

เวียนโลหิต อาการแสดงอาจจะมีตั้งแต่มีไข้พอรเบา, เร็ว ช่วงความดันโลหิตแคบ ความดันโลหิตต่ำ ผิวหนังซีด เย็น กระสับกระส่าย ไปจนถึงกับช็อค และเสียชีวิตได้

สำหรับไข้เลือดออก และ Dengue shock syndrome ส่วนใหญ่เชื่อว่าเป็น Secondary Dengue infection และพบว่า Dengue virus type 2 เป็นสาเหตุของการป่วยบ่อยกว่า types อื่น ๆ

การป่วยที่บ้านร่องไผ่ ตำบลต้อม อำเภอมือง จังหวัดพะเยานี้จัดอยู่ในกลุ่มไข้เดงกี และเชื่อว่าท้องที่นี้ไม่เคยได้รับเชื้อ Dengue virus type I มาก่อนเนื่องจากมี primary infection ถึง ๓๔ % ซึ่งทั้งหมดเป็นเด็ก ส่วนกลุ่ม secondary infection เป็นเด็กโตและผู้ใหญ่

แม้ว่าไข้เดงกีจะไม่รุนแรงเหมือนไข้เลือดออก แต่ในท้องที่ที่เฝ้าอำนวยการก่อเกิดไข้เดงกี เช่น มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย มียุงลายชุกชุม มีประชากรที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อ Dengue virus ครบทั้ง ๔ types ย่อมจะเฝ้าอำนวยการก่อเกิดไข้เลือดออก และ Dengue shock syndrome เช่นเดียวกัน จึงสมควรที่จะต้องเร่งรัดมาตรการควบคุมและป้องกัน ได้แก่การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ และตัวแก่ของยุงลายตั้งแต่ก่อนฤดูฝน และระหว่างฤดูฝนในเขตชนบท หรือตลอดทั้งปีในเขตเมืองและชุมชนแออัด รวมทั้งการให้ลูกศึกษาแก่ประชาชนอย่างสม่ำเสมอในทุกจังหวัดของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในท้องที่ที่เคยเกิดไข้เดงกี ไข้เลือดออก หรือ Dengue shock syndrome มาแล้ว

การสอบสวนโรคไข้สมองอักเสบ จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ต้นเดือนสิงหาคม ๒๕๒๖ ฝ่ายระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนได้ติดตามสอบสวนผู้ป่วยไข้สมองอักเสบ ๓ ราย ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน รายแรกเป็นชายอายุ ๑๔ ปี จากตำบลปางหมู อำเภอมือง เริ่มป่วยเมื่อ ๒๔ กรกฎาคม ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ๓ วันต่อมาผู้ป่วยซึมลง และถูกส่งเข้าโรงพยาบาล ผลการตรวจเลือดไม่มีข้อสรุปเพราะปริมาณเลือดครั้งที่สองน้อยเกินไป รายที่สองเป็นหญิงอายุ ๑๐ ปี จากตำบลขุนยวม อำเภอยืนยวม เริ่มป่วยเมื่อ ๒๑ กรกฎาคม ด้วยอาการไข้ ๒ วัน ต่อมาซึมลง ลื่นแข็ง คอแข็ง และได้รับการส่งเข้าโรงพยาบาล ผลตรวจเลือดพบว่าแอนติบอดีต่อ JE virus ในเลือดครั้งที่สองเป็นสองเท่าของเลือดครั้งแรก ซึ่งเจาะห่างกัน ๖ วัน จึงยังไม่อาจสรุปได้แน่ชัดว่าเป็นไข้สมองอักเสบจากเชื้อ JE virus

ผู้ป่วยรายที่สามเป็นชาย อายุ ๒๑ ปี จากตำบลห้วยผา อำเภอมือง เริ่มป่วยเมื่อ ๒๓ กรกฎาคม ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ต่อมาซึมลงและไม่รู้ตัว ยังไม่ทราบผลการตรวจเลือดหาแอนติบอดีต่อ JE virus

รายงานโดย พนักงานระบาดวิทยา จังหวัดแม่ฮ่องสอน

หมายเหตุ

ตั้งแต่ต้นปี ๒๕๒๖ จนถึงปัจจุบันมีรายงานผู้ป่วยใช้สมองอักเสบจาก
จังหวัดแม่ฮ่องสอน ๒๔ ราย ตาย ๖ ราย (๒๕ %) ในจำนวนที่ได้รับการเจาะเลือดส่ง
ตรวจ ๘ ราย พบว่าเป็นการติดเชื้อ Japanese Encephalitis virus ๒ ราย
(๓๓ %), อีก ๖ ราย ไม่สามารถบอกผลการตรวจได้

ปัญหาในการเจาะเลือดส่งตรวจใช้สมองอักเสบที่พบบ่อยได้แก่

๑. เจาะเลือดน้อยกว่า ๒ ครั้ง
๒. เวลาการเจาะไม่เหมาะสม
๓. ปริมาณเลือดน้อยเกินไป
๔. ไม่เขียนวันที่เจาะเลือด
๕. ไม่ลงประวัติและผลการตรวจให้ครบถ้วนตามแบบฟอร์ม

ข้อบกพร่องเหล่านี้ ทำให้ไม่สามารถบอกผลการตรวจได้หรือทำให้เสียความ
แม่นยำและความถูกต้องในการแปลผล เป็นที่น่าเสียดายที่การลงทุน เวลา และแรงงานใน
การเก็บตัวอย่าง การส่งและการตรวจโดยห้องปฏิบัติการไม่ได้ผลคุ้มค่า และไม่อำนวยความสะดวก
แก่ทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ จึงขอให้ผู้เกี่ยวข้องให้ความสนใจต่อรายละเอียดเหล่านี้ และควร
อ่านคำแนะนำวิธีเก็บและส่งตัวอย่างเลือดตามหลัง แบบส่งตัวอย่างเลือดใช้สมองอักเสบด้วย

สถานการณ์ของโรคไข้สมองอักเสบในจังหวัดจันทบุรี

ตั้งแต่ปี ๒๕๑๙ เป็นต้นมา มีการระบาดของอหิวาตกโรคในจังหวัดจันทบุรี
๓ ครั้ง คือในปี ๒๕๒๑ มีผู้ป่วย ๑๔๖ ราย, ปี ๒๕๒๓ มี ๒๙ ราย และครั้งสุดท้ายในเดือน
กรกฎาคม - สิงหาคมปีนี้

สำหรับในปีนี้ตั้งแต่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ถึง ๓๐ สิงหาคม ๒๕๒๖ มีผู้ป่วยที่ได้รับ
รายงาน ๕๓ ราย ตาย ๔ ราย ผู้ป่วยเป็นชาย ๓๓ ราย หญิง ๒๐ ราย ๗๗ % ของผู้
ป่วยทั้งหมด มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (๔๔ %) มีอาชีพเกษตรกรรมและประมง
รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง (๒๓ %) ตำบลที่อยู่ของผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ริมทะเล หรืออยู่ริม
คลองที่ติดต่อกับทะเล ได้แก่ ตำบลปากน้ำ ตำบลบางสระแก้ว อำเภอบ่อพลอง และตำบล
ตะกาดแก้ว อำเภอท่าใหม่ ช่วงเวลาที่มีผู้ป่วย มากที่สุดอยู่ระหว่างกลางเดือน
กรกฎาคมถึงต้นเดือนสิงหาคม และมีแนวโน้มว่าจะลดลงในกลางเดือนสิงหาคม