

รายงานโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ

ตามแนวชายแดน

ประจำสัปดาห์ 19 - 25 ก.ย. 2567

เหตุการณ์อื่น ๆ ที่สำคัญประจำสัปดาห์

- ข้อมูลจาก ASEAN Biodiaspora Virtual Center ระหว่างวันที่ 19 - 20 กันยายน 2567 พบการระบาดของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้นในประเทศอาเซียน สรุปโดยสังเขปดังนี้
 - ประเทศอินโดนีเซีย ตั้งแต่ต้นปีพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น โดยตำบลกลาง ในชวากลาง พบผู้ป่วย 1,089 ราย เสียชีวิต 31 ราย เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันที่ผ่านมา พบผู้ป่วยเพียง 261 ราย เสียชีวิต 13 ราย
 - ประเทศฟิลิปปินส์ ข้อมูลตั้งแต่ต้นปีถึงปลายเดือนสิงหาคมที่ผ่านมา จังหวัดโบโฮลพบผู้ป่วยสูงสุด 6,354 ราย เสียชีวิต 12 ราย รองลงมาจังหวัดเซบู พบผู้ป่วย 5,956 ราย เสียชีวิต 3 ราย จังหวัดเนโกรสโอเรียนตัล พบผู้ป่วย 3,373 ราย เสียชีวิต 6 ราย
 - ประเทศเวียดนาม จังหวัดกว๋างบิญ พบผู้ป่วย 127 ราย โดยล่าสุดในช่วงวันที่ 13 - 17 กันยายน 2567 พบการระบาดใหม่ในชุมชนโดยพบผู้ป่วย 5 ราย คาดว่าผู้ป่วยจะเพิ่มมากขึ้นในช่วงเดือนกันยายนถึงพฤศจิกายนนี้ ซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของทุกปี ทั้งนี้ทุกประเทศได้มีมาตรการการเฝ้าระวังและการกำจัดยุงที่เป็นพาหะนำโรสดังกล่าว รวมทั้งให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ในชุมชน เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคตามมาตรการที่ทางการกำหนด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค
- 25 กันยายน 2567 ข้อมูลจาก Bluedot Event Alerts รายงานจากกระทรวงสาธารณสุขประเทศอินเดียพบผู้ป่วยฟิลาเรียสายพันธุ์ Clade 1b รายแรกในประเทศ เพศชาย อายุ 38 ปี อาศัยที่รัฐเกรละ มีประวัติการเดินทางกลับจากเมืองดูไบ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ขณะนี้อยู่ระหว่างกักตัว ขณะเดียวกันเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำลังติดตามผู้โดยสารร่วมเที่ยวบินดังกล่าวจำนวนประมาณ 37 ราย และผู้สัมผัสใกล้ชิดอีก 5 ราย ทางอินเดียมีการเฝ้าระวังอย่างเข้มงวด โดยเฉพาะผู้โดยสารขาเข้าที่สนามบิน และจัดตั้งศูนย์ตรวจเชื้อฟิลาเรีย 5 แห่ง และเตรียมจัดตั้งศูนย์กักกันโรค

“ โรคเท้าช้าง ” สถานการณ์และการดำเนินงานในประเทศไทย

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 16 - 22 กันยายน 2567 พบผู้ป่วยโรคเท้าช้าง 1 ราย ที่จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 79 ปี มีอาการขาบวมเรื้อรังนานมากกว่า 1 ปี ต่อมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบเชื้อโรคเท้าช้าง หน่วยงงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันสอบสวนโรคและค้นหาผู้สัมผัสพบผู้ป่วยรายอื่นร่วมบ้านมีอาการขาบวม 1 ราย ขณะนี้รอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ข้อมูลจากกองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค รายงานสถานการณ์โรคเท้าช้างปี 2567 พบผู้ป่วย 98 ราย กระจายใน 6 จังหวัด ได้แก่ สมุทรปราการ กาญจนบุรี ราชบุรี กรุงเทพฯ นครราชสีมาและสมุทรสงคราม จำนวน 57, 18, 17, 4, 2 และ 1 ราย ตามลำดับ ในจำนวนนี้เป็นชาวต่างชาติซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานข้ามชาติสูงถึงร้อยละ 81 สัญชาติไทยร้อยละ 19 โดยกองโรคติดต่อฯ โดยแมลงได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อดำเนินการในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยรายดังกล่าว โดยทำการสำรวจสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยรวมทั้งสถานที่ที่ผู้ป่วยเดินทางไป เพื่อศึกษาแหล่งเพาะพันธุ์ยุงซึ่งเป็นพาหะนำโรคเท้าช้างในพื้นที่และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม เช่น กลุ่มผู้อาศัยร่วมบ้าน ชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้องรอบบริเวณบ้านผู้ป่วยในรัศมี 200 เมตร หากมีประชากรหนาแน่นให้ทำการคัดกรองโดยตรวจเชื้อโรคเท้าช้างในกลุ่มผู้คัดกรองรวมทั้งทำการสำรวจยุงพาหะ ทั้งนี้กองโรคติดต่อฯ โดยแมลงได้วางแผนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวังโรคเท้าช้างหลังประกาศดำเนินการกำจัดโรสดังกล่าว โดยดำเนินการให้แล้วเสร็จระหว่างปี 2561 - 2570 โดยมีเป้าหมายคงระดับการแพร่โรคไม่เกินร้อยละ 1 พื้นที่ดำเนินการคือพื้นที่แพร่โรคเดิม 357 กลุ่มบ้านใน 11 จังหวัด ได้แก่ ตาก นครราชสีมา แม่ฮ่องสอน กาญจนบุรี สุราษฎร์ธานี ราชบุรี ลำพูน เชียงใหม่ กระบี่ ระนองและนครศรีธรรมราช สำหรับพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาอาศัยอยู่จำนวนมากจัดให้มีการขึ้นทะเบียนผู้ที่ปรากฏอาการโรคเท้าช้างโดยมีการให้การรักษาแบบปูพรม (Mass Drug Administration) ส่วนแรงงานข้ามชาติที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนดังกล่าวให้มีการคัดกรองในจังหวัดที่มีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเท้าช้างสูงสุด ขณะเดียวกันมีการเฝ้าระวังและกำจัดยุงซึ่งเป็นพาหะนำโรคควบคู่ไปด้วย ทั้งนี้การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงนับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องทำอย่างต่อเนื่องควบคู่กันไปเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายกำจัดโรคเท้าช้างให้สำเร็จในปี 2570



ข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่

จนท. แจ่ง อสต. ประสานกับ จนท. สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์ให้ลูกบ้านมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเท้าช้าง เช่น สาเหตุการเกิดโรค การติดต่อ อาการเบื้องต้น รวมทั้งการป้องกันตนเองจากโรสดังกล่าวซึ่งมียุงเป็นพาหะนำโรค เช่น การหลีกเลี่ยงไม่ให้ยุงกัดโดยนอนในมุ้งหรือห้องมุ้งลวด ทายากันยุง กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงชนิดต่าง ๆ เช่น บริเวณที่มีน้ำขังตามกองขยะมูลฝอยบริเวณที่อยู่อาศัย กำจัดวัชพืชและพืชน้ำในแหล่งน้ำ ซึ่งเป็นแหล่งอาศัยของลูกน้ำยุงหลายชนิด ปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบบริเวณที่อยู่อาศัยให้สะอาดอากาศถ่ายเทได้ดี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรตรวจค้นหาผู้ป่วยเบื้องต้น โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติเข้ามาอาศัยอยู่จำนวนมากเพื่อค้นหาผู้ป่วยระยะเริ่มแรกได้อย่างรวดเร็ว หากพบผู้ป่วยต้องให้การรักษาทันทีเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค สำหรับประชาชนที่อยู่ในแหล่งระบาดของโรคเท้าช้างอาจขอรับยารับประทานเพื่อป้องกันโรสดังกล่าว โดยติดต่อขอรับยาได้ที่สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใกล้บ้าน

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/news/%E0%B8%95%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%97%E0%B8%A8/233425>
- <https://suckhoedoisong.vn/canh-bao-sot-xuat-huyet-sau-mua-lu-o-quang-ninh-169240919164511535.htm>
- <https://www.gmanetwork.com/regionaltv/news/104074/bohol-has-most-number-of-dengue-cases-in-region-7/story/>
- <https://mediaindonesia.com/nusantara/701900/dbd-di-klaten-tembus-1089-kasus-31-orang-meninggal-dunia>
- ขอบคุณทาวจอก : <https://health.kapook.com/view161213.html>
- ขอบคุณทาวจอก : <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=1269461543592637&id=206100476595421&set=a.206230839915718>