



ประกาศกรมควบคุมโรค  
เรื่องการป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูฝนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕

ด้วยขณะนี้เป็นช่วงเวลาที่เข้าสู่ฤดูฝน ทำให้สภาพอากาศมีการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งมีโอกาสสูงที่จะเกิดพายุฤดูร้อนเคลื่อนที่ผ่านประเทศไทยในบางพื้นที่

การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศนี้ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคติดต่อและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทการกิจกรรมที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามทางสุขภาพ มีความห่วงใยในสุขภาพของประชาชน หากดูแลสุขภาพอนามัยไม่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อต่าง ๆ และภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นในช่วงฤดูกาลนี้ได้ ดังนี้

๑. โรคติดต่อทางระบบหายใจ ได้แก่

๑.๑ โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

๑.๒ โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

๒. โรคติดต่อจากการสัมผัส ได้แก่

๒.๑ โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot Mouth Disease)

๒.๒ โรคเลปโตสิโรซิส หรือโรคฉี่หนู (Leptospirosis)

๓. โรคติดต่อน้ำโดยยุงลาย ได้แก่

๓.๑ โรคไข้เลือดออก

๓.๒ โรคไข้ป่าด้วยยุงลาย หรือโรคชิกุนกุนยา

๓.๓ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

๔. ภัยสุขภาพ ได้แก่

๔.๑ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการถูกฟ้าผ่า

๔.๒ อันตรายจากการกินเห็ดพิษ

๔.๓ อันตรายจากการถูกงูพิษกัด

รายละเอียดของโรคติดต่อและภัยสุขภาพปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายโภภัส การย์กันพงศ์)  
อธิบดีกรมควบคุมโรค

รายละเอียดโรคติดต่อและภัยสุขภาพ  
แบบท้ายประกาศกรมควบคุมโรค  
เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูฝนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔  
ลงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

## ๑. โรคติดต่อทางระบบหายใจ

### ๑.๑ โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัสอินฟลูเอน札ไวรัส (Influenza virus) หรือไวรัสไข้หวัดใหญ่ ซึ่งมี ๓ ชนิด คือ Influenza A B และ C สามารถแพร่กระจายเชื้อจากคนสู่คนได้ผ่านทางการหายใจ

โรคไข้หวัดใหญ่สามารถพบได้ทุกกลุ่มอายุ แต่จะพบมากในเด็ก และอัตราการเสียชีวิตมักพบในผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง โดยกองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มีรายงานผู้ป่วย ๑,๕๕๙ ราย อัตราป่วย ๒.๓๖ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑๖.๘๖ กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อายุ ๐ - ๔ ปี เท่ากับ ๑๙.๓๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อายุ ๕ - ๑๔ ปี (๓.๓๗) และ อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี (๑.๙๐) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ ๕.๐๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๒.๒๓) ภาคใต้ (๒.๒๐) และภาคกลาง (๑.๑๔) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี พบร่วมกันของโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี โดยช่วงที่มักพบผู้ป่วยสูง ได้แก่ ช่วงอากาศเย็น (เดือนมกราคม - มีนาคม) และช่วงฤดูฝน (เดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน) จนกระทั่งปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึงปัจจุบัน เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ซึ่งเป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจเช่นเดียวกับโรคไข้หวัดใหญ่ ทำให้มีมาตรการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคดังกล่าว ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลงด้วย เช่นกัน แต่อย่างไรก็ตาม โรคไข้หวัดใหญ่มีรายงานการระบาดของโรคเป็นประจำทุกปี ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการติดตามสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่ รวมทั้งโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ อย่างใกล้ชิด และประชาชนทั่วไปควรปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอ้างอิงเครื่องครัวด

**การติดต่อ** เกิดจากการหายใจหรือสัมผัสระยะใกล้จากน้ำมูก น้ำลายที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ผ่านการไอ จาม แล้วนำมาระบายที่มูก ตาหรือปาก

**อาการ** ผู้ป่วยมักจะมีอาการไข้สูงเฉียบพลัน หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล ตาแดง ตาแฉะ

### ๑.๒ โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

โรคปอดอักเสบ (Pneumonia) เป็นโรคติดเชื้อที่ถุงลมฟอย (Alveoli) ภายในเนื้อเยื่อปอด เชื้อที่มีโรคส่วนใหญ่ที่เป็นสาเหตุ คือ เชื้อแบคทีเรีย เช่น Streptococcus pneumoniae, Klebsiella pneumoniae, Haemophilus influenzae, Staphylococcus aureus, Mycoplasma pneumoniae เป็นต้น เชื้อไวรัส เช่น ไข้หวัดใหญ่ รวมถึงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่ทำให้ผู้ติดเชื้อบางรายมีอาการของโรคปอดอักเสบหรืออาจทำให้เกิดภาวะระบบหายใจล้มเหลว และเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ โรคปอดอักเสบยังเกิดจาก การติดเชื้อราบางชนิด โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง

โรคปอดอักเสบสามารถพบได้ทุกกลุ่มอายุ โดยผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ มักมีอาการรุนแรง ทั้งนี้ สามารถรักษาด้วยการให้ยาต้านจุลชีพตามเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรค ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง โดยกองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มีรายงานผู้ป่วย ๔๘,๘๑๔ ราย อัตราป่วย ๗.๓๖ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๕๕ ราย อัตราตาย ๐.๑๘ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วน...

อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑:๐.๙๐ กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป เท่ากับ ๒๕๐.๖๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อายุ ๐ - ๔ ปี (๒๐๑.๒๔) และอายุ ๔๕ - ๖๔ ปี (๘๗.๐๑) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๙๕.๖๐ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ (๙๓.๒๖) ภาคใต้ (๖๗.๗๑) และภาคกลาง (๔๕.๑๓) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบมีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาและมีรhythma ๕ ปีย้อนหลัง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แต่อย่างไรก็ตามการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคปอดอักเสบด้วยเช่นกัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการติดตามสถานการณ์ของโรคปอดอักเสบ อย่างใกล้ชิด และประชาชนทั่วไปควรปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

**การติดต่อ** สามารถแพร่กระจายเชื้อได้หลายวิธี การสัมผัสโดยตรงกับผู้ติดเชื้อ การหายใจนำเชื้อโรคที่ปนเปื้อนในอากาศเข้าปอดโดยตรง ผ่านการไอหรือจาม นอกจากนี้อาจแพร่กระจายทางเลือดโดยมักเกิดกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อที่อยู่ห่างกัน

**อาการ** ผู้ป่วยมักจะมีไข้ ไอ และหายใจหอบเหนื่อย อาการดังกล่าวมักเป็นเฉียบพลัน ซึ่งต้องวินิจฉัยอาการทางคลินิกร่วมกับการพบรพกถ่ายรังสีเอกซเรย์ปอดผิดปกติ ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมักจะมีภาวะหายใจลำบาก แลดเสียชีวิตได้

### ๑.๓ การป้องกันโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ

๑.๓.๑ ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

๑.๓.๒ ดูแลร่างกายให้อบอุ่นในช่วงอากาศหนาวหรืออากาศเปลี่ยนแปลง

๑.๓.๓ ดูแลสุขลักษณะอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ ดังนี้

(๑) ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่

(๒) ไม่ใช้แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ช้อน ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือ ของเล่นร่วมกับผู้ป่วย

(๓) ใช้ช้อนกลางทุกครั้ง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

(๔) หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่หรือใช้แอลกอฮอล์เจล หลังสัมผัสสิ่งของที่มีคนสัมผัสปอย ๆ และเข็คทำความสะอาดพื้นผิวหลังใช้งานสม่ำเสมอ

(๕) หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนพลุกพล่าน แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น ห้างสรรพสินค้า

๑.๓.๔ ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจต้องป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้แพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น ดังนี้

(๑) ควรหยุดเรียน หยุดงาน แม้จะมีอาการไม่มากก็ควรหยุดพักกษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นเวลา ๓ - ๗ วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติแม้จะมีอาการไม่น่าก็ตาม

(๒) สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง เมื่อต้องคลุกคลีกับผู้อื่น

(๓) เมื่อไอ จาม ใช้กระดาษทิชชูหรือผ้าเช็ดหน้าปิดปาก ปิดจมูกทุกครั้ง และหมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลทุกครั้ง

๑.๓.๕ สำหรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ปัจจุบันยังไม่มีนโนบายให้ประชาชนฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกคน แต่พิจารณให้ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการรุนแรง 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, โรคราลัสซีเมีย ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) และโรคอ้วน น้ำหนักตัวมากกว่า ๑๐๐ กก. / BMI มากกว่า ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร

## ๒. โรคติดต่อจากการสัมผัส

### ๒.๑ โรคเมือ เท้า ปาก (Hand Foot Mouth Disease)

โรคเมือ เท้า ปาก เป็นโรคติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส พบรดับป่าอยู่ในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี เด็กผู้ชายป่วยมากกว่าเด็กผู้หญิง พบรดับป่าได้ตลอดทั้งปี และมีการระบาดเป็นประจำในช่วงฤดูฝน ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม หากป่วยเป็นโรคนี้แล้วยังสามารถเป็นซ้ำได้อีก ติดต่อจากคนสู่คนโดยการกินไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางปาก จากการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ เช่น น้ำมูก น้ำลาย น้ำในต่อมพองหรือแผล หรืออุจจาระ และการสัมผัสทางอ้อมผ่านของเด็กเล่น การใช้สิ่งของหรือภาชนะร่วมกัน หลังได้รับเชื้อประมาณ ๓ - ๕ วัน ผู้ป่วยจะเริ่มมีไข้ (แต่ไม่ทุกราย) มีตุ่มพองใสหรือแผลในช่องปาก กระพุ้งแก้ม ฝ่ามือ ฝ่าเท้า หรือก้น ระยะนี้สังเกตได้หากเด็กรับประทานอาหารดื่มน้ำหรือนม้อยลง มีน้ำลายไหล หรือบ่นเจ็บปาก การแพร่เชื้อก็ได้ง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย ซึ่งจะมีเชื้อออยู่ในลำคอจำนวนมาก ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง อาการจะทุเลาและหายเป็นปกติภายใน ๗ - ๑๐ วัน มีส่วนน้อยอาจมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงและเป็นสาเหตุการเสียชีวิต ได้แก่ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ น้ำท่วมปอด กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หรือมีภาวะหัวใจล้มเหลว เป็นต้น และมักเกิดจากติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร 71 (Enterovirus 71 หรือ EV 71)

สถานการณ์โรคในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค (รง. ๕๐๖) โดยกองระบาดวิทยา พบรดับป่าอย่างต่อเนื่อง ในแต่ละปีพบรดับเฉลี่ย ๕๒,๑๒๕ ราย ยกเว้น ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นมา หรือหลังจากมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พbmีการรายงานผู้ป่วยลดลงอย่างเห็นได้ชัด ระหว่างร้อยละ ๕๐ - ๗๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีรายงานผู้ป่วยสะสม ๗๒๔ ราย อัตราป่วย ๑.๐๙ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ภาคที่มีอัตราป่วยต่ำสุดคือ ภาคเหนือ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดสามอันดับแรกคือ 朗 ของ เชียงราย และพะเยา โดยสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยลดลงจำนวนมาก ส่วนหนึ่งน่าจะเป็นผลมาจากการประกาศใช้มาตรการการทางสาธารณสุขและสังคมอย่างเคร่งครัด เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมหน้ากากอนามัย และการล้างมือ รวมถึงการประกาศปิดสถานศึกษา การห้ามชุมนุม เป็นต้น

**การติดต่อ** ติดต่อจากการสัมผัสโดยตรงกับเชื้อที่ปนเปื้อนในน้ำมูก น้ำลาย ฝัน ตุ่มน้ำใส อุจจาระของผู้ป่วยหรือการสัมผัสทางอ้อม เช่น ผ่านของเด็กเล่น

**อาการ** หลังจากได้รับเชื้อ ๓ - ๕ วัน ผู้ป่วยจะเริ่มมีไข้แต่ไม่ทุกราย มีตุ่มพองใสหรือแผลในช่องปาก กระพุ้งแก้ม ฝ่ามือ ฝ่าเท้าหรือก้น

#### การป้องกันโรคเมือ เท้า ปาก

โรคเมือ เท้า ปาก ยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรค และไม่มียารักษาที่จำเพาะ การรักษาเป็นแบบประคับประคองเพื่อบรเทาอาการที่พบ วิธีป้องกันโรคที่ง่าย และให้ผลดีที่สุด ดังนี้

๑. การล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำสบู่ให้สะอาด โดยล้างให้ทั่วทุกส่วนของมือ และใช้เวลานานอย่างน้อย ๑๕ วินาที ในเด็กจะปฏิบัติตามได้ถูกต้องหากได้รับการฝึกสอนเป็นประจำจากคุณครูผู้ดูแลหรือครูพี่เลี้ยง

๒. ในช่วงฤดูกาลระบาด พ่อแม่หรือผู้ปกครองต้องมั่นสังเกตอาการผิดปกติของบุตรหลานเพิ่มขึ้น

๓. สถานที่ที่มีการระบาดของโรคนี้เป็นประจำ เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียน คุณครูผู้ดูแลเด็กต้องตรวจด้วยตัวเองในเด็กทุกคนทุกวัน หากพบเด็กป่วยให้แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติทันที รีบพาไปพบแพทย์เพื่อให้การรักษา และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายแล้วให้กลับมาเรียนตามปกติและหากพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคต่อไป

#### ๒.๒ โรคเลปโตสิปรอซิส หรือ โรคจีหู (Leptospirosis)

โรคเลปโตสิปรอซิส หรือ โรคฉี่หู เกิดจากติดเชื้อเลปโตสไปร่า เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน คนส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการสัมผัสกับน้ำและดินที่ปนเปื้อนเชื้อ โดยเชื้อเข้าสู่ร่างกายทางผิวนาน รอยแผล รอยขีดข่วน เยื่อบุทางเดินอาหาร เยื่อบุทางเดินหายใจ และเยื่อบุตา หรือจากการสัมผัสโดยตรงกับเชื้อในปัสสาวะสัตว์ แหล่งรังโรคที่สำคัญคือ หมู หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่น ๆ เช่น โค กระเบื้อง คนทุกเพศทุกวัยสามารถเจ็บป่วยด้วย โรคนี้ได้ กลุ่มเสี่ยงต่อโรคคือ ผู้มีอาชีพที่ต้องสัมผัสสัตว์ดินและน้ำเป็นประจำ เช่น ชาวไร่ ชาวนา เป็นต้น ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการไม่รุนแรง ในรายที่แสดงอาการจะเริ่มมีอาการภายใน ๒ - ๒๕ วัน หลังได้รับเชื้อ อาการที่พบได้บ่อย ได้แก่ ไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง หน้าสั้น ตาแดง กัดเจ็บและปวดกล้ามเนื้อย่างรุนแรง โดยเฉพาะกล้ามเนื้อน่อง มีส่วนน้อยที่มีอาการรุนแรง ได้แก่ ตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะออกน้ำ oy ตัวรายเฉียบพลัน อาเจียนเป็นเลือด ไอเป็นเลือดสีขาว หรือถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ หรือมีความผิดปกติทางระบบประสาท เช่น คอแข็ง ความรู้สึกตัวผิดปกติ เป็นต้น หรือมีระบบหายใจลำบาก และเสียชีวิต

โรคเลบ์โตสีโรเชิล พบรากจะเป็นประจำในช่วงฤดูฝน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม หากปีใด มีน้ำท่วมใหญ่หรืออุทกภัย จะมีผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคนี้สูงกว่าปกติ จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) โดยกองระบบวิทยา ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา พบรู้ป่วย ๑,๔๕๐ ราย เสียชีวิต ๗ ราย โดยมีแนวโน้มผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตลดลงต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ พบรู้ป่วย ๒๗๗ ราย ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กลุ่ม ๔๕ - ๕๔ ปี ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน สูงสุดคือ ภาคใต้ รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคกลาง ส่วนจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ระนอง พังงา พัทลุง แม่ฮ่องสอน และสงขลา ตามลำดับ

**การติดต่อ** สาเหตุเกิดจากติดเชื้อเลปโตสิปรา่าที่ถูกขับออกมากับปัสสาวะของสัตว์ที่เป็นแหล่งรังโรคได้แก่ หนู โค กระปือ สุนัข เป็นต้น โดยเชื้อจะปนเปื้อนอยู่ในน้ำ ดินที่เปียกชื้นหรือพืชผัก คนส่วนใหญ่ติดเชื้อด้วยอ้อมในขณะย่างดินโคลน แซในน้ำท่วมขังหรือลงว่ายน้ำแล้วเชื้อใชเข้าสู่ร่างกายทางผิวหนังตามรอยแผลรอยขีดข่วน เยื่อบุปาก ตา และจมูกหรือสัมผัสโดยตรงกับเชื้อในปัสสาวะสัตว์หรือน้ำสัตว์ กินอาหารหรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อแต่พบได้น้อย

**อาการ** อาการที่พบได้บ่อย ได้แก่ ไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง หน้าสั่น ตาแดง กัดเจ็บ และปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง โดยเฉพาะกล้ามเนื้อน่อง ในรายที่มีอาการรุนแรงพบมีตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะออกน้ำยิ่วยิ่ยบพลัน อาเจียนเป็นเลือด ไอเป็นเลือดสด ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ มีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบประสาท เช่น คอแข็ง ความรู้สึกตัวผิดปกติหรือมีระบบหายใจล้มเหลว และเสียชีวิต

## การป้องกันโรคเลปโตสิปโรซิส หรือ โรคจีหู (Leptospirosis)

๑. หลีกเลี่ยงการทำงานในน้ำ หรือต้องอยู่น้ำลุยโคลนเป็นเวลานาน หากต้องลงน้ำหรือทำกิจกรรมอื่นที่ต้องสัมผัสกับดินและน้ำ ควรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมทุกครั้ง โดยสวมใส่รองเท้าบูทยา และถุงมือยาง (ควรทาแป้งและสวมถุงเท้ายาก่อนสวมบูท จะช่วยทำให้สบู่ฟองน้ำขึ้นและไม่เสียดสี) ไม่เดินเท้าเปล่าในพื้นที่ชื้นและ ทำความสะอาดร่างกายทุกครั้งหลังสัมผasn้ำหรือดินโคลน

๒. ดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและบริเวณรอบบ้านให้สะอาดน่าอยู่ ปราศจากขยะหรือแหล่งเพาะพันธุ์หนู

๓. รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่ รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ดื่มน้ำสะอาดหรือน้ำต้มสุก ในช่วงฤดูกาลระบาดของโรค

๔. ผู้ที่มีอาการเข้าได้กับโรคร่วมกับมีประวัติลุยน้ำลุยโคลน ควรรีบไปพบแพทย์และแจ้งประวัติเสี่ยงเพื่อจะได้รับการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมและทันท่วงที

### ๓. โรคติดต่อนำโดยยุงลาย

#### ๓.๑ โรคไข้เลือดออก

ไวรัสไข้เลือดออกมี ๔ สายพันธุ์ ดังนั้นคนสามารถเป็นไข้เลือดออกได้มากกว่า ๑ ครั้ง ถ้าติดเชื้อครั้งที่ ๒ จะมีอาการรุนแรงกว่าการติดเชื้อครั้งแรก ผู้ป่วยอาจมีอาการไข้สูงอยู่ คลื่นไส้อาเจียน บางรายมีภาวะช็อก โรคไข้เลือดออกไม่มียารักษาเฉพาะ เป็นการรักษาตามอาการ เนื่องจากยังไม่มีการรักษาที่จำเพาะเจาะจง ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกควรพบแพทย์โดยเร็วและในรายที่มีอาการรุนแรงต้องได้รับการรักษาอย่างใกล้ชิด

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีการรายงานตลอดทั้งปี แต่จะมีรายงานผู้ป่วยสูงในช่วงฤดูฝน จากรายงานการเฝ้าระวังโรค กองระบาดวิทยา (ง. ๕๐๖) กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๕ เมษายน ๒๕๖๕ พบรู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม ๑,๒๗๔ ราย อัตราป่วย ๑.๙๓ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๓ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๒๓ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ กลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนคิดเป็น ๖.๒๐ รองลงมา คือ ๑๕ - ๑๙ ปี (๔.๗๗) และ ๒๐ - ๒๔ ปี (๒.๗๕) การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกรายภาค พบรู้ภากกลาง มีอัตราป่วยสูงที่สุด เท่ากับ ๓.๒๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ ภาคใต้ (๑.๘๙) ภาคเหนือ (๑.๗๓) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๐.๖๗) ตามลำดับ

#### การติดต่อ เกิดจากการติดเชื้อไวรัส Dengue ที่มีอยุ่ลักษณะพำนักระโน不定

อาการ มีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดรยางค์ อาจมีการร้าวของพลาสมารอกนอกเส้นเลือด และมีจุดแดงที่ผิวนัง ตับโตอาจดูเหมือนไข้บวมช้ำ หากมีอาการรุนแรงจะมีภาวะช็อกเลือดออก ในอวัยวะภายใน การให้เหลวใน量มากอาจเสื่อมเหลวได้

#### ๓.๒ โรคไข้ปวดข้ออยุ่ลักษณะพำนักระโน不定

พบผู้ป่วยได้ทุกกลุ่มอายุ จะมีการคล้ายไข้เลือดออก แต่ต่างกันที่ไม่มีการร้าวของพลาสมารอกนอกเส้นเลือด ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการไม่รุนแรง จนถึงมีการช็อกหรือเสียชีวิต สำหรับโรคไข้ปวดข้ออยุ่ลักษณะพำนักระโน不定 รักษาที่จำเพาะเจาะจง จะเป็นการรักษาตามอาการ เช่น ให้ยาลดไข้ ปวดข้อ และพักผ่อนให้เพียงพอ

สถานการณ์โรคในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕) จากรายงานการเฝ้าระวังโรค กองระบาดวิทยา (ง. ๕๐๖) กรมควบคุมโรค พบรู้ป่วยสูงสุดในปี ๒๕๖๒ อัตราป่วย ๑๙.๗๓ ต่อประชากรแสนคน มีแนวโน้มลดลง ปี ๒๕๖๓ อัตราป่วย ๑๗.๐๖ ต่อประชากรแสนคน และลดลงอย่างมากในปี ๒๕๖๔ อัตราป่วย ๐.๙๕ ต่อประชากรแสนคน โดยตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕ พบรู้ป่วย ๗๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๑๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑๕.๒๒ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ ๕๕ - ๖๔ ปี (๒๔.๐๕%) ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๙.๙๙%) ๓๕ - ๔๔ ปี (๑๙.๗๒%) และเป็นการรายงานจาก ๑๐ จังหวัด โดยพบรู้ป่วยสูงสุดในพื้นที่ ภาคกลาง ๐.๓๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคใต้ (๐.๐๗) ส่วนภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่มีรายงานผู้ป่วย

#### การติดต่อ เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสซิกคุนกุนยา มีอยุ่ลักษณะพำนักระโน不定

อาการ โดยลักษณะอาการคือ มีไข้ ออกผื่น และมีอาการปวดข้อ ข้อบวมแดง มักเริ่มจากบริเวณข้อมือ ข้อเท้า และข้อต่อแขนขา อาการจะหายใน ๑ - ๑๒ สัปดาห์ ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการปวดข้อเกิดขึ้นได้อีกภายใน ๒ - ๓ สัปดาห์ต่อมา ส่วนใหญ่จะหายภายใน ๗ วัน อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการปวดข้อเรื้อรังได้ โดยในผู้ใหญ่อาการที่เด่นชัด คือ อาการปวดข้อที่รุนแรง และยาวนานกว่าในเด็ก บางรายมีอาการรุนแรงมากจนยกข้อไม่ได้ และมักมีอาการออยู่ ๑ - ๒ สัปดาห์ สำหรับผู้ป่วยเด็ก มักมีอาการทางระบบประสาท และผิวนังได้บ่อย

### ๓.๓ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา เกิดจากการติดเชื้อไวรัสซิกาโดยมีสูงลายเป็นพำน้ำโรค ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรงสามารถรักษาได้โดยพักผ่อนให้เพียงพอ ดีมีน้ำมาก ๆ หากมีไข้ให้กินพาราเซตามอล (ห้ามกินแอสไพริน) หากอาการไม่ดีขึ้นควรรีบไปพบแพทย์

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus infection) จากระบบการเฝ้าระวังทางระบบวิทยา ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ พบรู้ติดเชื้อสูงสุดในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ อัตราป่วย ๐.๔๑ ต่อประชากรแสนคน และในปีที่ผ่านมา พ.ศ. ๒๕๖๔ พบรู้ติดเชื้อไวรัสซิกา รวม ๖๒ ราย อัตราป่วย ๐.๐๙ ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต โดยมีรายงานพบผู้ป่วยลดลงทั้งปี พbm มากที่สุดในเดือนมกราคมและมีถูกนายนจำนวน ๑๓ ราย ข้อมูลจากระบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกา โดยกองโรคติดต่อนำโดยแมลง ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔ พบรู้ติดเชื้อไวรัสซิกาสะสม ๓ ราย โดยเป็นผู้ป่วยทั่วไปทั้ง ๒ ราย เพศชาย ๑ ราย และ เพศหญิง ๑ ราย จาก ๒ จังหวัด ได้แก่ พิษณุโลก และสมุทรสาคร

**การติดต่อ** เกิดจากเชื้อไวรัสซิกา (Zika Virus - ZIKV) มีสูงลายเป็นพำน้ำโรค เช่นเดียวกับโรคไข้เลือดออก และโรคไข้ป่าด้วยอย่างลาย

**อาการ** ระยะฟักตัวของโรค ใช้เวลาประมาณ ๓-๑๒ วัน ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ หรืออาการไม่รุนแรง อาการที่พบบ่อย ได้แก่ ไข้ต่ำ ๆ มีผื่นแดงตามตัวและแขนขา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ และอุจจาระร่วง เป็นต้น อย่างไรก็ตามหากการติดเชื้อเกิดในหญิงตั้งครรภ์ อาจทำให้เกิดภาวะศีรษะเล็กในเด็กแรกเกิด (Microcephaly) เด็กมีพัฒนาการช้า และตัวเล็กหรือมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์

นอกจากนี้มักพบมีรายงานของกลุ่มอาการกิลแลง - บาร์เร (Guillain - Barré syndrome, GBS) เพิ่มขึ้นในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้ซิกา อาการของโรคคือ ไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ตาแดง มีผื่นขึ้น ปวดข้อ และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แต่หากได้รับการรักษาอย่างถูกวิธีจะทุเลาลงภายในเวลา ๒ - ๗ วัน

### ๓.๔ การป้องกันโรคติดต่อโดยสูงลาย

๑. สำรวจพื้นที่ที่มีน้ำขัง โดยเน้นที่ภาชนะใส่น้ำหรือน้ำที่ตกค้างตามเศษขยะ เนื่องจากสูงลายชอบวางไข่ในภาชนะที่มีน้ำใส และนี่ไม่ใช่ปอน้ำหรือแหล่งน้ำขนาดใหญ่ โดยร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์อย่างลายในบริเวณรอบ ๆ ตัวบ้าน และในชุมชน ตามมาตรการ “๓ เก็บ ป้องกัน ๓ โรค” เพื่อไม่ให้ยุงลายวางไข่ ดังนี้

“เก็บบ้านให้สะอาด” ปลอดโพรร ไม่มีบริเวณอับทึบให้ยุงลายเกาะพัก

“เก็บขยะ” เศษภาชนะทุกชนิดบริเวณรอบบ้าน ทึ้งในถุงดำ มัดปิดปากถุงแล้วนำไปทิ้งในถังขยะ เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งข้าวหล้าให้ยุงวางไข่เพาะพันธุ์ได้

“เก็บน้ำ” ปิดฝาภาชนะใส่น้ำกินน้ำใช้ให้มิดชิด ล้างภาชนะที่ไม่ใช้ และเปลี่ยนน้ำในภาชนะเล็ก ๆ เช่น ถ้วยรองชาตู้หรือเจกันทุกสัปดาห์ ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำหรือปล่อยปลา กินลูกน้ำในภาชนะที่ปิดฝามีได้ เช่น อ่างเลี้ยงมีน้ำ

ทั้งนี้ ขอให้ทุกบ้านกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์อย่างลายทุกสัปดาห์ ซึ่งเป็นวิธีการป้องกันโรคที่ได้ผลดีที่สุด

๒. กำจัดยุงตัวเต็มวัย โดยการใช้สเปรย์กระป๋องฉีดตามมุมห้องที่มีดี และมีความชื้นสูง เช่น ชอกตู้ หลังตู้ ใต้ชุดรับแขก ใต้เตียง/เก้าอี้ และรอบตัวร้าผ้า เมื่อฉีดเสร็จให้ออกจากห้องทันที และปิดอบห้องไว้ ๒๐ นาที

๓. ป้องกันยุงกัด โดยการทายา กันยุง ใส่เสื้อผ้าให้มิดชิด นอนในมุ้งหรือใช้อุปกรณ์ป้องกันอื่น ๆ เช่น ยาจุดกันยุง ไม่ใช้ตุยง เป็นต้น

๔. สังเกตอาการป่วย หากมีอาการป่วย เช่น ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ เปื่อยอาหาร และปวดห้อง ซึ่งอาจมีลักษณะคล้ายกันหลายโรค ทั้งไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก และโรคโควิด ๑๙ ควรใส่หน้ากากอนามัย รับประทานยาลดไข้ โดยเลือกรับประทานยาพาราเซตามอล หลีกเลี่ยงการทานยาแก้ลุ่มเอ็นสีด เช่น ยาไอบูรู...

ยาไออูโปรเพน และสไพริน เพาะต้าหากเป็นไข้จากโรคไข้เลือดออกยากลุ่มนี้จะส่งผลทำให้การรักษาอย่างยากและเสี่ยงต่อการทำให้มีอาการหนักมากยิ่งขึ้น หากท่านยาแล้วอาการไม่ดีขึ้นให้รีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อรับการวินิจฉัยโรคหาสาเหตุว่าเกิดจากโรคอะไร และรับการรักษาต่อไป

#### ๔. ภัยสุขภาพ

##### ๔.๑ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการถูกฟ้าผ่า

สถานการณ์การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการฟ้าผ่าปี ๒๕๖๔ พบรู้ได้รับบาดเจ็บ และเสียชีวิตมากในช่วงฤดูฝนหรือช่วงที่เกิดพายุฤดูร้อน ซึ่งอาจเกิดเหตุการณ์ฟ้าผ่าได้บ่อยครั้ง การอยู่ในที่โล่งแจ้ง ใต้ต้นไม้ใหญ่หรือใกล้บริเวณที่มีวัตถุที่เป็นสื่อนำไฟฟ้าในระหว่างที่มีฝนฟ้าคะนอง อาจเป็นเหตุให้ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากฟ้าผ่าได้ จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS Online : Injury Surveillance Online) ของโรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปี ๒๕๖๔ มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการฟ้าผ่า จำนวน ๕๐ ราย เป็นผู้เสียชีวิต ๙ ราย บาดเจ็บ ๔๑ ราย

- กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ ช่วงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๒ ราย (ร้อยละ ๒๔.๐๐) รองลงมา ได้แก่ ช่วงอายุ ๒๕ - ๒๙ ปี ช่วงอายุ ๓๐ - ๓๔ ปี และช่วงอายุ ๕๕ - ๕๙ ปี กลุ่มอายุลํา ๕ ราย (ร้อยละ ๑๐.๐๐)

- จังหวัดที่มีรายงานสูงสุด คือ เชียงราย อุดรธานี และระยอง จังหวัดละ ๔ ราย (ร้อยละ ๘.๐๐) รองลงมา ได้แก่ เลย สุรินทร์ สรราษฎร์ธานี มุกดาหาร ขอนแก่น จังหวัดละ ๓ ราย (ร้อยละ ๖.๐๐) ลพบุรี พังงา พะเยา ตรัง ศกลนคร จังหวัดละ ๒ ราย (ร้อยละ ๔.๐๐)

- ภาคที่พบผู้ได้รับผลกระทบสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๑๑ ราย (ร้อยละ ๒๒.๐๐) รองลงมา เป็นภาคเหนือ ๑๑ ราย (ร้อยละ ๒๒.๐๐) ภาคใต้ และภาคกลาง ภาคละ ๘ ราย (๑๖.๐๐)

- เกิดเหตุการณ์สูงสุดในช่วงเดือนพฤษภาคม ๑๙ ราย (ร้อยละ ๓๖.๐๐) รองลงมาเป็นเดือนเมษายน ๑๑ ราย (ร้อยละ ๒๒.๐๐) ซึ่งเป็นช่วงที่มักเกิดพายุฤดูร้อน และเข้าสู่ฤดูฝน

- จุดที่เกิดเหตุมากที่สุด พบที่นา ไร่ สวน จำนวน ๒๑ ราย (ร้อยละ ๔๒.๐๐) บริเวณบ้าน จำนวน ๑๓ ราย (ร้อยละ ๒๖.๐๐) ถนนหรือทางหลวง จำนวน ๗ ราย (ร้อยละ ๑๔.๐๐)

##### การป้องกัน

๑. หากอยู่ในที่โล่งให้หาที่หลบที่ปลอดภัย คือ ภายในบ้านหรือตัวอาคาร แต่ต้องไม่สัมผัสนั่งอาคาร ประตู หน้าต่างหรือในรถยนต์ที่ปิดกระฉາมมิดชิด และต้องไม่สัมผัสถักบัดวัสดุรถ

๒. หากหาที่หลบไม่ได้ให้นั่งยอง ๆ ก้มศีรษะให้ตัวอยู่ต่ำที่สุด เท้าชิดกัน และเขย่งปลายเท้าเล็กน้อย เพื่อลดพื้นที่สัมผัสน้ำพื้นที่ให้น้อยที่สุด และใช้มือปิดหูเพื่อป้องกันเสียงดังจากฟ้าผ่า ทั้งนี้ ห้ามนอนราบลงกับพื้นเด็ดขาด เพราะกระแสไฟฟ้าอาจวิ่งมาตามพื้นดินได้

๓. ห้ามอยู่ใต้ต้นไม้ใหญ่ และบริเวณใกล้เคียงกับต้นไม้หรือสิ่งปลูกสร้างที่สูงโดยเด่น眼 แจ้ง

๔. ห้ามใช้โทรศัพท์มือถือกลางแจ้งในขณะที่เกิดพายุฝนฟ้าคะนอง เนื่องจากเมื่อฟ้าผ่าจะเกิดการเหนี่ยววน(escape) ไฟฟ้าเข้ามาในโทรศัพท์มือถือ อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการถูกฟ้าผ่า และทำให้แบตเตอรี่ลัดวงจร จนเกิดการระเบิดได้

๕. หากไม่จำเป็นควรหลีกเลี่ยงการใช้งาน และถอดปลั๊กของอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องมือสื่อสาร ฯลฯ ในขณะที่เกิดพายุฝนฟ้าคะนอง เพราะอาจเสี่ยงต่อการเกิดฟ้าผ่า ทำให้อุปกรณ์ชำรุดเสียหายได้

๖. หลีกเลี่ยงการสูบเครื่องประดับที่ทำด้วยโลหะ และไม่อยู่ใกล้สิ่งของ อุปกรณ์ที่เป็นโลหะทุกชนิด เช่น เครื่องมือการแพทย์ ไม้ค้ำยันช่วยเดิน ไม้กอร์ฟ เป็นต้น เนื่องจากโลหะเป็นตัวนำไฟฟ้า อาจทำให้ผิวนังบริเวณที่สัมผัสส่วนที่เป็นโลหะเกิดรอยไหม้ได้

๗. หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมกลางแจ้งโดยเฉพาะกิจกรรมที่สัมผัสน้ำ เช่น การเล่นน้ำ ทั้งในทะเล บ่อน้ำ บึง คลอง ฯลฯ เพราะน้ำสามารถนำไฟฟ้าได้

๘. ถ้าพบผู้ได้รับบาดเจ็บหรือผลกระทบจากการถูกไฟฟ้าผ่า แจ้งเหตุหรือขอความช่วยเหลือได้ที่ โทร. ๑๖๖๙

#### ๔.๒ อันตรายจากการกินเห็ดพิษ

ในช่วงฤดูฝน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงพฤษจิกายน เป็นช่วงที่เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเห็ด รา เห็ดหอยชนิดขี้นเองตามธรรมชาติในป่า สวน ไร่ ทั้งรับประทานได้และรับประทานไม่ได้ ซึ่งมีลักษณะคล้ายกันมาก โดยเฉพาะในระยะต暮 ชาวบ้านนิยมเก็บมาปรุงอาหาร และขายกันจำนวนมาก จัดว่าเป็นอาหารที่นิยมในหลายภูมิภาคของประเทศไทย จากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ คนจำนวนไม่น้อยเก็บเห็ดที่มีพิษมาปรุงอาหาร ทำให้เกิดอาการป่วย มากไปกว่าหนึ่งนาทีรับประทานเห็ดที่มีพิษร้ายแรง จนทำให้เสียชีวิต

ปัจจุบันสามารถจำแนกเห็ดพิษเป็นประเภทต่างๆ ตามข้อมูลด้านพิชวิทยา ได้ ๑๔ ประเภท แต่ที่พบมากในประเทศไทย ได้แก่ ๑) amatoxin เป็นพิษร้ายแรงเมื่อรับประทานเข้าไปพิษจะเข้าสู่กระเพาะเลือดทำให้เกิดอาการปวดท้องอย่างรุนแรง อาเจียน ใจสั่น อ่อนเพลีย มีฤทธิ์ทำลายเซลล์ตับ เช่น เห็ดโรงโกหิน หรือเห็ดไข่ต่ายชาด ๒) เห็ดพิษที่มี gyromitrin เป็นส่วนประกอบ มีลักษณะรูปร่างคล้ายสมอง เช่น เห็ดสมองวัว ๓) เห็ดพิษที่มี muscarine เป็นส่วนประกอบ เช่น เห็ดหมากจีน เห็ดกลุ่มนี้ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง ๔) เห็ดพิษที่มี coprine เป็นส่วนประกอบ สารพิษในกลุ่มนี้มีผลต่อระบบประสาท ต่อเมื่อรับประทานกับเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น เห็ดทิงห้อย เห็ดน้ำหมึกหรือเห็ดถั่วที่ขึ้นตามธรรมชาติ แต่เห็ดถั่วหรือเห็ดโคนน้อยที่เพาะเป็นการค้าในปัจจุบันมาจากสายพันธุ์ที่ผ่านการคัดเลือกว่าปลอดสารพิษ Coprine แล้ว ๕) เห็ดพิษที่มี ibotenic acid และ muscimol เป็นส่วนประกอบ สารพิษในกลุ่มนี้มีผลต่อระบบประสาท ส่วนกลาง ทำให้เกิดอาการเพ้อคลั่ง เห็ดที่สร้างสารพิษชนิดนี้ ได้แก่ เห็ดบางพันธุ์ในตระกูล Amanita (เห็ดโรงโกหิน) สารพิษในกลุ่มนี้มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดอาการเพ้อคลั่ง ๖) กลุ่มที่สร้างสารพิษ Psilocybin และ Psilocin เห็ดพิษที่มีสารกลุ่มนี้ หากรับประทานเข้าไปจะทำให้มีอาการประสาಥลอน มีน้ำตา อาจถึงขั้นวิกฤติ และอาจถึงตายได้ถ้ารับประทานเป็นจำนวนมาก สารพิษมีฤทธิ์เหมือนกัญชา เช่น เห็ดขี้ควาย เห็ดขอนแก่นสีแดง ๗) กลุ่มที่สร้างสารพิษ Gastrointestinal สารพิษชนิดนี้ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และท้องร่วง อาจถึงแก่เสียชีวิตได้หากรับประทานในจำนวนมาก และจะเป็นพิษเมื่อรับประทานแบบดิน แต่สามารถรับประทานได้ถ้าต้มสุกแล้ว เช่น เห็ดหัวครีบเขียว เห็ดกรวยเกล็ดทอง เห็ดแดงน้ำมากเห็ดไข่เน่า และเห็ดไข่หงส์ เป็นต้น ๘) เห็ดพิษที่มี orellanine เป็นส่วนประกอบ เป็นพิษที่มีพิษต่อไต ๙) เห็ดพิษที่ allenic norleucine เป็นส่วนประกอบ มีพิษต่อกล้ามเนื้อ อาการแสดง ได้แก่ กล้ามเนื้ออ่อนเพลีย อ่อนแรง และปวดกล้ามเนื้อ อาการอื่น ๆ ที่พบร่วมด้วย ได้แก่ ผื่นแดงที่ใบหน้า และคลื่นไส้

สถานการณ์ป่วยที่รับประทานเห็ดพิษ ข้อมูลจากการกงของระบบวิทยา ปี ๖๑ ถึง ๖๕ พบรู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ เฉลี่ย ๒,๐๗๑ รายต่อปี เสียชีวิตเฉลี่ย ๔ รายต่อปี กลุ่มอายุที่พบมาก คือ มากกว่า ๖๕ ปี ๔๕ - ๕๕ ปี และ ๕๕ - ๖๕ ปี ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูง ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง ตามลำดับ สำหรับข้อมูลปี ๒๕๖๕ พบรู้ป่วยแล้ว ๘๑ ราย และล่าสุดพบผู้ป่วยกินเห็ดพิษที่คล้ายเห็ดโคน เห็ดพิษที่คล้ายเห็ดโคน ได้แก่ เห็ดหมากจีน จุดสังเกตคือ ดอกนิ่มและบาง ก้านนิ่ม ด้านในกลวงกว้าง ตลอดก้าน โคนก้านมีลักษณะไม่เหมือนราก และเห็ด Inocybe fastigiate (ยังไม่มีชื่อภาษาไทย) ทำให้มีอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย อ่อนเพลีย เวียนศรีษะ แน่นหน้าอกร ความดันโลหิตต่ำ เป็นต้น

## อาการที่แสดง

อาการของผู้ป่วยหลังจากรับประทานเห็ดพิษ ๑) เห็ดมีพิษไม่รุนแรง จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว เกิดภายในไม่กี่นาทีแต่ไม่เกิน ๔ ชม. ส่วนใหญ่หายเองได้เมื่อได้รับการรักษา ๒) เห็ดมีพิษรุนแรง ทำให้เกิดอาการตัวบวม ไตวาย ซักรุนแรงต่อเนื่อง หมดสติ และเสียชีวิตได้ ก็ได้อาการ ๔ ชม. ขึ้นไปหลังรับประทานเห็ด

### ปัจจัยเสี่ยงในการกินเห็ด

๑. ไม่ควรกินเห็ดร่วมกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เห็ดหิงห้อย เห็ดน้ำหมึกหรือเห็ดถั่วที่ขึ้นตามธรรมชาติ

๒. ไม่ควรกินเห็ดที่ไม่รู้จักหรือไม่แน่ใจว่ากินได้

๓. กินเห็ดดิบทำให้เกิดพิษได้ เช่น เห็ดน้ำมาก เป็นต้น

๔. การต้มเห็ดรวมกับข้าวสาร หัวหอม หรือเครื่องเงิน แล้วสิ่งเหล่านี้ไม่เปลี่ยนเป็นสีดำ ไม่ได้หมายความว่าเห็ดนั้นกินได้ วิธีนี้เป็นความเชื่อที่ผิด

### การป้องกัน

๑. เพื่อความปลอดภัย ประชาชนไม่ควรเก็บเห็ดป่า เห็ดขึ้นเองตามธรรมชาติที่ไม่รู้จักหรือไม่แน่ใจ และเห็ดในบริเวณที่มีเกษตรหรือเพิ่งใช้สารเคมีมารับประทาน ให้เลือกรับประทานเห็ดที่มาจาก การเพาะพันธุ์ เช่น เห็ดฟาง เห็ดนางฟ้า เป็นต้น

๒. ประชาชนควรตระหนัก และระมัดระวังในการนำเห็ดมารับประทาน เนื่องจากเห็ดพิษบางชนิด ความร้อนไม่สามารถทำลายพิษได้ แม้ว่าจะปรุงสุก ซึ่งพิษมีความร้ายแรง ทำให้เสียชีวิตได้

๓. หากพบอาการผิดปกติหลังรับประทานเห็ด เช่น ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน เป็นตะคริวที่ห้องน้ำ ไอ หายใจลำบาก หายใจลำบาก และระมัดระวังในการนำเห็ดที่ยังไม่ปรุงหรือภาพถ่ายไปให้แพทย์ดูด้วย ทั้งนี้ ไม่ควรกระตุนให้ผู้ป่วยอาเจียน เพราะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และเกิดบาดแผลจากการล้วงคอได้

### การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

หากมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสียหลังกินเห็ด อย่าล้างคอหรือกินไข่ขาวดิบเพื่อกระตุนให้อาเจียน เพราะอาจทำให้เกิดแพลงในคอ และการกินไข่ขาวดิบจะยิ่งทำให้ผู้ป่วยท้องเสียเพิ่ม หรือติดเชื้อได้ ให้รีบนำผู้ป่วยไปพบแพทย์ทันที และแจ้งประวัติการรับประทานเห็ดโดยละเอียด พร้อมกับนำตัวอย่างหรือภาพถ่ายเห็ดพิษไปด้วย และควรให้ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือนัดติดตามอาการทุกวันจนกว่าจะหายเป็นปกติ เนื่องจากเห็ดพิษชนิดร้ายแรงจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนในช่วงวันแรก แต่หลังจากนั้นผู้ป่วยอาจมีอาการรุนแรงตามมาคือ การทำงานของตับและไตล้มเหลว อาจเสี่ยงทำให้เสียชีวิตได้

### ๔.๓ อันตรายจากการถูกงูพิษกัด

งูพิษกัด เกิดจากสารพิษในงูที่กัดซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต เนื่องจากมีอาการบาดเจ็บหลังจากถูกงูพิษกัด จากข้อมูลรายงาน WHO พบร่วมกับในแบบสอบถามที่มีผู้ป่วยถูกงูพิษกัดมากถึง ๒ ล้านคนต่อปี กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ เกษตรกรในชนบท คนเลี้ยงสัตว์ ชาวประมง ชาวล่าสัตว์ แรงงานเด็ก ประชาชนที่อาศัยในบ้านที่ก่อสร้างไม่ดี รวมถึงผู้ด้อยโอกาสทางการศึกษา และผู้ที่เข้าถึงการดูแลสุขภาพได้อย่างจำกัด มีผู้เสียชีวิตส่วนหนึ่งไม่ได้เข้ารับการรักษาที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลแต่รักษาตามความเชื่อพื้นบ้าน ประเทศไทยพบงูพิษหลายชนิด จากรสพานภูมิประเทศเป็นที่รับสู่ ปัจจุบันมีความชั้นสูง โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ยังคงมีป่าที่อุดมสมบูรณ์ งูพิษที่พบในประเทศไทยแบ่งออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่ ๑. งูที่มีพิษต่อระบบประสาท ได้แก่ งูเห่าไทย งูเห่าพ่นพิษสยาม งูจงอาง งูสามเหลี่ยม และงูทับสมิงคลา ๒. งูที่มีพิษต่อระบบเลือด ได้แก่ งูแมวเซา งูกระ งูเขียวหางไหม้

และ ๓. ງูที่มีพิษต่อไต ได้แก่ งูแมวเซา ชนิดของงูที่พบในแต่ละพื้นที่ได้แก่ ๑. ภาคเหนือ พบ งูเห่าไทย งูจง芳 งูทับสมิงคลา งูสามเหลี่ยม ๒. ภาคกลาง พบ งูเห่าพ่นพิษ งูเขียวหางไหม้ งูจงอาจจะพบรดีบังจังหวัด ๓. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบ งูทับสมิงคลา ๔. ภาคใต้ พบ งูจงอาจ งูแมวเซา งูกะปะ และ ๕. ภาคตะวันออก พบงูแมวเซา และงูกะปะ ส่วนงูพิษที่พบได้ทั่วประเทศ ได้แก่ งูเห่าไทย และงูสามเหลี่ยม

สถานการณ์การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการถูกงูพิษกัด จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS Online : Injury Surveillance Online) ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปี ๒๕๖๔ พบรการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการถูกงูพิษกัด จำนวน ๕,๗๘๔ ราย กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ ช่วงอายุ ๔๕ – ๕๙ ปี จำนวน ๑,๖๓๓ ราย ร้อยละ ๒๔.๕๖ รองลงมา ได้แก่ ช่วงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑,๓๘๔ ราย (ร้อยละ ๒๐.๘๘) และ ช่วงอายุ ๓๐ – ๔๔ ปี จำนวน ๑,๒๘๘ ราย (ร้อยละ ๑๙.๕๒) เกิดเหตุการณ์สูงสุดในช่วงเวลา ๑๕.๐๐ – ๒๐.๔๙ น. จำนวน ๑,๖๓๓ ราย ร้อยละ ๒๓.๑๔ รองลงมา ได้แก่ ช่วงเวลา ๐๙.๐๐ – ๑๑.๔๙ น. จำนวน ๘๗๕ ราย (ร้อยละ ๑๖.๘๐) และ ช่วงเวลา ๑๕.๐๐ – ๑๗.๔๙ น. จำนวน ๘๑๒ ราย (ร้อยละ ๑๕.๘๑) เกิดเหตุการณ์สูงสุดในช่วงเดือนพฤษภาคม ๖๕๖ ราย ร้อยละ ๑๑.๓๔ รองลงมา ได้แก่ เดือน มิถุนายน ๖๐๗ ราย (ร้อยละ ๑๐.๔๗) และ เดือนกรกฎาคม จำนวน ๖๐๕ ราย (ร้อยละ ๑๐.๔๖) ซึ่งเป็นช่วงที่มักเกิดพายุฤดูร้อน และเข้าสู่ฤดูฝน จังหวัดที่มีการรายงาน ๑๐ อันดับสูงสุด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย จำนวน ๓๘๑ ราย (ร้อยละ ๖.๗๖) ราชบุรี ๒๗๓ ราย (ร้อยละ ๔.๗๗) นครศรีธรรมราช ๒๕๒ ราย (ร้อยละ ๔.๓๖) กาญจนบุรี ๒๔๑ ราย (ร้อยละ ๔.๑๗) ตระหง่าน ๒๓๘ ราย (ร้อยละ ๔.๑๑) ขอนแก่น ๒๑๓ ราย (ร้อยละ ๓.๖๘) นครปฐม ๑๙๘ ราย (ร้อยละ ๓.๔๒) พะเยา ๑๙๒ ราย (ร้อยละ ๓.๓๒) ศกลนคร ๑๙๖ ราย (ร้อยละ ๓.๒๒) และ จังหวัดเชียงใหม่ ๑๗๓ ราย (ร้อยละ ๒.๙๙) ตามลำดับ จุดที่เกิดเหตุมากที่สุด พบรที่ บ้านหรือบ้านเรือน ๓,๘๓๘ ราย ร้อยละ ๖๗.๐๒ รองลงมา ได้แก่ นา ไร่ สวน จำนวน ๑,๒๖๙ ราย (ร้อยละ ๒๒.๑๖) และ ร้านค้า หรือสถานบริการ จำนวน ๘๓ ราย (ร้อยละ ๑.๔๓) ตามลำดับ

### การป้องกัน

๑. ควรจัดการบ้านเรือน และบริเวณรอบ ๆ บ้านเรือนให้สะอาด เป็นระเบียบ ถางหญ้า และต้นไม้ให้โล่ง ไม่เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์เลี้ยงคลาน และงูมีพิษ รวมถึงหมื่นสอดส่อง และสังเกตตามมุมอับของบ้านเป็นประจำ

๒. ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในที่รกรากกลางคืน ถ้าจำเป็นควรมีไฟฉายส่องทางแสงสว่าง และควรใช้ไม้แก้วงไปมาให้มีเสียงดัง เพราะเสียงดังจะทำให้งูตกใจหนีไปที่อื่น และหากจำเป็นต้องออกจากบ้านเวลากลางคืนหรือทำงานในที่เสียง เช่น เข้าไปในป่า ทุ่งหญ้าหรือในที่รกร้าง ควรสวมสวมกางเกงขายาว และรองเท้าหุ้มสันหรือรองเท้าหุ้มข้อ

๓. ไม่ควรหยิบของหรือยื่นมือเข้าไปในโพรงไม้ในรู ในที่รกราก กอหญ้า หรือกองไม้ เพราะอาจมีงูพิษอาศัยอยู่ในที่นั้น

๔. สำรวจเสือผ้า และรองเท้าก่อนสวมใส่ทุกครั้ง เพราะอาจมีสัตว์มีพิษ เช่น ตงขาน แมงป่อง งูฯลฯ ไปอาศัยอยู่

๕. หากถูกงูพิษกัด ต้องรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที โดยลดการเคลื่อนไหวอวัยวะที่ถูกกัด และไม่ควรขยับเน่า เพราะอาจทำให้เนื้อเยื่อบริเวณนั้นขาดเลือดไปเลี้ยงเกิดเป็นเนื้อตาย พร้อมทั้งจดจำลักษณะของงูว่าเป็นงูชนิดใดเพื่อการรักษาที่ถูกต้อง และรวดเร็ว