โรคมากับน้ำ

พ.ญ.พัณณ์ชิตา วงศ์ธนู
กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์

ประเทศไทยมีความเสี่ยงน้ำท่วมในพื้นที่ราบลุ่ม โดยเฉพาะช่วงปลายฤดูฝน (กันยายน-ตุลาคม)[1] ทำให้เกิดการปนเปื้อนของแหล่งน้ำ น้ำท่วมพื้นที่อยู่อาศัย ประชาชนบางส่วนต้องอพยพมาอาศัยในศูนย์พักพิงชั่วคราว เกิดสภาวะที่เอื้อต่อการแพร่กระจายของโรคติดต่อ รวมถึงอุบัติเหตุ เช่น ไฟดูด หรือจมน้ำ[2] จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค พบกลุ่มโรคที่พบบ่อยในสถานการณ์น้ำท่วม 5 กลุ่ม ดังนี้

1. โรคทางเดินอาหารและอุจจาระร่วงเฉียบพลัน

เกิดจากการบริโภคอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อน การรักษาหลักคือ การประเมินและแก้ไขภาวะขาดน้ำ ในกรณีผู้ป่วยไม่มีอาการ หรือขาดน้ำเล็กน้อยถึงปานกลาง สามารถรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้ โดยให้ดื่ม reduced osmolality ORS และให้ยารักษาตามอาการ หากผู้ป่วยมีภาวะขาดน้ำรุนแรง ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำตามความรุนแรง พิจารณาให้ยาฆ่าเชื้อเมื่อติดเชื้อแบคทีเรีย[3] ดังนี้

- Travelers' diarrhea (ถ่ายเหลวมากกว่า 3 ครั้ง หรือถ่ายเป็นน้ำ) ให้ยาฆ่าเชื้อในผู้ป่วยที่มีอาการปานกลางถึงรุนแรง ให้ Azithromycin 1 g single dose หรือ 500 mg วันละครั้ง นาน 3 วัน แทน Fluoroquinolones เนื่องจากพบเชื้อดื้อยาเพิ่มขึ้นในประเทศไทย[4]
- อหิวาตกโรค (อุจจาระเป็นน้ำคราวละมาก ๆ สีของอุจจาระเหมือนน้ำซาวข้าว) มักปนเปื้อนในอาหารและน้ำดื่ม โดยเฉพาะของดิบ หรืออาหารค้างคืน รักษาโดยให้ Doxycycline 300 mg single dose หรือ Azithromycin 1 gm single dose หรือ Ciprofloxacin 1 gm single dose[3]
- Dysentery (อุจจาระร่วงมีเลือดปน ปวดท้อง ปวดเบ่ง) ควรเก็บอุจจาระตรวจเพื่อหาสาเหตุ และแยกโรค Shiga-toxigenic *Escherichia coli* (STEC) เนื่องจากเสี่ยงเกิด Hemolytic Uremic Syndrome (HUS) ได้ หากได้รับยาฆ่าเชื้อ เมื่อยืนยันไม่ใช่ STEC แล้ว พิจารณาให้ Azithromycin 1 gm single dose หรือ Ceftriaxone 1 gm IV วันละครั้ง นาน 3 วัน และหลีกเลี่ยงให้ยากลุ่มลดการเคลื่อนตัวของลำไส้ เนื่องจากทำให้ขับเชื้อออกได้ช้าลง[5]

2. โรคติดต่อทางเดินหายใจ

พบมากในพื้นที่แออัด เช่น ในศูนย์พักพิงชั่วคราว ส่วนใหญ่เกิดจากไวรัส ผู้ป่วยมักมีอาการคัดจมูก เจ็บคอ อาจมีไข้ อาการจะค่อย ๆ ดีขึ้นใน 1-2 สัปดาห์ โดยรักษาตามอาการ ไม่จำเป็นต้องใช้ยาฆ่าเชื้อ[6] แต่ไวรัสสามารถแพร่กระจายได้ง่ายและรวดเร็ว จึงจำเป็นต้องแยกตัวผู้ป่วย เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ หากผู้ป่วยมีไข้สูงติดต่อกันมากกว่า 3 วัน หรือสงสัยปอดติดเชื้อจากแบคทีเรีย พิจารณาให้ยาฆ่าเชื้อ ดังนี้

- **ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)** ผู้ป่วยมักมีไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว ไอ เจ็บคอ หรือมีน้ำมูก ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง ให้ Oseltamivir 75 mg วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 5 วัน หรือ Baloxavir single dose (อายุมากกว่า 5 ปี) พิจารณารับไว้รักษาในโรงพยาบาลหากมีอาการรุนแรง เช่น มี SpO_2 < 95% ซึมลง หรือผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่อาการไม่ดีขึ้นใน 48 ชั่วโมง และให้ยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ถ้าสงสัยติดเชื้อแบคทีเรียร่วมด้วย[7]
- **โควิด 19** ผู้ป่วยมักมีอาการคล้ายไข้หวัดทั่วไป สามารถหายได้เอง ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง 608 พิจารณาให้ยา Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid) วันละ 2 ครั้ง นาน 5 วัน หรือ Remdesivir IV วันละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 3 วัน หรือ Molnupiravir วันละ 2 ครั้ง นาน 5 วัน ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงควรรับไว้รักษาในโรงพยาบาล และให้ยา Remdesivir ชนิดฉีด IV เป็นเวลา 5 วัน ร่วมกับให้ Corticosteroid[8]
- **ปอดติดเชื้อ (Pneumonia)** ผู้ป่วยมักมีหายใจหอบเหนื่อย ให้ประเมินอาการผู้ป่วยโดยใช้ CURB-65 หรือ PSI เพื่อพิจารณารักษาผู้ป่วยแบบผู้ป่วยนอก (Outpatient) หรือผู้ป่วยใน (Inpatient) และให้ยาฆ่าเชื้อ[9]

กลุ่มผู้ป่วย	สูตรยาฆ่าเชื้อ
ผู้ป่วยนอก (Outpatient)	Amoxicillin 1 g วันละ 3 ครั้ง **ยาทางเลือก** Doxycycline 100 mg วันละ 2 ครั้ง สำหรับเชื้อกลุ่ม Atypical pathogens; Macrolide เช่น Azithromycin 500 mg ในวันแรก จากนั้น 250 mg วันละครั้ง หรือ Clarithromycin 500 mg วันละ 2 ครั้ง
ผู้ป่วยนอก (Outpatient) (มีโรคร่วม เช่น เบาหวาน, โรคหัวใจ/ตับ/ไต)	Amoxicillin/Clavulanate ร่วมกับ Macrolide หรือ Doxycycline **ยาทางเลือก** สูตรเดี่ยว (Monotherapy): Respiratory Fluoroquinolone เช่น Levofloxacin (750 mg QD) หรือ Moxifloxacin (400 mg QD)
ผู้ป่วยในทั่วไป (Inpatient-Non-severe)	β-lactam ชนิดฉีด (เช่น Ceftriaxone หรือ Ampicillin/Sulbactam) ร่วมกับ Macrolide **สูตรยาทางเลือก** Respiratory Fluoroquinolone IV (เช่น Levofloxacin หรือ Moxifloxacin)
ผู้ป่วยวิกฤต (Inpatient-Severe/ICU)	β-lactam ชนิดฉีด ร่วมกับ Macrolide ชนิดฉีด (Azithromycin IV) **สูตรยาทางเลือก** β-lactam ชนิดฉีด ร่วมกับ Respiratory Fluoroquinolone IV

ดัดแปลงจาก ATS/IDSA ค.ศ. 2007 และ ค.ศ. 2019[9]

3. โรคติดต่อจากการสัมผัสน้ำท่วมขังและดิน

โรคฉี่หนู (Leptospirosis) ติดเชื้อผ่านผิวหนัง บาดแผล หรือเยื่อบุที่มีการสัมผัสน้ำหรือดินที่ปนเปื้อนปัสสาวะของสัตว์พาหะ ผู้ป่วยมักมีอาการมีไข้สูง ปวดกล้ามเนื้อ ตาแดง หากอาการรุนแรงเกิดภาวะไตวาย ภาวะตับวาย ไอเป็นเลือด การรักษาให้ Doxycycline 100 mg วันละ 2 ครั้ง นาน 7 วัน หรือ Azithromycin 500 mg วันละครั้ง นาน 3 วัน ผู้ป่วยอาการรุนแรงให้ Ceftriaxone 1 g IV วันละครั้ง นาน 7 วัน[10]

โรคไข้ดิน (Melioidosis) เกิดจากเชื้อ *Burkholderia pseudomallei* ในดินและแหล่งน้ำ ติดเชื้อได้ผ่านทางผิวหนังที่มีบาดแผลสัมผัสดิน/น้ำโดยตรง การกินอาหาร/น้ำที่ปนเปื้อนเชื้อ หรือสูดหายใจเอาฝุ่นดินที่มีเชื้อปนเข้าไป ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงคือ ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือเกษตรกร ผู้ป่วยมีอาการไม่จำเพาะ มักมีอาการไข้สูง อาจมีปอดอักเสบคล้ายวัณโรค หรือมีฝีหนองที่ผิวหนัง หรืออวัยวะภายใน เช่น ฝีในตับ การรักษาให้ Ceftazidime 2 g IV ทุก 8 ชั่วโมง หรือ Meropenem 1 g IV ทุก 8 ชั่วโมง อย่างน้อย 10-14 วัน ตามด้วย Co-trimoxazole แบบกินนาน 12-20 สัปดาห์ เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ[11]

4. โรคติดเชื้อผิวหนัง

โรคตาแดง (Conjunctivitis) เกิดจากน้ำสกปรกเข้าตา หรือการใช้มือสกปรกขยี้ตา ทำให้ตาอักเสบ บวมแดง และมีขี้ตามาก การรักษาให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาด ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกัน ใช้ยาหยอดตาลดอาการระคายเคือง พิจารณาให้ยาฆ่าเชื้อหากสงสัยติดเชื้อแบคทีเรีย เช่น Polymyxin B/Trimethoprim หรือ Fluoroquinolones หยอดทุก 4 ชั่วโมง[12]

โรคน้ำกัดเท้า เกิดจากเท้าแช่น้ำเวลานาน ผู้ป่วยมักมีอาการเท้าเปื่อย อักเสบ เป็นขุยคันตามซอกนิ้ว รักษาด้วยการล้างเท้าให้สะอาดด้วยสบู่และเช็ดให้แห้ง รักษาผื่นอักเสบด้วย Triamcinolone cream หากติดเชื้อแบคทีเรีย ใช้ยาทาฆ่าเชื้อ เช่น Terramycin, Mupirocin หรือ Fucidin cream วันละ 2-3 ครั้ง ห้ามใช้ Steroid ทาบริเวณที่ติดเชื้อ หากสงสัยภาวะ Cellulitis ให้ยาฆ่าเชื้อแบบกิน เช่น Dicloxacillin 500 mg วันละ 4 ครั้ง หรือ Clindamycin 300-450 mg วันละ 4 ครั้ง หรือ Cephalexin 500 mg วันละ 4 ครั้ง[13] หากติดเชื้อราให้ Clotrimazole หรือ Ketoconazole ทาวันละ 2-3 ครั้งนาน 3-4 สัปดาห์[14]

5. โรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย

โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever) โรคไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya fever) และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus infection) ผู้ป่วยมีอาการไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว มีผื่นและปวดข้อในโรคไข้ปวดข้อยุงลาย, มีผื่น ตาแดงได้ในโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ปัจจุบันยังไม่มียาต้านไวรัสจำเพาะ เน้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำให้เพียงพอ รักษาตามอาการ ให้ยาแก้ปวดลดไข้ด้วย Paracetamol หลีกเลี่ยงยากลุ่ม NSAIDs เนื่องจากอาจทำให้เลือดออกในทางเดินอาหาร โดยเฉพาะในผู้ป่วยไข้เลือดออก[15] พิจารณารับรักษาในโรงพยาบาลหากมีสัญญาณรุนแรง เช่น มีเลือดออกตามเยื่อบุ เกล็ดเลือดต่ำ ปวดท้องตับโต อาเจียนรุนแรง หรือ hematocrit สูงขึ้น เพื่อให้สารน้ำและเฝ้าระวังภาวะช็อก

การป้องกันโรคที่มากับน้ำทำได้โดยดื่มน้ำสะอาดต้มสุก รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ หลีกเลี่ยงการลุยน้ำท่วมขัง หากจำเป็นให้สวมรองเท้าบูทยาง ล้างมือ-เท้าด้วยสบู่ทันทีหลังสัมผัสน้ำท่วม ปิดบาดแผลด้วยพลาสเตอร์กันน้ำ กำจัดแหล่งน้ำขังรอบบ้านเพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง นอนในมุ้ง หากอยู่ในศูนย์อพยพควรเว้นระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันโรคทางเดินหายใจ และฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกปีโดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง

เอกสารอ้างอิง (References)

1. สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน). รายงานสถานการณ์น้ำท่วมปี 2567: พื้นที่ประสบอุทกภัย [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: คลังข้อมูลน้ำแห่งชาติ; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 13 ก.ค. 2569]. เข้าถึงได้จาก:https://www.thaiwater.net/uploads/contents/current/YearlyReport2024/flood_area.html
2. Tan B, De Vera P, Abrazaldo J, Ng C. Flood-associated disease outbreaks and transmission in Southeast Asia. Front Microbiol 2025;16:1694246.
3. MIMS Thailand. Diarrhea in adults (infectious): clinical management guidelines [Internet]. Bangkok: MIMS Thailand; 2026 [cited 2026 Jul 13]. Available from: https://www.mims.com/thailand/disease/diarrhea-in-adults-infectious/management
4. Hengkrawit K, Tangjade C. Prevalence and trends in antimicrobial susceptibility patterns of multi-drug-resistance non-typhoidal salmonella in Central Thailand, 2012-2019. Infect Drug Resist 2022;15:1305-15.
5. Tribble DR. Antibiotic therapy for acute watery diarrhea and dysentery. Mil Med 2017;182(S2): 17-25.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Common cold treatment and recovery [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2024 [cited 2026 Jul 13]. Available from: https://www.cdc.gov/common-cold/treatment/index.html
7. Centers for Disease Control and Prevention. Influenza antiviral medications: summary for clinicians [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2026 [cited 2026 Jul 6]. Available from: https://www.cdc.gov/flu/hcp/antivirals/summary-clinicians.html
8. กรมการแพทย์. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2568.
9. Jones BE, Ramirez JA, Oren E, Soni NJ, Sullivan LR, Restrepo MI, et al. Diagnosis and management of community-acquired pneumonia: An Official American Thoracic Society Clinical Practice Guideline. Am J Respir Crit Care Med 2026;212(1):24-44.
10. Centers for Disease Control and Prevention. Clinical overview of leptospirosis [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2026 [cited 2026 Jul 12]. Available from: https://www.cdc.gov/leptospirosis/hcp/clinical-overview/index.html

11. Centers for Disease Control and Prevention. Clinical overview of melioidosis [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2025 [cited 2026 Jul 12]. Available from: https://www.cdc.gov/melioidosis/hcp/clinical-overview/index.html
12. Pippin MM, Le JK. Bacterial Conjunctivitis. [Updated 2023 Aug 17]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026. [cited 2026 Jul 13] Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546683/
13. Stevens DL, Bisno AL, Chambers HF, Dellinger EP, Goldstein EJ, Gorbach SL, et al. Practice guidelines for the diagnosis and management of skin and soft tissue infections: 2014 update by the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis 2014;59(2):e10-52.
14. สถาบันโรคผิวหนัง. คู่มือการดูแลปัญหาผิวหนังเบื้องต้น สำหรับประชาชน [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2568.
15. World Health Organization. Global clinical management guidelines for arboviral diseases [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2026 Jul 13]. Available from: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/634a55a5-327e-459b-a633-0650fe8ad6c9/content