



สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

จุลสาร

เสาวภา

จุลสารเสาวภา ปีที่ 3 ฉบับที่ 3

ประจำเดือน กันยายน - ธันวาคม 2553



จากใจ... บรรณาธิการ

สวัสดิ์ครับ

จุลสารเสาวภาฉบับนี้เป็นฉบับส่งท้ายปี พ.ศ.2553 ทางกองบรรณาธิการและคณะผู้จัดทำทุกคนขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัย โปรดดลบันดาลให้ผู้อ่านประสบ ความสุข ความสำเร็จ และ มีสุขภาพแข็งแรง นะครับ

ส่วนในปี พ.ศ. 2554 ที่ใกล้จะมาถึงนี้ สถานเสาวภาจะมีอายุครบรอบ 89 ปี เราจึงจะจัดการประชุมระดับนานาชาติ 3rd Travel Medicine and Immunization โดยจัดเป็น Joint Congress ร่วมกับ 9th International Conference of Tropical Pediatrics ในหัวข้อเรื่อง "Travel Medicine in the Tropics" เพื่อเป็นการเฉลิมฉลองในวาระพิเศษนี้ งานประชุมจะจัดขึ้นในระหว่างวันที่ 18-19 ตุลาคม พ.ศ.2554 ณ กรุงเทพฯ

ผู้ที่สนใจสามารถติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก www.saovabha.com จุลสารเสาวภาฉบับต่อไปครับ แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าครับ

ศ.นพ.ธีระพงษ์ ตัณฑวิเชียร

บรรณาธิการ: ศ.นพ.ธีระพงษ์ ตัณฑวิเชียร
กองบรรณาธิการ:

พญ. สุดา สิบญูเรื่อง
พญ. ปิยดา อุดมชัยสกุล
นาง วิภาพร ใจเจริญทรัพย์
นาง เสาวลักษณ์ เทพสุเมธานนท์
นาง มณีรัตน์ เบญจวงศ์กุลชัย
นาง ฐานเพชร ตัณฑวิเชียร
น.ส. ณัฐชยา รัธอนันต์พิณีจ

ประสานงานบรรณาธิการ:

ภก. สาธพ พลัฒ์พลิง
น.ส. นาฏอนงค์ ขำนิพัทธ์
น.ส. อรุณรัตน์ ภูสวัสดิ์

สนับสนุนการพิมพ์โดย:

บริษัท ซาโนฟี่ ปาสเตอร์ จำกัด

การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น

ภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

พญ.สุดา สิบญูเรื่อง



ผู้ที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน เมื่อถูกสัตว์กัดอีก การฉีดวัคซีนภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ก็เพียงพอแต่ฉีดวัคซีนกระตุ้น โดยไม่ต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทั้ง 5 เข็มใหม่ อีกทั้งไม่ต้องรับเซรุ่มป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าซึ่งมีราคาแพง และยังเสี่ยงต่อการแพ้เซรุ่ม

ผู้ที่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เมื่อมีการสัมผัสโรค เบื้องต้นแนะนำให้ล้างแผลทันทีที่ก่อนที่จะมาโรงพยาบาลตั้งนี้คือ ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดฟอกสบู่ ที่สำคัญคือ ให้ล้างแผลทุกแผล และ ล้างให้ลึกถึงก้นแผล เสร็จแล้วจึงใส่ยาฆ่าเชื้อ เช่น โพรพิโดนอโอดีน หรือ แอลกอฮอล์ การล้างแผลที่ถูกต้อง นอกจากจะช่วยลดอัตราการติดเชื้อแบคทีเรียของแผลแล้ว ยังช่วยลดการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าอีกด้วย เมื่อมาพบแพทย์ การรักษาก็เพียงฉีดวัคซีนกระตุ้น โดยถ้าผู้ป่วยเพิ่งฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเข็มสุดท้ายมาไม่เกิน 6 เดือน แพทย์จะฉีดวัคซีนกระตุ้น 1 เข็ม แต่หากผู้ป่วยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเข็มสุดท้ายมานานเกินกว่า 6 เดือน แพทย์จะฉีดวัคซีนกระตุ้น 2 เข็ม โดยฉีดวัคซีนครั้งละ 1 เข็ม ห่างกัน 3 วัน สำหรับผู้ที่ไม่สะดวกมารับการฉีดวัคซีน 2 ครั้ง ทางคลินิกป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของสถานเสาวภา สภากาชาดไทย มีข้อปฏิบัติในการ

ฉีดวัคซีนกระตุ้นแบบเข้าในผิวหนัง ตำแหน่งละ 1 จุด ที่ต้นแขน 2 ข้าง และ ต้นขา 2 ข้าง รวมทั้งสิ้น 4 จุด ภายในวันที่มารับวัคซีนครั้งเดียว เป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับการรักษา ทั้งนี้ ผู้ที่จะสามารถฉีดวัคซีนกระตุ้นภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้ จะต้องเคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าด้วยวัคซีนเซลล์เพาะเลี้ยงมาก่อนดังนี้

1. เคยถูกสัตว์กัด และได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครบ 5 เข็ม หรือ ได้รับวัคซีนอย่างน้อย 3 เข็มในช่วงเวลา 2-4 สัปดาห์
2. เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบก่อนสัมผัสโรคครบ 3 เข็ม

โดยหากเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งดังกล่าวมาแล้วนี้ ไม่ว่าจะเวลาจะผ่านไปนานเท่าใด ก็ยังสามารถฉีดวัคซีนกระตุ้นได้ ยกเว้น หากผู้ป่วยเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิดที่ใช้ในสมัยก่อน ซึ่งทำจากสมองสัตว์และเป็นแบบสัดรอปะดือของผู้ป่วยกรณีนี้ภูมิคุ้มกันในการป้องกันโรคที่เกิดขึ้นจะไม่แน่นอน จึงไม่อาจใช้การฉีดวัคซีนกระตุ้นเมื่อถูกสัตว์กัดซ้ำอีกได้





อหิวาตกโรค



พญ.สุดา สิบญูเรือง



เมื่อเรารู้ว่า มีการระบาดของอหิวาตกโรค ที่ประเทศเอธิโอเปีย อนุทวีปแอฟริกา และหลายประเทศในทวีปแอฟริกา ได้แก่ แคเมอรูน ไนจีเรีย ไนเจอร์ จูฬสารเสาวภาฉบับนี้ จึงอยากจะเล่าสู่กันฟังถึง “อหิวาตกโรค” และวิธีการป้องกันค่ะ

“อหิวาตกโรค” หรือ ที่คนไทยในสมัยก่อนเรียกกันว่า “โรคห่า” เป็นโรคระบาดชนิดหนึ่งซึ่งเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ติดต่อกันโดยการรับประทานอาหารและน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโรค สามารถทำให้เกิดอาการได้ตั้งแต่ 2-3 ชั่วโมง จนถึง 5 วันหลังรับเชื้อ อาการของโรคมีได้ตั้งแต่ เป็นพาหะ ไม่มีอาการใดๆ จนถึง อาการรุนแรง และทำให้เสียชีวิตได้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีอาการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำวันละหลายครั้ง บางรายมีอาการปวดท้องร่วมด้วย อาการมักหายเป็นปกติภายใน 1-2 วัน แต่ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง จะถ่ายเหลวเป็นน้ำปริมาณมาก คล้ายน้ำข้าวข้าว กลิ่นเหม็นคาว อาจมีคลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย หากไม่ได้รับการรักษา ผู้ป่วยจะขาดน้ำรุนแรง ซ็อก และ เสียชีวิตได้



สำหรับวิธีการป้องกันอหิวาตกโรคนั้น มีหลักสำคัญอยู่ที่ การปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย ซึ่งได้แก่ การดื่มน้ำที่รับประทานที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ ไม่มีแมลงวันตอม หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากใช้ห้องน้ำ ห้องส้วม ทุกครั้ง สำหรับผู้ที่มีอาการถ่ายเหลวในเบื้องต้น แนะนำให้ดื่มน้ำสะอาดเกลือแร่โออาร์เอสเพื่อชดเชยสารน้ำที่ร่างกายสูญเสียไป แต่หากอาการไม่ดีขึ้น ให้รีบไปพบแพทย์

ปัจจุบัน มีวัคซีนป้องกันอหิวาตกโรคชนิดรับประทาน ซึ่งแนะนำให้แก่ผู้ที่เดินทางไปยังถิ่นที่มีการระบาดของโรค โดยในผู้ใหญ่ต้องรับประทาน 2 ครั้ง ห่างกัน 1-6 สัปดาห์ ทั้งนี้ให้รับประทานวัคซีนในขณะที่ท้องว่าง จึงควรงดรับประทานอาหารและน้ำเป็นเวลาอย่างน้อย 2 ชั่วโมง ก่อนได้รับวัคซีน และ 1 ชั่วโมง หลังได้รับวัคซีน อาการข้างเคียงที่อาจพบหลังได้รับวัคซีน ได้แก่ ปั่นป่วนไม่สบายท้อง ปวดท้อง ถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน ซึ่งอาการเหล่านี้มักไม่รุนแรงและหายได้เองภายใน 1-2 วัน



ภาพ : <http://www.thairath.co.th/>

“อหิวาตกโรค” หรือ ที่คนไทยในสมัยก่อน เรียกกันว่า “โรคห่า” เป็นโรคระบาดชนิดหนึ่งซึ่งเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ติดต่อกันโดยการรับประทานอาหารและน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโรค สามารถทำให้เกิดอาการได้ตั้งแต่ 2-3 ชั่วโมง จนถึง 5 วันหลังรับเชื้อ อาการของโรคมีได้ตั้งแต่ เป็นพาหะ ไม่มีอาการใดๆ จนถึง อาการรุนแรง และทำให้เสียชีวิตได้...



คลินิกพิษจากสัตว์ Animal Toxin Clinic



ผศ. นพ. สุชัย สุเทพารักษ์
ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานเสาวภา สภากาชาดไทย

ตะขาบกัด

ตะขาบ (Centipede) เป็นสัตว์ขาปล้อง ในชั้น (class) Chilopoda พบได้ทั่วโลก แต่พบมากในประเทศเขตร้อน และเขตอบอุ่น อุบัติการณ์การกัดไม่ทราบแน่ชัด แต่พบว่าเป็นสัตว์พิษที่เป็นเหตุให้ผู้ป่วยต้องมาโรงพยาบาลได้บ่อย รองจากงูพิษกัด

ตะขาบมีลำตัวยาวเป็นปล้อง แบบขนานราบกับพื้น มีขาออกจากปล้อง ๆ ละ 1 คู่ รวมเป็นจำนวนมากตั้งแต่ 30-180 ข้าง แต่ที่พบในประเทศไทยอยู่ในอันดับ (order) Scolopendra มักมี 21 ปล้อง ขา 40 ข้าง โดยขาคู่หน้าจะเปลี่ยนเป็นเขี้ยวพิษ

ตะขาบมีแหล่งอาศัยอยู่ได้หลายแบบ เช่น ใต้เปลือกไม้ ขุดรูในดิน ฯลฯ แต่ต้องอยู่ในที่ชื้นแฉะ เพราะผิวหนังลำตัวเก็บความชื้นได้ไม่ดี

ตะขาบเป็นสัตว์ล่าเหยื่อ กินเนื้อ หากินในเวลากลางคืน เคลื่อนที่ได้รวดเร็ว มีพิษเพื่อการดำรงชีวิต จะกัดคนก็เมื่อมันคิดว่าคนจะทำร้ายมัน อาหารโดยธรรมชาติได้แก่ แมลงและแมงตัวเล็ก ๆ ซากสัตว์

เนื่องจากตะขาบอาศัยอยู่ในที่ชื้นแฉะ ดังนั้นเมื่อระดับน้ำสูงขึ้นท่วมแหล่งที่อยู่ของมัน ตะขาบอาจหนีน้ำมาอยู่ที่เท้าอาศัยของคนได้ ดังนั้นตะขาบจึงเป็นสัตว์พิษที่พบได้บ่อยเมื่อเวลาที่มีน้ำท่วม ตะขาบกัดคนโดยใช้เขี้ยวคู่หน้าและฉีดน้ำพิษเข้าในแผลกัด

อาการส่วนใหญ่ได้แก่ อาการปวด คัน บวมแดงร้อน บริเวณถูกกัด อาจมีไข้ต่ำ ๆ ร่วมด้วย และมักดีขึ้นเองภายใน 24 ชั่วโมง

อาการปวดมักรุนแรง บางทีมีอาการปวดแปลบ (paresthesia) ร่วมด้วย ผู้ป่วยมักมาพบแพทย์เพราะทนอาการปวดไม่ไหว

ในบางรายอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ต่อม่าน้ำเหลืองโตคล้ำได้ หรือกดเจ็บ อาการต่าง ๆ เหล่านี้ก็จะหายได้เองในที่สุด



การดูแลตนเอง

1. กินยาพาราเซตามอลแก้ปวด
2. ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด
3. ใช้ยาหม่องหรือยาสามัญประจำบ้านดู ทาบาง ๆ และ เบบริเวณที่ถูกกัดด้วย
4. ถ้าปวดมาก ใช้น้ำอุ่นประคบแผลนาน 15-20 นาที แต่ต้องระวังอย่าใช้น้ำร้อนเกินไป
5. ให้รีบไปพบแพทย์ หรือสถานพยาบาล เมื่อมีอาการหรืออาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- มีประวัติแพ้พิษตะขาบ
- ปวดมาก
- มีอาการหอบ แน่นหน้าอก เหนื่อย
- ไม่แน่ใจว่าเป็นตะขาบกัด อาจเป็นสัตว์พิษอื่น เช่น งูพิษ

การรักษา

แพทย์จะให้ยารักษาตามอาการ ได้แก่ การให้ยาแก้ปวด ยาแก้คัน และถ้ามีการอักเสบ ติดเชื้อแทรกซ้อนจะให้ยาปฏิชีวนะร่วมด้วย ส่วนใหญ่จะรักษาแบบผู้ป่วยนอก ไม่จำเป็นต้องรับเข้ารักษาในโรงพยาบาล

การป้องกัน

ดูแลรักษาบริเวณที่อยู่อาศัยไม่ให้รกกรุงรัง กำจัดเศษอาหาร และควบคุมปริมาณแมลง เพื่อกำจัดแหล่งอาหารของตะขาบ

หมั่นสังเกตท่อน้ำหรือทางระบายน้ำ ร่องต่าง ๆ ตามพื้นและมุมผนัง ว่ามีตะขาบหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณที่มีน้ำท่วมบ่อย

เอกสารอ่านประกอบ

Lersloompleephunt N, Eakthunyasakul S, Sittipunt C, et al. Severe hypotension and adult respiratory distress syndrome (ARDS) following centipede bite. In: Proceedings of the 5th Asia-Pacific Congress on Animal, Plant and Microbial Toxins. Thailand: International Society on Toxinology, 2003.

อาการและอาการแสดง

น้ำพิษของตะขาบประกอบด้วยเอนไซม์ proteinases และ esterases และ ส่วนประกอบที่ไม่ใช่ เอนไซม์ ได้แก่ 5-hydroxytryptamine และ histamine

โดยปกติพิษของตะขาบจะไม่รุนแรงถึงแก่ชีวิต ความรุนแรงของอาการขึ้นอยู่กับขนาดของตะขาบที่กัด มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตจากถูกตะขาบกัดอยู่ 2 ราย ในประเทศฟิลิปปินส์ และประเทศไทย



Joint Congress to 9 ICTP: 3rd Travel Medicine and Immunization “Travel Medicine in the Tropics” October 18-19, 2011 : Bangkok, Thailand

First Announcement

Preliminary List of Topics

- The Challenges of Travel Medicine in the 21st Century
- Travel Clinic in Different Countries
- Adult and Pediatric Travelers: How to Prepare
- Rabies Prophylaxis for Travelers: from Beginning to End
- New JE Vaccines for Travelers
- Influenza and Avian Influenza: Hazard for Travel
- Dengue and Chikungunya in Travelers to Asia
- Travelers' Diarrhea and Enteric Diseases in Asia: Prevention and Management
- Malaria: New Anti-malarial Drugs for Prophylaxis and Treatment
- Emerging and Re-Emerging Zoonosis in Asia
- Common Problems in Returning Travelers
- Animal Poisoning
- Allergic Skin Reactions and Tropical Dermatologic Diseases in Travelers

Invited Speakers

- Professor Robert Steffen, M.D.
- Professor Prasert Thongcharoen, M.D.
- Professor Visith Sitprija, M.D.
- Professor Usa Thisyakorn, M.D.
- Professor Polrat Wilairatana, M.D.
- Dr. Beatriz Quiambao, M.D.

Registration

	Early Registration	Late Registration
	Until June 30, 2011	From July 1, 2011
Registration fee in USD	USD 150	USD 200

The fee covers activities including the followings:

- Name badge, conference bag, final program book and abstract book
- Admission to all scientific sessions and exhibition area
- Lunch and refreshment

Contact us
www.saovabha.com
 E-mail address: queensaovabha@gmail.com