

รายงานโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ตามแนวชายแดน

ประจำปี 9 - 15 พ.ค. 2567

เหตุการณ์อื่น ๆ ที่สำคัญประจำปี 2567

- 8 พฤษภาคม 2567 กรมควบคุมโรค ประชุมร่วมกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เพื่อร่วมมือกันพัฒนาระบบส่งต่อและคุณภาพการดูแลรักษาแรงงานข้ามชาติที่ติดต่อเชื้อเอชไอวี ณ โรงแรม ริเวอร์ซิตี จ. มุกดาหาร เพื่อให้แรงงานข้ามชาติได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง และคงอยู่ในระบบการรักษา ลดการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ลดอัตราการเสียชีวิตจากเอดส์ ที่ประชุมมีมติร่วมกันให้มีการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการส่งต่อและโปรแกรมระบบการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคและเอดส์ระหว่างประเทศ เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน ได้แก่ ขั้นตอนการดำเนินงาน แบบฟอร์มการเก็บข้อมูล และตัวแปรสำหรับบันทึกข้อมูลเพื่อให้มีข้อมูลที่ครบถ้วนและครอบคลุมจำนวนการส่งต่อมากขึ้น
- 10 พฤษภาคม 2567 มีรายงานสถานการณ์การเกิดโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัดที่รัฐซัมฟารา ซึ่งอยู่ทางตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศไนจีเรีย โดยพบผู้ป่วยจำนวน 177 ราย เสียชีวิต 4 ราย มีอาการ หน้าท้องบวม มีน้ำในช่องท้อง ตับและม้ามโต และมีไข้ ซึ่งเมื่อปี 2553 ที่รัฐแห่งนี้เคยมีรายงานเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งในครั้งนั้นเบื้องต้นคาดว่าอาการเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการทำเหมืองแร่และมีการปนเปื้อนโลหะหนัก (สารตะกั่ว) ขณะนี้ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของไนจีเรียและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำลังดำเนินการสอบสวนหาสาเหตุของเหตุการณ์ดังกล่าว
- 12 พฤษภาคม 2567 รายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศอินโดนีเซีย ในช่วง ม.ค. - ม.ย. 67 ที่จังหวัดกาลิมันตันตะวันตก พบผู้สัมผัส จำนวน 1,561 ราย ถูกสัตว์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้ากัดและขณะนี้ มีผู้เสียชีวิตแล้ว 4 ราย ทางกรมได้จัดหาวัคซีนป้องกันโรคดังกล่าวเพื่อฉีดให้ผู้ที่มีความเสี่ยงแล้ว จำนวน 1,414 ราย และได้แจ้งให้ผู้ที่ถูกสัตว์กัดล้างบาดแผลด้วยน้ำเปล่านานประมาณ 15 นาที และรีบเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที

“โรคหัด” ระบาดหนัก ควรนำบุตรหลานฉีดวัคซีนให้ครบตามเกณฑ์

องค์การอนามัยโลกได้เตือนว่าครั้งหนึ่งของประเทศในโลกนี้มีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคหัดเนื่องจากความครอบคลุมของวัคซีนหัดต่ำลงในหลายประเทศทั่วโลกตั้งแต่มีการระบาดของโรคโควิด 19 สำหรับประเทศไทยเคยมีการระบาดของโรคหัด ในปี 2561 - 2562 ที่มีผู้ป่วยหัดยืนยันกว่า 3,000 รายต่อปี ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 มีจำนวนผู้ป่วยหัดลดลงอย่างมากอาจเป็นผลพวงจากมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจเช่นเดียวกับโรคหัด ขณะที่ปัจจุบันมาตรการดังกล่าวเริ่มผ่อนคลาย การระบาดของโรคหัดเริ่มกลับมาอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ประจำปี 2567 กรมควบคุมโรค ระหว่าง 9 - 15 พ.ค. 2567 พบผู้ป่วยโรคหัดเป็นกลุ่มก้อนจำนวนสูงถึง 7 เหตุการณ์ โดยส่วนใหญ่กระจายอยู่ตามจังหวัดต่าง ๆ ในภาคใต้ ขณะที่ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่ 1 ม.ค. - 5 พ.ค. 67 พบผู้ป่วย 697 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี พบถึงร้อยละ 58 ซึ่งเด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นเด็กก่อนวัยเรียนและมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานจนครบตามเกณฑ์ โรคหัดเกิดจากเชื้อไวรัสหัดพบได้ในอูฐและลำคอของผู้ป่วยติดต่อโดยการ ไอ จาม หรือพูดคุยนานๆใกล้ชิดกับผู้ป่วย แพร่กระจายได้ง่ายจากการหายใจเอาละอองฝอยของอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสจากผู้ป่วยเข้าไป ทั้งนี้ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ 4 วันก่อนมีอาการผื่นขึ้นไปจนถึงหลังผื่นขึ้นแล้ว 4 วัน อาการของโรคเริ่มด้วย มีไข้ น้ำมูกไหล มีจามไอแห้ง ๆ ตลอดเวลา หลังจากนั้นจะมีไข้สูง ตาแดงก้ำและแฉะ อาจมีไข้สูงประมาณ 3 - 4 วัน จึงเริ่มมีผื่นขึ้นลักษณะผื่นนูนแดงตุ่มกันเป็นปื้น ๆ ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่สำคัญคือ อาการปอดอักเสบและสมองอักเสบซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตได้ โรคหัดไม่มียารักษาที่จำเพาะการรักษาเป็นไปตามอาการ การป้องกันที่ดีที่สุดโดยเฉพาะในเด็กเล็กคือ การฉีดวัคซีนป้องกันซึ่งไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ การประชาสัมพันธ์และการรณรงค์เพื่อให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญและนำบุตรหลานเข้ารับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข อย่างต่อเนื่องจนครบนับเป็นการป้องกันที่ดีที่สุด



ข้อแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่แจ้ง อสต. ประสานกับ จนท. สาธารณสุข ร่วมกันให้ความรู้แก่ลูกบ้านเกี่ยวกับโรคหัดโดยให้ทราบถึง สาเหตุ อาการ การติดต่อและวิธีป้องกัน โดยเฉพาะหากลูกบ้านมีอาการไข้ออกผื่นแนะนำให้รีบพบแพทย์ทันทีและถ้าแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหัดให้หยุดงาน หยุดเรียน หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่นเพื่อลดการแพร่กระจายโรค สำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยควรเฝ้าระวังอาการใช้ร่วมกับการมีผื่นอย่างใกล้ชิด ในช่วงที่มีอาการควรสวมหน้ากากอนามัยและหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่น การป้องกันที่ดีที่สุดโดยเฉพาะเด็กเล็กควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด 2 เข็ม ที่อายุ 9 เดือน และ 1 ปีครึ่ง โดยเข้ารับวัคซีนได้ที่สถานพยาบาลสาธารณสุขใกล้บ้าน สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ควรสำรวจความครอบคลุมของวัคซีนในพื้นที่และควรเพิ่มการฉีดวัคซีนในกลุ่มเปราะบางให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 95 เพื่อป้องกันการระบาดของโรคในชุมชน กรณีพบผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือสงสัยหัดให้รีบปิดขอบดำเนินการสอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการภายใน 48 ชั่วโมง รายงานผู้ป่วยโรคหัดผ่านฐานข้อมูลโครงการกำจัดโรคหัดพร้อมกับทำการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันการกระจายเชื้อสู่ชุมชน

ติดต่อ
oic.ddc@gmail.com
02-5903832
www.ddc.go.th/oic

รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดย

โครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
สนับสนุนโดยศูนย์ความร่วมมือ ไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข

อ้างอิง

- <https://www.hfocus.org/content/2024/03/29934>
- <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/80295>
- <https://www.pidst.or.th/A711.html>
- <https://www.facebook.com/100039877672523/posts/1187239222615322/?mibextid=oFDknk&rdid=obRmtRZ4xQ7hKpnf>
- ข้อมูลจาก : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค วันที่ 10 พฤษภาคม 2567
- แหล่งข้อมูล : BlueDot ภายใต้ ASEAN Health Cluster 2
ถอดความโดย: สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค
- ข้อมูลจาก : Bluedot Event Alerts (10 - 13 พ.ค. 2567)
- ขอบคุณภาพจาก : <https://www.s-momclub.com/articles/baby/baby-vaccines>
- ขอบคุณภาพจาก : <https://th.theasianparent.com/baby-rashes-in-winter>

—