

ไข้กาพหลังแอน

ผศ.นพ. ยงค์ รงค์รุ่งเรือง

ภาควิชาอายุรศาสตร์

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โรคไข้กาพหลังแอน ซึ่งนับเป็นที่สนใจของประชาชนทั่วไป ขณะเดียวกันอาจก่อให้เกิดความกังวลแก่ประชาชนว่า โรคนี้จะมีอาการอย่างไร จะมีวิธีการรักษาอย่างไร มีโอกาสเสียชีวิตมากน้อยเพียงใด จะมีโอกาสติดต่อมาสู่ตนเองหรือไม่ จะมีวิธีใดป้องกันการติดโรคได้หรือไม่

โรคไข้กาพหลังแอน เป็นโรคที่รู้จักกันมานาน มีชื่อทางการแพทย์ว่า Meningococemia (การติดเชื้อไข้กาพหลังแอนในเลือด) หรือ Meningococcal meningitis (เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อไข้กาพหลังแอน) เป็นโรคติดเชื้อชนิดหนึ่ง เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Neisseria meningitides ซึ่งเป็นเชื้อกรัมลบรูปทรงกลมจำพวกเดียวกับเชื้อหนองในแท้ หรือ Neisseria gonorrhoeae แต่ไม่ทำให้เกิดกาโรคและมีความรุนแรงในการก่อโรคมกกว่า มีอัตราการตายสูงกว่า

- เชื้อโรคไข้กาพ มีเหตุจากความรุนแรงของโรค ซึ่งทำให้ผู้ป่วยถึงแก่กรรมได้ในเวลาอันสั้น
- เชื้อหลังแอน เนื่องจากลักษณะของผู้ป่วยโรคนี้อาจมีการชักเกร็ง หลังแข็งแอน ไม่เกี่ยวข้องกับนกงแอนแต่อย่างใด

โรคไข้กาพหลังแอนมีรายงานการตรวจพบผู้ป่วยในประเทศไทยมานานหลายปีแล้ว มีผู้ป่วยจำนวนน้อยในแต่ละปี ไม่ค่อยเกิดการระบาดเหมือนโรคระบาด (epidemic) อื่นๆ เช่น อหิวาตกโรค ไข้หวัดใหญ่ ซึ่งเป็นกับประชาชนจำนวนมากนับร้อยหรือพันราย และแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็วในหลายพื้นที่ มักเป็นการระบาดในวงจำกัด (cluster of cases) กล่าวคือ เกิดการติดต่อกันในหมู่ประชาชนจำนวนหนึ่ง ในชุมชนเดียวกัน โดยจะเกิดกับผู้สัมผัสโรค เช่น อาศัยในหอพัก ในกองทหาร ในห้องเรียน ในบ้านเดียวกันกับผู้ป่วย อย่างไรก็ตามอาจพบผู้ป่วยโรคนี้เพียงรายเดียว ไม่มีประวัติการสัมผัสโรคได้เช่นกัน (sporadic) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักอยู่ในวัยเด็ก หนุ่มสาว หรือผู้ใหญ่อายุน้อย การเกิดโรคไม่สัมพันธ์กับฤดูกาลแต่อย่างใด

เชื้อโรคไข้กาพหลังแอน สามารถพบอยู่ในลำคอของคนปกติส่วนน้อยได้ โดยไม่เกิดโรคขึ้น เรียกว่า การเป็นพาหะของเชื้อ เชื้อสามารถถ่ายทอดได้โดยทางเดินหายใจ ผ่านการไอ, จาม, เสมหะ น้ำมูก น้ำลายไปสู่ผู้ใกล้ชิด ผู้ที่มีปัจจัยภายในตนเองผิดปกติบางอย่าง เช่น ร่างกายไม่สร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคนี้ หรือ เชื้อสามารถเล็ดลอดเข้าสู่กระแสโลหิต หรือระบบประสาทส่วนกลางได้ จึงก่อให้เกิดโรคขึ้น

เมื่อพบผู้ป่วยโรคนี้จะต้องรายงานต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เนื่องจากจัดเป็นโรคติดต่อร้ายแรงชนิดหนึ่ง

โรคใช้กาฬหลังแอ่นมีลักษณะที่สำคัญ 3 อย่าง คือ

1. ไข้
2. ผื่น
3. เยื่อหุ้มสมองอักเสบ

ตามลำดับที่พบมากไปน้อย ผู้ป่วยอาจมีอาการครบทั้ง 3 อย่าง หรือ 2 จาก 3 อย่างนี้ ความรุนแรงของโรคแตกต่างกันได้มาก อาจมีอาการค่อยเป็นค่อยไป จนถึงรุนแรงรวดเร็ว ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาอันสั้น

อาการที่พบบ่อย คือ ผู้ป่วยมักจะมีไข้มาก่อนประมาณ 2-3 วัน มีผื่นขึ้น ลักษณะเป็นจำแลงเหมือนผกซ้ำ ผื่นอาจมีรูปร่างคล้ายดาวกระจายซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของโรคนี้ มักเป็นบริเวณลำตัวส่วนล่าง, ขา, เท้า และบริเวณที่มีแรงกดบ่อยๆ เช่น ขอบกางเกง, ขอบถุงเท้า อาจเป็นที่เยื่อหูตา, หรือ มือได้ หากมีเยื่อหุ้มสมองอักเสบ จะมีอาการได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง, อาเจียน, คอแข็ง อาจซึมลง ไม่ค่อยรู้สึกตัว หรือสับสนได้ ไม่ค่อยมีชักหรืออัมพาตบ่อยเท่าเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียอื่น อัตราการเสียชีวิตขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค

ในรายที่รุนแรง เช่น ในกรณีการติดเชื้อในกระแสเลือด มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การไหลเวียนเลือดล้มเหลว ความดันเลือดต่ำ ปลายนิ้วมือนิ้วเท้าเขียวหรือดำคล้ำ ไตวาย น้ำท่วมปอดร่วมด้วย มักเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว อัตราตายสูงถึงร้อยละ 70-80 ของผู้ป่วยทั้งหมด ส่วนในรายที่มีเยื่อหุ้มสมองอักเสบโดยไม่มีการติดเชื้อในเลือด อัตราตายต่ำกว่ามาก ประมาณร้อยละ 2-10 ของผู้ป่วยทั้งหมด การรักษาที่ถูกต้องอย่างทันท่วงทีมีส่วนช่วยลดอัตราการตายลงได้ส่วนหนึ่ง

หากเด็กหรือหนุ่มสาว ผู้ใหญ่อายุน้อย ที่มีอาการของไข้เฉียบพลัน มีผื่นที่เป็นจำแลงคล้ายรูปดาวกระจาย หรือมีอาการของเยื่อหุ้มสมองอักเสบข้างต้น จะต้องนึกถึงโรคใช้กาฬหลังแอ่นไว้ด้วยเสมอ ควรไปรับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ในโรงพยาบาลใกล้บ้านโดยเร็วที่สุด เนื่องจากเป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ หากล่าช้าเกินไป ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ แพทย์จะทำการสอบถามประวัติความเจ็บป่วย ตรวจร่างกายผู้ป่วย ควรแจ้งแก่แพทย์ด้วยว่า ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวใดหรือไม่ แพทย์จะทำการเพาะเชื้อในเลือด ในบางรายอาจตรวจน้ำไขสันหลัง จากนั้นจะเริ่มให้ยาต้านจุลชีพชนิดฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ยาที่มักจะถูกเลือกใช้ คือ ยา กลุ่ม penicillin หรือ cephalosporins ร่วมกับการรักษาประคับประคอง เช่น ให้น้ำเกลือแก้ไขภาวะขาดน้ำเกลือแร่ กรดต่างไม่สมดุล

การป้องกันโรคมมี 2 วิธีหลัก คือ

1. การฉีดวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรค
2. การกินหรือฉีดยาต้านจุลชีพ

1. การฉีดวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรค

วัคซีนใช้กาฬหลังแอ่นป้องกันโรคได้เพียงบางสายพันธุ์ ได้แก่ สายพันธุ์ A, C, Y และ W-135 ดังนั้น การให้วัคซีนจะได้ผลในบางพื้นที่ที่ทราบสายพันธุ์ (serogroup) ของเชื้อแล้วเท่านั้น ในกรณีให้วัคซีนไม่ครอบคลุมสายพันธุ์ก่อโรคจะไม่ได้ผลในการสร้างภูมิคุ้มกัน ในประเทศไทย สายพันธุ์ที่พบบ่อย ได้แก่ สายพันธุ์ A และ B การฉีดวัคซีนจึงมีที่ใช้ในกรณีที่คนที่จะเดินทางเข้าไปในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ หรือ ให้วัคซีนแก่ประชาชนที่อยู่เขตระบาดซึ่งทราบสายพันธุ์ของเชื้อแล้ว ประชาชนทั่วไปไม่จำเป็นต้องรับการป้องกัน นอกจากจะเดินทางเข้าไปในเขตที่มีการระบาดเป็นประจำ เช่น เช่น ประเทศแถบทะเลทรายซาฮาราในทวีปแอฟริกา ประเทศในตะวันออกกลาง ผู้ที่จะเดินทางเข้าไปในเขตดังกล่าว ดังเช่นชาวไทยมุสลิมผู้ไปแสวงบุญ ณ นครเมกกะ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่นก่อนการเดินทาง โดยติดต่อขอรับวัคซีนในกรุงเทพมหานครได้ที่กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, สภากาชาดไทย, ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานกรุงเทพ, สำนักโรคติดต่อทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข, สถาบันบำราศนราดูร จังหวัดนนทบุรี ในเขตภูมิภาครับได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 14 จังหวัดภาคใต้ หรือด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ขอนแก่น สงขลา ขอข้อมูลเพิ่มเติมได้จาก website ของหน่วยงานต่างๆข้างต้น

2. การกินหรือฉีดยาต้านจุลชีพ

ใช้ป้องกันการเกิดโรคในกรณีภายหลังการสัมผัสโรค ยาต้านจุลชีพมีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันโรคโดยไม่ขึ้นกับสายพันธุ์ของเชื้อ แตกต่างจากวัคซีนข้างต้น ผู้ที่สมควรได้รับยาเพื่อป้องกันการเกิดโรคใช้กาฬหลังแอ่น ได้แก่ ผู้ที่สัมผัสโรคใกล้ชิดผู้ป่วยเป็นเวลานาน เช่น สมาชิกในครัวเรือนเดียวกัน ร่วมห้องนอนเดียวกัน เด็กที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็ก, ห้องเรียนเดียวกับผู้ป่วย ทหารในค่ายเดียวกัน และผู้สัมผัสผู้ป่วยใกล้ชิดในชุมชน ดังนั้น ผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดข้างต้นควรแจ้งแก่แพทย์โดยเร็ว แพทย์จะสามารถให้คำปรึกษาแนะนำได้ว่า ผู้สัมผัสโรคสมควรได้รับยาต้านจุลชีพป้องกันหรือไม่ รวมทั้งให้ชนิดใด ในรูปกินหรือฉีด ในกรณีทั่วไป ยาต้านจุลชีพป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่นได้ผลดี