

รายงานโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ตามแนวชายแดน

ประจำสัปดาห์ 29 ส.ค. - 4 ก.ย. 2567

เหตุการณ์อื่น ๆ ที่สำคัญประจำสัปดาห์

- ข้อมูลจาก Bluedot Event Alerts วันที่ 28 สิงหาคม 2567 มีรายงานการพบผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับโรคไข้หวัดนก ที่รัฐโอริสสา ซึ่งอยู่ทางตะวันออกเฉียงของประเทศอินเดีย ผู้ป่วยเพศชายไม่ระบุอายุ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในพื้นที่ ในขณะที่อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคและรอผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ อย่างไรก็ตามหน่วยงานท้องถิ่นในรัฐโอริสสาได้สั่งฆ่าไก่ไปกว่า 5,000 ตัว หลังพบว่ามีไก่ติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 โดยศูนย์กลางการแพร่กระจายอยู่ที่เมืองปุริในรัฐดังกล่าวหลังพบไก่ในฟาร์มแห่งหนึ่งตายไปกว่า 1,800 ตัว โดยทางการได้ตั้งเป้าหมายฆ่าไก่จำนวน 20,000 ตัว ซึ่งขณะนี้ฆ่าไก่ไปแล้วประมาณ 10,000 ตัว ทั้งนี้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคไข้หวัดนกสู่ชุมชน นอกจากนี้ยังได้แจกจ่ายหน้ากาก N95 และจ่ายยาต้านไวรัสแก่ผู้สัมผัสใกล้ชิดในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบรวมทั้งแจกแผ่นพับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกและมาตรการป้องกันที่ประชาชนต้องปฏิบัติ
- ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ที่ 35 ระหว่างวันที่ 26 สิงหาคม - 1 กันยายน 2567 จากการเฝ้าระวังเชิงรุกของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสมุทรสาคร พบเด็ก อายุ 0 - 5 ปี มีระดับตะกั่วในเลือดเกินค่าอ้างอิงมาตรฐาน จำนวน 22 ราย โดยพบใน 2 พื้นที่ ได้แก่ อ. เมือง จำนวน 17 ราย อ. เกาะสันตา จำนวน 5 ราย โดยเด็กทั้งหมดที่บ้านประกอบอาชีพการก้ามาดอวนซึ่งมีการใช้ตะกั่วในการผลิต เพื่อทำเป็นทุ่นสำหรับอวนเวลาตกจับสัตว์น้ำ โดยใช้บริเวณบ้านในการทำมาดอวน คาดว่าเด็กอาจได้รับสารตะกั่วจากการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม จากการสัมผัสโดยตรงหรือการสัมผัสจากผู้ปกครอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เก็บตัวอย่างตะกั่วในพื้นที่บริเวณที่เด็กสัมผัสบ่อย ๆ ภายในบ้านและในโรงเรียนเพื่อส่งตรวจหาสารตะกั่ว ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคและรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

“ โรคหัด ” สถานการณ์ในประเทศไทย ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ที่ 35 ระหว่างวันที่ 26 ส.ค. - 1 ก.ย. 2567 พบผู้ป่วยโรคหัดเป็นกลุ่มก้อน 2 เหตุการณ์ เกิดในโรงเรียนที่จังหวัดนราธิวาสและยะลาจากผู้เข้าข่ายสงสัย 17 ราย พบผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น 8 ราย ในพื้นที่เกิดเหตุการณ์ข้างต้นล้วนมีความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนหัด เยอร์เมนและคางคก (MMR) ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานทั้งสิ้น ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคหัดจากฐานข้อมูลโครงการกำจัดโรคหัด กรมควบคุมโรค พบว่าในปีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2567 ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ม.ค. - 26 ส.ค. 2567 พบว่ามีรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือสงสัยหัดทั้งสิ้น 3,962 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2,144 ราย และมีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 206 ราย ซึ่งพบว่าอัตราป่วยสูงกว่าจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันของสามปีที่ผ่านมา มีรายงานผู้เสียชีวิต 5 ราย ในจำนวนนี้มีสัญชาติไทยร้อยละ 99.41 สัญชาติเมียนมา ร้อยละ 0.46 สำหรับสัญชาติเวียดนาม มาเลเซียและรัสเซีย พบเท่ากันคือ ร้อยละ 0.04 อายุอยู่ระหว่างแรกเกิด - 52 ปี พบอัตราป่วยในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี มากที่สุด 52.86 ต่อแสนประชากร มีการรายงานผู้ป่วยยืนยันหัดใน 20 จังหวัด โดยจังหวัดปัตตานีมีอัตราป่วยสูงสุด 127.94 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 91.83 ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจในการรับวัคซีนและไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน จังหวัดที่มีภาระสูงสุดพบมีความครอบคลุมของวัคซีนต่ำ MMR1 ร้อยละ 50.50 และ MMR2 ร้อยละ 39.77 นอกจากนี้จากการทบทวนข้อมูลความครอบคลุมของวัคซีน MMR ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลสุขภาพพบว่าประเทศไทยมีจังหวัดที่มีความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน คือ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 ถึง 65 จังหวัด และพบการรายงานผู้ป่วยกลุ่มก้อนโรคหัดในสถานที่เดียวกัน จำนวน 114 แห่ง ได้แก่ โรงเรียน 111 แห่ง โรงพยาบาล 1 แห่ง งานแสดงดนตรี 1 แห่ง และในโรงงาน 1 แห่ง นอกจากนี้พบผู้ป่วยมากกว่า 2 รายในหมู่บ้านเดียวกันจำนวน 80 เหตุการณ์ โดยพบการระบาดมากที่สุดในพื้นที่ปัตตานี จากการติดตามสถานการณ์การระบาดพบว่าแนวโน้มการรายงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเริ่มพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในจังหวัดนอกพื้นที่ชายแดนใต้ เช่น จังหวัด แม่ฮ่องสอน ภูเก็ต ระยอง ระนอง และสุราษฎร์ธานี ทั้งนี้การเพิ่มความครอบคลุมของวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 95 นับเป็นการป้องกันการระบาดของโรคในชุมชนที่ดีที่สุด โดยต้องอาศัยการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนัก และให้ความร่วมมือโดยนำเด็กในปกครองเข้ารับการฉีดวัคซีนดังกล่าวให้ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด



ข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่แจ้ง อสต. ประสานกับ จนท. สาธารณสุข ร่วมกันให้ความรู้แก่ลูกบ้านเกี่ยวกับโรคหัดโดยให้ทราบถึง สาเหตุ อาการ การติดต่อและวิธีป้องกัน โดยเฉพาะหากลูกบ้านมีอาการไข้ออกผื่นแนะนำให้รีบพบแพทย์ทันทีและถ้าแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหัดให้หยุดงาน หยุดเรียน หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่นเพื่อลดการแพร่กระจายของโรค สำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยควรเฝ้าระวังอาการไข้ออกผื่นอย่างใกล้ชิด ในช่วงที่มีอาการควรสวมหน้ากากอนามัยและหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่น การป้องกันที่ดีที่สุดโดยเฉพาะเด็กเล็กควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด 2 เข็ม ที่อายุ 9 เดือน และ 1 ปีครึ่ง โดยเข้ารับวัคซีนได้ที่สถานพยาบาลสาธารณสุขใกล้บ้าน สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ควรสำรวจความครอบคลุมของวัคซีนในพื้นที่และควรเพิ่มการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 95 เพื่อป้องกันการระบาดของโรคในชุมชน กรณีพบผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือสงสัยหัดให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการภายใน 48 ชั่วโมง และรายงานผู้ป่วยโรคหัดผ่านฐานข้อมูลโครงการกำจัดโรคหัดพร้อมกับทำการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่ชุมชน

รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดย

โครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
สนับสนุนโดยศูนย์ความร่วมมือ ไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข

ติดต่อ
oic.ddc@gmail.com
02-5903832
www.ddc.go.th/oic

อ้างอิง

- <https://news.ch7.com/detail/749478>
- ข้อมูลจาก : สถานการณ์โรคหัด (Measles) ประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 26 สิงหาคม 2567 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เรียบเรียงโดย : ภูมิภัทร ยอดชมภูจิตร มงคล สัมแป็น ภาวินี ด้วงเงิน กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- ขอบคณภาพจาก : <https://www.rajavithi.go.th/rj/?p=4426>
- ขอบคณภาพจาก : <https://www.thairath.co.th/news/society/2529100>