

# บ้านเมือง

Ban Muang  
Circulation: 850,000  
Ad Rate: 900

Section: First Section/กทม.-สาธารณสุข-สิ่งแวดล้อม

วันที่: อาทิตย์ 17 เมษายน 2559

ปีที่: 14

ฉบับที่: 4426

หน้า: 6(บน)

Col.Inch: 110.49 Ad Value: 99,441

PRValue (x3): 298,323

ศิลป์: ขาว-ดำ

หัวข้อข่าว: แพทย์ผิวหนังเตือนเฝ้าระวัง โรคผิวหนังไร้พรมแดน

# แพทย์ผิวหนังเตือนเฝ้าระวัง โรคผิวหนังไร้พรมแดน

รวมพลแพทย์ผิวหนัง ตบใจภัยเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ประเทศไทย ต้องเฝ้าระวังโรคติดต่อจากการย้ายถิ่นฐานของประชากรต่างด้าวที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปัญหาของโรคผิวหนังต่างๆ ที่เคยพบและหายไปจากประเทศไทย อย่างเช่นโรคเรื้อน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่างๆ โรคเท้าช้าง โรคซิฟิลิส อาจจะมีได้มากขึ้น จึงจำเป็นที่คนไทยจะต้องมีการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

รศ.นพ.นาคล นพคุณ นายกสมคามแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย เปิดเผยว่า จากการเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community : AEC) ในปัจจุบันทำให้พฤติกรรมการค้าขายย้ายถิ่นฐานในการเข้าทำงาน การท่องเที่ยวหรือการเดินทางเข้ามาเยี่ยมประเทศไทย หรือประกอบกิจการอื่นๆ ของชาวต่างชาติมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปัญหาของโรคผิวหนังต่างๆ ที่เคยพบและหายไปจากประเทศไทย อย่างเช่นโรคเรื้อน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่างๆ โรคเท้าช้าง โรคซิฟิลิส อาจจะมีได้มากขึ้น จึงจำเป็นที่คนไทยจะต้องมีการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

ด้าน น.พ.กฤษฎา มิโททาน นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กล่าวว่า สำหรับโรคเรื้อนนั้นประเทศไทยประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี โดยสามารถกำจัดโรคเรื้อนจนไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขตามที่การอนามัยโลกกำหนดไว้ คือ อัตราความชุกโรคเรื้อนต่ำกว่า 1 ต่อ 10,000 ประชากร ตั้งแต่ปี 2537 จนถึงปัจจุบัน อยู่ใน "ระยะหลังกำจัดโรคเรื้อน" จากข้อมูลในปี 2549-2558 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง คือ 615, 506, 401, 358, 405, 280, 220, 188, 208 และ 187 ราย โดยในปี 2558 จังหวัดที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สูงสุด 5 ลำดับแรก คือ นครราชสีมา 25 ราย, ศรีสะเกษ 14 ราย, บุรีรัมย์ 13 ราย, ชัยภูมิ 10 ราย, บุรีรัมย์และยะลาจังหวัดละ 9 ราย ซึ่งผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในประเทศไทยยังคงพบมากในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

สำหรับในปี 2554-2558 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในประชากรต่างด้าวที่ตรวจพบในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ 28, 22, 22, 47 และ 39 ราย โดยพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในสัญชาติเมียนมามากที่สุดคือ 149 ราย, กัมพูชา 3 ราย, ลาว 3 ราย, จีน อินเดีย, และอินโดนีเซียสัญชาติละ 1 รายซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลขององค์การอนามัยโลกปี 2556 ที่รายงานการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในประเทศที่มีพรมแดนติดต่อกับประเทศไทยมากที่สุดคือเมียนมา 2,950 ราย, กัมพูชา 373 ราย, มาเลเซีย 306 ราย, ลาว 84 รายและไทย 188 ราย และปี 2558 ที่กำหนดประเทศไทยค้นพบจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนในประชากรต่างด้าวในพื้นที่ภาคเหนือมากที่สุด 27 ราย (69.2% ได้แก่ เชียงใหม่ 17 ราย, ตาก 5 ราย และแม่ฮ่องสอน 5 ราย) ภาคกลาง 8 ราย (20.5% ได้แก่ สมุทรปราการ 3 ราย, กรุงเทพมหานคร 2 ราย, กาญจนบุรี, นครปฐม และสมุทรสาคร จังหวัดละ 1 ราย) ภาคใต้ 4 ราย (10.3% สงขลา 4 ราย)

น.พ.กฤษฎา กล่าวต่อว่า การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ทำให้มีประชากรต่างด้าวเดินทางเข้ามาในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในกลุ่มคนเหล่านี้อาจมีผู้ป่วยโรคเรื้อนเดินทางเข้ามาด้วย จึงอาจทำให้โรคเรื้อนกลับมาเป็นปัญหาสาธารณสุขในประเทศไทยได้อีก เพราะมีปัจจัยเสี่ยงในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านบุคคล (Host) :ประชากรไทยมีโอกาสสัมผัสใกล้ชิดประชากรต่างด้าวที่เป็นโรคเรื้อน ด้านเชื้อโรค (Agent) :-การเพิ่มขึ้นของประชากรต่างด้าวเป็นการเพิ่มโอกาสที่จะมีแหล่งรังโรคเรื้อน และด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) :-ที่พำนักของประชากรต่างด้าวที่เป็นชุมชนแออัดทำให้มีโอกาสเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคเรื้อน ประกอบกับแรงงานต่างด้าวบางส่วนหลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย ทำให้เข้าไม่ถึงระบบบริการสาธารณสุข จึงไม่ได้รับการตรวจสุขภาพ เพื่อการตรวจคัดกรองโรคเรื้อน เมื่อป่วยเป็นโรคเรื้อนทำให้ไม่ได้รับการดูแลรักษาและสถานการณ์โรคเรื้อนในประเทศไทยที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ลดน้อยลง ทำให้แพทย์และพยาบาลบาง



ส่วนซาดักกะษะในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคเรื้อน ซึ่งในการตรวจจะต้องใช้วิธีการทางคลินิกเป็นหลักสำคัญ โดยปัจจุบันยังไม่มียาหรือเครื่องมือทางห้องปฏิบัติการที่ง่าย สะดวก และมีความแม่นยำในการตรวจวินิจฉัยโรคเรื้อน ดังนั้นหากประชากรต่างด้าวที่เป็นโรคเรื้อนเคลื่อนย้ายถิ่นฐานเข้ามาในประเทศไทย และไม่ได้รับการตรวจรักษาอย่างถูกต้องจึงมีโอกาสที่จะแพร่เชื้อโรคเรื้อนมาสู่คนไทย

"ขอแนะนำให้ประชาชนทุกคนหมั่นดูแลสุขภาพตัวเอง ถ้าเป็นโรคผิวหนังที่ไม่คันและรักษาไม่หายภายในเวลา 3 เดือน หรือผิวหนังเป็นวงด่างสีขาวหรือแดง มีอาการชา หรือเป็นผื่นผื่นแดง ผื่นวงแหวน ผื่นแดง ไม่คัน ใ้รีบไปพบแพทย์ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านเพื่อรับการตรวจรักษา สำหรับผู้ที่ทำงานหรืออยู่ร่วมกับคนที่เป็นโรคเรื้อน ให้แนะนำหรือพาผู้ป่วยโรคเรื้อนเพื่อผู้ดูแลอาการสงสัยโรคเรื้อนไปรับการตรวจรักษา ซึ่งโรคเรื้อนสามารถรักษาให้หายได้ภายใน 6 เดือนถึง 2 ปี และผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาภายในสัปดาห์แรกก็จะไม่แพร่โรค ดังนั้นจึงสามารถทำงานและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมและชุมชนได้ตามปกติ" น.พ.กฤษฎา กล่าวปิดท้าย

พ.ญ.รัตติยา เศรษฐเกียรติ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคผิวหนัง โรงพยาบาลบางรัก กล่าวว่าสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั่วโลก อ้างอิงจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization ; WHO) พบว่ามีผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ปีละ 357 ล้านคน เป็นผู้ป่วยหนองในเทียมมาจากเชื้อ Chlamydia trachomatis 131 ล้านคน หนองใน 78 ล้านคน ซิฟิลิส 5.6 ล้านคน และพยาธิช่องคลอด 143 ล้านคน โดยสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทย ตามข้อมูลระบาดวิทยาและข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานที่ให้บริการคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ได้เก็บข้อมูลของโรงพยาบาลรัฐและสำนักงานป้องกันและควบคุมโรค กลุ่มโรคทางเพศสัมพันธ์ สำหรับโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในช่วงปี พ.ศ.2553-2558 พบว่าอัตราการติดเชื้อเพิ่มขึ้นถึงสี่เท่าจาก 20.43 ต่อประชากรทั้งหมดแสนคน เป็น 23.23 ต่อประชากรทั้งหมดแสนคน ทั้งยังสามารถจำแนกตามโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก คือ โรคหนองใน โรคหนองในเทียม โรคซิฟิลิส โรคแมลงริมนอน โรคกามโรคของต่อมและต่อมเหงื่อ นอกจากนี้ยังมีโรคอื่นๆ ที่ไม่จัดเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลัก เช่น พยาธิช่องคลอด ช่องคลอดอักเสบจากแบคทีเรีย ริม หูดหนองใน เป็นต้น เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยต่างชาติพบว่าอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังขึ้นหลัช่วงปี พ.ศ.2554-2557 มีแนวโน้มสูงขึ้น และพบในสัญชาติเมียนมา กัมพูชา และลาว ตามลำดับ โดยโรคที่พบบ่อย 3 อันดับแรกคือ โรคซิฟิลิส โรคหนองใน โรคหนองในเทียม

# บ้านเมือง

Ban Muang  
Circulation: 850,000  
Ad Rate: 900

Section: First Section/กทม.-สาธารณสุข-สิ่งแวดล้อม

วันที่: อาทิตย์ 17 เมษายน 2559

ปีที่: 14

ฉบับที่: 4426

หน้า: 6(บน)

Col.Inch: 110.49 Ad Value: 99,441

PRValue (x3): 298,323

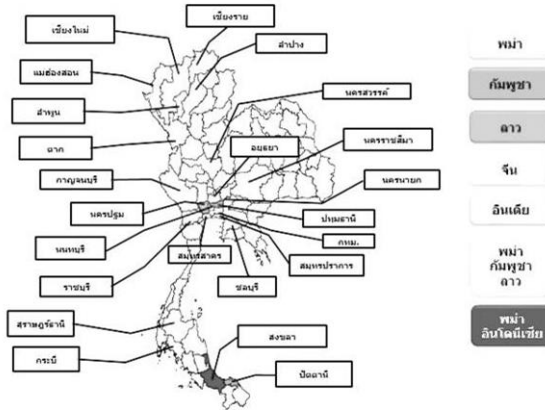
ศิลป์: ขาว-ดำ

หัวข้อข่าว: แพทย์ผิวหนังเตือนเฝ้าระวัง โรคผิวหนังไร้พรมแดน

สำหรับสถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจากการคาดประมาณปี พ.ศ.2558 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนสะสม 1,526,028 คน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 6,759 คน จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นอัตราการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยรวมยังมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น โดยสถานการณ์ของโรคเอดส์อันอ่อนแอและโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องต่อเชื้อเอชไอวีจะเพิ่มมากขึ้นและอาจจะหายไปได้ โดยกลุ่มประชากรที่พบมากที่สุด อยู่ในช่วงอายุ 15-24 ปี และ 25-34 ปีตามลำดับ จะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ปลอดภัย และเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าคนปกติถึง 5 เท่า

สำหรับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในเพศชายมักมีอาการปัสสาวะขัดหรือมีหนองหรือมีกลิ่นออกจากท่อปัสสาวะ เจ็บปวดอวัยวะเพศ มีผื่น ตุ่มแผล ฝี บริเวณอวัยวะเพศ ขาหนีบบวมหรือเป็นฝี ส่วนในเพศหญิงอาจมีตกขาวสีผิดปกติ มีกลิ่นเหม็น คันบริเวณอวัยวะเพศ เจ็บหรือปวดท้องน้อย มีผื่น ตุ่มแผล ฝี บริเวณอวัยวะเพศเช่นเดียวกับเพศชาย สำหรับผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักอาจมีอาการคันรอบรูทวาร ปวดเบ่งบริเวณทวารหนักหรือมีหนองไหลออกจากทวารได้ นอกจากนี้อาจพบผื่นตามตัว ผ่ามือ ผ่าเท้า แผลในปาก ผื่นรังแคในผู้ป่วยซิฟิลิส ดังนั้นจึงแนะนำให้ไปตรวจและรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล

จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ในประชากรต่างตัว จำแนกตามสัญชาติ กระจายตามจังหวัดต่างๆ ปี 2554-2558



ใกล้บ้านเมื่อมีอาการดังกล่าว

จากสถานการณ์ดังกล่าว ทางกรมควบคุมโรคจึงมีนโยบายการพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางยุทธศาสตร์แห่งชาติ พ.ศ.2559-2564 ซึ่งมีเป้าหมายป้องกันโรคเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และท้องไม่พร้อม โดยดำเนินการแจกถุงยางและให้ความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ที่จุดบริการสถานพยาบาลและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

ด้าน ผศ.ดร.พญ.จิตติมา ฐิตวัฒน์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวถึงภัยเกี่ยวกับโรคอื่นๆ ที่จะมาเยือนว่า โรคซิฟิลิสเป็นอีกโรคหนึ่งที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงของคนและสัตว์เกิดจากเชื้อโปรโตซัว โดยมีริ้นฝอยทราย (sandfly) เป็นพาหะนำโรคริ้นฝอยทรายเพศเมียกัดกินเลือดสัตว์ที่มันชอบแล้วปล่อยเชื้อเข้าสู่คน มีแหล่งแพร่โรคมากกว่า 88 ประเทศ โดยเฉพาะในทวีปแอฟริกา เอเชีย และอเมริกาใต้ การแสดงอาการของโรคจะใช้เวลาเป็นเดือน แบ่งได้ 3 แบบ ขึ้นอยู่กับสายพันธุ์ของเชื้อซิฟิลิสและภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยประกอบด้วย 1.โรคที่มีอาการเฉพาะผิวหนัง (Cutaneous Leishmaniasis) พบตุ่มเล็กๆ บริเวณผิวหนังที่ถูกแมลงกัด แล้วแตกออกเป็นแผล 2.โรคที่มีอาการ

ที่อวัยวะภายใน (Visceral Leishmaniasis) ผู้ป่วยจะมีการไข้เรื้อรัง น้ำหนักลดขีดต่ำลงและซีด และ 3.โรคที่เกิดขึ้นกับเยื่อเมือก (Mucocutaneous Leishmaniasis) ลักษณะคล้ายกับที่เกิดขึ้นที่ผิวหนังแต่แผลจะแพร่ไปในเยื่อเมือกเช่นจมูก ปาก เป็นต้น

สรุปสถิติโรคซิฟิลิสในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2503-2558 กรมควบคุมโรคได้รับรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 66 ราย โดยปี 2503-2535 มักพบในคนไทยที่มีประวัติการเดินทางไปในแหล่งระบาดของโรคโดยเฉพาะประเทศทางตะวันออกกลาง โดยลักษณะไปท่องเที่ยวทำงานหรือติดต่อทางธุรกิจแล้วติดเชื้อกลับมา ส่วนปี 2539 จนถึงปัจจุบัน โรคซิฟิลิสพบในผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและไม่เคยเดินทางออกนอกประเทศมาก่อน โดยพบในแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาอาศัยในประเทศไทย สามารถเกิดกับผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันปกติหรือผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่องก็ได้ พบทั้งภาคเหนือภาคกลางและภาคใต้ เป็นไปได้ว่าริ้นฝอยทรายในประเทศไทยเป็นพาหะนำโรคได้เช่นกัน

"การมีประชากรเคลื่อนที่จากอาเซียน (ABC) จะมีชาวต่างชาติเดินทางเข้าประเทศไทยได้มากยิ่งขึ้น ทั้งเพื่อการท่องเที่ยวและการเคลื่อนย้ายมาทำงาน อาจมีผู้ป่วยโรคซิฟิลิสมาเยียบปะปนมาด้วย แต่ไม่ทำให้เกิดการระบาดของโรค เนื่องจากโรคนี้ต้องอาศัยพาหะนำโรคที่จำเพาะกับสายพันธุ์ของเชื้อ ประชาชนควรรู้จักโรค การควบคุมและป้องกัน จะไม่ได้ต้องกังวลเมื่อเจอผู้ป่วย การป้องกันและควบคุมโรคซิฟิลิสในครอบครัวต้องหมั่นฉีด ใช้ยาทาที่ขูดผิวหนังที่สัมผัสอยู่อย่างสม่ำเสมอ นอกเหนือจากนี้ควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ตรวจร่างกายแรงงานต่างชาติอย่างสม่ำเสมอ ควบคุมกักกันโรคในสัตว์ ทำความสะอาดบ้านเรือนให้แห้งและระบายน้ำให้ดี ไม่ให้สัตว์ที่หมัด เช่น หนู กระรอก กระจง ซึ่งเป็นรังโรคเชื้อสามารถกำจัดพาหะริ้นฝอยทรายได้โดยใช้ยาพ่นกำจัดแมลง"

ผศ.ดร.พญ.จิตติมา กล่าวต่อว่า อีกโรคหนึ่งคือโรคเท้าช้าง เกิดจากพยาธิตัวกลมฟิลาเรีย ติดต่อกันคนไปสู่นคน โดยมีริ้นฝอยเป็นพาหะนำโรค ผู้ที่สัมผัสตัวอ่อนกัดคน ตัวอ่อนไชผ่านแผลบนผิวหนังไปยังต่อมน้ำเหลือง แล้วเจริญเติบโตเป็นตัวเต็มวัยอาศัยอยู่ในระบบน้ำเหลืองของคน มีอายุ 6-8 ปี ตัวเต็มวัยพันธุ์ปล่อยพยาธิตัวอ่อน (ไมโครฟิลาเรีย) ในกระแสเลือด ไมโครฟิลาเรียมีอายุ 6-12 เดือน ยุงดูดเลือดคนเป็นโรคแล้วไปแพร่เชื้อให้คนอื่นต่อไป คนที่ติดเชื้อโรคเท้าช้างมีอาการแสดงได้ 3 แบบ ได้แก่ 1.ไม่แสดงอาการแต่ตรวจพบไมโครฟิลาเรียในเลือด พบในผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ 2.คนที่มีอาการในระยะแรก มักมีไข้ เจ็บ บวมตามแนวของต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ ขา ขาหนีบหรืออวัยวะ เนื่องจากพยาธิตัวเต็มวัยที่อยู่ในต่อมน้ำเหลืองสร้างความระคายเคืองแก่เนื้อเยื่อภายใน อวัยวะอักเสบนั้นๆ ทายๆ และ 3.หากการอักเสบเรื้อรังเป็นนานหลายปีต่อมน้ำเหลืองจะอุดตันทำให้อวัยวะนั้นบวมโตอย่างถาวร (Elephantiasis) เพื่อป้องกันความพิการถาวรจึงควรวินิจฉัยและรักษาโรคเท้าช้างในระยะเริ่มแรกให้หายขาด

องค์การอนามัยโลก (WHO) ตั้งเป้าหมายว่าจะกำจัดโรคเท้าช้างให้หมดไปในปี 2563 (ค.ศ.2020) โดยโรคเท้าช้างในประเทศไทยเกิดจากเชื้อ 2 สายพันธุ์ ได้แก่ เชื้อ *Brugia malayi* มีุงลายเสียดเป็นพาหะ พบบริเวณที่ราบทางฝั่งตะวันออกของภาคใต้ ตั้งแต่จังหวัดชุมพรลงไปจนถึงนราธิวาส เชื้อ *Wuchereria bancrofti* พบมากในบริเวณชายแดนไทยพม่า มีุงลายป่า เป็นุงพาหะ จากรายงานสถานการณ์โรคเท้าช้างล่าสุดเมื่อเดือนเมษายน 2558 ที่มานาของสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่าปัจจุบันประเทศไทยมีความชุกของโรคเท้าช้าง 0.36 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยใหม่คนไทยเป็นโรคเท้าช้างเฉพาะจังหวัดนราธิวาสเป็นผู้ป่วยที่ตรวจพบไมโครฟิลาเรีย 47 ราย (ความชุก 0.07 ต่อประชากรแสนคน) ส่วนผู้ที่มิอวัยวะบวมโตทั้งหมดเป็นผู้ป่วยเก่า สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่มีการเฝ้าระวังโรคเท้าช้างในกลุ่มแรงงานชาวเมียนมา โดยตรวจเลือดหาพยาธิเท้าช้างให้กับแรงงานทุกคนที่ขึ้นทะเบียนในโครงการดูแลสุขภาพประจำปี และให้ยารักษาผู้ที่พบพยาธิโรคเท้าช้าง ภาย

# บ้านเมือง

Ban Muang  
Circulation: 850,000  
Ad Rate: 900

Section: First Section/กทม.-สาธารณสุข-สิ่งแวดล้อม

วันที่: อาทิตย์ 17 เมษายน 2559

ปีที่: 14

ฉบับที่: 4426

หน้า: 6(บน)

Col.Inch: 110.49 Ad Value: 99,441

PRValue (x3): 298,323

คลิป: ชาว-ดำ

หัวข้อข่าว: แพทย์ผิวหนังเตือนฝ้าระวัง โรคผิวหนังไร้พรมแดน

รักษาโรคเท้าช้างให้กับแรงงานชาวมียนมาทุกคนทุก 6 เดือนเพื่อควบคุมโรค ฝ้าระวัง เจาะเลือดคนไทยที่อยู่ร่วมกับแรงงานชาวมียนมาใกล้แหล่งที่มียุงพาหะ ระวังด้กักจัด แหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชน

การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ทำให้คนต่างดาวเดินทางเข้าประเทศไทยมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่เข้ามาอาศัยอยู่มาเพื่อทำงานในประเทศไทย กลุ่มที่ลอบเข้าเมืองจะไม่ได้รับการตรวจเลือดและกักยารักษาโรคเท้าช้าง ดังนั้นคนไทยที่อาศัยอยู่ร่วมกับแรงงานเหล่านี้หรือนายจ้าง ควรดูแลให้แรงงานและครอบครัวของเขาได้รับยารักษาโรคเท้าช้างอย่างสม่ำเสมอ ลดโอกาสที่โรคเท้าช้างจะกลับมาแพร่ระบาดเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ