



# บันทึกข้อความ

กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและ  
พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ  
เลขที่รับ... ๒๕๖๓  
วันที่ ๒๕ / พ.ศ. ๖๓  
เวลา ๑๕.๖๓ น.

ส่วนราชการ กรมควบคุมโรค สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โทร. ๐ ๒๕๔๓๐ ๓๘๕๕  
ที่ สธ ๐๔๓๓.๓/๖๑๑๑ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

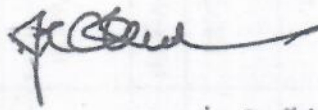
เรื่อง ขอส่งประกาศกรมควบคุมโรค เรื่องการป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูฝนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค

ด้วยขณะนี้ในช่วงเวลาที่เข้าสู่ฤดูฝน สภาพอากาศเปลี่ยนแปลง หากประชาชนดูแลรักษาสุขภาพอนามัยไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะเด็ก และผู้สูงอายุ อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ เช่น โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ โรคติดต่อนำโดยยุงลาย โรคติดต่ออื่น ๆ และภัยสุขภาพในช่วงฤดูฝน เพื่อการแจ้งเตือนให้ประชาชนดูแลสุขภาพอนามัยอย่างถูกต้อง และป้องกันโรคที่เกิดในฤดูฝนรวมทั้งการร่วมมือของชุมชน และท้องถิ่นจะเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้ประชาชนห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ และมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในช่วงฤดูฝน

กรมควบคุมโรค ขอส่งประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูฝนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ และขอความร่วมมือหน่วยงานในสังกัดเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน และประชาชนทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



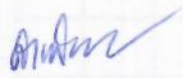
(นายสุวรงค์ชัย วิวัฒนาียงเจริญชัย)  
อธิบดีกรมควบคุมโรค

เรียน ผอ.สธ. ๒๕๖๓

-เพื่อโปรดทราบ

- สสพ. สปพ. มอ. และ มอ. ๒๕๖๓ เพื่อแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ  
พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกัน  
โรคและภัยสุขภาพ

- ผนึกลงในแฟ้มเอกสารกรมควบคุมโรค



15263



1-6.63



## ประกาศกรมควบคุมโรค

เรื่องการป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูฝนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓

ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ฤดูฝนของประเทศไทย เริ่มตั้งแต่กลางเดือนพฤษภาคมไปจนถึงกลางเดือนตุลาคม ในระยะแรกของฤดูฝน ปริมาณและการกระจายตัวของฝนจะยังไม่สม่ำเสมอ แต่จะมีปริมาณฝนเพิ่มมากขึ้นในช่วงปลายเดือนพฤษภาคมนี้ สำหรับช่วงปลายเดือนมิถุนายน - กลางเดือนกรกฎาคม จะมีปริมาณฝนตกน้อย ส่วนในช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน จะเป็นเดือนที่มีฝนตกชุกหนาแน่นที่สุด และมีโอกาสสูงที่จะมีพายุหมุนเขตร้อนเคลื่อนผ่านประเทศไทยตอนบน ส่วนบริเวณภาคใต้นั้น จะมีฝนตกต่อไปอีกจนถึงกลางเดือนมกราคม ๒๕๖๔

การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศนี้ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทภารกิจเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามทางสุขภาพ มีความห่วงใยในสุขภาพของประชาชน จึงขอให้ประชาชนดูแลสุขภาพ และร่างกาย ให้แข็งแรงอยู่เสมอเพื่อลดโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นในช่วงฤดูฝน ดังนี้

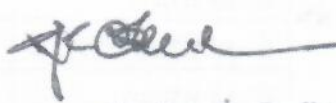
๑. โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ ได้แก่
  - ๑.๑ โรคไข้หวัดใหญ่
  - ๑.๒ โรคปอดอักเสบ
  - ๑.๓ การป้องกันโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ
๒. โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ ได้แก่
  - ๒.๑ โรคอุจจาระร่วง
  - ๒.๒ โรคอาหารเป็นพิษ
  - ๒.๓ โรคอหิวาตกโรค
  - ๒.๔ การป้องกันโรคทางเดินอาหารและน้ำ
๓. โรคติดต่อนำโดยยุงลาย ได้แก่
  - ๓.๑ โรคไข้เลือดออก
  - ๓.๒ โรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนกุนยา
  - ๓.๓ การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง
๔. โรคติดต่อที่สำคัญอื่น ๆ ในช่วงฤดูฝน ได้แก่
  - ๔.๑ โรคเลปโตสไปโรซิสหรือโรคฉี่หนู
  - ๔.๒ โรคมือ เท้า ปาก

๕. ภัยสุขภาพ ได้แก่

- ๕.๑ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการจมน้ำ
- ๕.๒ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการถูกฟ้าผ่า
- ๕.๓ อันตรายจากการถูกสัตว์มีพิษกัด
- ๕.๔ อันตรายจากการกินเห็ดพิษ

รายละเอียดของโรคติดต่อและภัยสุขภาพปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้  
จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)  
อธิบดีกรมควบคุมโรค



**รายละเอียดโรคติดต่อและภัยสุขภาพ แบบท้ายประกาศกรมควบคุมโรค**  
**เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูฝนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓**  
**ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓**

**๑. โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ**

**๑.๑ โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)**

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้ออินฟลูเอนซาไวรัส (Influenza virus) หรือไวรัสไข้หวัดใหญ่ ซึ่งมี ๓ ชนิด คือ Influenza A B และ C สามารถแพร่กระจายเชื้อจากคนสู่คนได้ ผ่านทางการหายใจ

**การติดต่อ** เกิดจากการหายใจหรือสัมผัสละอองฝอยจากน้ำมูก น้ำลายที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ผ่านการไอ จาม แล้วนำมาสัมผัสที่จมูก ตาหรือปาก

**อาการ** ผู้ป่วยมักจะมีไข้สูงเฉียบพลัน หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล ตาแดง และตาแฉะ

โรคไข้หวัดใหญ่สามารถพบได้ทุกกลุ่มอายุ แต่จะพบมากในเด็ก และอัตราการเสียชีวิตมักพบในผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง โดยกองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ มีรายงานผู้ป่วย ๙๗,๓๙๘ ราย อัตราป่วย ๑๔๖.๔๙ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๔ ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ อายุ ๐ - ๔ ปี เท่ากับ ๖๔๗.๗๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อายุ ๕ - ๑๔ ปี (๔๑๓.๙๘) และอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๐๗.๔๘) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ ๒๑๖.๖๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง (๑๗๔.๙๔) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๑๑๗.๑๐) และภาคใต้ (๕๗.๔๗) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยช่วงที่มักพบผู้ป่วยสูง ได้แก่ ช่วงอากาศเย็น (เดือนมกราคม - มีนาคม) และช่วงฤดูฝน (เดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน)

**๑.๒ โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)**

โรคปอดอักเสบ (Pneumonia) เชื้อก่อโรคส่วนใหญ่เป็นเชื้อแบคทีเรีย เช่น Streptococcus pneumoniae, Klebsiella pneumoniae, Haemophilus influenzae, Staphylococcus aureus, Mycoplasma pneumoniae เป็นต้น เชื้อไวรัส เช่น ไข้หวัดใหญ่ รวมถึงโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่ทำให้ผู้ติดเชื้อดังกล่าว บางรายอาจมีอาการของโรคปอดอักเสบหรืออาจทำให้เกิดภาวะระบบหายใจล้มเหลว และเสียชีวิตได้ นอกจากนี้โรคปอดอักเสบยังเกิดจากการติดเชื้อราบางชนิด โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง

**การติดต่อ** เกิดจากการติดเชื้อที่ถุงลมฝอย (Alveoli) ภายในเนื้อเยื่อปอด

**อาการ** มีอาการไข้ ไอ และหายใจหอบเหนื่อย อาการดังกล่าวมักเป็นเฉียบพลัน การวินิจฉัยอาการทางคลินิกร่วมกับการพบภาพถ่ายรังสีเอ็กซเรย์ปอดผิดปกติ ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมักจะมีภาวะหายใจล้มเหลว และมีโอกาสเสียชีวิต

โรคนี้อาจพบได้ในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุตั้งแต่เด็กเล็กไปจนถึงผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง และผู้ที่มีประวัติโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ มักมีอาการรุนแรง ทั้งนี้ สามารถรักษาด้วยการให้ยาต้านจุลชีพตามเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรค

มีรายงานพบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบได้ตลอดทั้งปี ข้อมูลจากการเฝ้าระวังพบว่า มีรายงานผู้ป่วยสูงสุดในช่วงฤดูฝน และฤดูหนาว โดยข้อมูลจากรายงาน ๕๐๖ กองระบาดวิทยา ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๒๕ เมษายน ๒๕๖๓ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำนวน ๘๐,๓๐๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒๐.๙ ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต ๔๖ ราย ซึ่งต่ำกว่าปี พ.ศ. ๒๕๖๒ และมีรายงาน ๕ ปีซ้อนหลัง พบอัตราส่วนเพศชายต่อหญิง ๑.๒:๑ โดยกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ผู้ที่มีอายุ ๐ - ๔ ปี (๕๘๑ รายต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป (๓๙๖ ราย ต่อประชากรแสนคน) และผู้ที่มีอายุระหว่าง ๕๕ - ๖๔ ปี (๑๓๖ ราย...)



(๑๓๖ รายต่อประชากรแสนคน) ภาคที่พบอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ (๑๕๖ ราย ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๑๕๓ ราย ต่อประชากรแสนคน) ภาคใต้ (๑๐๐ ราย ต่อประชากรแสนคน) และภาคกลาง (๘๐ ราย ต่อประชากรแสนคน) พบผู้ป่วยสูงที่สุดในเดือนมกราคม และมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

โดยคาดการณ์ว่าโรคดังกล่าวจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามฤดูกาลอีกครั้งตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๒๐ เป็นต้นไป และน่าจะมีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในช่วงสัปดาห์ที่ ๔๐ อย่างไรก็ตามจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของโรคปอดอักเสบ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการติดตามสถานการณ์ของโรคปอดอักเสบ รวมทั้งโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ อย่างใกล้ชิด และประชาชนทั่วไปควรปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

### ๑.๓ การป้องกันโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ

- ๑) ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง โดยหมั่นออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ
- ๒) ดูแลร่างกายให้อบอุ่นในช่วงอากาศหนาวหรืออากาศเปลี่ยนแปลง
- ๓) ดูแลสุขภาพลักษณะอนามัย เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ ดังนี้
  - ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่
  - ไม่ใช้แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ช้อน ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือหรือของเล่นร่วมกับผู้ป่วย
  - ใช้ช้อนกลางทุกครั้ง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น
  - หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล หลังสัมผัสสิ่งของที่มีคนสัมผัสบ่อย ๆ
  - หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนพลุกพล่าน แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น ห้างสรรพสินค้า
- ๔) ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจต้องป้องกันตัวเองเพื่อไม่ให้แพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น ดังนี้
  - ควรหยุดเรียนหรือหยุดงานเพื่อพักรักษาตัวที่บ้านเป็นเวลา ๓ - ๗ วัน หรือจนกว่าอาการจะหายเป็นปกติแม้จะมีอาการไม่มากก็ตาม
  - สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง เมื่อต้องคลุกคลีกับผู้อื่น
  - เมื่อไอ จาม ใช้กระดาษทิชชูหรือผ้าเช็ดหน้าปิดปาก และปิดจมูกทุกครั้ง ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งหลังไอ จาม
- ๕) สำหรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ปัจจุบันยังไม่มียาให้ประชาชนฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกคนแต่พิจารณาให้ใน ๗ กลุ่ม ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการรุนแรง ได้แก่ เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปี หญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ ๔ เดือนขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค (โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย เบาหวาน และผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด) ผู้สูงอายุมากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไป ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้โรคธาลัสซีเมีย และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) และผู้ที่มีโรคอ้วน (น้ำหนักตัวมากกว่า ๑๐๐ กก./ BMI มากกว่า ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร)

## ๒. โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ

### ๒.๑ โรคอุจจาระร่วง

โรคอุจจาระร่วง พบได้ตลอดทั้งปี โดยมีรายงานสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา (รง.๕๐๖) ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ มีรายงานผู้ป่วย ๒๗๑,๙๓๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๔๐๙.๕๕ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต แนวโน้มของการเกิดโรคยังคงที่ และไม่สูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ในช่วงเวลาเดียวกัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี (๒๓.๖๒) รองลงมา คือ มากกว่า ๖๕ ปี (๑๓.๒๗) และ ๑๕ - ๒๔ ปี (๑๐.๙๘) ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๔๗๘.๕๓) ภาคเหนือ (๔๔๖.๘๗) ภาคใต้ (๓๔๙.๙๗) และภาคกลาง (๓๔๗.๐๗) ตามลำดับ

ข้อมูล...



ข้อมูลจากการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงทางห้องปฏิบัติการ เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วงที่พบบ่อย ได้แก่ Rotavirus Norovirus Astrovirus Adenovirus และ Sapovirus ข้อมูลตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๒๘ เมษายน ๒๕๖๓ พบว่า มีจำนวนตัวอย่างผู้ป่วยอุจจาระร่วงส่งตรวจ ๒๒๓ ตัวอย่าง ตรวจพบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสก่อโรค ๑๕๖ ตัวอย่าง (๖๙.๕๐) เชื้อที่พบมากที่สุด คือ Rotavirus (๕๗.๑๐) รองลงมา คือ Norovirus G II (๑๒.๘๐) และ Rotavirus + Norovirus G II (๑๐.๓๐) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี (๘๔.๘๐) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี (๗.๒๐) และ ๒๕ ปีขึ้นไป (๖.๗๐)

**การติดต่อ** เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าไป ได้แก่ เชื้อแบคทีเรีย เช่น E.coli หรือเชื้อไวรัส เช่น Rotavirus Norovirus รวมไปถึงปรสิต หนอนพยาธิ และสารเคมี

**อาการ** ผู้ป่วยจะมีอาการถ่ายเหลว ๓ ครั้งขึ้นไป ภายใน ๒๔ ชั่วโมงหรือถ่ายเป็นน้ำ ถ่ายมีมูกปนเลือด อาจมีไข้หรืออาเจียนร่วมด้วย ส่วนใหญ่สามารถหายเองได้ แต่ในรายที่รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตมักเกิดจากการสูญเสีย น้ำและเกลือแร่จำนวนมาก โดยไม่ได้รับสารน้ำทดแทนอย่างเพียงพอ และทันวันที่

## ๒.๒ โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning)

โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) มักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน กรณีมีคนจำนวนมาก หรือในครอบครัวเดียวกันรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรคหรือสารพิษร่วมกัน

**การติดต่อ** เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีสิ่งปนเปื้อน ได้แก่ สารพิษ หรือทอกซิน (Toxin) ที่แบคทีเรียสร้างไว้ในอาหาร สารเคมีต่าง ๆ เช่น โลหะหนัก สารหรือวัตถุมีพิษซึ่งพบในพืช และสัตว์ เช่น เห็ด ปลา หอย และอาหารทะเลต่าง ๆ รวมทั้งกลุ่มเชื้อโรคที่มีการสร้างสารพิษในลำไส้ ได้แก่ Staphylococcus aureus, Bacillus cereus, Clostridium perfringens Vibrio parahemolyticus และ Clostridium botulinum

**อาการ** อาการป่วยจะเกิดเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของเชื้อหรือสารพิษที่ผู้ป่วยได้รับ โดยทั่วไปในรายที่มีอาการเล็กน้อยหรือไม่รุนแรง มักจะหายได้เองภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง ส่วนในรายที่มีอาการรุนแรงอาจมีอาการอาเจียน และท้องเสียจนร่างกายขาดน้ำและเกลือแร่อย่างรุนแรงได้

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ พบว่า มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จำนวน ๒๕,๖๔๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๘.๕๖ ต่อประชากรแสนคน และไม่พบผู้เสียชีวิต ทั้งนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่พบเป็นโรคอาหารเป็นพิษมากที่สุด ๓ ลำดับ คือ กลุ่มอายุระหว่าง ๑๕ - ๒๔ ปี จำนวน ๓,๕๘๐ ราย (๑๓.๙๖) กลุ่มอายุระหว่าง ๐ - ๔ ปี จำนวน ๓,๑๔๖ ราย (๑๒.๒๗) และกลุ่มอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๓,๐๒๙ ราย (๑๑.๘๑) ตามลำดับ โดยอาชีพส่วนใหญ่พบว่า ไม่ทราบอาชีพ จำนวน ๗,๐๕๑ คน (๒๗.๕๐) นักเรียนจำนวน ๕,๙๘๗ คน (๒๓.๔๐) และรับจ้าง จำนวน ๕,๑๐๗ คน (๑๙.๙๐) โดยภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นอัตราป่วย ๑๘.๗๙ ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือ (๙.๔๕) ภาคกลาง (๘.๔๕) และภาคใต้ (๑.๘๗) ตามลำดับ

## ๒.๓ โรคอหิวาตกโรค (Cholera)

อหิวาตกโรค (Cholera) เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Vibrio cholerae โดยสายพันธุ์ที่มักทำให้เกิดอาการรุนแรง คือ Serogroup O๑ และ O๑๓๙ โดยคนสามารถเป็นพาหะนำโรคได้ เชื้อจะอยู่ในอุจจาระประมาณ ๗ - ๑๔ วัน และสามารถแพร่กระจายไปสู่สิ่งแวดล้อมในที่ที่สุกลักษณะอนามัยไม่ดีพอ

**การติดต่อ** ติดต่อกับการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีเชื้ออหิวาตกโรคหรือพิษของอหิวาตกโรคปะปนอยู่ เช่น อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ

**อาการ** ถ่ายเหลวเป็นน้ำ คลื่นไส้อาเจียน บางรายมีภาวะขาดน้ำรุนแรง และอาจส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตได้ ผู้ที่บริโภคอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อ V.cholerae เข้าไปนั้น จะแสดงอาการของโรภายใน ๑๒ ชั่วโมง ถึง ๕ วัน อย่างไรก็ตาม ผู้คนส่วนใหญ่ที่ได้รับเชื้อแบคทีเรีย V.cholerae จะไม่ปรากฏอาการป่วยเป็นไข้หรืออาการอื่น เพราะเชื้อแบคทีเรียจะอยู่เฉพาะในอุจจาระเท่านั้น



จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๗๗ จังหวัด ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๖๒ พบว่าจำนวนผู้ป่วยลดลงทุกปี โดยในปี พ.ศ.๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยอหิวาตกโรคจำนวน ๑ ราย และไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต

**๒.๔ การป้องกันโรคทางเดินอาหารและน้ำ**

- ๑) ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อน และหลังการประกอบอาหาร รับประทานอาหาร และภายหลังจากการเข้าห้องน้ำหรือห้องส้วมทุกครั้ง
- ๒) ต้มน้ำที่สะอาดหรือน้ำต้มสุกหรือน้ำบรรจุขวดที่มีฝาปิดสนิท
- ๓) รับประทานอาหารที่สะอาดและปรุงสุกใหม่ ๆ หากต้องการรับประทานอาหารค้างมือ ควรอุ่นให้ร้อนก่อนรับประทานทุกครั้ง และไม่ควรรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ หรืออาหารที่มีแมลงวันตอม
- ๔) ภาชนะที่ใช้สำหรับการเก็บรักษาที่ปรุงสุกแล้ว ควรแยกจากอาหารหรือวัตถุดิบที่ยังไม่ปรุงเพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อน
- ๕) กำจัดขยะมูลฝอย เศษอาหารและสิ่งปฏิกูลรอบ ๆ บริเวณบ้านทุกวัน เพื่อมิให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- ๖) หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ทำมาจากผลิตภัณฑ์เนยนม ที่ไม่ได้ผ่านการพาสเจอร์ไรซ์ เพราะอาหารเหล่านี้มักเกิดการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย
- ๗) สำหรับผู้ประกอบอาหาร และพนักงานเสิร์ฟอาหารควรมีการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ล้างมือก่อนจับต้องอาหารทุกครั้ง ดูแลรักษาความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ในการประกอบอาหาร กำจัดขยะมูลฝอย และเศษอาหารภายในห้องครัวทุกวัน รวมไปถึงการสวมใส่หมวก และชุดอุปกรณ์ในการป้องกันการแพร่เชื้อโรค หากมีอาการอุจจาระร่วงควรหยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะหายหรือตรวจไม่พบเชื้อในอุจจาระ
- ๘) การจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี เนื่องจากอหิวาตกโรคจะเกิดการติดเชื้อ และแพร่ระบาดผ่านทางน้ำ หากพื้นที่ใดมีการจัดการระบบสุขาภิบาลไม่ดี จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคได้ง่าย

**๓. โรคติดต่อมาโดยง่าย**

**๓.๑ โรคไข้เลือดออก**

ไวรัสไข้เลือดออกมี ๔ สายพันธุ์ ดังนั้น คนเราสามารถป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกได้มากกว่า ๑ ครั้ง แต่หากติดเชื้อครั้งที่ ๒ จะมีอาการรุนแรงกว่าการติดเชื้อครั้งแรก

**การติดต่อ** เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเด็งกี ที่มีอยู่กลายเป็นพาหะนำโรค (ส่วนใหญ่เป็นยุงลายบ้าน)

**อาการ** มีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก มีจุดแดงที่ผิวหนัง ตับโต อาจกดเจ็บบริเวณชายโครงด้านขวา หากมีอาการรุนแรงจะเกิดภาวะช็อกเลือดออกในอวัยวะภายในทำให้ระบบการไหลเวียนของเลือดล้มเหลวได้ ซึ่งอาการแบ่งออกเป็น ๓ ระยะคือ ๑) ระยะไข้ ผู้ป่วยมีไข้สูงตลอดเวลา มักมีหน้าแดง เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน และอาจมีจุดแดงตามลำตัวหรือแขนขา ๒) ระยะช็อก เกิดในช่วงไข้ลด ผู้ป่วยบางรายมีอาการซึม มือเท้าเย็น ชีพจรเบาแต่เร็ว ปวดท้องบริเวณใต้ชายโครงขวา ปัสสาวะน้อย มีเลือดออกง่าย ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องอาจถึงตายได้ และ ๓) ระยะฟื้น อาการต่าง ๆ จะเริ่มดีขึ้น

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีการรายงานตลอดทั้งปี แต่จะมีรายงานผู้ป่วยสูงในช่วงฤดูฝน จากรายงานการเฝ้าระวังโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคพบว่า ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๒ เมษายน ๒๕๖ พบผู้ป่วย ๙,๒๗๕ ราย จาก ๗๗ จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓.๙๗ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๖ ราย คิดเป็นอัตราตาย ๐.๐๑ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑:๐.๘๖ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับแรก คือ ๑๕ - ๒๔ ปี (๒๕.๒๖) ๑๐ - ๑๔ ปี (๒๐.๙๖) ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๓.๑๓) ตามลำดับ การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกรายภาคพบว่า ภาคกลาง มีอัตราป่วยสูงที่สุด เท่ากับ ๑๗.๒๗ ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้ (๑๕.๓๔) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๑๓.๐๓) และภาคเหนือ (๘.๗๖) ตามลำดับ

๓.๒ โรคไข้...



### ๓.๒ โรคไข้วัดข้อยุงลาย หรือโรคชิคุนกุนยา

โรคไข้วัดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนกุนยา พบผู้ป่วยได้ในทุกกลุ่มอายุ อาการจะคล้ายกับโรคไข้วัดข้อ แต่ต่างกันที่ไม่มีการรื้อของพลาสมาออกนอกเส้นเลือด จึงไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมากจนถึงมีอาการช็อก

**การติดต่อ** เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา มียุงลายสวน และยุงลายบ้านเป็นพาหะนำโรค

**อาการ** มีไข้ ออกผื่น มีอาการปวดข้อ ข้อบวมแดง เริ่มจากบริเวณข้อมือ ข้อเท้า และข้อต่อแขนขา อาการจะหายภายใน ๑ - ๑๒ สัปดาห์ ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการปวดข้อเกิดขึ้นได้อีกภายใน ๒ - ๓ สัปดาห์ต่อมา

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโดยกองระบาดวิทยา (รง.๕๐๖) กรมควบคุมโรคร่วมกับโรงพยาบาลเครือข่าย พบว่า ในช่วงปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ มีผู้ป่วยประมาณ ๑๐ - ๒๕ รายต่อปี ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในพื้นที่ภาคใต้ ในปี ๒๕๖๑ เริ่มพบผู้ป่วยในพื้นที่อื่น ๆ นอกพื้นที่ภาคใต้ (๓,๕๘๐ ราย ใน ๑๘ จังหวัด) และในปี ๒๕๖๒ มีการระบาดเพิ่มขึ้นทั่วทุกภาคของประเทศไทย (๑๑,๗๒๑ ราย ใน ๖๐ จังหวัด) โดยแต่ละปีจะเริ่มพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตั้งแต่ช่วงเดือนพฤษภาคมไปจนถึงช่วงปลายปี ซึ่งยังเป็นฤดูฝนของพื้นที่ภาคใต้ โดยตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๒ เมษายน ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๘๑๒ ราย จาก ๔๔ จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๒๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑:๑.๗๔ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๓๕ - ๔๔ ปี (๒๐.๔๙%) ๔๕ - ๕๔ ปี (๑๙.๘๓) และ ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๙.๗๐) ตามลำดับ พบผู้ป่วยสะสมในปี ๒๕๖๓ มีแนวโน้มลดลงต่ำกว่าในปีที่ผ่านมา ๔ เท่า และพบผู้ป่วยสูงสุดในพื้นที่ภาคกลาง อัตราป่วย ๑.๙๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคใต้ (๑.๙๕) ภาคเหนือ (๐.๔๑) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๐.๒๖) ตามลำดับ

### ๓.๓ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโดยแมลง

๑) การป้องกันโรคไข้วัดข้อ และไข้วัดข้อยุงลายที่ดีที่สุด คือ การป้องกันไม่ให้ยุงกัด เช่น การนอนในมุ้งหรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวด รวมทั้งกำจัดยุงลายตัวแก่ เช่น การฉีดพ่นสารเคมี ใช้สเปรย์ฆ่ายุง จุดยากันยุง ใช้ยาทากันยุงหรืออุปกรณ์กำจัดยุง

๒) สร้างความตระหนัก และความร่วมมือจากประชาชนทุกครัวเรือน ให้ร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งในและรอบบริเวณบ้าน เช่น ทำลายเศษภาชนะ ขยะ หรือเศษวัสดุรอบ ๆ บ้านที่มีน้ำขัง และสามารถเป็นที่วางไข่ของยุง ปิดฝาโอ่งน้ำ ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ เปลี่ยนน้ำจานรองกระถางต้นไม้ ตู้กับข้าว แจกันดอกไม้ และเลี้ยงปลาในอ่างบัว โดยยึดหลัก "๓ เก็บ ป้องกัน ๓ โรค" คือ ๑) เก็บบ้านให้สะอาด ไม่ให้มีมุมอับทึบเป็นที่เกาะพักของยุง ๒) เก็บขยะ เศษภาชนะไม่ให้เป็นที่แหล่งเพาะพันธุ์ยุง และ ๓) เก็บน้ำ ภาชนะใส่น้ำต้องปิดฝาให้มิดชิดป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่

### ๔. โรคติดต่อที่สำคัญอื่น ๆ ในช่วงฤดูฝน

#### ๔.๑ โรคเลปโตสไปโรซิส หรือโรคฉี่หนู (Leptospirosis)

โรคเลปโตสไปโรซิส หรือโรคฉี่หนู เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ซึ่งคนทุกเพศทุกวัยสามารถเจ็บป่วยด้วยโรคนี้นี้ได้ แต่พบได้บ่อยในผู้มีอาชีพเกษตรกรรมที่ต้องสัมผัสกับดินหรือน้ำอยู่เป็นประจำ เช่น ชาวนา โรคนี้นี้เกิดจากการติดเชื้อเลปโตสไปโรซิสที่ถูกขับออกมาจากปัสสาวะของสัตว์ที่เป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ คือ หนูหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น โค กระบือ สุกร โดยเชื้อที่ขับปัสสาวะออกมาจากสัตว์ที่ติดเชื้อจะไปปนเปื้อนอยู่ในน้ำหรือดินที่เปียกชื้น คนจึงมักติดเชื้อโดยอ้อมในขณะที่ย่ำดินโคลน แขนในน้ำท่วมขังหรือลงว่ายน้ำแล้วเชื้อไชเข้าสู่ร่างกายทางผิวหนังตามรอยแผล รอยขีดข่วน เยื่อบุปาก ตาและจมูก หรือสัมผัสโดยตรงกับเชื้อในปัสสาวะสัตว์

**การติดต่อ** ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการไม่รุนแรง ในรายที่แสดงอาการจะเริ่มมีอาการในช่วง ๒ - ๒๕ วันหลังได้รับเชื้อ อาการที่พบบ่อย ได้แก่ ไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง หนาวสั่น ตาแดง กัดเจ็บ และปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรงโดยเฉพาะกล้ามเนื้อน่อง มีส่วนน้อยที่มีอาการรุนแรง ได้แก่ ตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะออกน้อย ไตวายเฉียบพลัน อาเจียนเป็นเลือด ไอเป็นเลือดสดหรือถ่ายอุจจาระเป็นสีดำหรือมีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบประสาท เช่น คอแข็ง ความรู้สึกตัวผิดปกติ รวมถึงมีระบบหายใจล้มเหลว และเสียชีวิต

สถานการณ์...



สถานการณ์โรคในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒) จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค โดยกองระบาดวิทยา พบผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ ๔๕ - ๕๔ ปี โรคนี้ระบาดเป็นประจำในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม โดยในแต่ละปีมีผู้ป่วยเฉลี่ย ๒,๖๐๐ ราย ผู้เสียชีวิตเฉลี่ยปีละ ๔๐ ราย นอกจากนี้พบว่า หากปีใดมีเหตุการณ์น้ำท่วมใหญ่หรืออุทกภัย จะทำให้มีน้ำท่วมขังติดต่อกันเป็นเวลานานในหลายพื้นที่ จึงมักพบผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้สูงขึ้นมากกว่าปกติ สำหรับปี ๒๕๖๓ ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๒๒ เมษายน ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๒๙๔ ราย จาก ๔๗ จังหวัด อัตราป่วย ๐.๔๔ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๒ ราย จากจังหวัดมหาสารคามและนครราชสีมา ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ ภาคใต้ อัตราป่วย ๑.๔๕ ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๐.๕๐) ภาคเหนือ (๐.๒๙) และภาคกลาง (๐.๐๖) ตามลำดับ

### การป้องกัน

๑) หลีกเลี่ยงการทำงานในน้ำหรือต้องลุยน้ำโคลนเป็นเวลานาน หากต้องลงน้ำหรือทำกิจกรรมอื่นที่ต้องสัมผัสกับดินและน้ำ ควรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมทุกครั้งเสมอ โดยสวมรองเท้าบูทยาว และถุงมือยาว (ควรหาแปรง และสวมถุงเท้ายาวก่อนสวมบูท จะช่วยทำให้ใส่บูทได้นานขึ้น และไม่เสียดสี) ไม่เดินเท้าเปล่าในพื้นที่ชื้นแฉะ และทำความสะอาดร่างกายหลังสัมผัสน้ำหรือดินโคลนทุกครั้ง

๒) กำจัดขยะภายในบ้าน และบริเวณรอบบ้านไม่ให้เป็นที่อยู่อาศัยของหนู

๓) รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ดื่มน้ำสะอาดหรือน้ำต้มสุกในช่วงฤดูการระบาดของโรค

๔) ผู้ที่มีอาการเข้าได้กับโรคร่วมกับมีประวัติลุยน้ำโคลนควรรีบไปพบแพทย์ และแจ้งประวัติเสี่ยงแก่เจ้าหน้าที่ เพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมทันที

### ๔.๒ โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot Mouth Disease)

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคติดต่อที่พบได้บ่อยในเด็กเล็กทั้งเพศชาย และหญิงที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปี เกิดจากการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัสซึ่งมีอยู่หลายสายพันธุ์ หากเคยป่วยเป็นโรคนี้แล้วจะสามารถเป็นซ้ำได้อีก

การติดต่อ เชื้อเข้าสู่ร่างกายโดยการกินไวรัสเข้าไป จากการสัมผัสโดยตรงกับน้ำมูก น้ำลาย ผื่น ตุ่มน้ำใส หรืออุจจาระของผู้ป่วย หรือการสัมผัสทางอ้อม เช่น การสัมผัสของเล่นเด็ก

อาการ หลังได้รับเชื้อประมาณ ๓ - ๕ วัน ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการไข้แต่ไม่ทุกราย มีแผลหรือตุ่มในช่องปาก กระพุ้งแก้ม มีผื่นแดงหรือตุ่มบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่แขน ขา หรือก้น ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง และหายได้เอง มีส่วนน้อยที่มีอาการรุนแรง และเกิดภาวะแทรกซ้อนจนทำให้เสียชีวิต ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อย เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ น้ำท่วมปอด กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หรือมีภาวะหัวใจล้มเหลว

สถานการณ์โรคในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒) จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค โดยกองระบาดวิทยา พบผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย สามารถพบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี โดยพบมากขึ้นในช่วงฤดูฝน เริ่มจากปลายเดือนพฤษภาคมหรือหลังจากโรงเรียนเปิดเทอมได้ไม่นานนัก ช่วงที่มีการระบาดของโรคสูงสุด คือ เดือนมิถุนายนไปจนถึงสิงหาคม หลังจากนั้นมียังมีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่อง ก่อนกลับมาสูงเพิ่มขึ้นอีกครั้งในช่วงฤดูหนาวตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนเป็นต้นไป ซึ่งจำนวนผู้ป่วยในช่วงปลายปีสูงไม่เท่ากับช่วงฤดูการระบาด โดยในแต่ละปีจะมีคนเจ็บป่วยด้วยโรคนี้เฉลี่ยประมาณ ๒๕,๐๐๐ ราย และในทุก ๆ ปี จะมีผู้ป่วยเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ประมาณ ๒ - ๓ ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่ค่อนข้างคงที่ติดต่อกันมานานมากกว่า ๘ ปี สถานที่ที่มักพบการระบาดของโรคมือ เท้า ปากเป็นประจำ คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนที่มีเด็กเล็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก สำหรับปี ๒๕๖๓ ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๒๒ เมษายน ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๕,๓๙๖ ราย จาก ๗๗ จังหวัด อัตราป่วย ๘.๑๒ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ภาคที่อัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ อัตราป่วย ๑๔.๑๓ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ภาคใต้ (๙.๕๓) ภาคกลาง (๗.๙๙) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๔.๓๖) ตามลำดับ

การป้องกัน...



### **การป้องกัน**

โรคนี้อาจไม่มียารักษาจำเพาะ จึงควรปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรคและการระบาด ดังนี้

- ๑) ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่ โดยล้างให้ทั่วทุกส่วนของมือ และใช้เวลาอย่างน้อย ๑๕ วินาที ซึ่งเด็กเล็กส่วนใหญ่จะได้รับการสอนจากคุณครูที่โรงเรียน
- ๒) ในช่วงฤดูกาลระบาด พ่อแม่หรือผู้ปกครองควรหมั่นสังเกตอาการผิดปกติของบุตรหลานเพิ่มขึ้น
- ๓) สำหรับสถานที่ที่มีการระบาดของโรคนี้อาจเป็นประจำ เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียน ควรจัดให้คุณครูผู้ดูแลเด็กทำการตรวจคัดกรองโรคในเด็กทุกคนทุกวัน หากพบว่ามีอาการสงสัยป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ให้แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติทันที รีบพาไปพบแพทย์เพื่อให้เกิดการรักษา และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายดี

### **๕. ภัยสุขภาพ**

#### **๕.๑ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการจมน้ำ**

องค์การอนามัยโลก (WHO, ๒๐๑๔) รายงานว่า ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำประมาณ ๓๗๒,๐๐๐ ราย มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผู้เสียชีวิตที่มีอายุต่ำกว่า ๒๕ ปี และการจมน้ำยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ในประเทศไทยพบผู้บาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงสุดในช่วงปิดเทอมฤดูร้อน (มีนาคม และเมษายน) และในช่วงปิดเทอมฤดูฝน (กันยายนและตุลาคม) สาเหตุอาจเนื่องมาจากเด็กชอบเล่นน้ำ แต่เด็กไม่รู้จักรั้ววิธีการเอาตัวรอดที่ถูกต้อง การว่ายน้ำไม่เป็น ขาดความรู้ และทักษะในการเข้าช่วยเหลือ หากมีเพื่อนที่เล่นน้ำด้วยกันกำลังจมน้ำ รวมไปถึงขาดการเอาใจใส่ดูแลของผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด ประกอบกับในชนบทมีแหล่งน้ำธรรมชาติอยู่ใกล้หมู่บ้าน หากชุมชนไม่ตระหนักด้านความปลอดภัยของแหล่งน้ำจะเกิดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากการจมน้ำได้ง่าย

จากข้อมูลด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (๔๓ แห่ง) ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ มีรายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ จำนวน ๔,๐๘๓ ราย (เสียชีวิต ๑,๐๑๒ ราย) ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี มีรายงานค่อนข้างสูงในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี ๖๕๐ ราย ร้อยละ ๑๕.๙๒ รองลงมา คือ ๕ - ๙ ปี ๓๖๑ ราย (๘.๘๔) และ ๑๐ - ๑๔ ปี ๓๑๒ ราย (๗.๖๔) ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจมน้ำ ตกน้ำ สูงสุดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๑,๖๗๒ ราย (๔๐.๕๕) รองลงมา คือ ภาคกลาง ๑,๑๒๐ ราย (๒๗.๔๓) ภาคเหนือ ๖๖๐ ราย (๑๖.๑๖) และภาคใต้ ๖๓๑ ราย (๑๕.๔๕) ตามลำดับ โดยมีรายงานจากสูงสุดในจังหวัดนครราชสีมา ๒๖๘ ราย (๖.๕๖) สุรินทร์ ๒๓๔ ราย (๕.๗๓) และบุรีรัมย์ ๑๙๕ ราย (๔.๗๘) ตามลำดับ

### **การป้องกัน**

- ๑) ให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ให้ความตระหนักถึงอันตรายจากการจมน้ำ
- ๒) ในโรงเรียน และชุมชนที่เสี่ยงควรสอนทักษะการว่ายน้ำให้เด็ก ให้ความรู้ในการเอาตัวรอด และวิธีการช่วยเหลือเพื่อนอย่างถูกวิธี
- ๓) สอนวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการช่วยเหลือผู้ที่จมน้ำแก่ผู้ดูแลในชุมชน และโรงเรียน
- ๔) จัดประเมินความเสี่ยงของแหล่งน้ำในชุมชน หากมีพื้นที่ที่เสี่ยงควรมีป้ายเตือน ทำเครื่องป้องกัน ทำรั้วล้อมรอบแหล่งน้ำหรือห้ามเด็กลงไปเล่น
- ๕) จัดหาอุปกรณ์เพื่อการช่วยเหลือคนจมน้ำ ที่อาจเกิดขึ้นในชุมชนไว้บริเวณรอบ ๆ แหล่งน้ำ เมื่อเกิดเหตุจะได้ใช้ได้ทันที
- ๖) จัดหาทีมผู้ช่วยเหลือ และค้นหาผู้ประสบเหตุจมน้ำในชุมชนหรือโรงเรียน พร้อมให้การช่วยเหลือทันที

#### **๕.๒ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการถูกฟ้าผ่า**

สถานการณ์การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากฟ้าผ่าปี ๒๕๖๒ พบผู้ได้รับบาดเจ็บ และเสียชีวิตมากในช่วงฤดูฝนหรือช่วงที่เกิดพายุฤดูร้อน ซึ่งอาจเกิดเหตุการณ์ฟ้าผ่าได้บ่อยครั้ง การอยู่ในที่โล่งแจ้ง ใต้ต้นไม้ใหญ่หรือใกล้บริเวณที่มีวัตถุที่เป็นสื่อนำไฟฟ้าในระหว่างที่มีฝนฟ้าคะนอง อาจเป็นเหตุให้ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากฟ้าผ่าได้

ข้อมูล...



ข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Sentinel Injury Surveillance) จากโรงพยาบาลเครือข่าย ๓๓ แห่ง กองระบาดวิทยา (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๓ ได้รับรายงาน ๓๑ โรงพยาบาล จากทั้งหมด ๓๓ โรงพยาบาล) พบรายงานผู้ได้รับผลกระทบทั้งสิ้น ๑๔ ราย จำแนกเป็นผู้เสียชีวิต ๔ ราย บาดเจ็บ ๑๐ ราย กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ ช่วงอายุ ๒๐ - ๒๔ ปี และช่วงอายุ ๔๐ - ๔๔ ปี กลุ่มอายุละ ๔ ราย (๒๒.๒๒) ช่วงอายุ ๒๕ - ๒๙ ปี ช่วงอายุ ๓๕ - ๓๙ ปี และช่วงอายุ ๕๐ - ๕๔ ปี กลุ่มอายุละ ๒ ราย (๑๑.๑๑) ตามลำดับ จังหวัดที่มีรายงานสูงสุด คือ ฉะเชิงเทรา ๔ ราย (๒๒.๒๒) ขอนแก่น ๓ ราย (๑๖.๖๗) ยะลาและสงขลา จังหวัดละ ๒ ราย (๑๑.๑๑)

พบเหตุการณ์สูงสุดในช่วงเดือนเมษายน พฤษภาคม มิถุนายน และสิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงที่มักเกิดพายุฤดูร้อน และเข้าสู่ฤดูฝน ภาคที่พบผู้ได้รับผลกระทบสูงสุด คือ ภาคใต้ ๗ ราย (๓๘.๘๙) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคตะวันออก ภาคละ ๕ ราย (๒๗.๗๘) และภาคกลาง ๑ ราย (๕.๕๖)

### การป้องกัน

๑) หากอยู่ในที่โล่งให้หาที่หลบที่ปลอดภัย เช่น อาคารใหญ่ แต่อย่าอยู่ใกล้ผนังอาคาร ประตู และ หน้าต่าง ควรหลบในรถยนต์ที่ปิดกระจกมิดชิดโดยไม่ต้องสัมผัสกับตัวถังรถ

๒) หากหาที่หลบไม่ได้ให้หมอบ นิ่งยอง ๆ ให้ตัวอยู่ต่ำที่สุด โดยแนบมือทั้งสองข้างติดกับเข่าแล้ว ชุกศีรษะเข้าไประหว่างเข่า ส่วนเท้าให้ชิดกันหรือเขย่งปลายเท้าเพื่อลดพื้นที่สัมผัสกับพื้นที่ให้น้อยที่สุด แต่อย่า นอนหมอบกับพื้นเพราะกระแสไฟฟ้าอาจวิ่งมาตามพื้นที่ได้

๓) อย่ายืนหลบอยู่ใต้ต้นไม้สูงและบริเวณใกล้เคียงกับต้นไม้หรืออยู่ในที่สูง ที่สำคัญอย่ากางร่ม

๔) ห้ามใช้โทรศัพท์มือถือถือกลางแจ้งในขณะที่เกิดพายุฝนฟ้าคะนอง เนื่องจากเมื่อฟ้าผ่าจะเกิดการเหนี่ยวนำกระแสไฟฟ้าเข้ามาในโทรศัพท์มือถือ (แม้ว่าโทรศัพท์มือถือจะไม่ใช้สื่อล่อฟ้าก็ตาม) อีกทั้งโทรศัพท์มือถือมีส่วนประกอบที่เป็นแผ่นโลหะ สายอากาศ และแบตเตอรี่เป็นตัวล่อฟ้า อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการถูกฟ้าผ่าได้

๕. หากไม่จำเป็นควรหลีกเลี่ยงการใช้และปิดสวิตช์ไฟของอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องมือสื่อสาร ฯลฯ ในขณะที่เกิดพายุฝนฟ้าคะนอง เพราะอาจเสี่ยงต่อการเกิดฟ้าผ่าได้

๖. หลีกเลี่ยงการสัมผัส หรือสวมใส่เครื่องประดับโลหะทุกชนิด เนื่องจากโลหะเป็นตัวนำไฟฟ้าและอย่าเข้าไปอยู่ใกล้ อุปกรณ์เครื่องใช้โลหะต่าง ๆ เช่น เครื่องมือการเกษตร เครื่องมือก่อสร้าง ฯลฯ

๗. ขณะที่ฝนตก ฟ้าคะนอง ไม่ควรออกไปเล่นหรือทำกิจกรรมกลางแจ้งในน้ำ สระ บึง หนอง คลอง ฯลฯ

๘. จัดเตรียมระบบการช่วยเหลือ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อให้พร้อมสำหรับการช่วยเหลือผู้ที่ถูกฟ้าผ่า

### ๕.๓ อันตรายจากการถูกงูพิษกัด

ในช่วงฤดูฝนมีความเสี่ยงต่อการได้รับพิษจากงูพิษ ที่อาจเป็นอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต ประเทศไทยมีงูพิษหลายชนิด ได้แก่ งูเห่า งูจงอาง งูแมวเซา งูกะปะ งูสามเหลี่ยม งูเขียวหางไหม้และงูทะเล เป็นต้น ซึ่งงูพิษแต่ละชนิดมีสารพิษต่อระบบของร่างกายแตกต่างกัน เช่น พิษต่อระบบประสาท ระบบหลอดเลือดหัวใจ พิษต่อระบบกล้ามเนื้อ ฯลฯ

จากข้อมูลรายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง ๕๐๖ กองระบาดวิทยา มีการรายงานการถูกงูพิษกัด ๑๒ จังหวัด มีจำนวนผู้บาดเจ็บ ๙๙ ราย ไม่มีรายงานการเสียชีวิต พบกลุ่มอายุที่พบสูงสุด กลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๔ ปี ๒๔ ราย (๒๔.๒๔), กลุ่มอายุ ๒๕ - ๖๔ ปี ๒๒ ราย (๒๒.๒๒) และกลุ่มอายุ ๓๕ - ๔๔ ปี ๑๕ ราย (๑๕.๑๕) ส่วนใหญ่พบมากทางภาคเหนือมีผู้ถูกงูพิษกัดมากที่สุด ๗๒ ราย (๗๒.๗๓) รองลงมา คือ ภาคกลาง ๒๑ ราย (๒๑.๒๑) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๔ ราย (๔.๐๔) และภาคใต้ ๒ ราย (๒.๐๒) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ น่าน (๑๑.๖๗ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ ลพบุรี (๑.๗๒ ต่อประชากรแสนคน) ปราจีนบุรี (๑.๖๓ ต่อประชากรแสนคน) เชียงใหม่ (๐.๖๙ ต่อประชากรแสนคน) และตาก (๐.๖๓ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ เดือนที่พบมากที่สุดคือ เดือนสิงหาคม ๑๖ ราย (๒๒.๒๒) เดือน...



เดือนพฤษภาคมและเดือนมิถุนายน เดือนละ ๑๒ ราย (๑๖.๖๗) และเดือนกรกฎาคม ๑๑ ราย (๑๕.๒๘) ตามลำดับ สถานการณ์การถูกพิษกัด ในปี ๒๕๖๒ มีการรายงานการถูกพิษกัดในบางพื้นที่ที่ยังค่อนข้างน้อย พบถูกกัดมากในช่วงฤดูฝนถึงต้นฤดูหนาว

#### **การป้องกัน**

๑. ควรจัดการบ้านเรือน และบริเวณรอบ ๆ บ้านเรือนให้สะอาด ถางหญ้าต้นไม้ ให้โล่ง ไม่เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์เลื้อยคลาน และงูมีพิษ

๒. ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในที่รกเวลากลางคืน ถ้าจำเป็นควรมีไฟฉายส่องทางแสงสว่างและควรใช้ไม้แกว่งไปมาให้มีเสียงดัง เพราะเสียงดังจะทำให้งูตกใจหนีไปที่อื่น และหากจำเป็นต้องออกจากบ้านเวลากลางคืนหรือทำงานในที่เสียง เช่น เข้าไปในป่า ทุ่งหญ้าหรือในที่รก ควรสวมรองเท้าหุ้มส้น หรือรองเท้าหุ้มข้อ และสวมกางเกงขายาว

๓. ไม่ควรหยิบของหรือยื่นมือเข้าไปในโพรงไม้ในรู ในที่รก กอหญ้า หรือกองไม้ เพราะงูพิษอาจอาศัยอยู่ในที่นั้น

๔. หากถูกพิษกัด ต้องรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที และแจ้งลักษณะชนิดของงูที่กัด เพื่อให้เชรุมพิษงูได้ถูกต้อง และรวดเร็ว

#### **๕.๔ อันตรายจากกิ้งก่าพิษ**

ในช่วงฤดูฝน หลังฝนตก ๑ - ๒ วัน จะเป็นช่วงที่เห็นมีการเจริญเติบโตตามธรรมชาติ ประชาชนจึงนิยมเก็บเห็ดหรือซื้อเห็ดป่ามาปรุงอาหารรับประทาน ซึ่งเห็ดที่ขึ้นตามธรรมชาติ มีชนิดที่รับประทานได้และเห็ดพิษรับประทานไม่ได้ บางครั้งอาจแยกกันได้ยากเพราะมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ถ้ารับประทานเห็ดพิษเข้าไปอาจทำให้เจ็บป่วยหรือเสียชีวิตได้ ดังนั้น หากไม่มั่นใจว่าเป็นเห็ดพิษหรือไม่เคยรับประทานเห็ดชนิดนั้นมาก่อน จึงไม่ควรนำมารับประทาน

จากรายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง ๕๐๖ กองโรคบาดวิทยา จำนวนผู้ป่วย ๑๑๗๖ ราย อัตราป่วย ๑.๘ ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต ๓ ราย เพศชาย ๑ ราย หญิง ๒ ราย อายุที่พบมากที่สุด คือ มากกว่า ๖๕ ปี (๒๓.๐๔) รองลงมาคือ ๔๕ - ๕๔ ปี (๒๑.๙๔) และ ๕๕ - ๖๔ ปี (๒๐.๗๕) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๔.๓๗) ภาคเหนือ (๑.๑๘) ภาคใต้ (๐.๕๕) และภาคกลาง (๐.๑๓) ตามลำดับ มีรายงานมากที่สุดที่ จังหวัดอุบลราชธานี (๓๙.๕๓) อำนาจเจริญ (๑๒.๙๔) ศรีสะเกษ (๘.๗๖) เลย (๘.๕๖) และยโสธร (๕.๗๕) และส่วนใหญ่มีรายงานในช่วงเดือนพฤษภาคม มิถุนายน กรกฎาคม และสิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน

#### **การป้องกัน**

๑. เพื่อความปลอดภัยประชาชนควรระมัดระวังการเก็บเห็ดจากธรรมชาติมารับประทาน หากไม่มั่นใจว่าเป็นเห็ดพิษหรือเห็ดที่รับประทานได้ ไม่ควรนำมารับประทาน หรืออาจเลือกรับประทานเห็ดที่มาจากเพาะขยายพันธุ์ เช่น เห็ดนางฟ้า เห็ดฟาง

๒. ประชาชนควรตระหนักและระมัดระวังในการนำเห็ดมารับประทาน เพราะพิษจากเห็ดพิษไม่สามารถทำลายพิษด้วยความร้อนได้ถึงแม้ว่าจะปรุงสุกแล้ว

๓. หากพบอาการผิดปกติหลังรับประทานเห็ด อาทิ คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว ปวดท้อง เป็นตะคริวที่ท้องภายใน ๖ - ๒๔ ชั่วโมง ควรรีบไปพบแพทย์ทันที เพราะหากเกิน ๒๔ ชั่วโมง จะทำให้ภาวะไตหรือตับวายจนทำให้เสียชีวิตได้