



ปีที่ 54 ฉบับที่ 33 : 25 สิงหาคม 2566

Volume 54 Number 33: August 25, 2023

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



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

คัดคนางค์ ศรีพัฒนพิพัฒน์, จิราภรณ์ หน่อใหม่, สุธิดา ก่อธรรมนิเวศน์, พิพัฒน์ สังข์ทอง, นันทกาส์ กันตพิตชยานนท์, ภันทิลา ทวีวิทยาการ ทีมสรุปสถานการณ์โรคและภัยประจำสัปดาห์ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 13-19 สิงหาคม 2566 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ 2 เหตุการณ์ จังหวัดกระบี่

เหตุการณ์ที่ 1 เกิดในเรือนจำแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง พบผู้ป่วย 287 ราย เป็นเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังทั้งแดนชายและแดนหญิง ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วยเท่ากับ 33 ปี (อายุต่ำสุด 18 ปี และสูงสุด 72 ปี) จังหวัดกระบี่ จากการตรวจคัดกรอง 326 คน ภายในเรือนจำแห่งนี้มีผู้ต้องขัง 1,181 คน ผู้ป่วยรายแรกเป็นเจ้าหน้าที่ เริ่มป่วยวันที่ 29 กรกฎาคม 2566 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และปวดศีรษะ ไม่มีอาการรุนแรง สุ่มตรวจหาเชื้อโควิด 19 ให้ผลเป็นลบ วันที่ 15 สิงหาคม 2566 เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab 35 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ Influenza ที่ห้องปฏิบัติการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต ให้ผลบวกต่อเชื้อ Influenza A/H3 จำนวน 28 ตัวอย่าง เรือนจำแห่งนี้ได้รับวัคซีน

ไข้หวัดใหญ่ความครอบคลุมร้อยละ 84.67

เหตุการณ์ที่ 2 เกิดในเรือนจำชั่วคราวแห่งหนึ่ง ต.กระบี่น้อย อ.เมือง จ.กระบี่ พบผู้ต้องขังมีอาการป่วย รายแรกเริ่มป่วย วันที่ 15 สิงหาคม 2566 ด้วยอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ประวัติเสี่ยงของการระบาด คือ เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2566 เรือนจำจัดผู้ต้องขังไปขนส่งอาหารจากเรือนจำอีกแห่งที่มีการระบาดเพื่อนำมาเลี้ยงสัตว์ที่เรือนจำชั่วคราว หลังจากนั้นประมาณ 5 วัน เริ่มพบผู้ต้องขังมีอาการป่วยและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ผลตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ Influenza A ให้ผลบวก 8 ราย อยู่ระหว่างรอผลตรวจ PCR จำนวน 4 ตัวอย่าง ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต

การดำเนินการ เรือนจำได้จัดตั้งระบบการคัดกรองอาการประจำวัน แยกผู้มีอาการป่วยและให้ยา oseltamivir งดกิจกรรมที่ทำข้ามแดน เกรงครัดการสวมหน้ากาก เกรงการฉีดวัคซีนให้แก่กลุ่มที่ยังไม่ป่วย



◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 13-19 สิงหาคม 2566	505
◆ การสอบสวนโรคเบื้องต้น กรณีผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานรในอำเภอแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี สิงหาคม 2566	507
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 13-19 สิงหาคม 2566	509

2. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่

การประเมินความเสี่ยงของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานที่ที่มีคนรวมตัวกันหนาแน่นในสัปดาห์ที่ 33 มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนรวม 5 เหตุการณ์ พบในเรือนจำ 4 เหตุการณ์ (ทั้ง 4 เหตุการณ์รายงานจากภาคใต้ ได้แก่ กระบี่ สงขลา และสตูล) และจากค่ายทหาร 1 เหตุการณ์ จ.ชลบุรี ซึ่งพบผู้ป่วยอาการรุนแรงใส่ท่อช่วยหายใจ 1 ราย สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่ภาพรวมประเทศ ซึ่งมีรายงานผู้ป่วย 97,052 ราย อัตราป่วย 146.67 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 รายในจังหวัดสงขลา ภาคใต้มีอัตราป่วยสูงสุดคือ 224.16 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็น ภาคเหนือ (143.80) ภาคกลาง (131.43) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (129.30) ตามลำดับ

ในขณะนี้ มีโอกาสที่สูงจะพบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานที่ที่มีคนรวมตัวกันหนาแน่น และสูงมากในบางพื้นที่ เช่น ในภาคใต้ ส่วนในด้านผลกระทบนั้น เนื่องจากโรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่มีความรุนแรงน้อยในประชากรทั่วไป แต่อาจรุนแรงได้มากในประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว และผู้ที่มีความจำกัดในการเข้าถึงการรักษา ความเสี่ยงของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานที่ดังกล่าวในช่วงนี้โดยภาพรวมจึงอยู่ในระดับปานกลาง แต่จะอยู่ในระดับสูงในภาคใต้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรงที่อยู่ในสถานที่แออัด ดังนั้นควรเร่งฉีดวัคซีน และเฝ้าระวังอาการในบุคคลกลุ่มดังกล่าว หากมีอาการเข้าได้กับโรค พิจารณาให้ยาต้านไวรัสโดยเร็ว เพื่อลดโอกาสเกิดโรครุนแรง

สถานการณ์ต่างประเทศ

โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากอะมีบาเสียชีวิตในไต้หวัน

ศูนย์ควบคุมโรคของไต้หวัน รายงานพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากอะมีบาครั้งแรกในรอบ 12 ปี วันที่ 1 สิงหาคม 2566 มีรายงานพบผู้เสียชีวิตเพศหญิง อายุประมาณ 30 ปี เริ่มป่วยวันที่ 26 กรกฎาคม 2566 มีอาการไข้หนาวสั่น ปวดศีรษะ คอแข็ง และชักเกร็ง ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาระยะชีวิตในวันที่ 1 สิงหาคม 2566 ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้ออะมีบา *Naegleria fowleri* โดยผู้ป่วยรายนี้ให้ประวัติใช้สระว่ายน้ำในร่มแห่งหนึ่ง

หน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ได้ตรวจตัวอย่างน้ำในสระว่ายน้ำดังกล่าว เบื้องต้นพบว่าปริมาณคลอรีนคงเหลือในน้ำต่ำกว่าค่ามาตรฐาน (0.06 มิลลิกรัมต่อลิตรในสระเล็ก และ 0.86 มิลลิกรัมต่อลิตรในสระใหญ่) และอยู่ระหว่างตรวจหาเชื้ออะมีบาขณะนี้ได้ปิดสถานที่ดังกล่าวเพื่อฆ่าเชื้อตามมาตรการป้องกัน และดำเนินการสอบสวนเพื่อระบุแหล่งที่มาของการติดเชื้อต่อไป ทั้งนี้ได้ประกาศให้ผู้ที่เคยใช้บริการสระว่ายน้ำแห่งนี้ ระหว่างวันที่ 21 กรกฎาคม-9 สิงหาคม 2566 ให้สังเกตเฝ้าระวังอาการของตนเอง

ไต้หวันเคยได้รับรายงานผู้ป่วยโรค *Naegleria fowleri* ครั้งล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2554 ซึ่งผู้ป่วยมีประวัติไปเที่ยวน้ำพุร้อน
