

สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก  
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 - 26 กุมภาพันธ์ 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 19 กุมภาพันธ์ 2560 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ไข้เดงกีและไข้เลือดออกซีก รวม 4,058 ราย จาก 76 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 6.2 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 6 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.01 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง 1:0.93 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี ร้อยละ 25.87 รองลงมา อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 19.64 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ นักเรียนร้อยละ 47.8<sup>2</sup>

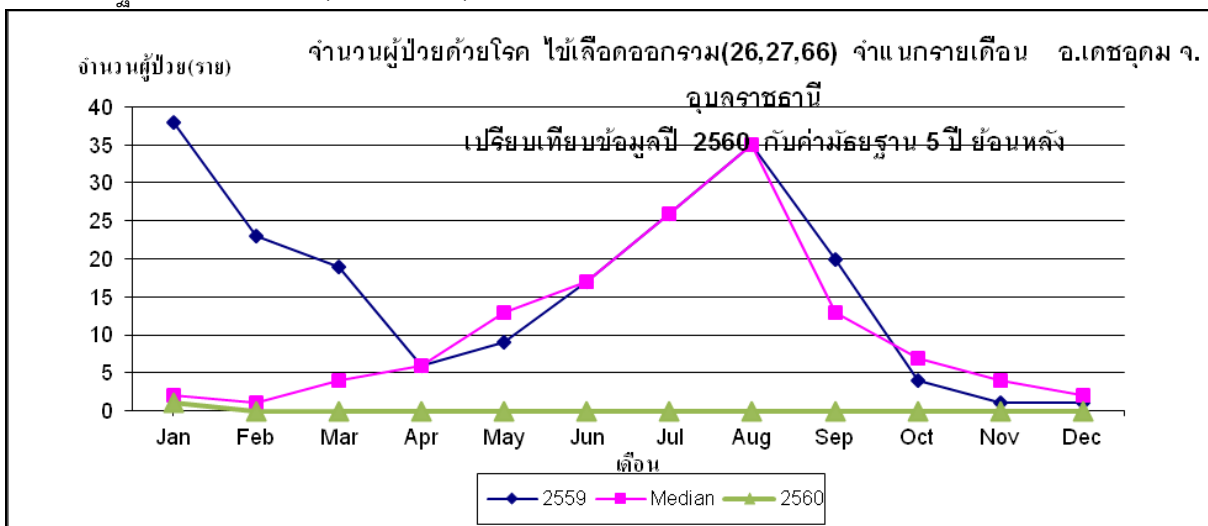
สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 21 กุมภาพันธ์ 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 21 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.13 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต สายพันธุ์ที่พบในพื้นที่ คือ DEN4 พบในอำเภอเมือง อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคืออำเภอนาตาล อัตราป่วย 8.0 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาอำเภอสำโรงและอำเภอเขมราฐ อัตราป่วย 3.70 ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

ขณะเดียวกันในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม - 21 กุมภาพันธ์ 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.57 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยในตำบลเมืองเดช

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ( 2555-2559 ) แนวโน้มการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีลักษณะการระบาดแบบปีเว้นปี ซึ่งในปีที่ผ่านมา พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในช่วงเดือนสิงหาคม ดังนั้นจึงควรมีมาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มงวด และมีการรณรงค์ตามมาตรการ 5 ส 3 ก. อย่างต่อเนื่อง

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF,DHF,DSS อำเภอเดชอุดม จำแนกรายเดือน ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559)



กรมควบคุมโรคพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์นี้ คาดว่ามีโอกาสจะพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากบางพื้นที่ยังมีฝนตกประกอบกับกำลังจะเป็นช่วงปิดเทอม เด็กๆมักจะนอนหรือเล่นอยู่ที่บ้านตอนกลางวัน

จึงแนะนำประชาชนดูแลตนเองและบุตรหลานไม่ให้ถูกยุงกัด ช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือน ด้วยมาตรการ 3 เก็บ “เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ” ทำต่อเนื่องทุกสัปดาห์ เพื่อตัดวงจรของลูกน้ำยุงลาย สามารถป้องกันได้ 3 โรค ไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา และให้สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เช่น มีไข้สูงลอย(สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส) เบื่ออาหาร อาเจียน ไม่มีน้ำมูกและไม่ไอ หรือเมื่อทานยาแล้วไข้ไม่ลดลงภายใน 1-2 วัน ถ้ามีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งให้รีบไปพบแพทย์โดยเร็ว



**สรุปลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่**  
**โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี**  
**ระหว่างวันที่ 1 – 26 กุมภาพันธ์ 2560**

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

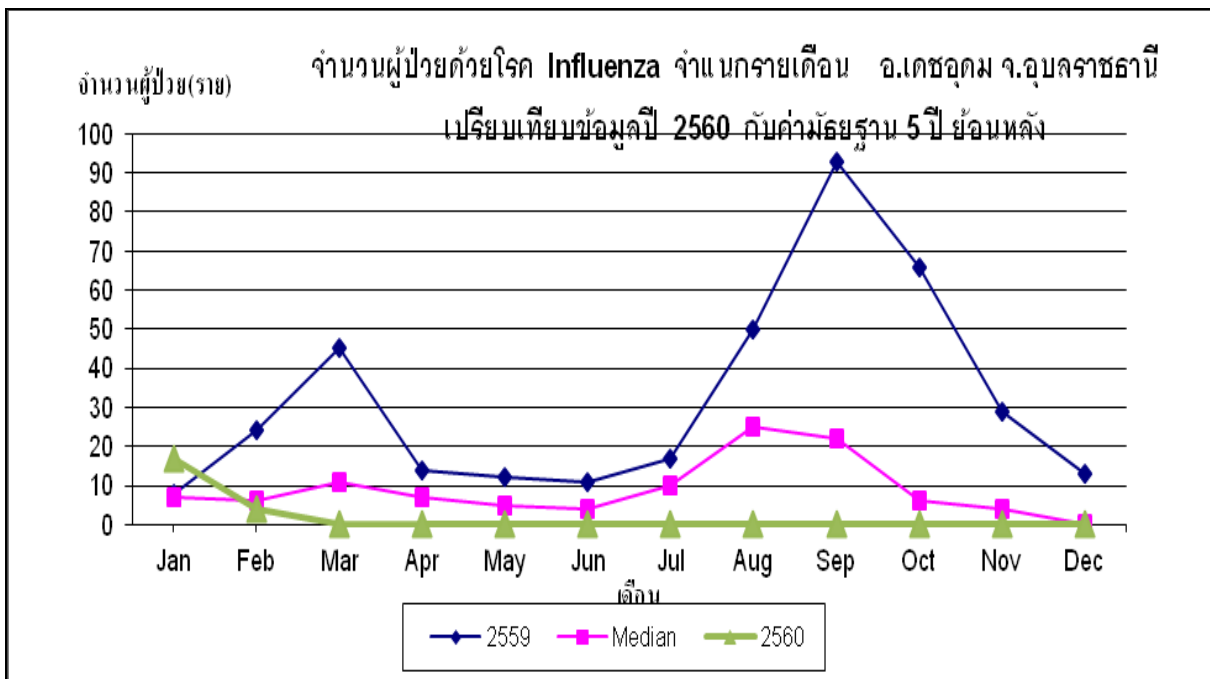
**สถานการณ์ในระดับประเทศ**

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 19 กุมภาพันธ์ 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 10,189 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 15.57 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.97 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 7-9 ปี ร้อยละ 11.46 รองลงมา อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 11.05 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 37.10 รองลงมาอาชีพนักเรียน ร้อยละ 31.00

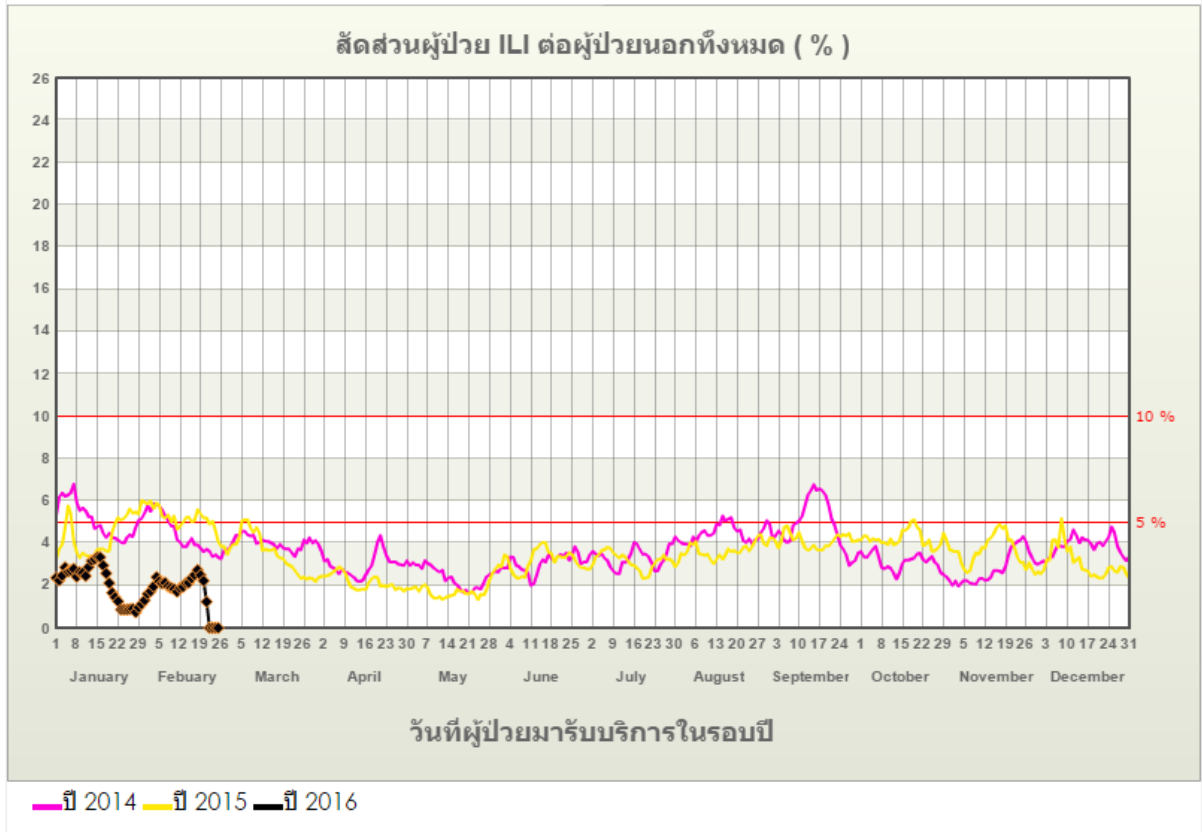
**สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม**

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ของอำเภอเดชอุดม พบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม -26 กุมภาพันธ์ 2560 มีจำนวนผู้ป่วย 21 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 11.86 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 0-4 ปี ร้อยละ 61.90 รองลงมา อายุ 5-9 ปี ร้อยละ 19.04 เมื่อวิเคราะห์ร่วมกับอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) พบว่าสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปีไม่สูงมากนัก ยังไม่สูงเกินร้อยละ 5 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด และไม่พบผู้ที่มีอาการรุนแรงแต่อย่างใด<sup>7</sup>

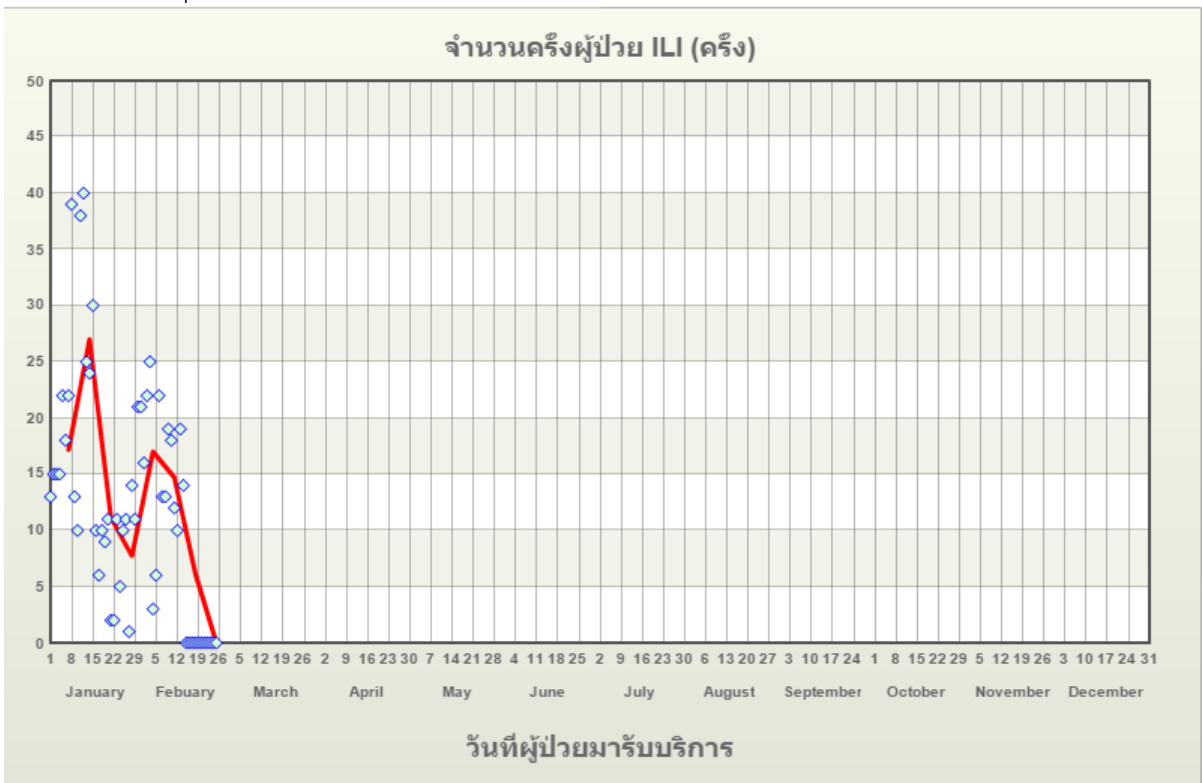
**รูปที่ 2** จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ อำเภอเดชอุดมเปรียบเทียบกับปี 2560 ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5ปี (2555-2559)



รูปที่ 3 ร้อยละผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่จากผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่รับการรักษาใน รพ.เดชอุดม สัปดาห์ที่ 26 ถึงวันที่ ถึงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2560



รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่จากผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่รับการรักษาใน รพ.เดชอุดม สัปดาห์ที่ 26 ถึงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2560



สรุปลสถานการณ์โรคมือเท้าปาก  
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 – 26 กุมภาพันธ์ 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

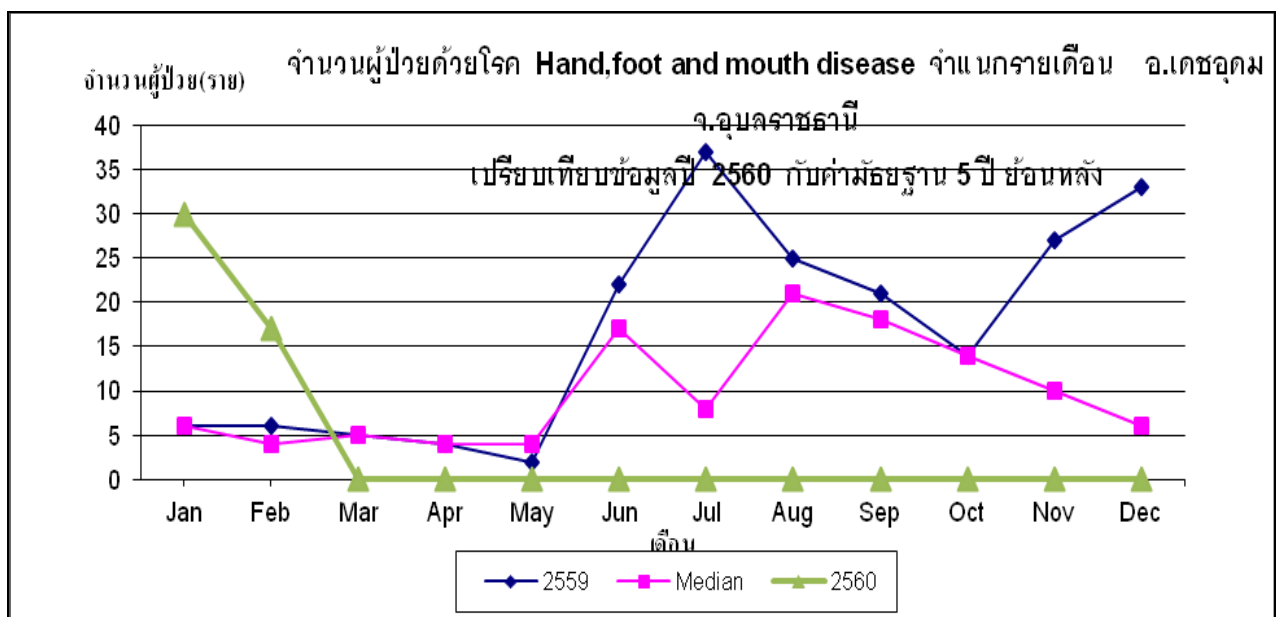
สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 19 กุมภาพันธ์ 2560 พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน 7,684 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 11.74 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.73 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 1 ปี ร้อยละ 26.18 รองลง อายุ 2 ปี ร้อยละ 23.09 อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 86.6 รองลงมาอาชีพนักเรียน ร้อยละ 11.2

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 26 กุมภาพันธ์ 2560 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวนผู้ป่วย 47 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 26.54 ต่อประชากรแสนคน ยังไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คืออายุ 0-4 ปี ร้อยละ 91.48 รองลงอายุ 5-9 ปี ร้อยละ 4.25 ดังนั้น จึงควรมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง เพื่อตัดวงจรการแพร่ระบาดของโรค โดยเน้นการทำความสะอาดศูนย์เด็กอย่างต่อเนื่อง โดยใช้น้ำยาเคมีฟอกขาวเข้มข้น 1 ฝาต่อน้ำ 9 ลิตร หรือผสมคลอรีนล้างศูนย์เด็กให้มีความเข้มข้นมากกว่า 1 ml ต่อน้ำ 1 ลิตร จากนั้นนำของเล่นมาตากแดดจัด 3 ชม. หมั่นทำความสะอาดห้องน้ำด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อวันละ 2 ครั้งและสอนล้างมือเด็กทุกวัน เมื่อพบผู้ป่วยมากกว่า 2 รายใน 7 วัน ควรประสานปิดห้องเรียนนาน 7 วัน

รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก อำเภอเดชอุดม เปรียบเทียบปี 2560 กับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2555-2559)



สรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 26 กุมภาพันธ์ 2560

รูปที่ 6 สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 26 กุมภาพันธ์ 2560

ลำดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย(ราย)	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	อุจจาระร่วง	431	243.42
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	134	75.68
3	ปอดบวม	111	62.69
4	อาหารเป็นพิษ	84	47.44
5	ตาแดง	70	39.53
6	โรคมือเท้าปาก	47	26.54
7	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	22	12.42
8	ไข้หวัดใหญ่	21	11.86
9	สุกใส	18	10.17
10	ไวรัสตับอักเสบบ	3	1.69

ที่มา : โปรแกรม วัณโรค506 รพ.ดงขุดม

\*\*คิดจากข้อมูลประชากร กลางปี 2559 จำนวน 177,063 ที่มา : ฝ่ายควบคุมโรค สสจ.อุบลราชธานี

จากตารางข้างต้น 5 อันดับแรกของโรคติดต่อที่เฝ้าระวังในอำเภอดงขุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม -26 กุมภาพันธ์ 2560 พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงสุดคืออุจจาระร่วง อัตราป่วย 243.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ โรคปอดบวม อาหารเป็นพิษ และตาแดง อัตราป่วย 75.68, 62.69, 47.44 และ 39.53 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

## กรมควบคุมโรคแจ้งเตือน ให้มีการเฝ้าระวังโรค ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2560

### 1. โรคไข้หวัดนก

กรมควบคุมโรค เตือนช่วงอากาศเปลี่ยนแปลง ประชาชนสังเกตอาการป่วยของสัตว์ปีกอย่างใกล้ชิด หากพบป่วยตายผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที



กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกอย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังทั้งในสัตว์และคนอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะช่วงอากาศเปลี่ยนแปลง เน้นประชาชนสังเกตอาการป่วยของสัตว์ปีกอย่างใกล้ชิด หลีกเลี่ยงสัมผัสสัตว์ปีก หากพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที ที่สำคัญไม่นำซากสัตว์ปีกที่ป่วยตายมารับประทาน

วันนี้ (24 กุมภาพันธ์ 2560) นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ในช่วงนี้หลายประเทศทั่วโลกพบการระบาดของไข้หวัดนกในหลายสายพันธุ์ ทำให้ประเทศต่างๆ ตื่นตัวและดำเนินการเฝ้าระวังอย่างเข้มข้น ในส่วนของประเทศไทย ได้มีการดำเนินการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้หวัดนกอย่างต่อเนื่องและสูงสุดเช่นกัน โดยร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งสาธารณสุข ปศุสัตว์ และฝ่ายปกครอง ถึงแม้ว่าจะไม่พบโรคนี้ในประเทศมานานหลายปีแล้วก็ตาม แต่ยังคงมีความเสี่ยงที่โรคนี้อาจกลับมาระบาดได้อีก เนื่องจากสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงและมีการเคลื่อนย้ายสัตว์ตามแนวชายแดน

สาเหตุที่ประเทศไทยยังคงมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของไข้หวัดนก คือ ผู้เดินทางที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด นกอพยพ และการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกทั้งบริเวณแนวชายแดนจากประเทศเพื่อนบ้านและภายในประเทศ เช่น ไก่ชน เป็ดไล่ทุ่ง เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยมีรายงานพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก (สายพันธุ์ H5N1) รายสุดท้ายในปี 2549 จากนั้นยังไม่พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกเพิ่มอีก สำหรับสายพันธุ์อื่นๆ ที่พบในต่างประเทศตามที่ปรากฏในสื่อต่างๆ นั้น ยังไม่เคยมีรายงานพบในประเทศไทยมาก่อน โดยในปัจจุบัน ประเทศไทยมีรายงานการป่วยตายของสัตว์ปีกประปรายในบางจังหวัด ซึ่งการป่วยตายก็ไม่ได้เกิดจากโรคไข้หวัดนกแต่อย่างใด

สำหรับสถานการณ์โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ตั้งแต่

เดือนมกราคม 2546 ถึงวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2560 ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อทั้งสิ้น 856 ราย เสียชีวิต 452 ราย ใน 16 ประเทศ และในสัปดาห์ที่ผ่านมา (วันที่ 10-16 กุมภาพันธ์ 2560) ไม่มีรายงานผู้ติดเชื้อรายใหม่ ส่วนโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H7N9) ตั้งแต่ต้นปี 2556-14 กุมภาพันธ์ 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 1,222 ราย และในประเทศจีน ระหว่างวันที่ 19 มกราคม-14 กุมภาพันธ์ 2560 พบผู้ป่วยเพิ่มเติม 304 ราย

นายแพทย์เจษฎา กล่าวต่อไปว่า องค์การอนามัยโลก ไม่มีมาตรการห้ามการเดินทางท่องเที่ยวหรือค้าขายในพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก ดังนั้น สามารถเดินทางไปยังพื้นที่ดังกล่าวได้ แต่ควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปยังตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต ฟาร์มสัตว์ปีก โรงฆ่าสัตว์ โรงชำแหละ และหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีก ควรล้างมือบ่อยครั้งด้วยสบู่และน้ำ หลีกเลี่ยงการรับประทานผลิตภัณฑ์จากสัตว์ปีกที่ปรุงไม่สุก และหากมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ภายในช่วง 14 วัน หลังกลับมาจากพื้นที่ดังกล่าว ควรสวมหน้ากากอนามัย และรีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติการเดินทางและประวัติสัมผัสโรค สำหรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคของไทย ประชาชนควรหลีกเลี่ยงสัมผัสสัตว์ปีกโดยตรง เน้นการกำจัดสัตว์ปีกตายที่ถูกต้อง หากจำเป็นให้สวมถุงมือก่อนสัมผัส ไม่นำสัตว์ปีกป่วยตายมารับประทาน บริโภคอาหารปรุงสุก หากมีไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามตัว หอบเหนื่อย และมีประวัติสัมผัสกับสัตว์ปีก ให้รีบไปพบแพทย์โดยเร็ว

ขอให้ประชาชนมั่นใจว่าเนื้อไก่ เป็ด และไข่ไก่/ไข่เป็ด ที่มีขายอยู่ตามท้องตลาดถือว่ามีความปลอดภัย สามารถบริโภคได้ตามปกติ แต่ต้องปรุงให้สุกก่อน ไม่ควรรับประทานแบบกึ่งสุกกึ่งดิบ สำหรับประชาชนที่เลี้ยงสัตว์ปีกหรือในฟาร์มปศุสัตว์ที่อาจพบสัตว์ปีกป่วยตายได้ ขอให้สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ดังนี้ 1. สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ 2. สัตว์ปีกมีการกินอาหารลดลงผิดปกติ และ 3. ท้องเสีย ขนยุ่ง หงอนหรือเหนียงสีคล้ำ หายใจลำบาก หน้าบวม น้ำตาไหล ชักและคอบิด ซึ่งหากพบสิ่งผิดปกติดังกล่าวขอให้รีบแจ้งอาสาสมัครปศุสัตว์หรืออาสาสมัครและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (อสม.) เพื่อทำลายซากสัตว์และหาสาเหตุการตายที่ถูกต้อง ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422 หรือเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค <http://beid.ddc.moph.go.th>

\*\*\*\*\*89/60

ข้อมูลจาก : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค  
โทรศัพท์ 0-2590-3857 / วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2560



## 2. เฝ้าระวังโรคคอตีบ

กรมควบคุมโรค แนะนำผู้ปกครองนำบุตรหลานไปรับวัคซีนให้ครบตามกำหนด ป้องกันโรคคอตีบ หลังปีนี้ พบผู้เสียชีวิตแล้ว 1 ราย

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แนะนำผู้ปกครองนำบุตรหลานไปรับวัคซีนให้ครบ 6 ครั้งตามกำหนด โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายที่ศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้านทั่วประเทศ ข้อมูลในปี 2560 พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบแล้ว 8 ราย เสียชีวิต 1 ราย และคาดว่าแนวโน้มจะพบผู้ป่วยโรคคอตีบในกลุ่มเด็กเพิ่มมากขึ้น พร้อมเชิญชวนประชาชนเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ในงาน “เมืองสุขภาพดี วิถีไทย” ณ ตลาดคลองผดุงกรุงเกษม ช้างทำเนียบรัฐบาล ถึงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2560 นี้

วันนี้ (23 กุมภาพันธ์ 2560) นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 14 กุมภาพันธ์ 2560 มีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบแล้ว 8 ราย และพบผู้เสียชีวิตโรคคอตีบ 1 ราย เป็นเด็กอายุ 4 ปี 6 เดือน มีประวัติเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบเพียงครั้งเดียว โดยอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมวัคซีนต่ำ ส่วนสถานการณ์โรคคอตีบ ในปี 2559 ที่ผ่านมา มีผู้ป่วย 20 ราย เสียชีวิต 5 ราย ส่วนใหญ่เป็นชาวไทย(ร้อยละ 95) ชาวพม่า(ร้อยละ 5) กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 7-9 ปี รองลงมาคือ 35-44 ปี และ 10-14 ปี ตามลำดับ

นายแพทย์เจษฎา กล่าวต่อไปว่า โรคคอตีบ เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจเฉียบพลัน เชื้อจะอยู่ในโพรงจมูก ในลำคอผู้ป่วยติดต่อกันง่ายทางไอจาม สำหรับอาการป่วยคือในระยะแรก มีอาการคล้ายหวัด คือมีไข้ต่ำๆ ไอ เจ็บคอ ต่อมาจะมีแผ่นฝ้าสีขาวอมเทาในลำคอ ในรายที่รุนแรงทางเดินหายใจจะตีบตัน อาจเสียชีวิตได้ อาการแทรกซ้อนที่สำคัญคือ พิษของเชื้อจะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจและเส้นประสาทส่วนปลายอักเสบ

ทั้งนี้ จากการคาดการณ์ของกรมควบคุมโรคคาดว่า ในปีนี้มีโอกาสจะพบผู้ป่วยโรคคอตีบในกลุ่มเด็ก 7-9 ปี เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมของวัคซีนต่ำหรือมีแรงงานย้ายถิ่นจากประเทศเพื่อนบ้าน กลุ่มชุมชนแออัด กลุ่มที่อาศัยในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ถิ่นทุรกันดารหรือชายขอบ เป็นต้น นอกจากนี้ ผลสำรวจที่ผ่านมายังพบว่า สาเหตุส่วนใหญ่ที่เด็กไม่ได้รับวัคซีนมาจากผู้ปกครองจำวันนัดรับวัคซีนไม่ได้เมื่อพ้นกำหนดแล้วจึงไม่ได้พาเด็กไป ผู้ปกครองไม่ว่าง ไม่มีเวลาพาไป และในช่วงวันนัดรับวัคซีนเด็กไม่สบายจึงไม่พาไปรับวัคซีน และผู้ปกครองย้ายไปย้ายมา จึงทำให้เด็กพลาดการได้รับวัคซีนตามกำหนด

สำหรับวิธีป้องกันโรคนี้ที่ดีที่สุดคือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ดังนั้นจึงขอแนะนำผู้ปกครองนำบุตรหลานมารับวัคซีนตามกำหนดเวลาที่แพทย์แนะนำเสมอ ในกรณีที่ไม่สามารถมารับวัคซีนได้ตามที่กำหนด ควรรีบมารับทันทีที่ทำได้ ซึ่งปัจจุบันวัคซีนป้องกันโรคคอตีบอยู่ในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข โดยเด็กทุกคนควรได้รับวัคซีนตั้งแต่วัยเด็ก รวม 6 ครั้ง ครั้งที่ 1, 2 และ 3 วัคซีนรวมคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี (เมื่อเด็กอายุ 2, 4 และ 6 เดือน) ครั้งที่ 4 และ 5 วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน (เมื่อเด็กอายุ 1 ปีครึ่ง และ 4 ปี) ครั้งที่ 6 กระตุ้นเมื่อเรียนชั้น ป.6 และประชาชนทุกคนต้องได้รับการกระตุ้นทุก 10 ปี ทั้งนี้ ผู้ปกครองสามารถพาบุตรหลานไปรับวัคซีนได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายที่ศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้านทั่วประเทศ ที่สำคัญ หลังจากเข้ารับบริการวัคซีนผู้ปกครองควรเก็บบันทึกการรับวัคซีนของเด็กไว้เพื่อเป็นหลักฐานว่าเด็กมีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไต่บ้างแล้ว

\*\*\*\*\*

ข้อมูลจาก : สำนักโรคติดต่อทั่วไป / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค  
โทรศัพท์ 0-2590-3857 วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2560