

# รายงานโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ

## ตามแนวชายแดน

ประจำสัปดาห์ 25 - 31 ก.ค. 2567

### เหตุการณ์อื่น ๆ ที่สำคัญประจำสัปดาห์

- 27 กรกฎาคม 2567 ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติระบุว่าปัจจุบันสถานการณ์การอพยพเข้ามาในประเทศไทยตามแนวชายแดนของชาวเมียนมามีจำนวนเพิ่มขึ้น และด้วยปัญหาในการเข้ามาอย่างผิดกฎหมายทำให้กลุ่มผู้ที่เข้ามามักจะไปอยู่ตามชุมชนผู้ใช้แรงงานชาวเมียนมาที่มีความแออัด ลักษณะที่อยู่อาศัยไม่ถูกสุขลักษณะเท่าที่ควร รวมถึงการเข้าไม่ถึงระบบสาธารณสุขและขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตัวเองจากโรคติดต่อ ทำให้ปัจจุบันสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อในบริเวณชุมชนผู้ใช้แรงงานชาวเมียนมาเริ่มมีปัญหา โดยขณะนี้เข้าสู่ช่วงฤดูฝน ปัญหาโรคติดต่อที่พบได้มากคือ โรคไข้เลือดออกและมาลาเรีย ถึงแม้ว่าเราจะเห็นภาพของการเสริมสร้างความรู้และการป้องกันในการเกิดโรคระบาดในบริเวณศูนย์พักพิงที่ยังขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์รวมถึงเวชภัณฑ์ยาที่ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้อพยพที่เข้ามา ซึ่งในช่วงที่ผ่านมารัฐบาลไทยได้ให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ทั้งด้านระบบสุขภาพ และการเข้าถึงแหล่งน้ำที่สะอาด เพื่อช่วยเหลือและลดการเกิดโรคในศูนย์พักพิงในบางส่วน
- ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์กรณควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ที่ 30 (22 - 28 ก.ค. 2567) พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคหัดจำนวน 1 ราย ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นหญิง อายุ 32 ปี สัญชาติเมียนมา มีโรคประจำตัวคือ ภาวะขาดไทรอยด์ฮอร์โมนและโรคไต ไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีน ขณะที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ 4 จังหวัด ได้แก่ สงขลา ปัตตานี ยะลาและนราธิวาส พบการระบาดของผู้ป่วยโรคหัดเป็นกลุ่มก้อน จำนวน 19 เหตุการณ์ มีผู้ที่มีอาการเข้าข่ายสงสัยจำนวน 52 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบผู้ป่วยโรคหัดจำนวน 45 ราย ความครอบคลุมวัคซีน MMR2 ในทุกพื้นที่ที่เกิดการระบาดอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

### ทำความรู้จัก “ โรคไข้ไอโรฟุซ ”

25 กรกฎาคม 2567 กระทรวงสาธารณสุขบราซิลยืนยันพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้ไอโรฟุซจำนวน 2 ราย นับเป็นผู้เสียชีวิตสองรายแรกของโลก ผู้เสียชีวิตทั้งสองรายเป็นเพศหญิง อายุ 22 และ 24 ปี อาศัยในรัฐบาเฮียซึ่งอยู่ทางตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศบราซิล ทั้งสองรายไม่มีโรคประจำตัว นอกเหนือจากผู้เสียชีวิตทั้งสองรายนี้แล้วกระทรวงสาธารณสุขบราซิลกำลังสอบสวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยอีกหนึ่งรายในรัฐซันตาคาตารีทางตอนใต้ของประเทศซึ่งต้องสงสัยว่ามีสาเหตุจากโรคไข้ไอโรฟุซ รวมถึงมีผู้ป่วยต้องสงสัยและตั้งครรภ์คาดว่าอาจมีการแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ได้จำนวน 6 ราย ในจำนวนนี้มีกรณีเสียชีวิตของการกในครรภ์แล้ว 2 ราย ทั้งนี้มีรายงานพบผู้ป่วยโรคนี้เป็นครั้งแรกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2498 ที่สาธารณรัฐดริเนียดและโตเบโกและในหลายทศวรรษที่ผ่านมาเคยมีรายงานพบการระบาดในบางประเทศที่ตั้งอยู่ในทวีปอเมริกาและอเมริกาใต้ โดยพบมากที่สุดที่ประเทศบราซิล จำนวนรวม 7,236 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 23 กรกฎาคม 2567) และยังมีรายงานผู้ป่วยในประเทศโบลิเวีย,เปรู,คิวบาและโคลอมเบียด้วย แต่จนถึงปัจจุบันยังไม่มีรายงานการระบาดของโรคนี้ในทวีปอื่น ๆ รวมทั้งทวีปเอเชีย ทั้งนี้ไข้ไอโรฟุซมีรีนชนิด Culicoides paraensis เป็นพาหะนำโรคแต่ทั้งรีนชนิดนี้และเชื้อไวรัสไอโรฟุซยังไม่เคยพบในประเทศไทย โรคนี้อาการเริ่มแรกคล้ายไข้เลือดออก ระยะฟักตัวของโรคประมาณ 3 - 10 วัน โดยมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดหลัง เบื่ออาหาร (บริเวณที่ลึกที่สุดของตา) ปวดกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปวดขา อ่อนแรง ง่วงนอน อาการจะรุนแรงขึ้น เช่น มีจุดสีแดงและม่วงตามร่างกาย เลือดออกทางจมูก เหงือกและช่องคลอด ร่วมกับความดันโลหิตต่ำและระดับฮีโมโกลบินและเกล็ดเลือดลดลงอย่างรวดเร็ว มีอาการเชื้อหุ้มสมองอักเสบซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เสียชีวิตได้ โรคนี้ยังไม่มีการรักษาจำเพาะหรือวัคซีนเพื่อป้องกัน เนื่องจากประเทศไทยมีระบบการเฝ้าระวังโรคติดต่อภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวและมีประสบการณ์รับมือกับโรคติดต่อจากต่างประเทศมาหลายเหตุการณ์ เช่น ไข้หวัดใหญ่ 2009, โควิด 19 ซึ่งในการระบาดของโรค “ ไข้ไอโรฟุซ ” ครั้งนี้ กรมควบคุมโรคได้ติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด



### ข้อแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่แจ้ง อสต. ประสานกับ จนท. สาธารณสุขและองค์กรส่วนท้องถิ่น ให้ทราบถึงสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดของโรคไข้ไอโรฟุซในประเทศบราซิล ซึ่งพาหะนำโรคคือ รีนชนิดหนึ่งดังกล่าวแล้วข้างต้น เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้ไอโรฟุซ โดยให้ทราบถึงสาเหตุ อาการและการป้องกัน เนื่องจากโรคไข้ไอโรฟุซนี้มีรีนเป็นพาหะนำโรค แต่ยังไม่เคยพบรีนชนิดนี้ในประเทศไทย กรมควบคุมโรคจึงมีคำแนะนำสำหรับประชาชนที่เดินทางไปในประเทศที่มีรายงานการระบาดของโรคนี้ เช่น ในทวีปอเมริกาและอเมริกาใต้ ให้ป้องกันตนเองระหว่างที่เดินทางในต่างประเทศ โดยสวมเสื้อ กางเกงขายาวและกาโลชั่นกันยุงเพื่อป้องกันยุงและรีนหากเดินทางกลับมาจากต่างประเทศแล้วมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ หนาวสั่น ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศหรือรับพบแพทย์และแจ้งประวัติการเดินทาง เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างเหมาะสมต่อไป

### รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดย

โครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน  
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
สนับสนุนโดยศูนย์ความร่วมมือ ไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข

ติดต่อ

oic.ddc@gmail.com

02-5903832

www.ddc.go.th/oic

## อ้างอิง

- <https://timesofindia.indiatimes.com/world/rest-of-world/worlds-first-death-from-oropouche-virus-what-we-know-so-far/articleshow/112048526.cms>
- <https://siamrath.co.th/n/554235>
- <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/86499>
- <https://www.cdc.gov/oropouche/hcp/clinical-overview/index.html>
- <https://www.thaipbs.or.th/news/content/342436>
- ข้อมูลจาก : ASEAN Biodiaspora Virtual Center 27 – 29 July 2024
- ขอบคุณภาพจาก : <https://shorturl.at/8dpjB>
- ขอบคุณภาพจาก : ASEAN Biodiaspora Virtual Center 27 – 29 July 2024