

วรางคณา จันทรสุข, ประภาศรี สามใจ, สุภาววรรณ วันประเสริฐ, สุชาติา จันทรสิริยากร, นิธิรุจน์ เพ็ชรสินเดชากุล, กรุณา สุขเกษม, ฉันทยา อภินันท์เกียรติ, กนิณ ธีระตันติกานนท์, ธนพร ตูทอง, สุทรนันท์ สุทรชนะ, ธนพร หล่อปยานนท์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 17-23 เมษายน 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ พบ 3 เหตุการณ์ใน 2 จังหวัด

จังหวัดนครราชสีมา 2 เหตุการณ์ พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ เสียชีวิต 2 ราย

รายที่ 1 ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด B เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 77 ปี อาชีพข้าราชการบำนาญ อยู่ที่ ม.2 ต.โพธิ์กลาง อ.เมือง จ.นครราชสีมา มีโรคประจำตัว คือ โรคสะเก็ดเงิน เริ่มป่วยวันที่ 5 มีนาคม 2559 ด้วยอาการหนาวสั่น อ่อนเพลีย วันที่ 8 มีนาคม 2559 เวลา 01.46 น. เข้ารับการรักษา รพ.ค่ายสุรนารี ด้วยอาการไข้หวัดตามฤดูกาล ได้รับยาน้ำกลับบ้าน ต่อมาเวลา 11.38 น.วันเดียวกันได้กลับมาয়โรงพยาบาลอีกครั้งด้วยอาการไข้ 37.5 องศาเซลเซียส เพื่ออาหารและรับยาโรคสะเก็ดเงิน วันที่ 11 มีนาคม 2559 เวลา 07.26 น. ญาตินำส่ง รพ.ค่ายสุรนารี ห้องฉุกเฉินด้วยอาการหายใจลำบาก หัวใจหยุดเต้น และเสียชีวิตในเวลา 08.35 น. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของห้องปฏิบัติการของ รพ.ค่ายสุรนารี ด้วยวิธี PCR ตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B แพทย์ให้การวินิจฉัยสุดท้าย โรคไข้หวัดใหญ่ชนิด B จากการติดตามสอบสวนโรคของทีม SRRT ของ รพ.สต.หนองพลวงมะนาวพบว่า ผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ป่วยรายแรกของหมู่บ้าน แต่ญาติยืนยันว่าไม่ได้มีการเดินทางออกบริเวณบ้าน ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสรับเชื้อโรคได้ง่าย คือ เป็นผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัวโรคสะเก็ดเงินที่ได้รับการรักษาไม่ต่อเนื่อง ประกอบกับช่วงนี้มีการระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่ ทำให้ผู้ป่วยได้รับเชื้อโรคได้ง่าย ญาติด้านทางต่ำจึงเป็นเหตุให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดหนักและเสียชีวิต

ทีม SRRT ต.หนองพลวงมะนาวได้ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค คัดกรองกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในชุมชน ติดตามผู้ที่สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสในชุมชน หลังจากเฝ้าระวังอาการครบ 14 วัน ไม่พบผู้ป่วยเข้าข่ายเฝ้าระวังหรือผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด B เพิ่มเติม

รายที่ 2 ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (H1N1/2009) เสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศหญิง อายุ 76 ปี มีโรคประจำตัว คือ เบาหวานและความดันโลหิตสูง รับประทานยาที่ รพ.สต.หนองปลิง ต.หนองบัวศาลา 10 ปีแล้ว ขณะป่วยอยู่ที่ ม.3 ต.หนองบัวศาลา อ.เมือง จ. นครราชสีมา เริ่มป่วยวันที่ 5 เมษายน 2559 ด้วยอาการไข้ ไอ มีเสมหะขาวขุ่น หอบเหนื่อย วันที่ 6 เมษายน 2559 เวลา 15.51 น. เข้ารับการรักษาที่รพ.มหาราชนครราชสีมา แผนกผู้ป่วยในอาการแรกรับ ไข้ ไอ มีเสมหะขาวขุ่น เวลาไอแน่นหน้าอก หอบเหนื่อย อุณหภูมิร่างกาย 37.6 องศาเซลเซียส ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเม็ดเลือดขาว 6,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 27 นิวโทรฟิลร้อยละ 69 และลิมโฟไซต์ร้อยละ 22 ผลตรวจเอกซเรย์ปอด Not full inspiration, No blunt เวลา 23.20 น. การอิมมิตัวของก๊าซออกซิเจนในเลือด 80 เปอร์เซ็นต์ ไม่มีซีพจร แพทย์ทำการพ่นคินซีฟ ใส่ท่อหายใจ อาการไม่ดีขึ้น เสียชีวิตวันที่ 8 เมษายน 2559 เวลา 00.35 น. ผล rapid test พบ Influenza A แพทย์วินิจฉัยสุดท้าย Influenza A infection ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางไปพื้นที่เสี่ยง หรือสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย ในช่วง 7 วันก่อนเริ่มป่วย อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

จังหวัดเชียงใหม่ สงสัยการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน พบผู้ป่วย 2 ราย เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัยไข้หวัดใหญ่ ทีมสอบสวนโรค รพ.สันกำแพง จึงดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ ทั้งหมด 17 ราย ในโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง ที่ ม.8 ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ (Passive case 2 ราย Active case 15 ราย) ทั้งหมดเป็นนักเรียน รายแรกเริ่มป่วย วันที่ 11 เมษายน 2559 ด้วยอาการไข้ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ เข้ารับการรักษาที่ รพ.แม่ค่อมมิด แล้วทยอยมีอาการ รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 17 เมษายน 2559 เข้ารับการรักษาใน รพ.รัฐบาล 9 ราย เอกชน 7 ราย และไม่เข้ารับการรักษา 1 ราย ป่วยด้วยอาการ มีไข้ร้อยละ 100 มีน้ำมูกร้อยละ 94.11

ปวดกล้ามเนื้อร้อยละ 29.41 ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ร้อยละ 17.64 มีเสมหะ หอบเหนื่อย ร้อยละ 11.76 ผลการตรวจ Throat swab ผู้ป่วย 3 ราย ที่รับการรักษารพ.เอกชน ให้ผลลบ ทีมสอบสวนโรค ได้ดำเนินการเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ Throat swab ผู้ป่วย อีก 4 ราย ส่งตัวอย่างที่ รพ.สันทราย อยู่ระหว่างการตรวจ จากการสอบสวนโรคพบโรงเรียนแห่งนี้ หยุดเรียนตั้งแต่วันที่ 9-18 เมษายน 2559 วันที่เปิดเรียนวันแรกมีเด็กขาดเรียน 18 ราย ติดตามอาการป่วยได้ 17 ราย ขณะนี้ทุกรายหายเป็นปกติแล้ว พร้อมนี้ทีมสอบสวนโรคได้ให้สุขศึกษา แผ่นพับ ฝ่าปิดจมูก แอลกอฮอล์เจลล้างมือแก่ครูและผู้ป่วย และติดตามเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

2. สงสัยไอกรน ฉะเชิงเทรา พบผู้ป่วย 1 ราย ชายไทย อายุ 1 เดือน 11 วัน เริ่มป่วยวันที่ 15 เมษายน 2559 ด้วยอาการไอเป็นชุด รักษาที่คลินิกเอกชนวันที่ 18 เมษายน 2559 อาการไม่ดีขึ้นญาติพาไปรับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่ รพ. พุทธโสธรในวันเดียวกัน แรกเริ่มมีอาการไอเป็นชุดและอาเจียนหลังไอ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเม็ดเลือดขาว 19,740 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 75 ยังไม่ได้รับวัคซีนเนื่องจากผู้ป่วยอายุยังไม่ถึงเกณฑ์รับวัคซีน ในช่วง 20 วันที่ผ่านมาไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคไอกรน อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคในพื้นที่

3. โรคอาหารเป็นพิษ 50 ราย เสียชีวิต 2 ราย จังหวัดลพบุรี พบผู้ป่วยทั้งหมด 50 ราย (ผู้สูงอายุ 44 ราย พี่เลี้ยง 6 ราย) ในสถานสงเคราะห์คนชรา ต.ป่าตาล อ.เมืองลพบุรี จ.ลพบุรี เสียชีวิต 2 ราย รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 15 เมษายน 2559 เวลา 16.00 น. ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ ปวดมวนท้อง แล้วทยอยมีอาการ พบผู้ป่วยสูงสุด ตั้งแต่เวลา 18.00 น. (15 เมษายน 2559) ถึงเวลา 05.00 น. (16 เมษายน 2559) ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ ในบางรายมีปวดมวนท้อง และมีคลื่นไส้อาเจียนร่วมด้วย เข้ารับการรักษาที่ รพ.พระนารายณ์มหาราช 7 ราย (เป็นผู้ป่วยนอก 4 ราย ผู้ป่วยใน 3 รายในจำนวนนี้ เสียชีวิต 2 ราย) รักษาที่ห้องพยาบาลประจำสถานสงเคราะห์ 37 ราย (จ่ายยาฆ่าเชื้อ Norfloxacin 400 มิลลิกรัม 10 ราย ยาราดุน้ำขาวและ ORS 27 ราย) และผู้ป่วยมีอาการซื้อยากินเอง 6 ราย

ผู้เสียชีวิตรายที่ 1 เพศชาย อายุ 73 ปี โรคประจำตัว คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง เป็นผู้ป่วยติดเตียงสามารถทานอาหารเองได้แต่ต้องมีคนป้อน เข้ารับการรักษาที่ รพ.พระนารายณ์มหาราช เวลา 05.48 น. ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำปนเลือด 1 ครั้ง เริ่มมีอาการเวลาตั้งแต่ 04.00 น. แพทย์รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน แรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 37.7 องศาเซลเซียส

ชีพจร 128 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 105/67 มิลลิเมตรปรอท การอิมตัวของก๊าซออกซิเจนในเลือด 98 เปอร์เซ็นต์ การเจาะหาระดับน้ำตาลในเลือดที่ปลายนิ้ว 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ เสียชีวิตเวลา 16.40 น. ของวันที่ 16 เมษายน 2559 แพทย์วินิจฉัย R/O sepsis

ผู้เสียชีวิตรายที่ 2 เพศหญิง อายุ 88 ปี โรคประจำตัว คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ช่วยเหลือตัวเองได้ เข้ารับการรักษาที่ รพ.พระนารายณ์มหาราช เวลา 09.00 น. ของวันที่ 16 เมษายน 2559 ต่อมาเสียชีวิตวันที่ 20 เมษายน 2559

จากการสอบสวนโรคโดย SRRT ลพบุรี พบว่า สถานสงเคราะห์แห่งนี้ มีผู้สูงอายุที่ต้องดูแลทั้งหมด 105 ราย พี่เลี้ยงทั้งหมด 18 ราย พี่เลี้ยงที่เข้าเวรในวันที่ 15 เมษายน 2559 จำนวน 7 ราย แม่ครัวที่จัดอาหารให้ผู้สูงอายุ คือ พี่เลี้ยงที่ขึ้นเวรในวันดังกล่าว ผู้สูงอายุทุกรายรับประทานอาหารที่สถานสงเคราะห์จัดให้ 3 เวลา ดังนี้ มื้อเช้ารับประทานเวลา 07.00 น. กลางวัน 11.00 น. และเย็น 17.00 น. อาหารวันที่ 15 เมษายน 2559 มื้อเช้าข้าวต้มหมู กลางวันมีผู้เตรียมอาหารมาเลี้ยงซึ่งเป็นอาหารสงสัย คือ ก๋วยเตี๋ยวเกี้ยวน้ำ ประกอบด้วย เกี้ยวท่อมาริยร้อย หมูสับ หมูแดง น้ำซุปรุ่งสุกทั้งหมด ไอศกรีม และขนมกล้วย นำมาให้เวลาประมาณ 09.00 น. ของวันที่ 15 เมษายน 2559 มาถึงโรงครัวแม่ครัวได้นำน้ำซุปลใส่หม้ออุ่นทันที เวลา 11.00 น. แม่ครัวได้ลวกเส้น ลวกเกี้ยวและผัก ตักหมูสับ-หมูแดงและลูกชิ้นปลาใส่ไว้ในชาม เมื่อผู้สูงอายุรับประทานก๋วยเตี๋ยวจึงตักน้ำซุปลใส่ในชาม แม่ครัวให้ประวัติว่า น้ำซุปรุ่งสุกมีพองเล็กน้อย แต่ไม่มีกลิ่นเมาเสีย รสชาติไม่เปลี่ยน ส่วนอาหารที่รับประทานวันที่ 14 เมษายน 2559 เข้าใจกินใส่ไข่วัน กลางวัน ผัดพริกแกงปลาซวย ต้มจืดเห็ด 3 อย่าง และเย็น สะเดาน้ำปลาทหวาน ปลาตุ๋นย่าง แกงซี่เหล็ก

จากการสอบสวนพบสุขาภิบาลของโรงครัวไม่ค่อยสะอาด ตีมน้ำล้างผ่านเครื่องทำความสะอาด ใช้น้ำประปา ผลการตรวจคลอรีนในน้ำใช้ พบคลอรีนมากกว่า 1 ppm. ไม่ได้ตรวจตัวอย่างน้ำดื่มเก็บตัวอย่าง Rectal swab ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ รพ.พระนารายณ์มหาราช ตรวจไม่พบเชื้อก่อโรคในทางเดินอาหาร ทีม สสจ.ลพบุรี ดำเนินการควบคุมโรค ปัจจุบันผู้ป่วยหายเป็นปกติและไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

4. ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจที่เดินทางจากประเทศตะวันออกเฉียง

ระหว่างวันที่ 17-23 เมษายน 2559 พบผู้ป่วยเข้าชายฝั่งระวังโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ทั้งหมด 16 ราย เป็นชาวไทย 14 ราย ชาวต่างชาติ 2 ราย ดำเนินการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทาง

ห้องปฏิบัติการ พบผู้ป่วยมากกว่า 10 ราย ให้ผลบวกต่อการติดเชื้อ
ใช้หวัดใหญ่ ซึ่งพบเชื้อใช้หวัดใหญ่ทั้งชนิด A และชนิด B ผู้ป่วย
ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนใช้หวัดใหญ่ ก่อนการเดินทางไป
ประกอบพิธีทางศาสนาที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย

5. สถานการณ์โรคใช้หวัดใหญ่ในประเทศไทย

ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ปี พ.ศ. 2558 ตลอดทั้งปี พบผู้ป่วย
76,270 ราย อัตราป่วย 117.11 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 34
ราย อัตราตาย 0.04 ต่อประชากรแสนคน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-
19 เมษายน 2559 มีรายงาน 43,109 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 65.89
ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 5 ราย จาก เพชรบุรีและนครราชสีมา
จังหวัดละ 2 ราย และปัตตานี 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01

กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ 0-4 ปี (246.03 ต่อแสน
ประชากร) รองลงมาเป็น 5-14 ปี (191.32 ต่อประชากรแสนคน)
25-34 ปี (48.89) 15-24 ปี (41.50) ตามลำดับ

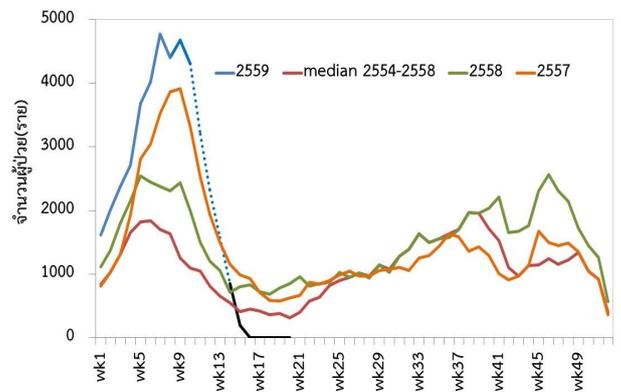
ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 98.48 ต่อแสน
ประชากร ภาคกลาง 93.37 ต่อแสนประชากร ภาคตะวันออกเฉียง-
เหนือ 36.72 ต่อแสนประชากร ภาคใต้ 26.38 ต่อแสนประชากร
ตามลำดับ

จังหวัดที่ควรมีการติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด ได้แก่
นครราชสีมา เชียงใหม่ พิษณุโลก และสมุทรปราการ

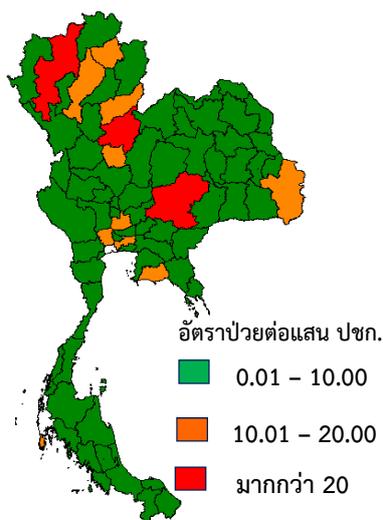
สัปดาห์ที่ผ่านมา มีรายงานการระบาดของผู้ป่วยอาการ
คล้ายใช้หวัดใหญ่ ในโรงเรียนนายสิบ อำเภอบางขัน จังหวัด
ลำปาง พบผู้ที่มีอาการป่วยประมาณ 90 ราย ในจำนวนนี้เป็น
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่ รพ.บางขัน ในวันที่ 7

เมษายน 2559 และมีรายงานเสียชีวิตเพิ่ม 2 ราย ที่จังหวัดเพชรบุรี
ทั้งสองรายพบประวัติมีปัจจัยเสี่ยงสูง

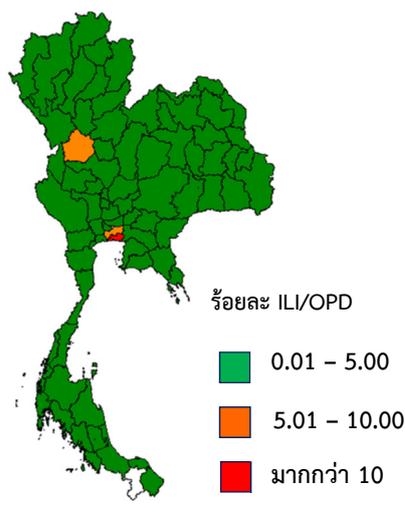
จากรายงาน 506 มีรายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ
พบเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ ชนิดบี มากที่สุด 5,393 ราย (ร้อยละ
12.51) ชนิดเอ 3,153 ราย (ร้อยละ 7.31) และไม่ทราบผลการ
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ 34,562 (ร้อยละ 80.18) ในจำนวนนี้ที่
ทราบสาเหตุ พบเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ชนิดเอ ไม่ทราบ subtype
มากที่สุด ร้อยละ 95.43 (3,009 ราย) H1N1/2009 ร้อยละ 3.65
(115 ราย) H1 ร้อยละ 0.63 (20 ราย) H3 ร้อยละ 0.29 (9 ราย)
และข้อมูลการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการของสำนักระบาดวิทยา
ในสัปดาห์ที่ 12-15 เชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ชนิดที่พบมากที่สุด คือ
ชนิดบี รองลงมา คือ ชนิดเอ H1N1/2009



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ.
2558, 2559 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี



อัตราป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด
(รายงาน 506)



สัดส่วน ILI week 15
สถานพยาบาลส่งรายงานร้อยละ 63.20
(ระบบเฝ้าระวัง ILI รายสัปดาห์)

จังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยง
สีแดง คือ นครราชสีมา
เชียงใหม่ พิษณุโลก และ
สมุทรปราการ

จังหวัดที่ไม่มีรายงาน
ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา
ได้แก่ สมุทรสาคร และ
พังงา

จังหวัดที่ไม่มีรายงาน ILI
ได้แก่ ยะลา

สถานการณ์ต่างประเทศ

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ใน Saint Lucia รายงานขององค์การอนามัยโลก วันที่ 20 เมษายน 2559 เปิดเผยว่าได้รับรายงานจาก IHR Focal Point ของ Saint Lucia พบผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาในพื้นที่ที่ได้รับการยืนยัน 2 รายเป็นครั้งแรก ทั้งหมดอยู่ที่อำเภอ Castries

ผู้ป่วยรายแรกเป็นชายอายุ 25 ปี เริ่มป่วยในวันที่ 16 มีนาคม เก็บตัวอย่างเลือดในวันที่ 17 มีนาคม 2559 รายที่ 2 เป็นหญิงตั้งครรภ์อายุ 28 ปี เริ่มป่วยในวันที่ 6 มีนาคม ด้วยอาการไข้ มีผื่น (ที่หน้าอก มือ เอว นิ้ว ส้นเท้า) อายุครรภ์ 9 สัปดาห์ตอนเริ่มป่วย เก็บตัวอย่างเลือดในวันที่ 10 มีนาคม 2559

วันที่ 29 มีนาคม 2559 ส่งตัวอย่างเลือดไปตรวจที่ the Caribbean Public Health Agency (CARPHA) ผลการตรวจยืนยันในวันที่ 6 เมษายน 2559 พบเชื้อไวรัสซิกาด้วยวิธี real-time

polymerase chain reaction (RT-PCR) ผู้ป่วยทั้งสองรายไม่มีประวัติเดินทาง

การประเมินความเสี่ยงของ WHO

การตรวจพบการติดเชื้อไวรัสซิกาในพื้นที่ที่บ่งชี้ว่าไวรัสซิกามีการแพร่กระจายตามภูมิศาสตร์ยังพื้นที่ที่ยังไม่เคยเกิดโรคมามาก่อน (Saint Lucia) การเตือนล่วงหน้าของการติดต่อในพื้นที่ในประเทศใหม่ไม่ได้ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการประเมินความเสี่ยง ความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของไวรัสซิกาไปยังพื้นที่ซึ่งมีอยู่กลายเป็นพาหะแสดงให้เห็นถึงการแพร่ระบาดทางภูมิศาสตร์อย่างกว้างขวางของยุงลายเหล่านี้ไปในพื้นที่ต่างๆของโลกอย่างมีนัยสำคัญ WHO ยังคงติดตามสถานการณ์ด้านระบาดวิทยาและประเมินความเสี่ยงจากข้อมูลที่มีอยู่อย่างต่อเนื่อง

แหล่งที่มา : <http://www.who.int/csr/don/20-april-2016-zika-saint-lucia/en/>

คำแนะนำในการดูแลภายหลังฉีดวัคซีน

วัคซีนที่ให้การรวมครั้งครั้งนี้ เป็นวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบและโรคบาดทะยักอยู่ในเข็มเดียวกัน วัคซีนนี้เป็นวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ ในการป้องกันโรคและความปลอดภัย อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากได้รับวัคซีนแล้วท่านอาจจะมีไข้ ปวดบวมแดง ร้อนบริเวณที่ฉีด แต่ส่วนใหญ่ไม่รุนแรง อาการที่เกิดขึ้นเป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่มีต่อวัคซีน หากท่านมีอาการหลังฉีดวัคซีนเหล่านี้ ควรปฏิบัติดังนี้

- ปวด บวม แดง ร้อน บริเวณที่ฉีด ในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังฉีด หากมีอาการปวดมากให้ใช้น้ำแข็งประคบ และให้รับประทานยาแก้ปวดตามคำแนะนำของแพทย์

ผู้ที่ฉีดวัคซีนนี้บางราย อาจมีอาการบวมที่แขนบริเวณที่ฉีดมากกว่าปกติ คือ บวมลามไปถึงบริเวณหัวไหล่ ข้อศอกหรือหัวทั้งแขน อาการเช่นนี้ เกิดจากการที่ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อโรคบาดทะยักอยู่ในระดับสูง อาการดังกล่าวไม่มีอันตรายแต่อย่างใด เป็นอาการที่พบได้น้อย สามารถรักษาให้หายได้ และไม่มีผลแทรกซ้อนระยะยาว

- ไข้ที่เกิดมักเป็นไข้ต่ำ ๆ ให้เช็ดตัวด้วยน้ำธรรมดา โดยเฉพาะบริเวณซอกคอ ข้อพับต่าง ๆ ควรเช็ดมาก ๆ เพื่อช่วยพาความร้อนออกจากร่างกาย และอาจให้ยารับประทานลดไข้ ตามคำแนะนำของแพทย์ หากอาการไม่ดีขึ้นให้รีบพาไปพบแพทย์



ผู้ที่มียุ่ 20 - 50 ปี

โปรดพากันไปฉีดวัคซีนรวม

ป้องกัน

โรคคอตีบ - บาดทะยัก

ที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐใกล้บ้านท่าน ...



ฟรี

คอตีบโรคร้าย... ผู้ใหญ่ก็เป็นได้...

ร่วมรณรงค์ป้องกันด้วยวัคซีน



ฟรี

หากมีปัญหาหรือข้อสงสัย กรุณาติดต่อสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านด้วยความปรารถนาดีจาก



สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข