ที่ ศธ ๐๔๑๑๔ /ว ๑๑๔๗ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามุกดาหาร
อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ๔๙๐๐๐

๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

เรื่อง แจ้งเตือนเฝ้าระวังการระบาดของโรคไข้ปวดข้อยุงลาย (ชิคุนกุนยา)

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาในสังกัด ทุกโรงเรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารความรู้เรื่องโรคชิคุนกุนยา

ด้วยขณะนี้ มีรายงานข่าวการระบาดของโรคไข้ปวดข้อยุงลาย (ชิคุนกุนยา) ในพื้นที่จังหวัดสงขลา ประกอบกับในหลายพื้นที่ของประเทศไทยยังคงอยู่ในช่วงฤดูฝน ทำให้มีน้ำท่วมขัง อากาศชื้น มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะกับการเป็นแหล่งเพราะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ซึ่งเป็นพาหะของโรคระบาดต่างๆ รวมถึงโรคไข้ปวดข้อยุงลายนั้น ยังไม่มีวัคซีนเพื่อใช้ในการป้องกัน หากได้รับเชื้อจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพและส่งผลต่อการเข้าชั้นเรียน

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีความห่วงใยในเรื่องดังกล่าว จึงขอให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามุกดาหารแจ้งสถานศึกษาในสังกัดวางมาตรการสอดส่องและสังเกตุอาหารป่วยของนักเรียน กำจัดแหล่งเพราะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในสถานศึกษา ประชาสัมพันธ์นักเรียนและผู้ปกครองทราบถึงภัยของโรคระบาด รวมถึงให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของทางราชการและติดตามข้อมูลข่าวสารอยู่เสมอ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประภาส ไชยมี)
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามุกดาหาร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามุกดาหาร

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา
โทร. ๐๔๒ – ๖๑๑๕๓๒
โทรสาร ๐๔๒ – ๖๑๓๐๔๐

ความรู้ เรื่อง โรคชิคุนกุนยา (Chikungunya)

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค

โรคชิคุนกุนยา (Chikungunya) เป็นโรคติดต่อนำโดยแมลง คล้ายกันกับโรคไข้เลือดออกเด็งกี มีรายงานการระบาดครั้งแรกทางตอนใต้ของประเทศแทนซาเนียในทวีปแอฟริกา ในปี พ.ศ.๒๔๙๕ เกิดจากเชื้อไวรัส alphavirus ในสกุล Togaviridae ชื่อ 'chikungunya' มาจากภาษาท้องถิ่นของแอฟริกา (ภาษา Kimakonde) ซึ่งอธิบายถึงลักษณะบูดเบี้ยวหรือบิดงอตัว (contorted) จากอาการปวดข้ออย่างรุนแรง ในประเทศไทยพบการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ.๒๕๐๑ ที่กรุงเทพมหานคร แยกเชื้อไวรัสชิคุนกุนยาได้จากผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเด็ก ต่อมายังพบผู้ป่วยเด็กบ้างบางราย และไม่พบอีกเลยตั้งแต่ปี ๒๕๑๓ เป็นต้นมา หลังจากนั้นมีรายงานผู้ป่วยในบางปี คือ ที่จังหวัดปราจีนบุรี (พ.ศ.๒๕๑๙) สุรินทร์ (พ.ศ.๒๕๓๑) ขอนแก่น (พ.ศ.๒๕๓๔) เลยและพะเยา (พ.ศ.๒๕๓๖) นครศรีธรรมราชและหนองคาย (พ.ศ.๒๕๓๘) ซึ่งพบผู้ป่วย ๕๗๖ ราย และ ๙๔ ราย ตามลำดับ จนถึงการระบาดที่พบครั้งล่าสุด ในเดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๕๑ ที่ จ.นราธิวาส และปัตตานี (ณ ปัจจุบัน ๑๕ ต.ค.๕๑ การระบาดลดลง แต่ยังไม่มีสิ้นสุด) ซึ่งทิ้งช่วงห่าง ๑๓ ปี จากการระบาดครั้งก่อน

อาการของโรค : ไข้เฉียบพลัน ปวดศีรษะมาก คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการปวดข้อ ข้อบวมแดงอักเสบและเจ็บ เริ่มจากบริเวณข้อมือ ข้อเท้า และข้อต่อของแขนขา อาจพบอาการปวดกล้ามเนื้อด้วย หลังจากนั้นจะเกิดผื่นบริเวณลำตัวและแขนขา มักไม่คัน หรืออาจมีผื่นขึ้นที่กระพุ้งแก้มและเพดานปาก ไข้อาจจะหายในระยะนี้ (ระยะ ๒-๓ วันหลังเริ่มป่วย) ผื่นนี้จะลอกเป็นขุยและหายได้เองภายใน ๗-๑๐ วัน พบต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอโตได้บ่อย แต่อาการชาหรือเจ็บบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้าพบได้ไม่มาก อาการปวดข้อจะหายภายใน ๒-๓ วัน หรืออาจนานหลายสัปดาห์ และบางรายอาจเป็นเรื้อรังอยู่หลายเดือนหรือเป็นปี อาจพบอาการแทรกซ้อนไม่รุนแรงที่ตา ระบบประสาท หัวใจ และทางเดินอาหาร ผู้ติดเชื้อบางส่วนมีอาการอ่อนๆ ซึ่งอาจไม่ได้ถูกวินิจฉัยโรค หรือวินิจฉัยเป็นไข้เด็งกี่ แต่ในผู้สูงอายุอาการอาจรุนแรงถึงเสียชีวิตได้

ระยะฟักตัวของโรค : ๒-๑๒ วัน (โดยทั่วไป ๔-๘ วัน)

การรักษา : ไม่มีการรักษาจำเพาะ ใช้การรักษาตามอาการ โดยเฉพาะอาการปวดข้อ กินยาพาราเซตามอลเพื่อลดไข้ (ห้ามกินยาแอสไพรินลดไข้เป็นอันขาด เนื่องจะทำให้เกิดเลือดออกได้ง่ายขึ้น) และเช็ดตัวด้วยน้ำสะอาดเป็นระยะเพื่อช่วยลดไข้ รวมทั้งให้ผู้ป่วยดื่มน้ำและนอนหลับพักผ่อนให้พอเพียง

การแพร่ติดต่อโรค : ติดต่อจากคนสู่คนโดยถูกยุงกัด ในเขตร้อนชื้นมักเกิดจากจากยุงลายบ้าน Aedes aegypti ซึ่งมักเป็นสาเหตุการระบาดในเขตเมือง ส่วนในเขตอบอุ่นและเขตหนาวมักเกิดจากยุงลายสวน Aedes albopictus ซึ่งมักเป็นสาเหตุของโรคในเขตชนบท ยุงลายทั้ง ๒ ชนิดมีนิสัยชอบกัดในเวลากลางวัน (โดยเฉพาะช่วงเช้า ๆ และบ่ายแก่ ๆ) ยุงลายสวนชอบหากินบริเวณนอกบ้าน แต่ยุงลายบ้านชอบกัดดูดเลือดภายในอาคารบ้านเรือน

มาตรการป้องกันโรค : ขณะนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดโรคชิคุนกุนยา (รวมทั้งโรคอื่น ๆ ที่มียุงนี้เป็นพาหะ) เป็นมาตรการสำคัญที่ต้องดำเนินการ ดังนี้

- **สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และให้สุขศึกษาแก่ชุมชน** เพื่อให้เกิดความตระหนักและร่วมมือกันกำจัดหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายให้อยู่ในระดับต่ำอยู่เสมอ (ซึ่งต้องเร่งรัดมากขึ้น ทั้งก่อนและในช่วงฤดูฝน และในช่วงที่เกิดการระบาด) ประชาชนรู้วิธีป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงลายกัด โดยต้องนอนในมุ้งหรือห้องที่มีมุ้งลวดแม้เป็นเวลากลางวัน จุดยากันยุง ทายากันยุง หรือสวมใส่เสื้อผ้าแขนยาว ขายาว เป็นต้น ซึ่งหากใช้มุ้ง ผ้าม่าน มู่ลี่ ฯลฯ ที่ชุบสารเคมีกำจัดแมลง ก็จะยิ่งป้องกันยุงได้ดียิ่งขึ้น
- **สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน เพื่อประเมินความชุกชุมของยุงพาหะ** จำแนกชนิดของแหล่งเพาะพันธุ์ (ยุงลายชอบเพาะพันธุ์ตามภาชนะน้ำขังที่อยู่ในบ้านหรือบริเวณรอบบ้าน เช่น จานรองขาตู้กับข้าว แจกัน จานรองกระถางต้นไม้ โอ่งน้ำ ยางรถยนต์เก่า เป็นต้น) และเพื่อแนะนำวิธีการควบคุมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลายแก่ประชาชน เช่น ปิดฝาโอ่ง เปลี่ยนน้ำในจานรองขาตู้ แจกัน ฯลฯ ทุก ๆ ๗ วัน ปล่อยปลากินลูกน้ำในอ่างบัว ขัดด้านในภาชนะที่อาจมีไข่ยุงติดอยู่ คว่ำกะลา กวาดเก็บใบไม้ (ตามพื้น หลังคาบ้าน ท่อน้ำฝน ฯลฯ) กำจัดยางรถยนต์เก่า หรือนำไปแปรสภาพและใช้ประโยชน์ ฯลฯ

มาตรการควบคุมการระบาด

- สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงในบ้านและบริเวณรอบบ้าน โดยใช้วิธีการต่าง ๆ ร่วมกันตามความเหมาะสม เช่น การปกปิดภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด การหมั่นเปลี่ยนถ่ายน้ำ (เช่น ทุก ๆ ๗ วัน) การใส่ปลากินลูกน้ำ การใส่สารเคมีฆ่าลูกน้ำ เป็นต้น
- ฉีดพ่นยาฆ่าแมลงแบบพ่นหมอกควันหรือพ่นฝอยละออง เพื่อช่วยลดความชุกชุมของยุง โดยต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
- แนะนำประชาชนให้ป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด
- แนะนำประชาชนในครัวเรือนที่มีผู้ป่วยโรคชิคุนกุนยาในบ้าน ต้องให้ผู้ป่วยนอนในมุ้ง เพื่อป้องกันไม่ให้ยุงลายไปกัดและแพร่เชื้อได้ ซึ่งเชื้อโรคนี้จะแพร่ขณะที่มีไข้สูง (ในระยะ ๒-๓ วันหลังเริ่มป่วย)