

รายงานโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ตามแนวชายแดน

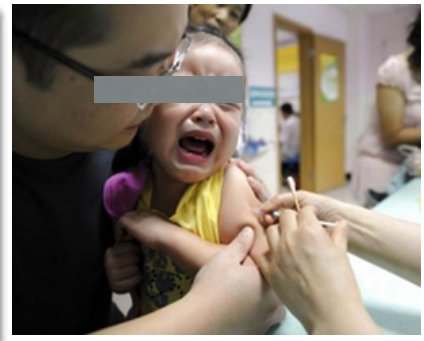
ประจำสัปดาห์ 11 - 17 ก.ค. 2567

เหตุการณ์อื่น ๆ ที่สำคัญประจำสัปดาห์

- ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรค กรมควบคุมโรค สัปดาห์ที่ 28 (8 - 14 ก.ค. 2567) พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคเมลิออยด์ 3 ราย ที่ จ. บุรีรัมย์ 2 ราย และ จ. ฉะเชิงเทรา 1 ราย ทุกรายมีโรคประจำตัวคือ โรคเบาหวาน ข้อมูลจากรายงานจับตาโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ประจำเดือนกรกฎาคม 2567 ณ วันที่ 29 มิถุนายนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยด้วยโรคดังกล่าว 1,510 ราย เสียชีวิต 39 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุ 45 ปีขึ้นไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบผู้ป่วยมากที่สุด อาชีพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคคือ เกษตรกรรมและลักษณะงานที่ต้องลุยน้ำโคลนเป็นประจำ ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตคือ ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง คาดว่าตั้งแต่เดือนกรกฎาคมเป็นต้นไปจะพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากเข้าสู่ฤดูฝน กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้ง " ทีมพิเศษฉุกเฉินสุขภาพ " หรือทีม " SHERT " (Special Health Emergency Response Team) ใน สสจ. ทุกจังหวัด เพื่อตอบสนองการแก้ไขปัญหาในภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยจะติดตามเฝ้าระวังและปฏิบัติการตอบโต้สถานการณ์ตลอด 24 ชั่วโมง พร้อมประสานความร่วมมือเครือข่ายระดับท้องถิ่น ในการป้องกันและลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน เช่น กรณีเกิดโรคติดต่อ เกิดภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมีกับมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ โรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมรวมทั้งเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุด้วยสาเหตุต่าง ๆ ตัวอย่างผลการดำเนินงานดังกล่าว ตั้งแต่ 1 ม.ค. - 7 ก.ค. 2567 มีการรายงานทั้งสิ้น 213 เหตุการณ์ ใน 60 จังหวัด ได้แก่ อุบัติเหตุและเหตุการณ์เกี่ยวกับรถพยาบาล 48 ครั้ง ปัญหาความเสี่ยงในสถานบริการสาธารณสุข 43 ครั้ง อุบัติเหตุเนื่องจากการคมนาคมและขนส่ง 39 ครั้ง และการเกิดโรคและภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม 14 ครั้ง

“โรคคอตีบ” ภัยเงียบที่คุกคามชีวิต ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรค กรมควบคุมโรค สัปดาห์ที่ 28 (8 - 14 ก.ค. 2567) พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ เพศหญิง สัญชาติกัมพูชา อายุ 43 ปี อาศัยอยู่ที่ อ. ปลวกแดง จ. ระยอง ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนโรค ข้อมูลจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 17 กรกฎาคม 2567 ได้รับแจ้งเหตุการณ์การระบาดของผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ 23 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วยสงสัยทั้งสิ้น 23 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่รายงานเข้าสู่ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรคจำนวน 1 ราย ทั้งนี้ได้รับรายงานประมาณ 1 - 5 เหตุการณ์ต่อเดือน โดยจำนวนการรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบคงที่เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาโดยพบผู้ป่วยสงสัยคอตีบจำนวน 12 ราย สำหรับประเทศไทยพบการรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบตลอดทั้งปี ส่วนใหญ่พบช่วงเดือนพฤษภาคม - กันยายน ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝนและพบได้ทุกภาคของประเทศไทย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มี อายุ 1 - 8 ปี โดยข้อมูลจากคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี 2566 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน DTP3 ของเด็กอายุครบ 1 ปี ในภาพรวมของประเทศเท่ากับร้อยละ 88 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90 โรคนี้ติดต่อโดยตรงจากผู้ป่วยทางระบบทางเดินหายใจจากการ ไอ จาม เนื่องจาก เชื้อโรคดังกล่าวอยู่ในน้ำมูก น้ำลาย เสมหะและสารคัดหลั่งของผู้ป่วย การติดต่อทางอ้อมโดยการใช้เครื่องใช้ร่วมกับผู้ป่วยมักพบในแหล่งชุมชนหรือสถานที่แออัด เช่น สถานเลี้ยงเด็ก ค่ายอพยพ อาการของโรคคอตีบจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเจ็บป่วยหนัก หลังจากผ่านระยะฟักตัวหรือเมื่อเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายแล้วประมาณ 2 - 5 วัน บริเวณที่ติดเชื้อมีแผ่นเนื้อเยื่อสีเทาหรือสีขาวโดยเฉพาะบริเวณผนังของลำคอและบริเวณรอบต่อมทอนซิล แผ่นเยื่อสีเทานี้หากมีการอักเสบจะบวมแดงจากการโดยทั่วไป ผู้ป่วยจะมีไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ น้ำมูกไหล อ่อนเพลีย แต่ถ้าเป็นคอตีบที่โพรงจมูกจะมีน้ำมูกปนเลือดอาการไม่มากแต่เรื้อรัง โรคแทรกซ้อนที่พบทั่วไปทำให้เกิดโรคหัดไขว้อักเสบหรือมีอาการอักเสบของประสาทสมอง โรคอัมพาตเนื่องจากพหุทางประสาททำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ฉะนั้นการได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบซึ่งสามารถฉีดได้ตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก จนถึงวัยผู้ใหญ่จึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการป้องกันโรค



ข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ แจ้ง อสต. ประสานกับหน่วยงานสาธารณสุข ประชาสัมพันธ์ให้ลูกบ้านมีความรู้เกี่ยวกับโรคคอตีบซึ่งยังคงพบประปรายในประเทศไทยและพื้นที่ชายแดนที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน โดยให้ทราบถึงสาเหตุ อาการ การป้องกัน ซึ่งการป้องกันที่ดีที่สุดคือการนำเด็กตั้งแต่อายุ 2 เดือนขึ้นไป เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคดังกล่าวให้ครบตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ส่วนผู้ที่เดินทางไปตามแนวชายแดนหรือผู้ที่อยู่ในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยขอให้ป้องกันตัวเองโดยมีการปฏิบัติตนโดยการรักษาสุขอนามัยให้ถูกต้อง หลีกเลี่ยงการเข้าไปอยู่ในพื้นที่ที่มีคนแออัด ควรล้างมือบ่อย ๆ ปิดปากปิดจมูกเวลาไอจาม หากป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจต้องใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ และหากผู้ใดยังไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ สามารถรับการฉีดวัคซีนได้ที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐใกล้บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ควรวางวิธีเพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กอายุครบ 1 ปี ในพื้นที่ ให้ได้ตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดคือ ร้อยละ 90 เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าวในวงกว้าง

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.pptvhd36.com/health/news/3101>
- https://www.rama.mahidol.ac.th/rama_hospital/th/services/knowledge/10292020-1036
- <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/85884>
- ขอบคุนข้อมูล เรียบเรียงโดย : ปณิศา คุ้มผล ภาวินี ด้วงเงิน กลุ่มพัฒนาระบบเฟ้าระวังทางระบาศวิทยาโรคติดต่อ กองระบาศวิทยา กรมควบคุมโรค
- ขอบคุนภาพจาก : <http://www.thaiclinic.com/diphtheria.html>
- ขอบคุนภาพจาก : <https://mgronline.com/qol/detail/9620000071567>