

วารจณณา จันทรสุท, กิตติภัทร วงษ์นิม, อนุวัฒน์ รัสสะโน, ธนรัตน์ ชิวเรองโรจน์, กันทิลลา ทวีวิทยการ

ทีมสรุปสถานการณ์โรคและภัยประจำสัปดาห์ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 8-14 ตุลาคม 2566 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ จังหวัดลพบุรี พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 145 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง เป็นผู้ต้องขัง 143 ราย ผู้คุม 2 ราย อ.ชัยบาดาล จ.ลพบุรี อัตราป่วยในกลุ่มผู้ต้องขังร้อยละ 14 โดยเป็นพบอัตราป่วยแดนหญิงร้อยละ 59 อัตราป่วยแดนชายร้อยละ 24 เริ่มพบผู้ป่วยในแดนหญิงตั้งแต่กลางเดือนกันยายน 2566 ก่อนที่จะพบผู้ป่วยในแดนชาย อาการส่วนใหญ่ที่พบ ได้แก่ ไข้ ไอ เจ็บคอ ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ความครอบคลุมวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำแห่งนี้โดยประมาณร้อยละ 10 ของผู้ต้องขังทั้งหมด สุ่มเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยจำนวน 13 ราย ตรวจหาเชื้อไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธีการ RT-PCR พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A H3N2 จำนวน 11 ราย และพบการติดเชื้อร่วมกันระหว่างไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A H3N2 และโควิด 19 จำนวน 2 ราย ปัจจัยเสี่ยงของการระบาด ได้แก่ การไม่การแยกผู้ต้องขังที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ และผู้ต้องขังใช้สิ่งของร่วมกัน

การดำเนินการ ให้ยาต้านไวรัส (Oseltamivir) แก่ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง และแนะนำให้มีการแยกผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยออกจากผู้ต้องขังที่ไม่มีอาการ พร้อมทั้งส่งเสริมการใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือ และงดกิจกรรมรวมกลุ่มผู้ต้องขังจากแดนต่าง ๆ ในระยะที่มีการระบาด

2. การประเมินความเสี่ยงของการระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย

โรคไข้หวัดนกเกิดจากเชื้อไวรัส influenza มีหลายสายพันธุ์ สายพันธุ์ที่พบว่ามีโรคในคนและมีรายงานในปี พ.ศ. 2566 ทั่วโลกได้แก่ สายพันธุ์ H5N1 H5N6 H3N8 และ H9N2 ซึ่งมีอัตราป่วยตายในมนุษย์แตกต่างกันตามสายพันธุ์ (2.7%-56%) และการใช้ยา oseltamivir สามารถลดความรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากได้รับยาอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ การติดต่อของโรคไข้หวัดนก

ส่วนใหญ่เป็นการติดต่อจากสัตว์สู่คนผ่านการสัมผัสสัตว์ป่วยตายเป็นหลัก โอกาสแพร่จากคนสู่คนน้อยมากและยังไม่เคยพบการระบาดของโรคไข้หวัดนกระหว่างคนสู่คนอย่างต่อเนื่อง (sustained transmission) ดังจะเห็นได้ว่าในปี พ.ศ. 2566 การพบไข้หวัดนกในคนส่วนใหญ่เป็น sporadic กระจายในหลายพื้นที่ทั่วโลก

สถานการณ์การระบาดในสัตว์ปีก ข้อมูลจากกรมปศุสัตว์ถึง 15 กันยายน 2566 ในทวีปเอเชียมีรายงานจุดเกิดโรคในสัตว์จากอิสราเอล ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ หวัน เกาหลีใต้ ฟิเลปปีนส์ อินเดีย เนปาล อินโดนีเซีย กัมพูชา และภูฏาน สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยนั้นถึงแม้ไม่มีข้อมูลภาพรวมการป่วยตายของสัตว์ปีกในประเทศ แต่การพบโรคในประเทศเพื่อนบ้าน และมีรายงานเหตุการณ์สัตว์ปีกป่วยตายในบางพื้นที่แต่ยังไม่มีการยืนยันเชื้อก่อโรค ทำให้ข้อมูลการระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกในประเทศไทยยังคงมีความไม่แน่นอนสูง

จากข้อมูลข้างต้นจึงคาดว่าในระยะนี้ในกลุ่มผู้สัมผัสสัตว์ปีกอาจมีโอกาสพบการเกิดโรคไข้หวัดนกสูง ถึงแม้ว่าไข้หวัดนกในบางสายพันธุ์อัตราป่วยตายสูงแต่ยาที่มีสามารถรักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงคาดว่าผลกระทบด้านสุขภาพของโรคดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ความเสี่ยงโดยรวมของการระบาดของโรคไข้หวัดนกในกลุ่มผู้สัมผัสสัตว์ปีกในระยะนี้ยังคงอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตามระดับความเสี่ยงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้หากมีข้อมูลเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะข้อมูลการระบาดของโรคในสัตว์ปีกและนกธรรมชาติในประเทศ

เนื่องจากในระยะนี้ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง และยังคงมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในประชากร ในพื้นที่ที่มีการเลี้ยงสัตว์ปีก หรือชนกรรมชาติอพยพจึงควรเพิ่มความไวของการตรวจจับผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก โดยการแจ้งเตือนสถานพยาบาลสอบสวนประวัติการสัมผัสสัตว์ปีกในผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ

ทุกราย เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการและประวัติเสี่ยงเข้าได้กับโรคไข้หวัดนก ควรตรวจหาเชื้อและให้ยาต้านไวรัสอย่างรวดเร็วเพื่อลดความรุนแรงของการเกิดโรค ทั้งนี้ หน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ควรประสานหน่วยงานปศุสัตว์ในพื้นที่เพื่อติดตามสถานการณ์สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ หากมีเหตุการณ์ดังกล่าว ให้แลกเปลี่ยนข้อมูลกับทางสถานพยาบาลเพื่อเพิ่มความไวของการตรวจจับโรคในมนุษย์เพื่อลดผลกระทบด้านสุขภาพ

สถานการณ์ต่างประเทศ

ไข้หวัดนก ประเทศกัมพูชา รายละเอียดดังนี้

เมื่อวันที่ 8-9 ต.ค. 2566 กระทรวงสาธารณสุข ประเทศกัมพูชา รายงานพบผู้ป่วยไข้หวัดนกเพิ่มเติม จำนวน 2 ราย รายละเอียดดังนี้

รายที่ 1 เพศชายอายุ 50 ปี อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน Mrak Teap ชุมชน Tros อำเภอ Romeas Hek จังหวัด Svay Rieng ซึ่งเป็นจังหวัดชายแดนที่อยู่ทางตะวันออกเฉียงใต้ของราชอาณาจักรกัมพูชาติดกับสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

เสียชีวิตด้วยโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 ผู้เสียชีวิตรายนี้ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ H5N1 เมื่อวันที่ 7 ต.ค. 2566 การสอบสวนพบว่าในบ้านของผู้ป่วยและเพื่อนบ้านมีสัตว์ปีกตายผิดปกติ และสัตว์ปีกที่ตายได้แจกจ่ายเพื่อรับประทาน ผู้เสียชีวิตรายนี้เป็นรายที่ 2 ที่เสียชีวิตจากเชื้อ H5N1 ในปี พ.ศ. 2566 และเป็นผู้ติดเชื้อรายที่ 58 ในกัมพูชานับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548

รายที่ 2 เพศหญิงอายุ 2 ปี หมู่บ้าน Chhmar Lot ชุมชน Snoeng Khang Tbong อำเภอ Kamchay Mear จังหวัด Prey Veng ซึ่งเป็นจังหวัดชายแดนที่อยู่ทางตะวันออกเฉียงใต้ของราชอาณาจักรกัมพูชาติดกับสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม และอยู่ติดกับจังหวัด Svay Rieng การสอบสวนพบว่า มีสัตว์ปีกตายในบ้านผู้ป่วยเช่นกัน รายนี้เป็นรายที่ 3 ที่เสียชีวิตจากเชื้อ H5N1 ในปี พ.ศ. 2566 และเป็นผู้ติดเชื้อรายที่ 59 ในกัมพูชานับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548

ทั้ง 2 เหตุการณ์ ทีมตอบสนองอย่างรวดเร็ว (RRT) ของกระทรวงสาธารณสุขในระดับชาติและระดับพื้นที่กำลังดำเนินการสอบสวนสาเหตุของการแพร่เชื้อทั้งในสัตว์และมนุษย์ และดำเนินการควบคุมโรค
