

รายงานโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ตามแนวชายแดน

ประจำสัปดาห์ . 5 - 11 ก.ย. 2567

เหตุการณ์อื่น ๆ

ที่สำคัญประจำสัปดาห์

- ข้อมูลจากรายการการเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 2 - 8 กันยายน 2567 พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียสเตรปโตคอคคัส ซูอิส จำนวน 3 ราย ที่จังหวัดนครราชสีมา 2 ราย และจังหวัดอุดรธานี 1 ราย ผู้เสียชีวิตทั้ง 3 ราย เป็นเพศชาย อายุ 46 32 และ 70 ปี ตามลำดับ เริ่มอาการป่วยด้วย ไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ชักเกร็ง หอบเหนื่อย ผู้เสียชีวิตทุกรายมีพฤติกรรมเสี่ยงในการบริโภคอาหารดิบ ๆ สุก ๆ โดยรับประทานลาบหมูดิบ ซอยฉีมูตดิบ รวมทั้งดื่มสุราเป็นประจำ
- เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2567 สำนักงานประสานงานแห่งชาติ ของประเทศเวียดนาม ได้แจ้งให้องค์การอนามัยโลกรับทราบถึงกรณีที่ได้รับการยืนยันจากห้องปฏิบัติการของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกาพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A (H1N1) สายพันธุ์ v ที่เกิดจากสุกร นับเป็นการติดเชื้อที่ได้รับการยืนยันจากห้องปฏิบัติการรายแรกในประเทศ ผู้เสียชีวิตเป็นหญิง อายุ 70 ปี อาศัยอยู่ในจังหวัดเซินลา ซึ่งอยู่ทางตอนเหนือของประเทศมีพรมแดนติดกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ผู้เสียชีวิตเริ่มป่วยด้วยอาการไข้ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลประมาณ 1 อาทิตย์ จึงเสียชีวิต จากประวัติผู้เสียชีวิตไม่มีการระบุโรคประจำตัวที่ชัดเจน จากการสอบสวนทางระบาดวิทยาพบว่าผู้เสียชีวิตอาศัยอยู่คนเดียวติดมีการติดกับเพื่อนบ้าน และผู้ดูแลเพียงไม่กี่คนในช่วงที่ป่วย จนเสียชีวิต ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึงวันที่ 11 สิงหาคมที่ผ่านมา จากการเฝ้าระวังยังไม่พบผู้มีอาการทางเดินหายใจผิดปกติในผู้สัมผัส รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ที่ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยและยังไม่พบการระบาดของโรคทางเดินหายใจในชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัย รวมทั้งยังไม่มียาของการระบาดของโรคในสุกรในพื้นที่ดังกล่าวสรุปขณะนี้ยังไม่ทราบแหล่งที่มาของการสัมผัสกับเชื้อไวรัสดังกล่าวของผู้เสียชีวิตรายนี้

สถานการณ์ “ โรคฉี่หนู ” โรคภัยที่มากับน้ำท่วมและฤดูฝน

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 2 - 8 กันยายน 2567 พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสหรือโรคฉี่หนู จำนวน 2 ราย ที่จังหวัดพะเยาและกาฬสินธุ์ เป็นชายไทย อายุ 56 และ 49 ปี ตามลำดับ ผู้เสียชีวิตทั้งสองรายมีประวัติเสี่ยงคือ มีบาดแผลที่เท้าและเดินย่ำน้ำ ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคฉี่หนูในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 6 กันยายน 2567 พบผู้ป่วยสงสัยโรคฉี่หนู 2,547 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.85 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 30 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.05 ต่อประชากรแสนคน โดยพบผู้ป่วยใน 71 จังหวัด อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 3.4 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยมากที่สุด 3 อันดับ คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนคิดเป็น 5.61 รองลงมา คือ 50 - 59 ปี และ 40 - 49 ปี คิดเป็น 5.37 และ 4.23 ตามลำดับ กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยตายสูงสุด 3 อันดับ คือ 50 - 59 ปี มีอัตราป่วยตายร้อยละ 1.69 รองลงมา คือ 30 - 39 ปี และ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 1.56 และ 1.54 ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 จังหวัดแรก ได้แก่ ระนอง แม่ฮ่องสอน น่าน ศรีสะเกษและสตูล ข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด มีรายงานผู้ป่วยสงสัยและเสียชีวิตด้วยโรคฉี่หนู จำนวน 41 เหตุการณ์ ทั้งนี้ไม่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน เป็นผู้ป่วยยืนยันที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ 15 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 9 ราย อาชีพที่พบมากที่สุด คือ เกษตรกร ร้อยละ 33.33 รองลงมา คือ รับจ้างและกรีดยางพารา ร้อยละ 26.67 และ 13.33 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ร้อยละ 93.33 มีประวัติสัมผัสน้ำหรือดินชื้นแฉะ สำหรับประเทศไทยภูมิประเทศตั้งอยู่ในเขตร้อนชื้นและมีฤดูฝนยาวนานประกอบกับขณะนี้ มีเหตุการณ์อุทกภัยในหลายพื้นที่ ทำให้อาจมีสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะมีน้ำขังตามแหล่งต่าง ๆ หรือมีการจัดการขยะที่ไม่เหมาะสมทำให้มีหนูซึ่งเป็นพาหะนำโรคมาอาศัยชุกชุมซึ่งอาจเป็นแหล่งสะสมของเชื้อเลปโตสไปราในดินและในน้ำซึ่งเป็นสาเหตุของโรคฉี่หนู ทำให้ยังคงพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคดังกล่าวตลอดทั้งปี ในภาวะการเกิดอุทกภัยมักพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นหลังน้ำลด 1 - 2 สัปดาห์ ซึ่งเชื้อโรคนี้นักปนเปื้อนมากับน้ำหากประชาชนเดินลุยน้ำย่ำดินโคลนด้วยเท้าเปล่าอาจทำให้เชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ โดยหลังจากได้รับเชื้อประมาณ 1 - 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยจะเริ่ม มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตัว ปวดกล้ามเนื้อโดยเฉพาะที่น่องหรือโคนขา ต่อมามีตาแดง ตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะออกน้อย ไอเป็นเลือด หากไม่ได้รับการรักษาหรือเข้ารับการรักษาล่าช้าจะทำให้เกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิตได้



ข้อแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่แจ้ง อสต. ประสานกับ จนท. สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ลูกบ้านเกี่ยวกับโรคฉี่หนู โดยให้ทราบถึง สาเหตุ ช่องทางที่เชื้อโรคดังกล่าวเข้าสู่ร่างกาย การสังเกตอาการเบื้องต้นและการป้องกันตนเองเบื้องต้น โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ประชาชน โดยให้หลีกเลี่ยงการแช่น้ำเป็นเวลานานหรือเดินลุยน้ำย่ำโคลนด้วยเท้าเปล่าโดยเฉพาะผู้ที่มึนบาดแผลหรือรอยขีดข่วนที่เท้าต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ กรณีมีบาดแผลควรปิดด้วยพลาสติกกันน้ำและรีบทำความสะอาดบาดแผลและล้างร่างกายทันทีหลังจากเสร็จจากการทำงานหรือลุยน้ำ หากมีไข้สูง ร่วมกับปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อโดยเฉพาะที่น่องหลังจากสัมผัสพื้นที่น้ำขังหรือดินโคลนที่มีโอกาสปนเปื้อนปัสสาวะสัตว์ ได้แก่ หนู วัว ควาย หมู สุนัข และแพะ หากมีอาการดังกล่าวห้ามซื้อยารับประทานเอง ควรรีบไปพบแพทย์ทันทีโดยแจ้งประวัติเสี่ยงและโรคประจำตัวให้ทราบโดยละเอียดเพื่อแพทย์จะได้พิจารณาให้การรักษาได้อย่างเหมาะสมและทันเวลาที่ เพื่อป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนซึ่งทำให้เสียชีวิตได้

รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดย

โครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนโดยศูนย์ความร่วมมือ ไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข

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

อ้างอิง

- https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=46055&deptcode=brc&news_views=2578
- <https://www.cidrap.umn.edu/influenza-variants/vietnam-reports-its-first-fatal-variant-h1n1-flu-case>
- <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON532>
- <https://www.hfocus.org/content/2024/08/31319>
- ข้อมูลเรื่อง : โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis) ข้อมูล ณ วันที่ 6 กันยายน 2567
เรียบเรียงโดย : ลีลาวรรณ สุขโข ชาญนิจ มหาสิงห์ภาวินี ด้วงเงิน กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- ขอบคุณภาพจาก : <https://www.sanook.com/health/1473/>