



คำแนะนำสำหรับประชาชน

“โรคไขกัฟหลั้งแอ่น”



เชื่อก่อโรค และแหล่งรังโรค

“คนศรีสะเกษปลอดภัย สัมฤทธิผล ยั่งยืน”

โรคไขกัฟหลั้งแอ่น เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ชื่อ **ไนซีเรียเมนิงไจไททิส หรือ Neisseria meningitidis**

โรคไขกัฟหลั้งแอ่น มีอัตราการเสียชีวิตเร็วกว่าโรคที่เกิด จากเชื้อแบคทีเรียชนิดอื่นๆ เนื่องจากการติดเชื้อ ในบริเวณเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลัง ทำให้ผู้ป่วยมีอาการชักเกร็งแข็งจนแอ่น จึงเป็นที่มาของ คำว่า “หลั้งแอ่น” มีไข้เลือดดำทั่วตัว หรือเรียกว่า “ภาพ” และมีไข้สูง จึงเรียกรวมกันว่า “โรคไข ภาพหลั้งแอ่น”

โรคนี้ไม่มีรูปแบบของการเกิด โรคตามฤดูกาลที่ชัดเจน สามารถพบเจอได้ตลอดทั้งปี มักพบในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ โดยเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี และมักพบมากในกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ รวมกันหนาแน่นและแออัด โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานต่างด้าว ค้าหาเร แคมป์คนงานก่อสร้าง เป็นต้น

ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ

โรคไขกัฟหลั้งแอ่น เป็นโรคติดต่อที่แพร่ระบาด จากการสัมผัสโดยตรงกับละอองฝอย ของเชื้อจากช่องจมูก หรือช่องปากของผู้ป่วย **ทางการไอ จาม หรือ หายใจรดกันโดยตรง** เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายทางเยื่อบุโพรงจมูก เมื่อผู้ติดเชื้อหายใจรด ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือร่างกายอ่อนแอ ทำให้เกิดโรคได้



ลักษณะอาการ

อาการของโรคจะขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่เชื้อโรคฟักตัวในร่างกาย หลังที่เริ่มก่อโรค 2-10 วัน เฉลี่ยประมาณ 3-4 วันขึ้นไป มีลักษณะที่สำคัญ 3 อย่าง คือ ไข้ ผื่น และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ

อาการเริ่มแรก

อาการคล้ายไข้หวัด

ไข้สูง ปวดศีรษะ คอแข็ง คลื่นไส้ อาเจียน ปวด กล้ามเนื้อ สั่น ตาไวต่อแสง และซึมลง



เชื้อเริ่มแพร่กระจายเข้าสู่สมอง

เริ่มมีอาการไม่รู้สึกตัว ชี้น คอแข็ง

ชักเกร็งมาจนหลั้งแอ่น

มีจุดคล้ายเลือดออกทั่วตัว เหมือนฟกช้ำ

ความดันโลหิตตก



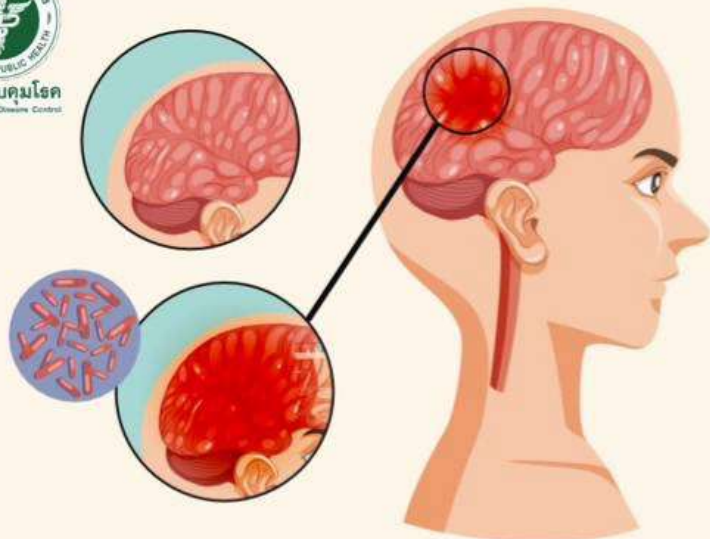
หากการติดเชื้อรุนแรงและไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที จะทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ล้มเหลว จนมีอาการช็อกและเสียชีวิตในที่สุด ระยะเวลาตั้งแต่เชื้อเข้าสู่กระแสเลือดและสมองจนเสียชีวิต จะใช้เวลาเพียง 48 ชั่วโมงเท่านั้น

โรคไขกัฟหลั้งแอ่นเป็นโรคที่รักษาได้

การป้องกันโรคไขกัฟหลั้งแอ่น

- ไม่ใช้ของร่วมกันกับผู้อื่น
- รักษาสุขอนามัย หมั่นล้างมือด้วยน้ำสบู่ หรือเจล แอลกอฮอล์ ไม่นำมือมาสัมผัสจมูก ปาก โดยไม่จำเป็น
- สวมใส่หน้ากากอนามัย เมื่อไม่สบาย หรืออยู่ในสถานที่ ที่มีคนหนาแน่น ไม่ไปใกล้ชิดกับผู้ป่วย
- หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัด
- หากมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อไขกัฟหลั้งแอ่น ในช่วง 10 วันที่ผ่านมาให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำ สว.สต. หรือแพทย์ที่อยู่ใน สว. ใกล้บ้าน
- หากมีประวัติการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงหรือ เข้าร่วมกิจกรรมที่มีคนหนาแน่น แออัด ให้สังเกตอาการ ตนเองเป็นระยะเวลา 14 วัน หากมีอาการป่วยให้ รีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ สว.สต. หรือแพทย์ที่อยู่ใน สว. ใกล้บ้าน





คำแนะนำการป้องกัน โรคไข้กาฬหลังแอ่น สำหรับประชาชน



01 เชื้อก่อโรค และแหล่งรังโรค

โรคไข้กาฬหลังแอ่น เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Neisseria meningitidis* แบ่งเป็น 13 serogroup ได้แก่ A, B, C, D, E29, H, I, K, L, W135, X, Y และ Z ระยะฟักตัวประมาณ 1-10 วัน โดยเฉลี่ย 3-4 วัน ติดต่อกันจากคนสู่คน โดยการสัมผัสใกล้ชิดผ่านละอองน้ำมูก น้ำลายของผู้ที่มีเชื้อ หรือเป็นพาหะ (มีเชื้ออยู่แต่ไม่แสดงอาการ)



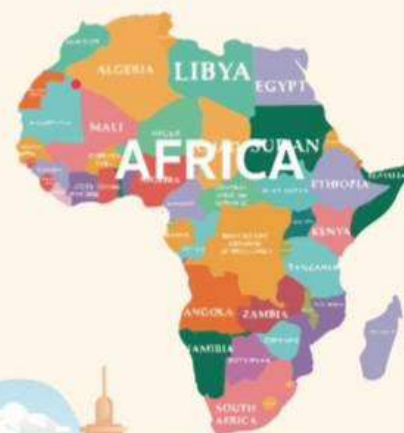
02 ลักษณะและอาการของโรค

มักมีอาการเยื่อหุ้มสมองอักเสบ โดยผู้ป่วยจะมีไข้สูง ปวดหัว คอแข็ง คลื่นไส้ อาเจียน ชีพ สับสน ตาไวต่อแสง บางรายอาจติดเชื้อในกระแสเลือด มีผื่นขึ้น ลักษณะเป็นจ้ำเลือดเหมือนฟกช้ำ ความดันตก และระบบการทำงานของอวัยวะภายในล้มเหลว ทำให้เสียชีวิตได้



03 กลุ่มที่มีความเสี่ยง และสถานที่ที่มีโอกาสพบเจอโรค

- ผู้ที่จะเดินทางไปประเทศที่มีรายงานพบผู้ป่วย โดยเฉพาะในทวีปแอฟริกา เขตที่มีการระบาดของไข้กาฬหลังแอ่น (Meningitis belt) ตั้งแต่ฝั่งตะวันตก ได้แก่ ประเทศเซเนกัล แกมเบีย กินี ไกล่ไปทางตะวันออกจนถึงประเทศเอธิโอเปีย
- พบการระบาดได้บ่อยในกลุ่มคนที่อยู่รวมกันอย่างแออัด และอากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น นักเรียนหรือนักศึกษา ที่อาศัยอยู่ร่วมกัน ผู้ที่พักอาศัยในชุมชนที่แออัด ผู้แสวงบุญประกอบพิธีฮัจญ์
- อาจพบผู้ป่วยโรคนี้เพียงรายเดียว ที่ไม่มีประวัติการสัมผัสโรคได้เช่นกัน (Sporadic)



04 วิธีการดูแลป้องกันตนเอง



รักษาสุขอนามัย

หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจลล้างมือ
ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น



ไม่ใช้ของร่วมกับผู้อื่น

เช่น แก้วน้ำ จาน ชาม ช้อน ผ้าเช็ดตัว



หากมีการสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อในช่วง 10 วันที่ผ่านมา
แนะนำให้รีบพบแพทย์เพื่อรับยาป้องกันโรค



สวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในสถานที่ที่มีคนหนาแน่น
และไม่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย



พิจารณาฉีดวัคซีนป้องกันโรค กรณีสายพันธุ์ที่ระบาดเป็นสายพันธุ์
ที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (A, C, W, Y)



หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก



หากมีประวัติการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง
หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่มีคนหนาแน่น แออัด
ให้สังเกตอาการตนเองเป็นระยะเวลา 14 วัน
หากมีอาการป่วย แนะนำให้พบแพทย์



คำแนะนำการป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น สำหรับประชาชน



โรคไข้กาฬหลังแอ่น เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Neisseria meningitidis* ระยะฟักตัว 1-10 วัน โดยเฉลี่ย 3-4 วัน ติดต่อกันโดยการสัมผัสใกล้ชิดผ่านละอองน้ำมูก น้ำลายของผู้ที่มีเชื้อ หรือ เป็นพาหะ (มีเชื้ออยู่แต่ไม่แสดงอาการ)



ลักษณะและอาการของโรค

มักมีอาการเยื่อหุ้มสมองอักเสบ บางราย อาจติดเชื้อในกระแสเลือด มีผื่นขึ้น ลักษณะ เป็นจ้ำเลือดเหมือนฟกช้ำ ความดันตก และ ระบบการทำงานของอวัยวะภายในล้มเหลว ทำให้เสียชีวิตได้

กลุ่มที่มีความเสี่ยง

ผู้ที่เดินทางไปประเทศ ที่มีรายงานพบผู้ป่วย เขตที่มีการระบาดของ ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningitis belt)



พบการระบาดได้บ่อย ในกลุ่มคนที่อยู่รวมกัน อย่างแออัด และอากาศ ถ่ายเทไม่สะดวก



การดูแลป้องกันตนเอง

ไม่ใช้ของร่วมกับผู้อื่น รักษาสุขอนามัย หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์ล้างมือ ไม่นำมือ มาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น



สวมใส่หน้ากากอนามัย เมื่ออยู่ในสถานที่ที่มีคน หนาแน่น และไม่อยู่ใกล้ชิด กับผู้ป่วย



หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก



พิจารณา จัดวัคซีนป้องกันโรค



หากสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ ในช่วง 10 วันที่ผ่านมา ควรรีบพบแพทย์ เพื่อรับยาป้องกันโรค



หากมีประวัติการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่มีคนหนาแน่น แออัด ให้สังเกตอาการตนเองเป็นระยะเวลา 14 วัน หากมีอาการป่วย แนะนำให้พบแพทย์

