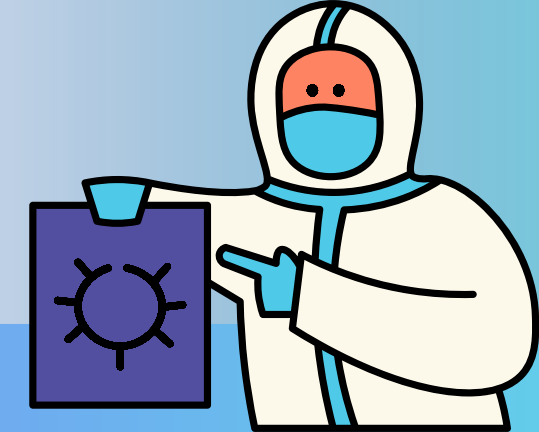




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส



# สถานการณ์โรคติดต่อ ที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส

ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

ครั้งที่ 5/2569

วันที่ 27 พฤษภาคม 2569

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



ประเทศ

สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา  
ระดับประเทศ และจังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 1-21 ( 1 ม.ค. - 23 พ.ค.69)

จังหวัด  
นราธิวาส

โรค	ผู้ป่วย(ราย)	จำนวนเสียชีวิต (อัตราป่วยตาย)		โรค	ผู้ป่วย(ราย)	จำนวนเสียชีวิต (อัตราป่วยตาย)
อุจจาระร่วง	427,383	4(0.00%)	01	อุจจาระร่วง	2,898	0(0.00%)
ไข้หวัดใหญ่	170,553	15(0.01%)	02	ปอดอักเสบ	1,050	0(0.00%)
ปอดอักเสบ	137,386	233(0.17%)	03	สุกใส	714	0(0.00%)
อาหารเป็นพิษ	59,986	0(0.00%)	04	ไข้หวัดใหญ่	605	0(0.00%)
สุกใส	21,287	1(0.00%)	05	ไข้เลือดออก	109	0(0.00%)
ซฟิลิส	12,293	1(0.01%)	06	อาหารเป็นพิษ	106	0(0.00%)
มือเท้าปาก	11,168	0(0.00%)	07	มือเท้าปาก	63	0(0.00%)
หนองใน	6,926	0(0.00%)	08	ไข้ดำแดง	37	0(0.00%)
ไข้เลือดออก	6,810	7(0.10%)	09	ไวรัสตับอักเสบบี เฉียบพลัน	30	0(0.00%)
ไวรัสตับอักเสบบี เฉียบพลัน	5,708	0(0.00%)	10	ไข้ไทฟอยด์	26	0(0.00%)



# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส

## ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18 - 21 (26 เม.ย. - 23 พ.ค. 69) เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

	โรค	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	ผู้ป่วย(ราย)	ค่ามัธยฐาน(ราย)	เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน
01	อุจจาระร่วง	56.28	465	342	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 35.96
02	ปอดอักเสบ	13.92	115	267	ลดลง ร้อยละ 56.93
03	สุกใส	7.50	62	41	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 51.22
04	ไข้หวัดใหญ่	4.24	35	145	ลดลง ร้อยละ 75.86
05	ไข้เลือดออก	2.66	22	45	ลดลง ร้อยละ 51.11
06	อาหารเป็นพิษ	1.82	15	14	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 7.14
07	ไข้หัด,หัดมีโรคแทรก	0.85	7	3	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 133.33
08	หนองใน	0.73	6	1	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 500.00
09	มือเท้าปาก	0.61	5	17	ลดลง ร้อยละ 70.59
10	มาลาเรีย	0.48	4	2	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 100.00

ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD 10 : A04.0-A04.9,A08.0-A08.5,A09.0-A09.9

โรค  
อุจจาระร่วง

จำนวน  
465  
ราย

อัตราป่วย  
56.28 ต่อ  
ประชากรแสนคน

พบอัตราป่วยสูงสุด  
ในกลุ่มอายุ

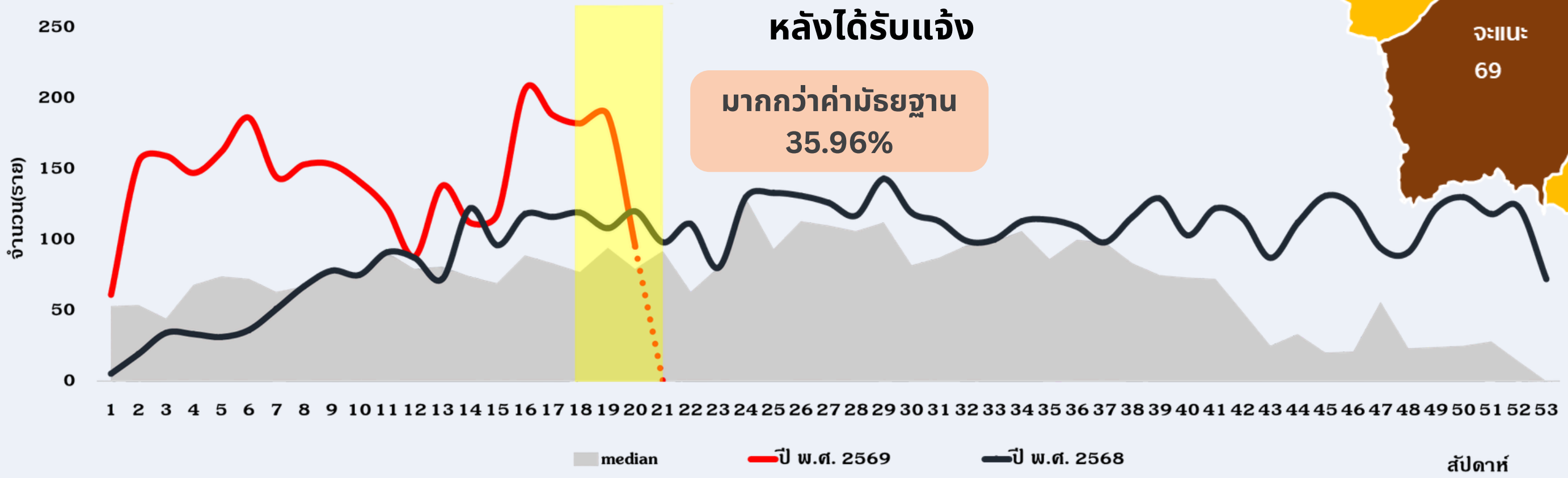
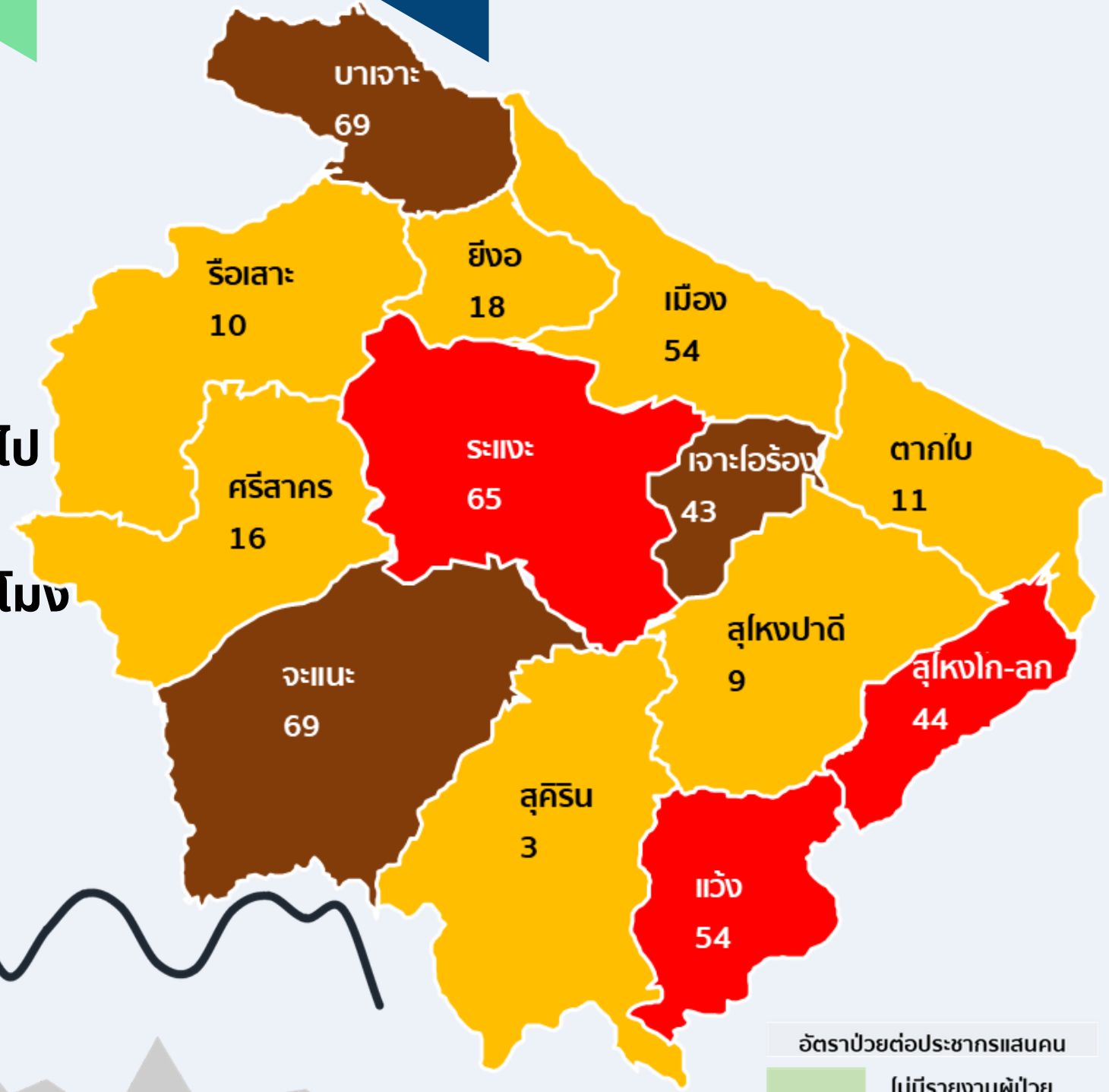
0-4 ปี, 5-9 ปี, 10-14 ปี

สอบสวนควบคุมโรค

- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน  
ในชุมชนเดียวกัน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป
- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย
- ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง  
หลังได้รับแจ้ง

สถานที่เสี่ยง

ศพด., โรงเรียน, ชุมชน



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- ไม่เกิน 10.00
- 10.01 – 50.00
- 50.01 – 100.00
- มากกว่า 100.00

ตัวเลขในแผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วย(ราย)

ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD 10 : J12.0, J12.2-J12.3, J12.8-J12.9, J13, J14, J15 J16.0, J16.8, J17.0-J17.1, J18.0-J18.2, J18.8-J18.9, J85.1

**โรค  
ปอดอักเสบ**

**จำนวน  
115  
ราย**

**อัตราป่วย  
13.92 ต่อ  
ประชากรแสนคน**

**พบอัตราป่วยสูงสุด  
ในกลุ่มอายุ**

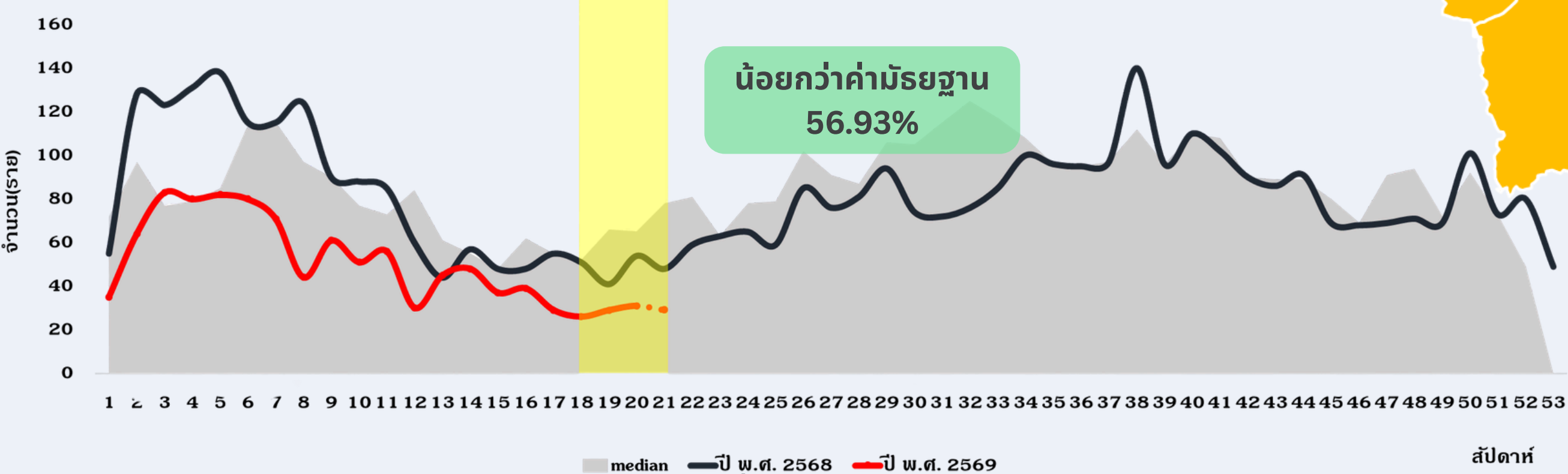
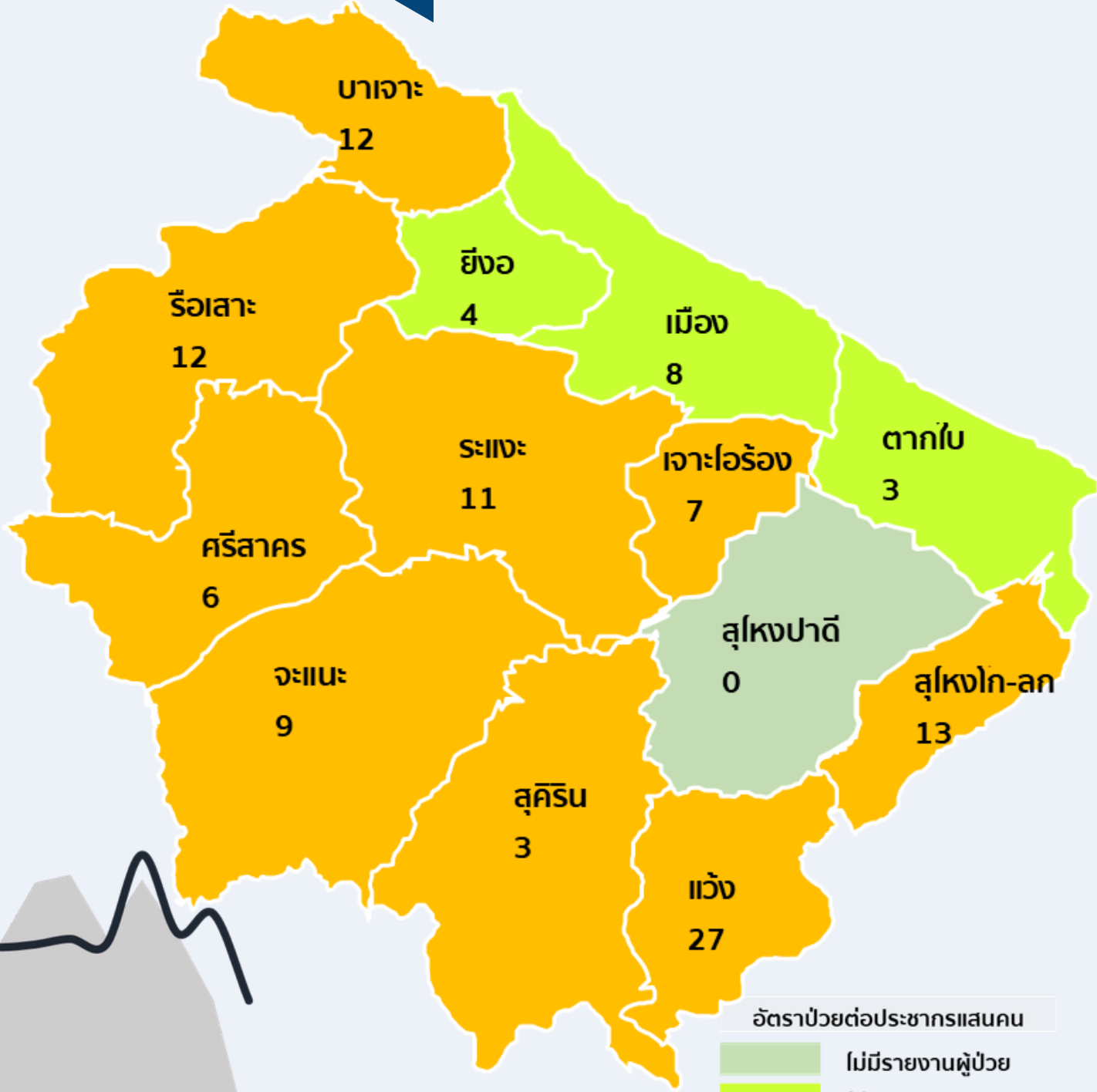
0-4 ปี, 60+ ปี, 50-59 ปี

**สอบสวนควบคุมโรค**

- ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบรุนแรงเฉียบพลันทุกราย
- ผู้ป่วยปอดอักเสบที่เป็น บุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขทุกราย ที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับการทำงาน
- ผู้ป่วยปอดอักเสบเสียชีวิตที่ไม่ทราบสาเหตุ ทุกราย
- ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อน
- ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปใน 2 สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน
- ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง

**สถานที่เสี่ยง**

ศพด., ชุมชน



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- ไม่เกิน 10.00
- 10.01 - 50.00
- 50.01 - 100.00
- มากกว่า 100.00

ตัวเลขในแผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วย(ราย)

ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD 10 : B01.0-B01.2,B01.8-B01.9

โรค  
สุกใส

จำนวน  
62  
ราย

อัตราป่วย  
7.50 ต่อประชากร  
แสนคน

พบอัตราป่วยสูงสุด  
ในกลุ่มอายุ

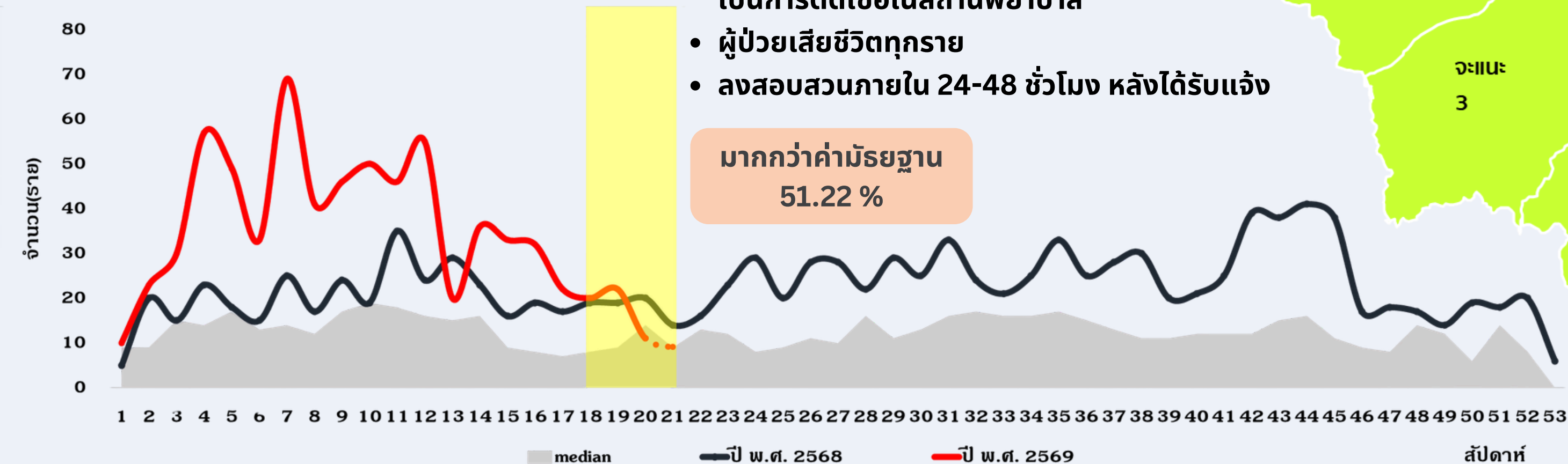
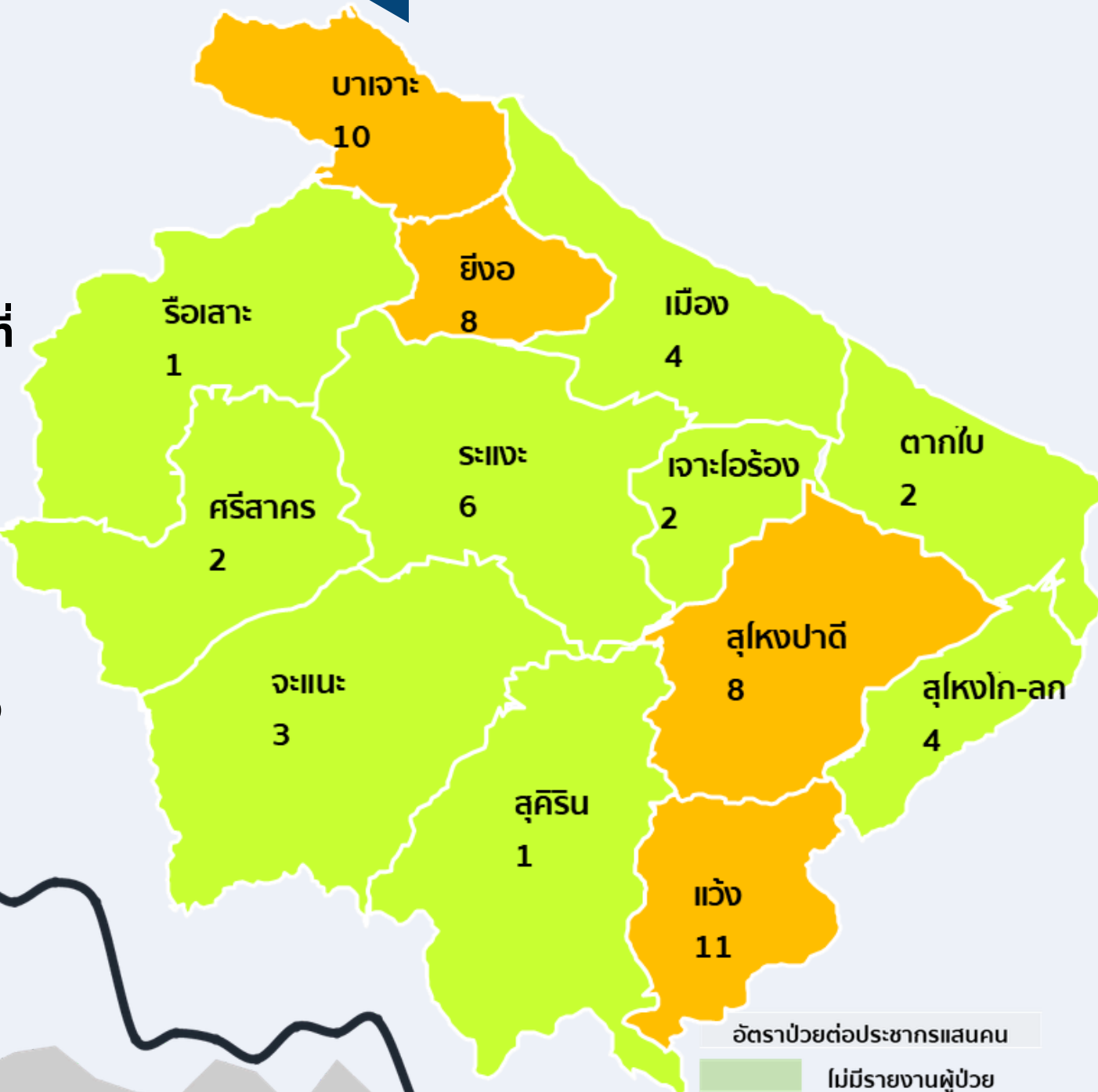
10-14 ปี, 5-9 ปี, 0-4 ปี

สอบสวนควบคุมโรค

- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ภายใน 21 วัน
- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่สงสัยเป็นการติดเชื้อในสถานพยาบาล
- ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย
- ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง

สถานที่เสี่ยง

ศพด, โรงเรียน, ชุมชน



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- ไม่เกิน 10.00
- 10.01 – 50.00
- 50.01 – 100.00
- มากกว่า 100.00

ตัวเลขในแผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วย(ราย)

ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD : J10-J11

**พบอัตราป่วยสูงสุด  
ในกลุ่มอายุ**

5-9 ปี, 0-4 ปี, 30-39 ปี

**สถานที่เสี่ยง**

ศพด., โรงเรียน, ชุมชน

**โรค  
ไข้หวัดใหญ่**

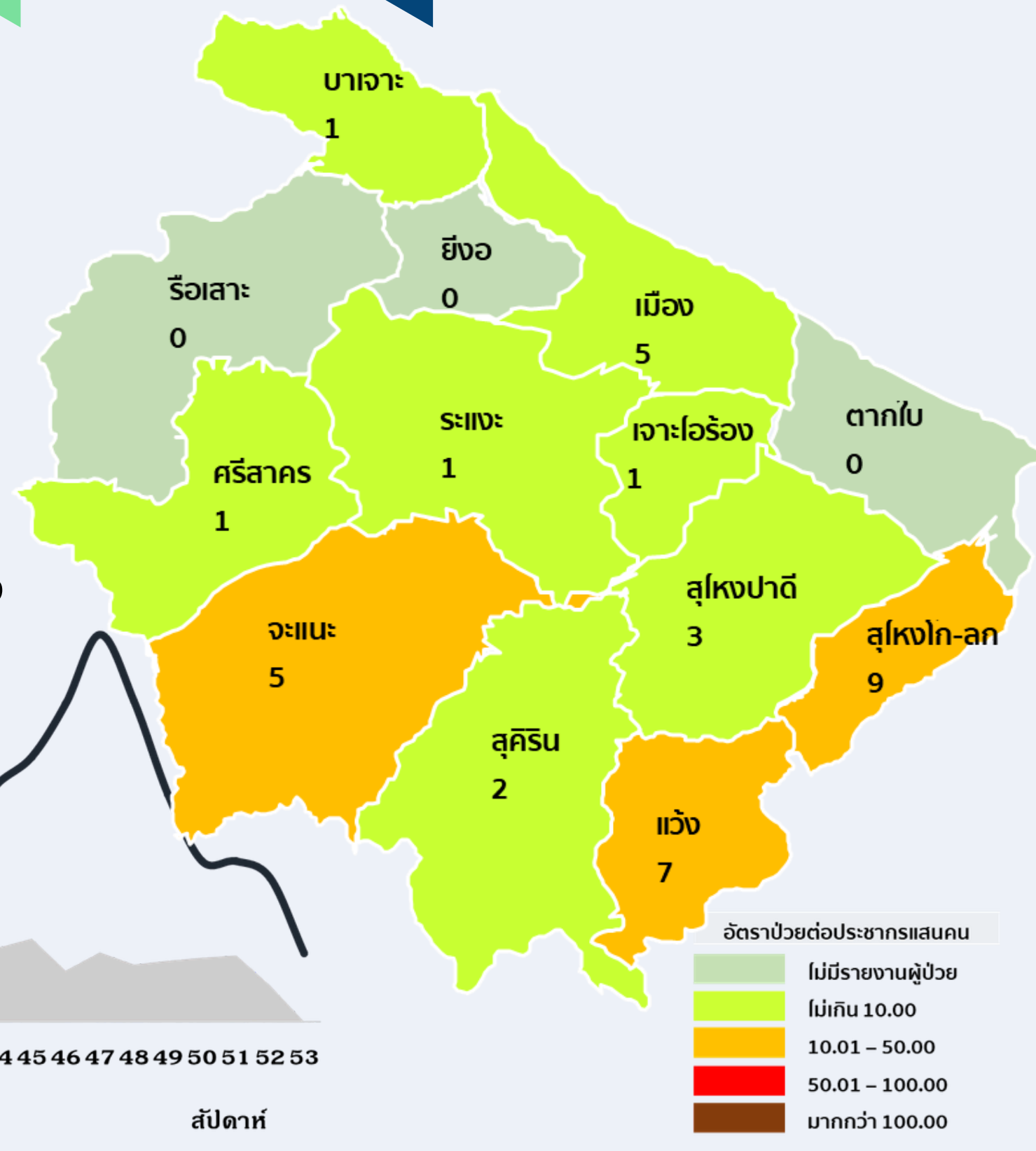
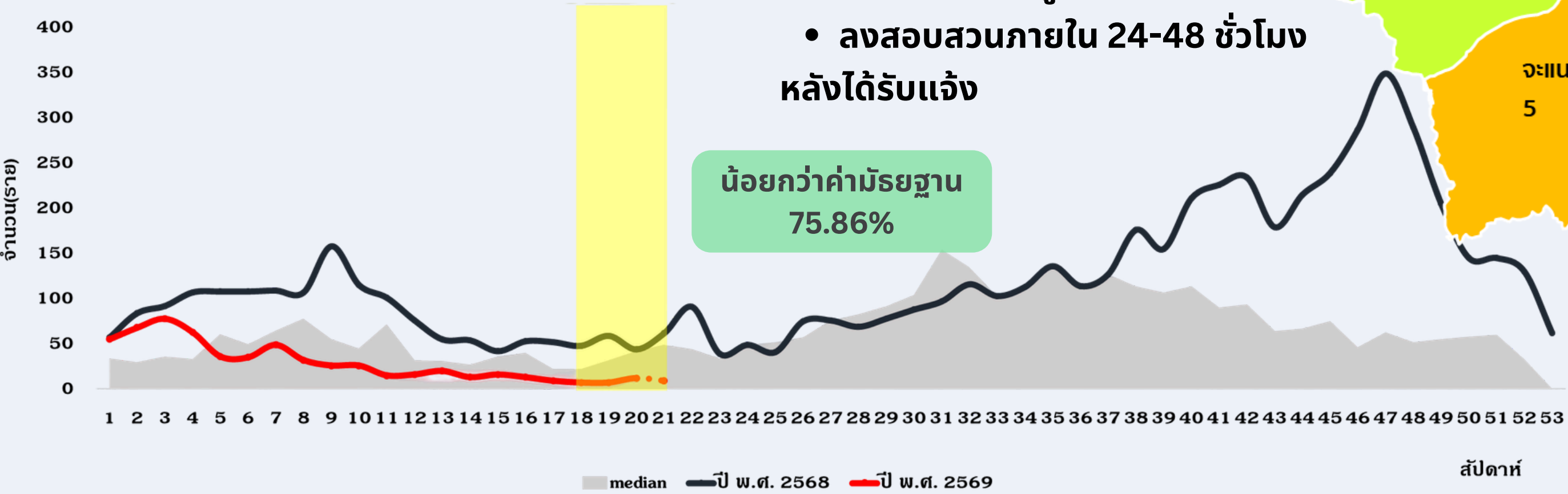
**จำนวน  
35  
ราย**

**อัตราป่วย  
4.24  
ต่อประชากรแสนคน**

**สอบสวนควบคุมโรค**

- ผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิตทุกราย
- การติดเชื่อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน 2 รายขึ้นไป ในหน่วยรักษา/หอผู้ป่วย เดียวกัน
- ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง

**น้อยกว่าค่ามัธยฐาน  
75.86%**



ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

ตัวเลขในแผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วย(ราย)

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD 10 : A90, A97.9, A91.1, A97.0, A97.1, A91.0, A97.2

**โรค  
ไข้เลือดออก**

**จำนวน  
22  
ราย**

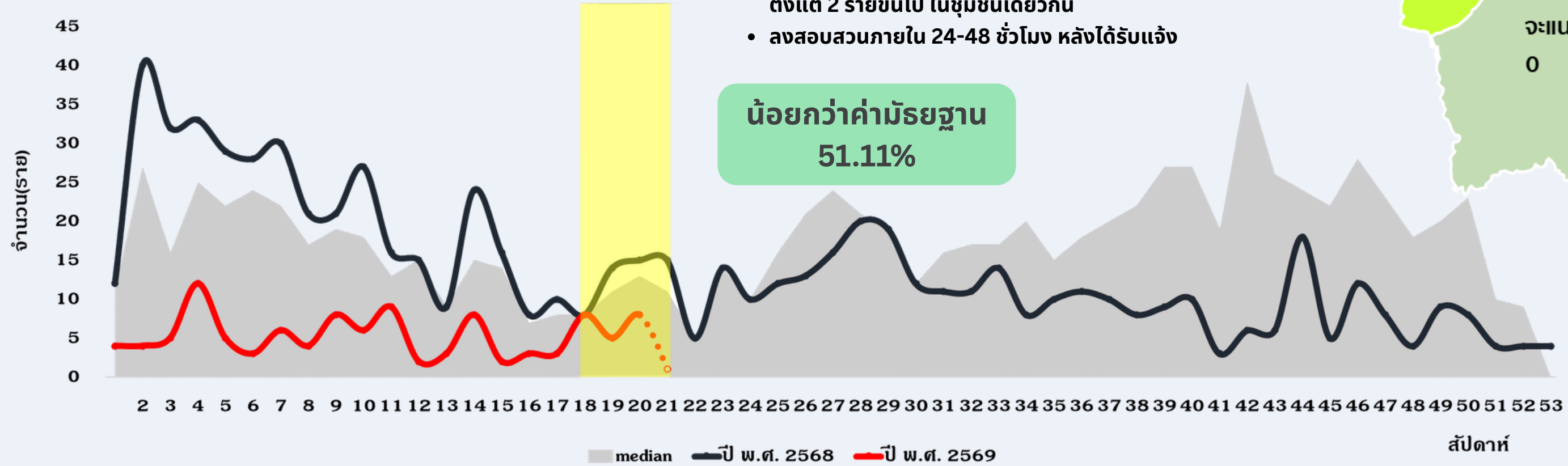
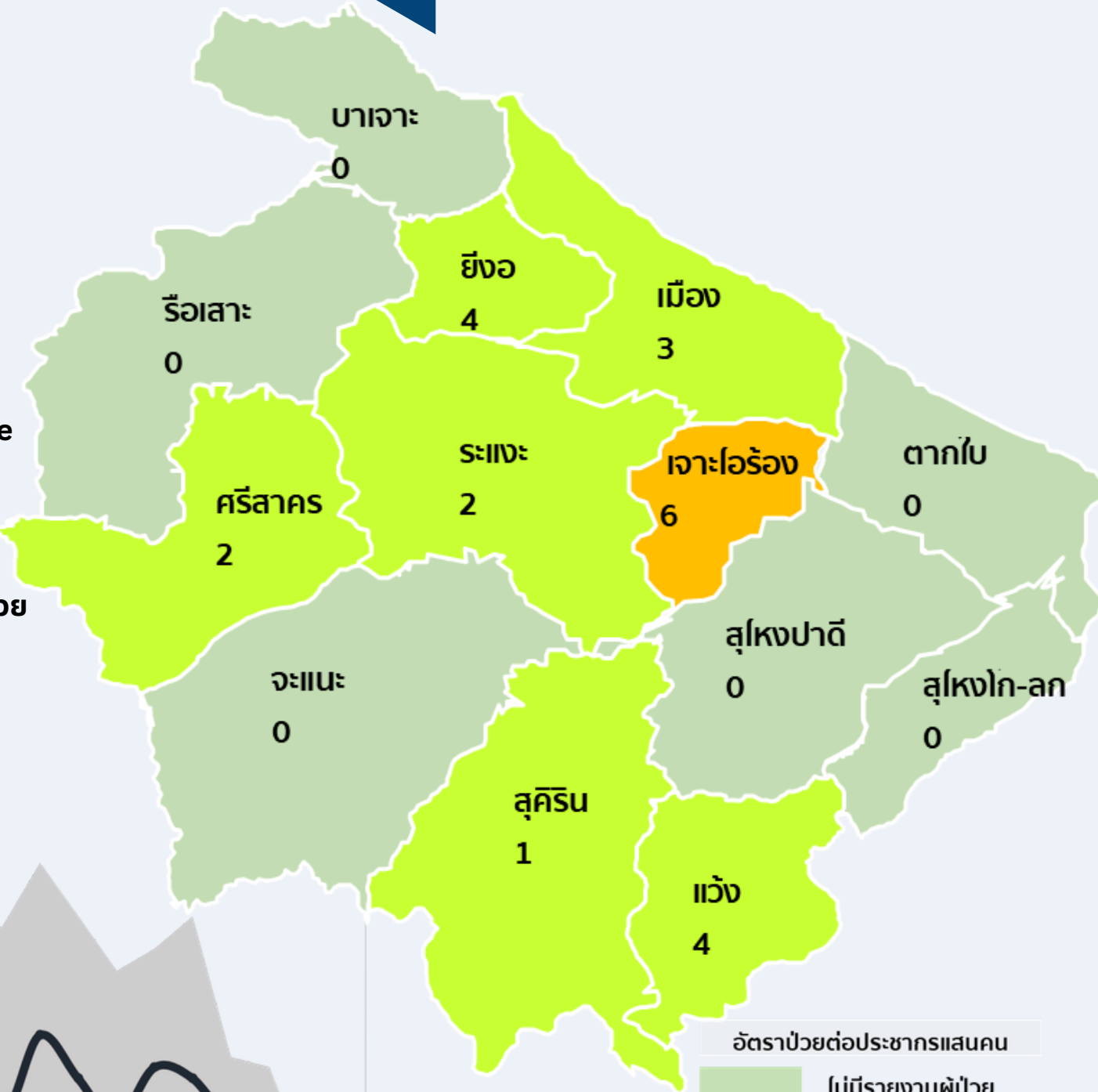
**อัตราป่วย  
2.66  
ต่อประชากรแสนคน**

**พบอัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ**  
15-19 ปี, 10-14 ปี, 50-59 ปี

**สอบสวนควบคุมโรค**

**สถานที่เสี่ยง** โรงเรียน, สถานศึกษา, ชุมชน

- ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย
- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย ที่มีอาการรุนแรง เช่น กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (Myocarditis) สมองอักเสบ(encephalitis) เป็นต้น
- ผู้ป่วยเข้าข่ายไข้เดงกี/ สงสัยไข้เลือดออก ที่เป็นผู้ป่วย Index case ของชุมชน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้าย 28 วัน
- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน เช่น โรงเรียน วัด
- มีการระบาดในชุมชน เกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือพบผู้ป่วย ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในชุมชนเดียวกัน
- ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- ไม่เกิน 10.00
- 10.01 – 50.00
- 50.01 – 100.00
- มากกว่า 100.00

ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

ตัวเลขในแผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วย(ราย)

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD 10 : A02 ; A02.0, A02.1, A02.2, A02.8, A02.9  
A05 ; A05.0, A05.2-A05.4, A05.8-A05.9, A32.9

**พบอัตราป่วยสูงสุด  
ในกลุ่มอายุ** 5-9 ปี, 30-39 ปี, 0.4 ปี

**สถานที่เสี่ยง** ศพด., โรงเรียน, ชุมชน

**โรค  
อาหารเป็นพิษ**

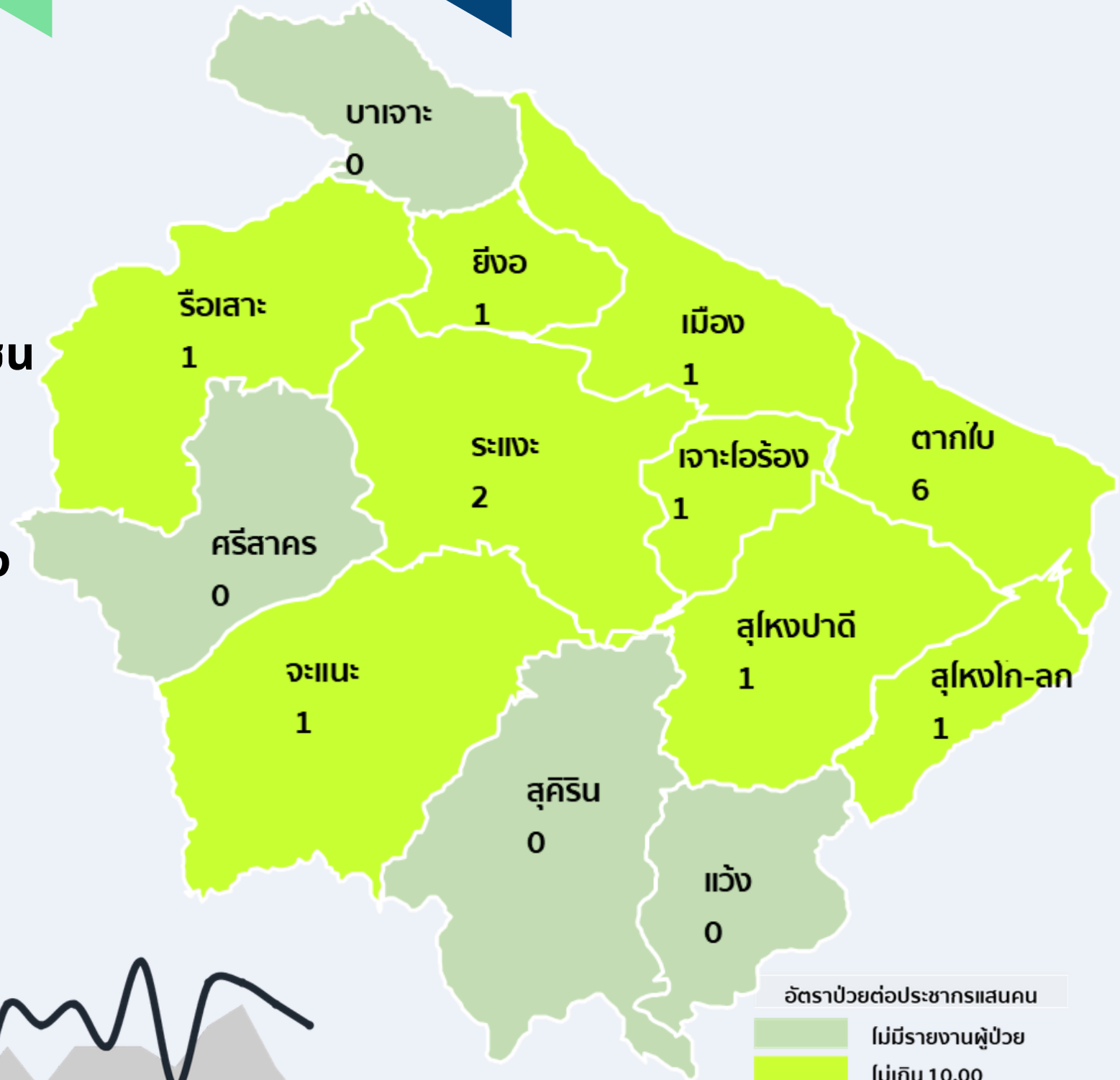
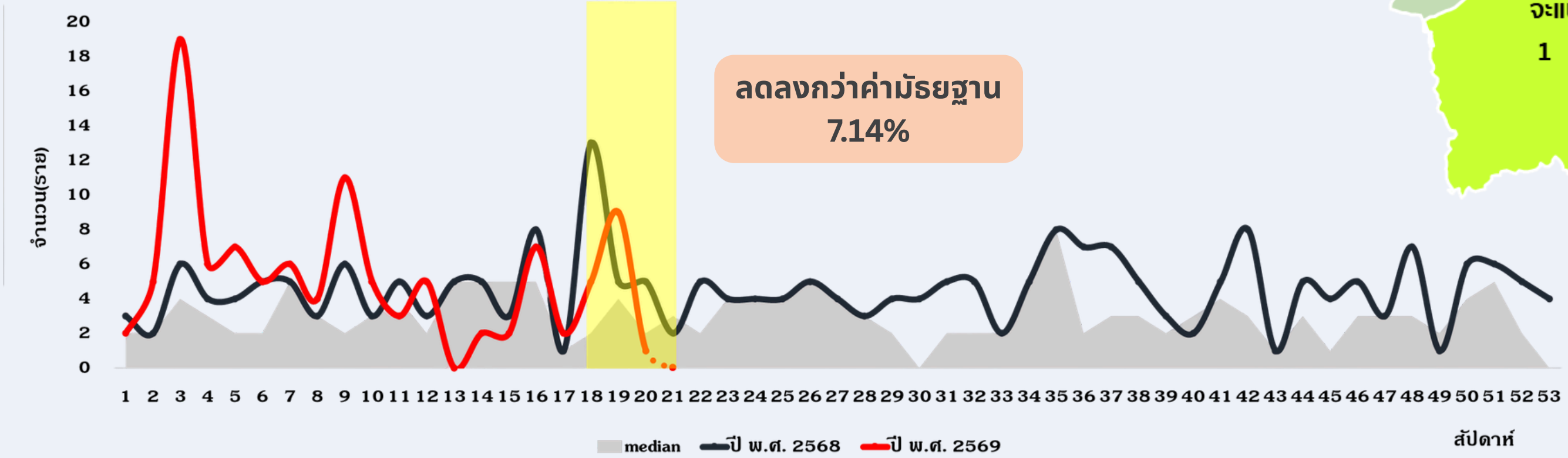
**จำนวน  
15  
ราย**

**อัตราป่วย  
1.82  
ต่อประชากรแสนคน**

## สอบสวนควบคุมโรค

- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนใน ชุมชนเดียวกัน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป
- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย
- ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมงหลังได้รับแจ้ง

**ลดลงกว่าค่ามัธยฐาน  
7.14%**



ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

ตัวเลขในแผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วย(ราย)

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD 10 : B05.9 ,B05.0–B05.4, B05.8

โรค  
หัด /  
หัดมีโรคแทรก

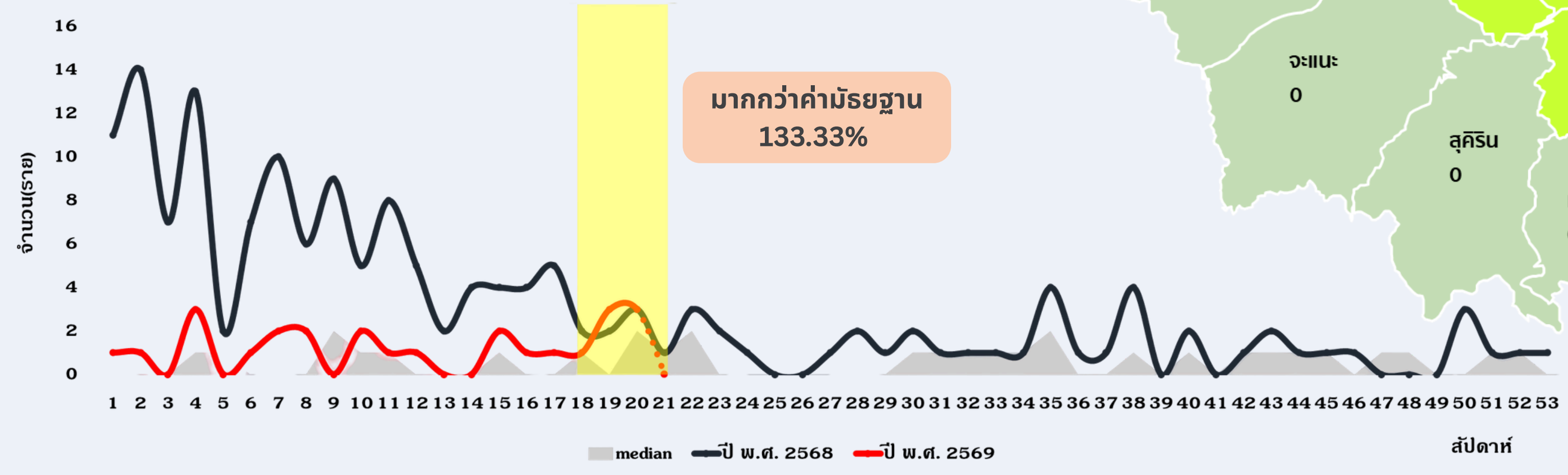
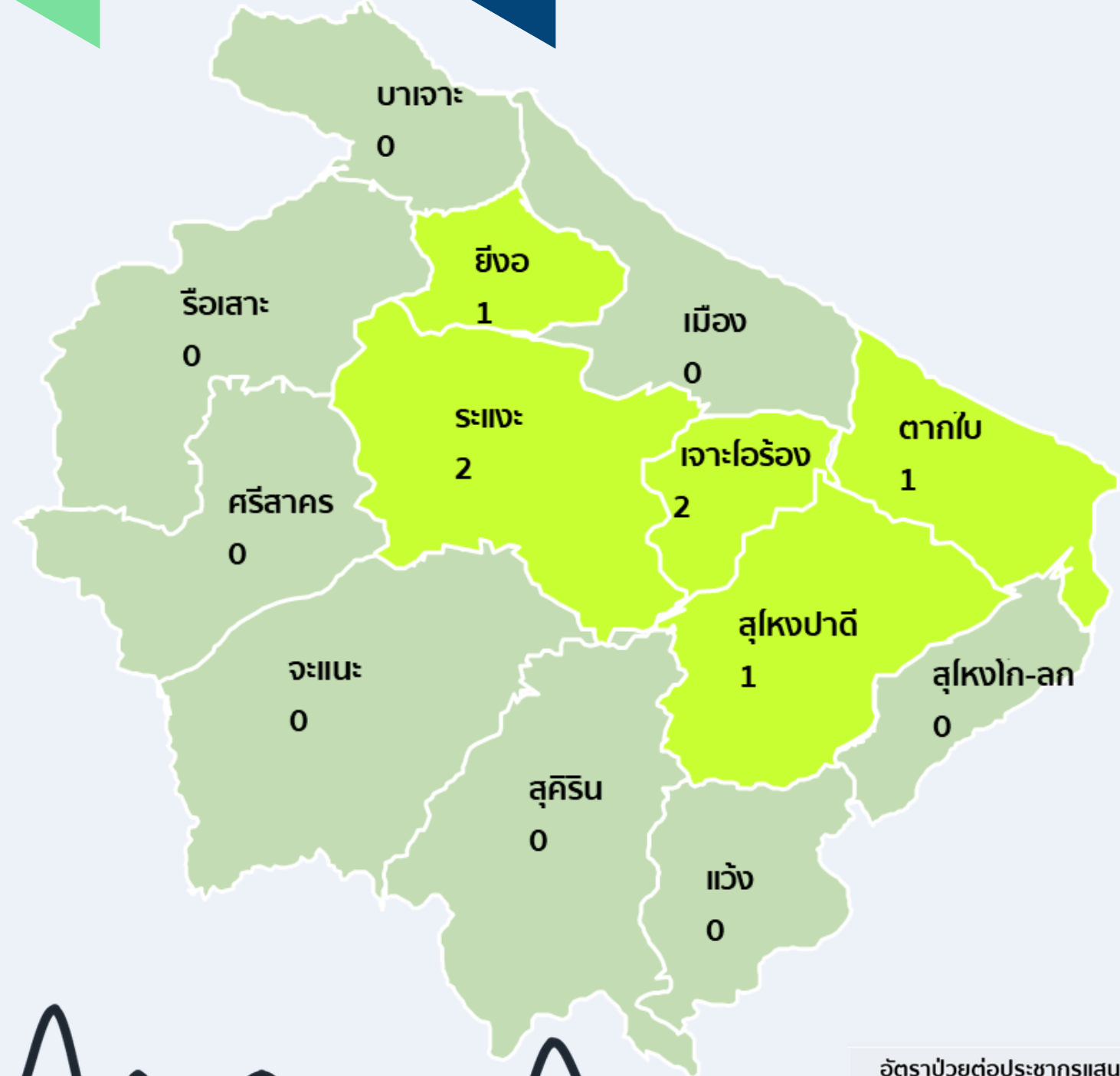
จำนวน  
7  
ราย

อัตราป่วย  
0.85  
ต่อประชากรแสนคน

พบอัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 0-4 ปี, 5-9 ปี

สอบสวนควบคุมโรค  
• ผู้ป่วยสงสัยทุกราย

สถานที่เสี่ยง ชุมชน, ศพด., โรงเรียน



ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

ตัวเลขในแผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วย(ราย)

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD : A54.0–A54.6, A54.8–A54.9,

**พบอัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ** 20-29 ปี, 30-39 ปี

**สถานที่เสี่ยง** ชุมชน

**โรค**  
หนองใน

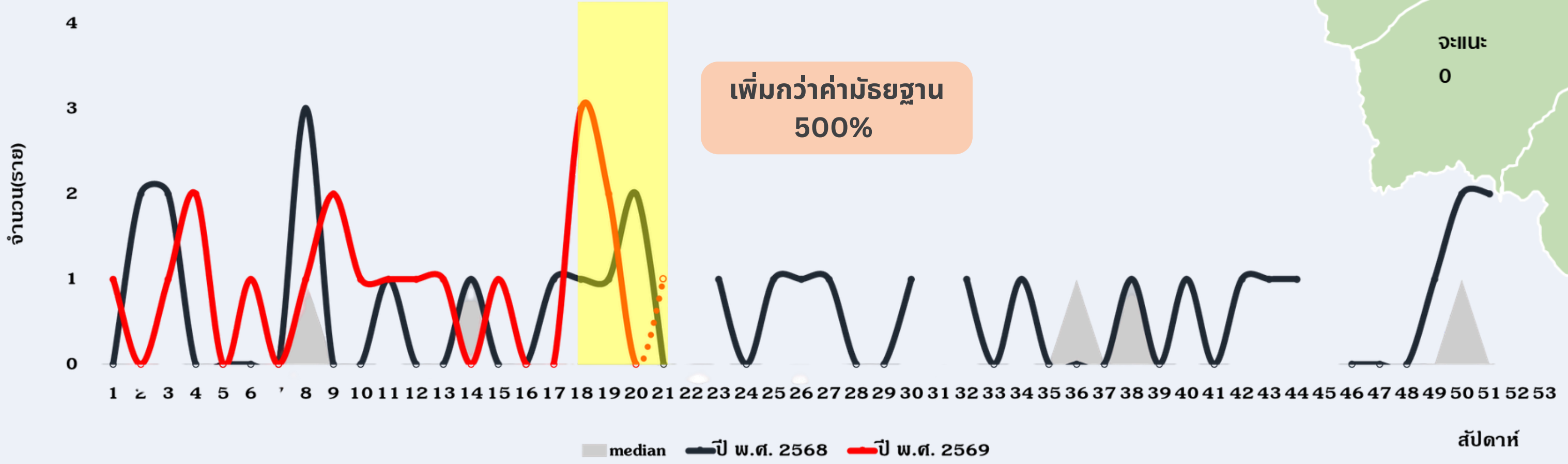
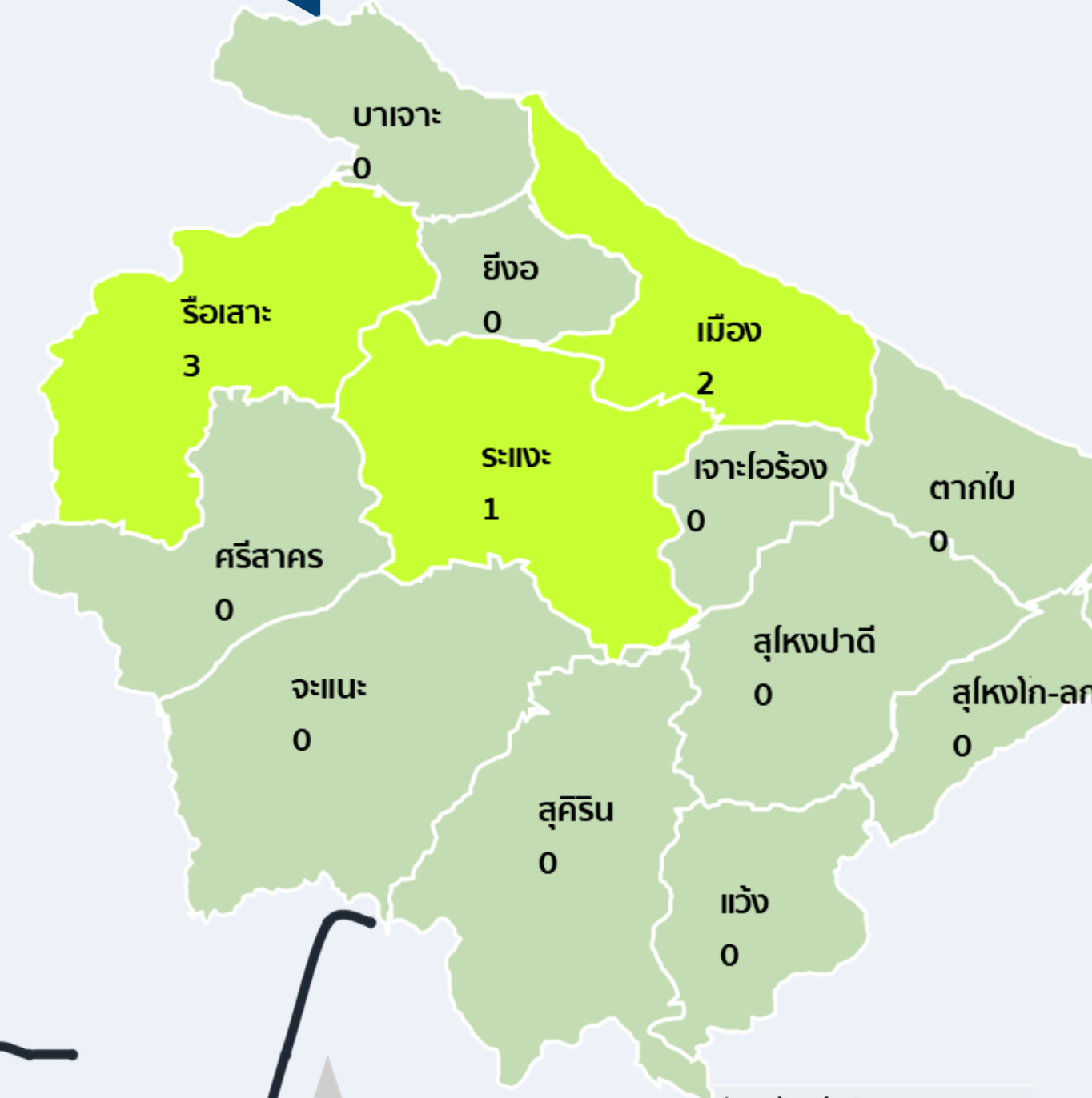
**จำนวน**  
6  
ราย

**อัตราป่วย**  
0.73  
ต่อประชากรแสนคน

**สอบสวนควบคุมโรค**

- กรณีพบเชื้อดื้อต่อกุ่มยา extended-spectrum cephalosporin (ESC) ทุกสาย

**เพิ่มกว่าค่ามัธยฐาน 500%**



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- ไม่เกิน 10.00
- 10.01 – 50.00
- 50.01 – 100.00
- มากกว่า 100.00

ตัวเลขในแผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วย(ราย)

ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD 10 : B08.4, B08.5

**พบอัตราป่วยสูงสุด  
ในกลุ่มอายุ** 0-4 ปี, 5-9 ปี

**สถานที่เสี่ยง** ศพด., โรงเรียน

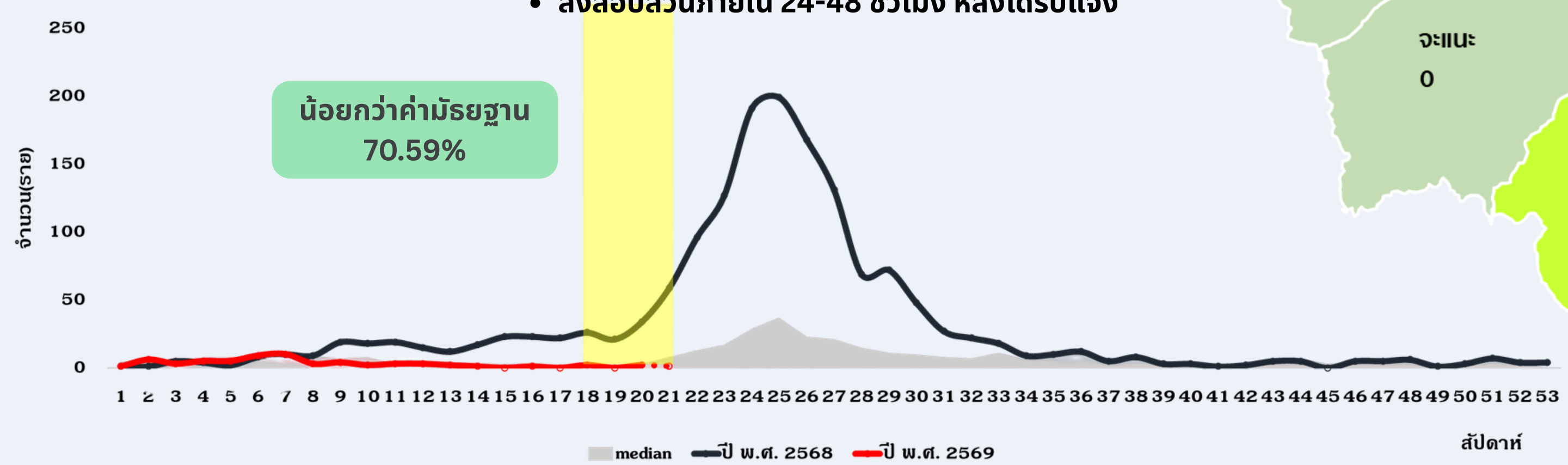
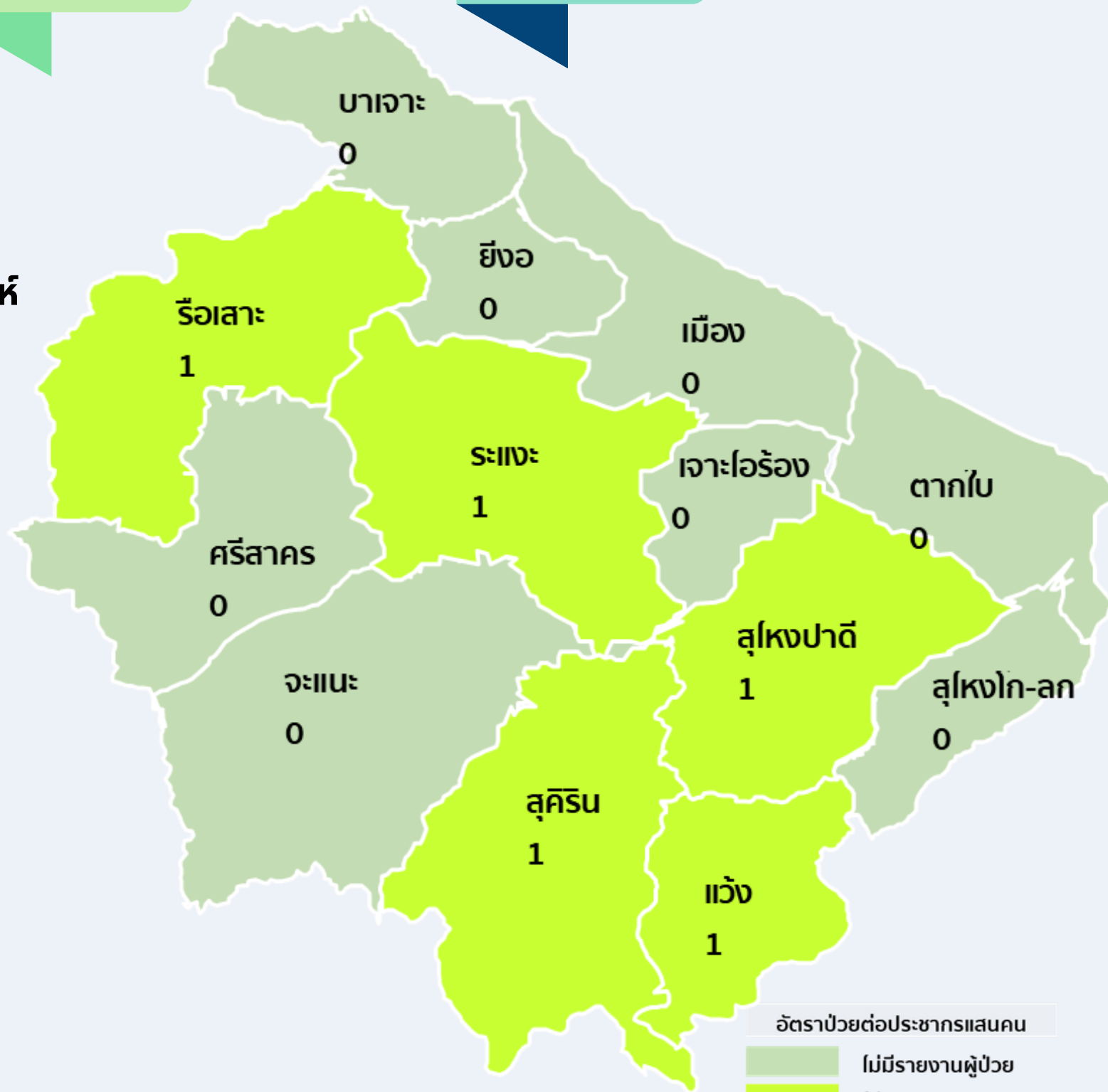
**โรค**  
มือ เท้า ปาก

**จำนวน**  
5  
ราย

**อัตราป่วย**  
0.61  
ต่อประชากรแสนคน

## สอบสวนควบคุมโรค

- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 ราย ขึ้นไป ใน 1 สัปดาห์ จากสถานที่เดียวกัน
- ผู้ป่วยสงสัยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดบวม น้ำกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมองอักเสบ กล้ามเนื้อ อ่อนแรง เจ็บพลิ้น ทุกราย
- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย
- ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- ไม่เกิน 10.00
- 10.01 – 50.00
- 50.01 – 100.00
- มากกว่า 100.00

ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย

ตัวเลขในแผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วย(ราย)

# สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยา จังหวัดนราธิวาส ข้อมูล สัปดาห์ที่ 18-21 ปี 69 (26 เม.ย. - 23 พ.ค.69)

ICD 10 : B50.0, B50.8-B50.9, B51.0, B51.8-B51.9,  
B52.0, B52.8-B52.9, B53.0, B53.1, B53.8, B54

**พบอัตราป่วยสูงสุด  
ในกลุ่มอายุ**

50-4 ปี, 5-9 ปี, 50-59 ปี

**สถานที่เสี่ยง**

ชุมชน

**โรค  
มาลาเรีย**

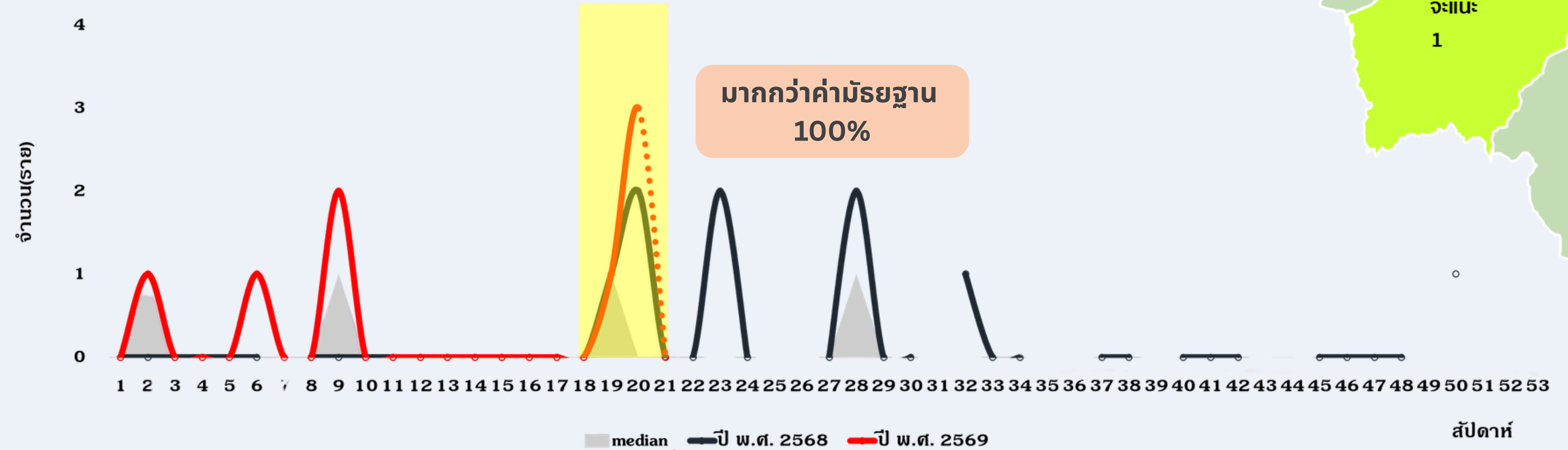
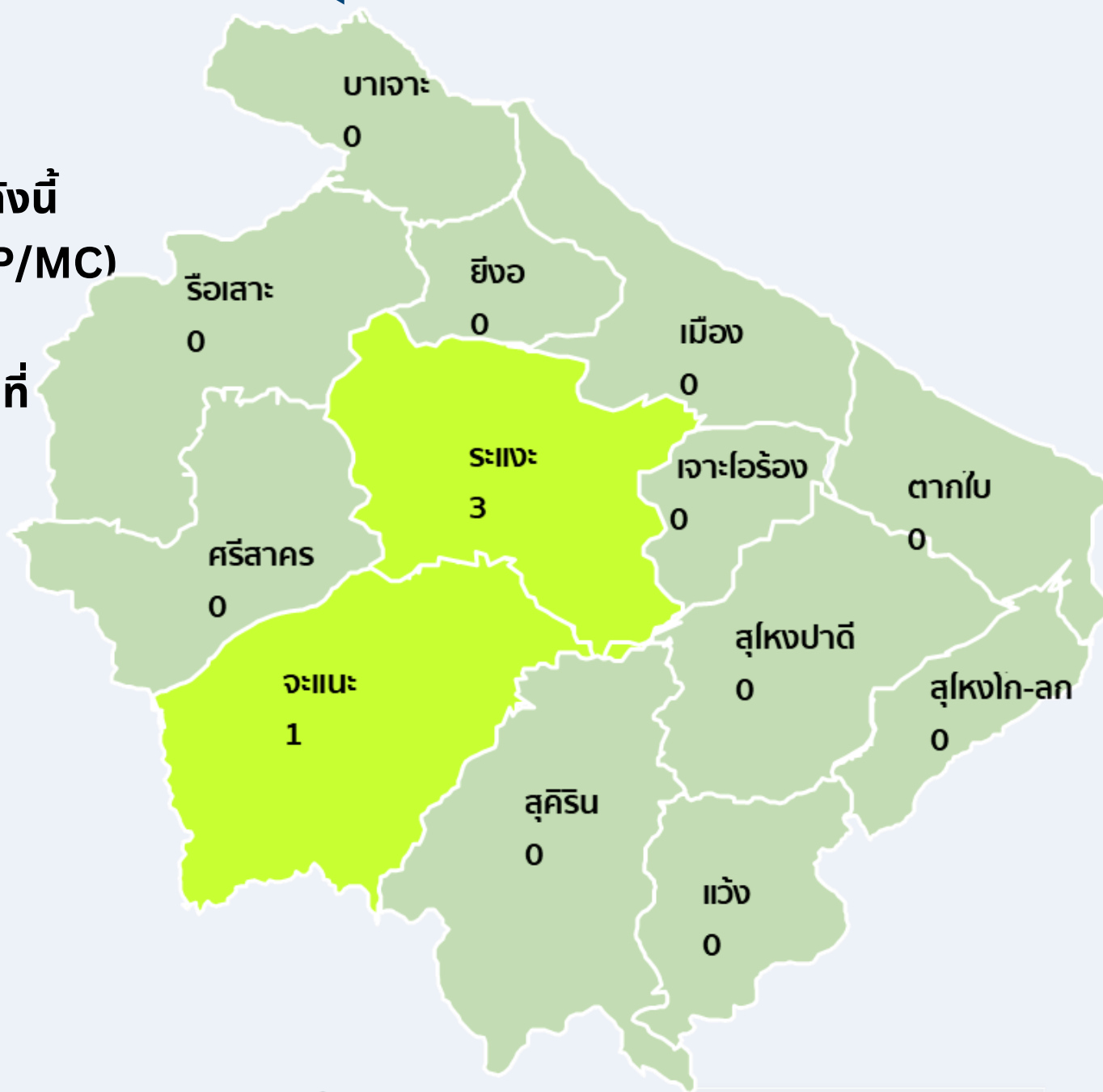
**จำนวน  
4  
ราย**

**อัตราป่วย  
0.48  
ต่อประชากรแสนคน**

**สอบสวนควบคุมโรค**

ผู้ป่วยยืนยัน (confirmed malaria case) ดังนี้

- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย (สอบสวนโดยทีม MP/MC) หน่วยมาลาเรียในพื้นที่
- กรณีที่สอบเชิงแล้วพบเป็นผู้ป่วยยืนยันที่ติดเชื่อในพื้นที่ (indigenous case) ให้ทีม สสอ.พื้นที่ด้วย ในอำเภอปลอดโรค
- ผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 4 สัปดาห์ต่อเนื่อง และมากกว่าปีที่แล้ว ในตำบลเดียวกัน



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- ไม่เกิน 10.00
- 10.01 – 50.00
- 50.01 – 100.00
- มากกว่า 100.00

ที่มา ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาด กรมควบคุมโรค วันที่ 23 พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลตามวันเริ่มป่วย



# ฟ้าระวังโรคร้าย ที่มาพร้อมกับฝน



## โรคติดต่อ ทางระบบหายใจ

- โรคไข้หวัดใหญ่
- โรคปอดอักเสบ



## โรคติดต่อ ทางน้ำและอาหาร

- โรคไวรัสตับอักเสบบเอ
- โรคอหิวาตกโรค



## โรคติดต่ออื่น ๆ

- โรคมือ เท้า ปาก
- โรคฉี่หนู



## โรคที่มียุง เป็นพาหะ

- โรคไข้เลือดออก
- โรคไข้สมองอักเสบ
- โรคไข้มาลาเรีย
- โรคไข้ปวดข้อยุงลาย (ชิคุนกุนยา)
- โรคติดเชื้อไวรัสซิกา



## ภัยสุขภาพอื่น ๆ

- อันตรายจากสัตว์มีพิษ เช่น งู ตะขาบ แมงป่อง
- อุบัติเหตุทางถนน
- อุบัติเหตุจากการลื่นล้ม
- ภัยจากฟ้าผ่า





# โรคติดต่ออันตราย





# timeline of public health emergency: 2026

## ลำดับเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ปี 2569



early 2026  
พบการระบาดของ  
**Hantavirus**  
บนเรือสำราญ

WHO  
ประกาศภาวะฉุกเฉิน  
ทางสาธารณสุข  
ระหว่างประเทศ"  
(PHEIC)

ไทยประกาศ:  
**Hantavirus** เป็นโรค  
ติดต่ออันตราย  
อันดับที่ 14  
(ไม่ได้ประกาศเขตติดโรคที่ต้องเฝ้าระวัง)

ระบาด **Ebola**  
(สายพันธุ์ใหม่ Bundibugyo)  
ในคองโก  
อัตราเสียชีวิต  
50-80%

20 พฤษภาคม 2569  
กรมควบคุมโรค  
ออกอนุบัญญัติ:  
ประกาศกระทรวง  
สาธารณสุข

21 พฤษภาคม 2569  
ประกาศมีผลบังคับใช้  
ให้สาธารณสุขคองโก  
ยูกันดา เป็นเขต  
ติดโรคติดต่ออันตราย  
**Ebola**

# ไวรัสฮันตา

ยังไม่พบการระบาดในไทย  
ติดจากหนู ป้องกันได้

## 1 ไวรัสฮันตา

- เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน
- มี หนูและสัตว์ฟันแทะ
- เป็นแหล่งรังโรคตามธรรมชาติ
- คนมักติดเชื้อจากการสูดดมฝุ่นละออง หรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่งของสัตว์พาหะ ได้แก่
  - ปัสสาวะหนู
  - อุจจาระหนู
  - สารคัดหลั่งของหนู

พบความเสี่ยงในพื้นที่อับอากาศ เช่น ห้องเก็บของ โถงใต้บ้าน

## 2 โรคนี้ติดต่อจาก

- ส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อจากสัตว์สู่คน
- โดยทั่วไป ไม่แพร่กระจายง่าย

การติดต่อระหว่างคนพบได้เฉพาะบางสายพันธุ์ในอเมริกาใต้ และยังไม่พบในไทย

## 4 สถานการณ์ในประเทศไทย

ปัจจุบัน ยังไม่พบการระบาดในประเทศไทย

กรมควบคุมโรคดำเนินการ

- เฝ้าระวังผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยง
- ประสานสายการบิน ท่าเรือ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- แจ้งสถานพยาบาลทั่วประเทศ เพิ่มการคัดกรองผู้ป่วย

## 3 อาการสำคัญ

ระยะแรก คล้ายไข้หวัดใหญ่

- ไข้สูง
- ปวดศีรษะ
- ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
- อ่อนเพลีย
- คลื่นไส้ อาเจียน
- ปวดท้อง

อาการรุนแรง

- ปวดอวัยวะ
- หอบเหนื่อย
- หายใจลำบาก
- ไตวายเฉียบพลัน
- ความดันโลหิตต่ำ

กลุ่มอาการ HPS (Hantavirus Pulmonary Syndrome) อาจมีอัตราป่วยตาย 30-40%

## 6 เมื่อไหร่ควรรีบพบแพทย์

หากมีอาการ

- ไข้สูง
- ปวดเมื่อย
- หอบเหนื่อยผิดปกติ

หลังสัมผัสสัตว์ฟันแทะ หรือเดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยง

ควรรีบพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติสัมผัสและการเดินทาง เพื่อการวินิจฉัยและการรักษาที่รวดเร็ว

## 5 วิธีป้องกันตนเอง

- หลีกเลี่ยงการสัมผัสหนูและสารคัดหลั่งของหนู
- รักษาความสะอาดบ้านและที่ทำงาน
- เก็บอาหารในภาชนะปิดมิดชิด
- กำจัดขยะ
- ปิดช่องทางที่หนูสามารถเข้ามาจากที่

หากต้องทำความสะอาดแหล่งที่อยู่สัตว์พาหะ เช่น หนู

- เปิดให้อากาศถ่ายเทก่อน
- ใช้ผ้าชุบน้ำหรือน้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาด
- สวมหน้ากากและถุงมือทุกครั้ง
- หลีกเลี่ยงการกวาดแห้งที่ก่อให้เกิดฝุ่นกระจาย

# อีโบล่า

รู้ทัน ป้องกันได้  
ไทยเฝ้าระวังเข้ม มั่นใจได้

## อีโบล่า คืออะไร?

โรคไข้เลือดออกชนิดรุนแรงที่เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า พบการระบาดมากในทวีปแอฟริกา ติดต่อผ่านการสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย หรือสัตว์พาหะ เช่น ค้างคาวผลไม้ ลิง เป็นต้น

## อาการสำคัญ

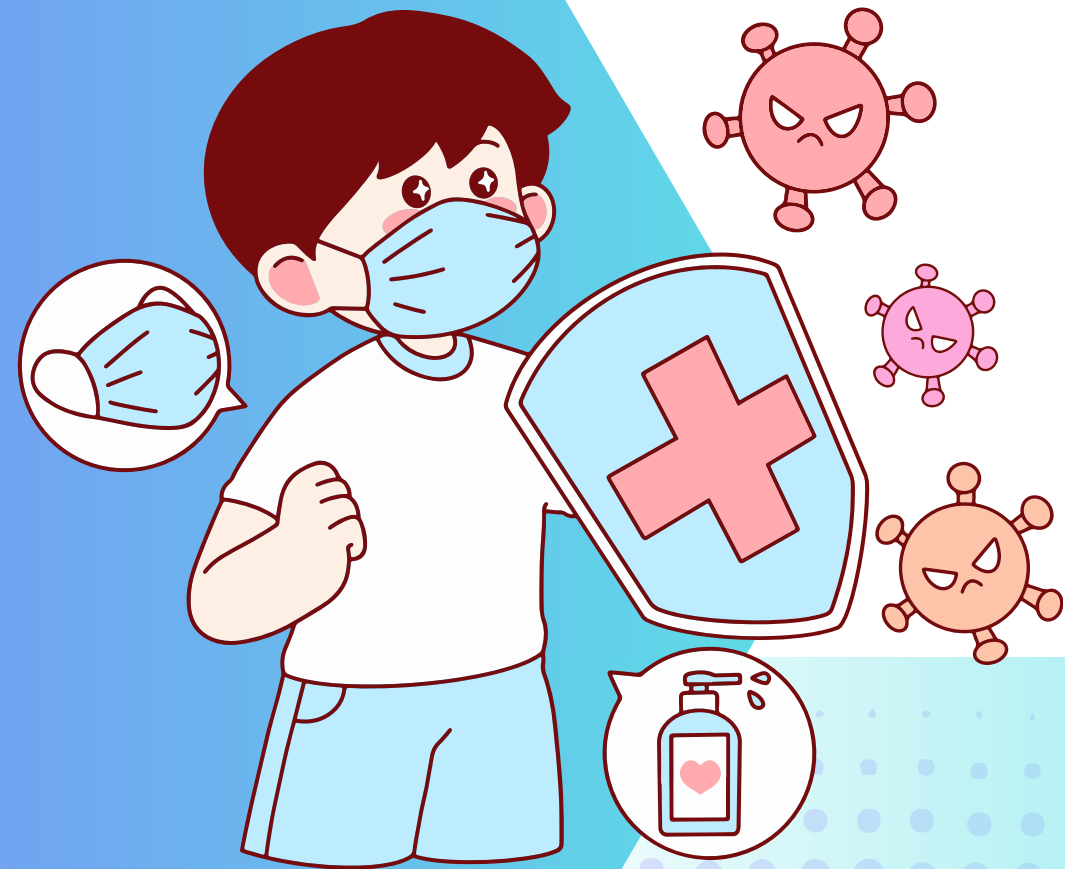
- ไข้สูงเฉียบพลัน
- อ่อนเพลีย ปวดเมื่อย
- อาเจียน ท้องเสีย
- ปวดกล้ามเนื้อ
- เลือดออกทั้งภายในและภายนอกอวัยวะ

## วิธีป้องกัน

- ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วย เลือด น้ำลาย อสุจิ สนม
- ไม่สัมผัสสัตว์ป่า เช่น ค้างคาวผลไม้ ลิง
- หากเดินทางจากสาธารณสุขรัฐ ประชาธิปไตยของไท และยูกันดา และมีไข้ รีบพบแพทย์ทันที

## ประเทศไทยมีระบบ เฝ้าระวังโรค มาตรฐานสากล

- คัดกรอง ผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศ อย่างเข้มงวด
- เฝ้าระวัง สนามบิน ท่าอากาศยาน และสถานพยาบาลทั่วประเทศ
- ทีมสอบสวนควบคุมโรค พร้อมตอบโต้ทันที
- ห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อ ได้มาตรฐานสากล



**Thank You For  
Your Attention**