

ไขกัฟหลั้งแ่อน (Meningococcal Meningitis)

ไขกัฟหลั้งแ่อน (ไขกัฟหนกนางแ่อน) ในพจนานุกรมได้ให้ควมหมมายว่า “ไข้ตึดเชื้อเฉียบพลัน มีอาการไข้ซึมคอแข็ง มีอาการหลั้งแ่อน และมีฝั่นชนิดตกเลือดใต้ผิวหนั้ง ต่อมาสีของฝั่นจะเปลี่ยนเป็่นสีคล้ำ” ทางการแพทยหมมายถึงโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบนชนิดหนึ่ที่เกิดจากการตึดเชื้อแบคทีเรียกลุ่มนะนิงโกค็อกคัส(meningococcal meningitis)

โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบนชนิดนี้พบได้น้อยในบ้านเรา แต่พบได้ประปรายทุกปีและบางครั้งอาจระบาศได้ จััดเป็่นโรคที่มีอันตรรายร้ายแรง หากรักษาไม่ทันจะมีโอกาสเสียชีวิตสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าพบในเด็กและวัยหนุ่มสาว

ที่มาของชื่อ “ไขกัฟหลั้งแ่อน” เกิดจากการเรียกตามลักษณะของโรค ซึ่งพบว่าหากเป็่นรุนแรงจะมีไข้และฝั่นขึ้น ลักษณะเป็่นจุดแดง จ้ำเขียว หรือดำคล้ำ ผู้ป่วยจะมีอาการคอแข็ง คอแ่อน หลั้งแ่อน ต่อมาจิงเพ็ญเป็่น “ไขกัฟหนกนางแ่อน” โรคนี้จิงไม่เกียวกัการตึดเชื้อจากนกแต่อย่างใด



สาเหตุ เกิดจากเชื้อแบคทีเรียกลุ่มนะนิงโกค็อกคัส (meningococcus) ที่มีชื่อเรียกทางวิทยาศาสตร์ว่า เนซีเรีย เนนิงิงทิดิส(Neisseria meningitidis) เชื้อนี้แบ่งเป็่น 13 ชนิด แต่มีอยู่ 5 ชนิดที่สามารถก่อโรคในคน ได้แก่ ชนิด A , B , C , Y และ W135 ซึ่งมีอยู่ในลำคอของเรา คนที่แข็งแรงเชื้อจะอาศัยอยู่ในลำคอ โดยไม่ก่อให้เกิดโรค เรียกว่า เป็่นพาหะ(Carrier) ซึ่งสามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้

การติดต่อ เชื้อนี้สามารถแพร่กระจายได้โดยการไอ จาม หายใจรดกัน ใช้ของร่วมกัน เช่น การดื่มน้ำจากแก้วเดียวกัน สูดบุหรืรวมกัน ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือสุขภาพอ่อนแอ เมื่อรับเชื้อเข้าไปก็จะป่วยเป็่นโรคนี้ โดยเชื้อเข้าไปในลำคอก่อน แล้วเข้าไปในกระแสเลือด ไปที่เยื่อหุ้มสมอง ทำให้เกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ บางคนเชื้อจะเข้าไปอยู่ในอวัยวะส่วนต่างๆของร่างกาย เกิดอาการผิดปกติต่างๆ และรุนแรงจนเป็่นอันตรรายถึงแก่ชีวิตได้ภายในระยะเวลาสั้นๆ



ระยะฟักตัวของโรค ตั้งแต้ตึดเชื้อจนถึงมีอาการแสดง 2 - 10 วัน (เฉลี่ย 3 - 4 วัน)

อาการ ระยะแรกจะมีอาการไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัวคล้ายไข้หวัด ต่อมาจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ

รุนแรง อาเจียนบ่อย คอแข็ง กั้มคอไม่ลง คอแ่อนไปข้างหลั้ง หลั้งแ่อน ซึม ไม่ค่อยรู้ตัว บางรายมีอาการชัก ในรายที่มีภาวะเชื้อเข้ากระแสเลือดกระจายไปทั่วร่างกายร่วมด้วย จะพบว่า มีฝั่นตามผิวหนั้ง พบมากตามแขนขา ลักษณะเป็่นจุดแดงจ้ำเขียว แบบเดียวกับไข้เลือดออก ในรายที่เป็่นรุนแรง จะมีเลือดออกตามผิวหนั้ง ลำไส้ และต่อมหมวกไต เกิดภาวะช็อก หมตสติ และอาจเสียชีวิตได้ภายใน 1 - 4 วัน ภาวะรุนแรงมักเกิดในเด็กเล็ก เด็กนักเรียน และคนหนุ่มสาว

การแยกโรค

1. อาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยในช่วงแรก ควรแยกออกจากสาเหตุต่อไปนี้

- ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่
- ไข้เลือดออก
- ไข้ไทฟอยด์
- ไข้ไทฟัส (ไข้รากสาดใหญ่)
- ไข้มาลาเรีย
- เล็บโตสไปโรซิส (ไข้ฉี่หนู)



2. อาการไข้ ไม่ค่อยรู้ตัว หมตสติ ชัก ควรแยกออกจากสาเหตุต่อไปนี้

- เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้ออื่นๆ
- ไข้สมองอักเสบ
- โรคพิษสุนัขบ้า
- บาดทะยัก
- ชักจากไข้



3. อาการไข้และมีจุดแดงจ้ำเขียวตามผิวหนั้ง อาจคล้ายอาการของไข้เลือดออก หรือโรคเลือดต่างๆ

การวินิจฉัย แพทย์จะทำการตรวจพิเศษ เช่น ตรวจเลือด เพาะเชื้อจากเลือด เจาะหลังนำน้ำไขสันหลังไปตรวจหาเชื้อ และสารเคมีต่างๆ เพื่อแยกหาสาเหตุ

การดูแลตัวเอง หากสงสัยว่าเป็นไข้กาฬหลังแอ่นควรรีบไปพบแพทย์ อาการที่ชวนสงสัย จะมีลักษณะข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ปวดศีรษะรุนแรง
2. อาเจียนบ่อย
3. คอแข็ง (ก้มคอไม่ลง)
4. ซึม ไม่ค่อยรู้สึกตัว
5. ชัก
6. ไข้ร่วมกับมีจุดแดงจ้ำเขียวตามผิวหนัง
7. มีเลือดออกตามที่ต่างๆ เช่น อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด เป็นต้น

การรักษา

เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าเป็นไข้กาฬหลังแอ่นจะรับตัวผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล นอกจากให้การรักษาตามอาการแล้ว ยาที่จำเป็นในการรักษาโรคนี้นี้ คือ ยาปฏิชีวนะ ใช้กำจัดเชื้อโรคต้นเหตุ เช่น เพนิซิลลิน เซฟาโลสปอริน

ภาวะแทรกซ้อน

ที่สำคัญ คือ ภาวะโลหิตเป็นพิษ และภาวะตกเลือดรุนแรงซึ่งมีอันตรายร้ายแรง นอกจากนี้ยังอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสมอง เช่น แขนขาอ่อนแรง โรคลมชัก ภาวะโพรงสมองคั่งน้ำ (Hydrocephalus)

การป้องกัน

1. สำหรับผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่เป็นโรคนี้นี้ เช่น คนที่อยู่บ้านเดียวกับผู้ป่วย นักเรียนที่อยู่ในห้องเดียวกับผู้ป่วย ทหารที่อยู่ในค่ายพักเดียวกับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วย เป็นต้น ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรับยาป้องกันโรค

2. สำหรับผู้ที่เดินทางไปต่างประเทศ ในเขตที่มีการระบาดของโรคนี้นี้ เช่น ไปทำงาน หรือประกอบพิธีทางศาสนาในประเทศตะวันออกกลาง ควรฉีดวัคซีนป้องกันไข้กาฬหลังแอ่นก่อนการเดินทาง

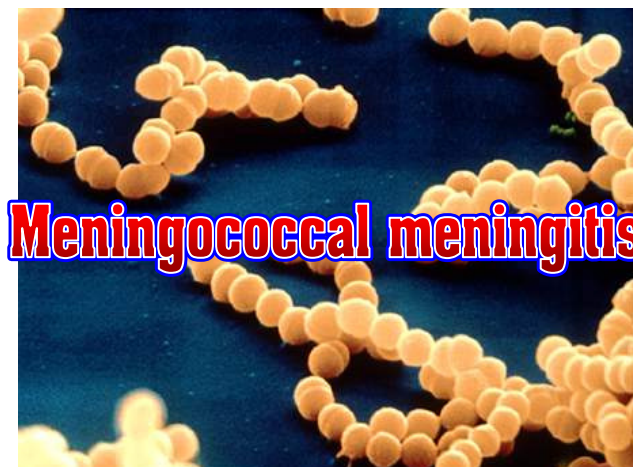
3. สำหรับคนทั่วไปไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนป้องกัน เนื่องจากโรคนี้นี้พบได้น้อย มีโอกาสเสี่ยงไม่มาก ถ้าบังเอิญมีการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยก็สามารถใช้ยาป้องกันได้ เหตุผลอีกข้อหนึ่งก็คือ วัคซีนที่มีอยู่ในปัจจุบันป้องกันเชื้อชนิด A , C , Y , W135 แต่ไม่ได้ป้องกันชนิด B ซึ่งเป็นเชื้อที่พบมากในบ้านเรา ดังนั้น ฉีดวัคซีนไปก็ไม่อาจป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อชนิด B

สำหรับคนทั่วไปแนะนำให้ปฏิบัติตามหลักการป้องกันโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ ดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่มีผู้คนแออัด หรืออากาศถ่ายเทไม่สะดวก
2. ห้ามไอ จาม หรือหายใจรดกัน
3. ห้ามดื่ม น้ำ แก้วเดียวกับผู้อื่น หรือสูบบุหรี่ มวนเดียวกับผู้อื่น
4. ล้างมือเมื่อสัมผัสถูกน้ำมูกและน้ำลายของผู้อื่น



ไข้กาฬหลังแอ่น



จัดทำโดย

หน่วยสุขศึกษา

กองการพยาบาล รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

เนื้อหาโดย : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข