

สรุปและวิเคราะห์ข่าวประจำวัน ที่ 15 พฤษภาคม 2558

เรียน ผอ. สคร.5 /รองผู้อำนวยการฯ/นักวิชาการสาธารณสุข/เครือข่ายสื่อมวลชน

กลุ่มสื่อสารความเสี่ยง ฯ สคร.5 ขอรวบรวมและสรุปวิเคราะห์ข่าวที่อาจจะมีผลกระทบต่อ กรมควบคุมโรค มีรายละเอียดดังนี้

วันที่ /แหล่งข่าว	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ข่าว
<p>สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2558</p>	<p>สธ. ร่วมกับ ม.ขอนแก่น และภาคีเครือข่าย จัดสัมมนานานาชาติ “กำจัดพยาธิใบไม้ตับ เพื่อลดการตายจากมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนกลุ่มเสี่ยง” เน้นพื้นที่สำคัญคืออีสานและเหนือ หลังพบการตายสูงถึงปีละ 2.8 หมื่นราย เฉลี่ยวันละ 76 ราย</p> <p>นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดการสัมมนานานาชาติ ในหัวข้อ “กำจัดพยาธิใบไม้ตับ เพื่อลดการตายจากมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนกลุ่มเสี่ยง” ว่า การสัมมนาครั้งนี้ เป็นความร่วมมือระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยมหาสารคาม องค์การอนามัยโลก และเครือข่ายสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 10 แห่ง โดยการประชุมครั้งนี้จัดขึ้นระหว่างวันที่ 11-12 พฤษภาคม 2558 ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการที่เกี่ยวข้อง และนักวิจัยจากต่างประเทศ รวม 317 คน โดยมุ่งหวังให้เป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ของคณะผู้บริหารฯ นักวิชาการที่เชี่ยวชาญในสาขาปรสิตวิทยาทั่วโลก เกิดภาคีเครือข่ายด้านโรคหนอนพยาธิ และร่วมกันขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน</p> <p>ในปัจจุบัน องค์การอนามัยโลกได้จัดอันดับโรคพยาธิใบไม้ตับ เป็นโรคสำคัญ และเป็นสาเหตุในการเป็นสารก่อมะเร็งที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีในคน <u>จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2548 พบโรคมะเร็งท่อน้ำดีในประเทศไทยอัตราการเสียชีวิตสูงสุดที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมาคือภาคเหนือ นอกจากนี้ ยังมีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีในคน เฉพาะในพื้นที่ภาค</u></p>	<p>แนวทางการดำเนินงาน ได้เผยแพร่ข่าว ยังเครือข่ายสื่อสารสาธารณะ</p> <p>-ได้แจ้งผู้บริหารและเครือข่ายสื่อมวลชนแล้ว</p>

ตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือมีผู้เสียชีวิตสูงถึงปีละ 28,000 ราย เฉลี่ยวันละ 76 คน

สาเหตุการป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ส่วนใหญ่มีปัจจัยหลักมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ซึ่งเป็นความเชื่อและค่านิยมของท้องถิ่นที่มีมาอย่างยาวนาน โดยเข้าใจผิดว่ากินอาหารปรุงสุกๆดิบๆ ช่วยเพิ่มพลังให้ร่างกาย ที่จริงแล้วเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ และโรคอื่นๆ ทำให้เกิดความสูญเสียอย่างมาก ทั้งในด้านแรงงาน เศรษฐกิจ และสังคม จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกภาคส่วนต้องร่วมกันทำงานอย่างต่อเนื่อง ร่วมใจกันสร้างวัฒนธรรมในการกินสุก ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมค่านิยมกินปลาปรุงดิบ เร่งตรวจค้นหาผู้เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ เพื่อคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีระยะแรก ซึ่งหากรู้เร็ว อาจไม่เสียชีวิต

นอกจากนี้ ผลสำรวจโรคหนอนพยาธิในประชาชน 76 จังหวัด ของประเทศไทย ปี 2557 ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2552 ความชุกโรคหนอนพยาธิลดลงจากร้อยละ 18 เหลือร้อยละ 8 โดยพบว่าเป็นพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 5 และพบว่าเป็นเพศชายมากกว่าหญิงถึง 2 เท่า(ชาย 7.3 : หญิง 3.6) ซึ่งในกลุ่มอายุตั้งแต่ 36 ปีขึ้นไป พบเชื้อพยาธิใบไม้ตับมีอัตราชุกเกินร้อยละ 5 เมื่อพิจารณาในระดับจังหวัดพื้นที่ที่พบอัตราชุกของพยาธิใบไม้ตับสูงสุด คือ นครพนม บุรีรัมย์ และร้อยเอ็ด ร้อยละ 23.2, 17.6 และ 15.5 ตามลำดับ

“ส่วนสาเหตุสำคัญเกิดจากค่านิยมกินปลาน้ำจืดเกล็ดขาว และปลาพื้นบ้านในทุ่งนา เมื่อคนกินเข้าไปตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับเจริญเป็นตัวเต็มวัยในท่อน้ำดี คนที่มีพยาธิชนิดนี้จะแพร่เชื้อได้นานถึง 30 ปี อาการเริ่มแรกของผู้ป่วยโรคพยาธิ ใบไม้ตับที่มักพบในประเทศไทย คือ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ท้องอืด ตับโต อาหารไม่ย่อย จุกเสียดและรู้สึกแน่นท้องที่ได้ ชายโครงขวา อาการมักเกิดขึ้นตอนบ่ายๆ นานประมาณ 1-3 ชั่วโมง มีอาการรู้สึก“อกร้อน”ที่ผิวหนังหน้าท้องด้านขวา หรือที่หลัง หากมีอาการเหล่านี้ขอให้รีบพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาโดยเร็ว ที่สำคัญคือเน้นการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ส่งเสริมให้ประชาชนรับประทานอาหารเมนูปลาที่ปรุงสุกด้วยความร้อน ล้างมือ ล้างผักให้สะอาด ถ่ายอุจจาระในส้วมหรือ ขุดหลุมฝังกลบเมื่อถ่ายนอกบ้านและตรวจอุจจาระค้นหาไข่พยาธิปีละ 1 ครั้งทุกปี”

<p>สำนักสื่อสารความ เลียงฯ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2558</p>	<p>กรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานลดใช้สารเคมีกำจัด ศัตรูพืช และการลดโรคไตเรื้อรัง ยึดเวลาว่างไตจาก 7 ปี ออกไปเป็น 14 ปี</p> <p>นายแพทย์โสภณ เมฆธน อธิบดีกรมควบคุมโรค และคณะ ลงพื้นที่ ตรวจเยี่ยม โครงการ อ่าน ใใส่ ถอด ทิ้ง ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกัน ตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ณ องค์การบริหารส่วนตำบลวัง แฉม พร้อมประชุมติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบ ลดโรคไตเรื้อรัง ณ โรงพยาบาลคลองขลุง อำเภอกลองขลุง จังหวัด กำแพงเพชร</p> <p>นายแพทย์โสภณ กล่าวว่า จากการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมโครงการ อ่าน ใใส่ ถอด ทิ้ง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการใช้ สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ซึ่งพบว่าสภาพการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในภาค การเกษตรในปัจจุบันมีแนวโน้มก่อปัญหากระทบกับสุขภาพของ ประชาชนมากขึ้น โดยครั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลวังแฉม อำเภอก ลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร ได้ขับเคลื่อนนโยบายลดใช้สารเคมีกำจัด ศัตรูพืชในเกษตรกร เมื่อปี 2557 โดยร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 8 นครสวรรค์ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการส่งเสริมพฤติกรรม ป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ภายใต้คำขวัญ“อ่าน ใใส่ ถอด ทิ้ง” ปลอดภัยจริงจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช สร้างกระแสการลด ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช มอบชุดอุปกรณ์ป้องกันพิษจากสารเคมีกำจัด ศัตรูพืชให้กับเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการ ทั้งนี้ ได้ดำเนินการสำรวจ บริบทสภาพปัญหาการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกร ทั้ง 16 หมู่บ้าน จำนวน 466 คน พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืชเป็นอย่างดี แต่พบพฤติกรรมเรื่องการไม่ป้องกันตนเองจาก การใช้สารเคมี จึงได้จัดให้เกษตรกรกลุ่มเป้าหมายไปศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องเกษตรอินทรีย์ ณ บ้านคลองเรือ ตำบลเทพนคร อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร โดยมุ่งหวังให้เกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการใช้สารเคมีอย่างปลอดภัย</p> <p>จากนั้น ได้ประชุมติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนา รูปแบบลดโรคไตเรื้อรัง ณ โรงพยาบาลคลองขลุง ซึ่งเป็นการดำเนินงาน เพื่อป้องกันโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย โดยสถาบันโรคไตภูมิราชน นครินทร์ได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขเริ่มต้นโครงการนำร่องที่ อำเภอกลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร และจัดตั้งคลินิกโรคไตเรื้อรังแบบ</p>	<p>แนวทางการดำเนินงาน</p> <p>ได้เผยแพร่ข่าว ยังเครือข่ายสื่อสาร สาธารณะ</p> <p>-ได้แจ้งผู้บริหารและ เครือข่ายสื่อมวลชนแล้ว</p>
--	--	---

บูรณาการที่โรงพยาบาลคลองขลุงแห่งนี้ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อชะลอความเสื่อมลงของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยหลังจากการคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) ที่มีภาวะไตเสื่อมอยู่ในระยะที่ 3 และ 4 ทั้งสิ้น 232 คนเข้ารับการดูแลในคลินิกดังกล่าวแล้ว ก็มี 2 มาตรการสำคัญ คือ 1.จัดให้มีทีมสหวิชาชีพให้บริการในคลินิกฯ ที่โรงพยาบาลชุมชนประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เกษัชกร นักโภชนาการ นักกายภาพ ซึ่งมีการให้ความรู้ สนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินการรักษาให้เป็นไปตามเป้าหมาย ได้แก่การใช้ยา, การควบคุมระดับความดันโลหิต, การออกกำลังกาย,การควบคุม/จำกัดปริมาณโซเดียมและโปรตีนให้ถูกต้อง รวมถึงบูรณาการกับเครือข่ายเยี่ยมบ้านให้มีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ผลทางห้องปฏิบัติ เพื่อประเมินสถานะการทำงานของไต เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดตระหนักรู้ในการดูแลตัวเอง และ 2.จัดเครือข่ายเยี่ยมบ้าน หรือ “ทีมรักไต” ได้แก่ พยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข,อสม., ผู้ดูแลผู้ป่วย โดยมีกิจกรรมสำคัญ คือ “บันได 4 ชั้น ป้องกันโรคไต” ซึ่งประกอบด้วย การรับประทานอาหารของผู้ป่วย/มีการให้คำแนะนำที่เหมาะสม, ติดตามระดับความดันโลหิต, ตรวจสอบการใช้ยา และติดตามการออกกำลังกาย โดยมีการประยุกต์ใช้เครื่องและนวัตกรรมที่สำคัญ เช่น แบบติดตามการใช้ยา, แบบประเมินการรับประทานอาหารอย่างง่ายสำหรับ อสม. , ไม้บรรทัดวัดเนื้อ เป็นต้น

นายแพทย์โสภณ กล่าวต่ออีกว่า หลังการให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง 2 ปี (2555-2557) พบว่า ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีทักษะในการจัดการตัวเองได้อย่างเหมาะสม และอัตราการเสื่อมของไตมีแนวโน้มชะลอลง เมื่อเทียบการรักษาแบบมาตรฐานของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังทั่วไป โดยสามารถยืดเวลาล้างไตจาก 7 ปี ออกไปเป็น 14 ปี ดังนั้น การดูแลในคลินิกโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการ จะสามารถชะลอการเสื่อมของไตและลดจำนวนผู้ป่วยที่จะต้อง เข้ารับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตจะช่วยให้ประชาชนชาวไทยห่างไกลความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยและประหยัคงบประมาณของประเทศชาติอย่างมหาศาล

จากข้อมูลสถิติล่าสุดปีพ.ศ. 2552 ของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยคนไทยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังถึง 8 ล้านราย คิดเป็นร้อยละ 17.5 แบ่งเป็นระยะที่1-2 จำนวน 8.9 เปอร์เซนต์ ระยะที่ 3-4 จำนวน 8.6 เปอร์เซนต์และขณะนี้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ซึ่งเป็นระยะสุดท้ายต้องรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต ได้แก่ ฟอกเลือด ล้างไตทางช่องท้อง

	<p>และผ่าตัดปลูกถ่ายไตรวมทั้งสิ้น 40,845 รายและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว นอกจากนั้นค่าใช้จ่ายในการรักษายังสูงถึงรายละ 250,000 บาทต่อปีคิดเป็นจำนวนมากกว่าปีละ 10,000 ล้านบาท</p> <p>“สำหรับประชาชน วิธีการสังเกตหรือสัญญาณอันตรายที่บอกว่าอาจเป็นโรคไต เช่น ปัสสาวะขุ่น หรือปัสสาวะสีเข้มแบบสีน้ำตาลเนื้อ ปัสสาวะบ่อยผิดปกติ มีอาการบวมหน้า บวมเท้า ปวดหลัง ปวดเอว และมีความดันโลหิตสูง ซึ่งวิธีที่ดีที่สุด คือ การตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี ซึ่งจะรวมการตรวจสุขภาพไต ถ้ามีความผิดปกติ แพทย์จะแนะนำให้ท่านรับการตรวจเพิ่มเติมเพื่อยืนยัน ที่สำคัญต้องใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ออกกำลังกายเป็นประจำพักผ่อนให้พอเพียง</p>	
--	---	--