



# สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Institute for Urban Disease Control and Prevention

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control Ministry of Public Health

โทรศัพท์ 0-2521-0943 โทรสาร 0-2521-0936

สัปดาห์ที่ 42 (ระหว่างวันที่ 16 - 22 ตุลาคม 2565)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 16 – 22 ตุลาคม 2565 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

- 1.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ Omicron B 1.1.529 สายพันธุ์ย่อย XBB : มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 2 ราย ส่งตรวจสายพันธุ์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยืนยันสายพันธุ์ Omicron B 1.1.529 สายพันธุ์ย่อย XBB ทั้งหมดเป็นเพศหญิง โดยคนที่ 1 อายุ 49 ปี สัญชาติไทย มีประวัติการรับวัคซีนทั้งหมด 5 เข็ม มีประวัติเดินทางไปประเทศสิงคโปร์เมื่อวันที่ 23 – 25 ตุลาคม 2565 กับเพื่อนทั้งหมด 4 คน และคนที่ 2 อายุ 60 ปี สัญชาติจีน
- 1.2 ผู้เสียชีวิต Leptospirosis : พบผู้เสียชีวิตชายไทย อายุ 46 ปี อาชีพก่อสร้าง ทำงานแถวรังสิต พักอาศัยอยู่การเคหะแห่งชาติ รามอินทรา มีอาการปวดท้อง กดเจ็บ 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล ตรวจพบ IgM leptospira positive และเสียชีวิตในวันที่ 21 ตุลาคม 2565

### 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

#### 2.1 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ XBB ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

เมื่อวันที่ 13 ต.ค.2565 นายฮันส์ คลูจ ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก (WHO) ประจำภูมิภาคยุโรป และนางสาวแอนเดรีย แอมมอน ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคยุโรป (ECDC) แลกเปลี่ยนข้อมูลจาก WHO มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกจากองค์การอนามัยโลก (WHO) 631,168 ราย ส่วนใหญ่มีการรายงานผู้ป่วยลดลง แต่ยุโรปมีผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้น 8% จากสัปดาห์ก่อนหน้านี้ บ่งบอกว่าการติดเชื้อระลอกใหม่เริ่มต้นขึ้นแล้ว สำหรับประเทศไทยมีการปรับเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งกำหนดให้มีการรายงานเป็นรายสัปดาห์ โดยเริ่มการรายงานเป็นรายสัปดาห์ครั้งแรก วันที่ 3 ตุลาคม 2565 เป็นต้นไป แต่ยังคงมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องใน 4 ระบบ ได้แก่ ระบบเฝ้าระวังในโรงพยาบาล ระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน ระบบเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยงหรือกลุ่มเสี่ยง และระบบเฝ้าระวังสายพันธุ์

การเฝ้าระวังการระบาดของสายพันธุ์ XBB เป็นสายพันธุ์ย่อยในกลุ่มสายพันธุ์หลัก Omicron ที่กลายพันธุ์มาจาก BA.2 ซึ่งระบาดในหลายประเทศ เช่น สิงคโปร์ อินเดีย บังคลาเทศ ญี่ปุ่น อิสราเอล เยอรมัน และเดนมาร์ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศสิงคโปร์ มีการรายงานพบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก โดยมีข้อมูลทางวิชาการว่าไวรัสสายพันธุ์ย่อย XBB มีลักษณะเด่นสามารถทะลุทะลวงระดับภูมิคุ้มกันของมนุษย์ ทำให้ติดเชื้อง่ายขึ้น จากการเฝ้าระวังไวรัสกลายพันธุ์ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์จีโนมของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล

รามาริบัติ จนถึงปัจจุบัน ล่าสุดหลังจากมีการแถลงข่าวจากเขตบริหารพิเศษฮ่องกง ตรวจพบสายพันธุ์ XBB 29 ราย โดย 24 ราย ตรวจพบตอนเดินทางมาถึง และ 5 ราย ตรวจพบหลังอยู่ในฮ่องกง 2 วัน ส่วนใหญ่เป็นผู้เดินทางมาจากประเทศสิงคโปร์ และ 3 ราย เดินทางมาจากประเทศไทย อาจเป็นไปได้ที่ XBB ปะปนอยู่ในผู้ติดเชื้อในไทยแล้ว

จากระบบรายงาน API กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค วันที่ 22 ตุลาคม 2565 พบว่า จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในสัปดาห์ที่ 42 มีจำนวน 2,093 ราย เฉลี่ย 299 รายต่อวัน จำนวนผู้ป่วยสะสม ตั้งแต่ 1 - 22 ตุลาคม 2565 มีจำนวนทั้งหมด 4,348 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 38 ราย และพบผู้ติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์ย่อย XBB ในประเทศไทย จำนวน 2 ราย ดังนี้

รายที่ 1 เพศหญิง อายุ 49 ปี สัญชาติไทย ได้รับวัคซีนทั้งหมด 5 เข็ม มีประวัติเดินทางไปประเทศสิงคโปร์เมื่อวันที่ 23 - 25 กันยายน 2565 กับเพื่อนทั้งหมด 4 คน และเดินทางกลับประเทศไทยเมื่อวันที่ 25 กันยายน 2565 ช่วงกลางคืน โดยวันที่ 26 กันยายน 2565 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการคัดจมูกและเสียงเปลี่ยน วันที่ 27 กันยายน 2565 จึงได้ตรวจ ATK พบผล Positive จึงไปโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เขตวัฒนา เพื่อตรวจยืนยันอีกครั้ง และโรงพยาบาลได้ส่งตรวจสายพันธุ์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ป่วยได้ทำการ Home Quarantine จนถึงวันที่ 7 ตุลาคม 2565 พบเพื่อนร่วมเดินทางป่วยด้วย 1 คน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ปัจจุบันผู้ป่วยหายเป็นปกติแล้ว

รายที่ 2 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 60 ปี สัญชาติจีน มีประวัติเดินทางมาจากประเทศฮ่องกง มีอาการไอ จึงตรวจ ATK พบผล Positive จึงไปตรวจที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งเพื่อยืนยัน และโรงพยาบาลได้ส่งตรวจสายพันธุ์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ป่วยได้ทำการ Home Quarantine ตั้งแต่วันที่ 28 กันยายน จนถึงวันที่ 7 ตุลาคม 2565

## 2.2 สถานการณ์ฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub>

สถานการณ์ฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากศูนย์ข้อมูลคุณภาพอากาศกรุงเทพมหานคร รายงานสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ของสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรุงเทพมหานคร ประจำวันศุกร์ที่ 21 ตุลาคม 2565 เวลา 07.00 น. ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ของฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ตรวจวัดได้ 23-51 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) ทั้งนี้ พบว่าเกินมาตรฐาน (มาตรฐานไม่เกิน 50 มคก./ลบ.ม.) อยู่ในระดับเริ่มมีผลต่อสุขภาพ 1 พื้นที่ คือเขตหนองแขม สามแยกข้างป้อมตำรวจ ถนนมาเจริญ เพชรเกษม 81 : มีค่าเท่ากับ 51 มคก./ลบ.ม.

วันที่ 21 ตุลาคม 2565 นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>2.5</sub>) ในกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 4/2565 โดยมีคณะกรรมการจากหน่วยงานต่างๆ ร่วมประชุม ณ ห้องรัตนโกสินทร์ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร (เสาชิงช้า) เขตพระนคร และการประชุมผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล โดยประชุมหารือด้านการดำเนินการออกตรวจจุดที่มีปัญหาในการก่อให้เกิดฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ซึ่งในที่ประชุมได้พูดคุยหารือและสรุปว่า PM<sub>2.5</sub> เป็นเรื่องของรถที่ปล่อยควันดำ การเผาชีวมวล ซึ่งเกี่ยวเนื่องกับการเกษตร ซึ่งไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในกรุงเทพฯ แต่เกิดขึ้นในพื้นที่โดยรอบกรุงเทพฯ เช่น การปลูกอ้อย ฟืนไร่ต่างๆ ที่มีการเผาชีวมวล อาจจะมีถึงต่างประเทศอย่างประเทศกัมพูชา เรื่องที่จะดำเนินการ มี 3 ด้าน คือ

1.รถขนส่ง รถควันดำต่างๆที่มีปัญหา ได้ดำเนินการเชิงรุกและกำหนดแผนการตรวจทุกวันตลอดช่วง 2 เดือน โดยความร่วมมือทั้งกรมการขนส่งทางบก กรมควบคุมมลพิษ ตำรวจ โรงงาน และพยายามไปตรวจที่จุดกำเนิด

เช่น แพลนท์ปูน ไซตงานก่อสร้าง โรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ กำหนดให้มีรายงานการตรวจทุกวัน และแจ้งผลว่าจำนวนที่ไม่ผ่านมีเท่าไรบ้าง ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการตรวจอย่างต่อเนื่อง

2. โรงงานอุตสาหกรรม ทางกรมโรงงานอุตสาหกรรมแจ้งว่า ในกรุงเทพฯ มีประมาณ 6,000 โรงงาน โดยมีอยู่ 260 โรงงาน ซึ่งเป็นโรงงานที่มีความเสี่ยงในการเกิด PM<sub>2.5</sub> และจะต้องเฝ้าระวังอย่างละเอียด โดยจะแบ่งแต่ละเขต และให้ ผู้อำนวยการเขตรับทราบโรงงานที่มีความเสี่ยงเหล่านี้ และเข้าร่วมตรวจกับกรมโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งสัปดาห์หน้าจะร่วมลงตรวจกับอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม สุ่มตรวจในโรงงานเหล่านี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจ

3. การเผาชีวมวล ปีที่แล้วในพื้นที่กรุงเทพฯ มีการเผาอยู่ 9 จุด และได้ลงไปคุยในเบื้องต้นแล้วว่าจะให้เกษตรกรมีแนวทางลดการเผาอย่างไร ซึ่งเกษตรกรบอกว่าทำได้ แต่อาจจะให้ทาง กทม. ช่วยเหลือ เช่น เรื่องน้ำมันในการเก็บตอซังข้าว หรืออาจจะต้องการเครื่องมือมัดฟาง เครื่องมือหรือน้ำยาในการย่อยสลาย เพื่อเปลี่ยนชีวมวลให้กลายเป็นปุ๋ยได้ ซึ่งพื้นที่ปลูกในกรุงเทพฯ มีไม่มาก ปัญหาจะอยู่นอกพื้นที่ โดยกทม. จะมีการเฝ้าระวังและจุดความร้อนจากการเผาไหม้ต่างๆ (hotspot) ถ้ามีปัญหาการเผาจะดำเนินการแจ้งกรมควบคุมมลพิษ และดำเนินการตามกฎหมายอย่างเข้มข้น รวมถึงหากมีการเผาออกประเทศ กรมควบคุมมลพิษจะเป็นหน่วยงานที่แจ้งองค์การความร่วมมือของอาเซียน เพื่อประสานความร่วมมือระหว่างต่างประเทศต่อไป

ในส่วนของโรงเรียนได้มีมาตรการแจ้งเตือนสถานการณ์ฝุ่นละออง PM 2.5 จัดให้มีกิจกรรมรณรงค์คุณภาพอากาศโรงเรียนสังกัด กทม. โดยให้เด็กนักเรียนฝึกอ่านค่าคุณภาพอากาศในแต่ละพื้นที่ โดยแบ่งธงออกเป็น 5 สี ตามค่าฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> (หน่วย มคก./ลบ.ม.) ที่เทียบกับดัชนีคุณภาพอากาศของประเทศไทย ได้แก่ 1. สีฟ้า มีค่าฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> ระหว่าง 0 - 25 ปฏิบัติกิจกรรมกลางแจ้งได้ปกติ 2. สีเขียว มีค่าฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> ระหว่าง 26-37 ปฏิบัติกิจกรรมกลางแจ้งได้ตามปกติ 3. สีเหลือง มีค่าฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> ระหว่าง 38-50 ผู้ป่วยควรงดกิจกรรมกลางแจ้ง 4. สีส้ม มีค่าฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> ระหว่าง 51-90 ลดกิจกรรมกลางแจ้งสวมหน้ากากอนามัย และ 5. สีแดง มีค่าฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> ตั้งแต่ 91 ขึ้นไป ควรงดกิจกรรมกลางแจ้งใช้อุปกรณ์ป้องกัน และอยู่ในห้องที่ปิดทึบ โดยให้นักเรียนซักธงคุณภาพอากาศเป็นสัญลักษณ์เพื่อเตรียมตัวและป้องกันภัย ซึ่งทำให้เกิดความตระหนักรู้ขึ้น (Awareness) และกระจายไปยังชุมชนด้วย

### 3. สถานการณ์โรคที่สำคัญในประเทศและต่างประเทศ

#### 3.1 สถานการณ์โรคเมลิออยโดสิส หรือโรคไข้ดิน

เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2565 ที่ อ.เทพา จ.สงขลา เครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา จ.สงขลา นายวิรัชศักดิ์ เบญจะหลี สาธารณสุขอำเภอเทพา จ.สงขลา ออกรณรงค์ป้องกันโรคเมลิออยโดสิส หรือโรคไข้ดิน หลังจากที่พบผู้ป่วยด้วยโรคนี้นใน อ.เทพา ตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนตุลาคม 2565 จำนวน 7 คน และเสียชีวิตถึง 6 คน ประกอบด้วย พื้นที่ ต.เกาะสะบ้า 2 คน เสียชีวิต 1 คน ต.ท่าม่วง 1 คนเสียชีวิตแล้ว ต.เทพา เสียชีวิต 1 คน ต.ลำไพล เสียชีวิต 1 คน ต.ปากบาง เสียชีวิต 1 คน และ ต.วังใหญ่ 1 คน เครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา ออกรณรงค์ครั้งใหญ่ ให้ประชาชนตื่นตัวและรู้วิธีการป้องกันจากการป่วยด้วยโรคไข้ดิน โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ทั้ง 6 ตำบล ที่พบผู้ป่วยด้วยโรคนี้น เพื่อยับยั้งการระบาดให้เร็วที่สุด โดยลงพื้นที่พบประชาชนกลุ่มเสี่ยงทั้งที่ทำไร่ ทำนา ทำสวน และประชาชนที่อยู่ตามหมู่บ้าน เพื่อให้ความรู้ และวิธีการป้องกันโรคนี้นอกจากนี้ยังได้เก็บตัวอย่างดินและน้ำ ในพื้นที่ที่พบผู้ป่วย เพื่อนำไปตรวจวิเคราะห์อย่างละเอียดว่ามีเชื้อของโรคเมลิออยโดสิสหรือโรคไข้ดินปนเปื้อนหรือไม่

สำหรับโรคเมลิโออยโดสิส เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรีย ที่ระบาดในประเทศไทย ไม่มีอาการแสดงที่จำเพาะ ผู้ป่วยอาจมาด้วยอาการไข้สูงเพียงอย่างเดียว อาจมีไข้สูงช็อคจากการติดเชื้อในกระแสเลือดโดยไม่มีอาการจำเพาะที่อวัยวะใด ๆ และเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว ระยะฟักตัวของโรคตั้งแต่ 2 วัน ถึงนานหลายปี สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียชื่อว่า Burkholderia pseudomallei พบได้ทั่วไปในดินและน้ำ ในแหล่งระบาด พบบ่อยที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เข้าสู่ร่างกายมนุษย์โดยผ่านทางผิวหนัง ไม่จำเป็นต้องมีรอยขีดข่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีการสัมผัสดินและน้ำเป็นเวลานาน หรือการดื่ม น้ำที่ไม่ผ่านการต้มสุก ผ่านทางการหายใจ หายใจฝุ่นดินเข้าไปในปอด

สำหรับในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร พบว่ามีการรายงานในระบบ รง.506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนกันยายน 2565 พบจำนวน 6 คน ไม่พบผู้เสียชีวิต แยกเป็นเพศหญิงจำนวน 2 คน เพศชายจำนวน 2 คน อายุเฉลี่ย 49 ปี อายุต่ำสุด 2 ปี และอายุสูงสุด 79 ปี สำหรับเดือนตุลาคม 2565 ยังไม่พบการรายงานโรคเมลิโออยโดสิสในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

วิธีการป้องกันคือ หลีกเลี่ยงการสัมผัสดินและน้ำโดยตรง หากต้องสัมผัสดินหรือน้ำ เช่นทางการเกษตร จับปลา ลุยน้ำ หรือลุยโคลน ควรสวมรองเท้าบูท ถุงมือยาง กางเกงขายาวเสื้อแขนยาว สวมหน้ากากอนามัย หรือ ชุดลุยน้ำ หรือหลังเสร็จจากการลุยน้ำให้ทำความสะอาดร่างกายฟอกสบู่ทันที กรณีหากมีบาดแผลที่ผิวหนัง ควรรีบทาแผลด้วยยาฆ่าเชื้อ ไม่ใส่ดินหรือสมุนไพโรใด ๆ ลงบนแผล และหลีกเลี่ยงการสัมผัสดินและน้ำจนกว่าแผลจะหายสนิท และควรดื่มน้ำต้มสุก

### 3.2 สถานการณ์อุทกภัยน้ำท่วม

สถานการณ์น้ำท่วมในประเทศไทย ช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ยังพบน้ำท่วมในหลายพื้นที่ดังนี้

-วันที่ 21 ตุลาคม 2565 ผู้สื่อข่าวรายงานสถานการณ์น้ำท่วมขังใน จ.อ่างทอง ว่ามวลน้ำได้ไหลลงทุ่งแปดแก้วแล้ว ส่งผลกระทบต่อ ต.ไผ่ดำ ต.หัวตะพาน ต.ไผ่จำศีล ต.บางจัก ต.ศาลเจ้าโรงทอง อ.วิเศษชัยชาญ อย่างกว้างขวางเทศบาลวิเศษชัยชาญ นำโดย นายวิชัย ลิ้มปวีตนะชัย นายกเทศมนตรีตำบลวิเศษชัยชาญ สั่งการให้ร่วมกันป้องกันตลาด 100 ปี ศาลเจ้าโรงทอง โดยวางกระสอบทรายบล็อกแนวเขื่อนในเขตเทศบาลตลอดแนว ความยาวประมาณ 3 กิโลเมตร มีการตรวจตราจัดเวรยามเฝ้าดูสถานการณ์ ตลอด 24 ชม. ทั้งนี้ หากไม่มีการเอ่อล้นของปลายน้ำ แล้วเกิดปัญหามวลน้ำไหลย้อนกลับ คาดว่าจะไม่ส่งผลกระทบต่อตลาด ซึ่งเป็นแหล่งเศรษฐกิจของ อ.วิเศษชัยชาญ ที่ขณะนี้ยังปกติ ไม่มีน้ำท่วมขัง ขณะที่ระดับน้ำบริเวณแยกป่าจิว ยังคงท่วมสูง รถเล็กไม่สามารถสัญจรได้ ชาวบ้านได้รื้อแนวเบริเออร์ แบ่งแนวช่องเว้นเพื่อให้ น้ำไหลผ่านบางจุดได้

- วันที่ 21 ตุลาคม 2565 ได้มีฝนตกหนักในพื้นที่ หลังจากนั้นประมาณ 1 ชั่วโมง ได้มีน้ำป่าไหลจากภูเขาเข้ามาท่วมขังภายในบ้านเรือนประชาชน จำนวน 12 หลังคาเรือน แต่หลังจากนั้นไม่นานน้ำก็ไหลลงสู่ลำคลองด้านหลังหมู่บ้าน และขณะนี้ชาวบ้านได้ช่วยกันเก็บกวาดทำความสะอาดบ้านเรือนและตรวจสอบความเสียหายของทรัพย์สินภายในบ้าน ทั้งนี้พื้นที่หมู่ 7 ตำบลแม่งต่ง พื้นที่หมู่บ้านด้านหน้าเป็นเชิงเขาเป็นทางน้ำของน้ำตกบ้านเปราะ ปกติจะไม่ใช่พื้นที่ประสบอุทกภัยแต่เพิ่งประสบเหตุในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2565 และในครั้ง นี้ที่มีน้ำป่าไหลทะลักเข้ามาท่วมบ้านเรือนแบบไม่ทันตั้งตัว

**การเฝ้าระวัง ป้องกันโรคที่มากับน้ำ** จากสถานการณ์น้ำท่วมดังกล่าว อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน อาจมีโรคติดต่อตามมากับน้ำ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู การป้องกันที่ดีคือ สวมใส่รองเท้าบูท หรือใส่เสื้อผ้ามิดชิด ดื่มน้ำสะอาด น้ำต้มสุก

### 3.3 ผู้ป่วยสัมผัสแมงกะพรุนพิษ

กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ได้รับแจ้งจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 ว่ามีผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 6 ปี มีประวัติสัมผัสแมงกะพรุนพิษที่อำเภอเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2565 ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว มีบาดแผลเป็นรอยเส้นแดงเป็นเส้นคล้ายตีนตะขาบบริเวณขาซ้าย บริเวณขาขวา บริเวณแขนขวาและบริเวณแขนซ้าย ลักษณะมีรอยไหม้คล้ายชั้นบันได ประสานให้ไปโรงพยาบาลเฟริสเวสเทอร์น จากนั้น เคลื่อนย้ายไปยังโรงพยาบาลเกาะพะงัน ส่งสัสมผัสแมงกะพรุนกล่องหลายสาย ประสานแพทย์โรงพยาบาลเกาะสมุย ให้ส่งต่อไปโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เนื่องจากเตียง ICU เด็กโรงพยาบาลเกาะสมุยเต็ม ให้ส่งต่อผู้ป่วยทางเฮลิคอปเตอร์ และทราบว่ามี การส่งตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกรุงเทพชอยศูนย์วิจัย เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2565 จึงได้มีการติดต่อประสานโรงพยาบาลเพื่อติดตามอาการผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยอาการดีขึ้น และวางแผนส่งไปรักษาต่อที่ประเทศอิสราเอลต่อไป แมงกะพรุนพิษที่มีรายงานว่าทำให้เสียชีวิตได้บ่อยที่สุดอยู่ในกลุ่มแมงกะพรุนกล่อง ซึ่งมีอย่างน้อย 19 ชนิด แต่ไม่ได้เป็นอันตรายทุกชนิด บางชนิดทำให้เกิดอาการเจ็บหรือคันเพียงเล็กน้อย แต่มีบางชนิดที่มีอันตรายทำให้เสียชีวิตได้ในเวลาอันรวดเร็ว นอกจากนี้ยังมีรายงานแมงกะพรุนเรือบปรตุเกส และแมงกะพรุนไฟ ซึ่งอาการเมื่อสัมผัสแมงกะพรุน มักมีพิษต่อระบบทางเดินหายใจ ระบบประสาท ผิวหนัง ทำให้มีการปวดแสบ ปวดร้อน หมดสติ หยุดหายใจ หัวใจหยุดเต้นภายในเวลาไม่กี่นาที

สถานการณ์ผู้สัมผัสแมงกะพรุนพิษ ซึ่งเมื่อปี พ.ศ. 2564 พบผู้เสียชีวิตเป็นเด็กชายวัย 9 ปี ชาวอิสราเอล เสียชีวิตจากการสัมผัสและได้รับพิษจากแมงกะพรุนกล่อง เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2564 บริเวณหาดรีน เกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำหรับการรายงานในอำเภอเกาะพะงัน ตั้งแต่ 1 มกราคม – 9 ตุลาคม 2565 มีจำนวนทั้งหมด 5 ราย มีอาการบาดเจ็บเล็กน้อย 3 ราย อาการสาหัส 1 ราย และเสียชีวิต 1 ราย

#### 4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

4.1 ควรมีการเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยง ผู้มีความเสี่ยงที่เดินทางมาจากต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่มีการระบาดของสายพันธุ์ XBB โดยเพิ่มการคัดกรองสุ่มตรวจในกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการ เดินทางจากสิงคโปร์เข้ามาประเทศไทยมากขึ้น และติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงอย่างต่อเนื่อง

4.2 เฝ้าระวังโรคในสถานพยาบาล และสถานที่เสี่ยง เพื่อตรวจจับการระบาด รวมทั้งการตรวจหาสายพันธุ์กลายพันธุ์ และขอความร่วมมือโรงพยาบาลส่งตัวอย่างเชื้อ กลุ่มอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต ผู้ที่มาจากต่างประเทศแล้วป่วย กลุ่มคลัสเตอร์ กลุ่มที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง กลุ่มที่รับวัคซีนเข็มสุดท้ายยังไม่เกิน 3 เดือน แต่มีอาการป่วยจากโควิด และกลุ่มบุคลากรการแพทย์ ไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ เพื่อตรวจยืนยันสายพันธุ์

4.3 ช่วงนี้ยังอยู่ในช่วงฤดูฝน และพบสถานการณ์น้ำท่วมในบางพื้นที่ จำเป็นต้องเพิ่มการสื่อสารความเสี่ยงโรคที่มากับฤดูฝนให้แก่ประชาชนทราบ และป้องกันตนเอง ได้แก่ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ คออักเสบ หลอดลมอักเสบ โรคปอดบวม กลุ่มโรคติดต่อที่เกิดจากยุง ไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุงลาย โรคติดต่อไวรัสซิกา กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินอาหาร โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน บิด ไทฟอยด์ อาหารเป็นพิษ และกลุ่มโรคเยื่อตาอักเสบหรือโรคตาแดง เกิดจากเชื้อไวรัสที่อยู่ในน้ำสกปรกกระเด็นเข้าตา การป้องกันโรคที่มากับฤดูฝน โดยประชาชนควรดูแลสุขภาพตนเอง สวมเสื้อผ้าให้ร่างกายอบอุ่น รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ ดื่มน้ำสะอาด รวมทั้งล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาดทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และป้องกันไม่ให้ยุงกัด

4.4 ติดตามและเฝ้าระวังโรคเมลิออยโดสิสอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน และผู้ที่มีบาดแผลควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสดินหรือแหล่งน้ำ เช่น ในนาข้าว ซึ่งเป็นแหล่งที่มีโรคชุกชุม ซึ่งในแหล่งที่มีโรคชุกชุม ควรให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง หรือมีบาดแผล รอยขีดข่วน ในการป้องกันไม่ให้สัมผัสดินและแหล่งน้ำโดยตรง เช่น สวมรองเท้าบูท หรือหากจำเป็นต้องรีบทำความสะอาดหลังเสร็จงานทันที

4.5 การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การติดต่อประสานโรงพยาบาล หรือหน่วยงานใกล้เคียง การติดตั้งป้ายเตือนพื้นที่เสี่ยง

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019. [เข้าถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2565] เข้าถึงได้จาก [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3)
2. สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019. [เข้าถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: <https://www.tnnthailand.com>
3. ข้อมูลโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในระบบโปรแกรม 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [เข้าถึงวันที่ 22 ตุลาคม 2565] <https://ddc.moph.go.th/doe/>
4. โควิด-19 โอมิครอน"สายพันธุ์XBB"ระบาด ไทยยกระดับเฝ้าระวัง (bangkokbiznews.com) [เข้าถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2565] <https://www.bangkokbiznews.com>
5. สธ. แดงสถานการณ์โควิด 19 สายพันธุ์ย่อยต่างๆ ที่เกิดขึ้นใหม่ในประเทศไทย BA.5 พบมากที่สุด ส่วน XBB พบในไทยแล้ว 2 ราย อยู่ระหว่างนำเผยแพร่บนฐานข้อมูล GISAID (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข) [เข้าถึงวันที่ 20 ตุลาคม 2565] <https://www3.dmsc.moph.go.th/post-view/1708>
6. สั่งเฝ้าระวัง “โรคไข้ดิน” สงขลา ตายแล้ว 5 ใน 7 คน [เข้าถึงเมื่อ 22 ตุลาคม 2565] <https://www.thaipbs.or.th/news/content/320547>
8. สถานการณ์น้ำท่วม 2565 ทั่วประเทศ [เข้าถึงวันที่ 20 ตุลาคม 2565] <https://news.trueid.net/detail/bOO1GkvOW8pP>
9. "ซัซซาดิ" ประชุม กทม.แก้ PM 2.5 ใช้ Traffy Fondue ให้ ปชช.ช่วยแจ้งมลพิษ [เข้าถึงเมื่อ 22 ตุลาคม 2565] <https://www.thairath.co.th/news/politic/2532863>
10. กทม. เผย PM 2.5 เชน้พบ พื้นที่เขตหนองแขม เกินค่ามาตรฐาน เริ่มมีผลต่อสุขภาพ [เข้าถึงเมื่อ 22 ตุลาคม 2565] <https://www.kaohoon.com/news/565230>
11. การบาดเจ็บจากแมงกะพรุนพิษ (Sport report). สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11.
12. ‘วรารุ’ เสียใจเด็ก 9 ปี เสียชีวิตจากพิษแมงกะพรุนกล่อง สั่งป้องกันเป็นวาระเร่งด่วน ‘กรมทะเล’ เสริมกำลังลาดตระเวนเกาะพะงัน เตือนเล่นน้ำในแนวทุ่นปลอดภัย. [เข้าถึงเมื่อ 22 ตุลาคม 2565] [https://www.matichon.co.th/news-monitor/news\\_2911007](https://www.matichon.co.th/news-monitor/news_2911007)

#### สมาชิกทีมผู้จัดทำรายงาน:

- |                                    |                                  |            |
|------------------------------------|----------------------------------|------------|
| 1. นายนิพัฒน์ พูลสวัสดิ์           | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | หัวหน้าทีม |
| 2. นายศักดิ์ดา รัตนวาร             | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน     | สมาชิกทีม  |
| 2. นางสาวอัจฉริยากร กัลยาศรี       | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ          | สมาชิกทีม  |
| 3. นางสาวจันทร์เจรา กิจโชคประเสริฐ | นักวิชาการสาธารณสุข              | สมาชิกทีม  |