



ปีที่ 54 ฉบับที่ 25 : 30 มิถุนายน 2566

Volume 54 Number 25: June 30, 2023

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



สถานการณ์การระบาดของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และโรคอาหารเป็นพิษ ปี พ.ศ. 2566
(ข้อมูล ณ วันที่ 19 มิถุนายน 2566)

(Situation of acute diarrhea and food poisoning in 2023 [updated 19 June 2023])

Yuwadee Kaewpradab, Kanjana Menkoon, Pawinee Doung-ngern

ยุวดี แก้วประดับ, กาญจนา เมณฑกุล, ปาวินี ด้วงเงิน

Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Thailand

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

✉ ying02@hotmail.com

Highlight

● โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ปี พ.ศ. 2566

- พบอัตราป่วย 556.71 ต่อประชากรแสนคน
- จังหวัดที่มีรายงานสะสมสูงสุดสามอันดับ ได้แก่ ภูเก็ต เชียงราย และปราจีนบุรี
- แนวโน้มการเกิดโรคในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา (สัปดาห์ที่ 21-22) พบว่าจังหวัดชัยภูมิ นครสวรรค์ อุทัยธานี และพัทลุง มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นติดต่อกันในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย 4 สัปดาห์ก่อน (สัปดาห์ที่ 17-20)

● โรคอาหารเป็นพิษ ปี พ.ศ. 2566

- พบอัตราป่วย 64.67 ต่อประชากรแสนคน
- จังหวัดที่มีรายงานสะสมสูงสุดสามอันดับ ได้แก่ สุรินทร์ น่าน และอำนาจเจริญ
- แนวโน้มการเกิดโรคในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา (สัปดาห์ที่ 21-22) พบว่าจังหวัดชัยภูมิ หนองบัวลำภู เลย แพร่ เชียงราย ภูเก็ต และปัตตานี มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นติดต่อกันเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย 4 สัปดาห์ก่อน (สัปดาห์ที่ 17-20)

บทนำ

โรคระบบทางเดินอาหารและน้ำยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากเป็นหนึ่งในสาเหตุหลักของการเจ็บป่วย และมีการรายงานผู้ป่วยตลอดทั้งปี ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและโรคอาหารเป็นพิษ มักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนจากการร่วมรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อก่อโรคหรือสารพิษร่วมกัน ซึ่งหากมีอาการรุนแรงจะส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตได้

โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เกิดได้จากหลายสาเหตุอาจเกิดจากการติดเชื้อ เช่น โพรโตซัว หนองพวยธิ ปรสิต แบคทีเรีย ได้แก่ *E. coli*, *Salmonella*, *Staphylococcus aureus* หรือ เชื้อไวรัส ได้แก่ Rotavirus, Norovirus รวมไปถึงการแพ้น้ำตาลแลคโตสในนม และการรับประทานอาหารที่มีการปนเปื้อนสารเคมี ส่วนโรคอาหารเป็นพิษ เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีสิ่งปนเปื้อน ได้แก่ สารพิษ หรือ Toxin ที่แบคทีเรียสร้างไว้ในอาหาร สารเคมีต่าง ๆ เช่น โลหะหนัก สารหรือวัตถุมีพิษซึ่งพบในพืชและสัตว์ เช่น เห็ด ปลา หอย และอาหารทะเลต่าง ๆ รวมทั้งกลุ่มเชื้อโรคที่มีการสร้างสารพิษในลำไส้ ได้แก่ *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*,



◆ สถานการณ์การระบาดของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และโรคอาหารเป็นพิษ ปี พ.ศ. 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 19 มิถุนายน 2566)	385
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 18-24 มิถุนายน 2566	387
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 18-24 มิถุนายน 2566	389

Clostridium perfringens, *Vibrio parahaemolyticus* เป็นต้น

รายละเอียดลักษณะทางระบาดวิทยา เช่น ผู้ป่วย/การแพร่กระจาย/แนวโน้มการระบาด

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 16 มิถุนายน 2566 พบว่าปี พ.ศ. 2566 โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน มีการรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 368,383 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 556.71 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 26.94, 0-4 ปี ร้อยละ 21.00 และมากกว่า 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 13.60 เป็นผู้ป่วยไม่ทราบอาชีพ/อยู่ในปกครอง ร้อยละ 33.20 รับจ้าง ร้อยละ 22.40 และนักเรียน ร้อยละ 21.40 โดยจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสะสมสูงสุดสามอันดับ ได้แก่ ภูเก็ต เชียงราย และปราจีนบุรี

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาแนวโน้มการเกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา (สัปดาห์ที่ 21-22) พบว่าบางจังหวัดมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นติดต่อกันเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย 4 สัปดาห์ก่อน (สัปดาห์ที่ 17-20) ได้แก่ ชัยภูมิ นครสวรรค์ อุทัยธานี และพัทลุง สำหรับโรคอาหารเป็นพิษ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 42,798 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 64.67 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุ 5-24 ปี ร้อยละ 33.95 ปี, 25-34 ร้อยละ 13.18 และ 0-4 ปี ร้อยละ 12.24 เป็นนักเรียน ร้อยละ 27.20 ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 26.10 และรับจ้าง ร้อยละ 21.30 โดยจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสะสมสูงสุดสามอันดับ ได้แก่ สุรินทร์ อำนาจเจริญ และน่าน อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาแนวโน้มการเกิดโรคอาหารเป็นพิษในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา (สัปดาห์ที่ 21-22) พบว่าบางจังหวัดมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นติดต่อกันเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย 4 สัปดาห์ก่อน (สัปดาห์ที่ 17-20) ได้แก่ ชัยภูมิ หนองบัวลำภู เลย แพร่ เชียงราย ภูเก็ต และปัตตานี

ระบบเฝ้าระวังอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

จากการตรวจสอบข่าวโปรแกรมการระบาด กรมควบคุมโรค ระหว่างเดือนมกราคม-16 มิถุนายน 2566 ได้รับแจ้งเหตุการณ์การระบาดของโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ 45 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น 4,289 ราย เป็นการรายงานในเดือน พฤษภาคม-16 มิถุนายน 2566 จำนวน 8 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น 729 ราย ผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 69-289 รายต่อเหตุการณ์ โดยจังหวัดที่มีการรายงานเหตุการณ์การระบาดมากที่สุด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ภูเก็ต และสุราษฎร์ธานี และสถานที่ที่มีการระบาดมากที่สุด คือ สถานศึกษา เรือนจำ/ทัณฑสถาน และที่พักร้านอาหารที่สงสัยว่าอาจมีการปนเปื้อนและอาจเป็นสาเหตุของการระบาด เช่น ข้าวมันไก่ ก๋วยเตี๋ยว อาหารปรุงสำเร็จรูป สลัดดิบ

น้ำดื่ม เป็นต้น จากการทบทวนข้อมูลการรายงานพบว่ามี การระบาด 30 เหตุการณ์ที่สามารถเก็บตัวอย่างอาหารสงสัยตรวจ ยืนยันทางห้องปฏิบัติการ กลุ่มเชื้อที่ตรวจพบจากการระบาด ได้แก่ *E. coli*, *Bacillus cereus*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Staphylococcus* spp., Other salmonella spp., Coliform bacteria เป็นต้น

จากการดำเนินงานเฝ้าระวังเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ร่วมกับโรงพยาบาลเครือข่าย และศูนย์โรคอุบัติใหม่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยเฝ้าระวังในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-8 มิถุนายน 2566 พบว่ามีการเก็บตัวอย่างผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันส่งตรวจ 398 ราย ตรวจพบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 198 ราย (ร้อยละ 49.75) เชื้อที่พบมากที่สุด ได้แก่ Rotavirus 86 ราย (ร้อยละ 39.45) รองลงมา คือ 8.72) Adenovirus 17 ราย (ร้อยละ 7.80) Sapovirus 14 ราย (ร้อยละ 6.42) และ Norovirus GI 10 ราย (ร้อยละ 4.59) ทั้งนี้ ผู้ป่วยบางรายอาจตรวจพบเชื้อได้มากกว่า 1 ชนิด

มาตรการดำเนินการควบคุมโรค/ภัย ระดับส่วนกลาง/พท.

ระดับส่วนกลาง

การประสานงานระดับกระทรวง ได้แก่ กระทรวง-ศึกษาธิการ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงมหาดไทย เพื่อร่วมขับเคลื่อนนโยบายการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในพื้นที่เสี่ยงให้เป็นรูปธรรม

ระดับพื้นที่

การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของสถานที่ในชุมชน รวมถึงสถานที่เตรียม ปรุง และประกอบอาหาร ห้องน้ำห้องส้วม น้ำดื่ม น้ำใช้ ควรให้ถูกหลักสุขาภิบาล กำจัดขยะมูลฝอย เศษอาหาร และสิ่งปฏิกูล เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวันและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

การสื่อสารความเสี่ยง

ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขลักษณะส่วนบุคคล รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภค ล้างมือ ก่อนรับประทานอาหาร ดื่มน้ำสะอาดและอาหารปรุงสุกใหม่ และ ไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ให้แก่ประชาชน และผู้ประกอบการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มกันเป็นจำนวนมาก ซึ่งมักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน เช่น โรงเรียน งานประเพณี งานเลี้ยงต่าง ๆ เป็นต้น

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

ปัจจุบันสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและโรคอาหารเป็นพิษมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในบางพื้นที่ จึงจำเป็นต้องติดตามสถานการณ์โรคอย่างต่อเนื่อง และผู้รับผิดชอบในพื้นที่ควรเร่งรณรงค์เรื่องสุขาภิบาลอาหารโดยเฉพาะในกิจกรรมที่มีคนรวมตัวกันจำนวนมาก

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ยุวดี แก้วประดับ, กาญจนา เมณฑกุล, ภาวินี ด่วงเงิน. สถานการณ์การระบาดของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และโรคอาหารเป็นพิษ ปี พ.ศ. 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 19 มิถุนายน 2566). รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2566; 54: 385-7.

Suggested citation for this article

Kaewpradab Y, Menkoon K, Doung-ngern P. Situation of acute diarrhea and food poisoning in 2023 [updated 19 June 2023]. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2023; 54: 385-7.



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

อรณิชา อินทร์ก้ง, วัชรภรณ์ คำไทย, รินธรรม จารุภาชน์, พนิดา เจริญกรุง, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล, กันทิลา ทวีวิทยาการ
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ outbreak@health.moph.go.th

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จากเครือข่ายงาน
สาธารณสุขทั่วประเทศ พบโรค ภัยสุขภาพ และเหตุการณ์ที่สำคัญในสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 18-24 มิถุนายน 2566 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคฝีดาษวานร (Mpox) ในกรุงเทพมหานคร
สมุทรปราการ ชลบุรี และสมุทรสาคร พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร
จำนวน 20 ราย โดยผู้ป่วยอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร 16 ราย
สมุทรปราการ 2 ราย ชลบุรีและสมุทรสาคร จังหวัดละ 1 ราย
ผู้ป่วยมีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 25-64 ปี (ค่ามัธยฐานอายุ 35 ปี)
เป็นเพศชายและเป็นกลุ่มเพศทางเลือก (LGBTQ+) ทั้งหมด
สัญชาติไทย 17 ราย และจีน 3 ราย ประวัติโรคประจำตัว ส่วนใหญ่มี
ผลพบเชื้อเอชไอวี จำนวน 15 ราย (ร้อยละ 75) เริ่มป่วยอยู่
ระหว่างวันที่ 25 พฤษภาคม-20 มิถุนายน 2566 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มี
อาการไข้ ผื่นคัน มีตุ่มน้ำใสบริเวณใบหน้า ลำตัว อวัยวะเพศ และ
ต่อมน้ำเหลืองโต ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรม
ฝีดาษวานรในทุกราย ประวัติการได้รับวัคซีน ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับ
วัคซีนฝีดาษ จำนวน 11 ราย รองลงมา คือ ไม่ทราบประวัติการ

ได้รับวัคซีนฝีดาษ จำนวน 7 ราย และเคยได้รับวัคซีนฝีดาษ
จำนวน 2 ราย ประวัติเสี่ยงเบื้องต้นส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์แบบ
ไม่ป้องกัน จำนวน 17 ราย และเที่ยวสังสรรค์กับคนแปลกหน้า
จำนวน 3 ราย

การดำเนินการ เฝ้าระวังผู้สัมผัสใกล้ชิดตามนิยามการ
รายงานโรค สอบสวนโรคเพิ่มเติมในรายละเอียดประวัติเสี่ยงต่อ
การติดเชื้อ สื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคฝีดาษวานร โดยเฉพาะใน
กลุ่มผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่พบการระบาดของโรค หรือมี
อาชีพที่ต้องสัมผัสใกล้ชิดกับผู้เดินทางจากต่างประเทศรวมถึง
กลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงสัมผัสกับผู้ที่มีผื่นเป็นลักษณะตุ่มน้ำใส
เป็นหนอง ตกสะเก็ด ให้เฝ้าระวังอาการ หากมีอาการให้พบ
แพทย์และแจ้งประวัติเสี่ยงให้แพทย์รับทราบ