บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม งานธุรการ โทร. ๐ ๓๙๔๘ ๐๔๐๑ ต่อ ๑๑๗

ที่ ธก.๕๒๕๐๔.๑.๑/ ๙๑ **วันที่** ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์

เรียน หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

ด้วยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มีข่าวสารที่จะประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบเกี่ยวกับมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำช่วงฤดูฝน ซึ่งอากาศจะมีความเย็นและชื้น เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของเชื้อก่อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่เกิดจากเชื้อไวรัสโนโร และไวรัสโรตา รวมถึงเชื้อแบคทีเรีย เอสเชอริเชีย โคไล ที่เกิดจากการรับประทานอาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็ง ที่ไม่สะอาด นั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ทุกช่องทางที่ท่านรับผิดชอบ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

สุนทรา

(นางสาวมินตรา อ่อนสลุง)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ

เรียน หน.สำนักปลัดเทศบาล
เพื่อโปรดทราบ

กองสาธารณสุขฯ แจ้ง
ให้ประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวัง
ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหาร
และน้ำช่วงฤดูฝน

เห็นควรประชาสัมพันธ์

(นางสาวนภัสสร ไทรย้อย)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานประชาสัมพันธ์

16 พ.ค. 2566

สำนักงานเทศบาลตำบลหรายขาว
รับเลขที่ 1184/66
วันที่ 16 พ.ค. 2566
เวลา 10.46

สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
รับเลขที่ 148 / 66
วันที่ 16 พ.ค. 2566
เวลา 15.00 น.

ด่วนที่สุด
ที่ จบ ๐๐๒๓.๓/ว ๕๗๐

ถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

ด้วยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรีได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า ขณะนี้ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูฝน ซึ่งอากาศจะมีความเย็นและชื้น เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของเชื้อก่อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่เกิดจากเชื้อไวรัสโนโร และไวรัสโรตา รวมถึงเชื้อแบคทีเรีย เอสเชอริเชีย โคไล ที่เกิดจากการรับประทานอาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็ง ที่ไม่สะอาด ปนเปื้อนเชื้อก่อโรค และเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเห็ดหลายชนิดทั้งเห็ดรับประทานได้ และเห็ดพิษ ซึ่งในฤดูฝนของทุกปีจะพบผู้ป่วยจากการรับประทานเห็ดมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น

จังหวัดจันทบุรี จึงขอประชาสัมพันธ์มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำช่วงฤดูฝนดังกล่าว ทั้งนี้ หากมีข้อสอบถามเพิ่มเติมสามารถติดต่อได้ที่ กองโรคติดต่อทั่วไป โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๗ และสามารถดาวน์โหลดรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ https://bit.ly/44RkiBp หรือ QR Code ท้ายหนังสือที่ส่งมาด้วย

เรียน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข
- เพื่อโปรดทราบ

- จังหวัดจันทบุรี ขอประชาสัมพันธ์มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหาร และน้ำช่วงฤดูฝนดังกล่าว ทั้งนี้ หากมีข้อสอบถามเพิ่มเติมสามารถติดต่อได้ที่ กองโรคติดต่อทั่วไป โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๗ และสามารถดาวน์โหลดรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ https://bit.ly/44RkiBp หรือ QR Code ท้ายหนังสือที่ส่งมาด้วย
- เห็นควรประชาสัมพันธ์ในที่ประชาชนทราบ

ฝนตาม
ฝนตาม ฉันกฎุง
16 พ.ค.

(นางสาวดาวเรือง แก้วสาริกา)
หัวหน้าฝ่ายปกครอง รักษาการในตำแหน่ง
สาธารณสุข

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี
กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นและประสานงานท้องถิ่นอำเภอ
โทร./โทรสาร ๐-๓๙๓๓-๑๑๒๕, ๐-๓๙๓๓-๑๒๕๗

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลหรายขาว
- เพื่อโปรดทราบ

(นายสฤษ ไชยชิต)
ปลัดเทศบาลตำบลหรายขาว
16 พ.ค. 2566

จังหวัดจันทบุรี
15 พฤษภาคม 2566

-

นายประเสริฐ กุศลสนอง
นายกเทศมนตรีตำบลหรายขาว
16 พ.ค. 2566

กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นฯ
รับที่ 1975
วันที่ 15 พ.ค. 2566
เวลา

สนง.ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จบ.
เลขที่รับ 4448
วันที่ 15 พ.ค. 2566
เวลา น.

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๑๙.๓/ว ๑๙๖๕

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ทุกจังหวัด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากกรมควบคุมโรคว่า ขณะนี้ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูฝน ซึ่งอากาศจะมีความเย็นและชื้น เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของเชื้อก่อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่เกิดจากเชื้อไวรัสโนโร และไวรัสโรตา รวมถึงเชื้อแบคทีเรีย เอสเชอริเชีย โคไล ที่เกิดจากการรับประทานอาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็ง ที่ไม่สะอาด ปนเปื้อนเชื้อก่อโรค และเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเห็ดหลายชนิดทั้งเห็ดรับประทานได้ และเห็ดพิษ ซึ่งในฤดูฝนของทุกปีจะพบผู้ป่วยจากการรับประทานเห็ดมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น จึงขอความร่วมมือให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นประชาสัมพันธ์มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำช่วงฤดูฝน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบรายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จึงขอความร่วมมือจังหวัดประชาสัมพันธ์มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำช่วงฤดูฝนดังกล่าว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบทั่วกัน หากมีข้อสอบถามเพิ่มเติมสามารถติดต่อได้ที่ กองโรคติดต่อทั่วไป โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๗ และสามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่ https://bit.ly/44RkiBp หรือ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
๑๕ พ.ค. ๒๕๖๖
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

(นายบุญธรรม เทพพิชัย)
ท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี

เรียน ท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นสมควร ประชาสัมพันธ์มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำช่วงฤดูฝน ให้ อปท. ทุกแห่งทราบ

(นางสาวชวัลกา นิ่มจงจิตร์)
นักส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นปฏิบัติการ

กองสาธารณสุขท้องถิ่น
กลุ่มงานป้องกันโรค
โทร. ๐ ๒๒๔๓ ๙๐๐๐ ต่อ ๕๕๐๖
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th
ผู้ประสานงาน นางสาววัลนาภรณ์ สองแก้ว โทร. ๐๘ ๓๑๗๕ ๓๗๓๘
นายศักดิพัฒน์ อนุจันทร์

(นางสาวรัสวิมพร วงศ์ชาย)
ผู้อำนวยการกลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่น

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๑๐.๔/ว ๑๑๕๑

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 29175
วันที่ - 9 พ.ค. 2566
เวลา

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

กองยาธารณสุขท้องถิ่น
เลขรับ 1356
.....น.

๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำช่วงฤดูฝน ปี 2566

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ด้วยขณะนี้ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูฝน ซึ่งอากาศจะมีความเย็นและชื้น เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของเชื้อก่อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่เกิดจากเชื้อไวรัสโนโรและไวรัสโรตา รวมถึงเชื้อแบคทีเรีย เอสเชอริเชีย โคไล ที่เกิดจากการรับประทานอาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็งที่ไม่สะอาด ปนเปื้อนเชื้อก่อโรค และเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเห็ดหลายชนิดทั้งเห็ดรับประทานได้และเห็ดพิษ ซึ่งในฤดูฝนของทุกปีจะพบผู้ป่วยจากการรับประทานเห็ดพิษมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น

กรมควบคุมโรค ขอความร่วมมือแจ้งหน่วยงานในสังกัดประชาสัมพันธ์มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำช่วงฤดูฝน ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ สามารถดาวน์โหลดมาตรการ แนวทาง สื่อความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำอื่น ๆ ผ่านทาง https://sites.google.com/view/fwbd/FWD-DDC หรือ QR Code ท้ายหนังสือ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความร่วมมือประชาสัมพันธ์ในเรื่องดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

กองโรคติดต่อทั่วไป
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๗
โทรสาร ๐ ๒๓๕๓ ๘๔๓๖

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๑๐.๘/ว ๑๓๕๑

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 29175
วันที่ - 9 พ.ค. 2566
เวลา
กองสาธารณสุขท้องถิ่น
เลขรับ 1356
2566
น.

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำช่วงฤดูฝน

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ด้วยขณะนี้ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูฝน ซึ่งอากาศจะมีความเย็นและชื้น เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของเชื้อก่อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่เกิดจากเชื้อไวรัสโนโรและไวรัสโรตา รวมถึงเชื้อแบคทีเรีย เอสเชอริเชีย โคไล ที่เกิดจากการรับประทานอาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็งที่ไม่สะอาด บนเบื้องเชื้อก่อโรค และเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเห็ดหลายชนิดทั้งเห็ดรับประทานได้และเห็ดพิษ ซึ่งในฤดูฝนของทุกปีจะพบผู้ป่วยจากการรับประทานเห็ดพิษมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น

กรมควบคุมโรค ขอความร่วมมือแจ้งหน่วยงานในสังกัดประชาสัมพันธ์มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำช่วงฤดูฝน ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ สามารถดาวน์โหลดมาตรการ แนวทาง สื่อความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำอื่น ๆ ผ่านทาง https://sites.google.com/view/fwbd/FWD-DDC หรือ QR Code ท้ายหนังสือ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความร่วมมือประชาสัมพันธ์ในเรื่องดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

กองโรคติดต่อทั่วไป
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๓๘๗
โทรสาร ๐ ๒๙๕๑ ๘๔๓๖

มาตรการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในฤดูฝน

ยึดหลัก "สุก ร้อน สะอาด"

สุก - กินอาหารปรุงสุกใหม่ ไม่กินอาหารดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ

- อาหารหลังปรุงสุกควรกินภายใน 2 ชั่วโมง
- อาหารปรุงสุกแยกเก็บจากอาหารสดและเก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม มีภาชนะปกปิดป้องกันแมลงและสัตว์นำโรค

ร้อน - อาหารปรุงสุกที่เก็บไว้นานเกิน 2 ชั่งโมง ต้องนำมาอุ่นร้อนให้ทั่วถึงก่อนกินทุกครั้ง

สะอาด - ล้างมือด้วยสบู่และน้ำให้สะอาดทุกครั้งก่อนปรุงประกอบอาหาร ก่อนกินอาหาร ก่อนและหลังดูแลเด็กและผู้ป่วย หลังเข้าห้องน้ำ หลังสัมผัสสัตว์เลี้ยงหรือสิ่งสกปรก

- วัตถุดิบที่ใช้ในการปรุงประกอบอาหารสด สะอาด มีคุณภาพ ไม่หมดอายุ เลือกซื้อจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เช่น ตลาดสดน่าซื้อ หรือมีเครื่องหมายรับรองมาตรฐาน เช่น อย มอก. ฮาลาล Q เป็นต้น

- รักษาความสะอาดของภาชนะ อุปกรณ์ สถานที่ปรุงประกอบอาหาร ให้ปราศจากสิ่งสกปรก แมลง และสัตว์ต่างๆ
- ดื่มน้ำต้มสุก น้ำกรอง น้ำดื่มบรรจุขวดมีเครื่องหมาย อย. บรรจุภัณฑ์สะอาด ไม่รั่วซึม ฝาปิดสนิท
- บริโภคน้ำแข็งหลอดบรรจุถุงปิดสนิท ได้มาตรฐาน GMP มีเครื่องหมาย อย. มีข้อความ "น้ำแข็งใช้รับประทานได้" และไม่แช่วัตถุดิบหรือสิ่งของอื่นในน้ำแข็งบริโภค

.....

มาตรการป้องกันการเจ็บป่วยจากการรับประทานเห็ดพิษ

ยึดหลัก "เห็ด ไม่รู้จัก ไม่แน่ใจ ไม่เก็บ ไม่กิน"

๑. **ไม่เก็บหรือกินเห็ดที่ไม่รู้จัก**หรือไม่แน่ใจว่ากินได้

๒. **ไม่เก็บเห็ดที่อยู่ในระยะอ่อนมากิน** เช่น ระยะเป็นตุ่มหรือดุมที่มีรูปร่างคล้ายไข่อาจจะไม่สามารถแยกเห็ดกินได้และเห็ดพิษออกจากกัน เนื่องจากมีลักษณะคล้ายกันมากจนไม่สามารถแยกได้ด้วยตาเปล่า

๓. **ไม่กินเห็ดดิบ**โดยไม่ปรุงให้สุกก่อนกินทำให้เกิดพิษได้ เช่น เห็ดน้ำหมาก เป็นต้น

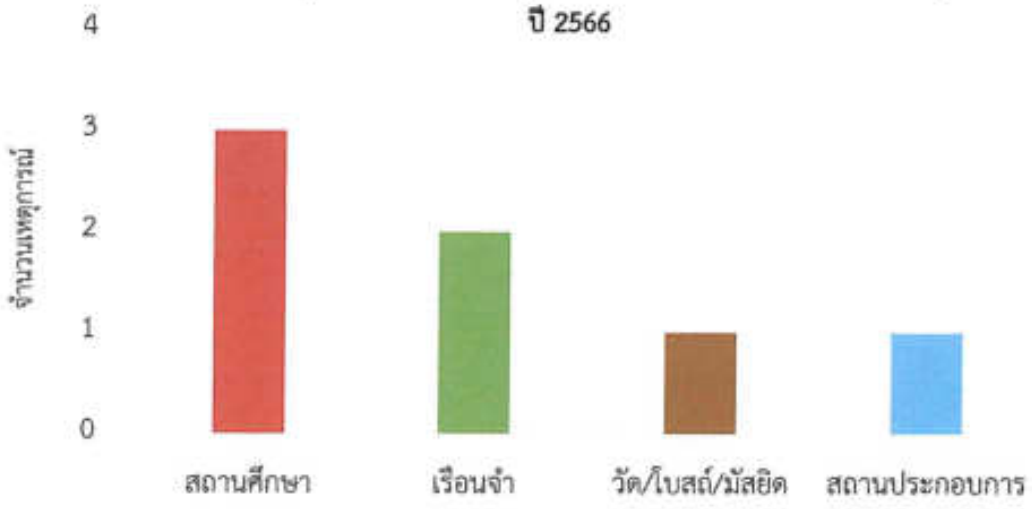
๔. **ไม่กินเห็ดร่วมกับแอลกอฮอล์** เช่น เห็ดหิ่งห้อย เห็ดน้ำหมึกหรือเห็ดถั่วที่ขึ้นตามธรรมชาติ

.....

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันของประเทศไทย

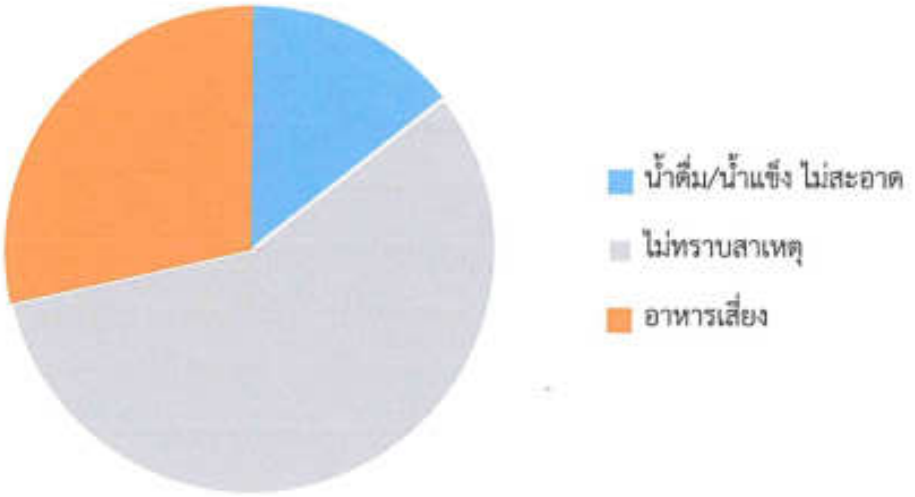
โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย พบผู้ป่วยได้ทุกภูมิภาคตลอดทั้งปี ในทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝนที่อากาศมีความเย็นและชื้น เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของเชื้อก่อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะเชื้อที่เกิดจากไวรัส ได้แก่ โนโรไวรัส และโรตาไวรัส รวมถึงเชื้อแบคทีเรีย เช่น เอสเชอริเชีย โคไล เป็นต้น ซึ่งพบเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการอุจจาระร่วงรุนแรงได้ในเด็กเล็กและผู้สูงอายุ เนื่องจากร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าวัยอื่น ข้อมูลจากฐานข้อมูลตรวจสอบข่าวการระบาด ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 19 เมษายน 2566 พบผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันเป็นกลุ่มก้อนจากการรับประทานอาหาร น้ำ น้ำแข็ง ร่วมกัน จำนวน 7 เหตุการณ์ เกิดในโรงเรียน 3 เหตุการณ์ (ร้อยละ 43) รองมาคือ เรือนจำ จำนวน 2 เหตุการณ์ วัด/โบสถ์/มัสยิด จำนวน 1 เหตุการณ์ และสถานประกอบการ จำนวน 1 เหตุการณ์ ตามลำดับ (ภาพประกอบ 1) ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค ได้แก่ ไม่ทราบสาเหตุ เนื่องจากตรวจไม่พบเชื้อ/ไม่สามารถเก็บสิ่งส่งตรวจได้ การบริโภคอาหารเสี่ยง โดยเฉพาะอาหารทะเล/อาหารดิบ และน้ำดื่ม/น้ำแข็งไม่สะอาดตรวจพบการปนเปื้อนเชื้อก่อโรค (ภาพประกอบ 2) จากข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2562 – 2566) พบเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันเป็นกลุ่มก้อนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในช่วงเดือนพฤษภาคมซึ่งเข้าสู่ฤดูฝน และเป็นช่วงเปิดภาคการศึกษา (ภาพประกอบ 3) ซึ่งเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันมักเกิดในสถานที่มีการร่วมกลุ่มคนเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ มีการรับประทานอาหาร น้ำ น้ำแข็งร่วมกัน ดังนั้นควร ยึดหลัก "สุก ร้อน สะอาด" เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน

จำนวนเหตุการณ์ระบาดของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกตาม Setting
ปี 2566



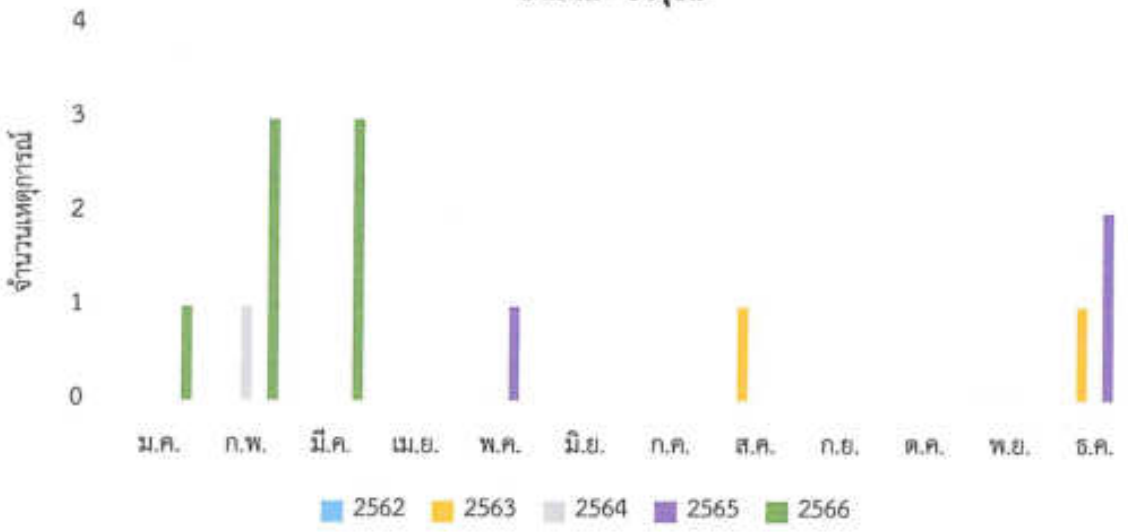
ภาพประกอบ 1

ปัจจัย/พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ปี 2566



ภาพประกอบ 2

จำนวนเหตุการณ์ระบาดของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกรายเดือน
ปี 2562 - ปัจจุบัน



ภาพประกอบ 3

เชื้อก่อโรคโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่พบบ่อยช่วงฤดูฝน อากาศเย็น

โนโรไวรัส (*Norovirus*)

โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจากโนโรไวรัส หรือเรียกว่าไข้หวัดลงกระเพาะ เป็นไวรัสที่ไม่เกี่ยวข้องกับไข้หวัด เกิดได้กับคนทุกเพศทุกวัย จากการสัมผัสโดยตรงกับผู้ติดเชื้อ การบริโภคอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อน การสัมผัสพื้นผิวที่ปนเปื้อนแล้วเอามือที่ยังไม่ได้ล้างเข้าปาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง บางรายอาจมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยร่างกายร่วมด้วย อาการเกิดขึ้นภายใน 12 ถึง 48 ชั่วโมง หลังได้รับเชื้อ ส่วนใหญ่อาการจะดีขึ้นภายใน 1 ถึง 3 วัน แต่ยังคงแพร่เชื้อได้เป็นเวลาสองสัปดาห์หรือมากกว่านั้น สำหรับผู้ป่วยในกลุ่มเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีความเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยรุนแรงและยาวนานขึ้น

โรตาไวรัส (*Rotavirus*)

โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจากโรตาไวรัสพบเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยได้ตลอดทั้งปีและระบาดมากขึ้นช่วงอากาศเย็น หรือฤดูหนาว พบเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยได้บ่อยในทารกและเด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี สำหรับเด็กโตและผู้ใหญ่ก็สามารถป่วยจากโรตาไวรัสได้เช่นกันแต่อาการไม่รุนแรง หลังรับเชื้อประมาณ 1 - 2 วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ อาเจียน มีไข้ และ/หรือปวดท้อง อาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำและอาเจียนอาจเป็นนาน 3 - 8 วัน และสามารถแพร่เชื้อได้นาน 1 - 3 สัปดาห์ โรตาไวรัสติดต่อจากคนสู่คนผ่านทางอุจจาระและอาเจียนของผู้ป่วย ละอองในอากาศ น้ำหรืออาหารที่ปนเปื้อน และอาจแพร่เชื้อผ่านสิ่งของที่ปนเปื้อน เช่น ที่จับประตู ก๊อกน้ำ ที่นั่งชักโครก ของเล่น เป็นต้น โรตาไวรัสมีหลายสายพันธุ์ ดังนั้นจึงสามารถเป็นซ้ำได้อีก แต่การติดเชื้อครั้งหลัง ๆ อาการจะไม่รุนแรงเท่าครั้งแรก ปัจจุบันประเทศไทยมีให้บริการวัคซีนป้องกันโรตาไวรัสชนิดรับประทาน (ครั้งแรกในเด็กอายุ 2 เดือน ห้ามให้ในเด็กอายุเกิน 15 สัปดาห์ ครั้งสุดท้ายห้ามอายุเกิน 32 สัปดาห์) เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อโรตาไวรัสผู้ปกครองควรพาเด็กไปรับวัคซีนโรตาให้ครบตามกำหนด

เอสเชอริเชีย โคไล (*Escherichia coli*)

เอสเชอริเชีย โคไล (*Escherichia coli*) หรืออีโคไล (*E. Coli*) เป็นแบคทีเรียที่พบในสิ่งแวดล้อม อาหาร และลำไส้ของคนและสัตว์เลือดอุ่น การติดเชื้อแบคทีเรียอีโคไลเกิดจากการดื่มน้ำ หรือกินอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อก่อโรคโดยเฉพาะผักสด น้ำนมดิบ เนื้อสัตว์ที่ปรุงไม่สุก หรือสุกๆ ดิบๆ ผู้ป่วยจะมีอาการหลังได้รับเชื้อตั้งแต่ 1 ถึง 10 วันเฉลี่ย 3 ถึง 4 วัน ส่วนใหญ่อาการท้องเสียจากอีโคไลจะไม่รุนแรงจนถึงขั้นทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต และอาการจะดีขึ้นภายใน 5 ถึง 10 วัน แต่ในกรณีของสายพันธุ์ O157:H7 การติดเชื้ออาจรุนแรงโดยเฉพาะเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ และผู้มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง จนนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่เรียกว่า hemolytic uremic syndrome (HUS) ส่งผลให้เม็ดเลือดแดงแตก เกล็ดเลือดต่ำ เลือดออกง่าย

ผู้ป่วยอาจอาเจียนเป็นเลือดและอุจจาระมีสีดำ ปัสสาวะไม่ออกเนื่องจากไตหยุดทำงาน (ไตวายเฉียบพลัน) และเสียชีวิตได้

การดูแลรักษาเบื้องต้น

ปัจจุบันไม่มียารักษาจำเพาะ เป็นการรักษาตามอาการ หากอาการไม่รุนแรงให้ดื่มสารละลายเกลือแร่ หรือที่เรารู้จักกันทั่วไปว่าโออาร์เอส (ORS: Oral Rehydration Salt) จิบทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียจากอาการอาเจียนและท้องเสีย หากอาเจียนมากให้กินยาแก้อาเจียน หากมีไข้ให้ยาลดไข้ เช่น พาราเซตามอล ระหว่างนี้ควรกินอาหารอ่อน ย่อยง่าย เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ซุป เป็นต้น

วิธีผสมเกลือแร่หากไม่มีโออาร์เอส

เกลือแกง ครึ่งช้อนชา + น้ำตาลทราย 2 ช้อนโต๊ะ + น้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว 750 ซีซี หากผสมแล้วกินไม่หมดภายใน 1 วัน (24 ชั่วโมง) ให้เททิ้งและผสมใหม่

ข้อควรระวัง

- ห้ามใช้เกลือแร่สำหรับออกกำลังกาย (ORT: Oral Rehydration Therapy) เพราะมีปริมาณน้ำตาลและเกลือแร่บางชนิดที่สูง ทำให้ร่างกายดึงน้ำเข้ามาในทางเดินอาหารส่งผลให้ลำไส้บีบตัวมากขึ้น กระตุ้นการถ่ายเหลวมากขึ้น

- ไม่ควรกินยาหยุดถ่าย เพราะจะทำให้ของเสียหรือเชื้อโรคจะยังคงสะสมอยู่ในลำไส้ และไม่ควรซื้อยาฆ่าเชื้อมากินเองเพราะจะทำให้เชื้อดื้อยาได้

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย

1. สุขนิสัยส่วนบุคคล เช่น การปรุงประกอบอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ การบริโภคอาหารดิบหรือสุกๆ ดิบๆ ไม่ล้างมือก่อนปรุงประกอบอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร ก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย หลังเข้าห้องน้ำ หลังสัมผัสสิ่งสกปรกหรือสัตว์เลี้ยง เป็นต้น

2. รับประทานอาหารค้างมื้อที่ปรุงประกอบไว้นานเกิน 2 ชั่วโมง โดยไม่นำมาอุ่นร้อนให้ทั่วถึงก่อนรับประทาน

3. รับประทานอาหารเสี่ยง ได้แก่ ข้าวมันไก่ อาหารทะเล อาหารประเภทยำ จ่อม/ก้อย/ลาบดิบ ส้มตำ ข้าวผัดโรยเนื้อปู ขนมจีน อาหารหรือขนมที่มีส่วนประกอบของกะทิ สลัดผัก และน้ำแข็งที่ไม่สะอาด

4. ด้านการสุขาภิบาลอาหารและสถานที่ เช่น วัตถุดิบไม่สะอาด ไม่มีคุณภาพ เก็บรักษาวัตถุดิบเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้หรืออาหารปรุงสุกไม่เหมาะสม สถานที่ปรุงประกอบอาหารไม่สะอาดมีแมลงและสัตว์นำโรค น้ำบริโภคปนเปื้อน ไม่ได้มาตรฐาน เป็นต้น

เห็ดพิษ "เห็ด ไม่รู้จัก ไม่แน่ใจ ไม่เก็บ ไม่กิน"

ในฤดูฝนนอกจากจะเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งไวรัสและแบคทีเรียแล้ว ยังเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเห็ดหลายชนิดตามธรรมชาติในป่า สวน ไร่ มีทั้งที่กินได้และกินไม่ได้ ซึ่งมีลักษณะคล้ายกันมากโดยเฉพาะในระยะตูม ชาวบ้านนิยมเก็บมากินและขายโดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ เนื่องจากเห็ดเป็นอาหารที่มีคุณค่าและมีราคาสูง จากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ คนจำนวนไม่น้อยจึงเก็บเห็ดมีพิษมากิน ทำให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่เล็กน้อยจนรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตเนื่องจากจากกินเห็ดที่มีพิษร้ายแรง ประเทศไทยพบผู้ป่วยจากการกินเห็ดพิษเป็นประจำทุกปี ข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 – 20 เมษายน 2566 พบเหตุการณ์ระบาดสงสัยเห็ดพิษ ทั้งหมด 14 เหตุการณ์ มีผู้ป่วยรวม 66 ราย และผู้ป่วยเสียชีวิต 4 ราย จังหวัดที่พบเหตุการณ์ระบาด ได้แก่ น่าน เชียงใหม่ เลย ยโสธร อุดรธานี ตรัง กระบี่ สุราษฎร์ธานี และสงขลา ทั้งนี้ จากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเห็ดพิษชนิด Russula subnigricans (เห็ดถ่านเลือด) และเห็ดสกุล Inocybe

พิษของเห็ดสามารถแบ่งได้ตามโครงสร้างของสารพิษ ซึ่งในปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางด้านเครื่องมือทำให้สามารถแยกสารพิษของเห็ดออกเป็นหลายกลุ่ม ในที่นี้จะแยกเป็น ๘ กลุ่ม ได้แก่

๑) Cyclopeptides (Amatoxins, Phallotoxins) เป็นพิษร้ายแรง เมื่อกินเข้าไปพิษจะเข้าสู่กระแสเลือดทำให้เกิดอาการปวดท้องอย่างรุนแรง อาเจียน ใจสั่น อ่อนเพลีย มีฤทธิ์ทำลายเซลล์ตับ เช่น เห็ดระโงกหิน หรือเห็ดไข่ตายซาก

๒) Monomethyl hydrazine (Gyromitrins) เห็ดกลุ่มนี้มีลักษณะรูปร่างคล้ายสมอง เช่น เห็ดสมองวัว

๓) Muscarine สารพิษกลุ่มนี้ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง เช่น เห็ดหมวกจีน

๔) Coprine สารพิษกลุ่มนี้เมื่อกินร่วมกับเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์จะมีผลต่อระบบประสาท เช่น เห็ดหิ่งห้อย เห็ดน้ำหมึกหรือเห็ดถั่วที่ขึ้นตามธรรมชาติ แต่เห็ดถั่วหรือเห็ดโคนน้อยที่เพาะขายมาจากสายพันธุ์ที่ผ่านการคัดเลือกว่าปลอดสารพิษ Coprine แล้ว

๕) Ibotenic acid และ Muscimol สารพิษกลุ่มนี้มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดอาการเพ้อคลั่ง เช่น เห็ดบางพันธุ์ในตระกูล Amanita (เห็ดระโงกหิน) สารพิษในกลุ่มนี้มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางเหมือนกัญชา ทำให้เกิดอาการเพ้อคลั่ง

๖) Psilocybin และ Psilocin สารพิษกลุ่มนี้ หากกินเข้าไปจะทำให้มีอาการประสาทหลอน มึนเมา อาจถึงขั้นวิกลจริต และถึงตายได้ถ้ากินเป็นจำนวนมาก เช่น เห็ดขี้ควาย เห็ดขอนเกล็ดสีแดง

๗) Gastrointestinal irritant toxins สารพิษกลุ่มนี้ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง อาจถึงตายได้หากกินในจำนวนมาก ถ้ากินแบบดิบจะเป็นพิษ แต่ถ้านำมาต้มให้สุกสามารถกินได้ เช่น เห็ดหัวกรวดครีบเขียว เห็ดกรวยเกล็ดทอง เห็ดแดงน้ำหมากเห็ดไข่เน่า และเห็ดไข่หงส์ เป็นต้น

๘) Myotoxin สารพิษกลุ่มนี้มีฤทธิ์ต่อระบบทางเดินอาหาร ระบบกล้ามเนื้อ การทำงานของไต และเส้นเลือดหัวใจ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว ถ้าอาการไม่รุนแรงจะหายเมื่อได้รับการรักษา ในรายที่รักษาไม่หายจะมีการปวดบวมและอ่อนแรงของกล้ามเนื้อเกิดขึ้น และในรายที่มีอาการรุนแรงจะเกิดไตวายเฉียบพลัน หายใจติดขัด หัวใจไม่สูบฉีดโลหิต และตายในที่สุด เช่น เห็ดถ่านเลือด

อาการและอาการแสดง อาการของผู้ป่วยหลังจากกินเห็ดพิษ

๑) เห็ดมีพิษไม่รุนแรง จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว เกิดภายในไม่กี่นาทีแต่ไม่เกิน ๔ ชั่วโมง ส่วนใหญ่หายเองได้เมื่อได้รับการรักษา

๒) เห็ดมีพิษรุนแรง ทำให้เกิดอาการตับวาย ไตวาย ชักรุนแรงต่อเนื่อง หมดสติ และเสียชีวิตได้ เกิดอาการ ๔ ชั่วโมง ขึ้นไปหลังรับประทานเห็ด

การป้องกัน ยึดหลัก **"เห็ด ไม่รู้จัก ไม่แน่ใจ ไม่เก็บ ไม่กิน"**

๑. ไม่เก็บหรือกินเห็ดที่ไม่รู้จักหรือไม่แน่ใจว่ากินได้

๒. ไม่เก็บเห็ดที่อยู่ในระยะอ่อนมากิน เช่น ระยะเป็นตุ่มหรือดูมที่มีรูปร่างคล้ายไข่อาจจะไม่สามารถแยกเห็ดกินได้และเห็ดพิษออกจากกัน เนื่องจากมีลักษณะคล้ายกันมากจนไม่สามารถแยกได้ด้วยตาเปล่า

๓. ไม่กินเห็ดดิบโดยไม่ปรุงให้สุกก่อนกินทำให้เกิดพิษได้ เช่น เห็ดน้ำหมาก เป็นต้น

๔. ไม่กินเห็ดร่วมกับแอลกอฮอล์ เช่น เห็ดหิ่งห้อย เห็ดน้ำหมึกหรือเห็ดถั่วที่ขึ้นตามธรรมชาติ

ความเชื่อผิดๆ ในการตรวจสอบเห็ดพิษ

การแยกเห็ดกินได้กับเห็ดพิษ บางคนมีความเชื่อว่า เมื่อนำเห็ดไปต้มรวมกับข้าวสารหรือหอมแดง หากข้าว**หรือหอมแดงไม่เปลี่ยนสีแสดง**ว่าเป็นเห็ดกินได้ หรือหากนำเครื่องเงินไปจุ่มในหม้อต้มเห็ดแล้ว **เครื่องเงินไม่ดำ**แสดงว่ากินได้ หรือเห็ดที่มี**รอยสัตว์กัดแทะ**เป็นเห็ดกินได้ เหล่านี้ล้วนเป็นความเชื่อที่ผิด

การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

แนวทางการปฐมพยาบาลที่บ้าน เมื่อกินเห็ดแล้วมีอาการผิดปกติ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว ควรปฏิบัติตัวดังนี้

(๑) หากมั่นใจว่ากินเห็ดเพียงชนิดเดียวและมีอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อยหลังจากกินเห็ดไม่เกิน ๔ ชั่วโมง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลวเพียงเล็กน้อย ไม่มีอาการหน้ามืดเหมือนจะเป็นลม ไม่เพลีย ให้กินผงถ่านกัมมันต์เพื่อดูดซับพิษและสังเกตอาการที่บ้าน ค่อยๆ จิบน้ำเพื่อชดเชยของเหลวที่เสียไป หากเวลาผ่านไป ๑ ชั่วโมง ยังมีอาการมากขึ้นให้รีบไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน

(๒) เน้นการรีบไปสถานพยาบาลใกล้บ้านให้เร็วที่สุด เพื่อรับการประเมินและการดูแลรักษาเบื้องต้น

(๓) ไม่แนะการกระตุ้นให้อาเจียน เนื่องจากจะทำให้เกิดความล่าช้าในการไปสถานพยาบาล และอาจทำให้เกิดการติดเชื้อจากการกินไข่ขาวดิบที่มีการปนเปื้อน เกิดบาดแผลในคอและช่องปากจากการล้วงคอด้วยนิ้วที่ไม่สะอาดหรือเล็บยาว ความดันต่ำหรือระดับเกลือแร่ผิดปกติจากการอาเจียนที่มากเกินไปเนื่องจากพิษจากเห็ดทำให้อาเจียนมากอยู่แล้ว

(๔) ลดการดูดซึมพิษเห็ดด้วยผงถ่านกัมมันต์ ให้รับกินในปริมาณ ๕๐ กรัม สามารถกินได้เท่าที่มีและไม่ควรทำให้เสียเวลา อาจกินมาระหว่างเดินทางไปสถานพยาบาล

(๕) นำเห็ดที่เหลือหรือภาพเห็ดไปสถานพยาบาลด้วย เพื่อใช้ประโยชน์ในการประเมินชนิดของพิษที่ได้รับ

(๖) ควรแจ้งผู้ที่ร่วมกินเห็ดในอาหารหรือเก็บจากแหล่งเดียวกันเพื่อสังเกตอาการและรีบไปสถานพยาบาลเพื่อรับการตรวจประเมินเช่นกัน

อ้างอิง:

๑. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข คู่มือการศึกษาลักษณะทางสัณฐานวิทยาของเห็ด เห็ดพิษและการเฝ้าระวังในชุมชน.

๒. กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค. แนวทางการให้วัคซีนโรต้าในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค. ๒๕๖๓.

๓. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล สารพิษจากเห็ด

๔. พิสนธิ์ จงตระกูล. เชื้ออีโคไลมรณะ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๖]. เข้าถึงได้จาก: https://www.thaidrugwatch.org/download/ecoli.pdf. ๒๕๕๔.

๕. พูนพิไล สุวรรณฤทธิ์, อุทัยวรรณ แสงวณิช, อัจฉรา พยัพพานนท์.บัญชีรายการทรัพย์สินชีวภาพเรื่อง จุลินทรีย์ เห็ด. กรุงเทพฯ: สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์การมหาชน); ๒๕๕๒.

๖. Carol DerSarkissian. What is E. Coli?. Retrived April ๑๐, ๒๐๒๓, from https://www.webmd.com/food-recipes/food-poisoning/what-is-e-coli

๗. Centers for Disease Control and Prevention. About Norovirus. Retrived April ๑๐, ๒๐๒๓, from https://www.cdc.gov/vitalsigns/norovirus/index.html

๘. Centers for Disease Control and Prevention. *E. coli (Escherichia coli).* Retrived April ๑๐, ๒๐๒๓, from https://www.cdc.gov/ecoli/index.html

๙. European Centre for Disease Prevention and Control. Disease factsheet about rotavirus. Retrived April ๑๐, ๒๐๒๓, from https://www.ecdc.europa.eu/en/rotavirus-infection/facts

๑๐. Margaret M. Cortese, MD and Penina Haber, MPH. Rotavirus. Retrived April ๑๐, ๒๐๒๓, from https://www.cdc.gov/rotavirus/index.html

๑๑. Norovirus: What to do if you catch it and helping to stop the spread. Retrived April ๑๐, ๒๐๒๓, from https://ukhsa.blog.gov.uk/๒๐๑๙/๑๒/๑๙/say-no-to-norovirus-๕-ways-to-beat-the-bug/

๑๒. Trakulsrichai S, Jeeratheepatanont P, Sriapha C, Tongpoo A, Wananukul W. Myotoxic mushroom poisoning in Thailand: clinical characteristics and outcomes. International journal of general medicine ๒๐๒๐

๑๓. World Health Organization. *E. coli.* Retrived April ๑๐, ๒๐๒๓, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/e-coli. ๒๐๑๘.