

โรคไขกัฟหล้งแ่อน

(Thai Version)

Nhiễm Trùng Não Mô Cầu

(Vietnamese Version)



腦膜炎雙球菌感染 Meningococcal Infection



衛生防護中心
Centre for Health Protection



衛生署
Department of Health

โรคไขกัฟหลังแอน

สาเหตุของโรค

การติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองอักเสบเกิดจากแบคทีเรีย *Neisseria meningitidis*

ลักษณะทางคลินิก

อาการทางคลินิกอาจแตกต่างกันไป อาจส่งผลให้เกิดอาการป่วยรุนแรงเมื่อแบคทีเรียเข้าสู่กระแสเลือด (การติดเชื้อไขกัฟหลังแอนในเลือด) หรือเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบ (เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อไขกัฟหลังแอน) การติดเชื้อไขกัฟหลังแอนในเลือดมีลักษณะเฉพาะคือมีไข้สูงอย่างกะทันหัน ปวดศีรษะรุนแรง มีจุดสีแดงหรือม่วงบนผิวหนัง ซีก และในรายที่มีอาการรุนแรงอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อไขกัฟหลังแอนมีลักษณะเฉพาะคือมีไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง คอแข็ง ตามด้วยอาการง่วงนอน อาเจียน ไวต่อแสง หรือผื่นขึ้น อาจทำให้สมองได้รับความเสียหายหรืออาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ ความเสียหายของสมองอาจส่งผลให้เกิดความบกพร่องทางสติปัญญา ปัญญาอ่อน สูญเสียการได้ยิน และความไม่สมดุลของอิเล็กโทรไลต์ สำหรับโรคไขกัฟหลังแอนแบบรุนแรงอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น การอักเสบของข้อ การอักเสบของกล้ามเนื้อหัวใจ การอักเสบของช่องหลังม่านตา หรือการติดเชื้อในทรวงอก

วิธีการแพร่กระจาย

โรคนี้ติดต่อได้ทางละอองฝอยจากการจามหรือไอ หรือโดยการสัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจของผู้ติดเชื้อโดยตรง

ระยะฟักตัว

ระยะฟักตัวอาจแตกต่างกันไปตั้งแต่ 2 ถึง 10 วัน โดยทั่วไปคือ 3 ถึง 4 วัน

การจัดการ

โรคไขกัฟหลังแอนเป็นโรคร้ายแรง ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะอย่างทันหนางที่ ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อจะต้องอยู่ภายใต้การเฝ้าระวังทางการแพทย์ เพื่อดูสัญญาณเริ่มต้นของโรค และอาจได้รับยาป้องกัน

ความเสี่ยงในการติดเชื้อ

ความเสี่ยงในการติดเชื้อจะสูงขึ้นในผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อไขกัฟหลังแอน ผู้สัมผัสใกล้ชิด ได้แก่ (1) สมาชิกในครอบครัว (2) ผู้สัมผัสในศูนย์ดูแลเด็ก (3) บุคคลที่สัมผัสกับสารคัดหลั่งจากช่องปากของผู้ป่วยโดยตรง และ (4) ผู้ที่นอนหรือรับประทานอาหารในที่อยู่อาศัยเดียวกันกับผู้ป่วย ผู้ป่วยบางรายที่มีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอก็มีความเสี่ยงสูงเช่นกัน ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ ประวัติการติดเชื้อไวรัสก่อนหน้านี้ สถานความเป็นอยู่ที่แออัด โรคเรื้อรัง และการได้รับควันนุหรีทั้งแบบที่เป็นผู้สูบเองและได้รับควันนุหรีจากผู้อื่น

โดยทั่วไป ความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคไขกัฟหลังแอนในระหว่างการเดินทางนั้นต่ำ อย่างไรก็ตาม ในแอฟริกาใต้สะฮาราที่ทอดยาวจากประเทศเซเนกัลไปจนถึงประเทศเอธิโอเปีย โดยเฉพาะในช่วงฤดูแล้ง (ธันวาคมถึงมิถุนายน) การเกิดโรคจะสูงขึ้น และมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นสำหรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางในระยะยาวที่อยู่ใกล้ชิดกับประชากรพื้นเมือง

การป้องกัน

1. การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี

- ล้างมือบ่อย ๆ โดยเฉพาะก่อนและหลังสัมผัสปาก จมูก หรือตา หลังจากสัมผัสสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ เช่น ราวบันไดหรือลูกบิดประตู หรือเมื่อสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจหลังจากไอหรือจาม
- ล้างมือด้วยสบู่เหลวและน้ำ แล้วถูอย่างน้อยเป็นเวลา 20 วินาที จากนั้นล้างออกด้วยน้ำและเช็ดให้แห้งด้วยผ้าขนหนูหรือกระดาษเช็ดมือที่สะอาด หากไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการล้างมือหรือเมื่อมือไม่สกปรกอย่างเห็นได้ชัด การรักษาสุขอนามัยมือของคุณด้วยเจลล้างมือที่มีแอลกอฮอล์ 70 ถึง 80% ถือเป็นทางเลือกที่มี

ประสิทธิภาพ สำหรับสุขอนามัยมือที่ถูกต้อง โปรดไปที่เว็บเพจต่อไปนี้:
<https://www.chp.gov.hk/en/healthtopics/content/460/19728.html>

- ปิดปากและจมูกด้วยกระดาษทิชชูเมื่อจามหรือไอ ทั้งกระดาษทิชชูที่เปื้อนลงในถังขยะที่มีฝาปิด จากนั้นล้างมือให้สะอาด
- เมื่อมีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ให้สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือหรือไม่ไปโรงเรียน หลีกเลี่ยงการไปยังสถานที่ที่มีผู้คนพลุกพล่าน และรีบไปพบแพทย์
- สร้างภูมิคุ้มกันร่างกายที่ดีโดยรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ ลดความเครียด ไม่สูบบุหรี่ และหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์

2. การรักษาสุขอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี

- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบนพื้นผิวที่สัมผัสบ่อย ๆ เช่น เฟอร์นิเจอร์ ของเล่น และสิ่งของที่ใช้ร่วมกันด้วยน้ำยาฟอกผ้าขาวเจือจาง 1:99 เป็นประจำ (ผสม 1 ส่วนของน้ำยาฟอกผ้าขาว 5.25% กับน้ำ 99 ส่วน) ทั้งไว้ 15 ถึง 30 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำและเช็ดให้แห้ง สำหรับพื้นผิวโลหะ ให้ฆ่าเชื้อด้วยแอลกอฮอล์ 70%
- ใช้ผ้าขนหนูแบบใช้แล้วทิ้งที่ดูดซับได้ดีเพื่อเช็ดคราบสกปรกที่เห็นได้ชัด เช่น สารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ จากนั้นฆ่าเชื้อพื้นผิวและบริเวณใกล้เคียงด้วยน้ำยาฟอกผ้าขาวที่ใช้ในครัวเรือนแบบเจือจางในอัตราส่วน 1:49 (ผสม 1 ส่วนของน้ำยาฟอกผ้าขาว 5.25% ส่วนกับน้ำ 49 ส่วน) ทั้งไว้ 15 ถึง 30 นาที จากนั้นล้างออกด้วยน้ำและเช็ดให้แห้ง สำหรับพื้นผิวโลหะ ให้ฆ่าเชื้อด้วยแอลกอฮอล์ 70%
- ควรมีการระบายอากาศที่ดีในร่ม หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่สาธารณะที่มีผู้คนพลุกพล่านหรือมีการระบายอากาศไม่ดี บุคคลที่มีความเสี่ยงสูงอาจพิจารณาสวมใส่หน้ากากอนามัยขณะอยู่ในสถานที่ดังกล่าว

3. คำแนะนำสำหรับนักเดินทาง

- นักท่องเที่ยวที่เดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงสูงควรปรึกษาแพทย์ก่อนการเดินทางเพื่อพิจารณาว่าจำเป็นต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่นหรือไม่ นักเดินทางที่เดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยงสูงควรขอคำแนะนำทางการแพทย์หากป่วย โดยแจ้งประวัติการเดินทางล่าสุดให้แพทย์ทราบ

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น

ฮ่องกงได้ลงทะเบียนวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่นแล้ว เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคไข้กาฬหลังแอ่น กลุ่มนักเดินทางต่อไปนี้อาจได้รับพิจารณาให้วัคซีน:

- ผู้ที่เดินทางไปยังแอฟริกาใต้สธาราในช่วงฤดูแล้ง ตามความเสี่ยงในการสัมผัสและสถานการณ์การระบาดในท้องถิ่น
- ผู้ที่เดินทางไปยังพื้นที่ที่ทราบว่ามีการระบาดของโรคไข้กาฬหลังแอ่น ตามประกาศของหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง และ
- ผู้เดินทางที่มีอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปเดินทางไปยังประเทศชาติอาระเบียเพื่อประกอบพิธีฮัจญ์ อุมเราะห์ หรือเพื่อทำงานตามฤดูกาลในเขตฮัจญ์ ควรนำไปรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่นชนิด 4 สายพันธุ์ (ซีโรกรุ๊ป A, C, Y และ W135) มาด้วย โดยต้องฉีดอย่างน้อย 10 วันก่อนเดินทางมาถึงชาติอาระเบีย ข้อมูลเพิ่มเติมสามารถดูได้ที่เว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุขชาติอาระเบีย (<https://www.moh.gov.sa/en/Pages/Default.aspx>)

ผู้เดินทางควรขอคำแนะนำจากแพทย์เกี่ยวกับการฉีดวัคซีน โดยคำนึงถึงอายุและสภาพสุขภาพของแต่ละบุคคล รวมถึงรายละเอียดของการเดินทาง เช่น สถานที่ ระยะเวลา และลักษณะการเดินทาง

สำหรับข้อมูลสุขภาพเพิ่มเติม โปรดไปที่เว็บไซต์ www.chp.gov.hk ของศูนย์คุ้มครองสุขภาพ

ฉบับแปลมีไว้เพื่อการอ้างอิงเท่านั้น ในกรณีที่มีความแตกต่างระหว่างฉบับแปลและฉบับภาษาอังกฤษ ให้ยึดฉบับภาษาอังกฤษเป็นหลัก

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

แก้ไขเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2024 (15 October 2024)

Nhiễm Trùng Não Mô Cầu

Tác nhân gây bệnh

Nhiễm trùng não mô cầu là do vi khuẩn *Neisseria meningitidis* gây ra.

Đặc điểm lâm sàng

Hình ảnh lâm sàng có thể thay đổi. Bệnh có thể trở nặng khi vi khuẩn xâm nhập vào máu (bệnh não mô cầu) hoặc các màng bao bọc não và tủy sống (viêm màng não do não mô cầu). Bệnh não mô cầu có đặc điểm là sốt đột ngột, đau đầu dữ dội, ban xuất huyết, sốc và thậm chí tử vong trong những trường hợp nặng. Viêm màng não do não mô cầu có đặc điểm là sốt cao, đau đầu dữ dội, cổ cứng sau đó là buồn ngủ, nôn mửa, sợ ánh sáng mạnh hoặc phát ban; nó có thể gây tổn thương não hoặc thậm chí tử vong. Tổn thương não có thể dẫn đến suy giảm trí tuệ, chậm phát triển trí tuệ, mất thính lực và mất cân bằng điện giải. Đối với nhiễm trùng não mô cầu xâm lấn, nó có thể phức tạp hơn do viêm khớp, viêm cơ tim, viêm buồng sau của mắt hoặc nhiễm trùng ngực.

Phương thức lây truyền

Bệnh chủ yếu lây truyền qua các giọt bắn khi hắt hơi, ho hoặc qua tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết đường hô hấp của người bị nhiễm bệnh.

Thời gian ủ bệnh

Thời gian ủ bệnh dao động từ 2 đến 10 ngày, phổ biến là 3 đến 4 ngày.

Quản lý

Nhiễm trùng não mô cầu là một căn bệnh nghiêm trọng. Bệnh nhân cần được điều trị kịp thời bằng thuốc kháng sinh. Những người tiếp xúc gần cần được theo dõi y tế để phát hiện sớm các dấu hiệu bệnh và có thể được dùng thuốc phòng ngừa.

Nguy cơ nhiễm trùng

Nguy cơ nhiễm trùng cao hơn ở những người tiếp xúc gần với bệnh nhân bị nhiễm trùng não mô cầu. Những người tiếp xúc gần bao gồm (1) thành viên gia đình, (2) người tiếp xúc tại trung tâm chăm sóc ban ngày, (3) những người tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết miệng của bệnh nhân và (4) những người thường xuyên ngủ hoặc ăn trong cùng một nơi ở với bệnh nhân. Một số bệnh nhân có hệ thống miễn dịch khiếm khuyết cũng có nguy cơ cao hơn. Các yếu tố nguy cơ khác bao gồm nhiễm vi-rút trước đó, tình trạng quá đông đúc, bệnh mãn tính và hút thuốc lá chủ động và thụ động.

Nhìn chung, nguy cơ mắc bệnh viêm màng não cầu khuẩn khi đi du lịch là thấp. Tuy nhiên, ở vùng cận Sahara Châu Phi kéo dài từ Senegal đến Ethiopia, đặc biệt là trong mùa khô (tháng 12 đến tháng 6), tỷ lệ mắc bệnh cao hơn và có thêm nguy cơ đối với những du khách dài ngày sống gần gũi với người dân bản địa.

Phòng ngừa

1. Giữ gìn vệ sinh cá nhân tốt

- Thực hiện vệ sinh tay thường xuyên, đặc biệt là trước và sau khi chạm vào miệng, mũi hoặc mắt; sau khi chạm vào các vật dụng công cộng như lan can hoặc tay nắm cửa; hoặc khi tay bị nhiễm dịch tiết đường hô hấp sau khi ho hoặc hắt hơi.
- Rửa tay bằng xà phòng dạng lỏng và nước, chà xát trong ít nhất 20 giây. Sau đó rửa sạch bằng nước và lau khô bằng khăn bông sạch hoặc khăn giấy. Nếu không có đồ dùng để rửa tay hoặc khi tay không bị bẩn nhiều, vệ sinh tay bằng dung dịch rửa tay có cồn 70 đến 80% là một giải pháp thay thế hiệu quả. Để thực hiện vệ sinh tay đúng cách, vui lòng duyệt trang web sau: <https://www.chp.gov.hk/en/healthtopics/content/460/19728.html>
- Che miệng và mũi bằng khăn giấy khi hắt hơi hoặc ho. Vứt khăn giấy bẩn vào thùng rác có nắp, sau đó rửa tay thật sạch.
- Khi có triệu chứng về đường hô hấp, hãy đeo khẩu trang y tế, không đi làm hoặc đi học, tránh đến nơi đông người và nhanh chóng tìm kiếm lời khuyên y tế.
- Tăng cường khả năng miễn dịch cho cơ thể bằng chế độ ăn uống cân bằng, tập thể dục thường xuyên, nghỉ ngơi đầy đủ, giảm căng thẳng, không hút thuốc và tránh uống rượu.

2. Giữ gìn vệ sinh môi trường tốt

- Thường xuyên vệ sinh và khử trùng các bề mặt thường xuyên chạm vào như đồ nội thất, đồ chơi và các vật dụng chung bằng thuốc tẩy gia dụng pha loãng theo tỷ lệ 1:99 (pha 1 phần thuốc tẩy 5,25% với 99 phần nước), để trong 15 đến 30 phút, sau đó rửa sạch bằng nước và để khô. Đối với bề mặt kim loại, khử trùng bằng cồn 70%
- Dùng khăn thấm dùng một lần để lau sạch các chất gây ô nhiễm dễ thấy như dịch tiết đường hô hấp, sau đó khử trùng bề mặt và các khu vực lân cận bằng thuốc tẩy gia dụng pha loãng theo tỷ lệ 1:49 (pha 1 phần thuốc tẩy 5,25% với 49 phần nước), để trong 15 đến 30 phút rồi rửa sạch bằng nước và giữ khô. Đối với bề mặt kim loại, khử trùng bằng cồn 70%.
- Duy trì thông gió trong nhà tốt. Tránh đến những nơi công cộng đông đúc hoặc thông gió kém; những người có nguy cơ cao có thể cân nhắc đeo khẩu trang phẫu thuật khi ở những nơi như vậy.

3. Lời khuyên cho du khách

- Những người đi du lịch đến các khu vực có nguy cơ cao nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước chuyến đi để xác định nhu cầu tiêm vắc-xin phòng ngừa não mô cầu. Những người đi du lịch trở về từ các khu vực có nguy cơ cao nên tìm kiếm lời khuyên y tế nếu họ bị bệnh. Thông báo cho bác sĩ về lịch sử du lịch gần đây.

Tiêm vắc-xin phòng ngừa não mô cầu

Vắc-xin ngừa não mô cầu đã được đăng ký tại Hồng Kông. Để giảm thiểu nguy cơ nhiễm não mô cầu, có thể cân nhắc tiêm vắc-xin cho các nhóm du khách sau:

- Khách du lịch đến vùng cận Sahara Châu Phi vào mùa khô tùy theo nguy cơ phơi nhiễm và tình hình dịch bệnh tại địa phương;

- Những người đi du lịch đến những khu vực được biết là có dịch bệnh do não mô cầu gây ra theo thông báo của các cơ quan y tế có thẩm quyền; và
- Du khách từ 1 tuổi trở lên đến Ả Rập Xê Út để hành hương Hajj, Umrah hoặc làm việc theo mùa tại các khu vực hành hương Hajj phải mang theo giấy chứng nhận tiêm chủng có vắc-xin phòng ngừa bốn loại huyết thanh (nhóm huyết thanh A, C, Y & W135) vắc-xin ngừa bệnh não mô cầu được tiêm không dưới 10 ngày trước khi đến Ả Rập Xê Út. Thông tin chi tiết có tại trang web của Bộ Y Tế Ả Rập Xê Út (<https://www.moh.gov.sa/en/Pages/Default.aspx>).

Du khách nên tham khảo ý kiến chuyên môn của bác sĩ về việc tiêm chủng dựa trên độ tuổi, tình trạng sức khỏe của từng cá nhân cũng như các chi tiết của chuyến đi như địa điểm, thời gian và tính chất.

Để biết thêm thông tin về sức khỏe, vui lòng truy cập trang web của Trung Tâm Bảo Vệ Sức Khỏe. www.chp.gov.hk

Bản dịch chỉ mang tính chất tham khảo. Trong trường hợp có sự khác biệt giữa phiên bản dịch và phiên bản tiếng Anh, phiên bản tiếng Anh sẽ được ưu tiên.

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

Đã sửa đổi ngày 15 Tháng 10 năm 2024 (15 October 2024)

衛生防護中心網站 www.chp.gov.hk
Centre for Health Protection Website www.chp.gov.hk

สำหรับข้อมูลสุขภาพเพิ่มเติม โปรดไปที่เว็บไซต์ www.chp.gov.hk ของศูนย์คุ้มครองสุขภาพ

Để biết thêm thông tin về sức khỏe, vui lòng truy cập trang web của Trung Tâm Bảo Vệ Sức Khỏe.
www.chp.gov.hk