

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๒/ ๙๘๙๘

กรมราชทัณฑ์
๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑
อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ทบทวนความรู้และกำชับแนวทางการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารเพื่อป้องกันอาการแขนขาอ่อนแรงแบบเฉียบพลันจากภาวะไทรอยด์เป็นพิษ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมราชทัณฑ์ ที่ ยธ ๐๗๐๕.๒/๓๕๒๖๓ และ ๓๕๒๖๕ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารความรู้ด้านการเฝ้าระวังภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมราชทัณฑ์ ได้มีหนังสือกำชับเรื่องการป้องกันและเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารเพื่อป้องกันโรคไทรอยด์เป็นพิษ โดยให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน เฝ้าระวังการปนเปื้อนของอาหารจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง อาหารประเภทเนื้อสัตว์ เช่น ไก่ทั้งตัว ต้องตัดชิ้นส่วนบริเวณคอไก่ที่มีต่อมไทรอยด์ออกทุกครั้ง รวมทั้งหลีกเลี่ยงอาหารบดหรืออาหารที่ไม่สามารถแยกชิ้นได้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการปนเปื้อนไทรอยด์ฮอร์โมน นั้น

ในการนี้ กรมราชทัณฑ์ขอทบทวนความรู้และกำชับแนวทางการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารเพื่อป้องกันภาวะไทรอยด์เป็นพิษจากสาเหตุการได้รับฮอร์โมนไทรอยด์จากการปนเปื้อนในเนื้อสัตว์ ดังนี้

๑. เฝ้าระวังการปนเปื้อนของอาหารจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง โดยคณะกรรมการตรวจรับอาหารต้องดำเนินการตรวจรับอาหารดิบให้ตรงตามคุณลักษณะอาหารที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู เนื้อวัว เนื้อไก่

๒. อาหารประเภทเนื้อสัตว์ กรณีไก่ทั้งตัว ต้องตัดชิ้นส่วนบริเวณคอไก่ที่มีต่อมไทรอยด์ออกทุกครั้ง และกรณีเนื้อหมูไม่ควรเป็นเศษเนื้อที่ไม่สามารถระบุชิ้นส่วนได้ ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนไทรอยด์ฮอร์โมน

๓. งดนำอาหารประเภทเครื่องในสัตว์ อาหารบด และอาหารที่ไม่สามารถแยกชิ้นส่วนเนื้อสัตว์ได้มาประกอบอาหาร และควรหลีกเลี่ยงอาหารประเภทลูกชิ้น/ไส้กรอก ที่ไม่มีข้อมูลแหล่งผลิต เพื่อลดการปนเปื้อนของอาหารหรือชิ้นส่วนที่ไม่ควรรับประทาน

๔. ให้อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ติดตามเฝ้าระวัง และค้นหาผู้ต้องขังที่มีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแขนขาอ่อนแรง หากพบผู้ที่มีอาการผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่ประจำแดนทราบเพื่อประสานงานสถานพยาบาลในการดูแลรักษาโดยเร็ว

๕. หากเรือนจำตรวจพบผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรงในช่วงเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกันเป็นจำนวนมาก ให้แจ้งข้อมูลไปยังหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่โดยเร็ว เพื่อขอรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พันตำรวจโท
(ประวุธ วงศ์สีนิล)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

กองบริการทางการแพทย์
โทร/โทรสาร. ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๔

ผู้ว่าราชการจังหวัด ๖๐ แห่ง

๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่ / รจจ.กระบี่

๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาญจนบุรี / รจจ.กาญจนบุรี / รจอ.ทองผาภูมิ

๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ / รจจ.กาฬสินธุ์

๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น / รจอ.พล

๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี / รจจ.จันทบุรี

๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท / รจจ.ชัยนาท

๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ / รจจ.ชัยภูมิ

๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร / รจจ.ชุมพร /รจอ.หลังสวน

๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย / รจอ.เทิง

๑๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ / รจอ.ฝาง

๑๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง / รจจ.ตรัง

๑๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด / รจจ.ตราด

๑๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก / รจอ.แม่สอด

๑๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครนายก / รจจ.นครนายก

๑๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา / รจอ.บัวใหญ่ / รจอ.สีคิ้ว

๑๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช / รจอ.ทุ่งสง / รจอ.ปากพนัง

๑๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี / รจจ.นนทบุรี

๑๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส / รจจ.นราธิวาส

๑๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน / รจจ.น่าน

๒๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดบึงกาฬ / รจจ.บึงกาฬ

๒๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดบุรีรัมย์ / รจจ.บุรีรัมย์ / รจอ.นางรอง

๒๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดปทุมธานี / รจจ.ปทุมธานี / รจอ.ธัญบุรี

๒๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / รจจ.ประจวบคีรีขันธ์

๒๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดปราจีนบุรี / รจจ.ปราจีนบุรี / รจอ กบินทร์บุรี

๒๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา / รจจ.พะเยา

๒๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา / รจจ.พังงา / รจอ.ตะกั่วป่า

๒๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / รจจ.พระนครศรีอยุธยา

๒๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร / รจจ.พิจิตร

๒๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลก / รจจ.พิษณุโลก

๓๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ / รจจ.เพชรบูรณ์ / รจอ.หล่มสัก

๓๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ / รจจ.แพร่

๓๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต / รจจ.ภูเก็ต

๓๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม / รจจ.มหาสารคาม

๓๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดมุกดาหาร / รจจ.มุกดาหาร

๓๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน / รจจ.แม่ฮ่องสอน / รจอ.แม่สะเรียง

๓๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา / รจอ.เบตง

๓๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร / รจจ.ยโสธร

๓๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดระนอง / รจจ.ระนอง

๓๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด / รจจ.ร้อยเอ็ด

๔๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี / รจอ.ชัยบาดาล

ผู้ว่าราชการจังหวัด ๖๐ แห่ง (ต่อ)

๔๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูน / รจจ.ลำพูน

๔๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดเลย / รจจ.เลย

๔๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ / รจจ.ศรีสะเกษ / รจอ.กันทรลักษณ์

๔๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร / รจจ.สกลนคร / รจอ.สว่างแดนดิน

๔๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา / รจจ.สงขลา / รจอ.นาทวี

๔๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล / รจจ.สตูล

๔๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร / รจจ.สมุทรสาคร

๔๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว / รจจ.สระแก้ว

๔๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดสระบุรี / รจจ.สระบุรี

๕๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี / รจจ.สิงห์บุรี

๕๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย / รจจ.สุโขทัย / รจอ.สวรรคโลก

๕๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุพรรณบุรี / รจจ.สุพรรณบุรี

๕๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี / รจอ.เกาะสมุย / รจอ.ไชยา

๕๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ / รจอ.รัตนบุรี

๕๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย / รจจ.หนองคาย

๕๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู / รจจ.หนองบัวลำภู

๕๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทอง / รจจ.อ่างทอง

๕๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์ / รจจ.อุตรดิตถ์

๕๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี / รจจ.อุทัยธานี

๖๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดอำนาจเจริญ / รจจ.อำนาจเจริญ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมราชทัณฑ์ กองบริการทางการแพทย์ โทร. ๐๒ ๙๖๗ ๓๓๕๔ ภายใน ๑๐๕,๑๐๖

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๒/ ๙๙๐๒ **วันที่** ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ทบทวนความรู้และกำชับแนวทางการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารเพื่อป้องกันอาการแขนขาอ่อนแรงแบบเฉียบพลันจากภาวะไทรอยด์เป็นพิษ

เรียน ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ผู้อำนวยการสถานกักขัง

ตามที่ กรมราชทัณฑ์ ได้มีหนังสือกำชับเรื่องการป้องกันและเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารเพื่อป้องกันโรคไทรอยด์เป็นพิษ โดยให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน เฝ้าระวังการปนเปื้อนของอาหารจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง อาหารประเภทเนื้อสัตว์ เช่น ไก่ทั้งตัว ต้องตัดชิ้นส่วนบริเวณคอไก่ที่มีต่อมไทรอยด์ออกทุกครั้ง รวมทั้งหลีกเลี่ยงอาหารบดหรืออาหารที่ไม่สามารถแยกชิ้นได้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการปนเปื้อนไทรอยด์ฮอร์โมน รายละเอียดปรากฏตามหนังสือกรมราชทัณฑ์ที่ ยธ ๐๗๐๕.๒/๓๕๒๖๓ และ ที่ ยธ ๐๗๐๕.๒/๓๕๒๖๕ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ นั้น

ในการนี้ กรมราชทัณฑ์ขอทบทวนความรู้และกำชับแนวทางการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารเพื่อป้องกันภาวะไทรอยด์เป็นพิษจากสาเหตุการได้รับฮอร์โมนไทรอยด์จากการปนเปื้อนในเนื้อสัตว์ ดังนี้

๑. เฝ้าระวังการปนเปื้อนของอาหารจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง โดยคณะกรรมการตรวจรับอาหารต้องดำเนินการตรวจรับอาหารดิบให้ตรงตามคุณลักษณะอาหารที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู เนื้อวัว เนื้อไก่

๒. อาหารประเภทเนื้อสัตว์ กรณีไก่ทั้งตัว ต้องตัดชิ้นส่วนบริเวณคอไก่ที่มีต่อมไทรอยด์ออกทุกครั้ง และกรณีเนื้อหมูไม่ควรเป็นเศษเนื้อที่ไม่สามารถระบุชิ้นส่วนได้ ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนไทรอยด์ฮอร์โมน

๓. งดนำอาหารประเภทเครื่องในสัตว์ อาหารบด และอาหารที่ไม่สามารถแยกชิ้นส่วนเนื้อสัตว์ได้มาประกอบอาหาร และควรหลีกเลี่ยงอาหารประเภทลูกชิ้น/ไส้กรอก ที่ไม่มีข้อมูลแหล่งผลิต เพื่อลดการปนเปื้อนของอาหารหรือชิ้นส่วนที่ไม่ควรรับประทาน

๔. ให้อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ติดตามเฝ้าระวัง และค้นหาผู้ต้องขังที่มีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแขนขาอ่อนแรง หากพบผู้ที่มีอาการผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่ประจำแดนทราบเพื่อประสานงานสถานพยาบาลในการดูแลรักษาโดยเร็ว

๕. หากเรือนจำตรวจพบผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรงในช่วงเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกันเป็นจำนวนมาก ให้แจ้งข้อมูลไปยังหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่โดยเร็ว เพื่อขอรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

พันตำรวจโท

(ประวุธ วงศ์สีนิล)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักขัง ๖๖ แห่ง

๑. เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร
๒. เรือนจำพิเศษธนบุรี
๓. เรือนจำพิเศษพัทยา
๔. เรือนจำพิเศษมีนบุรี
๕. เรือนจำกลางกำแพงเพชร
๖. เรือนจำกลางขอนแก่น
๗. เรือนจำกลางเขาบิน
๘. เรือนจำกลางคลองเปรม
๙. เรือนจำกลางคลองไผ่
๑๐. เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
๑๑. เรือนจำกลางชลบุรี
๑๒. เรือนจำกลางเชียงราย
๑๓. เรือนจำกลางเชียงใหม่
๑๔. เรือนจำกลางตาก
๑๕. เรือนจำกลางนครปฐม
๑๖. เรือนจำกลางนครพนม
๑๗. เรือนจำกลางนครราชสีมา
๑๘. เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช
๑๙. เรือนจำกลางนครสวรรค์
๒๐. เรือนจำกลางบางขวาง
๒๑. เรือนจำกลางปัตตานี
๒๒. เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา
๒๓. เรือนจำกลางพัทลุง
๒๔. เรือนจำกลางพิษณุโลก
๒๕. เรือนจำกลางเพชรบุรี
๒๖. เรือนจำกลางยะลา
๒๗. เรือนจำกลางระยอง
๒๘. เรือนจำกลางราชบุรี
๒๙. เรือนจำกลางลพบุรี
๓๐. เรือนจำกลางลำปาง
๓๑. เรือนจำกลางสงขลา
๓๒. เรือนจำกลางสมุทรปราการ
๓๓. เรือนจำกลางสมุทรสงคราม
๓๔. เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี
๓๕. เรือนจำกลางสุรินทร์
๓๖. เรือนจำกลางอุดรธานี
๓๗. เรือนจำกลางอุบลราชธานี
๓๘. ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก
๓๙. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง
๔๐. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น
๔๑. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี
๔๒. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา
๔๓. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษลำปาง
๔๔. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา
๔๕. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง
๔๖. ทัณฑสถานเปิดทุ่งเบญจา
๔๗. ทัณฑสถานเปิดบ้านนาวง
๔๘. ทัณฑสถานเปิดบ้านเนินสูง
๔๙. ทัณฑสถานเปิดหนองน้ำขุ่น
๕๐. ทัณฑสถานเปิดห้วยโป่ง
๕๑. ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
๕๒. ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง
๕๓. ทัณฑสถานวัยหนุ่มนครศรีธรรมราช
๕๔. ทัณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา
๕๕. ทัณฑสถานหญิงกลาง
๕๖. ทัณฑสถานหญิงชลบุรี
๕๗. ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่
๕๘. ทัณฑสถานหญิงธนบุรี
๕๙. ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา
๖๐. ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก
๖๑. ทัณฑสถานหญิงสงขลา
๖๒. สถานกักขังกลางจังหวัดตราด
๖๓. สถานกักขังกลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
๖๔. สถานกักขังกลางจังหวัดปทุมธานี
๖๕. สถานกักขังกลางจังหวัดร้อยเอ็ด
๖๖. สถานกักขังกลางจังหวัดลำปาง



ที่ ยธ ๐๗๐๕.๒ /๔๔๐๖

ถึง

กรมราชทัณฑ์ ขอส่งสำเนาหนังสือ ที่ ยธ ๐๗๐๕.๒/๔๘๔๘ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒
เรื่อง ทบทวนความรู้และกำชับแนวทางการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารเพื่อป้องกันภาวะไทรอยด์เป็นพิษ

ฉะนั้น จึงขอส่งสำเนาหนังสือดังกล่าวมาเพื่อดำเนินการต่อไป



กองบริการทางการแพทย์
โทร / โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๔

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง

๑. เรือนจำจังหวัดกระบี่ / จังหวัดกระบี่
๒. เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี / จังหวัดกาญจนบุรี
๓. เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์ / จังหวัดกาฬสินธุ์
๔. เรือนจำจังหวัดจันทบุรี / จังหวัดจันทบุรี
๕. เรือนจำจังหวัดชัยนาท / จังหวัดชัยนาท
๖. เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ / จังหวัดชัยภูมิ
๗. เรือนจำจังหวัดชุมพร / จังหวัดชุมพร
๘. เรือนจำจังหวัดตรัง / จังหวัดตรัง
๙. เรือนจำจังหวัดตราด / จังหวัดตราด
๑๐. เรือนจำจังหวัดนครนายก / จังหวัดนครนายก
๑๑. เรือนจำจังหวัดนนทบุรี / จังหวัดนนทบุรี
๑๒. เรือนจำจังหวัดนราธิวาส / จังหวัดนราธิวาส
๑๓. เรือนจำจังหวัดน่าน / จังหวัดน่าน
๑๔. เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ / จังหวัดบึงกาฬ
๑๕. เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์ / จังหวัดบุรีรัมย์
๑๖. เรือนจำจังหวัดปทุมธานี / จังหวัดปทุมธานี
๑๗. เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๑๘. เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี / จังหวัดปราจีนบุรี
๑๙. เรือนจำจังหวัดพะเยา / จังหวัดพะเยา
๒๐. เรือนจำจังหวัดพังงา / จังหวัดพังงา
๒๑. เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๒. เรือนจำจังหวัดพิจิตร / จังหวัดพิจิตร
๒๓. เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก / จังหวัดพิษณุโลก
๒๔. เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ / จังหวัดเพชรบูรณ์
๒๕. เรือนจำจังหวัดแพร่ / จังหวัดแพร่
๒๖. เรือนจำจังหวัดภูเก็ต / จังหวัดภูเก็ต
๒๗. เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม / จังหวัดมหาสารคาม
๒๘. เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร / จังหวัดมุกดาหาร
๒๙. เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน / จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๓๐. เรือนจำจังหวัดยโสธร / จังหวัดยโสธร
๓๑. เรือนจำจังหวัดระนอง / จังหวัดระนอง
๓๒. เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด / จังหวัดร้อยเอ็ด
๓๓. เรือนจำจังหวัดลำพูน / จังหวัดลำพูน
๓๔. เรือนจำจังหวัดเลย / จังหวัดเลย
๓๕. เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ / จังหวัดศรีสะเกษ
๓๖. เรือนจำจังหวัดสกลนคร / จังหวัดสกลนคร
๓๗. เรือนจำจังหวัดสงขลา / จังหวัดสงขลา
๓๘. เรือนจำจังหวัดสตูล / จังหวัดสตูล.
๓๙. เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร / จังหวัดสมุทรสาคร
๔๐. เรือนจำจังหวัดสระแก้ว / จังหวัดสระแก้ว

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง (ต่อ)

๔๑. เรือนจำจังหวัดสระบุรี / จังหวัดสระบุรี
๔๒. เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี / จังหวัดสิงห์บุรี
๔๓. เรือนจำจังหวัดสุโขทัย / จังหวัดสุโขทัย
๔๔. เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี / จังหวัดสุพรรณบุรี
๔๕. เรือนจำจังหวัดหนองคาย / จังหวัดหนองคาย
๔๖. เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู / จังหวัดหนองบัวลำภู
๔๗. เรือนจำจังหวัดอ่างทอง / จังหวัดอ่างทอง
๔๘. เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ / จังหวัดอุตรดิตถ์
๔๙. เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี / จังหวัดอุทัยธานี
๕๐. เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ / จังหวัดอำนาจเจริญ
๕๑. เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี / จังหวัดปราจีนบุรี
๕๒. เรือนจำอำเภอกันทรลักษณ์ / จังหวัดศรีสะเกษ
๕๓. เรือนจำอำเภอเกาะสมุย / จังวัดสุราษฎร์ธานี
๕๔. เรือนจำอำเภอชัยบาดาล / จังหวัดลพบุรี
๕๕. เรือนจำอำเภอไชยา / จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๕๖. เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า / จังหวัดพังงา
๕๗. เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ / จังหวัดกาญจนบุรี
๕๘. เรือนจำอำเภอทุ่งสง / เรือนจำอำเภอปากพนัง /จังหวัดนครศรีธรรมราช
๕๙. เรือนจำอำเภอเทิง / จังหวัดเชียงราย
๖๐. เรือนจำอำเภอธัญบุรี / จังหวัดปทุมธานี
๖๑. เรือนจำอำเภอนางรอง / จังหวัดบุรีรัมย์
๖๒. เรือนจำอำเภอนาทวี / จังหวัดสงขลา
๖๓. เรือนจำอำเภอบัวใหญ่ / จังหวัดนครราชสีมา
๖๔. เรือนจำอำเภอเบตง / จังหวัดยะลา
๖๕. เรือนจำอำเภอฝาง / จังหวัดเชียงใหม่
๖๖. เรือนจำอำเภอพล / จังหวัดขอนแก่น
๖๗. เรือนจำอำเภอภูเขียว / จังหวัดชัยภูมิ
๖๘. เรือนจำอำเภอแม่สอด / จังหวัดตาก
๖๙. เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง / จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๗๐. เรือนจำอำเภอรัตนบุรี / จังหวัดสุรินทร์
๗๑. เรือนจำอำเภอสวรรคโลก / จังหวัดสุโขทัย
๗๒. เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน / จังหวัดสกลนคร
๗๓. เรือนจำอำเภอสีคิ้ว / จังหวัดนครราชสีมา
๗๔. เรือนจำอำเภอหล่มสัก / จังหวัดเพชรบูรณ์
๗๕. เรือนจำอำเภอหลังสวน / จังหวัดชุมพร

เอกสารความรู้ด้านการเฝ้าระวังภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน
(Hyperthyroidism)

โรคที่สงสัยเป็นสาเหตุให้ผู้ต้องขังเสียชีวิต

จากการศึกษาข้อมูลผู้ต้องขังเสียชีวิตจากผลการชันสูตรและลักษณะการเสียชีวิต แพทย์ได้สันนิฐานโรคที่น่าจะเป็นสาเหตุทำให้ผู้ต้องขังเสียชีวิตกะทันหัน ดังนี้

1. โรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษแบบวิกฤติ (thyroid crisis)
2. โรคพร่องวิตามินบี 1

โรคต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน (Hypethyroidism)

Hypethyroidism คือภาวะไทรอยด์ทำงานเกินจนเป็นพิษ (Thyrotoxicosis) มีการเพิ่มของฮอร์โมน T3 และ FT4 ทำให้เมตาบอลิสมในร่างกายเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยจะมีอาการเหงื่อซึม ผิวหนังร้อน และชื้น หงุดหงิดง่าย ใจสั่น ชีพจรเต้นเร็ว นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย กล้ามเนื้ออ่อนแรง มือสั่น (fine tremor) กินจุแต่น้ำหนักลด ประจำเดือนผิดปกติ อาเจียน ท้องเสีย

อาการที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์

ผู้ป่วยที่มีภาวะนี้จะมาพบแพทย์ด้วยอาการที่เกิดจากฮอร์โมนไทรอยด์สูงในกระแสเลือด ได้แก่ใจสั่นมือสั่น เหนื่อยง่าย ทานมากแต่น้ำหนักลด ขี้หงุดหงิด เหงื่อออกมาก ผู้ป่วยบางรายมีอาการและอาการแสดงที่พบไม่บ่อย โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ มักไม่พบอาการและอาการแสดงทางผิวหนัง และกลับมีอาการเซื่องซึม ที่สำคัญจะพบมีอาการเด่นทางระบบการเต้นของหัวใจผิดปกติมี Atrial fibrillation หรือมี congestive heart failure ได้เรียกภาวะนี้ว่า Apathetic hyperthyroidism

การวินิจฉัยภาวะไทรอยด์ทำงานเกิน

1. ประวัติอาการ ที่เกิดจากภาวะไทรอยด์เป็นพิษ
2. การตรวจร่างกาย ระบบผิวหนังพบมี Warm and moist skin, ความผิดปกติของเล็บ ที่เกิดจากการแยกของ nail plate ออกจาก nail bed ที่เรียกว่า onycholysis, ระบบประสาทจะพบ fine tremor, proximal muscle weakness ระบบหัวใจจะพบ ความดันโลหิตสูง tachycardia หรือกรณีที่เป็นมากจะพบ Atrial fibrillation, congestive heart failure นอกจากนี้อาจจะพบอาการทางตาที่เกิดจาก sympathetic tone overactivity ได้แก่ lids lag หรือ lids retraction
3. ผลการตรวจระดับฮอร์โมนไทรอยด์ T3 และหรือ FT4 สูง และค่า TSH ต่ำ โดยจะพบค่า TSH < 0.1 mIU/L แสดงว่าต่อมไทรอยด์สร้างและหลั่งฮอร์โมนมากกว่าปกติ และไปมีผลกดการสร้างและหลั่งฮอร์โมน Thyrotropin หรือ TSH จากต่อมใต้สมอง

การดูแลรักษาภาวะไทรอยด์เป็นพิษ

โดยปกติการรักษาภาวะไทรอยด์เป็นพิษมี 3 วิธี ประกอบด้วย การใช้ยาต้านไทรอยด์ (Antithyroid medications) การกลืนไอโอดีนรังสี (131I) และการผ่าตัด ในการรักษา hyperthyroidism แต่ละชนิด มีหลักการรักษาในรายละเอียดที่ต่างกันออกไป

การรักษาโดยการใช้ยา Antithyroid Drugs

ยาที่ใช้ในการรักษาโรคไทรอยด์เป็นพิษ (Thionamides) มี 2 กลุ่มใหญ่ มี 3 ชนิด ได้แก่ propylthiouracil (PTU), methimazole (MMI), และ carbimazole, MMI เป็น active metabolite ของ carbimazole สาหรับในประเทศไทยเรามีแต่ PTU และ MMI เท่านั้น

โรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษแบบวิกฤติ (thyroid storm, thyroid crisis)

โรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษแบบวิกฤติ (thyroid crisis) เป็นภาวะฉุกเฉินทางระบบต่อมไร้ท่อที่พบได้ไม่บ่อยนัก แต่จำเป็นต้องให้การวินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็วถูกต้อง เพราะมีอัตราการตายที่สูง การวินิจฉัยโรคต้องอาศัยอาการและอาการแสดงเท่านั้น ไม่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการใดๆ ที่บ่งชี้ภาวะนี้ การตรวจเลือดเพื่อหาระดับไทรอยด์ฮอร์โมนจะพบว่ามีระดับไทรอยด์ฮอร์โมนสูงเหมือนกับโรคไทรอยด์เป็นพิษทั่วไป

พยาธิกำเนิด

กลไกการเกิดโรคยังไม่ทราบแน่นอน แต่พบว่า ในผู้ป่วยบางรายมีการเพิ่มระดับไทรอยด์ฮอร์โมนในเลือดอย่างรวดเร็ว เช่น หลังการผ่าตัดต่อมไทรอยด์ หรือได้รับสารไอโอดีนกัมมันตภาพรังสีซึ่งทำให้มีการปล่อยฮอร์โมนออกมามากขึ้นได้ นอกจากนี้ อาจพบว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ มีการสร้างสาร Thyroid hormone binding inhibitor ขึ้นมาซึ่งยับยั้งการจับของไทรอยด์ฮอร์โมนกับโปรตีน ทำให้ระดับไทรอยด์ฮอร์โมนชนิดอิสระ (Free Thyroid Hormone) ในเลือดเพิ่มขึ้น ส่วนกลไกอื่นๆ ได้แก่มีบางภาวะที่กระตุ้นให้สารไทรอยด์ฮอร์โมนเข้าสู่เซลล์ได้มากขึ้น ต่อมไทรอยด์มีการตอบสนองต่อ catecholamine มากขึ้น หรือมีการกระตุ้นประสาทซิมพาเธติคให้หลั่งฮอร์โมนมากขึ้นเป็นต้น อย่างไรก็ตาม ไทรอยด์ฮอร์โมนในเลือดในภาวะต่อมไทรอยด์เป็นพิษวิกฤติ (thyroid crisis) กับภาวะไทรอยด์เป็นพิษทั่วไป (Hypethyroidism) มีระดับในเลือดค่อนค้างสูงและไม่มีความแตกต่างกัน

ลักษณะอาการและอาการแสดงทางคลินิก

ภาวะ thyroid crisis พบในผู้ป่วยที่มีภาวะไทรอยด์เป็นพิษอยู่ก่อนแล้ว ส่วนใหญ่มีอาการเกิดขึ้นมานานโดยไม่ได้รับการรักษา จนเกิดภาวะไทรอยด์เป็นพิษอย่างรุนแรงจนมีผลทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายเกิดภาวะการทำงานล้มเหลวจนถึงแก่ชีวิต

ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดภาวะไทรอยด์วิกฤติ

1.ภาวะติดเชื้อ
2.ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไทรอยด์
3.หลังได้รับการรักษาด้วยไอโอดีนกัมมันตรังสี
4.หยุดยาต้านการสร้างไทรอยด์ฮอร์โมนกะทันหัน
5.ได้รับยาไทรอยด์ฮอร์โมนมากเกินไป
6.ได้รับสารไอโอดีน หรือยาที่มีไอโอดีนเป็นส่วนประกอบ เช่น amiodarone , iodinated contrast dry

7.อุบัติเหตุ

8.การคลำต่อมไทรอยด์ด้วยความรุนแรง

9.ภาวะเจ็บป่วยอื่นๆ เช่น ภาวะหัวใจวาย (Congestive heart failure) ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงอย่างวิกฤติ (Diabetic ketoacidosis) ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะตั้งครรภ์เป็นพิษ (Toxemia of pregnancy) ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดของปอด (Pulmonary emboiism) ภาวะสมองขาดเลือด (Strok)ภาวะลำไส้ขาดเลือด (Bowel infarction) ภาวะเครียดชนิดรุนแรง เป็นต้น

การวินิจฉัย

การวินิจฉัยอาศัยอาการและอาการแสดงทางคลินิกเท่านั้น ไม่สามารถใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในการวินิจฉัยภาวะ thyroid crisis ได้ เพียงแต่ยืนยันว่า มีระดับไทรอยด์ฮอร์โมนในเลือดสูงเท่านั้น แต่ในผู้ป่วยสูงอายุอาจมีเพียงอาการผิดปกติทางระบบประสาท แต่เพียงอย่างเดียวก็ได้ที่เรียกว่า apathetic hyperthyroidism อาการที่อาจเป็นภาวะ thyroid crisis

1.ไข้สูง อุณหภูมิ 39-40 องศา

2.ความดันโลหิตสูง Systolic สูง Diastolic ต่ำ จึงทำให้ความดันชีพจรกว้างกว่าปกติ เนื่องจากหัวใจพยายามเต้นโดยเพิ่มแรงบีบเพื่อเพิ่มแรงดัน แต่หลอดเลือดส่วนปลายทางอยู่ในสภาพคลายตัวและไม่ตอบสนอง จึงพบหัวใจเต้นเร็วขึ้น หัวใจล้มเหลว เท้าบวม น้ำท่วมปอด

3หัวใจเต้นเร็วมากกว่า 150 ครั้ง/นาที

4.ท้องเสีย ดีซ่าน ตับวาย ไตวายเฉียบพลัน

ภาวะพร่องวิตามินบี 1 (Thiamine deficiency)

Thiamine จะทำงานเป็น Coenzyme ช่วยในการเผาผลาญ อาหารจำพวกแป้ง หากขาดวิตามินนี้จะมีอาการปลายประสาทอักเสบ มีอาการทางสมอง และทางเดินอาหาร

หน้าที่ มีส่วนในการทำงานของเส้นประสาทกล้ามเนื้อหัวใจ และการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต

แหล่งอาหาร พบมากในธัญพืช เช่น ข้าวกล้อง ถั่วชนิดต่างๆ เครื่องในสัตว์ ไข่ หมู

สาเหตุของการขาดวิตามินบี 1

เกิดจากการรับประทานวิตามินไม่เพียงพอ โดยเฉพาะรับประทานข้าวที่ผ่านการขัดสีจะทำให้วิตามินหลุดออกไป

เกิดจากภาวะที่ร่างกายเราต้องการวิตามินมากกว่าปกติ เช่น ตั้งครรภ์ คนที่คอพอกเป็นพิษ ผู้ให้นมบุตร

คนที่มีไข้สูง

อาการของผู้ที่ขาดวิตามินบี 1

1.อาการทั่วๆไปจะมีอาการอ่อนเพลีย หงุดหงิด ความจำไม่ดี นอนไม่หลับ เจ็บหน้าอก เบื่ออาหาร ท้องผูก

2.ผู้ป่วยจะมีอาการชาโดยเฉพาะปลายเท้าทั้งสองข้างเรียก Beriberi

3.บางรายอาจมีอาการปวด หรือเป็นตะคริว โดยเฉพาะกลางคืน

4.ปวดกล้ามเนื้อลูกไม่ขึ้น อาการทางระบบประสาท มักเกิดจากคนที่ขาดวิตามินอยู่แล้ว เกิดจากการขาดอย่างเฉียบพลัน ผู้ป่วยจะมีอาการสับสน พูดจาวกวนไปมาเรียกระยะนี้ว่า Korsakoff's syndrome หากไม่รักษาผู้ป่วยจะมีอาการตากระตุก เห็นภาพซ้อน โคม่าและเสียชีวิตเรียกระยะนี้ว่า Wernicke's encephalopathy

5.Cardiovascular (wet) beriberi (Shoshin beriberi) คนที่ขาดวิตามิน บี 1 และมีอาการทางหัวใจเด่น ผู้ป่วยจะมีอาการใจสั่น ชีพจรเต้นเร็ว ผิวร้อน เหงื่อออก หากเป็นมากจะมีอาการัวใจวาย เหนื่อยง่าย นอนราบไม่ได้ เท้าบวม

การวินิจฉัยขากวิตามินบี 1

1.ตรวจปัสสาวะพบว่าการขับวิตามิน บี 1 ออกทางปัสสาวะน้อยกว่า 50 g./day

2.หรือตรวจหา Erythrocyte transketolase activity ก่อนและหลังการให้วิตามิน บี 1

การรักษาการขาดวิตามิน บี 1

1.ผู้ที่มีปลายประสาทอักเสบไม่มากให้รับประทานวิตามิน บี 1 วันละ 20-30 มิลลิกรัม เป็นเวลา 2-3 สัปดาห์ แล้วแนะนำให้รับประทานอาหารที่มีวิตามิน บี 1 สูง

2.สำหรับผู้ที่มีอาการหัวใจวาย ให้ฉีดครั้งละ 50-100 มิลลิกรัม ผู้ป่วยจะตอบสนองเร็วและยุบบวม

3.สำหรับอาการทางประสาท ให้ฉีดครั้งละ 50-100 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง จนอาการดีขึ้นจึงให้รับประทานวันละ 20-30 มิลลิกรัม

4.ผู้ป่วยมักขาดวิตามิน อื่นด้วยจึงต้องให้วิตามินอื่นเสริม

5.นอกจากนั้นผู้ป่วยจะขาด Magnesium