

รายงานข้อมูลการเกิดโรคที่เฝ้าระวังในระบบ 506  
ในพื้นที่อำเภอเดชอุดม ปี พ.ศ. 2560  
ประจำเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560

ที่มา: รง. 506, 30 พฤษภาคม 2560  
แหล่งข้อมูล: ศูนย์เฝ้าระวังทาง  
ระบาดวิทยา อำเภอเดชอุดม

สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก  
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 - 30 พฤษภาคม 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

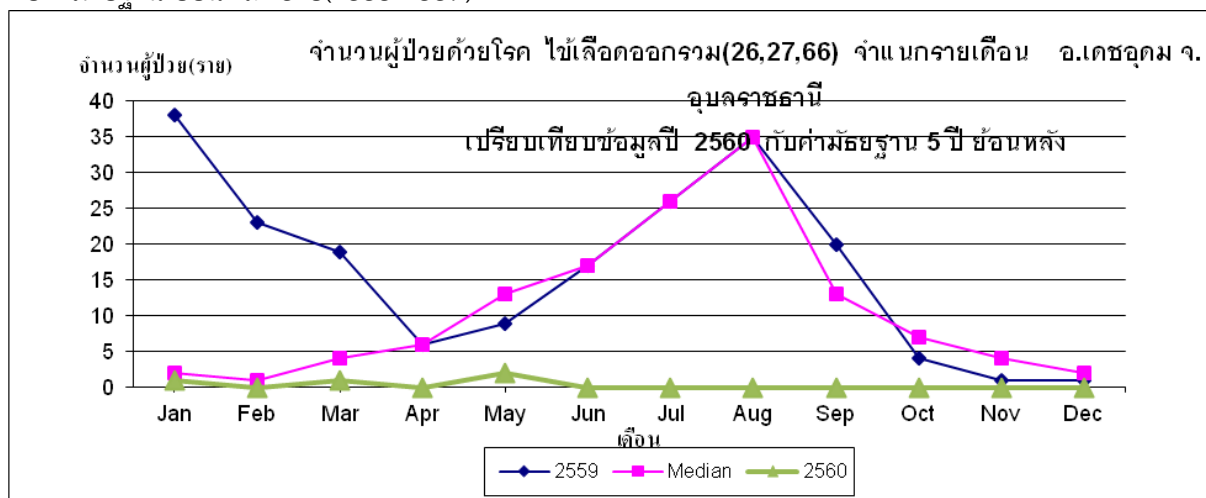
ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 26 พฤษภาคม 2560 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ไข้เดงกีและไข้เลือดออกซีก รวม 11,062 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 16.90 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 19 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.17 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.95 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี ร้อยละ 26.69 รองลงมา อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 19.70 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ นักเรียนร้อยละ 46.1 รองลงมา รับจ้างร้อยละ 19.2

สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 26 พฤษภาคม 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 96 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.20 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต สายพันธ์ที่พบในพื้นที่ คือ DEN-2 และ DEN-4 พบในอำเภอเมืองและอำเภอน้ำยืน ตามลำดับ อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงที่สุดคืออำเภอนาตาล อัตราป่วย 18.7 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาอำเภอทุ่งศรีอุดม อัตราป่วย 13.90 ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

ขณะเดียวกันในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม - 30 พฤษภาคม 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 4 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2.30 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยในตำบลเมืองเดช, ตำบลแก้ง, ตำบลกุดประทาย และตำบลตบहु

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



## การประเมินสถานการณ์และข้อเสนอแนะ

- จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคม ประกอบกับมีฝนตกต่อเนื่อง และเริ่มมีการระบาดเป็นกลุ่มก้อนโดยเฉพาะอำเภอชายแดน เช่น หนองคาย ศรีเมืองใหม่ โขงเจียม รวมถึงอำเภออื่น ๆ (แขวงสาละวันชายแดนไทย - ลาวมีการระบาดของไข้เลือดออก)
- ทุกอำควรทบทวน CPG การดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยให้ จนท. รพ. และ รพ.สต.ทุกแห่ง (เน้นทำ TT ตั้งแต่ใช้ Day 1 และงดยา NSAID)  
เน้นการ Adimit และ Refer เร็ว
- จัดกิจกรรมกำจัดลูกน้ำในชุมชน ทุกสัปดาห์ และ จนท. ลงควบคุมกำกับร่วมกับ อสม.
- ทีม SRRT สอบสวนและลงควบคุมโรคภายใน 24 ชม. โดยเน้นการพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพ และกำจัดลูกน้ำให้ค่า HI, CI = 0 ทุกสัปดาห์

### มาตรการ 3-3-1, 7,14 : 3 โรค



กิจกรรม ควบคุมโรค	D 0-1	D 3	D 7	D 14	D 21	D 28
1. สอบสวนโรคและเตรียม ชุมชน สำหรับการควบคุมโรค	✓					
2. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย	✓	✓	✓			
4. สุ่มประเมินลูกน้ำในการควบคุมโรค	✓		✓		✓	

สรุปลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 – 30 พฤษภาคม 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

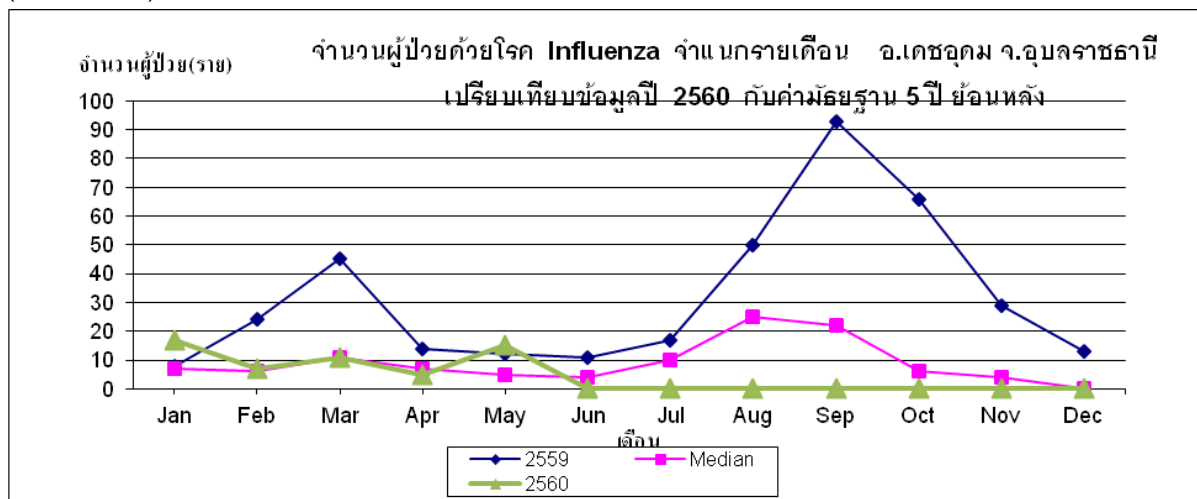
สถานการณ์ในระดับประเทศ

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 พฤษภาคม 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 24,367 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 37.24 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.97 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 25-34 ปี ร้อยละ 11.47 รองลงมา อายุ 35-44 ปี ร้อยละ 10.43 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 39.80 รองลงมาอาชีพนักเรียน ร้อยละ 27.50

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ของอำเภอเดชอุดม พบว่า ตั้งแต่ 1 มกราคม - 30 พฤษภาคม 2560 มีจำนวนผู้ป่วย 55 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 31.06 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 0-4 ปี ร้อยละ 60.00 รองลงมา อายุ 5-9 ปี ร้อยละ 34.28 ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลโพนงาม อัตราป่วย 66.99 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลป่าโมง อัตราป่วย 62.91 ต่อประชากรแสนคน เมื่อวิเคราะห์ร่วมกับอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) พบว่าสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปีนี้ไม่สูงมากนัก ยังไม่สูงเกินร้อยละ 5 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด และไม่พบผู้ที่มีอาการรุนแรงแต่อย่างใด

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



สรุปสถานการณ์อาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ  
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 – 30 พฤษภาคม 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 26 พฤษภาคม 2560 พบผู้ป่วยกินเห็ดพิษ จำนวน 145 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.22 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:2.02 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 35-44 ปี ร้อยละ 18.62 รองลง อายุ 45-54 ปี ร้อยละ 18.62 อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพในปกครอง ร้อยละ 35.9 รองลงมาอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 31.0

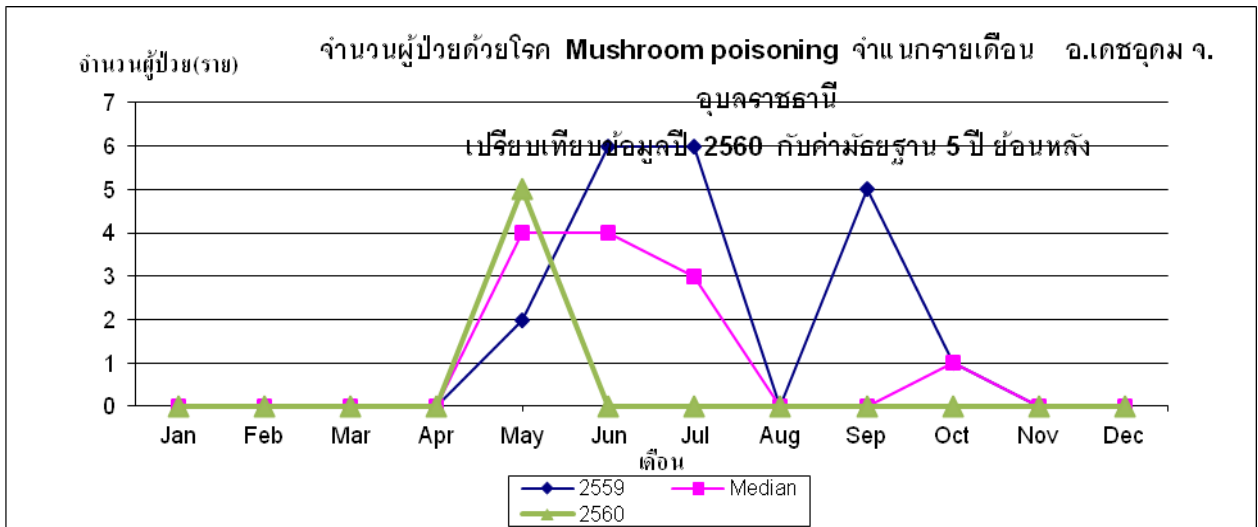
สถานการณ์ในระดับจังหวัด

จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 26 พฤษภาคม 2560 พบผู้ป่วยกินเห็ดพิษ จำนวน 123 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 6.60 ต่อประชากรแสนคน (สูงเป็นลำดับ 1 ของประเทศ) ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 พฤษภาคม 2560 พบผู้ป่วยกินเห็ดพิษ จำนวน 5 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2.82 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต ตำบลที่พบผู้ป่วย คือ ตำบลโพงาม จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยรับประทานเห็ดไม่สุก จึงทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ อำเภอเดชอุดม เปรียบเทียบปี 2560 กับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2555-2559)



## ภาพเห็ดพิษที่พบในจังหวัดอุบลราชธานี



เห็ดขี้ควาย  
เห็ดขี้ไก่เดือน  
เห็ดระงากหิน  
เห็ดระโงกหินไข่  
เห็ดตีนแฮด



## ข้อแนะนำเพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากเห็ดพิษ

1. ไม่นำเห็ดป่าที่ไม่เคยรับประทาน/ ไม่มั่นใจ มาทำอาหารเด็ดขาด
2. ห้ามรับประทานร่วมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ผู้ป่วยโรคตับ ไต หรือสุขภาพไม่แข็งแรง ควรรับประทานเห็ดปริมาณน้อยๆ
4. ไม่ควรนำเห็ดจากสวนยางพารา ป่ามัน ที่ใช้สารกำจัดศัตรูพืช ปริมาณสูง มารับประทาน อาจมีสารพิษตกค้าง
5. การใส่ข้าวสาร หอม ช้อนเงินในแกงเห็ด ไม่สามารถทดสอบพิษได้
6. หากพบผู้ป่วยสงสัยเห็ดพิษ ให้ทำให้อาเจียน โดยการล้วงคอ หรือกลืนไข่ขาว เพื่อเอาเศษเห็ดและน้ำเห็ดออก นำส่ง รพ. ทันที หรือโทร. 1669
7. รพ. Admit ล้างท้องทุกราย/ รักษาตาม CPG /ตรวจการทำงานตับ ไต / ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเสียชีวิต ส่งต่อ รพศ อย่างรวดเร็ว



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# เรื่องควรรู้ เกี่ยวกับ "เห็ด"

## เห็ดพิษ



เห็ดระโงกเหลืองก้านตัน

เห็ดกระโถงตันตัน



เห็ดคล้ายเห็ดโคน



เห็ดข่า



เห็ดขี้ควาย



เห็ดระโงกหิน



เห็ดไข่



เห็ดดอกกระถิน



เห็ดแดงก้านแดง



เห็ดขี้วัว



เห็ดไข่หงษ์



เห็ดคอมกล้วยแห้ง



เห็ดมันปูใหญ่



เห็ดเผาะ(มีราก)



เห็ดโคนส้ม



เห็ดระโงกขาว



เห็ดโคนฟาน



เห็ดไข่



เห็ดหล่มกระเจียว



เห็ดนงหนู



เห็ดมันปู

## เห็ดกินได้



เห็ดแดงกุหลาบ



เห็ดไข่เหลือง



เห็ดโคน



เห็ดก้อเหลือง



เห็ดกูด



เห็ดดัดเต่า



เห็ดน้ำแพง



เห็ดข้าวเหนียว



เห็ดเผาะ (ไม่มีราก)



เห็ดจั้น

DDC  
กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

สำนักงานสื่อสารความเสี่ยง  
และพฤติกรรมสุขภาพ  
Bureau of Risk Communication  
and Health Behavior Development



สายด่วน  
กรมควบคุมโรค  
1422

สรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 พฤษภาคม 2560

รูปที่ 4 สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 พฤษภาคม 2560

ลำดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย(ราย)	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	อุจจาระร่วง	1,319	744.93
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	391	220.83
3	ปอดบวม	274	154.75
4	อาหารเป็นพิษ	207	116.91
5	ตาแดง	163	92.06
6	โรคมือเท้าปาก	69	38.97
7	สุกใส	57	32.19
8	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	57	32.19
9	ไข้หวัดใหญ่	55	31.06
10	ไวรัสตับอักเสบบ	7	3.95

ที่มา : โปรแกรม วัณโรค506 รพร.ดงหลวง

\*\*คิดจากข้อมูลประชากร กลางปี 2560 จำนวน 177,063 ที่มา : ฝ่ายควบคุมโรค สสจ.อุบลราชธานี

จากตารางข้างต้น 5 อันดับแรกของโรคติดต่อที่เฝ้าระวังในอำเภอดงหลวง ตั้งแต่ 1 มกราคม -30 พฤษภาคม 2560 พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออุจจาระร่วง อัตราป่วย 744.93 ต่อประชากรแสนคนรองลงมาคือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ โรคปอดบวม อาหารเป็นพิษ และตาแดง อัตราป่วย 220.83, 154.75, 116.91และ 92.06 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

## ข่าวประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวังโรค ประจำเดือนพฤษภาคม 2560

### 1. เฝ้าระวังโรคคอตีบ

ประเด็นสำคัญ  
ใช้ เจ็บคอ มีแผ่นฝ้าขาวที่ลำคอ/ทอนซิล ที่เข้าได้กับโรคคอตีบ  
ต้องเก็บตัวอย่างส่งตรวจเพาะเชื้อ ก่อนให้ Anti-biotics  
และรายงาน สสจ. ทันที



### สรุปสถานการณ์

- พบผู้ป่วยน่าจะเป็น (Probable case) 1 ราย หญิงอายุ 21 ปี อ.โขงเจียม
- อาการ ใช้ เจ็บคอ มีแผ่นฝ้าขาวที่คอ (ตรวจพบเชื้อ C.diphtheriae แต่ไม่พบ Toxin) ผู้สัมผัส (สามี) ไม่มีอาการแต่ตรวจพบเชื้อ /43 รายรอผล
- ผู้ป่วยได้รับ DT 2 ครั้งขณะตั้งครรภ์ (มีภูมิโรคได้ประมาณ 2-3 ปี)
- **Coverage DTP 86 %**, DT นักเรียน 96 % (วัคซีนอื่นๆ บางรายไม่ครบ)
- มีคนลาวมาอาศัยในหมู่บ้าน 110 คน (ข้ามไปประจำ)
- คอตีบมี CFR 10 – 30 % , ผู้มีอาการเล็กน้อยและพาหะที่ไม่มีอาการแพร่เชื้อได้นานหลายเดือน มักเกิดโรคกับผู้ใหญ่ซึ่งภูมิคุ้มกันลดลง
- ประเทศเพื่อนบ้าน Coverage vaccine ต่ำ

### การควบคุมโรคและข้อเสนอแนะ

- ผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้มีอาการในหมู่บ้าน จนท. 85 ราย เก็บตัวอย่างส่งตรวจและให้ยา Roxitromycin กินเช้า-เย็น 7 วัน และติดตามอาการ 14 วัน
  - **Mopping up วัคซีน DT ผู้มีอายุเกิน 12 ปี ทั้งหมู่บ้าน**
  - **เก็บตก (Catch up) วัคซีนทุกชนิด DT, DTP, OPV, MMR, JE, HB ในเด็กต่ำกว่า 12 ปีทุกคนตามลห้วยยาง (ให้เสร็จภายใน 2 สัปดาห์)**
- ข้อเสนอแนะ
- ใน 10 อำเภอชายแดน ควรเก็บตก (Catch up) วัคซีนทุกชนิด DT, DTP, OPV, MMR, JE, HB ในเด็กต่ำกว่า 12 ปี ให้ครบทุกคน เพื่อเพิ่ม Herd immunity แก่ประชาชนให้เพียงพอต่อการป้องกันโรคได้
  - ฉีดวัคซีนแก่เด็กลาวที่อาศัยในไทย และที่ข้ามไปมาบ่อยๆ ทุกคน ตามเกณฑ์การการให้วัคซีนของคนไทยด้วย (ให้ฟรี)



## 2. เฝ้าระวังการกินเห็ดพิษ

### กรมควบคุมโรค เตือนช่วงหน้าฝนเก็บเห็ดป่ามากิน อาจเป็น“เห็ดพิษ” อันตรายถึงตายได้

#### เผยปีที่แล้วพบผู้ป่วย 1.2 พันราย เสียชีวิต 4 ราย

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เตือนประชาชนที่เก็บเห็ดป่าช่วงหน้าฝนมาทำอาหารกิน ให้ระมัดระวังเพราะอาจเป็นเห็ดพิษ และมีอันตรายถึงตายได้ โดยในปี 2559 ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยรวม 1,200 ราย เสียชีวิต 4 ราย เฉพาะช่วงหน้าฝนปีที่แล้ว (พ.ค.-ก.ย.) พบผู้ป่วยมากถึงร้อยละ 83 หากประชาชนไม่แน่ใจ ไม่รู้จัก หรือสงสัยว่าจะเป็นเห็ดพิษ ไม่ควรเก็บหรือซื้อมาปรุงอาหาร

วันนี้ (25 พฤษภาคม 2560) นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ในช่วงฤดูฝนของแต่ละปีจะพบผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการกินเห็ดพิษที่ขึ้นเองตามธรรมชาติเป็นประจำ โดยเฉพาะทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่าในธรรมชาติมากิน แต่เนื่องจากเห็ดป่านั้นมีทั้งเห็ดที่กินได้และเห็ดพิษ ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกัน อาจทำให้ประชาชนเข้าใจผิดได้

จากข้อมูลสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในปี 2559 ที่ผ่านมา มีรายงานผู้ป่วยจากการกินเห็ดพิษ 1,220 ราย เสียชีวิต 4 ราย โดยเฉพาะในช่วงหน้าฝน (พ.ค.-ก.ย.) พบผู้ป่วยรวมกันมากถึง 1,010 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 83 ของผู้ป่วยทั้งหมด ส่วนกลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ อายุ 65 ปีขึ้นไป รองลงมาคือ 55-64 ปี และ 45-54 ปี ตามลำดับ และภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมาคือภาคเหนือ นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ป่วยเกินครึ่งหนึ่ง (659 ราย) อยู่ใน 2 จังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ อุบลราชธานีและศรีสะเกษ สำหรับในปี 2560 นี้ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.-9 พ.ค. 2560 พบผู้ป่วยแล้ว 112 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค ล่าสุดในสัปดาห์นี้มีรายงานผู้ป่วยจากการกินเห็ดพิษใน 2 จังหวัด ได้แก่ แพร่ 9 ราย และบึงกาฬ 30 ราย

นายแพทย์เจษฎา กล่าวต่อไปว่า เห็ดที่เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตส่วนใหญ่ คือ เห็ดระโงกพิษ บางแห่งเรียกว่าเห็ดระโงกหิน เห็ดระงาก หรือเห็ดไข่ตายซาก ซึ่งเห็ดชนิดนี้จัดอยู่ในกลุ่มเห็ดที่มีความคล้ายคลึงกับเห็ดระโงกขาวหรือไข่ห่านที่สามารถกินได้ แต่มีข้อแตกต่างที่สำคัญคือ เห็ดระโงกพิษ จะมีก้านสูง กลางดอกหวมกจะนูนเล็กน้อย มีกลิ่นเอียนและค่อนข้างแรง นอกจากนี้ยังมีเห็ดป่าชนิดที่มีพิษรุนแรงคือ เห็ดเมือกไครเหลือง โดยประชาชนมักสับสนกับเห็ดขิง ซึ่งชนิดที่เป็นพิษจะมีเมือกปกคลุมและมีสีดอกเข้มกว่า แต่ยากแก่การสังเกตด้วยตาเปล่า ส่วนเห็ดอีกชนิด คือ เห็ดหมวกจีน จะเป็นเห็ดที่คล้ายกับเห็ดโคนขนาดเล็ก

ทั้งนี้ ภูมิปัญญาชาวบ้านที่ใช้ทดสอบความเป็นพิษของเห็ด เช่น การจุ่มขี้เถ้าลงในหม้อต้มเห็ด การนำไปต้มกับข้าวสาร เป็นต้น วิธีเหล่านี้ยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการอ้างอิงในการใช้ทดสอบพิษกับเห็ดกลุ่มนี้ได้ โดยเฉพาะเห็ดระโงกพิษที่มีสารที่ทนต่อความร้อน แม้จะปรุงให้สุกแล้ว เช่น ต้ม แกง ก็ไม่สามารถทำลายสารพิษนั้นได้

สำหรับอาการหลังจากกินเห็ดพิษแล้ว จะทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หรือถ่ายอุจจาระเหลว ไม่ควรซื้อยากินเองหรือไปรักษาที่หมอพื้นบ้าน จะต้องรีบไปพบแพทย์ และแจ้งประวัติการกินเห็ดโดยละเอียด พร้อมกับนำตัวอย่างเห็ดพิษไปด้วย(หากยังเหลืออยู่) และควรให้ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือนัดติดตามอาการทุกวันจนกว่าจะหายเป็นปกติ เนื่องจากเห็ดพิษชนิดร้ายแรงจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนในช่วงวันแรก แต่หลังจากนั้นผู้ป่วยอาจมีอาการรุนแรงตามมาคือ การทำงานของตับและไตล้มเหลว อาจทำให้เสียชีวิตได้ สำหรับการช่วยเหลือผู้ป่วยที่กินเห็ดพิษเบื้องต้นให้ผู้ป่วยอาเจียนเอาเศษอาหารที่ตกค้างออกมาให้มากที่สุด โดยการล้วงคอ หรือกรอกไข่ขาว จากนั้นรีบนำผู้ป่วยไปพบแพทย์ทันที

ในโอกาสนี้ขอเตือนประชาชนให้หลีกเลี่ยงการเก็บเห็ดไข่ห่าน เห็ดโมงไก่อัง เห็ดระโงก หรือเห็ดระงาก ขณะที่ยังเป็นดอกอ่อนหรือดอกตูม ซึ่งมีลักษณะเป็นก้อนกลมรี คล้ายไข่ มารับประทาน เนื่องจากไม่สามารถทราบได้ว่าเป็นเห็ดมีพิษหรือไม่ใช่ เพราะลักษณะดอกตูมภายนอกจะเหมือนกัน ที่สำคัญหากไม่แน่ใจ ไม่รู้จัก หรือสงสัยว่าจะเป็นเห็ดพิษ ก็ไม่ควรเก็บหรือซื้อมาปรุงอาหาร รวมถึงหลีกเลี่ยงการกินเห็ดพร้อมกับดื่มสุรา เพราะฤทธิ์จากแอลกอฮอล์จะทำให้พิษเห็ดแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว และทำให้อาการรุนแรงขึ้นด้วย หากประชาชนมีข้อสงสัยสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422

ข้อมูลจาก : สำนักโรคติดต่อทั่วไป / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค  
โทรศัพท์ 0-2590-3857 วันที่ 25 พฤษภาคม 2560

### 3. ฝ้าระวังโรคหูดับ

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพรายสัปดาห์ ฉบับที่ 109 "เตือนประชาชนหลีกเลี่ยงการกินหมูดิบ เสี่ยงโรคไข้หูดับ"

## กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรค และภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 109 (วันที่ 22 – 28 พ.ค. 2560)





จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคไข้หูดับ หรือโรคติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส ตั้งแต่ต้นปี 2560 มีรายงานผู้ป่วยแล้ว 111 ราย เสียชีวิต 6 ราย พบมากสุดใน จ.พะเยา เชียงใหม่ ชัยภูมิ และพิจิตร ตามลำดับ โดยมีจะพบผู้ป่วยจำนวนมากในช่วงเดือนเมษายนถึงมิถุนายนของปี ซึ่งเป็นช่วงงานบุญและเทศกาลต่างๆ

ในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีรายงานพบผู้ป่วยโรคไข้หูดับใน จ.พะเยา จำนวน 4 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดมีประวัติรับประทานลาบหมูดิบในงานบุญ ซึ่งไม่มีผู้รับประทานทั้งหมด 21 คน และขณะนี้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นแล้ว



การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ คาดว่าจะพบผู้ป่วยโรคไข้หูดับเพิ่มขึ้นจากปัจจัยแวดล้อมและวัฒนธรรมการรับประทานอาหาร จึงขอเตือนให้ประชาชนต้องระมัดระวังโรคไข้หูดับ โดยเฉพาะในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เชื่อดังกล่าวเข้าสู่คนได้ 2 วิธี คือ เมื่อร่างกายคนมีแผลแล้วไปสัมผัสหมู และกินเนื้อหมูหรือเลือดสด อาหารที่พบ ได้แก่ เนื้อหมู ปรุงสุกหรือดิบ เนื้อหมูสด เนื้อหมูที่หมักแล้ว เนื้อหมูที่ตากแห้ง เนื้อหมูที่แช่ในน้ำเกลือ เนื้อหมูที่แช่ในน้ำด่าง เนื้อหมูที่แช่ในน้ำปูนใส เนื้อหมูที่แช่ในน้ำขี้เถ้า เนื้อหมูที่แช่ในน้ำขี้วัว เนื้อหมูที่แช่ในน้ำขี้หมู เนื้อหมูที่แช่ในน้ำขี้ไก่ เนื้อหมูที่แช่ในน้ำขี้เป็ด เนื้อหมูที่แช่ในน้ำขี้หมู

ในการทรงตัว ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจถึงขั้นเสียชีวิตเนื่องมาจากการติดเชื้อในกระแสโลหิต สำหรับการป้องกัน มีดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อหมูดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ หมูป่วยหรือตายจากโรค
2. หากผู้ปรุงมีแผลผิวหนังต้องปิดแผล และสวมถุงมือขณะปรุง
3. เลือกซื้อเนื้อหมูจากตลาดหรือโรงฆ่าสัตว์ที่ได้มาตรฐาน ไม่ซื้อเนื้อหมูที่มักลั่นคาว สึกล้าเนื้อมู
4. ควรทำให้สุกด้วยอุณหภูมิตั้งแต่ 70 องศาเซลเซียสนานอย่างน้อย 10 นาที
5. ผู้เลี้ยงหรือฆ่าและหมูที่มีบาดแผล ต้องระวังการสัมผัสหมู

หากมีการสัมผัสให้ล้างมือ ล้างเท้า ล้างตัว ให้สะอาดหลังการสัมผัสหมูและเนื้อหมู

ถ้ามีข้อสงสัยโทรสอบถามที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422



DDC  
กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

สำนักงานคณะกรรมการ  
อาหารและยา  
Bureau of Food Administration  
and Health Services Development  
www.riskcontrol.org



สายด่วน  
กรมควบคุมโรค  
1422

ที่มา : ทีม SAT / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค  
โทรศัพท์ 0-2590-3857 / วันที่ 21 พฤษภาคม 2560

#### 4. ฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก

กรมควบคุมโรค ชี้ไทยไม่มีไข้เลือดออกสายพันธุ์ใหม่ หากมีไข้สูงให้รีบมาพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยโรค

#### ขอ ประชา.ใช้มาตรการ“3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค”

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ชี้ปัจจุบันประเทศไทยไม่มีไข้เลือดออกสายพันธุ์ใหม่ มีเพียง 4 สายพันธุ์ที่เคยพบมาแล้ว ขอให้ประชาชนเตรียมพร้อมรับมือในช่วงหน้าฝนนี้ ซึ่งเป็นช่วงระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยใช้มาตรการ “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค” ที่สำคัญหากมีไข้สูงให้รีบมาพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยโรค

วันนี้ (27 พฤษภาคม 2560) นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึงกรณีที่มีข่าวในโซเชียลมีเดียว่ามีโรคไข้เลือดออกสายพันธุ์ใหม่ นั้น กรมควบคุมโรค ขอให้ข้อมูลว่า โรคไข้เลือดออก มีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสเดงกี ซึ่งในแถบประเทศอาเซียนนี้สามารถพบได้ 4 สายพันธุ์ แต่ละสายพันธุ์มีความรุนแรงไม่แตกต่างกันมาก ในแต่ละประเทศก็จะมีผู้ป่วยแต่ละสายพันธุ์สลับกันไป ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยไม่มีไข้เลือดออกสายพันธุ์ใหม่ นอกเหนือจาก 4 สายพันธุ์ที่เคยพบมาแล้ว หากป่วยเป็นครั้งแรกอาการจะไม่รุนแรง แต่ถ้าป่วยเป็นครั้งที่สองอาการจะรุนแรงขึ้น ในเชื้อที่ต่างจากชนิดที่เป็นครั้งแรก

อย่างไรก็ตาม โรคไข้เลือดออกถือเป็นโรคประจำถิ่นในประเทศแถบอาเซียน ซึ่งพบการระบาดในหลายประเทศ สำหรับในประเทศไทยเมื่อปี 2559 ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยทั่วประเทศ 63,931 ราย เสียชีวิต 64 ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 15-24 ปี รองลงมา 10-14 ปี และ 25-34 ปี ตามลำดับ ส่วนในปี 2560 นี้มีผู้ป่วยทั่วประเทศแล้ว 11,062 ราย เสียชีวิต 19 ราย ซึ่งธรรมชาติของโรคไข้เลือดออกจะพบการระบาดแบบปีเว้นปี หรือปีเว้นสองปี

นายแพทย์เจษฎา กล่าวอีกว่า ขณะนี้ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูฝนแล้ว ซึ่งเป็นช่วงระบาดของโรคไข้เลือดออก จึงขอให้ประชาชนเตรียมความพร้อมใน 3 เรื่องสำคัญ คือ 1.การป้องกันการถูกยุงกัด โดยทายากันยุง นอนในมุ้ง กำจัดยุงตัวเต็มวัยด้วยสเปรย์ ไม้ซ็อตไฟฟ้า พร้อมกำจัดลูกน้ำและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในภาชนะน้ำใส นิ่ง 2.การฝ้าระวังอาการของโรค ไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย เบื่ออาหาร หน้าแดง ผิวน้ำเป็นจุดเลือด อาเจียน ปวดท้อง และ 3.การไปพบแพทย์เร็วเมื่อป่วยและมีไข้สูง เพื่อให้แพทย์วินิจฉัยโรค และฝ้าระวังเป็นพิเศษในช่วงไข้ลดหากเกิดอาการช็อกจากไข้เลือดออก ต้องรีบกลับไปโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด หากช้าอาจทำให้เสียชีวิตได้

ทั้งนี้ ขอแนะนำให้ประชาชนใช้มาตรการ “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค” คือ 1.เก็บบ้านให้สะอาด โปรง โถ่ง ไม้ให้ มีมูมอับทึบ เป็นที่เกาะพักของยุง 2.เก็บขยะ เศษภาชนะรอบบ้าน โดยทำต่อเนื่องสัปดาห์ละครั้ง ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และ 3.เก็บน้ำ สำรวจภาชนะใส่น้ำ ต้องปิดฝาให้มิดชิด ป้องกันยุงลายไปวางไข่ เพื่อป้องกัน 3 โรค คือ โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย หากประชาชนมีข้อสงสัยสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422

\*\*\*\*\*136/60

ข้อมูลจาก : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค

โทรศัพท์ 0-2590-3857 วันที่ 27 พฤษภาคม 2560

# กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรค และภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 110 (วันที่ 29 พ.ค. – 4 มิ.ย. 2560)



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – 22 พ.ค. 2560 พบผู้ป่วยทั่วประเทศ 11,062 ราย มีผู้เสียชีวิต 19 ราย โดยภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ จังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ สงขลา พัทลุง ปัตตานี นราธิวาส และนครศรีธรรมราช ตามลำดับ

ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ได้รับแจ้งเหตุการณ์ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เสียชีวิต 2 ราย เป็นเด็กหญิง อายุ 4 ปี จ.ชุมพร และหญิงอายุ 52 ปี จ.ภูเก็ต

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ คาดว่าในช่วงนี้จะพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นช่วงฤดูฝน ทำให้เกิดน้ำขังตามภาชนะต่างๆ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย

จึงขอแนะนำให้ประชาชนดูแลตัวเอง ไม่ให้ถูกยุงกัด ช่วยกันควบคุมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทั้งในครัวเรือนและสิ่งแวดล้อมในชุมชน โดยใช้หลัก **“3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค”** ได้แก่ 1. เก็บบ้าน 2. เก็บขยะ 3. เก็บน้ำ



**เพื่อป้องกัน 3 โรค** คือ 1. โรคไข้เลือดออก 2. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา 3. ไข้ปวดข้อยุงลาย

หากประชาชนมีอาการไข้สูงเฉียบพลัน ให้เช็ดตัวลดไข้ ยาลดไข้ที่ปลอดภัย คือพาราเซตามอล ไม่ควรซื้อยาแก้ปวด หรือยาแก้อักเสบมารับประทานเอง เพราะอาจทำให้อาการแย่ลง ถ้าอาการไม่ดีขึ้นภายใน 2 วัน ควรไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทันที หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่



สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422

DDC  
กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมภัย  
BUREAU OF RISK COMMUNICATION  
and Health Behavior Development  
www.riskcontrol.org



สายด่วน  
กรมควบคุมโรค  
1422

ที่มา : ทีม SAT / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค  
โทรศัพท์ 0-2590-3857 / วันที่ 28 พฤษภาคม 2560