

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
อาชีพที่ต้องสัมผัสคลุกคลีกับผู้เดินทางจากต่างประเทศรวมถึง
กลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงสัมผัสกับผู้ที่มีผื่นเป็นลักษณะตุ่มน้ำใส
เป็นหนอง ตกสะเก็ด ให้เฝ้าระวังอาการ หากมีอาการให้พบ
แพทย์และแจ้งประวัติเสี่ยงให้แพทย์รับทราบ

2. การประเมินความเสี่ยงของโรคฝีดาษวานร (Mpox)

จากการเฝ้าระวังโรค Mpox ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-24 มิถุนายน 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 64 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต โดยตั้งแต่เดือนพฤษภาคมพบผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว (39 ราย) เมื่อเทียบกับเดือนเมษายน (5 ราย) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานช่วงอายุ 30-39 ปี พบมากในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 70 เป็นเพศชาย ร้อยละ 91 ซึ่งเกือบทั้งหมดเป็นกลุ่มเพศทางเลือกทั้งหมด (LGBTQ+) ประวัติเสี่ยง ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์กับชายโดยไม่ได้ป้องกัน ส่วนใหญ่เป็นชายแปลกหน้า สถานที่เสี่ยง ได้แก่ ชานา สนามกีฬา สวนสาธารณะ และงานปาร์ตี้ มีเพียง 1 ราย เป็นเพศหญิงที่ติดโดยการสัมผัสผู้ป่วยยืนยันที่อยู่ร่วมบ้าน (ใช้ห้องน้ำร่วมกัน) นอกจากนี้จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในสัปดาห์ที่ 25 พบผู้ป่วยยืนยันที่ได้รับรายงานมากถึง 20 ราย โดนเป็นเพศชาย และเป็นกลุ่ม LGBTQ+ สัญชาติไทย 17 ราย และจีน 3 ราย เป็นผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร 16 ราย สมุทรปราการ 2 ราย สมุทรสาครและชลบุรีจังหวัดละ 1 ราย มีฐานอายุเท่ากับ 35 ปี (ช่วงอายุระหว่าง 25-64 ปี) ประวัติโรคประจำตัวส่วนใหญ่มีผลพบเชื้อเอชไอวี (HIV) จำนวน 15 ราย (ร้อยละ 75) มีประวัติเสี่ยงในการติดโรค คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน (ร้อยละ 85) นอกจากนี้สถานการณ์การระบาดยังสอดคล้องกับสถานการณ์ในต่างประเทศ โดยเฉพาะภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก (Western Pacific) และภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก (South-East Asia) ที่ยังคงพบผู้ป่วยสูงขึ้น นอกจากนี้ ในเดือนมิถุนายน 2566 มีการจัดงาน Bangkok pride ที่กรุงเทพมหานครซึ่งอาจส่งเสริมให้เกิดการระบาดมากขึ้น

ดังนั้นความเสี่ยงของการระบาดของโรค Mpox ในกลุ่มผู้ชายที่เป็นเพศทางเลือกในเดือนมิถุนายน-กรกฎาคมนี้ จึงอยู่ในระดับที่สูงมาก และอาจมีความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ

เชื้อไวรัส HIV รวมด้วย ถึงแม้ว่าเริ่มดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงให้สุศึกษา เฝ้าระวังในกลุ่มประชากรเสี่ยง ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2566 แต่แนวโน้มผู้ป่วยโรค Mpox ยังคงสูงต่อเนื่อง จึงควรพิจารณาลดความเสี่ยงโดยเน้นการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงให้ถึงกลุ่มเป้าหมายที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเพศทางเลือกทางคลินิก ARV คลินิกนิรนาม และ NGO ต่าง ๆ ที่ดำเนินการในประชากรกลุ่มเสี่ยง และเสริมมาตรการป้องกันควบคุมโรคโดยการใช้มาตรการวัคซีนเพื่อใช้ในการป้องกันควบคุมโรค

สถานการณ์ต่างประเทศ

รายงานการระบาดของโรคแอนแทรกซ์ในจังหวัดลาลายเจิวทางตะวันตกเฉียงเหนือของเวียดนาม

ตั้งแต่ต้นเดือนมิถุนายน 2566 มีรายงานผู้ป่วยโรคแอนแทรกซ์ จำนวน 3 ราย ในเขตชินโฮ จังหวัดลาลายเจิว ทางตะวันตกเฉียงเหนือของเวียดนาม ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย อยู่ในชุมชนงานเหนืออำเภอชินโฮ จังหวัดลาลายเจิว ทั้ง 3 ราย ได้ร่วมเชื้อดและกินเนื้อควายที่สงสัยว่าเป็นโรคระบาดจากคนในชุมชน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคจังหวัดลาลายเจิว ระบุว่าสถานการณ์โรคไม่คงที่เนื่องจากแหล่งที่มาของการติดเชื้อในท้องถิ่น ผู้คนจำนวนมากมีส่วนร่วมในการเชื้อดและกินเนื้อกระบือที่ตายแล้วและแบคทีเรียแอนแทรกซ์เมื่อสร้างสปอร์สามารถอยู่รอดได้นาน อาจมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นหากประชาชนไม่ดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคระบาดทั้งในคนและสัตว์อย่างเหมาะสม หน่วยงานด้านสุขภาพแนะนำให้ซื้อยาหรือขนส่งผลิตภัณฑ์จากสัตว์ป่วยตาย หรือสงสัยว่าเป็นโรค คณะกรรมการอำนวยการป้องกันและควบคุมโรคชุมชนงานเหนือได้ดำเนินการจัดเก็บและทำลายอาหารที่เหลือจากกระบือที่เป็นโรค จำนวนกว่า 40 กิโลกรัม และนำไปทำลายตามระเบียบของหน่วยงานสัตวแพทย์