



(ลงเฉพาะทางอินเทอร์เน็ตเท่านั้น)

ที่ นค ๐๐๒๓.๓ / ป ๓๕๐๕

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นค ๘๐๐๐๐

๑๙ กันยายน ๒๕๕๗

เรื่อง จำแนกประชาชน เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช
นายกเทศมนตรีนครศรีธรรมราช นายกเทศมนตรีเมืองปากพูนัง
นายกเทศมนตรีเมืองทุ่งสง และนายกเทศมนตรีเมืองปากพูนสิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๑๔๘๔
ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๗

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งว่า ในปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในต่างประเทศอย่างต่อเนื่องและรุนแรงขึ้นซึ่งเมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ สำนักข่าวรอยเตอร์สรายงานว่า องค์การอนามัยโลก ได้ออกมาประกาศว่าในตอนนี้อยอดผู้เสียชีวิตจากการแพร่ระบาดของเชื้ออีโบลามีมากถึง ๑,๐๑๓ คน และในช่วงระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก ๕๒ คน ใน ๓ ประเทศแถบแอฟริกาตะวันตก

ในการนี้ กรมควบคุมโรคได้จัดทำองค์ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และคำแนะนำต่างๆ เผยแพร่ในเว็บไซต์กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมป้องกันการระบาดของโรคในพื้นที่ และให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จึงขอให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาเตรียมความพร้อมป้องกันการระบาดของโรค และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบถึงองค์ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และคำแนะนำต่างๆ โดยสามารถดาวน์โหลดข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ [http:// www.ddc.moph.go.th/emg/ebola/alladvice.php](http://www.ddc.moph.go.th/emg/ebola/alladvice.php) รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ทราบและพิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ว่าที่ ร.ต.

(อติวัฒน์ เชาวลิต)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราชสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๔๔ ต่อ ๒๐

9-11-2557

ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๑๔๕๔



ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรม
เลขที่รับ.....026075.....
วันที่ 9. 11. 2557.....เวลา.....น.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ถนนราชดำเนินกลาง เขตดุสิต กทม. ๑๐๐๐๐
สำนักงานส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมา
เลขที่รับ.....17118.....
วันที่ 10. 11. 2557.....
เวลา.....
F.....จำนวน ๑ ชุด

๒ กันยายน ๒๕๕๗

เรื่อง คำแนะนำประชาชน เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. องค์ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๒. คำแนะนำประชาชน เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

จำนวน ๑ ชุด

ในปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในต่างประเทศอย่างต่อเนื่องและรุนแรงขึ้น ซึ่งเมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ สำนักข่าวรอยเตอร์ส รายงานว่า องค์การอนามัยโลก ได้ออกมาประกาศว่า ในขณะนี้ยอดผู้เสียชีวิตจากการแพร่ระบาดของเชื้ออีโบล่ามีมากถึง ๑,๐๑๓ คน และในช่วงระหว่างวันที่ ๙-๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก ๕๒ คน ใน ๓ ประเทศแถบแอฟริกาตะวันตก

ในการนี้ กรมควบคุมโรค ได้จัดทำองค์ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และคำแนะนำต่าง ๆ เผยแพร่ในเว็บไซต์กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น พิจารณาแล้ว เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมป้องกัน การระบาดของโรคในพื้นที่ และให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จึงขอความร่วมมือจังหวัด แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาเตรียมความพร้อมป้องกันการระบาดของโรค และประชาสัมพันธ์ให้ ประชาชนในพื้นที่รับทราบถึงองค์ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และคำแนะนำต่างๆ โดยสามารถดาวน์โหลด สิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่ เว็บไซต์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เข้าถึงได้จาก “หนังสือราชการ สด.” และดาวน์โหลด รายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ <http://www.ddc.moph.go.th/emg/ebola/alladvice.php>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวัลลภ หวังหงษ์)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
เลขที่รับ.....9485.....
วันที่ 10. 11. 2557.....
เวลา.....น.

สำนักงานส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
สำนักงานส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๒๔๑-๔๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๖-๓

องค์ความรู้เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา

1. ลักษณะโรค : เป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดเฉียบพลันรุนแรง เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola virus) ซึ่งอยู่ในตระกูล Filoviridae family ประกอบด้วย 5 สายพันธุ์ (species) ได้แก่ สายพันธุ์อีวอริโคสต์ สายพันธุ์ซูดาน สายพันธุ์ชาร์อี สายพันธุ์เรสตัน (Reston) และสายพันธุ์ Bundibugyo โดยสายพันธุ์ซูดาน สายพันธุ์ชาร์อี และสายพันธุ์ Bundibugyo ทำให้เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกา และทำให้มีอัตราป่วยตายประมาณ ร้อยละ 25-90 ในขณะที่ สายพันธุ์อีวอริโคสต์ และสายพันธุ์เรสตัน (Reston) มักไม่ทำให้เกิดอาการรุนแรง และยังไม่มีรายงานการเสียชีวิตจากสายพันธุ์เรสตัน (Reston)
2. อาการของโรค และระยะฟักตัว : ระยะฟักตัวประมาณ 2 - 21 วัน ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าจะมีไข้สูงทันทีทันใด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และเจ็บคอ ตามด้วยอาการ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว (maculopapular rash) ในรายที่มีอาการรุนแรงและเสียชีวิต จะพบมีเลือดออกง่าย โดยเกิดทั้งเลือดออกภายในและภายนอกร่างกาย (internal and external bleeding) มักเกิดร่วมกับภาวะตับถูกทำลาย ไตวาย หรือก่อให้เกิดอาการของระบบประสาทส่วนกลาง ช็อก และเสียชีวิตได้
3. การวินิจฉัยโรค : การวินิจฉัยมักจะเป็นการตรวจผสมผสานระหว่างการตรวจหาแอนติเจน โดยวิธี RT-PCR ร่วมกับหาแอนติบอดี คือ IgM หรือ IgG จากตัวอย่างเลือด น้ำเหลือง หรือจากอวัยวะ อาจใช้การแยกเชื้อไวรัสโดยการเพาะเชื้อ หรือการเลี้ยงในหนูตะเภา หรือบางครั้งอาจตรวจพบเชื้อได้จากการส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนในชิ้นเนื้อจากตับ ม้าม ผิวหนัง หรืออวัยวะอื่นๆ การชันสูตรศพโดยการตรวจชิ้นเนื้อ (Formalin-fixed skin biopsy) หรือการผ่าศพพิสูจน์ด้วยการตรวจหาภูมิคุ้มกันหรือองค์ประกอบทางเคมีของเซลล์และเนื้อเยื่อสามารถทำได้และเนื่องจากโรคนี้มีอันตรายต่อมนุษย์สูงมาก ดังนั้นการตรวจและศึกษาทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับโรคนี้ กระทำได้เฉพาะในระบบป้องกันอันตรายที่อาจเกิดแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งชุมชนในระดับสูงสุด (BSL-4)
4. การรักษา : ไม่มีการรักษาจำเพาะ ในรายที่มีอาการรุนแรงต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้สารน้ำอย่างเพียงพอ
5. แหล่งรังโรค : ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด ถึงแม้จะมีการศึกษาอย่างกว้างขวาง จากหลักฐานที่เพิ่มขึ้นชี้ให้เห็นถึงบทบาทของลิง (ซึ่งมีโรคที่คล้ายคลึงกับคน) และ/หรือ ค้างคาวในห่วงโซ่การถ่ายทอดเชื้อสู่คน ในทวีปแอฟริกา พบว่าการติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในผู้ป่วยรายแรกที่พบ (human index case) มีความเกี่ยวข้องกับการสัมผัสลิงกอริลล่า ลิงชิมแปนซี ลิงอื่นๆ สัตว์จำพวกเลี้ยงผา กวางผา และเม่นที่ตายหรือถูกฆ่าในป่าดิบ จนถึงปัจจุบันนี้ พบเชื้อไวรัสอีโบล่าในสัตว์ป่า เช่น ชากลิงชิมแปนซี (ในประเทศไอวอรีโคสต์และสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก) ลิงกอริลล่า (ในประเทศกาบองและประเทศคองโก) และตัว duikers (ในประเทศคองโก) ที่พบตายในป่าดิบ การตายของลิงชิมแปนซี และลิงกอริลล่าจำนวนมากสามารถใช้ในการเฝ้าติดตามการแพร่กระจายของไวรัสได้ แต่อย่างไรก็ตาม แม้สัตว์เหล่านี้จะสามารถติดเชื้อและแพร่เชื้อสู่คนได้ แต่ไม่จำเป็นต้องเป็นแหล่งรังโรค และจากหลักฐานที่มีอยู่บ่งชี้ว่า ค้างคาวน่าจะเป็นแหล่งรังโรค จากการตรวจหาการสร้างแอนติบอดี และ RT-PCR ในค้างคาว และความสัมพันธ์ของการสร้างแอนติบอดีในคนที่สัมผัสค้างคาว

๑. วิธีการแพร่โรค : พบการติดต่อของเชื้อไวรัสอีโบลาสู่คน โดยการสัมผัสโดยตรงกับเลือดหรือเครื่องในของสิ่งมีชีวิต หรือเกิดขณะจัดการหรือชำแหละสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ตาย โดยยังไม่พบรายงานจากการติดเชื้อผ่านทางละอองฝอยที่ลอยในอากาศ สำหรับการติดต่อจากคนสู่คน เกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับเลือดที่ติดเชื้อ สารคัดหลั่ง อวัยวะ หรือน้ำอสุจิ นอกจากนี้ การติดเชื้อในโรงพยาบาลก็พบได้บ่อยผ่านทางเข็มและหลอดฉีดยาที่ปนเปื้อนเชื้อ และยังพบการแพร่กระจายเชื้ออีโบล่าในพิธีศพได้บ่อย เนื่องจากญาติผู้เสียชีวิตอาจมีการสัมผัสโดยตรงกับร่างกายของผู้เสียชีวิต
๒. ระยะติดต่อของโรค : จะไม่มีการแพร่เชื้อก่อนระยะมีไข้ และจะแพร่เชื้อเพิ่มมากขึ้นในระยะที่มีอาการป่วยนานเท่าที่เลือดและสารคัดหลั่งยังมีไวรัสอยู่ ในผู้ป่วยรายหนึ่งที่ได้รับเชื้อจากห้องปฏิบัติการสามารถตรวจพบเชื้ออีโบล่าในน้ำอสุจิได้ในวันที่ 61 แต่ตรวจไม่พบในวันที่ 76 หลังเริ่มป่วย
๓. มาตรการป้องกันโรค : ยังไม่มีวัคซีนหรือการรักษาแบบเฉพาะเจาะจงสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ควรป้องกันการมีเพศสัมพันธ์หลังการเจ็บป่วยเป็นเวลา 3 เดือน หรือจนกระทั่งตรวจไม่พบไวรัสในน้ำอสุจิ
๔. มาตรการควบคุมการระบาด : แยกผู้ป่วยสงสัยจากผู้ป่วยอื่นๆ และเฝ้าระวังผู้สัมผัสใกล้ชิด ใช้มาตรการ ป้องกันการติดเชื้อในสถานพยาบาลอย่างเข้มงวด รวมถึงดำเนินการให้ความรู้แก่ชุมชนอย่างเหมาะสมและรวดเร็ว

จากกรณีพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศกินี และประเทศในแถบแอฟริกา
ใน สำหรับในประเทศไทย ยังไม่เคยพบมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลามาก่อน โรคติดเชื้อ
ไวรัสอีโบล่า เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีไข้สูงทันทีทันใด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวด
กล้ามเนื้อ และเจ็บคอ ตาแดง อาการ อาเจียน ท้องเสีย และมีไข้สูงตามตัว ในรายที่มีอาการรุนแรง
และเสียชีวิตจะพบมีเลือดออกง่าย โดยอาจมีเลือดออกภายในและภายนอกร่างกาย มักเกิดร่วมกับภาวะ
ตับถูกทำลาย ไตวาย หรือก่อให้เกิดอาการของระบบประสาทส่วนกลาง ช็อก และเสียชีวิตได้

ถึงแม้โรคนี้ยังไม่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทย แต่อาจมีประชาชนบางกลุ่ม รวมถึงนักท่องเที่ยว
เดินทางไปในประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนทั่วไป และ
นักท่องเที่ยวมีความรู้ในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคดังกล่าว กรมควบคุมโรค กระทรวง
สาธารณสุข จึงขอให้คำแนะนำแก่ประชาชน เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าสำหรับผู้เดินทางไป
ต่างประเทศ นักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการท่องเที่ยว และประชาชนทั่วไป ดังนี้

คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป

๑. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่าที่นำเข้ามาโดยไม่ผ่านการตรวจโรคทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
๒. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิง หรือ
ค่างวาว หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า หรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร

คำแนะนำสำหรับผู้ที่จะเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๑. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่า ทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
๒. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวก ลิง หรือ
ค่างวาว หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า หรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร
๓. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารคัดหลั่ง เช่น เลือด หรือสิ่งของเครื่องใช้ของผู้ป่วยที่อาจปนเปื้อนกับสารคัด
หลั่งของผู้ป่วย หรือศพของผู้ป่วยที่เสียชีวิต
๔. หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วย หากมีความจำเป็นให้สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และล้างมือ
บ่อยๆ
- ๕ หากมีอาการเริ่มป่วย เช่น มีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และ
มีผื่นบนแดงตามตัว ให้รีบพบแพทย์ทันที

อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลกไม่แนะนำให้จำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศ
สำหรับผู้ที่จะเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้ สำหรับนักท่องเที่ยวยังมีความเสี่ยงในระดับที่
ต่ำมาก เนื่องจากผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ มีการติดเชื้อโดยตรงจากการสัมผัสกับของเหลวในร่างกาย หรือสาร
คัดหลั่งของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล จากการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ (เข็มและหลอดฉีดยา)
ที่ปนเปื้อนเชื้อ รวมถึงไม่มีการป้องกันเมื่อมีการสัมผัสกับสารคัดหลั่งที่ติดเชื้อ

สามารถติดตามแนวทาง คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นปัจจุบันได้ที่ สายด่วนกรมควบคุม
โรค หมายเลข ๑๔๒๒ หรือเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค
(ที่ <http://beid.ddc.moph.go.th>)

รวบรวมและเรียบเรียงโดย : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค
<http://beid.ddc.moph.go.th>



บริษัท อสมท จำกัด (มหาชน)
ศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารเมือง
โทร. 0 2111 1111
สำนักงานเขตเมือง กรุงเทพมหานคร
โทร. 0 2111 1111

โทร. 0 2690 3430, 0 2690 3431

โทร. 0 2952 0161-4, 0 2952 1327

สมาคมชกมวยโลกติดต่อทางไปรษณีย์
มีตู้รับพัสดุไปรษณีย์ จังหวัดบุรีรัมย์

โทร. 0 3840 9344, 0 3840 1375

03 6790 7739

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ทำเจตริราชฯ จังหวัดบุรีรัมย์

โทร. 0 3840 9344, 0 3840 9345

ด้านควบคุมโรคติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

โทร. 03 1682 0161

IN 0 2590 3430 0 350 1982

ศูนย์ส่งเสริมศิลปาชีพ จังหวัดสุรินทร์
โทร. 0 340 9344, 081 996 1375

ทำเรือดรีราชา จังหวัดช...

195-08 1882-01-10

<http://www.mph.gov>

ข้อควรระวัง

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

การห้ามปราม

ข้อควรระวัง

พบแพทย์ก่อนออกเดินทางอย่างน้อย

4-6 สัปดาห์ เพื่อปรึกษาความเสี่ยง

ด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นระหว่างเดินทาง

โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้สูงอายุ

หญิงตั้งครรภ์

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ผู้ที่มีโรคประจำตัว

ระหว่างเดินทาง

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ดื่มน้ำบ่อยๆ

ข้อควรระวัง

หากไม่สบาย

หากไม่สบาย

หากไม่สบาย

หากไม่สบาย

หากไม่สบาย

หากไม่สบาย