



## ไข้เลือดออก: มีบางประเด็นที่เราต้องรู้

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์อมร ลีลารัศมี  
กรรมการแพทยสภา และ รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยสยาม  
๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ปีนี้ ท่ามกลางภัยคุกคามจากโลกร้อน/โลกเดือด หลายท่านคาดการณ์ว่า ไข้เลือดออกจะระบาดหนักไปทั่วโลก การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในประเทศต่าง ๆ รวมถึงประเทศไทยยังทำได้ไม่เฉียบขาดเหมือนในประเทศสิงคโปร์ เริ่มมีวัคซิ่นไข้เลือดออกอีกขนานหนึ่งมาขึ้นทะเบียนในประเทศไทย องค์การอนามัยโลกเรียกชื่อโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีว่า โรค(ไข้เดงกี) เดงกีและโรคเดงกีรุนแรง คนไทยเรียก“ไข้เลือดออก” เชื้อไวรัสเดงกีที่ก่อโรคมีย ๔ สายพันธุ์คือ DENV-1, DENV-2, DENV-3 และ DENV-4 และนำโดยยุงลายตัวเมีย (*Aedes mosquitoes*) ได้แก่ ยุงลายในบ้าน (*Aedes aegypti*) และยุงลายสวน (*Aedes albopictus*) พบยุงสองชนิดนี้ในเขตร้อนทั่วโลกและยุงมักกัดคนในเวลากลางวัน ยุงสามารถถ่ายทอดเชื้อไปสู่ไข่และลูกน้ำทำให้โรคระบาดอยู่ในพื้นที่ได้นานกว่าหนึ่งชั่วชีวิตของยุง ๑ ตัว เมื่อผู้ใดถูกยุงกัดและติดเชื้อครั้งแรกซึ่งมักเกิดขึ้นในวัยเด็ก ภูมิคุ้มกันจะเกิดกับสายพันธุ์นั้นไปตลอดชีพและไม่ข้ามสายพันธุ์ ผู้นั้นจึงมีโอกาสติดเชื้อสายพันธุ์อื่นได้อีก เมื่อผู้ใดติดเชื้อไวรัสเดงกีครั้งที่ ๒ ซึ่งเป็นสายพันธุ์อื่น จะมีโอกาสเกิดอาการรุนแรงได้เนื่องจากมี IgG บางชนิดที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อครั้งแรก มาช่วยทำให้เชื้อเพิ่มจำนวนมากขึ้นในเลือด บางรายป่วยรุนแรงมากถึงขั้นช็อก มือเท้าเย็น มีจุดเลือดออกใต้ผิวหนังและในทางเดินอาหาร ปัสสาวะไม่ออก (severe dengue หรือ dengue shock syndrome) และถึงตายได้

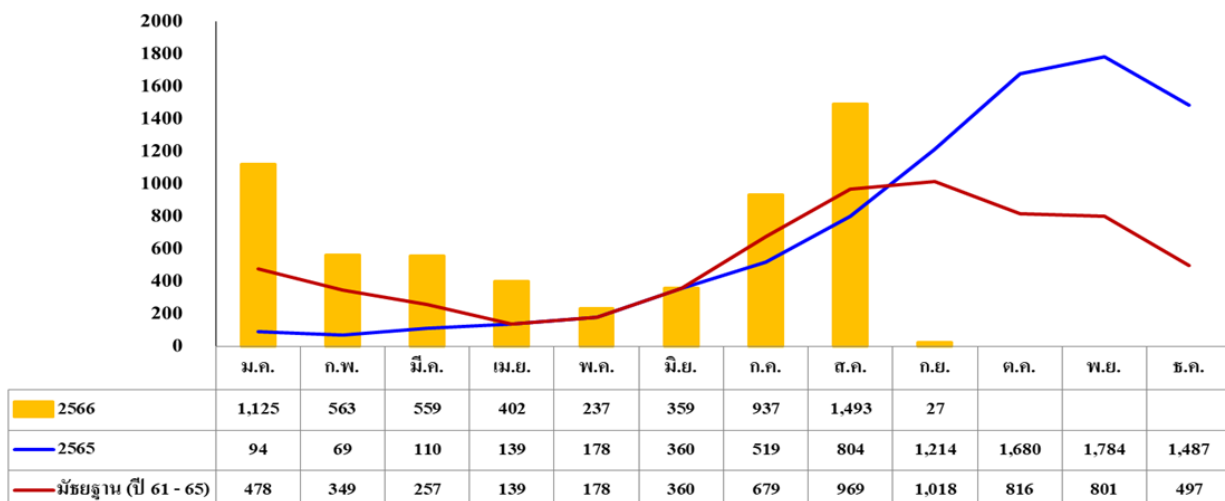
### สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย

ถึงแม้มีการควบคุมโรคโดยเน้นการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงมานานกว่า ๔๐ ปีในไทยแต่ต้องยอมรับว่าไม่ได้ผล ภาพข้างล่างแสดงแนวโน้มของการระบาดของไข้เลือดออกใน กทม. ในปี ๒๕๖๖ เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานเฉลี่ย ๕ ปีย้อนหลัง แสดงแนวโน้มว่า ปี ๒๕๖๖ ไข้เลือดออกน่าจะระบาดมากขึ้นและจำนวนผู้ป่วยจะลดลงได้เมื่อจะย่างเข้าสู่ปลายปี ข้อมูลตั้งแต่ต้นปีจนถึงปลายเดือน ส.ค. ปีนี้ พบว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากกว่า ๘๐,๐๐๐ ราย เสียชีวิตแล้ว ๘๑ ราย

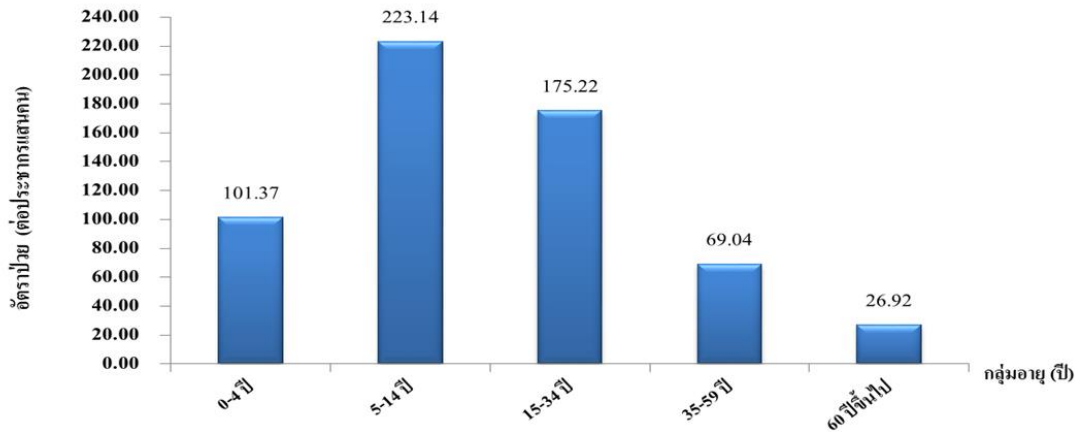
จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สัปดาห์ที่ ๓๕ (ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒ กันยายน ๒๕๖๖)

จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) และปี ๒๕๖๖

จำนวนผู้ป่วย (ราย)



อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๒ กันยายน ๒๕๖๖ จำแนกตามกลุ่มอายุ



### เมื่อไรจึงจะนึกถึงไข้เลือดออก?

เมื่อผู้ป่วยติดเชื้อในวันที่ ๑ และ ๒ การติดเชื้อครั้งแรกมักเกิดขึ้นในวัยเด็ก กว่าร้อยละ ๕๐ มีอาการเล็กน้อย หากมีอาการจะเริ่มนำด้วยไข้ ปวดเมื่อยตามตัวและไม่มีอาการเฉพาะที่เช่น เจ็บคอ ไอ เมื่อมีไข้สูงอย่างเดียวใน ๑-๒ วันแรก แม้จะไม่เจ็บคอหรือไอก็อาจจะไข้หรือไม่ไข้ไข้เลือดออก ถ้าอยากรู้ต้องไปตรวจเลือดหา NS<sub>1</sub> แอนติเจน ระยะนี้โดยทั่วไปรักษาแบบประคับประคองไปก่อน ไม่ได้ไปตรวจเลือด



เมื่อยังมีไข้สูงใน ๓-๔ วันต่อมา ยังปวดเมื่อยตามตัว เบื่ออาหาร ถ้ายังไม่เจ็บคอหรือไอ ก็อาจจะไข้เลือดออกได้โดยเฉพาะเวลานั้นอยู่ในฤดูฝน หรือในพื้นที่ที่มีไข้เลือดออกระบาดอยู่ (ดาวน์โหลด แอป “รู้ทัน” มาดู) จะเป็นไข้เลือดออกหรือไม่ ให้ไปตรวจเลือดหา NS<sub>1</sub> แอนติเจนหรือ IgM เฉพาะเชื้อ

เมื่อยังมีไข้สูงอย่างเดียวใน ๕-๖ วัน โดยที่ยังไม่ไอ ไม่เจ็บคอ และมีอาการดังนี้ (คล้ายอาการเตือนว่า โรคจะรุนแรงในไข้เลือดออก) เช่น ไข้สูงแล้วไข้ลดลงแต่ตัวเย็น ชีพจรเต้นเร็วขึ้นเกิน ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อ่อนเพลียมาก อาเจียนบ่อยจนกินอาหารไม่ได้ ปวดท้องมาก ท้องโต ขาบวมจากน้ำคั่ง มีจุดเลือดออกเกิดขึ้นเองตามผิวหนังหรือเลือดกำเดาไหลออกมา เลือดออกทางช่องคลอด ปัสสาวะออกน้อยหรือไม่มีเลยใน ๘ ชั่วโมง หายใจเหนื่อยหอบ ซึมหรืออ่อนเพลียผิดปกติ หน้ามืดเวลาลุกขึ้นยืน กระสับกระส่าย ตรวจร่างกายพบตับโต ตรวจเลือดพบค่าฮีมาโตคริต(hematocrit) สูงขึ้น หากผู้ป่วยมีอาการต่างๆ เหล่านี้ให้รีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล



### การวินิจฉัยไข้เลือดออกทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยเก็บตัวอย่าง เช่น เลือด น้ำเหลือง น้ำหล่อสมองและไขสันหลัง หรือเนื้อปอด ตับ ม้าม ไต ไปตรวจหาเชื้อเป็นการวินิจฉัยที่แน่นอน นอกจากนี้ ยังเก็บเลือดส่งตรวจหา complete blood count และระดับ lactate ได้ด้วย ทั้งนี้ให้เลือกวิธีการตรวจตามระยะเวลาที่มีอาการภายในหรือหลัง ๗ วันแล้ว ดังนี้

วิธีการตรวจ	ภายใน ๗ วันที่มีอาการ	หลัง ๗ วันที่มีอาการ	ชนิดของตัวอย่างที่ส่งตรวจ
DENV-1-4 real-time RT-PCR multiplex assay	✓	—	น้ำเหลือง, พลาสมา, เลือด, น้ำหล่อสมองและไขสันหลัง*
NS <sub>1</sub> แอนติเจน	✓	—	น้ำเหลือง
การตรวจทางน้ำเหลืองหาระดับ IgM, IgG เฉพาะกับเชื้อไวรัสเดงกี	✓	✓	น้ำเหลือง, น้ำหล่อสมองและไขสันหลัง*
การตรวจทาง nucleic acid amplification test (NAAT) สำหรับเนื้อเยื่อ	✓	✓	เนื้อเยื่อที่ตัดส่งตรวจ เช่น ตับ ไต เนื้อปอด ม้าม

\* ใช้ตรวจในรายที่มีอาการซีมมาก หรือเป็น encephalopathy หรือ aseptic meningitis

อนึ่ง rapid test ที่มีในท้องตลาดตรวจได้ทั้ง NS<sub>1</sub> แอนติเจน, IgM และ IgG ได้ด้วย การตรวจทั้ง NS<sub>1</sub> แอนติเจนและ IgM จะวินิจฉัยระยะเวลาเพิ่งติดเชื้อไวรัสเดงกี (recent dengue infection) ได้ดีขึ้นกว่าการตรวจอย่างใดอย่างหนึ่ง

**ข้อมูลที่แสดงว่าเคยติดเชื้อไวรัสเดงกีมาแล้ว** ได้แก่หลักฐานที่แสดงว่า เคยติดเชื้อไวรัสเดงกีระยะเฉียบพลัน หรือการตรวจพบ IgG ต่อ NS<sub>1</sub> แอนติเจน และ IgG จำเพาะต่อเชื้อไวรัสเดงกีซึ่งเกิดขึ้นหลังจากผู้ป่วยหายจากไข้เลือดออกแล้ว หลักฐานที่แสดงว่า เคยติดเชื้อไวรัสเดงกีระยะเฉียบพลัน(ได้ผลบวกข้อใดข้อหนึ่ง) ได้แก่

- การตรวจด้วยวิธี RT-PCR ให้ผลบวกสำหรับเชื้อไวรัสเดงกี
- หรือ การตรวจหา dengue NS<sub>1</sub> แอนติเจน ให้ผลบวก

หลักฐานที่แสดงว่า หายจากไข้เลือดออกแล้ว (ต้องได้ผลบวกทั้ง ๒ ข้อ)

๑. ตรวจพบ anti-dengue virus NS<sub>1</sub> type 1-4 IgG ด้วยวิธี ELISA\*
๒. แล้วตรวจพบ IgG จำเพาะต่อเชื้อไวรัสเดงกี\*\*

ตัวอย่างของน้ำยาในท้องตลาดสำหรับการตรวจในข้อ ๑ และ ๒ ได้แก่ EUROIMMUN anti-dengue virus NS<sub>1</sub> type 1-4 ELISA (IgG) external icon\* และ CTK BIOTECH onsite dengue IgG rapid test external icon\*\*

ส่วนการตรวจพบ anti-dengue virus IgM อย่างเดียวอาจจะเกิดจากการติดเชื้อไวรัส flaviviruses ตัวอื่น เช่น เชื้อไวรัส Zika ซึ่งอาจจะระบาดอยู่ในพื้นที่เดียวกันก็ได้ จึงไม่อาจนำมายืนยันการติดเชื้อไวรัสเดงกีได้

### ข้อควรระวังในการรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

ปัจจุบันยังไม่มียาด้านเชื้อไวรัสเดงกี ผู้ป่วยที่มีอาการจึงมีไข้ได้นาน ๔-๗ วันจนกว่าจะหายเอง ให้ใช้ยาลดไข้พาราเซตามอล เพียงแค่บรรเทาอาการไข้และไข้จะยังมีอยู่บ้าง อย่าให้ยาพาราเซตามอลเกินขนาดที่แนะนำ ใช้การเช็ดตัวลดไข้ร่วมด้วย ไม่ใช้ยาลดไข้ชนิดอื่น ๆ เช่น แอสไพริน ยาสมุนไพร ยาชุด หรือยา diclofenac

ให้ผู้ป่วยจิบสารน้ำชดเชยเท่าที่จำเป็น หรือให้สารน้ำชดเชยทางหลอดเลือดดำในปริมาณพอสมควรที่จะไปเลี้ยงไตและสมอง ตรวจสอบความเพียงพอของปริมาณสารน้ำในร่างกายได้จากปริมาณปัสสาวะของผู้ป่วยต่อ ๒๔ ชั่วโมงใน ๓ วันแรกของโรค ควรอยู่ที่ ๑ ลิตรต่อ ๒๔ ชั่วโมงซึ่งเป็นช่วงที่การดำเนินโรคมักรุนแรง การให้สารน้ำมากเกินไปจนความจำเป็น จะไปทำให้เกิดน้ำท่วมปอดหรือล้นเข้าในโพรงเยื่อหุ้มปอดและช่องท้องในวันที่ ๔ ถึง ๖ ของโรค การตรวจวัดค่า lactate ใน

เลือดในสถานที่ที่ตรวจได้จะช่วยประเมินความเหมาะสมของการให้สารน้ำและสภาพการไหลเวียนของเลือด ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้วจะยิ่งมากกว่าร้อยละ ๙๕ หากสารน้ำไม่ได้มีมากเกินไปจนท่วมเนื้อปอด

แม้ผู้ป่วยมีจำนวนเกร็ดเลือดต่ำในเลือดถึงระดับ ๘,๐๐๐ ถึง ๒๐,๐๐๐ ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร หากไม่มีเลือดออกในทางเดินอาหารที่ชัดเจน แพทย์จะไม่ให้เกร็ดเลือดทดแทน เพราะเกร็ดเลือดที่ให้ทดแทนจะถูกทำลายไปอย่างรวดเร็วและทำให้ผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่นเพิ่มขึ้นจากปฏิกิริยาภูมิคุ้มกันที่ทำลายเกร็ดเลือดอย่างรวดเร็ว

ผู้ที่หายใจถี่ หรือมีความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้วต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ หรือปัสสาวะไม่ออกภายใน ๑๒ ชั่วโมง หรือมีเลือดออกมากในทางเดินอาหาร ต้องรีบส่งโรงพยาบาลทันที

## การป้องกันไข้เลือดออก

การป้องกันไข้เลือดออกมีสองวิธีคือ

๑. ป้องกันการติดเชื้อโดยกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและมีให้ยุงกัด
๒. ลดความรุนแรงของโรคโดยการฉีดวัคซีนไข้เลือดออก

๑. การป้องกันการติดเชื้อโดยกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและมีให้ยุงกัด มีการรณรงค์วิธีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและป้องกันยุงกัดในประเทศไทยมานานมากกว่า ๔๐ ปี แต่ก็ยังไม่สัมฤทธิ์ผลและผลที่ได้ก็ไม่แน่นอนหรือถาวร(ยกเว้นในประเทศสิงคโปร์) แม้จะเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการป้องกันการติดเชื้อ เช่น นอนในมุ้งหรือในห้องติดมุ้งลวดที่ปลอดยุงลาย กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้านและรอบบ้าน เช่น เปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้ทุกวัน การพ่นสารเคมีในบริเวณมุมอับภายในบ้านและบริเวณรอบๆ บ้าน กำจัดลูกน้ำในภาชนะใส่น้ำต่างๆ ทั้งภายในและรอบบ้าน ปิดฝาโอ่งน้ำให้มิดชิดหรือใส่ทรายอะเบทหรือใส่ปลาหางนกยูง ไม่ให้มีวัสดุที่เหลือใช้เป็นที่ขังน้ำรอบบ้าน เช่น กระป๋อง กะลา ยางรถยนต์เก่า เป็นต้น แต่การรณรงค์เหล่านี้ยังขาดการกระทำอย่างต่อเนื่องและการกำกับติดตามจากเจ้าหน้าที่และความร่วมมืออย่างเข้มแข็งอย่างต่อเนื่องของชุมชน



## 5ป. ปราบยุงลาย ป้องกันไข้เลือดออก

วิธีป้องกันไข้เลือดออกโดย อย่าให้ยุงกัด และ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงด้วยวิธีต่างๆ ดังนี้

- ป1 - ปิด ภาชนะเก็บกักน้ำให้มิดชิด ป้องกันการเข้าไวกว้างของยุงลาย
  - ป2 - เปลี่ยน น้ำในภาชนะต่างๆ อยู่เสมอๆ เพื่อไม่ให้มีแหล่งน้ำที่ยุงสามารถไปเพาะพันธุ์ได้
  - ป3 - ปล่อย ปลากินลูกน้ำในภาชนะใส่น้ำถาวร เช่น อ่างบัว
  - ป4 - ปรับปรุง สิ่งแวดล้อมรอบข้างให้ปลอดโปร่ง ลมพัดผ่านได้
  - ป5 - ปฏิบัติ ตามทั้ง 4ป ข้างต้น เป็นประจำ เพื่อป้องกันและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
- ข - ชัด ชัดล้างไข่ยุงลายในภาชนะที่มีน้ำขังให้หมด เพื่อกำจัดการเพาะพันธุ์และการวางไข่ของยุงลาย

## ๒. ลดความรุนแรงของโรคโดยการฉีดวัคซีนไข้เลือดออก

การฉีดวัคซีนไข้เลือดออกไม่ได้ป้องกันการติดเชื้อแต่ช่วยบรรเทาความรุนแรงของโรคได้ ตั้งแต่ทำให้ไม่มีอาการใด ๆ เลยจนถึงลดการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและลดอัตราการตายจากไข้เลือดออกหลังการติดเชื้อได้ ปัจจุบัน มีวัคซีน ไข้เลือดออก ๒ ชนิดในประเทศไทยและทำโดยใช้เชื้อไวรัสตัวเป็นอ่อนฤทธิ์เป็นพาหะนำแอนติเจนให้ผู้รับวัคซีน

วัคซีนไข้เลือดออกชนิดแรกชื่อ Dengvaxia™ แนะนำให้ใช้ในผู้ที่มีอายุ ๙ ถึง ๔๕ ปีและแนะนำให้ตรวจเลือดก่อนว่าเคยติดเชื้อไวรัสเดงกีมาแล้วก่อนจะฉีดวัคซีนชนิดนี้ วัคซีนชนิดนี้ฉีดเข้าใต้ผิวหนังครั้งละ ๐.๕ มล. ๓ ครั้งห่างกัน ๖ เดือน หลังฉีดครบแล้วในกลุ่มอายุ ๙-๔๕ ปีที่เคยติดเชื้อไวรัสเดงกีมาก่อน จะสามารถป้องกันไข้เลือดออกได้ทั้ง ๔ สายพันธุ์เฉลี่ยที่ร้อยละ ๘๒ (หากไม่เคยติดเชื้อมาก่อนจะลดอัตราการป้องกันไข้เลือดออกมาอยู่ที่ร้อยละ ๕๒) ลดการเข้ารับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาลได้ร้อยละ ๗๙ และลดการเจ็บป่วยหนัก(severe dengue)ได้ร้อยละ ๘๔ การถูกยุงที่มีเชื้อกัดภายหลังการฉีดวัคซีนครบแล้วจะกระตุ้นภูมิคุ้มกันให้ผู้ที่ได้รับวัคซีนมาก่อนด้วย

วัคซีนไข้เลือดออกชนิดที่ ๒ มีชื่อว่า Qdenga™ ฉีดได้ตั้งแต่อายุ ๔ – ๖๐ ปี โดยไม่ต้องเจาะเลือดเพื่อตรวจหาว่าเคยติดเชื้อมาก่อนหรือไม่ ให้ฉีดวัคซีน ๒ ครั้งห่างกัน ๓ เดือน มีประสิทธิภาพในการป้องกันไข้เลือดออกจากทุกสายพันธุ์ได้ร้อยละ ๘๐.๒ และป้องกันความรุนแรงจนต้องรับไว้โรงพยาบาลได้ร้อยละ ๙๐.๔ วัคซีนชนิดนี้มีความปลอดภัยและมีผลข้างเคียงเช่นเดียวกับวัคซีนทั่วไป เช่น อาการปวดตรงตำแหน่งที่ฉีดวัคซีน ปวดหัว ปวดกล้ามเนื้อ โดยส่วนมากมักหายได้เอง ภายใน ๑-๓ วัน

หลังการฉีดวัคซีนทั้ง ๒ ชนิด ควรเฝ้าระวังผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนนานอย่างน้อยครึ่งชั่วโมงก่อนที่จะจำหน่าย ผู้ที่กำลังมีไข้ กำลังได้รับยากดภูมิคุ้มกันหรือได้มาก่อนนาน ๔ สัปดาห์ หรือเคยแพ้วัคซีนเข็มแรกแบบรุนแรง (หอบหืด หน้าหรือปากบวม หลังการฉีดวัคซีน) หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนัก ควรหลีกเลี่ยงการฉีดวัคซีนหรืองดการฉีดวัคซีนครั้งต่อไป หรือให้ปรึกษาแพทย์

หากจะฉีดวัคซีนไข้เลือดออกหลังจากหายป่วยมาแล้ว ให้รอนาน ๖ เดือนแล้วจึงค่อยฉีดวัคซีน

โดยสรุป ไข้เลือดออกจะเป็นโรคประจำถิ่นในประเทศไทยไปอีกราว ๖๐ ปี การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทั้งในบ้านและนอกบ้านยังเป็นวิธีการสำคัญในการลดการติดเชื้อซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจอย่างยั่งยืนจากชุมชนและเจ้าหน้าที่ การป้องกันยุงกัดโดยใช้สารหรือสเปรย์พ่นไล่ยุงตามแขนขา เราต้องทราบวิธีการดูแลรักษาตนเองที่ถูกต้องเมื่อป่วยเป็นไข้สูงหรือไข้เลือดออก เพื่อมิให้โรคลายเป็นไข้เลือดออกที่รุนแรง การฉีดวัคซีนจะลดความรุนแรงของไข้เลือดออกและการสูญเสียชีวิตในบางรายได้ดีแต่ไม่ได้ทำให้ไข้เลือดออกหมดไป ให้พิจารณาการฉีดวัคซีนไข้เลือดออกโดยเฉพาะผู้ที่อาศัยในพื้นที่ที่มีการระบาดของไข้เลือดออกหรืออาศัยอยู่ในเขตร้อน