

# โรคและภัยสุขภาพที่มากับฤดูร้อน

## Summer Diseases and Health Hazards

ปรามินทร์ ผาแก้ว<sup>1</sup>

Proramin Phakaew

ฤดูร้อนถือเป็นฤดูกาลหนึ่งของประเทศไทยซึ่งตั้งอยู่ในเขตร้อนใกล้เส้นศูนย์สูตร และเมื่อพูดถึงฤดูร้อน คนส่วนใหญ่มักจะคิดถึงสถานที่ท่องเที่ยวที่ช่วยผ่อนคลายความร้อนได้ไม่ว่าจะเป็นทะเล น้ำตก ที่สามารถไปเล่นน้ำให้เย็นชื่นใจ บางคนอาจจะนึกถึงการเล่นสาดน้ำกันในวันสงกรานต์ แต่อย่างไรก็ตามสภาพอากาศที่ร้อนอบอ้าว และแห้งแล้งเหมาะแก่การเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของจำนวนเชื้อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อโรคที่ปนเปื้อนในอาหารและน้ำ ทำให้เสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดต่อต่างๆได้ นอกจากนี้ในสภาพอากาศที่ร้อนอบอ้าว ความชื้นสัมพัทธ์ในอากาศสูง ส่งผลให้การระเหยของเหงื่อทำได้ไม่ดี ร่างกายไม่สามารถขับความร้อนออกมาได้ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคลมแดด หรือโรคลมร้อน หรือฮีทสโตรก (Heat stroke) ขึ้นได้

จากข้อมูลสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางอาหารและน้ำในฤดูร้อน ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ โรคบิด อหิวาตกโรค และไข้ไทฟอยด์หรือไข้รากสาดน้อย รวม 256,827 ราย เสียชีวิต 3 ราย โรคที่พบมากอันดับ 1 ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง 319,859 ราย เสียชีวิต 2 ราย รองลงมา คือ โรคอาหารเป็นพิษ 35,038 ราย โรคบิด 1,410 ราย โรคไข้รากสาดน้อยหรือไข้ไทฟอยด์ 479 ราย และโรคอหิวาตกโรค 41 ราย เสียชีวิต 1 ราย ตามลำดับ<sup>(1)</sup> ส่วนโรคพิษสุนัขบ้าในปี พ.ศ. 2559 มีผู้เสียชีวิต 14 ราย และในปี พ.ศ. 2560 มีผู้เสียชีวิต 11 ราย ทั้งนี้ประเทศไทยได้ตอบรับคำเชิญชวนจากองค์การอนามัยโรค (WHO) องค์การป้องกันโรคระบาดสัตว์แห่งประชาชาติ (OIE) และองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) ในการที่จะกวาดล้างโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากทุกประเทศทั่วโลก ภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020)<sup>(2)</sup> นอกจากนี้ภัยสุขภาพที่มักพบในฤดูร้อน ได้แก่ การจมน้ำในเด็ก โดยพบว่าสถานการณ์เด็กจมน้ำ ปี พ.ศ. 2561 (วันที่ 1 มกราคม – 28 มีนาคม 2561) พบเด็กจมน้ำ 12 เหตุการณ์ เสียชีวิต 21 ราย บาดเจ็บ 12 ราย โดยช่วงเปิดเทอมที่ผ่านมา 28 วัน (1 – 28 มีนาคม 2561) มีเด็กจมน้ำ 6 เหตุการณ์ เสียชีวิต 11 ราย บาดเจ็บ 6 ราย เกือบทั้งหมดเป็นเด็กวัยเรียน อายุ 5 – 13 ปี<sup>(3)</sup> ส่วนการเสียชีวิตเนื่องจากโรคลมแดดหรือโรฮีทสโตรก มีกลุ่มที่มีความเสี่ยงเป็นโรคลมแดดได้สูงกว่าคนทั่วไป 6 กลุ่ม ได้แก่ (1) ผู้ที่ทำงานหรือทำกิจกรรมกลางแจ้ง (2) เด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบและผู้สูงอายุ (3) ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (4) คนอ้วน (5) ผู้ที่อดนอน และ (6) ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>(1)</sup>

ตามประกาศกรมควบคุมโรค เรื่องการป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูร้อน ได้ให้รายละเอียดถึงสาเหตุ แนวทางป้องกันและรักษาโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูร้อนไว้ ดังที่จะกล่าวต่อไปนี้

### 1. โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ<sup>(4,5,6)</sup>

1.1 โรคอุจจาระร่วง เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโรคต่างๆ หรือสารเคมีบางชนิด อาการสำคัญคือ ถ่ายอุจจาระเหลวตั้งแต่สามครั้งขึ้นไป หรือถ่ายเหลวเป็นน้ำ หรือถ่ายเหลวเป็นมูกเลือด แม้เพียง 1 ครั้ง อาจมีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย โดยอาการมีตั้งแต่เพียงเล็กน้อยถึงอาการรุนแรงจากภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ อาจทำให้ช็อค หมดสติ หรือเสียชีวิตได้

1.2 โรคอาหารเป็นพิษ เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนพิษของแบคทีเรีย เชื้อรา ไวรัส มักพบในอาหารที่ปรุงสุกๆดิบๆจากเนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ที่ปนเปื้อนเชื้อ รวมถึงสารพิษที่พบได้

<sup>1</sup>ผู้พิมพ์ : สังกัดกลุ่มงานบริการวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok

Email : kim\_proramin@hotmail.com

รับต้นฉบับ 16 พ.ย.61 บทความฉบับปรับปรุง 3 ธ.ค.61 รับผิดชอบพิมพ์ 20 ธ.ค.61

ในพืชและสัตว์ อาหารกระป๋องที่หมดอายุ และนมที่ไม่ได้ผ่านการฆ่าเชื้อ หรืออาหารที่ปรุงไว้นานแล้วไม่ได้แช่เย็น หรือมาปรุงซ้ำก่อนรับประทาน ทำให้เชื้อโรคเจริญเติบโตแบ่งตัวเพิ่มจำนวนมากขึ้น อาการที่สำคัญคือมีไข้ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน นอกจากนี้ มีอาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว อูจจาระร่วง ซึ่งหากถ่ายมาก จะเกิดอาการขาดน้ำและเกลือแร่ได้ และบางรายอาจมีอาการรุนแรง ถึงขั้นเสียชีวิตในผู้ที่มึร่างกายอ่อนแอ โดยเฉพาะเด็กทารก เด็กเล็ก และผู้สูงอายุ

1.3 โรคบิด เกิดจากเชื้ออะมีบา หรือแบคทีเรีย สามารถติดต่อได้โดยการรับประทานอาหาร ผักดิบ หรือน้ำที่มีเชื้อเหล่านี้ปนเปื้อน อาการสำคัญ คือ ถ่ายอุจจาระกะปริดกะปรอย อุจจาระอาจมีมูกเลือดปน มีกลิ่นเหม็นเน่า ปวดเบ่งคล้ายอุจจาระไม่สุด ร่วมกับมีไข้ คลื่นไส้ อาเจียน เป็นตะคริว กล้ามเนื้อเกร็ง ซึ่งบางรายอาจมีอาการเรื้อรังแบบนี้ได้

1.4 อหิวาตกโรค เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Vibrio Cholerae* สามารถติดต่อโดยตรงจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีเชื้อปนเปื้อน อาการที่สำคัญคือ ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำครั้งละมากๆ ไปจนกระทั่งมีการถ่ายอุจจาระเหลวสีคล้ายน้ำข้าวขาว กลิ่นเหม็นคาวจัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการปวดท้อง แต่อาจมีอาเจียนร่วมด้วย และมีอาการขาดน้ำและเกลือแร่ได้อย่างรวดเร็ว คือ กระหายน้ำ ปากแห้ง กระสับกระส่าย อ่อนเพลีย ตาลึกโหล ผิวหนังเหี่ยวย่น ปัสสาวะออกน้อยหรือไม่มีปัสสาวะออกเลย อาการเหล่านี้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยจะอยู่ในภาวะช็อก หรือหมดสติ เนื่องจากเสียน้ำไปมาก สำหรับในรายที่มีอาการรุนแรงมากอาจถึงขั้นเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็วถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ทันท่วงที

1.5 ไข้ไทฟอยด์หรือไข้รากสาดน้อย เกิดจากเชื้อไทฟอยด์ ซึ่งเป็นเชื้อแบคทีเรีย สามารถติดต่อได้โดยรับประทานอาหารและน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อ อาการสำคัญ คือมีไข้สูงลอย 40 องศาเซลเซียสเป็นเวลานาน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร แน่นท้อง ท้องอืด ผู้ป่วยมีอาการท้องผูก หรือบางรายอาจมีอาการท้องเสียได้ ผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้อาจจะมีไข้ปนออกมากับอุจจาระและปัสสาวะเป็นครั้งคราว ซึ่งทำให้ผู้นั้นเป็นพาหะของโรคได้ถ้าไปประกอบอาหารโดยไม่สะอาดหรือไม่สุก ก็จะทำให้เชื้อไทฟอยด์แพร่ไปสู่ผู้อื่นได้

1.6 โรคตับอักเสบ เอ เกิดจากเชื้อไวรัสตับอักเสบ ชนิดเอ ติดต่อกันคนสู่คนโดยเชื้อเข้าสู่ปาก เชื้อจะอยู่ในอุจจาระของผู้ป่วยซึ่งพบระดับสูงสุดในช่วงสัปดาห์แรกหรือสองสัปดาห์ก่อนเริ่มแสดงอาการ อาการส่วนใหญ่คือ มีไข้ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน แน่นท้อง จุกแน่นบริเวณชายโครงขวา มีปัสสาวะสีเข้ม ตัวเหลือง ตาเหลือง ซึ่งแตกต่างกันตั้งแต่อาการเพียงเล็กน้อย และหายไป 1- 2 สัปดาห์ จนถึงในรายที่มีอาการรุนแรง และใช้เวลาในการรักษานานหลายเดือน ความรุนแรงมักจะเพิ่มขึ้นตามอายุ และเมื่อผู้ป่วยหายจากโรคจะมีภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิต

กลุ่มโรคติดต่อทางอาหารและน้ำดังกล่าวข้างต้น แม้ว่าจะมีสาเหตุที่แตกต่างกัน แต่วิธีการติดต่อคล้ายคลึงกันคือ เชื้อโรคหรือสารพิษจากเชื้อโรคผ่านเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีรับประทาน หรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อน ซึ่งผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อดังกล่าวไปยังผู้อื่นผ่านทางอุจจาระที่อาจปนเปื้อนในน้ำหรืออาหาร โดยเฉพาะเป็นผู้ประกอบอาหารที่มีโอกาสสัมผัสเชื้อโรคดังกล่าวได้ง่าย ดังนั้น การป้องกันโรคที่สำคัญคือการรับประทานอาหารที่ค่อนข้างมีความปลอดภัยไม่ปนเปื้อนเชื้อโดยการปฏิบัติดังนี้

1. กินร้อน โดยรับประทานอาหารที่ปรุงสุกและปรุงเสร็จใหม่ๆ หากเป็นอาหารค้ำจิมื้อ ควรอุ่นให้ร้อนหรือเดือดก่อนรับประทาน ไม่ควรรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ โดยเฉพาะอาหารที่ปรุงจากเนื้อสัตว์ หรืออาหารที่มีแมลงวันตอม หากต้องการเก็บรักษาอาหารที่ปรุงสุกแล้วไว้รับประทานในวันต่อไป ควรใส่ไว้ในภาชนะที่ปิดมิดชิด เก็บไว้ในตู้เย็น และนำมาอุ่นให้ร้อนก่อนรับประทานทุกครั้ง

2. ใช้ช้อนกลางตักอาหารขณะรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

3. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนปรุงอาหารและรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำหรือห้องส้วมทุกครั้ง

สำหรับการรักษาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำดังกล่าวข้างต้น มีดังต่อไปนี้

1. ในระยะเริ่มแรกที่มีอาการอุจจาระร่วงหรืออาเจียนเล็กน้อย ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำหรือรับประทาน อาหารเหลว และให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (โอ อาร์ เอส) ในสัดส่วนที่ถูกต้อง โดยใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ 1 ซอง ผสมกับน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว 1 แก้ว (250 มิลลิลิตร) หรือเตรียมสารละลายเกลือแร่เอง โดยผสมน้ำตาลทราย 2 ช้อนโต๊ะ เกลือป่นครึ่งช้อนชา ละลายกับน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว 1 ขวดน้ำพลาสติก และให้ผู้ป่วยดื่มน้ำที่ละ น้อยๆแต่บ่อยครั้ง เพื่อเป็นการทดแทนน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไป สารละลายน้ำตาลและเกลือแร่ที่ผสมแล้ว ควรดื่มให้หมดภายใน 1 วัน ถ้าเหลือให้ทิ้ง แล้วผสมใหม่วันต่อวัน การรักษาดังกล่าวนี้จะทำให้ผู้ป่วยมี อาการดีขึ้น แต่หากผู้ป่วยยังถ่ายบ่อยและมีอาการมากขึ้น เช่น อาเจียนมากขึ้น ไข้สูง หรือชั๊ก หรืออาการขาด น้ำ ควรนำไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านโดยเร็ว

2. เด็กที่ดื่มนมแม่ให้ดื่มนมแม่ต่อไปพร้อมกับป้อนสารละลายน้ำตาลเกลือแร่บ่อยๆ สำหรับเด็กที่ดื่มนม ผงให้ผสมนมตามปกติแต่ให้ดื่มเพียงครั้งเดียวของปริมาณที่เคยดื่ม แล้วให้ดื่มสารละลายเกลือแร่สลับกันไป (ไม่ ควรผสมสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ลงในนม)

3. ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย เช่นโจ๊ก ข้าวต้ม ภายใน 4 ชั่วโมง หลังจากดื่มสารละลาย น้ำตาลเกลือแร่ เพื่อช่วยให้ลำไส้ได้อาหารและฟื้นตัวเร็วขึ้น

4. หยุดให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น เช่น ถ่ายน้อยลง หลังจากนั้นให้ รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย โดยรับประทานครั้งละน้อยๆ และเพิ่มจำนวนมื้อ

5. ไม่ควรรับประทานยาเพื่อหยุดถ่ายเพราะทำให้เชื้อโรคง่ายอยู่ในร่างกายเป็นอันตรายมากขึ้น

6. การให้ยาปฏิชีวนะ ควรอยู่ในความดูแลของแพทย์

## 2. โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน <sup>(4,5,6)</sup>

2.1 โรคพิษสุนัขบ้าหรือโรคกลัวน้ำ เกิดจากเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้า (Rabies Virus) เป็นโรคติดต่อจาก สัตว์เลือดอุ่นโดยเฉพาะสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนม ติดต่อมาสู่คน โดยถูกสัตว์ที่มีเชื้อพิษสุนัขบ้ากัด ข่วน หรือเลีย บริเวณที่มีแผลรอยข่วน หรือน้ำลายของสัตว์ที่มีเชื้อพิษสุนัขบ้าเข้าตา จมูก สัตว์ที่นำโรคที่สำคัญที่สุดได้แก่ สุนัข แมว และอาจพบในสัตว์อื่นๆทั้งสัตว์เลี้ยง เช่น หมู วัว ควาย สัตว์ป่า เช่น ลิง ชะนี กระรอก กระแต เป็นต้น เมื่อคนได้รับเชื้อแล้ว และไม่ได้รับการป้องกันที่ถูกต้อง ส่วนใหญ่จะมีอาการจากรับเชื้อ 15 -60 วัน บาง รายอาจน้อยกว่า 10 วัน หรือนานเป็นปี สำหรับอาการที่สำคัญ คือ เริ่มด้วยอาการปวดศีรษะ มีไข้ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามตัว เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย อาการที่พบได้บ่อยคือ คันบริเวณบาดแผลที่ถูกกัด ซึ่งแผลอาจหาย สนิทไปนานแล้ว ต่อมาลุกลามไปที่อื่นๆ ผู้ป่วยจะเกาจนมีเลือดซึมออก และมีอาการกลืนลำบากเพราะ กล้ามเนื้อที่ลำคอและกล่องเสียงหดเกร็งตัว อยากดื่มน้ำแต่กลืนไม่ได้ทำให้มีอาการกลัวน้ำ น้ำลายฟูมปาก บ้วน น้ำลายบ่อย กระวนกระวาย ตื่นเต้น ใจคอหงุดหงิด หายใจเร็ว ประสาทสัมผัสจะไวต่อการกระตุ้น ทำให้ตกใจ ง่ายและสะดุ้งพวณาเมื่อถูกลม หรือได้ยินเสียงดัง กล้ามเนื้อแขนขาเกร็งกระตุก ระยะหลังจะเป็นอัมพาตหมดสติ และเสียชีวิตภายใน 2 - 7 วัน นับจากเริ่มแสดงอาการ เนื่องจากขณะนี้ไม่มียาที่ใช้ในการรักษาโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ที่ป่วยด้วยโรคนี้จะเสียชีวิตทุกราย ฉะนั้นการป้องกันจึงสำคัญที่สุด

สำหรับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ควรหลีกเลี่ยงการถูกกัดให้ได้มากที่สุด หรือเมื่อโดนกัดแล้วควร ปฏิบัติโดย “ต้องล้างแผล ใส่ยา กักหมา หามอม ฉีดวัคซีนต่อจนครบชุด” <sup>(4)</sup> ตามขั้นตอนดังนี้

1. นำสัตว์เลี้ยงเช่น สุนัข แมว ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2. ลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด โดยปฏิบัติตามคำแนะนำ 5 ย ได้แก่ “อย่าแหย่ อย่า เหยียบ อย่าแหยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง” <sup>(4)</sup> คือ อย่าแหย่ให้สัตว์โกรธ อย่าเหยียบหาง หัว ตัว ขา อย่าแหยกสัตว์ที่ กำลังกัดกันโดยมือเปล่า อย่าหยิบงานข้าวหรือเคลื่อนย้ายอาหารขณะที่สัตว์กำลังกิน

3. ระวางบุตรหลานไม่ให้เล่นหรือคลุกคลีกับสุนัข หรือสัตว์เลี้ยงที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน หรือไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีน ควรนำสัตว์เลี้ยงไปรับการฉีดวัคซีนโดยเร็วที่สุด เพราะสัตว์ที่ได้รับวัคซีนถูกต้องแล้ว ประมาณ 1 เดือน จึงจะมีภูมิคุ้มกันโรคนี้

4. เมื่อถูกสุนัขหรือสัตว์เลี้ยงกัดด้วยนมกัด

1) ให้รีบล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลายๆครั้ง เช็ดให้แห้งแล้วใส่สารละลาย ไอโอดีนที่ไม่มีแอลกอฮอล์ เช่น โพวิโดนไอโอดีน หรือยารักษาแผลสดอื่นๆ พร้อมติดตามหาเจ้าของสุนัขที่กัด เพื่อสอบถามประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และประวัติอาการสุนัขเพื่อเฝ้าสังเกตต่อไป

2) พบแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใกล้ที่สุด เพื่อรับคำแนะนำในการฉีดวัคซีน และภูมิคุ้มกัน (Immunoglobulin) ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และถ้าต้องได้รับการฉีดวัคซีนและภูมิคุ้มกัน จะต้องไปครบตามนัดหมายและปฏิบัติตามคำสั่งอย่างเคร่งครัด

3) ควรกักขังสุนัขหรือแมวที่กัดเพื่อดูอาการอย่างน้อย 10 วัน โดยในระหว่างนี้ควรให้อาหารและน้ำสุนัขหรือแมวดังกล่าวตามปกติ แต่ต้องระวังและไม่คลุกคลีด้วย ถ้าสัตว์มีอาการผิดปกติให้ผู้ป่วยรีบพบแพทย์ทันที และถ้าสัตว์ตายระหว่างนี้ให้แจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อตัดหัวสัตว์ส่งตรวจเชื้อพิษสุนัขบ้า

**3. ภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่** <sup>(4,5,6)</sup>

3.1 โรคลมแดด หรือลมร้อน หรือฮีทสโตรก (Heat Stroke) สาเหตุของโรคเกิดจากการที่ร่างกายได้รับความร้อนมากเกินไป เหงื่อไม่สามารถระเหยและพาความร้อนออกจากร่างกายได้จนทำให้ความร้อนในร่างกายสูงกว่า 40 องศาเซลเซียส โดยอาการของโรคลมแดด หรือลมร้อน มี 2 แบบ คือ 1. แบบอ่อนๆ เช่น เวลาอยู่กลางแจ้งนานๆ ผู้ป่วยจะรู้สึกอ่อนเพลีย หน้ามืด เป็นลม แต่ยังรู้สึกตัวอยู่ ซึ่งหากนั่งพักในที่ร่ม อากาศถ่ายเท หรือห้องที่มีเครื่องปรับอากาศ ดื่มน้ำเย็นหรือเช็ดตัว อาการจะดีขึ้น 2. แบบรุนแรง ผู้ป่วยจะมีอาการตัวร้อนจัด เหงื่อไม่ออก คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เป็นลม ซึ่งในบางรายอาจถึงแก่ชีวิตได้ โดยอาการรุนแรงแบบนี้อาจจะเริ่มจากอาการแบบอ่อนๆ แต่หากไม่ได้รับการดูแลที่ดี อาจทำให้หมดสติ หรือเสียชีวิตได้ หรือบางครั้งอาจเกิดขึ้นเองโดยฉับพลัน สำหรับประเทศไทย กลุ่มคนที่พบว่าเป็นโรคลมแดดหรือลมร้อน ส่วนใหญ่คือผู้ที่ต้องปฏิบัติงานท่ามกลางแสงแดด บุคคลที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้ได้แก่ ทหารที่เข้ารับการฝึกโดยปราศจากการเตรียมร่างกายในการเผชิญกับอากาศร้อน รวมถึงบรรดานักกีฬาสมัครเล่น ผู้ที่ทำงานในสภาพอากาศที่ร้อนชื้น รวมทั้งผู้สูงอายุ เด็ก คนอดนอน คนดื่มสุราจัด และผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ตลอดจนคนในผู้ที่มีร่างกายแข็งแรงและอยู่ในวัยทำงานก็อาจเป็นโรคนี้ได้

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยโรคลมแดดหรือลมร้อน

1. หากพบผู้ที่บ่นว่าร้อน คลื่นไส้ เวียนศีรษะ มีเหงื่อออกผิดปกติ มีอาการง่วง พูดช้าลง เลอะเลือน การเคลื่อนไหวช้า โสเซ ควรพาผู้ป่วยไปพักในที่ร่มทันที ให้มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก เปิดพัดลมหรือเครื่องปรับอากาศ

2. ให้นอนราบ ยกเท้าสูงทั้งสองข้าง ปลดเสื้อผ้าชั้นนอกออกถ้าทำได้

3. ใช้ผ้าชุบน้ำเย็น เช็ดตัวให้ผู้ป่วยประคบตามซอกคอ รักแร้ ขาหนีบ ไม่ควรใช้ผ้าเปียกคลุมตัว เพราะจะขัดขวางการระเหยของน้ำออกจากร่างกาย ช่วง 15 นาทีหลังปฐมพยาบาลผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้น

4. ควรรีบนำตัวผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล โดยควรหารถยนต์ที่ผู้ป่วยสามารถนอนได้ และมีเครื่องปรับอากาศ จัดท่าของผู้ป่วยให้เท้ายกสูงขึ้นกว่าศีรษะ เพื่อให้เลือดไปเลี้ยงสมองได้ หากผู้ป่วยไม่รู้สึกตัวให้จับตะแคงไปด้านใดด้านหนึ่ง ระวางอย่าให้อะไรอยู่ในปากและอย่าให้ผู้ป่วยจิบน้ำ ซึ่งหากไม่มีรถที่สามารถให้ผู้ป่วยนอนไปได้ ควรเรียกรถพยาบาล เพราะการนั่งตัวตรงอาจทำให้เลือดไม่ไปเลี้ยงสมองของผู้ป่วยได้

3.2 การจมน้ำในเด็ก มักพบการจมน้ำในเด็กในช่วงฤดูร้อนและตรงกับช่วงปิดเทอมของเด็ก สำหรับมาตรการป้องกันการจมน้ำ เน้นใน 2 กลุ่มสำคัญ ได้แก่

1. มาตรการป้องกันการจมน้ำในเด็กเล็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) คือ “เทน้ำ กั้นคอก ปิดฝา ฝ้าดู ตลอดเวลา” ดังนี้คือ เทน้ำทิ้งหลังใช้งาน กั้นคอก จัดให้มีสถานที่ปลอดภัยสำหรับเด็กซึ่งห่างไกลจากแหล่งน้ำ โดยมีลักษณะแบบคอกกั้นเด็ก มีรั้วล้อมรอบทั้ง 4 ด้าน ปิดฝาภาชนะใส่น้ำ กะละมัง โถงน้ำ ตุ่มน้ำ ฝ้าดู ตลอดเวลาไม่ปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพังแม้เพียงชั่วขณะ

2. มาตรการป้องกันการจมน้ำในเด็กโต (อายุมากกว่า 5 ปี) คือ “ลอยตัว ชูชีพ ช่วยเหลือปฐมพยาบาล” ดังนี้ สอนให้เด็กรู้วิธีเอาชีวิตรอดในน้ำเมื่อตกน้ำ โดยการลอยตัวเปล่าหรือลอยตัวโดยใช้อุปกรณ์ช่วย สอนให้ประชาชนและเด็กรู้จักกฎความปลอดภัยทางน้ำ สอนให้เด็กรู้จักวิธีการช่วยเหลือที่ถูกต้อง โดยการ “ตะโกน โยน ยื่น” (ตะโกน: เรียกให้ผู้ใหญ่มาช่วย และ โทร 1669 โยน: อุปกรณ์เพื่อช่วยเหลือคนตกน้ำ เช่น ขวดน้ำพลาสติก ห่วงชูชีพ อุปกรณ์ที่ผูกเชือก ยื่น: ไม้ เสื้อ กางเกง เข็มขัดเพื่อช่วยเหลือคนตกน้ำ) สอนและฝึกปฏิบัติให้ประชาชนและเด็กรู้วิธีการปฐมพยาบาลคนจมน้ำที่ถูกต้อง

การปฐมพยาบาล สิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับการปฐมพยาบาล คือ การช่วยให้เด็กที่จมน้ำหายใจเร็วที่สุด ห้ามจับเด็กอุ้มพาดบ่าวิ่งรอบสนาม กดท้องเพื่อกระแทกเอาน้ำออก หรือจับเด็กห้อยหัวเข่าเพื่อเอาน้ำออก เพราะไม่มีความจำเป็นและอาจเกิดอาการสำลักเข้าปอดเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังทำให้การช่วยเหลือเกิดความล่าช้าไปอีก ซึ่งส่งผลให้เด็กขาดอากาศหายใจมากขึ้น เมื่อพบเด็กจมน้ำให้ร้องขอความช่วยเหลือ พร้อมทั้งโทรศัพท์แจ้ง 1669 หรือหน่วยพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียงที่สุด นำผู้จมน้ำนอนบนพื้นราบที่แห้งและแข็ง ตรวจสอบว่าผู้ที่จมน้ำมีความรู้สึกตัวหรือไม่ โดยใช้มือ 2 ข้างจับไหล่เข่า พร้อมเรียกดังๆ กรณีถ้ารู้สึกตัว ให้ทำการเช็ดตัวให้แห้ง เปลี่ยนเสื้อผ้าและห่มผ้าเพื่อให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย และนำส่งโรงพยาบาลทันท่วงที กรณีไม่รู้สึกตัวหรือไม่ตอบสนอง ในกรณีประชาชนทั่วไปให้ทำการช่วยผู้ป่วยจมน้ำที่หมดสติด้วยการนวดหัวใจก่อนการช่วยหายใจ แต่สำหรับบุคลากรการแพทย์ที่มีความรู้สามารถประเมินทางเดินหายใจได้ โดยกดหัวใจ ทำดังนี้ วางสันมือขนาดก้นนิ้วชี้กลางหน้าอก (กึ่งกลางหัวนมทั้งสองข้าง) ประสานมือแขนตั้งฉาก กดหน้าอกยุบประมาณ 5 – 6 เซนติเมตร ของหน้าอกความเร็วประมาณ 100 – 120 ครั้งต่อนาที ส่วนการช่วยหายใจ ทำดังนี้ เปิดทางเดินหายใจ โดยการกดหน้าผาก เขยคาง เป่าปากผู้ป่วยจำนวน 2 ครั้ง โดยวางปากครอบปากผู้ป่วย บีบจมูก เป่าลมเข้าให้หน้าอกผู้ป่วยยกขึ้น ถ้าผู้ป่วยหายใจได้แล้ว จับผู้ป่วยนอนตะแคงข้าง เพื่อให้น้ำไหลออกทางปาก และป้องกันการสำลัก ใช้ผ้าคลุมผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความอบอุ่น งดน้ำและอาหารทุกชนิด นำส่งโรงพยาบาลทุกราย ไม่ว่าอาการจะเบาหรือหนัก

จะเห็นว่าในฤดูร้อน อากาศที่ร้อนและแห้งแล้ง นำโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ซึ่งได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ โรคบิด โรคคอหอยคอตโรค ไข้ไทฟอยด์หรือไข้รากสาดน้อย โรคตับอักเสบ เอ และภัยสุขภาพซึ่งได้แก่ โรคลมแดด หรือลมร้อน หรือฮีทสโตรก (Heat Stroke) การจมน้ำในเด็ก แล้วนั้น ยังแนะนำให้เก็บกักน้ำไว้เพื่ออุปโภคบริโภคก็เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับฤดูร้อน แต่ทั้งนี้ต้องปิดภาชนะใส่น้ำให้มิดชิดเพื่อป้องกันอันตรายจากการจมน้ำของเด็กเล็ก และป้องกันไม่ให้ปนเปื้อนแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุงลาย ไวรัสซิกา ซึ่งถ้าหากเราดูแลตนเองและเตรียมพร้อมกับโรคและภัยสุขภาพที่มาพร้อมกับฤดูร้อนด้วยแล้วนั้น เราก็จะเที่ยวคลายร้อนรับความชุ่มฉ่ำได้อย่างสุขกายและสบายใจ

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. กรมควบคุมโรคเตือน 6 โรค 2 ภัยสุขภาพที่มักพบบ่อยในช่วงหน้าร้อน [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 30 ตุลาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2016/04/12059>

2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2560 [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://203.157.15.110/boeeng/annual.php>
3. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพรายสัปดาห์ ฉบับที่ 154 (วันที่ 1 -7 เม.ย. 61) [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2561] เข้าถึงได้จาก  
[http://prold.moph.go.th/iprg/include/admin\\_hotnew/show\\_hotnew.php?idHot\\_new=109233](http://prold.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=109233)
4. ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูร้อน. 2560 (ลงวันที่ 24 มีนาคม 2560)
5. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. 6 โรคในฤดูร้อน ที่ป้องกันได้ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2561] เข้าถึงได้จาก <http://thaigcd.ddc.moph.go.th/uploads/pdf/6%20โรคในฤดูร้อน%20210159.pdf>.
6. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. การป้องกันโรคที่เกิดในฤดูร้อน [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2561] เข้าถึงได้จาก <http://beid.ddc.moph.go.th/th/content/การป้องกันโรคในฤดูร้อน>.