

ประเมินความเสี่ยง

การเกิดการระบาดของ

ของโรคติดต่อจากเหตุการณ์
แผ่นดินไหว ในประเทศเมียนมา



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
Division of Disease Control in Emergencies



แพทย์หญิงกัญทิลา ทวีวิทยการ
รองผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

ประเมินความเสี่ยง

การเกิดการระบาดของโรคติดต่อจากเหตุการณ์แผ่นดินไหว ในประเทศเมียนมา

แพทย์หญิงกนกทิลา ทวีวิทยการ

รองผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

จากเหตุการณ์แผ่นดินไหวเมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2568 เวลา 13.20 นาฬิกา จุดศูนย์กลางเมืองมณฑลเย่ ประเทศเมียนมา ที่ละติจูด 21.682 องศาเหนือ ลองจิจูด 96.121 องศาตะวันออก ขนาด 8.2 ริคเตอร์ ความลึก 10 กิโลเมตร จากทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของ อำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน ประมาณ 326 กิโลเมตร ยอดผู้เสียชีวิตจากเหตุแผ่นดินไหวรุนแรงในเมียนมามากกว่า 1,644 ราย และมีผู้ได้รับบาดเจ็บมากกว่า 3,408 คน และสูญหายมากกว่า 139 คน สำหรับในประเทศไทย เกิดแรงสั่นสะเทือน รู้สึกได้มากกว่า 57 จังหวัด และได้สร้างความเสียหายโดยเฉพาะกรุงเทพมหานครฯ ให้กับอาคารระหว่างก่อสร้าง 3 แห่ง จุดที่รุนแรงที่สุด คือ อาคารสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินบริเวณจตุจักร รองลงมา เครนก่อสร้างคอนโดมิเนียมบริเวณดินแดง และนั่งร้านอาคารถล่มบริเวณบางซื่อ นอกจากนี้ยังมีรายงานรอยร้าวจากอาคารทั่วไป จำนวนผู้เสียชีวิต 20 ราย ผู้บาดเจ็บ 32 ราย อยู่ระหว่างรักษาในโรงพยาบาล 12 ราย สามารถจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 20 ราย (ข้อมูลจาก กรุงเทพมหานคร 1 เมษายน 2568 เวลา 08.00 นาฬิกา) เกิดอาฟเตอร์ช็อกรวม 240 ครั้ง (ข้อมูลกรมอุตุนิยมวิทยา 1 เมษายน 2568 เวลา 13.00 นาฬิกา)

เหตุการณ์แผ่นดินไหวในประเทศเมียนมาทำให้เกิดความเสียหายต่อโครงสร้างและระบบสาธารณูปโภคที่สำคัญในพื้นที่เกิดเหตุ รวมถึงความยากในการเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุข ซึ่งอาจต้องใช้เวลานานในการฟื้นฟู จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะพบการระบาดของโรคติดต่อในประเทศเมียนมา ทั้งในระยะภายใน 1 เดือน หลังเกิดเหตุ และในระยะหลังจากนั้น ทั้งนี้ เนื่องจากประชากรทั้ง 2 ประเทศ ยังมีโอกาสเดินทางไปมาระหว่างกันได้ การระบาดของโรคติดต่อในประเทศเมียนมา จึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดการระบาดในประเทศไทยได้

สำหรับจังหวัดที่มีชายแดนติดต่อกับประเทศเมียนมาหรือมีชุมชนชาวต่างชาติอาศัยหนาแน่น ในระยะ 1 เดือนแรกหลังเหตุการณ์ มีความเสี่ยงของการพบการระบาดของโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ และโรคติดต่อทางเดินหายใจเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีการอาศัยอยู่อย่างแออัด เช่น ศูนย์พักพิง หรือพื้นที่ที่ระบบสาธารณูปโภคได้รับผลกระทบ อย่างไรก็ตาม หลังจาก 1 เดือนแรกไปแล้วพบว่าความเสี่ยงของการเกิดการระบาดของโรคติดต่อที่นำโดยแมลง และโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนจะเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้น ในระยะนี้จึงควรมีมาตรการควบคุมพาหะ และเร่งรัดการให้วัคซีนในพื้นที่ตามแนวชายแดนและพื้นที่ที่มีชุมชนชาวต่างชาติอาศัยอยู่หนาแน่น เพื่อป้องกันการเกิดโรคระบาดในประเทศไทย ทั้งนี้ ความเสี่ยงดังกล่าวอาจเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นกับสถานการณ์ในประเทศเมียนมา จึงต้องมีการติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิดและประเมินความเสี่ยงซ้ำเป็นระยะ ๆ

สำหรับจังหวัดอื่น ๆ ในประเทศไทยในระยะ 1 เดือนหลังเกิดเหตุการณ์ มีความเสี่ยงต่อการพบการระบาดของโรคติดต่อทางอาหารและน้ำเพิ่มขึ้น เนื่องจากแผ่นดินไหวอาจมีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขปกติของที่พักอาศัย เช่น ท่อน้ำแตกหรือรั่ว ซึ่งอาจทำให้มีการปนเปื้อนของเชื้อก่อโรค และทำให้เกิดการเจ็บป่วย เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคตาแดง เป็นต้น จึงควรมีการเร่งตรวจสอบระบบสาธารณสุขปกติให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์โดยเร็วเพื่อลดความเสี่ยงดังกล่าว นอกจากนี้ ในระยะนี้ บางพื้นที่ที่มีการจัดตั้งศูนย์พักพิง อาจมีความเสี่ยงที่จะพบการระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจ รวมถึงโรคติดต่อนำโดยแมลงเพิ่มขึ้นจากการอาศัยอยู่พื้นที่กลางแจ้งภายนอกที่พักอาศัยยาวนานขึ้น ดังนั้นในบริเวณศูนย์พักพิงชั่วคราวจึงควรมีมาตรการเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อทางเดินหายใจ และโรคติดต่อนำโดยแมลงด้วย ทั้งนี้ เหตุการณ์แผ่นดินไหวในประเทศไทยไม่ได้ทำให้การบริการสาธารณสุข เช่น การให้วัคซีนต้องหยุดชะงัก ดังนั้นความเสี่ยงของการพบการระบาดของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนยังคงเป็นไปตามระดับความครอบคลุมวัคซีนในแต่ละพื้นที่อยู่เดิม

สำหรับภาวะติดเชื้อบริเวณบาดแผลและบาดทะยักนั้น พบว่าในประเทศไทยมีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนไม่มาก และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขเพื่อการทำแผล รับประทานยาเพื่อลดจนวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก ทำให้ความเสี่ยงในการพบการระบาดของโรคกลุ่มนี้อยู่ในระดับต่ำ