**ประกาศกรมควบคุมโรค**
**เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ที่เกิดในช่วงฤดูหนาวของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕**

---

ด้วยประเทศไทยขณะนี้เป็นช่วงเวลาที่เข้าสู่ฤดูหนาวที่มีสภาพอากาศเปลี่ยนแปลง บางพื้นที่อาจมีอากาศหนาวเย็นจัดอุณหภูมิลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะจังหวัดในแถบพื้นที่ทางภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลางในบางจังหวัด รวมถึงในพื้นที่ที่มีภูเขาสูงและป่าไม้ล้อมรอบ ซึ่งเป็นที่อยู่อาศัยของประชาชน และเป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่ต้องรองรับนักท่องเที่ยวที่เพิ่มมากขึ้นในช่วงวันหยุด ซึ่งอาจส่งผลต่อสุขภาพ และเพิ่มแนวโน้มความเจ็บป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพในช่วงฤดูหนาว

ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศนี้เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทภารกิจเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยคุกคามทางสุขภาพ มีความห่วงใยในสุขภาพของประชาชน จึงขอให้ประชาชนหมั่นดูแลร่างกายให้อบอุ่น และแข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อลดโอกาสที่จะเจ็บป่วยจากโรคและภัยสุขภาพ ดังนี้

๑. โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ
   ๑.๑ โรคไข้หวัดใหญ่
   ๑.๒ โรคปอดอักเสบ
๒. โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ
   ๒.๑ โรคอุจจาระร่วง
๓. โรคติดต่อที่สำคัญอื่น ๆ ในช่วงฤดูหนาว
   ๓.๑ โรคหัด
๔. ภัยสุขภาพ ได้แก่
   ๔.๑ การเสียชีวิตที่เกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาว

รายละเอียดของโรคติดต่อและภัยสุขภาพปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
รักษาราชการแทนอธิบดีกรมควบคุมโรค

**รายละเอียดโรคติดต่อและภัยสุขภาพ**
**แนบท้ายประกาศกรมควบคุมโรค**
**เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ที่เกิดในช่วงฤดูหนาวของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕**
**ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕**

---

**๑. โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ**

**๑.๑ โรคไข้หวัดใหญ่**

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้ออินฟลูเอ็นซาไวรัส (Influenza virus) หรือไวรัสไข้หวัดใหญ่ ซึ่งมี ๓ ชนิด คือ Influenza A B และ C สามารถแพร่กระจายเชื้อจากคนสู่คนได้ผ่านทางการหายใจ หรือสัมผัสละอองฝอยจากน้ำมูก น้ำลายที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ผ่านการไอ จาม เข้าสู่ร่างกายทางจมูก ตาหรือปาก ผู้ป่วยมักมีไข้สูงเฉียบพลัน ไอ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้ออ่อนเพลีย เจ็บคอ น้ำมูกไหล ตาแดง และตาแฉะ โดยส่วนมากผู้ป่วยจะหายได้เอง แต่ในบางกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการรุนแรง เช่น เด็กเล็กหรือผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว โรคไข้หวัดใหญ่สามารถพบได้ทุกกลุ่มอายุ แต่จะพบมากในเด็ก และมีอัตราการเสียชีวิตสูงในผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) กองระบาดวิทยา พบว่าในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) มีแนวโน้มการรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ที่สูงขึ้น โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด ๓๙๖,๓๖๓ ราย (๖๐๖.๐๐ ต่อประชากรแสนคน) และค่อย ๆ ลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๑๗ กันยายน ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ๒๙,๗๗๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๔๕.๐๐ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิตจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ ๑ ราย ในจังหวัดนครราชสีมา จากการรายงานพบว่าอัตราส่วนผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิงอยู่ที่ ๑: ๑.๐๕ มีอัตราป่วยสูงในกลุ่มอายุ ๐–๔ ปี (๑๙๒.๙๖ ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุ ๕–๑๔ ปี (๙๔.๘๒) และกลุ่มอายุ ๑๕–๒๔ ปี (๕๖.๘๘) รองลงมาตามลำดับ และมีอัตราป่วยสูงสุดในภาคใต้ (๖๘.๔๙ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๕๖.๖๓) ภาคเหนือ (๕๑.๑๑) และภาคกลาง (๒๐.๕๑) โดยในปัจจุบันรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการผ่อนคลายมาตรการป้องกัน และปรับลดระดับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สู่ "โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง" ทั้งนี้โรคไข้หวัดใหญ่มักจะมีรายงานการระบาดและมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นในช่วงฤดูหนาว ดังนั้น ประชาชนควรปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ

**<u>การติดต่อ</u>** เชื้อไวรัสที่อยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วยจะแพร่ติดต่อไปยังคนอื่น ๆ โดยการไอ จาม รดกันโดยตรงหรือได้รับเชื้อทางอ้อมจากการสัมผัสสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ เช่น แก้วน้ำ ลูกบิดประตู โทรศัพท์ ผ้าเช็ดมือ โดยเชื้อจะเข้าสู่ร่างกายผ่านทางจมูก ตา ปาก

ทั้งนี้ ผู้ป่วยอาจเริ่มแพร่เชื้อได้ตั้งแต่ ๑ วันก่อนป่วย ระยะแพร่เชื้อมักไม่เกิน ๗ วัน ซึ่งในช่วง ๓ วันแรกสามารถแพร่เชื้อได้มากที่สุด

**<u>อาการ</u>** ที่สำคัญ ได้แก่ มีไข้สูง (> ๓๘ องศาเซลเซียส) ไอ (ส่วนมากเป็นไอแห้ง ๆ) ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ไม่มีแรง เยื่อบุโพรงจมูกอักเสบและเจ็บคอ โดยในเด็กอาจพบอาการระบบทางเดินอาหารร่วมด้วย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง

๑.๒ ...

**๑.๒ โรคปอดอักเสบ**

โรคปอดอักเสบ (Pneumonia) เกิดจากการติดเชื้อที่ถุงลมฝอย (Alveoli) ภายในเนื้อเยื่อปอด ซึ่งเชื้อก่อโรคส่วนใหญ่เป็นได้ทั้งเชื้อแบคทีเรียและเชื้อไวรัส เช่น เชื้อแบคทีเรีย Streptococcus pneumonia, Haemophilus influenzae, Mycoplasma pneumoniae เชื้อไวรัส ไข้หวัดใหญ่ เชื้อ RSV เป็นต้น รวมถึงเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือเชื้อไวรัสอื่น ๆ อีกหลายชนิดนอกจากนี้ยังสามารถเกิดจากการติดเชื้อราบางชนิดด้วย

โรคนี้พบได้ในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุตั้งแต่เด็กเล็กไปจนถึงผู้สูงอายุ และมักมีอาการรุนแรงในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง และผู้ที่มีประวัติโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ทั้งนี้ สามารถรักษาด้วยการให้ยาต้านจุลชีพตามเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรค

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) กองระบาดวิทยา พบว่าในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐–๒๕๖๔) พบการรายงานผู้ป่วยปอดอักเสบตลอดทั้งปี เฉลี่ยเดือนละ ๒๐,๐๐๐ ราย และมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงฤดูหนาว โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๑๗ กันยายน ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ๑๔๕,๒๙๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๑๙.๕๗ ต่อประชากรแสนคน และมีรายงานผู้เสียชีวิต ๑๗๕ ราย (อัตราป่วยตาย ๐.๑๒) จากรายงานและพบว่าอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๙๐ มีอัตราป่วยสูงในกลุ่มอายุ ๐–๔ ปี (๙๖๖.๙๒ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป (๖๘๗.๖๕) และกลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี (๒๓๙.๓๘) และมีอัตราป่วยสูงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๒๖๓.๓๖ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ ภาคเหนือ (๒๕๔.๘๗) ภาคใต้ (๒๓๑.๑๕) และภาคกลาง (๑๕๒.๒๕) จากสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกันกับโรคไข้หวัดใหญ่ พบผู้ป่วยสูงในเด็กอายุต่ำกว่า ๔ ปี และผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป อีกทั้งยังพบผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๕๙.๔๓ ดังนั้น ประชาชนทั่วไปควรปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเดินหายใจตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด เพื่อลดอัตราป่วยและอัตราตายของโรคดังกล่าว

**<u>การติดต่อ</u>** เกิดจากการหายใจหรือสัมผัสละอองฝอยจากน้ำมูก น้ำลายที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส เชื้อแบคทีเรียในผู้ป่วย ผ่านการไอ จาม แล้วนำมาสัมผัสที่จมูก ตา หรือปาก

**<u>อาการ</u>** ผู้ป่วยมีอาการไข้ ไอ และหายใจหอบเหนื่อย อาการดังกล่าวมักเป็นเฉียบพลัน ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมักจะมีภาวะหายใจล้มเหลว และมีโอกาสเสียชีวิต รวมถึงการวินิจฉัยจากอาการทางคลินิกร่วมกับการอ่านภาพถ่ายรังสีเอกซเรย์ปอด

**<u>การป้องกันโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ</u>**

๑. ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

๒. ดูแลร่างกายให้อบอุ่นในช่วงอากาศหนาวหรืออากาศเปลี่ยนแปลง

๓. ดูแลสุขลักษณะอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ ดังนี้

- ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย
- ไม่ใช้แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ช้อน ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือ ของเล่นร่วมกับผู้ป่วย
- ใช้ช้อนกลางทุกครั้ง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น
- หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ เช็ดทำความสะอาดพื้นผิวและสิ่งของที่มีคนสัมผัสบ่อย ๆ
- หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนพลุกพล่าน แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น ห้างสรรพสินค้า

๔. ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจรวมถึงไข้หวัดใหญ่ ต้องป้องกันการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น โดยการปฏิบัติตัวดังนี้

- ควรหยุดเรียน หยุดงาน แม้จะมีอาการไม่มากก็ควรหยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นเวลา ๓ – ๗ วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ
- สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง เมื่อต้องคลุกคลีกับผู้อื่น

- ใช้กระดาษ...

- ใช้กระดาษทิชชู่หรือผ้าเช็ดหน้าปิดปาก ปิดจมูกทุกครั้ง เวลาไอ จาม และหมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลล้างมือ

สำหรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ จะเน้นการฉีดในกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่อาจเกิดอาการรุนแรง ได้แก่ เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปี, หญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ ๔ เดือนขึ้นไป, ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค (โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย เบาหวาน และผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด), ผู้ที่สูงอายุที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไป, ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้, โรคธาลัสซีเมีย และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) และโรคอ้วน น้ำหนักตัวมากกว่า ๑๐๐ กก. หรือมี BMI มากกว่า ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร ผู้ที่มีโรคประจำตัวหรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวจึงควรเข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันอาการรุนแรง

## ๒. โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ

### ๒.๑ โรคอุจจาระร่วง

โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea) พบได้ในประชากรทุกกลุ่มวัย เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อก่อโรค การล้างมือไม่สะอาดก่อนเตรียมหรือปรุงอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร หรือหลังจากเข้าห้องน้ำ การใช้ภาชนะที่ไม่สะอาด การสัมผัสกับคน สิ่งของ หรือพื้นผิวต่าง ๆ ที่มีการปนเปื้อนอุจจาระของผู้ป่วยที่ไม่ได้ทำความสะอาด โดยเชื้อก่อโรคอาจเกิดจากโปรโตซัว ปรสิต หนอนพยาธิ สารเคมี เชื้อแบคทีเรีย เช่น Staphylococcus aureus , E. coli, Campylobacter และเชื้อไวรัส เป็นต้น ซึ่งเชื้อไวรัสที่มักจะพบการระบาดได้บ่อยในช่วงฤดูหนาว ได้แก่ Rotavirus และ Norovirus ผู้ป่วยจะมีอาการถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำอย่างน้อย ๓ ครั้ง หรือถ่ายปนมูกเลือดอย่างน้อย ๑ ครั้ง ภายในระยะเวลา ๒๔ ชั่วโมง อาจมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ อาเจียน หรืออาการของการสูญเสียสารน้ำและเกลือแร่ เช่น ปากแห้ง อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ปัสสาวะออกลดลง ความดันต่ำ และช็อกได้ เป็นต้น ทั้งนี้ความรุนแรงจะขึ้นอยู่กับสาเหตุของอาการท้องเสียด้วย

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) กองระบาดวิทยา ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐–๒๕๖๔) พบการรายงานผู้ป่วยตลอดทั้งปี แต่จะมีการรายงานสูงขึ้นในช่วงต้นปีและค่อย ๆ ลดลงไปตอนปลายปี และในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสม ๔๒๕,๘๔๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖๔๓.๕๔ ต่อประชากรแสนคน ยังไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑ : ๑.๔๖ เป็นผู้ป่วยสัญชาติไทย ร้อยละ ๙๗.๙ ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุต่ำกว่า ๕ ปี ร้อยละ ๑๖.๔๑ กลุ่มอายุมากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไป (๑๕.๑๙) และกลุ่มอายุ ๒๕–๓๔ ปี (๑๓.๖๗) พื้นที่ที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ มุกดาหาร (๑,๔๒๑.๔๐) อำนาจเจริญ (๑,๓๘๗.๕๔) เชียงราย (๑,๒๙๘.๐๓) ภูเก็ต (๑,๒๖๐.๕๕) และ มหาสารคาม (๑,๑๕๓.๓๑) ตามลำดับ

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงร่วมกับโรงพยาบาลเครือข่ายระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๑๔ เมษายน ๒๕๖๕ โดยเฝ้าระวังในผู้ป่วยอุจจาระร่วงไม่จำกัดอายุ เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วงที่พบบ่อย ได้แก่ Rotavirus Norovirus Astrovirus Sapovirus และ Adenovirus จำนวน ๑๗๒ ตัวอย่าง ซึ่งร้อยละ ๕๘ ของผู้ป่วย อยู่ในกลุ่มอายุต่ำกว่า ๕ ปี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า ตรวจพบเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วง ๕๓ ตัวอย่างจาก ๑๗๒ ตัวอย่าง (๓๐.๘๑) และเชื้อที่พบมากที่สุด ได้แก่ Norovirus GII ร้อยละ ๗๗.๑๙ รองลงมา คือ Rotavirus (๘.๗๗) Norovirus GI (๕.๒๖) Astrovirus (๓.๕๐) Sapovirus (๓.๕๐) และ Adenovius (๑.๗๕) ทั้งนี้ ผู้ป่วยบางรายอาจตรวจพบเชื้อได้มากกว่า ๑ ชนิด การตรวจพบเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วง โดยเฉพาะ Norovirus และ Rotavirus มักพบสูงขึ้นในช่วงฤดูหนาว เนื่องจากสภาวะอากาศที่แห้งและเย็น ทำให้เชื้อสามารถเจริญได้ดี ส่งผลให้อาหารและน้ำดื่มมีโอกาสปนเปื้อน และเกิดโรคอุจจาระร่วงได้อีกทั้ง Rotavirus และ Norovirus เป็นไวรัสชนิดที่ติดต่อกันได้ง่าย ชอบแฝงตัวอยู่ตามสิ่งของ เช่น ของเล่นเด็ก ดังนั้น จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พบโรคอุจจาระร่วงได้มากในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี

การติดต่อ...

**การติดต่อ** จากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่ไม่สะอาด มีการปนเปื้อนเชื้อโรค เช่น ไวรัส แบคทีเรีย หรือสารเคมี รวมถึงการล้างมือไม่สะอาดก่อนรับประทานอาหาร

**อาการ** ถ่ายเหลวมากกว่า ๓ ครั้งขึ้นไปภายใน ๒๔ ชั่วโมงหรือถ่ายเป็นน้ำจำนวนมากหรือถ่ายมีมูกปนเลือดอย่างน้อย ๑ ครั้ง อาจมีไข้หรืออาเจียนร่วมด้วย ส่วนใหญ่มักหายได้เอง แต่ในบางรายอาจสูญเสียน้ำและเกลือแร่ไปพร้อมกับการถ่ายอุจจาระจำนวนมากจนอาจทำให้ช็อก หมดสติ และเสียชีวิต

**การป้องกันโรคอุจจาระร่วง**

๑. การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล ล้างมือให้สะอาดทั้งก่อนและหลังการประกอบอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร หลังจากเข้าห้องน้ำ และหลังจากสัมผัสสิ่งสกปรกทุกครั้ง

๒. วิธีป้องกันโรคอุจจาระร่วงจาก Rotavirus ในเด็กเล็ก คือ การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ Rotavirus รวมไปถึงการมีสุขอนามัยที่ดี รักษาความสะอาดภาชนะ และทำความสะอาดของเล่นเด็กสม่ำเสมอ

๓. รับประทานอาหารที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ หากต้องการเก็บรักษาอาหารที่เหลือจากการรับประทานหรืออาหารสำเร็จรูปที่ซื้อไว้ ควรเก็บในตู้เย็น หรือภาชนะที่ปิดมิดชิด

๔. ดื่มน้ำสะอาด หรือน้ำต้มสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่มีฝาปิดสนิท และเลือกซื้อน้ำแข็งที่ถูกหลักอนามัย

๕. เลือกบริโภคอาหารที่ผ่านกระบวนการผลิตอย่างปลอดภัย เลือกนมที่ผ่านกระบวนการพาสเจอร์ไรซ์ ผักและผลไม้ควรทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้ง

๖. ถังขยะควรมีฝาปิดมิดชิด และกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อมิให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวันและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

๗. ในกรณีผู้ประกอบอาหาร และพนักงานเสิร์ฟ ควรมีการตรวจสุขภาพอยู่เสมอ ควรใส่หมวกและชุดอุปกรณ์ในการป้องกันการแพร่เชื้อโรค ตัดเล็บให้สั้น ทำความสะอาดวัสดุ อุปกรณ์ในการประกอบอาหารให้สะอาดอยู่เสมอ และเมื่อมีอาการอุจจาระร่วงควรหยุดปฏิบัติงานหรือหลีกเลี่ยงการสัมผัสอาหารจนกว่าจะหายหรือตรวจไม่พบเชื้อในอุจจาระ

**๓. โรคติดต่อที่สำคัญอื่น ๆ ในช่วงฤดูหนาว**

**๓.๑ โรคหัด**

โรคหัดเกิดจากเชื้อไวรัสหัด (Measles virus) พบได้ในจมูกและลำคอของผู้ป่วย ติดต่อโดยการไอ จาม หรือพูดคุยระยะใกล้ชิด แพร่กระจายได้ง่ายเมื่อผู้ป่วยหายใจหรือไอ จาม ละอองอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสจะสามารถอยู่ในอากาศ หรือพื้นผิวได้นานถึง ๒ ชั่วโมง ทั้งนี้ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ในระยะ ๑–๒ วัน ก่อนที่จะเริ่มมีอาการ (๓ ถึง ๕ วัน ก่อนผื่นขึ้น) ไปจนถึงระยะหลังผื่นขึ้นแล้ว ๔ วัน ผู้ป่วยมีไข้ น้ำมูกไหล มักจะไอแห้ง ๆ ตลอดเวลา หลังจากนั้นจะมีไข้สูง ตาแดงก่ำและแฉะ อาจมีไข้สูงประมาณ ๓–๔ วัน จึงเริ่มมีผื่นขึ้นลักษณะผื่นนูนแดง (maculopapular rash) ติดกันเป็นปื้น ๆ

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) กองระบาดวิทยา พบว่าในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) มีแนวโน้มการรายงานผู้ป่วยโรคหัดสูงขึ้น เฉลี่ยปีละ ๓,๐๐๐ รายในช่วงฤดูหนาว มีอัตราป่วยสูงในเด็กต่ำกว่า ๕ ปี และกลุ่มวัยทำงาน ๑๕–๒๙ ปี โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับวัคซีนหรือไม่แน่ใจว่าเคยรับวัคซีนป้องกันโรคหัด สำหรับปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนผู้ป่วยโรคหัดลดลง ร้อยละ ๘๑ เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า โดยในปี ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๑๔ กันยายน ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคหัด ๑๑๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๑๘ ต่อประชากรแสนคน จากรายงานและพบว่าอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑ : ๑ มีอัตราป่วยสูงในเด็กอายุน้อยกว่า ๑ ปี (๔.๑๗ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาตามลำดับ คือ กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๑–๔ ปี (๐.๗๙) วัยเรียน ๑๐–๑๙ ปี (๐.๓๐) วัยเรียน ๕–๙ ปี (๐.๒๙) กลุ่มวัยแรงงานอายุ ๒๐–๓๙ ปี (๐.๓๑) อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป (๐.๐๔) ตามลำดับ และมีอัตราป่วยสูงสุดใน ๕ จังหวัด ได้แก่จังหวัดนราธิวาส (๐.๘๖) ยะลา (๐.๗๔) สตูล (๐.๖๒) กำแพงเพชร (๐.๕๖) และภูเก็ต (๐.๔๘) ตามลำดับ ช่วงที่มีอัตราป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม ๒๕๖๕

และจาก...

และจากระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) พบว่าปี ๒๕๖๕ ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีน (MMR) อยู่ที่ร้อยละ ๘๕ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายร้อยละ ๙๕ จึงมีความเป็นไปได้ที่จะมีการระบาดของโรคเกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะในช่วงที่มีการผ่อนคลายมาตรการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมกับในฤดูหนาวที่ไวรัสอาจจะอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานกว่าปกติ

**การติดต่อ** การหายใจเอาละอองอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส จากการไอ จามของผู้ป่วย หรือพูดกันในระยะใกล้ชิด ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ในระยะ ๑-๒ วัน ก่อนที่จะเริ่มมีอาการ (๓ ถึง ๕ วัน ก่อนผื่นขึ้น) ไปจนถึงระยะหลังผื่นขึ้นแล้ว ๔ วัน

**อาการ** คล้ายคลึงกับอาการของไข้หวัดธรรมดา คือ มีไข้ น้ำมูกไหล มักจะไอแห้ง ๆ ตลอดเวลา หลังจากนั้นจะมีไข้สูง ตาแดงก่ำและแฉะ อาจมีไข้สูงประมาณ ๓-๔ วัน จึงเริ่มมีผื่นขึ้นลักษณะผื่นนูนแดง (maculopapular rash) ติดกันเป็นปื้น ๆ

**การป้องกันโรคหัด**

การป้องกันโรคหัดที่ได้ผลดีที่สุด คือ การรับวัคซีนป้องกันโรคหัด (MMR) ให้ครบ ๒ ครั้ง โดยเข็มแรกเมื่อเด็กอายุ ๙–๑๒ เดือน เข็มที่สอง เมื่อเด็กอายุ ๑ ปีครึ่ง หรือหากไม่เคยได้รับวัคซีนเลยควรนำบุตรหลานเข้ารับวัคซีนในสถานบริการของรัฐใกล้บ้านเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในประชาชนทั่วไปให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วยโรคหัด และเมื่อได้รับแจ้งจากแพทย์ว่าเป็นโรคหัด ควรหยุดเรียน หยุดงาน และหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัดอย่างน้อย ๔ วันหลังจากมีผื่นขึ้น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคในชุมชน

ในกรณีผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยโรคหัดภายในระยะ ๗๒ ชั่วโมง อาจพิจารณาให้วัคซีน MMR ทันที ซึ่งจะป้องกันการเกิดโรคได้ การรักษาโรคหัดไม่มียารักษาจำเพาะ การให้วิตามินเอ (Vitamin A) สามารถลดความรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตได้

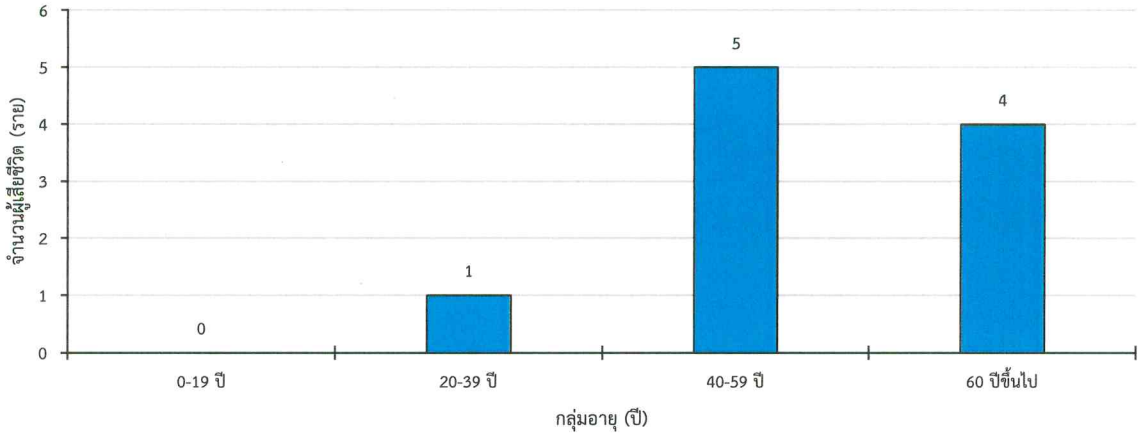
**๔. ภัยสุขภาพ**

**๔.๑ การเสียชีวิตที่เกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาว**

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้ติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์การเสียชีวิตที่เกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาว (Cold-Weather related Deaths Surveillance Report) ในช่วงฤดูหนาวตามประกาศของกรมอุตุนิยมวิทยา ระหว่างวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ – ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ โดยรวบรวมข้อมูลการเสียชีวิตที่อาจเกี่ยวเนื่องกับภาวะอากาศหนาวจากแหล่งข่าวและสื่อต่าง ๆ รายงานจากสถานบริการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานอื่นๆ ที่แจ้งข่าว โดยได้กำหนดคำนิยามการรายงานดังนี้ **“ผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาว”** หมายถึง การเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ ที่เกิดขึ้นในหรือนอกที่พักอาศัย เช่น บ้าน อาคาร สถานที่สาธารณะ ฯลฯ โดยไม่ได้มีเครื่องนุ่งห่มหรือเครื่องห่ม กันหนาวที่เพียงพอในพื้นที่อากาศหนาว และคาดว่าเกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาว

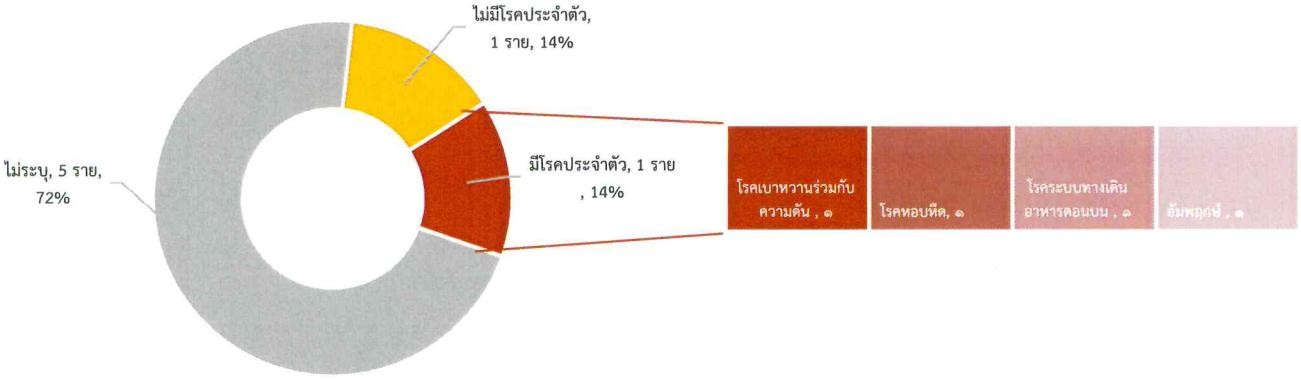
จากการเฝ้าระวังการเสียชีวิตที่เนื่องจากภาวะอากาศหนาว ระหว่างวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ – ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ พบว่า มีผู้ป่วยเข้านิยามเฝ้าระวังรวมทั้งสิ้น ๑๐ ราย เสียชีวิตภายนอกบ้านจำนวน ๖ ราย (เสียชีวิตในสถานที่ที่ไม่สามารถป้องกันความหนาวได้ เช่น บริเวณแคร่หน้าบ้าน กระท่อมในทุ่งนา ใต้ถุนบ้าน) และในบ้าน ๔ ราย โดยลักษณะบ้านพักอาศัยส่วนใหญ่เป็นบ้านไม้และมีช่องทางลมเข้าออก มีรายงานผู้เสียชีวิตสูงสุดในช่วงเดือนธันวาคมจำนวน ๕ ราย (ร้อยละ ๕๐.๐) รองลงมาคือเดือนมกราคมจำนวน ๓ ราย (ร้อยละ ๓๐.๐) และเดือนกุมภาพันธ์จำนวน ๒ ราย (ร้อยละ ๒๐.๐) ตามลำดับ เป็นเพศชาย ๙ ราย หญิง ๑ ราย อายุระหว่าง ๓๘-๗๕ ปี อายุเฉลี่ยอยู่ที่ ๕๖.๕ ปี และค่ามัธยฐานอยู่ที่ ๕๗ ปี (ภาพที่ ๑) โดยเป็นผู้ประกอบอาชีพเกษตรกร ๒ ราย (ร้อยละ ๒๐.๐) คนเร่ร่อน ๒ ราย (ร้อยละ ๒๐.๐) ไม่ได้ประกอบอาชีพ ๒ ราย (ร้อยละ ๒๐.๐) พระสงฆ์ ๑ ราย (ร้อยละ ๑๐.๐) รับจ้างทั่วไป ๑ ราย (ร้อยละ ๑๐.๐) และไม่ทราบ ๒ ราย (ร้อยละ ๒๐.๐)

ภาพที่ ๑...




ภาพที่ ๑ จำนวนผู้เสียชีวิตจากการเฝ้าระวังการเสียชีวิตที่เกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาว จำแนกรายกลุ่มอายุ ระหว่างวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ – ๑ มีนาคม ๒๕๖๕

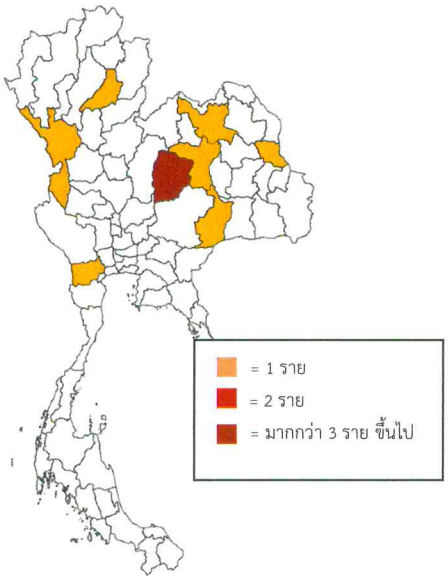
ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลันจากผู้ป่วยทั้งหมด ๑๐ ราย มีประวัติการดื่มสุราเป็นประจำ ๔ ราย และไม่สวมใส่เสื้อผ้า หรือมีเครื่องนุ่งห่มที่ไม่เพียงพอ ๖ ราย มีโรคประจำตัวหรือมีความพิการทางร่างกาย ๔ ราย ได้แก่ โรคเบาหวานร่วมกับความดัน ๑ ราย โรคหอบหืด โรคระบบทางเดินอาหารตอนบน และอัมพฤกษ์ ๑ ราย เท่ากัน (ภาพที่ ๒ )




ภาพที่ ๒ ร้อยละผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาว จำแนกตามตามการวินิจฉัยการเสียชีวิต ระหว่างวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ – ๑ มีนาคม ๒๕๖๕

อุณหภูมิ...

อุณหภูมิสิ่งแวดล้อมขณะเสียชีวิตอยู่ระหว่าง ๑๑-๑๖ องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ย ๑๓ องศาเซลเซียส พบการเสียชีวิตสูงที่สุดในจังหวัดชัยภูมิ ๓ ราย รองลงมา ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น, ตาก, บุรีรัมย์, แพร่, มุกดาหาร, ราชบุรี และอุดรธานี จังหวัดละ ๑ ราย เท่ากัน (ภาพที่ ๓)




Top 10 Province

| | | |
|---|---|---|
| 1. | ชัยภูมิ | 3 ราย |
| 2. | ขอนแก่น | 1 ราย |
| 3. | ตาก | 1 ราย |
| 4. | บุรีรัมย์ | 1 ราย |
| 5. | แพร่ | 1 ราย |
| 6. | มุกดาหาร | 1 ราย |
| 7. | ราชบุรี | 1 ราย |
| 8. | อุดรธานี | 1 ราย |

ภาพที่ ๓ จำนวนผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาวจำแนกรายจังหวัด
ระหว่างวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ – ๑ มีนาคม ๒๕๖๕

**การป้องกันการเสียชีวิตที่เกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาว**

จากข้อมูลการเฝ้าระวังการเสียชีวิตที่เกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศหนาว จึงควรให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่และประชาชน ดังนี้

๑. ประชาชนควรเตรียมความพร้อม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์โดยเฉพาะอาหารที่มีวิตามินซีสูง เช่น ส้ม ฝรั่ง มะเขือเทศ และอื่น ๆ เป็นต้น และดื่มเครื่องดื่มที่สามารถให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายได้

๒. ให้การดูแลสุขภาพเป็นพิเศษในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว และผู้พิการ เป็นต้น

๓. สวมใส่เครื่องนุ่งห่มที่เพียงพอรักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ จัดเตรียมเครื่องนุ่งห่มกันหนาวให้พร้อมและอยู่อาศัยในที่อบอุ่นสามารถป้องกันลมในภาวะอากาศหนาวได้อย่างเหมาะสม

๔. งดการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด เนื่องจากการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญทำให้เสี่ยงต่อการเสียชีวิตในช่วงภาวะอากาศหนาวมากขึ้น

๕. ระมัดระวังและเฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยที่รับประทานยาบางชนิด เช่น ยากล่อมประสาท ยารักษาอาการชัก และอื่น ๆ ที่มีผลทำให้อุณหภูมิร่างกายลดต่ำลง

๖. ในช่วงภาวะอากาศหนาวอาจทำให้เกิดโรคติดเชื้อได้ง่าย โดยเฉพาะโรคติดเชื้อทางระบบทางเดินหายใจ โรคปอดอักเสบ และอื่น ๆ บางครั้งอาจรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ จึงควรหมั่นดูแลสุขภาพเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง และรักษาความสะอาด ล้างมือ หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วย และไม่ห่มผ้าหรือสวมเสื้อผ้าที่เปียกชื้น