ทำให้เหงือกอักเสบ

อาการที่สังเกตได้

- มีกลิ่นปาก
- มีเลือดออกตามไรฟัน
- เหงือกบวมแดงไม่แนบชิดกับฟัน
- ปวดบริเวณเหงือก
- ฟันโยกคลอน

วิธีรักษา

เมื่อมีปัญหาโรคเหงือกควรให้ทันตแพทย์ทำความสะอาดฟันและเหงือกโดยการขูดคราบแบคทีเรียหรือขูดหินปูนออกให้หมด และแปรงฟันด้วยยาสีฟันที่มีไตรโคโลซานอย่างสม่ำเสมอและถูกวิธี จะสามารถกำจัดแบคทีเรียและรักษาอาการเหงือกอักเสบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดูแลฟันอย่างไร? หลังขูดหินปูน

- ภายหลังจากขูดหินปูนจะเกิดอาการเสียวฟันได้บ้างเมื่อน้ำเย็นหรือน้ำร้อน ซึ่งอาการเสียวฟันจะค่อยๆ หายไปเอง ภายใน 1-2 อาทิตย์
- ควรแปรงฟันให้บ่อยขึ้น นานครั้งละ 2-3 นาที โดยใช้ยาสีฟันที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการสะสมของคราบแบคทีเรีย ซึ่งเป็นสาเหตุหินปูนและกลิ่นปาก
- งดอาหารที่เผ็ด สุรา และแอลกอฮอล์
- ใช้ไหมขัดฟันเพื่อขจัดเศษอาหารบริเวณซอกฟัน

ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น เหงือกบวม แผลไม่หาย ให้กลับมาหาทันตแพทย์ที่คลินิก

10 เรื่องง่าย ๆ ในชีวิตที่ทำให้คุณสุขภาพดี

1. ตำรองผลไม้ในตู้เย็น

ผักผลไม้ที่ควรตำรองในตู้เย็นอย่าให้ขาด ได้แก่ กะหล่ำปลี แครอทสั้ม แอปเปิ้ล ซึ่งนอกจากจะมีประโยชน์มากสำหรับสาว ๆ ที่กำลังไดเอตแล้ว การรับประทานผักผลไม้เป็นประจำ ยังช่วยลดความเสี่ยงจากโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้อีกด้วย

2. เหงือกดี ด้วยน้ำชาขามเช้า

องค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกาและสวีเดน บอกว่า การบ้วนปากในช่วงเช้าด้วยน้ำชา จะช่วยลดแบคทีเรียในช่องปากได้ เนื่องจากสารโพลีฟีนอล จะช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย ที่เป็นต้นเหตุของฟันผุ ส่วนการดื่มน้ำชาหลังมื้ออาหาร ก็ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคเหงือกได้

3. ดื่มน้ำมากขึ้น

การดื่มน้ำให้ได้อย่างน้อย วันละ 5 แก้ว จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งกระเพาะปัสสาวะได้เกือบ 50 % เชียวล่ะ

4. เปลือยเท้า คลายเครียด

การขำเท้าเปล่า ไปบนทรายนุ่ม ๆ จะช่วยให้คุณรู้สึกผ่อนคลาย เนื่องจากการเดินเท้าเปล่า จะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด

5. รับแสงแดดอ่อน

มีข้อมูลจากการวิจัยระบุว่า ผู้หญิงที่ไม่ค่อยโดนแดดเอาเสียเลย มีโอกาสที่จะเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้หญิงที่อยู่ในเมืองที่มีแดด เนื่องจากแสงแดดช่วยสังเคราะห์วิตามินดีในร่างกาย แต่การโดนแดดจัดในช่วงบ่าย ๆ ก็เป็นอันตรายเช่นกัน ควรรับแดดอ่อน ๆ ในช่วงเย็นจะดีกว่า

6. หันมาทานขนมปังโฮลวีทกันเถอะ

สำหรับมือว่างยามบ่าย แทนที่จะไปคว้าคุกกี้หรือเค้กช็อกโกแลต ซึ่งเพียบด้วยแคลอรี เปลี่ยนมาทานขนมปังโฮลวีทสัก 2 แผ่น รับรองว่า จะช่วยให้คุณรู้สึกมีกำลังวังชาแล้วยังไม่อ้วนอีกด้วยล่ะ

7. สลัดปลาทูน่าเพิ่มความจำ

ใครที่รู้ว่า เริ่มจะหลง ๆ ลืม ๆ ลองหันมาทานสลัดปลาทูน่า หรืออาหารเมนูปลารวมทั้งเพิ่มอาหารที่มีวิตามินบี2 เช่น ไข่ นม ถั่วเหลือง นอกจากจะช่วยให้อารมณ์ดีแล้ว ยังช่วยเพิ่มพลังความจำให้กับสมองได้

8. เดินไว ๆ ช่วยให้สุขภาพหัวใจแข็งแรง

คนที่ไม่ค่อยมีเวลาออกกำลังกาย แต่ยังห่วงใยสุขภาพของตัวเองอยู่ ลองใช้วิธีเดินให้ไวขึ้นอีกนิด อาจใช้เวลาเดินในช่วงเช้า หรือหลังเลิกงาน เดินไปที่ป้ายรถเมล์สักสามสี่ป้าย หรือเดินขึ้นลงบันไดให้ได้วันละ 20 นาที จะช่วยบริหารหลอดเลือดหัวใจให้แข็งแรง และยังทำให้หุ่มสลิสมส่วนหนึ่งของแถม

9. เติมไขมันดี ๆ ให้ร่างกาย

ไขมันนั้น ไม่ได้เป็นผู้ร้ายซะทีเดียว เพราะไขมันมีอยู่หลายชนิด ไขมันที่เป็นมหามิตรกับร่างกาย นะ หากร่างกายขาดแคลน อาจมีผลต่อการดูดซึมวิตามินเอ ดี อี เค และทำให้รู้สึกอ่อนเพลียได้ เลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันชนิดไม่อิ่มตัว จากน้ำมันมะกอก น้ำมันถั่ว และไขมัน โอเมก้า 3 จากปลา ซึ่งเป็นไขมันดี ๆ ที่ไม่เพียงให้พลังงาน ทำให้มีเรี่ยวแรงแล้ว ยังช่วยป้องกันโรคมะเร็งและหัวใจอีกด้วย

10. Just Do Nothing

ลองหยุดการกินวุ่น ๆ สักสัปดาห์ละวัน หรือวันละ 1 ชั่วโมง ให้ปลอดจากเรื่องงาน และคนรอบข้าง ใช้เวลาอยู่กับคนเดียวตามลำพัง จะช่วยทำให้คุณรู้สึกสงบ เป็นเวลาที่จะได้เรียนรู้วิธีหยุดพักใจ อาจจะฟังเพลงเงียบ ๆ คนเดียว หรืออาบน้ำอุ่น ๆ แล้วอ่านหนังสือเล่มโปรด ค่อย ๆ จิบน้ำชาชมดอกไม้ เป็นการเติมความรื่นรมย์ด้านจิตใจ ทำให้คุณสดชื่น และมีความสุขอย่างไม่น่าเชื่อ และยังห่างไกลจากโรคความเครียด อันหมายถึงโรคที่ทำให้คุณตื่นตัว และเร่รือบ จนแทบไม่มีเวลาสำหรับตัวเอง

ลองทำดูนะคะ....สุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่สุด

(ข้อมูล โดย ... http://www.geocities.com/marna_khanlamai/e.htm)

โรคมือ เท้า ปาก

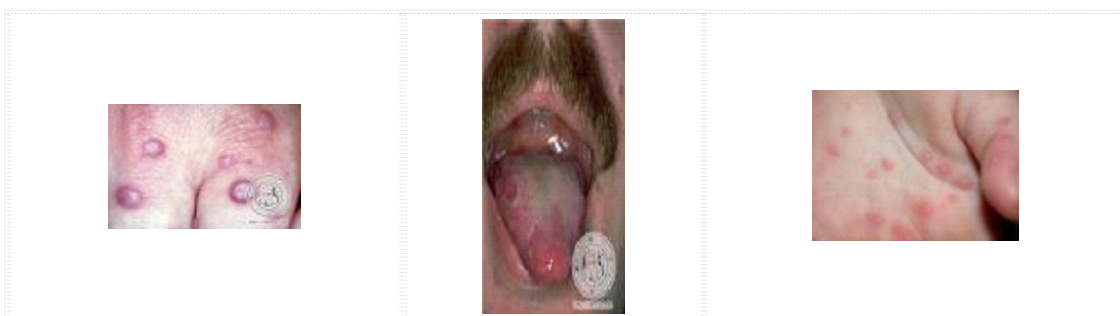
โรคนี้มักพบในสถานรับเลี้ยงเด็ก และโรงเรียนอนุบาล ในประเทศไทยพบโรคนี้ได้บ่อย แต่มักไม่มีความรุนแรงและหายได้เองภายใน 7 – 10 วัน บางรายอาจมีอันตรายจากภาวะแทรกซ้อน

โรคมือ เท้า ปาก ติดต่อได้อย่างไร

เชื้อโรคอยู่ในน้ำลาย น้ำมูก อุจจาระ น้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย เชื้อโรคเข้าทางปากโดยตรงซึ่งอาจติดมากับมือ ของเล่นไอ จาม หรือใช้ภาชนะในการรับประทานอาหารหรือดื่มร่วมกัน โรคนี้จะติดต่อกันได้ง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย และจะพบเชื้อในอุจจาระของผู้ป่วยได้นานประมาณ 12 สัปดาห์ หลังจากเริ่มป่วย

อาการของโรคมือ เท้า ปาก

- มีไข้ 2 – 4 วัน อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เจ็บภายในปากและคอ ปวดเมื่อยตามตัวคล้ายไข้หวัด
- มีจุดหรือผื่นแดงอักเสบที่ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม ฝ่ามือ ฝ่าเท้า หรือที่กัน ต่อมาผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบ ๆ แดง และแตกออกเป็นแผลหลุมตื้น ๆ ถ้าเด็กมีอาการเหล่านี้ หรือซึมไม่รับประทานอาหารและน้ำ น้ำลายไหลอาเจียนบ่อยควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที



ภาวะแทรกซ้อน

ผู้ป่วยที่เป็นเด็กเล็ก ๆ หรือผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง อาจมีภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น อัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก สมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และปอดบวม ซึ่งภาวะแทรกซ้อนนี้เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตได้

การป้องกันโรคมือ เท้า ปาก

1. ควรดูแลรักษาความสะอาดทั่วไปและสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาดก่อนเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่ายทุกครั้ง



2. รับประทานอาหารที่สะอาด ปรุงใหม่ ๆ ไม่มีแมลงวันตอม

3. ควรใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร ไม่ใช่แก้วน้ำ หลอดดูด ช้อน ขวดนม ร่วมกับผู้อื่น
4. หลีกเลี่ยงการคลุกคลี อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติ และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายป่วย
5. หลีกเลี่ยงการนำทารกและเด็กเล็กเข้าไปในสถานที่แออัด หรือที่ ๆ เด็กอยู่ร่วมกันจำนวนมาก หรือเล่นของเล่นร่วมกันในสถานที่สาธารณะในช่วงที่มีโรคระบาดมาก
6. ผู้ดูแลเด็กต้องตัดเล็บให้สั้น หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และรีบล้างมือให้สะอาดโดยเร็วเมื่อเช็ดน้ำมูก น้ำลาย หรือเปลี่ยนผ้าอ้อม เสื้อผ้าที่เป็นอุจจาระ
7. ทำความสะอาดพื้น เครื่องใช้หรือของเล่นเด็กที่อาจปนเปื้อนเชื้อโรคอย่างสม่ำเสมอด้วยน้ำยาฟอกขาว (คลอรีน) อัตราส่วนคือ น้ำยา 20 ซีซี. ต่อน้ำ 1,000 ซีซี. และล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้งหนึ่ง
8. ถ้าพบผู้ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรรีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่โดยเร็ว เพื่อดำเนินการควบคุมโรคต่อไป

ด้วยความปรารถนาดีจาก
แผนกควบคุมโรคติดต่อ กวป.พอ.บมอ.
โทร 2 – 2604, 2 - 4670

ไขกัพหลังแอน (Meningococcal Meningitis)

โรคแพร่ติดต่อได้อย่างไร

การติดต่อเกิดขึ้นโดยการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือผู้ที่เป็นพาหะ (ผู้ที่มีเชื้อในช่องปากและจมูก แต่ไม่แสดงอาการ) โดยเชื้ออยู่ในละอองน้ำมูก น้ำลาย เมื่อผู้ป่วยหรือพาหะ ไอ หรือจาม ก็จะสามารถแพร่เชื้อไปสู่คนอื่นได้

โรคนีัมีระยะฟักตัวนานกี่วัน

ระยะเวลาตั้งแต่ได้รับเชื้อจนกระทั่งเริ่มปรากฏอาการป่วยของโรคนีั (ระยะฟักตัวของโรค) มักอยู่ในช่วง 2 – 10 วัน

ผู้ป่วยจะแสดงอาการอะไรบ้าง

อาการเริ่มด้วยมีไข้สูงทันทีทันใด ปวดศีรษะมาก อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน เจ็บคอ ปวดข้อ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะที่ขา และหลัง ต่อมาจะมีเลือดออกใต้ผิวหนัง เป็นจุดแดงขึ้นตามตัว แขน ขา แล้วกลายเป็นจ้ำเลือด สีคล้ำ และสะเก็ดดำในที่สุดผู้ป่วยมักมีอาการ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ คือ มีอาการคอแข็งร่วมด้วย ในรายที่เป็นรุนแรง ผู้ป่วยจะซึม ชัก ช็อก และอาจเสียชีวิตได้ภายใน 24 ชั่วโมง หลังเริ่มมีอาการ

มีวิธีการรักษาโรคว่าอย่างไร

เมื่อมีอาการป่วยสงสัยเป็นโรคนีั ต้องรีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการรักษาทันที ซึ่งแพทย์จะให้ยาปฏิชีวนะที่มี ประสิทธิภาพดี ต่อการรักษาโรคนีั

จะป้องกันไม่ให้เป็นโรคว่าได้อย่างไร

โรคนีัสามารถป้องกันได้โดยการปฏิบัติตัวให้แข็งแรงสมบูรณ์ ดังนี้

- หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย หรือผู้เป็นพาหะ
- ไม่ใช้แก้วน้ำ ช้อน ฯลฯ ร่วมกับผู้อื่น ควรใช้ช้อนกลางทุกครั้ง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกัน

- ล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะภายหลังสัมผัสกับน้ำมูก น้ำลาย
- ไม่ควรเข้าไปอยู่ในที่แออัด ผู้คนหนาแน่น อากาศถ่ายเทไม่สะดวกเป็นเวลานาน เพราะจะทำให้มีโอกาสรับเชื้อจากผู้ที่ป่วยได้ง่าย
- รักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยการออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และหลีกเลี่ยงบุหรี สุรา ฯลฯ
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงการทำงานหักโหมติดต่อกันเป็นเวลานาน และหลีกเลี่ยงความเครียด ซึ่งจะทำให้ร่างกายอ่อนแอ และภูมิคุ้มกันต้านทานโรคต่ำ

มีข้อแนะนำสำหรับผู้ที่จะเดินทางไปต่างประเทศอย่างไรบ้าง

ผู้ที่จะเดินทางไปในพื้นที่ที่มีโรคชุก เช่น บางประเทศในแถบอาฟริกากลาง และผู้ที่จะไปอยู่ในที่คนมาอยู่รวมกันอย่างแออัด ควรปรึกษาแพทย์ เรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันก่อนเดินทาง ผู้ที่จะเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ และ อุมเราะห์ที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย ต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่นทุกคน ทั้งนี้เนื่องจาก ประเทศนี้ออกกฏให้ผู้ที่จะเดินทางเข้าประเทศต้องแสดงเอกสารใบรับรองการได้รับวัคซีนมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 วัน และไม่เกิน 2 ปี ก่อนออกเดินทาง

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและติดต่อขอรับการฉีดวัคซีนได้ที่ใดบ้าง

กรุงเทพมหานคร

- สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โทร. 0 – 2590 – 3430
- กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ บริเวณกองตรวจคนเข้าเมือง ถนนสาทรใต้ กรุงเทพมหานคร โทร. 0 – 2286 – 5114
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานกรุงเทพฯ ดอนเมือง โทร.0 – 2535 – 1482
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าเรือคลองเตย กรุงเทพฯ โทร. 0 – 2249 – 4110

ต่างจังหวัด

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 14 แห่ง ในภาคใต้

โรคไข้มองอักเสบ (Japanese B Encephelitis)

เป็นโรคที่มีการอักเสบและทำลายเนื้อสมอง เชื้อที่เป็นสาเหตุคือเชื้อไวรัส Japanese หรือ เชื้อไวรัส JE (Japanese encephalitis virus หรือ JEV)

พาหะนำโรค

ยุง เป็นพาหะนำโรค โดยเฉพาะยุงรำคาญ ตระกูล Culex ยุงรำคาญ ชอบวางไข่ในน้ำนิ่งหรือน้ำไหลเอื่อย ๆ เช่น ในนาข้าว หนอง บึง สระบัว บ่อน้ำ ท่อระบายน้ำ ยุงตัวเต็มวัยสามารถบินได้หลายกิโลเมตร ยุงออกหากินตอนพลบค่ำยุงตัวผู้จะกินเฉพาะน้ำหวานบนพืชต่าง ๆ หรือน้ำผลไม้เป็นอาหารแต่สำหรับยุงตัวเมียมีชีวิตอยู่ได้นาน ๑ - ๑/๒ เดือน และยังคงดูดเลือดคนและสัตว์ถ้าดูดเลือดสัตว์ที่อยู่ในระยะติดต่อก็คือขณะที่มีไวรัสในกระแสเลือด (Uremia) ยุงก็ได้รับเชื้อ Virus เข้าในระบบทางเดินอาหาร และเชื้อจะแบ่งตัวเพิ่มมากขึ้นและจะไปรวมตัวที่ต่อมน้ำลายของยุง เมื่อยุงมาดูดกินเลือดคนหรือสัตว์ก็จะถ่ายทอดเชื้อไวรัสจากต่อมน้ำลายของยุงเข้ากระแสเลือดของคนหรือสัตว์ เชื้อจะเข้าอยู่ในกระแสเลือดแล้วเพิ่มจำนวนที่สมอง

ระยะติดต่อ

ระยะที่มีเชื้อไวรัสอยู่ในกระแสเลือด (Viremia) ประมาณ ๑ - ๒ วัน หลังจากได้รับเชื้อเข้าไปในร่างกาย

อาการ

มีไข้ปวดศีรษะและคอแข็ง เป็นแบบเยื่อหุ้มสมองอักเสบ คลื่นไส้อาเจียนปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามร่างกายอาการต้นกระดูกบางส่วนหรืออาจชักเกร็ง, พูดลำบาก พูดไม่ชัดตาพร่า กลัวแสง ผู้ป่วยจะซึมมากในระยะ ๒๔ - ๔๘ ชม.บางรายอาจมีอัมพาตที่กล้ามเนื้อลูกตาแขนขา ไม่รู้สึกตัวเข้าขั้นโคม่า และเสียชีวิตภายใน ๑๐ วัน ผู้ป่วยบางรายที่มีการไม่รุนแรง ๔ - ๑๐ วัน ก็ทุเลา บางรายจะมีความพิการทางสมองหลงเหลืออยู่ หรือปัญญาอ่อน ความจำเสื่อมชักกระดูก

การรักษา

รักษาตามอาการ เนื่องจากไม่มียารักษา ผู้ที่หายจากป่วยจะมีภูมิคุ้มกันโรคเป็นระยะเวลานาน

การป้องกัน

๑. การลดจำนวนยุงพาหะ โดยทำลายลูกน้ำ ยุง และแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น ท่อระบายน้ำ กลบหลุม บ่อ แอ่งน้ำที่มีน้ำขัง
๒. ป้องกันไม่ให้ยุงพาหะกัด
๓. ให้สุศึกษาแก่ประชาชน เกี่ยวกับอันตรายของโรคการระบาด และการป้องกัน
๔. ให้วัคซีนป้องกันให้แก่เด็ก

ไข้มาลาเรีย

การติดต่อของไข้มาลาเรีย

ไข้มาลาเรียติดต่อจากคนหนึ่งไปอีกรายหนึ่ง โดยมียุงก้นปล่อง(Anopheles)เป็นตัวแพร่เชื้อ มาลาเรีย เริ่มจากยุงก้นปล่องบางชนิดกัดคนเป็นไข้มาลาเรีย แล้วดูดเลือดที่มีเชื้อมาลาเรียเข้าไป เชื้อ จะเจริญอยู่ในยุงประมาณ ๑๐ วัน เมื่อยุงที่มีเชื้อมาลาเรียไปกัดคนทำให้คนเป็นไข้มาลาเรีย โดยมี อาการเริ่มแรกของไข้หลังจาก ถูกยุงกัดประมาณ ๑๐ ถึง ๑๕ วัน

แหล่งระบาด

เขตปรากฏโรค โรคนี้จะพบมากในเขตที่มีอุณหภูมิเหมาะสมที่ทำให้เชื้อแบ่งตัวได้แก่เขตร้อน แต่การกระจายของเชื้อโรคอาจจะมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากโลกมีอุณหภูมิเพิ่มมากขึ้น และการเคลื่อนย้ายของประชากร สำหรับประเทศไทยจะพบเชื้อได้ทั่วไป ยกเว้นกรุงเทพฯ เชื้อมีมากในป่าเขาลำเนาไพร ประเทศไทยพบว่ามีเชื้อ พี.ฟาลซิพารัม (P.falciparum) ๗๐% พี.ไวแวกซ์ (P.vivax) ๕๐%

อาการและอาการแสดง

ในระยะ ๒-๓ วันแรก ไข้ยังจับไม่เป็นเวลา ประมาณปลายสัปดาห์ที่หนึ่งจะเริ่มจับไข้เป็นเวลา ๒-๓ วัน แล้วแต่ชนิดของเชื้อ อาการของไข้จะมี ๓ ระยะ คือ

- ระยะหนาวสั่นและเกร็ง ขณะนี้อุณหภูมิของร่างกายจะเพิ่มขึ้น ชีพจรจะเร็วและเบา แรงดันโลหิตเพิ่มผิวเย็นซีด อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และปัสสาวะบ่อย ระยะนี้อาจจะนาน ๑๕-๖๐ นาที
- ระยะร้อน อุณหภูมิร่างกายจะสูง ชีพจรแรง แรงดันโลหิตสูง ลมหายใจร้อน ผิวแดง กระจายน้ำ มีอาการกระสับกระส่าย บางคนไม่ค่อยรู้ตัว ช่วงนี้ใช้เวลา ๒ ชั่วโมง
- ระยะเหงื่อออก ระยะนี้เหงื่อเริ่มออกที่ขมับก่อนแล้วจึงออกทั้งตัว อุณหภูมิและชีพจรกลับสู่ปกติ ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลียและหลับไป

ระยะพัก คือระยะที่ไม่มีไข้ ผู้ป่วยจะสบายดี

ภาวะแทรกซ้อนของมาลาเรีย

ผู้ป่วยที่เป็นมาลาเรียชนิด พี.ฟาลซิพารัม อาจจะมีภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรงซึ่งอาจจะเกิดขึ้นกับระบบใดระบบหนึ่ง หรือเกิดพร้อมกันหลายระบบก็ได้ ภาวะแทรกซ้อนมักจะเกิดในคนที่ไม่มียุงกัด และได้รับการรักษาไม่เพียงพอ ภาวะแทรกซ้อนมักจะเกิดเมื่อมีการติดเชื้อมาลาเรียอย่างรุนแรง คือเม็ดเลือดแดงมีการติดเชื้อมากกว่า ๕% และร้อยละ ๑๐ ของเม็ดเลือดแดง ที่มีการติดเชื้อ จะมีเชื้อมาลาเรียมากกว่า ๒ ตัว

ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้คือ

๑. ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับระบบประสาท

๑.๑ มาลาเรียขึ้นสมอง (Cerebral malaria) เป็นภาวะที่ผู้ป่วยมาลาเรียและมีอาการทางสมองร่วมด้วยมักจะเกิดในผู้ที่ติดเชื้อมาลาเรียเป็นจำนวนมาก สามารถตรวจพบเซลล์ Schizonte ในการตรวจเลือด ผู้ป่วยจะมีอาการปวดศีรษะมาก ไข้สูง มีบุคลิกเปลี่ยนแปลง ซึมจนไม่รู้สีกตัว หรือชักจนหมดสติ อาจจะพบว่ามีอัมพาตครึ่งซีก ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องอาจจะถึงแก่ความตายได้ง่าย หากได้รับการรักษาทัน ผู้ป่วยก็จะฟื้นอย่างรวดเร็ว ส่วนใหญ่จะฟื้นใน ๒๔-๗๒ ชั่วโมง ถ้าเกิน ๔๘ ชม.แล้วผลมักจะไม่ดี

๑.๒ ภาวะไข้สูงจากมาลาเรีย มักจะพบร่วมกับมาลาเรียขึ้นสมอง ผู้ป่วยจะมีไข้สูง ผิวน้ำร้อน บางที่มีอาการเขียวไม่มีเหงื่อออกเลย เพื่อ ไม่รู้สีกตัว ถ้าไม่ได้รับการรักษาอาจจะหมดสติ

๒. ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับระบบหัวใจและหลอดเลือด

หรือมาลาเรียที่มีอาการช็อค อาการนี้จะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและมักจะร่วมกับอาการหมดสติ หน้าซีด ตาลึก เหงื่อออก ตัวเย็น หายใจหอบลึก ชีพจรเร็ว แรงดันเลือดต่ำ ท้องร่วง อาเจียน ภาวะนี้เกิดจากปริมาณเลือดที่ไหลเวียนลดลงอย่างทันที เนื่องจากมีภาวะเลือดข้น

๓. ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับระบบหายใจ

ผู้ป่วยจะเกิดอาการหายใจวายทันที มีอาการหอบเหนื่อย มีอาการเขียว การถ่ายภาพรังสีทรวงอก จะพบมีการกั่งของเลือดในปอด นอกจากนั้นยังพบว่ามีการติดเชื้อในปอดเพิ่มขึ้น

๔. ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับระบบทางเดินอาหาร

มีอาการตั้งแต่คลื่นไส้ อาเจียน ธรรมดาจนปวดท้องมาก ท้องเดิน อาจจะมีมากเหมือน อหิวาตกโรค อุจจาระอาจจะเป็นมูกหรือเลือดซึ่งเชื่อว่าเกิดจากผนังลำไส้ขาดออกซิเจน อาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับตับ พบได้บ่อยมากผู้ป่วยจะมีอาการตัวเหลืองวันที่ ๓-๔ ของไข้ ตับโตกดเจ็บ สมรรถภาพของตับจะเสื่อมลง เมื่อหายแล้วการทำงานของตับจะกลับสู่ปกติ

๕. ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับระบบขับถ่ายปัสสาวะ

พบได้บ่อยในผู้ที่มีอาการมาก และมีอาการช็อค แต่บางรายก็ไม่มีอาการช็อค อาการที่สำคัญคือ ผู้ป่วยจะปัสสาวะน้อยลงจนถึงไม่มีเลย ปัสสาวะน้อยกว่า ๕๐๐ มล.ต่อวัน การทำงานของไตเสื่อมลง มีอาการของไตวาย หากรักษาไม่ทันอาจจะมีโรคแทรกซ้อนทำให้เกิดน้ำท่วมปอด

๖. มาลาเรียเรื้อรัง

หมายถึง การจับไข้อยู่ชานหรือมีการจับไข่อีกกลับไปกลับมาซ้ำหลายครั้ง ไม่ว่าจะเป็นการได้รับเชื้อใหม่ หรือเชื้อเก่าที่ยังคงเหลือค้างอยู่ในร่างกาย ส่วนมากมักเป็นคนที่มิภูมิต้านทานต่อเชื้อ มาลาเรียอยู่บ้าง อาการไข้มักจะไม่นาน อาการอาจจะเหมือนมาลาเรียเฉียบพลันหรือไม่ก็ได้ อาจจะมีไข้แต่ไม่สูงมาก ปวดหัว ปวดท้อง อ่อนเพลีย หายเร็วเมื่อได้รับการรักษา

การวินิจฉัย

การวินิจฉัยมาลาเรียสามารถทำได้โดยการตรวจพบเชื้อมาลาเรียจากการตรวจเลือด เราควร จะตรวจเลือดในคนที่สงสัยว่าจะเป็นมาลาเรียโดยมีประวัติเข้าพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อแม้ว่าจะอยู่ ช่วงสั้น ๆ เช่น การรอกเครื่องบินที่สนามบิน เป็นต้น

ระยะเวลาที่ควรเจาะเลือด

ปกติผู้ป่วยจะมีอาการก่อนตรวจพบเชื้อ ๑-๒ วัน ดังนั้นหากสงสัยอาจจะต้องเจาะเลือดให้ถี่ ๆ จนกระทั่งพบเชื้อหรือพบว่าเป็นโรคอื่น นอกจากนั้นการตรวจเข็วยังมีประโยชน์ในการติดตาม ผลการรักษาด้วยการตรวจเลือดจะพบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นเนื่องจากเม็ดเลือดแดงแตก ตรวจปัสสาวะ จะพบไข่ขาวเล็กน้อย ในรายที่เม็ดเลือดแดงแตกมากจะพบว่าปัสสาวะสีเข้มและมีอาการไตวาย

การรักษา

สำหรับท่านที่เคยไปบริเวณที่เป็นแหล่งระบาดของเชื้อมาลาเรีย และมีอาการไข้สูงหนาวสั่น ท่านต้องนึกถึงมาลาเรียเป็นอันดับต้น ๆ เมื่อวินิจฉัยว่าเป็นมาลาเรีย แล้วต้องรีบรับการรักษาอย่าง รีบด่วนในการรักษา จะต้องพิจารณาปัจจัยที่สำคัญได้แก่ มาลาเรียนั้นเป็นชนิดธรรมดาหรือ มาลาเรียที่มีโรคแทรกซ้อนความรุนแรงของโรค จำนวนเม็ดเลือดแดงที่มีการติดเชื้อ เชื้อนั้นเป็นเชื้อ ชนิดไหน แหล่งที่ติดต่อกันเป็นที่ไหนและมีการคื้อยมากน้อยแค่ไหน

การเลือกชนิดของยา

วิธีการให้ยา เช่น ยาฉีดหรือยารับประทานจะต้องพิจารณาจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้น

ยาที่ใช้รักษาผู้ป่วยที่เป็นมาลาเรียที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน

มาลาเรียที่ไม่มีโรคแทรกซ้อนมักจะเกิดจากเชื้อ พี. ไวเวกซ์ และ พี. โอวาริ และมักจะต้อง สอนงต่อ chloroquin สำหรับพื้นที่ที่คื้อต่อ chloroquin หรือเกิดจากเชื้อ พี. ฟาลซิพารัมก็ให้เริ่มด้วย ยา quinine ร่วมกับยา doxycycline หรือ Fansidar

การป้องกัน

เนื่องจากไม่มียากินป้องกันที่ให้ผลเต็มที่ และมีปัญหาเชื้อมาลาเรียคื้อต่อยารักษา จึงแนะนำ ให้ป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัด แทนการใช้ยารับประทานป้องกัน และใช้มาตรการดังต่อไปนี้

๑. ผู้ที่ต้องเดินทางหรือทำงานในแหล่งเกิดโรคมมาลาเรียต้องปฏิบัติดังนี้

- นอนกางมุ้ง
- ใช้ยาทากันยุง
- ใส่เสื้อผ้าปกคลุมร่างกายให้มิดชิด

๒. ผู้ที่ออกจากพื้นที่แหล่งเกิดโรค มีอาการปวดหัว ตัวร้อน ครั่นเนื้อ ครั่นตัว หรือจับไข้หนาวสั่น ควรรีบไปตรวจ และรักษา พร้อมทั้งแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบว่าได้เข้าไปอยู่แหล่งเกิดโรคมมาลาเรีย

โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ไวรัส (Virus)

การติดต่อ

เชื้อมืออยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ของคนไข้ ติดต่อกัน โดยการไอ จามรดกัน

ระยะฟักตัว

ประมาณ 1 - 4 วัน

อาการสำคัญ

เกิดขึ้นทันทีทันใดด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะมาก รู้สึกหนาว ๆ ร้อน ๆ เป็นพัก ๆ คนไข้จะรู้สึกปวดเมื่อยตามตัวมาก อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ขมในคอ เจ็บคอ คัดจมูก น้ำมูกไหล ไอแห้ง ๆ วิงเวียนเหมือนเมารถ

ข้อแนะนำและการป้องกัน

1. ควรแยกผู้ป่วยออกจากหาก ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย
2. ไข้หวัดใหญ่มักจะหายเองภายใน 3 - 5 วัน
3. ควรนอนพัก และดื่มน้ำมาก ๆ
4. ระมัดระวังร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ
5. อย่าตรากตรำทำงานหนักเกินไป ไม่เข้าไปในที่ที่มีคนแออัด

ด้วยความปรารถนาดีจาก
แผนกควบคุมโรคติดต่อ กวป.พอ.บ.นอ.
โทร2 - 2604, 2 - 4670

โรคเลปโตสไปโรซิส (ฉี่หนู)

การติดต่อ

โอกาสติดต่อกันจากคนสู่คนมีน้อยมาก ไม่ต้องรังเกียจ แต่เป็นโรคที่ติดต่อกันจากสัตว์ สัตว์ที่ง่ายมาก เพียงจากฉี่หนู ที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ในน้ำ และเชื้อมีชีวิตอยู่ในน้ำ ได้หลายเดือน และสำหรับสัตว์นั้น ที่น่ากลัวก็คือ เมื่อสัตว์เช่น วัว ควาย หมู ไปกินน้ำหรืออาหาร ที่มีเชื้อนี้เข้าไปในร่างกาย เชื้อก็จะเข้าสู่กระแสเลือด และเข้าไปที่ไต ทุกครั้งที่สัตว์พวกนี้ฉี่ออกมา ก็จะปล่อยเชื้อโรคออกมาด้วย

การเข้าสู่ร่างกาย

เชื้อแบคทีเรียเลปโตสไปรา สามารถเข้าสู่ร่างกายได้หลายทาง โดยเฉพาะทางผิวหนังที่มีบาดแผล หรือรอยถลอก รวมทั้ง เยื่อบุตา เยื่อบุจมูก และเยื่อบุภายในปาก หรือติดต่อโดยการกินอาหารดิบ โดยเฉพาะเครื่องในสัตว์ และพืชผัก ที่ปนเปื้อนฉี่หนู เมื่อเข้าสู่ร่างกาย จะกระจายไปเจริญเติบโต ในกระแสเลือด และอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะ อวัยวะสำคัญ เช่น หลอดเลือด ตับไต ปอด และกล้ามเนื้อ

อาการของผู้ป่วย

อาการป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสที่ไม่รุนแรง จะเกิดขึ้นหลังจากได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายเฉลี่ยประมาณ 1 - 2 สัปดาห์ บางคนจะไม่มีอาการใด ๆ เลย หรือ มีอาการไม่รุนแรง และจนถึงมีอาการรุนแรง อาการที่ไม่รุนแรง

คล้ายคนเป็นไข้หวัดใหญ่คือเริ่มจากการมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะคลื่นไส้ อาเจียนหรือท้องเสีย ตาแดง และมีอาการ ปวดกล้ามเนื้ออ่อนแรง หลัง หรือหน้าท้อง บางคนอาจมีอาการเจ็บคอ เป็น ผื่น หรือไอร่วมด้วย อาการต่างๆ จะหายใน 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นบางราย จะมีอาการไข้ขึ้นมาใหม่ อีก 2 - 3 วัน เนื่องจาก ปฏิกิริยา ของภูมิคุ้มกัน ของร่างกาย

อาการที่รุนแรง

กลุ่มนี้เป็นอาการที่ทำให้โรคฉี่หนู เป็นโรคที่น่ากลัวโรคหนึ่ง ทำให้เสียชีวิตได้โดยง่าย หาก

ไม่ได้รับการดูแลที่เพียงพอ อาการสำคัญคือ ตัวเหลือง ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้คือ ไตวาย มีเลือดออกตามร่างกาย เช่น เลือดกำเดา ไอเป็นเลือดหรือจ้ำเลือดตามตัว เมื่อเป็นมากขึ้น จะมีอาการของ หัวใจล้มเหลวหากไม่ได้รับการรักษาทันที่ ผู้ป่วยก็จะเสียชีวิตในที่สุด

การตรวจวินิจฉัย

แพทย์จะใช้วิธีการเจาะเลือด และเก็บปัสสาวะไปตรวจ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มักจะนิ่งนอนใจ และไปพบแพทย์เมื่ออาการรุนแรงมากขึ้นแล้ว เพราะไม่รู้ว่า ป่วยด้วยโรคนี้ มักคิดว่าเป็นไข้ธรรมดา อาการสำคัญ คือปวดกล้ามเนื้อมาก มีไข้ ให้สงสัยไว้ก่อน ให้พบแพทย์ เพื่อวินิจฉัย หากมีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง ต้องรีบไปพบแพทย์ทันที เนื่องจากโรคลึ้น หนักรุนแรงนี้ อาจจะมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น และทำให้ถึงตายได้

สาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส

ส่วนใหญ่เกิดขึ้นหลังจากที่เชื้อลุกลามไปที่ไต ทำให้เกิดอาการช็อก ไตวาย และเสียชีวิตภายใน 1 - 2 วัน หลังจากมีอาการ

การรักษา

แพทย์จะให้ยาไปรับประทาน ในรายที่เป็นมากก็จะฉีดยาให้ และให้นอนพักใน ร.พ. ประมาณ 2 - 7 วัน อาการจะทุเลาลงจนสามารถกลับบ้านได้

ชีวิตประจำวันต่อไปนี้มีโอกาสติดโรคได้ง่าย

- - ไถนา ดำนา เกี่ยวข้าว หว่านแหม โดยไม่สวมรองเท้าบู๊ต ทำให้เกิดบาดแผล รอยขีดข่วน จึงติดโรคได้ง่าย
- - เดินเท้าเปล่าในคอกสัตว์ โดยพื้นคอกสัตว์เป็นเนื้อสัตว์
- - ชำแหละสัตว์โดยไม่สวมถุงมือ โดยเฉพาะทำอาหารจากหนู
- - กินเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ที่ยังไม่ได้ปรุงให้สุก
- - เดินย่ำน้ำ ลุยโคลน ที่น้ำขัง หรือขึ้นแฉะ
- - อาบน้ำ กลืนน้ำ และล้างตาในน้ำ ที่มีเชื้อโรคอาศัยอยู่
- - กินผักสด ผลไม้ที่ปนเปื้อนเชื้อ และล้างไม่สะอาด

- - ดื่มน้ำ กินอาหาร ที่ปนเปื้อนฉีหนู

การป้องกัน

เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมโรคฉีหนู ควรหลีกเลี่ยงจากแหล่งสกปรก บริเวณที่เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค และควรปฏิบัติตัวให้ถูกสุขลักษณะดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการแช่น้ำ ลุยน้ำหรือว่ายน้ำในขณะที่มีน้ำท่วมขัง ถ้าหากจำเป็น ต้องพยายามไม่ให้ น้ำเข้าตา จมูก หรือปาก
2. หลีกเลี่ยงการเดินย่ำโคลน ดินชื้นแฉะ ด้วยเท้าเปล่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีบาดแผล รอยขีดข่วน ที่ขา และเท้า ควรสวมรองเท้ายางหุ้มข้อ เพื่อการป้องกันเชื้อโรค
3. ดูแลบ้านเรือนให้สะอาด ไม่ให้เป็นแหล่งที่อยู่อาศัยและแหล่งหากินของหนู ซึ่งเป็นพาหะนำโรค
4. กำจัดขยะ ที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์และที่อาศัยของหนู
5. ควรเก็บอาหาร ไว้ในที่มิดชิด
6. อาหารที่ค้างมือ เมื่อจะนำมากิน ในมือต่อไป จะต้องนำมาอุ่นให้เดือดเสียก่อน เพื่อให้เชื้อโรคที่อาจปะปนอยู่ในอาหาร ถูกทำลายโดยความร้อน
7. ถ้ามีบาดแผลหรือรอยถลอก ควรปิดพลาสติกก่อนลงน้ำ
8. นำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคทุกปี
9. ควรปิดฝาโอ่งน้ำหรือภาชนะบรรจุน้ำ
10. ภาชนะที่ใช้ใส่อาหาร ล้างทำความสะอาดก่อนทุกครั้ง
11. ล้างมือทุกครั้งก่อนกินอาหาร

ด้วยความปรารถนาดีจาก
แผนกควบคุมโรคติดต่อ กวป.พอ.บনอ.
โทร 2 – 2604, 2 - 4670

โรคหวัด

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสหลายชนิด

อาการ

เมื่อได้รับเชื้อหวัดเข้าไป ๑ - ๔ วัน จะเริ่มมีน้ำมูกใสหรือคัดจมูก จาม อาจมีตัวร้อนเล็กน้อย ไม่สบายตัว ต่อมาจะมีเจ็บคอและไอ อาการเหล่านี้จะเป็นมากใน ๑ - ๒ วันแรก แล้วค่อย ๆ ดีขึ้น น้ำมูก จะข้นขึ้น อาการไอจะมากขึ้นอีก ๒ - ๓ วัน หลังจากนั้นอาการต่าง ๆ จะค่อย ๆ ลดลง และหายไปใน ๑ สัปดาห์ บางรายอาจมีน้ำมูกและไอนาน ๒ - ๓ สัปดาห์

การติดต่อ

จากการสูดอากาศที่มีเชื้อหวัดฟุ้งกระจายอยู่ หรือจากการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ที่กำลังเป็นหวัด

การดูแลที่บ้าน

๑. การดูแลตามอาการ

๑.๑ ไข้

- เช็ดตัวด้วยน้ำธรรมดาและให้ดื่มน้ำบ่อย ๆ ถ้าไข้สูงกว่า ๓๘.๐ c ควรให้กินยา ลดไข้เป็นครั้งคราวห่างกันอย่างน้อย ๔ ชั่วโมง ไม่ควรกินติดต่อกันหลายวันเพราะ อาจมีอันตรายต่อดับได้

๑.๒ ไอ

- ให้ดื่มน้ำอุ่นบ่อย ๆ หรือใช้น้ำผึ้งผสมมะนาวป้ายลิ้น หรือชงให้ดื่มน้ำบ่อย ๆ หรือกินยาขับเสมหะ glyceryl guaiacolate ครั้งละ ๑ / ๒ - ๑ ช้อนชา ได้ทุก ๔ ชั่วโมง

๑.๓ น้ำมูกไหล

- ใช้ผ้านุ่มม้วนปลายแหลมสอดในรูจมูกซับน้ำมูก หรือดูดออกด้วยลูกยางแดง เบอร์ ๒ หรือหัดให้สู่งน้ำมูกเอง ในเด็กเล็กไม่ควรกินยาลดน้ำมูกเพราะทำให้เด็ก ใจสั้น นอนไม่หลับ กระจาย
กระจาย

๑.๔ คัดจมูก / น้ำมูกแห้งกรัง

- ให้อุณหภูมิห้องเย็นเข้าไปในรูจมูกข้างละ ๑ - ๒ หยด จะทำให้น้ำมูกอ่อนตัวลง จมูกโล่งขึ้น โรคหวัดไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ สามารถดูแลเองที่บ้านได้

๒. การดูแลทั่วไป

๒.๑ อาหาร

- ให้กินตามปกติและปริมาณเท่าเดิม ถ้าเบื่ออาหารควรให้ทีละน้อย ๆ

๒.๒ น้ำ / นม

- ดื่มน้ำหรือนมบ่อย ๆ

๒.๓ การพักผ่อน

- พักผ่อนพอสมควร

๓. อาการสำคัญที่ต้องคอยสังเกต

- หายใจเร็ว / หอบ

- หายใจแรง จนชายโครงนูน

- ซึม ไม่กินน้ำ / นม

- อาการป่วยมากขึ้น อาการเหล่านี้อาจเป็น “ ปอดบวม ” ต้องพาไปพบแพทย์ เพราะมีอันตรายถึงชีวิต

การป้องกัน

๑ . หลีกเลี่ยงการสัมผัสโรค

- เด็กเล็ก ๆ ไม่ควรคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยทุกประเภท
- ไม่นำเด็กเล็กไปในสถานที่แออัด
- เด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ควรเลี้ยงเองที่บ้าน ไม่ควรส่งไปเลี้ยงตามสถานเลี้ยงเด็ก
- ผู้ป่วย ไอ จาม ควรปิดปาก / จมูก

๒ . อนามัยส่วนบุคคล

- ฝึกหัดให้เด็กล้างมือบ่อย ๆ
- ไม่ใช้มือขยี้ตา และจมูก ถ้าทำต้องล้างมือ
- ดูแลความสะอาดของบ้านเรือน และให้มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก

๓ . เพิ่มความต้านทานโรค

- ควรได้รับอาหารครบ ๕ หมู่ เพียงพอ สำหรับเด็กอ่อนควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- นำเด็กไปฉีดวัคซีนป้องกัน โรคตามกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข

๔ . หลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อม

- ควันไฟ ควันบุหรี่ ควันจากท่อไอเสียรถยนต์
- อากาศหนาวเย็น ทำให้ทารกอ่อนเดือนเสี่ยงต่อโรคปอดบวม

๕ . ผู้เลี้ยงดูเด็กรู้จักอาการเริ่มแรกของโรคปอดบวม

- เด็กจะไอและมีหายใจลำบาก อาจหายใจเร็ว หอบ หายใจแรงจนชายโครงบวม หายใจมีเสียงดัง

ต้องรีบพาไปพบแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- กรณีที่เป็นโรคหัดจะมีน้ำมูก / จาม ไอ เจ็บคอเล็กน้อย ไข้ต่ำ ๆ ให้รักษาเองตามอาการ

คำแนะนำเมื่อเป็นโรคระบบหายใจ

๑ . ผู้ป่วย

- ปิดปากและจมูกเวลาไอ จาม ด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชู แล้วทิ้งกระดาษในถังขยะที่ใกล้ที่สุด ล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง

- ระวังไม่ใกล้ชิดกับเด็กเล็ก ๆ และผู้ป่วยอื่นจนกว่าจะหายไอ (ระยะที่มีการระบาดของโรค ควรใช้หน้ากากป้องกัน)

๒ . บุคคลทั่วไป

- ไม่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคระบบหายใจ ไม่ใช่ของร่วมกัน
- แนะนำผู้ป่วยให้ใช้ผ้าหรือกระดาษทิชชู ปิดปากและจมูกเวลาไอ จาม
- ในสถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล ควรมีการสอนในเรื่องล้างมือบ่อย ๆ

โรคไข้หวัดนก Avian Influenza (Bird Flu)

เชื้อก่อโรค

เกิดจากเชื้อไวรัส Avian Influenza type A ในตระกูล Orthomyxoviridae ซึ่งเป็น RNA ไวรัสชนิดมีเปลือกหุ้ม โดยมีแอนติเจนที่สำคัญ ได้แก่ Hemagglutinin (H) มี 15 ชนิด และ raminidase (N) มี 9 ชนิด

สัตว์รังโรค

นกเป็ดน้ำ นกอพยพ และนกตามธรรมชาติ เป็นแหล่งรังโรคโดยไม่แสดงอาการ ส่วนเป็ด ไก่ ในฟาร์มและในบ้าน สามารถติดเชื้อและแสดงอาการ

วิธีการติดต่อระหว่างสัตว์

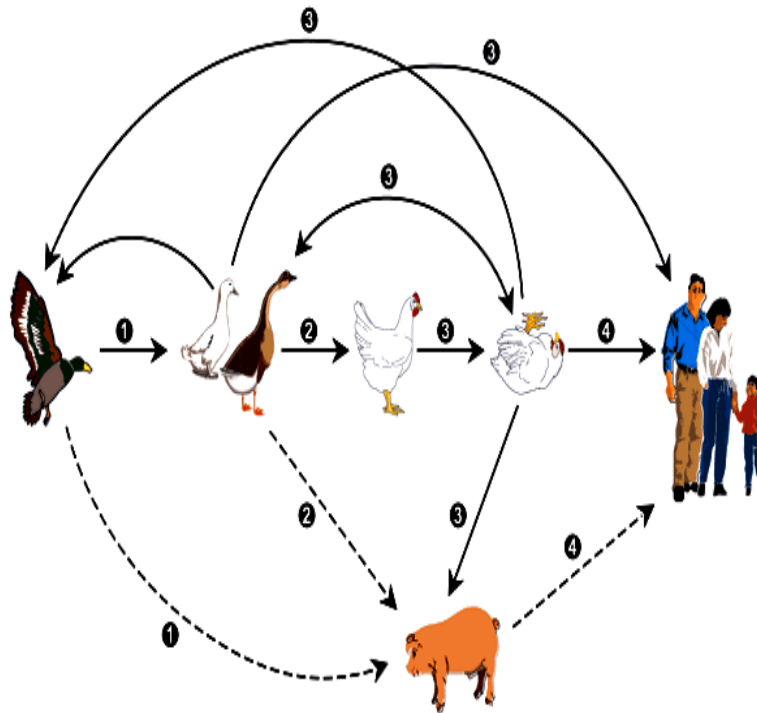
เชื้อไวรัส โดยจะจับไวรัสออกมาทางอุจจาระของนก และติดต่อกับสัตว์ปีกที่รับเชื้อทางระบบทางเดินหายใจ และทางเดินอาหาร

ระยะฟักตัวและอาการในสัตว์

ระยะฟักตัวสั้นเพียงไม่กี่ชั่วโมง ถึง 3 วัน ในสัตว์มีอาการซึม ชุบพอม ไม่กินอาหาร ขนยุ่ง ไข่ลด ไอ จาม หายใจลำบาก น้ำบวม หงอนและเหนียงบวม มีสีคล้ำ มีอาการทางประสาท ท้องเสีย อาจตายกะทันหันโดยไม่แสดงอาการ อัตราการตายสูงถึง 100%

วิธีการติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน

คนสามารถติดเชื้อจากสัตว์ได้จากการสัมผัสสัตว์ป่วยโดยตรง และโดยทางอ้อมจากการสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งจากสัตว์ที่เป็นโรค เช่น อุจจาระ น้ำมูก น้ำตา น้ำลายของสัตว์ป่วย จากการเฝ้าระวังโรคยังไม่มีการติดต่อระหว่างคนและคน ผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรค ได้แก่ ผู้ที่มีอาชีพและใกล้ชิดสัตว์ปีก



อาการในคน

ในคนอาจมีทางระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน มีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย มีน้ำมูก ไอ และเจ็บคอ บางครั้งพบว่ามีอาการตาแดง ซึ่งจะหายได้เอง ภายใน 2-7 วัน หากมีอาการแทรกซ้อนจะมีอาการรุนแรงถึงปอดบวม และเกิดระบบหายใจล้มเหลว (Acute Respiratory Distress Syndrome) ได้ โดยเฉพาะในเด็กและผู้สูงอายุ

การป้องกันโรค

- 1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่มีอาการป่วย หรือตายโดยเฉพาะเด็ก
- 2. หากต้องสัมผัสกับสัตว์ปีกในระหว่างที่มีการระบาดในพื้นที่ ให้สวมหน้ากากอนามัย สวมถุงมือ
- 3. ล้างมือทุกครั้งหลังการสัมผัสสัตว์ปีกและสิ่งคัดหลั่งของสัตว์ปีกด้วยสบู่และน้ำ
- 4. หากมีอาการเป็นไข้ ไอ โดยเฉพาะผู้มีอาชีพเลี้ยง ฆ่า ขนส่ง ขนย้าย และขายสัตว์ปีก หรือเกี่ยวข้องกับซากสัตว์ปีก ให้รีบมาพบแพทย์และบอกประวัติการสัมผัสพร้อมอาการ

ด้วยความปรารถนาดีจาก
แผนกควบคุมโรคติดต่อ กวป.พอ.บ.นอ.
โทร 2-2604, 2-4670

โรคเครียด

(Psychosomatic Disorders)

โดย นพ. พนม เกตุมาน (www.psychclin.co.th)

ในบรรดาโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อยนั้น โรคเครียดเป็นโรคที่จัดได้ว่าเกิดได้ง่ายที่สุด แทบทุกคนจะเคยมีประสบการณ์ของความเครียดไม่มากก็น้อย ความเครียดอาจจะเป็นความรู้สึกที่คู่กับมนุษย์ เนื่องจากสมองที่มีขนาดใหญ่ ทำให้มีการใช้ความคิดมากกว่าสัตว์อื่นๆ มีการคิดล่วงหน้า ซึ่งถ้ามองในด้านดีก็จะเห็นประโยชน์มากมายในการป้องกันปัญหาต่างๆ แต่ความคิดที่สลับซับซ้อนมากก็ทำให้คิดกังวลล่วงหน้าได้มาก คิดในแง่ร้ายได้มากเช่นกัน คนที่มีความทุกข์มากๆ มักจะปล่อยใจให้หลงคิดและกังวลอยู่ในอดีตที่ผ่านมาแล้วแก้ไขไม่ได้ หรือกังวลล่วงหน้าในเรื่องอนาคตที่ยังมาไม่ถึง ลืมอยู่กับปัจจุบัน ลืมชื่นชมปัจจุบันซึ่งจะทำให้ใจสงบและมีความสุขได้มากนะครับ

ในคนปกติความเครียดที่เกิดขึ้นจะสัมพันธ์กับเหตุการณ์หรือ สิ่งแวดล้อม เช่น ในการสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย นักเรียนจะรู้สึกเครียด เพราะการสอบนั้นอาจไม่ได้ผลตามที่คาดหวังไว้ ความกังวลล่วงหน้าคือการคาดเดาผลที่จะเกิดขึ้นอาจไม่เป็นไปตามความต้องการหรือจะทำให้เกิดอันตราย นักเรียนก็จะเกิดความเครียด ความวิตกกังวล ในสัตว์ชั้นต่ำกว่าคนจะไม่มี ความวิตกกังวลล่วงหน้าเช่นนั้น ความเครียดของสัตว์มักจะเกิดจากการถูกคุกคาม ต่อชีวิต ที่อยู่อาศัย เรื่องเพศ เรื่องอาหารซึ่งล้วนแล้วแต่จะเป็นการตอบสนองตามสัญชาตญาณ เพื่อให้ตนเองอยู่รอด ปลอดภัยในสิ่งแวดล้อมเท่านั้นเพราะสัตว์ไม่มีปัญญาที่จะคิดไกลกว่านั้น

คำศัพท์ที่อาจมีความหมายคล้ายกัน คือคำว่าความเครียด และความวิตกกังวล

ความเครียดเป็นผลรวมของความคิด ความรู้สึก การกระทำและปฏิกิริยาทางร่างกายที่เกิดขึ้น

ความวิตกกังวลเป็นภาวะทางอารมณ์ ขึ้นอยู่กับการคาดคะเนเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น

ความเครียดจึงเกิดขึ้นได้ง่ายๆแม้ในคนธรรมดา คนที่ไม่เครียดเลยอาจแสดงว่าไม่ใส่ใจต่อการแก้ไขปัญหา ทำให้ไม่รู้สึกเครียด คนปกติทุกคนจึงมีความเครียดเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้คิด แก้ไข ป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น เมื่อปัญหามีทางออก ความเครียดก็จะลดลง

ความเครียดในคนที่เป็โรครีเครียด จะแตกต่างจากความเครียดปกติที่เกิดในคนทั่วไป คือจะเกิดอาการทางร่างกายซึ่งรบกวนหน้าที่การทำงานในชีวิตประจำวัน อาการที่พบบ่อยๆ ได้แก่ อาการปวดศีรษะ ปวดคอ ปวดหลัง ปวดท้อง

อาการ

อาการของความเครียดจะเกิดขึ้นในอวัยวะที่ถูกกำกับควบคุมโดยประสาทอัตโนมัติ ทำให้ประสาทอัตโนมัติเหล่านั้นทำงานมากขึ้นจนเกิดอาการต่างๆ เช่น

ในระบบทางเดินอาหาร ภาวะอาหาร เกิดการหลั่งกรดมากผิดปกติ ทำให้กระอาหารเป็นแผล ปวดท้อง แน่นท้อง ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน ลำไส้ เกิดการหดตัวมากกว่าปกติ ทำให้เกิดอาการท้องเสีย ถ่ายบ่อย

ในระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้หัวใจเต้นเร็ว เต้นผิดจังหวะ หลอดเลือดที่เลี้ยงหัวใจตีบลง มีไขมันมาเกาะ ทำให้หลอดเลือดหัวใจตีบตัน เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูง

ระบบกล้ามเนื้อ มีการหดตัว เกร็งแข็ง เกิดอาการปวดศีรษะ ปวดคอ ปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อต่างๆทั่วตัว

ประสาทอัตโนมัติเป็นระบบที่ทำงานโดยไม่สามารถบังคับหรือสั่งการได้ หล่อเลี้ยงอวัยวะภายในทั้งหมด ได้แก่ หัวใจ ปอด ตับ ลำไส้ หลอดเลือด

ประสาทอัตโนมัติมีความเกี่ยวข้องกับสมอง และไขสันหลังเป็นอย่างยิ่ง ความเครียดจะกระตุ้นอารมณ์ในสมอง ซึ่งจะกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติให้ทำงานผ่านแนวเชื่อมโยงกับไขสันหลัง การทำงานนั้นอยู่นอกการควบคุมของจิตใจ

ที่นี่เราจะรู้ได้อย่างไรว่าเราเป็นโรครีเครียดหรือไม่

โรครีเครียดสามารถวินิจฉัยได้ง่าย เราทุกคนก็สามารถวินิจฉัยตัวเองได้ คือ เมื่อมีอาการทางกายเกิดขึ้นสัมพันธ์กับความเครียด แต่ปัญหาใหญ่มักอยู่ที่ตัวเราเองไม่ค่อยยอมรับว่าเครียด ผมมีคนไข้โรครีเครียดหลายรายที่ปฏิเสธอย่างแข็งขันในตอนแรกว่าไม่เครียด แต่เมื่อได้สัมผัสภาษณ์ลงลึกก็มักจะพบว่ามีความเครียดจำนวนมากแฝงอยู่ เช่น ทำงานวันละ 12-16 ชั่วโมง

การดำเนินของโรค

โรคนี้นักเป็นในวัยรุ่น และเป็นต่อเนื่องไปถึงวัยผู้ใหญ่ อาการเกิดสัมพันธ์กับความเครียดในการดำเนินชีวิต คนที่มีปัญหาบุคลิกภาพจะเกิดอาการได้มากกว่าคนทั่วไป ทำให้มีปัญหาในการทำงาน เกิดความเจ็บป่วยทางร่างกายมากมายจนไม่สามารถทำงานได้เต็มที่ เมื่อชีวิตไม่มีปัญหา อาการจะสงบลง

การรักษา

การรักษาใช้หลายวิธีรวมกัน ได้แก่

1. การรักษาโรคทางกายให้สงบ ตามอาการที่เกิด เช่น ใช้ยาลดกรดในกระเพาะรักษาโรคแผลในกระเพาะอาหาร ยาลดความดันโลหิตรักษาโรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ การรักษานี้เป็นการรักษาที่ปลายเหตุ แต่ก็จำเป็นต้องทำก่อน เพื่อลดอาการต่างๆ ให้ผู้ป่วยสบายขึ้น มิฉะนั้นอาการต่างๆ เหล่านี้จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียดต่อเนื่อง เป็นวงจรไม่รู้จบ

2. การรักษาทางจิตใจ

การผ่อนคลายความเครียด และทำใจให้สงบ การแก้ไขปัญหาวิตชีวิตให้สำเร็จ มีการปรับตัวกับบุคคลอื่นได้ดี

การออกกำลังกายให้แข็งแรง จิตใจเผชิญความเครียดได้ดี มีการผ่อนคลาย งานอดิเรก พักผ่อนหย่อนใจ

3. การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม

สถานที่ทำงาน ที่อยู่อาศัย ไม่เครียด การทำงานพอเหมาะ ไม่หนักมากเกินไป มีเวลาพักผ่อน

การสร้างภูมิคุ้มกันโรคหัวใจและหลอดเลือดแบบองค์รวม

น.ท.หญิง รวิภา บุญชูช่วย

อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทย เนื่องจากมีอัตราการความชุกสูงและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของประชากร นอกจากนี้โรคหัวใจและหลอดเลือดยังเป็นปัจจัยส่งเสริมและก่อให้เกิดโรครีอรั้ง เช่น โรคอัมพาต โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมทั้งด้านอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดำเนินชีวิตที่มีกิจกรรมทางกายน้อย หากบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ถูกต้องและเหมาะสมจะสามารถลดปัจจัยที่ส่งเสริมการก่อให้เกิดโรสดังกล่าวได้

การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด นอกจากการรักษาทางการแพทย์แล้ว บทบาทพยาบาลสามารถให้การดูแลที่ครอบคลุมเป็นองค์รวมด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งพยาบาลสามารถให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การบำบัดทางการพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนให้คำแนะนำและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะฉุกเฉินของโรค นั่นคือมีการดูแลอย่างต่อเนื่องในกระบวนการการเจ็บป่วยทุกระยะโดยเป้าหมายคือคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว

ปัจจุบันการดูแลผู้ป่วยซึ่งเทคโนโลยีทางการแพทย์มีอิทธิพลสูง มีเครื่องมือที่ทันสมัยในการรักษา มีการจัดตั้งศูนย์การรักษาอย่างครบวงจร ในแง่ทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายในเรื่อง “อาหารกินด่วน” หรือ “บุหรี” ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลให้สัมผัสปัจจัยเสี่ยงที่น้อยลง ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดจึงส่งผลให้ทุกฝ่ายมุ่งเน้นมาตรการ “กันดีกว่าแก้” องค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ.2002 เชื่อว่า การลดความเสี่ยงต่อสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นจึงต้องเร่งส่งเสริมงานวิจัยประเภทต่างๆ เพื่อหาแนวทางในการป้องกัน เช่น การสูบบุหรี่ ความดันโลหิตสูง โคเลสเตอรอล และความอ้วน จากการศึกษาของ The Osaka Declaration 2001 พบว่า “ระบบบริการสุขภาพส่วนใหญ่ ขาดการให้ความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การรักษา ฟื้นฟู และสร้างเสริมสุขภาพ ขาดนโยบายที่มุ่งแก้ไขครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ ขาดงบประมาณที่ต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งการจัดสรรงบประมาณสำหรับงานส่งเสริม

น้อยกว่างานรักษา และท้ายสุดยังขาดช่องว่างของความรู้และการปฏิบัตินำไปใช้อย่างแท้จริง เพราะความรู้ที่ได้จากการวิจัยส่วนใหญ่ยังไม่ได้นำมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ ขาดการแปลงความรู้ทางวิทยาศาสตร์ไปสู่นโยบาย ขาดการวิจัยที่ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพโรคหัวใจและหลอดเลือดหรืองานวิจัยไม่ได้รับการเผยแพร่ผลงานอย่างขว้าง ”

การพัฒนา การป้องกันหรือการสร้างภูมิคุ้มกัน โรคหัวใจและหลอดเลือดในระดับบุคคลและระดับนโยบายต้องมีความรู้ก่อนว่า วิถีชีวิตของคนคือการอยู่ร่วมกันในสิ่งแวดล้อมที่บูรณาการทุกอย่างเข้ามาเพื่อความสมดุล เมื่อเกิดภาวะสมดุลจะเกิดความยั่งยืนตามมา ซึ่งความยั่งยืนไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมอย่างเดียว แต่รวมถึง เศรษฐกิจ จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม สุขภาพและการเรียนรู้ หรือที่เรียกว่า “องค์รวม” นั่นเอง

การสร้างภูมิคุ้มกันโรคหัวใจแบบองค์รวม

การสร้างภูมิคุ้มกันโรคระดับบุคคล เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่เริ่มจากตนเอง เชื่อว่า บุคคลสามารถปรับเปลี่ยนวิถีคิดในการดำเนินชีวิตให้เกิดความสมดุลได้ โดยลดปัจจัยเสี่ยงในเบื้องต้นต่าง ๆ ในแง่การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การควบคุมไขมันในเส้นเลือด การควบคุมความดันโลหิต การควบคุมน้ำตาลในกระแสเลือด เช่น

* การลดรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม โดยการลดเกลือในการปรุงอาหาร เพราะเมื่ออายุมากขึ้น การรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจะส่งผลให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ง่ายกว่าวัยอื่นๆ ซึ่งจากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบว่า โรคหัวใจขาดเลือดเกิดจากความดันโลหิตสูง ร้อยละ 49

* ลดภาวะอ้วนหรือมีน้ำหนักเกิน โดยการออกกำลังกาย การควบคุมการรับประทานอาหาร เพราะภาวะที่ร่างกายมีดัชนีมวลกายที่มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด มากกว่าหรือเท่ากับ 30 คือภาวะอ้วน น้ำหนัก หรือค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 คือภาวะน้ำหนักเกิน ย่อมส่งผลให้ความดันโลหิตสูง มีการสะสมของระดับโคเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ และความต้านทานต่ออินซูลิน ที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคระดูกและข้ออักเสบ และอาจเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านม ลำไส้ใหญ่ ต่อมลูกหมาก เยื่อบุหลอดเลือด และถุงน้ำดี เชื่อว่ากลไกที่เกี่ยวข้องการเกิดมะเร็งอาจเกี่ยวข้องกับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่ออ้วน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลองค์การอนามัยโลกพบว่า ภาวะน้ำหนักเกินยังเป็นสาเหตุของเบาหวาน ร้อยละ 58 หัวใจขาดเลือกร้อยละ 21 และร้อยละ 8-42 ของมะเร็ง

* การรับประทานผัก ผลไม้และอาหารที่มีกากใยมากขึ้น เช่นขนมปังโฮลวีต ธัญพืชต่าง ๆ

เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันโรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็งระบบทางเดินอาหาร โดยผ่านกลไกของฤทธิ์สารต้านอนุมูลอิสระ และการป้องกันจากสารอาหารพวกฟลาโวนอยด์แคโรทีนอยด์ วิตามินซี โพลีฟีนอล ซึ่งต้านฤทธิ์สารก่อมะเร็งต่าง ๆ ด้านสารที่มีฤทธิ์สร้างการเกิดอนุมูลอิสระ ซึ่งทำอันตรายต่อสารพันธุกรรม ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลองค์การอนามัยโลกพบว่า การรับประทานผักและผลไม้บ่อยจะเป็นสาเหตุของโรคหัวใจขาดเลือดร้อยละ 31 และโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 11 และโรคมะเร็งทางเดินอาหารกว่าร้อยละ 19

* การออกกำลังกายเป็นประจำ การเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวันของคนเราจะแบ่งออกเป็น 4 ประเภทคือ การเคลื่อนไหวจากการทำงาน เช่น งานที่ใช้แรงงานแบกหาม การเดินส่งเอกสาร ฯ การเดินทาง เช่น การเดิน การขี่จักรยาน การวิ่ง ฯ การทำงานบ้าน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ล้างจาน ฯ และการทำกิจกรรมยามว่าง เช่น เล่นกีฬา ฯ จะเห็นว่าเคลื่อนไหวน้อยไม่ว่าประเภทใดประเภทหนึ่งก็ถือว่า ขาดกำลังกาย การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในเรื่องการออกกำลังกาย เพื่อให้หัวใจทำงานได้ดีที่สุดควรออกกำลังกายทุกวัน ๆ ละอย่างน้อย 30 นาทีขึ้นไป เพื่อรักษาหัวใจให้แข็งแรงต่อไป

หลักการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและลดความเสี่ยงจากโรคหัวใจและหลอดเลือด

1.การประเมินและคัดกรองปัจจัยเสี่ยง เป็นหลักการแรกที่ต้องส่งเสริมเพราะช่วยเพิ่มการค้นหาโอกาสเกิดความเจ็บป่วย เพื่อเป็นแนวทางประเมินการสร้างภูมิคุ้มกันโรค และจัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

2.การจัดการความเสี่ยง ต้องทำความเข้าใจการรับรู้ ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในระดับบุคคล และระดับนโยบายเพื่อช่วยให้หน่วยงานรัฐบาลได้ใช้ฐานข้อมูลในการตัดสินใจวางแผน กำหนดนโยบาย วางมาตรการ และติดตามกำกับการใช้มาตรการที่มีประสิทธิภาพในการจัดการปัจจัยเสี่ยงที่กำหนด

3.การใช้สื่อในการลดปัจจัยเสี่ยง เช่น ทางวิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต เทป วีซีดี โทรศัพท์มือถือ ซึ่งสามารถถ่ายทอดค่านิยม ทศนคติ สามารถศึกษาหาความรู้ ใช้หรือปฏิบัติเอง เป็นแบบอย่างในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัวใจและหลอดเลือดได้

4.การเฝ้าระวังความเสี่ยงต่าง ๆ เพื่อลดความเสี่ยงจากโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยการ

ติดตามควบคุมกำกับมาตรการดำเนินการ การเฝ้าระวังความเสี่ยงและผลลัพธ์ทางสุขภาพ
ที่เกิดขึ้น

ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันโรคหัวใจและหลอดเลือดแบบองค์รวม ต้องแสวงหาความรู้แบบใหม่
ในการสร้างกระแสในการเคลื่อนไหวเพื่อสร้างภูมิคุ้มโรค โดยผ่านสื่อต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึง แล้ว
นำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้นเพื่อสร้างพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพของตนเองในการลด ความ
เสี่ยงต่าง ๆ แล้วเผยแพร่ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นของการเรียนรู้ถึงในระดับกว้างให้ขยายผลถึงระดับ
นโยบายที่ต่างฝ่ายต้องช่วยกันสร้างภูมิคุ้มกันโรคหัวใจและหลอดเลือดแบบองค์รวมในที่สุด

บรรณานุกรม

1. ประเวศ วะสี. (2547). การพัฒนาต้องเอาวัฒนธรรมเป็นตัวตั้ง. กรุงเทพฯ: กระทรวงวัฒนธรรม
ราชบัณฑิตยสถาน.
2. แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน. ปาจารย์ ชนะสมบูรณ์กิจ
(บรรณาธิการ).(2549). นออสอจูด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.
3. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2549). ยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง : ทิศทางในช่วงแผน
ฯ 10. เอกสารประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปี 2549 เศรษฐกิจพอเพียง สู้สังคมอยู่เย็น
เป็นสุข. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
4. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2549). ดัชนีอยู่เย็นเป็นสุข สร้างสุขได้อย่างไร. เอกสาร
ประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปี 2549 เศรษฐกิจพอเพียงสู้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข.
กรุงเทพฯ: สามดีพรีนติ้งค์.
5. อารยา ถาวรชัย. (2546). การเมืองเรื่องโรคหัวใจและหลอดเลือด. จดหมายข่าวมูลนิธิสาธารณสุข
แห่งชาติ 2 (11) (กันยายน-ตุลาคม).
6. Alvin and virginiaB, S. (2002). What is the Heart. American Heart Association
Journal(online)Avalable : [Http://circ.ahajournal.org](http://circ.ahajournal.org) (21 November 2006)
7. American Heart Association. (2006a). Heart disease and stroke statistic-2006 Update.

American Heart Association Journal(online)Avalable : [Http://circ.ahajournal.org](http://circ.ahajournal.org) (21 November 2006).

8.(2006 b). Risk assessment tool for estimate your 10- year risk of having a heart attack. American Heart Association Journal(online)Avalable : [Http://circ.ahajournal.org](http://circ.ahajournal.org) (21 November 2006).

9. Eckel, H. R. (1997). Obesity and Heart Disease. American Heart Association Journal(online)Avalable : [Http://circ.ahajournal.org](http://circ.ahajournal.org) (21 November 2006).

นอนกรน เป็นปัญหาจริงหรือ?

(ข้อมูล จาก <http://www.nonkron.com>)

ช่วง 3-4 ปีหลังมานี้ แพทย์ได้พยายามอธิบายถึงสาเหตุของการนอนกรน รวมทั้งผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นตามมา ตามสื่อต่างๆ ทำให้คนไทย ตระหนักถึงผลที่อาจเกิดขึ้นจากการนอนกรนมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีข้อสงสัยว่า นอนกรนทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจริงหรือ ถ้าเช่นนั้น ปู่ย่าตายาย หรือแม้กระทั่งพ่อแม่ของเราที่นอนกรนมานาน ทำไมจึงไม่มีปัญหาใดๆ

การจะตอบคำถามนี้ จะต้องเข้าใจว่า การนอนกรนเป็นเพียง ‘อาการแสดง’ อย่างหนึ่งซึ่งมีสาเหตุมาจากการอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนต้น ซึ่งถ้าหากเป็นการอุดกั้นแค่บางส่วน ร่างกายยังได้รับอากาศเข้าไป ก็ไม่ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพแต่อย่างใด แต่ในบางคน การอุดกั้นทางเดินหายใจขณะนอนหลับ เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งอุดจนหมด ทำให้เกิดภาวะที่เรียกว่า ‘หยุดหายใจขณะนอนหลับ’ เกิดขึ้นร่วมด้วย ซึ่งถ้าหารปล่อยให้ภาวะนี้เกิดขึ้นทุกคืนเป็นระยะเวลานานเป็นปี ก็จะทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา

มีการศึกษาชิ้นหนึ่งในต่างประเทศ ได้ทำการศึกษาอัตราการรอดชีวิตของคนที่นอนกรนเปรียบเทียบกับคนปกติ พบว่า ในคนกลุ่มที่มีอาการนอนกรน อัตราการรอดชีวิตลดลงประมาณครึ่งหนึ่งในเวลาประมาณ 5 ปี ซึ่งทำให้แพทย์หันมาสนใจศึกษาและแก้ไขปัญหานอนกรนกันมากขึ้น

การนอนกรนเฉพาะบางวัน อาจเกิดขึ้นได้ และไม่ทำให้เกิดโรคแต่อย่างใด สาเหตุอาจมาจากการที่เราอดนอนในวันก่อนหน้า วันที่ดื่มแอลกอฮอล์ หรือรับประทานยาที่ทำให้หึ่งงนอนเช่น ยาลดน้ำหนัก เป็นต้น ปัญหาเรื่องกรนและหยุดหายใจ จะทำให้เกิดปัญหากับสุขภาพได้ จะต้องเกิดต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ทำให้ในบางครั้ง ผู้คนไม่ใส่ใจให้การรักษาภาวะนี้ คิดว่า ไม่เห็นมีอาการอะไร ภาวะนี้ เปรียบเทียบได้กับ ‘ระเบิดเวลา’ เมื่อสะสมมาถึงจุดหนึ่งจึงแสดงอาการออกมา

นอนกรน เกิดจากอะไร?

มาถึงตรงนี้ คงสงสัยกันแล้วว่า การนอนกรน เกิดมาจากสาเหตุอะไรแน่ การจะเข้าใจสาเหตุของการนอนกรน คงต้องเข้าใจเรื่องการหายใจแบบปกติก่อนว่าเป็นอย่างไร

ปกติแล้วเวลาเราหายใจ ไม่ว่าจะหลับหรือตื่น ลมหายใจจะวิ่งผ่านจมูก เข้าสู่ช่องจมูก ถ้าคอหลังโพรงจมูก ถ้าคอ ผ่านกล่องเสียง และเข้าสู่ปอด หากลมหายใจวิ่งได้ราบรื่นดีตามทางเดินปกติ ก็จะ

ไม่มีเสียงใดๆ เกิดขึ้น แต่หากมีการอุดกั้นทางเดินหายใจไม่ว่าระดับใดก็ตาม ทำให้ลมที่วิ่งไปตามทางเดินปกติ มีไม่มากพอ ร่างกายก็จะตอบสนองด้วยการอ้าปากหายใจร่วมด้วย เมื่อลมวิ่งเข้าไป 2 ทาง ทั้งทางปากและทางจมูก ก็จะ ไปปะทะกันบริเวณลำคอ เกิดเป็นลมหมุน ทำให้ผนังลำคอรวมทั้งลิ้นไก่และเพดานอ่อนสั่น เกิดเป็นเสียงกรน

หากการอุดกั้นทางเดินหายใจ เกิดขึ้นเพียงบางส่วน ร่างกายยังได้รับอากาศเข้าไปอย่างสม่ำเสมอ ก็จะไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ มีเพียงเสียงกรนที่ดังรบกวนคนรอบข้างเท่านั้น แต่หากขณะนอนหลับทางเดินหายใจอุดกั้นมากขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งอุดตันจนหมด ทำให้อากาศทั้งจากทางปากและจากทางจมูก ไม่สามารถเข้าสู่ร่างกายได้ เกิดภาวะที่เราเรียกว่า หยุดหายใจขณะนอนหลับ (Sleep Apnea) เมื่อหยุดหายใจ ทำให้ระดับออกซิเจนในกระแสเลือดลดต่ำลงเรื่อยๆ ซึ่งเมื่อต่ำถึงระดับหนึ่ง ร่างกายก็จะมีการปลุกในการป้องกันตนเอง ไม่ให้ออกซิเจนลดต่ำไปมากกว่านี้ ด้วยการปลุกให้ตัวเองตื่นขึ้น และกลับมาหายใจใหม่ การตื่นในลักษณะนี้ มักเป็นการตื่นในระยะเวลาดสั้นๆ และผู้ที่หลับมักจะจำไม่ได้ว่าตื่น แต่คนรอบข้างมักจะสังเกตเห็นว่า ผู้ที่นอนมีการกรนมาระยะหนึ่ง แล้วนั่งเงิบหายไป หลังจากนั้นจะมีอาการสะดุ้งเฮือกหรือสำลักน้ำลาย แล้วกลับมากรนใหม่

สาเหตุที่ทำให้ทางเดินหายใจไม่โล่ง มีได้ดังนี้

- ปีกจมูกแฟบหรือเล็กกว่าปกติ
- เยื่อจมูกอักเสบ
- ผนังก้นกลางจมูกคด
- ริดสีดวงในจมูก หรือมีเนื้องอกในช่องจมูก
- ต่อมอดิโนยด์โต
- ต่อมทอนซิลโต
- เพดานอ่อนยืดยาวกว่าปกติ หรืออยู่ในตำแหน่งที่ค่อนมาทางด้านหลัง
- ลิ้นตกมาทางด้านหลังขณะนอนหงาย ร่วมกับการมีผนังลำคอแคบจากการมีน้ำหนักรมากกว่าปกติ

เมื่อไปปรึกษาแพทย์ จึงจำเป็นที่จะต้องตรวจหาตำแหน่งการอุดกั้นทางเดินหายใจ ว่าส่วนใดที่เป็นปัญหา และสามารถแก้ไขได้หรือไม่ รวมทั้งการประเมินความรุนแรงของการกรนว่า เป็นกรนแบบธรรมดา หรือกรนแบบมีหยุดหายใจขณะหลับร่วมด้วยหรือไม่

นอนกรนอย่างไร จึงเป็นปัญหา

เราสามารถแบ่งการนอนกรน ตามความรุนแรง เป็น 2 ระดับ คือ กรนอย่างเดียว และกรนแบบมีหยุดหายใจขณะหลับร่วมด้วย

จากสถิติในผู้ที่มีปัญหานอนกรน พบว่า 70% จะเป็นปัญหาระดับกรนอย่างเดียว อีก 30% จะเป็นกรนแบบมีหยุดหายใจร่วมด้วย พวกที่เป็นปัญหารกรนอย่างเดียว จะไม่มีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการกรน จะทำการรักษาหรือไม่ก็ได้ หากทำการรักษา จะทำเพื่อลดเสียงกรนให้ลดลง เพื่อลดความรำคาญกับผู้คนรอบข้างเท่านั้น อย่างไรก็ตาม คนกลุ่มนี้ ควรจะคอยติดตามอาการของตนเอง เนื่องจากสามารถพัฒนาไปสู่ กรนแบบมีหยุดหายใจร่วมด้วยได้

กลุ่มที่ต้องให้ความสำคัญ คือกลุ่มที่มีกรนและหยุดหายใจร่วมด้วย เนื่องจากจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ หากทิ้งไว้ให้เกิดขึ้นทุกวัน ในระยะเวลานานๆ (เป็นปีๆ ไม่ได้เกิดทันทีในพรุ่งนี้ มะรืนนี้) คนกลุ่มนี้ ควรจะได้รับการรักษาที่ถูกต้อง และเหมาะสม

อาการและอาการแสดง ที่จะช่วยบอกว่า อาจมีภาวะหยุดหายใจร่วมด้วย มีดังนี้

- คนรอบข้างสังเกตเห็นว่า ขณะที่นอนหลับ มีการกรน แล้วมีหยุดไประยะหนึ่ง แล้วกลับมากรนใหม่ พร้อมกับมีอาการสะดุ้งเฮือก หรือสำลึกรน้ำลาย
- ตื่นมาตอนเช้า ไม่แจ่มใส ทั้งๆ ที่นอนด้วยจำนวนชั่วโมงที่เพียงพอ (พวกนอนน้อยไม่นับนะครับ)
- ตอนกลางวัน มีอาการง่วงนอนมากกว่าปกติ ที่ว่ามากกว่าปกติ หมายถึงพยายามฝืนแล้ว แต่ไม่สามารถทำได้ เช่น นั่งสัปหงกขณะทำงาน หรือขณะนั่งประชุม อาการนี้ไม่นับรวมความรู้สึกง่วงนอนหลังรับประทานอาหาร (หรือที่เรียกว่า ท้องตึงหนังตาหย่อน) หรือในบางคนที่ตั้งใจไปจับหลับจริงๆ ซึ่งแปรไปตามสภาพร่างกาย และอายุที่เพิ่มมากขึ้น
- มีอาการมีนศีรษะตอนเช้า หลังตื่นนอน ซึ่งเกิดจากการขาดออกซิเจนขณะนอนหลับ จะแตกต่างจากอาการมีนที่เกิดจากความเครียด ที่มักเกิดขึ้นตอนสายๆ หรือบ่ายๆ
- มีความดันโลหิตที่ขึ้นสูงตอนเช้า ขณะตอนสายๆ ความดันลดลง
- ตื่นมาปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน มากกว่า 2 ครั้งต่อคืน โดยไม่มีโรคเบาหวาน หรือต่อมลูกหมากผิดปกติ สังเกตได้จาก ตอนกลางวันปัสสาวะไม่บ่อย แต่กลางคืนกลับปัสสาวะบ่อย

ทั้งหมดที่กล่าวมา เป็นอาการและอาการแสดงของการนอนกรนที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ หากท่านมีอาการที่เข้าได้กับอาการดังกล่าวข้างต้น ควรรีบปรึกษาแพทย์ครับ

นอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับ มีผลอย่างไรต่อสุขภาพ ?

ผู้ที่มีอาการนอนกรนและมีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับร่วมด้วย จะมีการลดระดับลง ของระดับออกซิเจนในเลือด เมื่อถึงจุดหนึ่งร่างกายก็จะป้องกันตนเอง ไม่ให้ขาดออกซิเจนมากกว่านี้ ด้วยการปลุกให้ตนเองตื่น ช่วงของการตื่น มักเป็นเวลายาวนาน ซึ่งผู้ที่กรนและมีหยุดหายใจจะไม่ทราบ แต่คนรอบข้างอาจสังเกตเห็น ว่ามีการหยุดหายใจ ตามมาด้วยอาการสะดุ้งเฮือกหรือสำลักน้ำลาย การถูกปลุกให้ตื่นด้วยตนเองนี้ นำมาสู่การนอนที่ไม่มีคุณภาพ มีระยะเวลาของการหลับลึกที่ไม่มากพอ ทำให้ผู้ที่มีปัญหาหยุดหายใจขณะหลับ มีอาการตื่นมาตอนเช้าไม่แจ่มใส และมีอาการง่วงนอนมากกว่าปกติในตอนกลางวัน แม้ว่าจะนอนจำนวนชั่วโมงเพียงพอแล้ว (หากนอนไม่พอหรืออดนอน จะมีอาการง่วงนอนตอนกลางวัน ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดา) ยกตัวอย่างเช่น นั่งสัปหงกหรือหลับในที่ประชุม โดยไม่ตั้งใจ หลับขณะรถติดไฟแดงขณะที่เป็นคนขับรถเอง อาการง่วงนอนมากกว่าปกตินี้ หากเกิดในคนที่ต้องทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร หรือขับรถทางไกล อาจนำมาซึ่งการเกิดอุบัติเหตุได้

นอกจากปัญหาเรื่องง่วงนอนมากกว่าปกติแล้ว หากปล่อยให้เกิดการขาดออกซิเจนในช่วงนอนหลับ ทุกๆคืน เป็นระยะเวลานานๆ หลายปีติดต่อกัน อาจนำมาซึ่งผลกระทบต่อ 3 ระบบที่สำคัญคือ

- สมองและระบบประสาท การขาดออกซิเจนไปเลี้ยงสมอง ทำให้เกิดความจำแย่ลง สมาธิแย่ลง การตัดสินใจแย่ลง รวมทั้งอารมณ์แย่ลงด้วย ก่อนวัยอันควร (อาการเหล่านี้ เป็นมากขึ้นอยู่แล้ว เมื่อมีอายุมากขึ้น แต่ผู้ที่มีภาวะหยุดหายใจจะเป็นมากกว่าปกติ อาจสังเกตได้โดยการเปรียบเทียบกับเพื่อนๆ ที่อยู่ในวัยเดียวกัน)
- หัวใจ การมีออกซิเจนไปเลี้ยงหัวใจน้อยลง ทำให้เกิดภาวะหัวใจขาดเลือดในตอนกลางคืนได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น เป็นโรคหัวใจขาดเลือดอยู่แล้ว หรือมีความดันโลหิตสูง โคเลสเตอรอลในเลือดสูง เป็นต้น
- ผลต่อหลอดเลือด ขณะที่ภาวะขาดออกซิเจน จะมีผลทำให้หลอดเลือดทั่วร่างกาย เกิดอาการตีบตัว อันนำมาสู่โรคความดันโลหิตสูงได้

ผลต่อสุขภาพที่เกิดขึ้น ไม่ได้เกิดขึ้นในระยะเวลาข้ามคืน แต่จะมีผลต่อสุขภาพ ถ้าปล่อยให้เกิดทุกๆคืนต่อเนื่องเป็นระยะเวลาเป็นปีๆ ซึ่งอาจทำให้บางคน ไม่ตระหนักถึงผลที่อาจจะเกิดขึ้น และไม่ได้ทำการรักษาให้เหมาะสม อันนำมาซึ่งผลเสียต่อสุขภาพในระยะยาวได้

วัณโรคปอด (Pulmonary tuberculosis)

สาเหตุ เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย (ชื่อ Mycobacterium Tuberculosis)

การติดต่อ โดยการหายใจรดกัน ไอ จามรดกัน เชื้อจะอยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ของผู้ป่วย หรือโดยทางอาหาร นม แก้ว ช้อน ฯลฯ ที่มีเชื้อวัณโรคติดอยู่

ระยะฟักตัว ประมาณ ๖ เดือน

อาการสำคัญ มักจะค่อย ๆ เป็นด้วยอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ชีด น้ำหนักตัวลดลง ครั่นเนื้อครั่นตัวหรือมีไข้ต่ำ ๆ ตอนบ่าย กลางคืนมีเหงื่อออก มีอาการไอ ระยะแรก ๆ ไอแห้ง ๆ ต่อมาจึงมีเสมหะ ไอมากเวลาเข้านอน หรือตื่นนอนตอนเช้า หรือหลังอาหาร อาการไอ จะเรื้อรังเป็นแรมเดือน

ข้อแนะนำและการป้องกัน

1. วัณโรคสามารถรักษาให้หายได้ ให้ผู้ป่วยไปรับยาอย่างสม่ำเสมอ
2. วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่พบได้บ่อยในประเทศด้อยพัฒนา
3. การป้องกันกระทำได้ดีโดยฉีดวัคซีน บี.ซี.จี.
4. ควรแยกผู้ป่วยออกจากบุคคลอื่น
5. อย่าให้ผู้ป่วย ไอ จามรด ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย

ด้วยความปรารถนาดีจาก
แผนกควบคุมโรคติดต่อ กวป.พอ.บনอ.
โทร 2 – 2604, 2 - 4670

การหลีกเลี่ยง และป้องกันตนเองจาก โรคพิษสุนัขบ้า

เลี้ยงสุนัขให้ถูกต้องได้อย่างไร

1. นำสุนัข ไปฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าทุกปี (ปีแรกควรรีด 2 ครั้ง)
2. ไม่ปล่อยสุนัขไปเล่นพ่วนในที่สาธารณะทุกครั้งที่นำสุนัขออกนอกบ้านต้องอยู่ในสายจูง
3. ถ้าสุนัขของเราถูกสุนัขอื่นกัดต้องรีบปรึกษาสัตวแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
4. ถ้าสุนัขของเราไปกัดคนอื่นต้องรับผิดชอบในการรักษาพยาบาลและให้ข้อมูลประวัติ โดยเฉพาะ ข้อมูลการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า

การหลีกเลี่ยงและป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้า

ต้องหลีกเลี่ยงการถูกสุนัข แมว กัดข่วน โดย

1. ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุนัขที่ไม่ทราบประวัติหรือสุนัขที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า
2. อย่าปล่อยให้เด็กเล่นกับสุนัขตามลำพังและไม่ให้เด็กเล่นกับสุนัขที่ไม่คุ้นเคย
3. การช่วยเหลือสุนัขบาดเจ็บหรือเก็บสุนัขจรจัดมาเลี้ยงต้องทำด้วยความระมัดระวัง อย่าให้ถูกสุนัข กัดหรือข่วน และควรปรึกษาสัตวแพทย์

เมื่อถูกสุนัขหรือแมวกัด ข่วนต้องทำดังนี้

1. ล้างแผลให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่เช็ดแผลให้แห้งใส่ยารักษาแผลสด
2. จดจำสัตว์ที่กัดให้ได้เพื่อสืบหาเจ้าของ/ สอบถามประวัติการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า
3. ไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อรับการป้องกันรักษาที่ถูกต้อง

ด้วยความปรารถนาดีจาก
แผนกควบคุมโรคติดต่อ กวป.พอ.บมอ.

โทร 2 – 2604, 2 - 4670

โรคเท้าช้าง

เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากพยาธิตัวกลมที่อาศัยอยู่ในระบบน้ำเหลือง โดยมียุงเป็นพาหะนำโรค พยาธิโรคเท้าช้างในประเทศไทยมี 2 ชนิด คือ

1. **บรูเกีย มาลายา (Brugia malayi)** เป็นชนิดที่ทำให้เกิดอาการ แขน ขาบวมโต พบมากทางภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และนราธิวาส มียุงเสือเป็นพาหะ ยุงชนิดนี้วางไข่ตามแหล่งน้ำขังที่มีวัชพืชน้ำ เช่น หญ้า ผักตบชวา แพงพวย

2. **วูเคอเรอเรีย แบนครอฟฟิต (Wuchereria bancrofti)** เป็นชนิดที่ทำให้ก่อภาวะเพศบวมโตหรือขาโตตลอดขา พบมากในจังหวัดชายแดนไทย-พม่า เช่น จังหวัดแม่ฮ่องสอน ตาก กาญจนบุรี ราชบุรี โดยมียุงลายป่า เป็นพาหะ



ปัจจุบันแรงงานพม่าจำนวนมากได้เข้ามาประกอบอาชีพรับจ้าง ตามสถานที่ทั่วไปในหลายจังหวัด การสำรวจเจาะเลือดพบว่าแรงงานเหล่านี้มีเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างชนิด วูเคอเรอเรีย แบนครอฟฟิต ค่อนข้างสูง ซึ่งเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างในแรงงานพม่า สามารถแพร่สู่คนไทยได้ โดยยุงรำคาญเป็นพาหะ ยุงชนิดนี้วางไข่ในแหล่งน้ำเน่าขังในเขตเมืองทุกแห่ง

วงจรชีวิตของโรคเท้าช้าง



อาการ

ผู้ป่วยโรคเท้าช้างแสดงอาการแตกต่างกันไป เริ่มตั้งแต่ไม่มีอาการใดๆ แต่ตรวจพบพยาธิตัวอ่อนในเลือด คนกลุ่มนี้เป็นแหล่งแพร่เชื้อสู่คนอื่นๆ ได้ บางรายมีอาการอักเสบของต่อมและทางเดินน้ำเหลือง มีไข้ ปวดเมื่อยตามตัว คลื่นไส้ อาเจียน ต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ หรือรักแร้ อักเสบ บวมโต นาน 3 – 5 วัน แล้วอาการจะหายไป และจะเป็นเรื้อรังซ้ำๆ 3 – 4 ครั้งต่อปี นานประมาณ 5 - 10 ปี จะมีอาการ แขน ขา เต้านม และอวัยวะเพศบวมโต บางรายพบถุงอัณฑะโตเท่ากำปั้น หรือศีรษะของตัวผู้ป่วยเอง ทุกข์ทรมานมาก



ทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคเท้าช้าง

เจาะเลือดปลายนิ้วมือตรวจหาพยาธิตัวอ่อนโรคเท้าช้าง เป็นวิธีที่ทำได้ง่าย สะดวก และทราบผลเร็ว



การรักษา

ผู้ป่วยระยะไม่มีอาการ แต่ตรวจพบพยาธิตัวอ่อนในเลือด สามารถรักษาให้หายเป็นปกติได้ โดยรับประทานยาฆ่าพยาธิโรคเท้าช้างอย่างต่อเนื่อง ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ สำหรับรายที่เกิดความพิการอวัยวะบวมโต การรักษาอาจต้องทำการผ่าตัด ซึ่งอยู่ในความเห็นของแพทย์

การป้องกัน

1. หลีกเลี่ยงการถูกขุงกัด เช่น นอนในมุ้ง ทายากันขุง สวมใส่เสื้อผ้าปกคลุมร่างกายมิดชิด
2. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ขุงบริเวณบ้าน เช่น ขุดลอกทางระบายให้น้ำไหลสะดวก ถมดินแอ่งน้ำขัง คั่วภาชนะที่ไม่ใช้งานแล้ว ไม่ให้มีน้ำเน่าขังใต้อาคารบ้านเรือน เพื่อป้องกันขุงวางไข่และกลายเป็นที่อยู่อาศัยของลูกน้ำขุงในที่สุด
3. ผู้ที่อาศัยอยู่ในแหล่งแพร่โรคเท้าช้าง ควรตรวจเลือดหาเชื้อพยาธิฯ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ด้วยความปรารถนาดีจาก
แผนกควบคุมโรคติดต่อ กวป.พอ.บนอ.
โทร 2 – 2604, 2 - 4670

โรคมือ เท้า ปาก

โรคนี้อาจพบในสถานรับเลี้ยงเด็ก และโรงเรียนอนุบาล ในประเทศไทยพบโรคนี้ได้บ่อย แต่มักไม่มีความรุนแรงและหายได้เองภายใน 7 – 10 วัน บางรายอาจมีอันตรายจากภาวะแทรกซ้อน

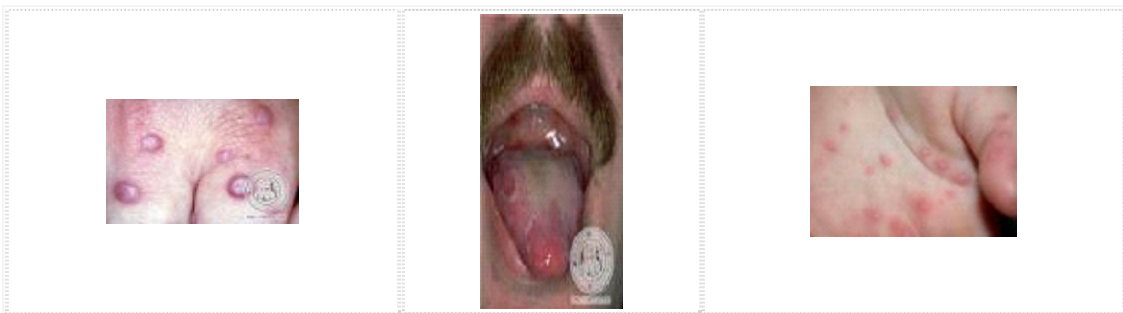
โรคมือ เท้า ปาก ติดต่อได้อย่างไร

เชื้อโรคอยู่ในน้ำลาย น้ำมูก อุจจาระ น้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย เชื้อโรคเข้าทางปากโดยตรงซึ่งอาจติดมากับมือ ของเล่นไอ จาม หรือใช้ภาชนะในการรับประทานอาหารหรือดื่มร่วมกัน โรคนี้อาจติดต่อกันได้ง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย และจะพบเชื้อในอุจจาระของผู้ป่วยได้นานประมาณ 12 สัปดาห์ หลังจากเริ่มป่วย

อาการของโรคมือ เท้า ปาก

- มีไข้ 2 – 4 วัน อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เจ็บภายในปากและคอ ปวดเมื่อยตามตัว คล้ายไขหวัด

- มีจุดหรือผื่นแดงอักเสบที่ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม ฝ่ามือ ฝ่าเท้า หรือที่กัน ต่อมาผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบ ๆ แดง และแตกออกเป็นแผลหลุมตื้น ๆ ถ้าเด็กมีอาการเหล่านี้ หรือซึมไม่รับประทานอาหารและน้ำ น้ำลายไหลอาเจียนบ่อยควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที



ภาวะแทรกซ้อน

ผู้ป่วยที่เป็นเด็กเล็ก ๆ หรือผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง อาจมีภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น อัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก สมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และปอดบวม ซึ่งภาวะแทรกซ้อนนี้เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตได้

การป้องกันโรคมือ เท้า ปาก

1. ควรดูแลรักษาความสะอาดทั่วไปและสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาดก่อนเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่ายทุกครั้ง



2. รับประทานอาหารที่สะอาด ปรุงใหม่ ๆ ไม่มีแมลงวันตอม

3. ควรใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร ไม่ใช่แก้วน้ำ หลอดดูด ช้อน ขวดนม ร่วมกับผู้อื่น

4. หลีกเลี่ยงการคลุกคลี อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติ และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายป่วย

5. หลีกเลี่ยงการนำทารกและเด็กเล็กเข้าไปในสถานที่แออัด หรือที่ ๆ เด็กอยู่ร่วมกันจำนวนมาก หรือเล่นของเล่นร่วมกันในสถานที่สาธารณะในช่วงที่มีโรคระบาดมาก

6. ผู้ดูแลเด็กต้องตัดเล็บให้สั้น หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และรีบล้างมือให้สะอาดโดยเร็วเมื่อเช็ดน้ำมูก น้ำลาย หรือเปลี่ยนผ้าอ้อม เสื้อผ้าที่เปื้อนอุจจาระ

7. ทำความสะอาดพื้น เครื่องใช้หรือของเล่นเด็กที่อาจปนเปื้อนเชื้อโรคอย่างสม่ำเสมอด้วยน้ำยาฟอกขาว (คลอรีน) อัตราส่วนคือ น้ำยา 20 ซีซี. ต่อน้ำ 1,000 ซีซี. และล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้งหนึ่ง

8. ถ้าพบผู้ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรรีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ โดยเร็ว เพื่อดำเนินการควบคุมโรคต่อไป

ด้วยความปรารถนาดีจาก
แผนกควบคุมโรคติดต่อ กวป.พอ.
โทร 2 - 2604, 2 - 4670