



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

ศินีนาด กุลาวงค์, ณัฐริกา โภชนา, นัยนัปพร ผลสนอง, อรพิรุฬห์ ยूरชัย

ทีมสรุปสถานการณ์โรคและภัยประจำสัปดาห์ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 19-25 พฤศจิกายน 2566 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. เหตุการณ์การระบาดของโรคไทรโนโมซิสในจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส พบเข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าวการระบาด จำนวน 32 ราย รายละเอียดดังนี้

จังหวัดปัตตานี พบผู้ป่วยจำนวน 14 ราย เป็นเพศชาย 8 ราย เพศหญิง 6 ราย สัญชาติไทย อายุเฉลี่ย 23 เดือน (2-108 เดือน) รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 12 กันยายน 2566 โดยอาศัยอยู่ในอำเภอเมืองปัตตานี ไม่แก่กัน กระทั่ง พุงยวบยแดง มายอ ยะนัง และสายบุรี ส่วนใหญ่มีอาการไข้ ไอเป็นชุด อากาเรคล้ายไข้หวัด หายใจติดขัด เสียหายใจเข้าตั้งสูบล้างอาการไอ ประวัติได้รับวัคซีน 2 ราย (ได้รับวัคซีน DTP 1 แต่ไม่ทราบวันที่ได้รับ 1 ราย) ไม่ได้รับวัคซีน DTP จำนวน 6 ราย และไม่ทราบประวัติวัคซีน/ผู้ปกครองจำไม่ได้ 6 ราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 13 ราย (ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย)

จังหวัดยะลา พบผู้ป่วยจำนวน 8 ราย เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 3 ราย สัญชาติไทย อายุเฉลี่ย 14 เดือน (10 วัน ถึง 53 เดือน) รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 9 พฤศจิกายน 2566 โดยอาศัยอยู่ในอำเภอบางะ เมื่อเย็นยะลา และบันนังสตา ส่วนใหญ่มีอาการคล้ายหวัด มีน้ำมูก ไอเป็นชุด เสียหายใจเข้าตั้งสูบล้างอาการไอ บางราย มีเสมหะ ประวัติได้รับวัคซีน 1 ราย (ได้รับวัคซีน DTP 1 เมื่อ 19 มิถุนายน 2566) ไม่ได้รับวัคซีน DTP จำนวน 6 ราย และไม่ทราบประวัติวัคซีน/ผู้ปกครองจำไม่ได้ 1 ราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 8 ราย

จังหวัดนราธิวาส พบผู้ป่วยจำนวน 10 ราย เป็นเพศชาย 6 ราย เพศหญิง 4 ราย สัญชาติไทย อายุเฉลี่ย 15 เดือน (5-36 เดือน) วันเริ่มป่วยรายแรก 1 มีนาคม 2566 อำเภอเจาะไอร้อง บาเจาะ ระแงะ และรือเสาะ ส่วนใหญ่มีอาการไข้ ไอ น้ำมูก ไอเป็นชุด เสียหายใจเข้าตั้งสูบล้างอาการไอ ประวัติได้รับวัคซีน 4 ราย (ได้รับ DTP 3 เมื่อ 15 มิถุนายน 2565 และไม่ได้รับ DTP 4 จำนวน

1 ราย และอีก 1 ราย ได้รับ DTP 2 เมื่อ 11 ตุลาคม 2566) ไม่ได้รับวัคซีน DTP จำนวน 5 ราย และไม่ทราบประวัติวัคซีน/ผู้ปกครองจำไม่ได้ 1 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อ 2 ราย พบเชื้อ 1 ราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 7 ราย

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ให้คำแนะนำการแยกผู้ป่วยออกจากผู้สัมผัสร่วมบ้าน ไม่ใช่สิ่งของร่วมกัน และสังเกตอาการผู้สัมผัสร่วมบ้านรายอื่น ๆ หากพบมีอาการผิดปกติให้ประสานสถานพยาบาลในพื้นที่เพื่อส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อไป ติดตามผู้สัมผัสและเฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. การประเมินความเสี่ยงของโรคไทรโนโมซิสในจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

จากข้อมูลโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-26 พฤศจิกายน 2566 พบว่า ได้รับรายงานจำนวนผู้ป่วยไทรโนโมซิส 93 ราย แนวโน้มสถานการณ์ผู้ป่วยพบเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะเขตบริการสุขภาพที่ 12 จังหวัดที่มีการพบผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ นราธิวาส 38 ราย ปัตตานี 34 ราย และยะลา 11 ราย โดยเริ่มมีการรายงานโรคไทรโนโมซิสครั้งแรกเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2566 ที่จังหวัดนราธิวาส จากนั้นเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2566 เริ่มมีการรายงานผู้ป่วยที่จังหวัดปัตตานีโดยลักษณะของการพบผู้ป่วยที่จังหวัดนราธิวาส และปัตตานี จะเป็นการพบผู้ติดเชื้อกระจายไปตามพื้นที่ต่าง ๆ ของจังหวัด จากนั้นในวันที่ 9 พฤศจิกายน 2566 มีการรายงานพบผู้ป่วยที่จังหวัดยะลา ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาก็มีรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยลักษณะของการกระจายตัวของผู้ป่วยจะอยู่ที่ช่วงรอยต่อของการจังหวัด อายุของผู้ป่วยส่วนใหญ่เฉลี่ยอยู่ที่ 42 เดือน และปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วย คือ การไม่ได้รับวัคซีน DTP ในกลุ่มเด็ก หรือเป็นเด็กที่ยังมีอายุไม่ถึงเกณฑ์การรับวัคซีน ซึ่งลักษณะของการระบาดของโรคไทรโนโมซิสใน 3 จังหวัด ดังกล่าวยังคงมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้น และมีการขยายพื้นที่การพบโรคมากขึ้น

เรื่อย ๆ จึงควรต้องมีการดำเนินการเพื่อการเพิ่มความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงมีครรภ์ เด็กเล็ก เป็นต้น

สถานการณ์ต่างประเทศ

การเพิ่มขึ้นของการเจ็บป่วยทางเดินหายใจและรายงานกลุ่มโรคปอดบวมในเด็ก

องค์การอนามัยโลกได้ยื่นคำร้องต่อประเทศจีนอย่างเป็นทางการเพื่อขอข้อมูลโดยละเอียดเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของการเจ็บป่วยทางเดินหายใจและรายงานกลุ่มโรคปอดบวมในเด็ก ในงานแถลงข่าวเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2566 ทางกรณิจินจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจีน (NHCC) รายงานว่าอุบัติการณ์การที่ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเพิ่มขึ้นนั้นเกิดจากรัฐบาลจีนยกเลิกข้อจำกัดในการควบคุมโควิด 19 และมีการแพร่กระจายของเชื้อโรคซึ่งเป็นที่รู้จักกันดีอย่างไข้หวัดใหญ่ รวมถึงการติดเชื้อแบคทีเรียทั่ว ๆ ไปที่ส่งผลกระทบต่อเด็ก เช่น โรคปอดอักเสบจากเชื้อไมโคพลาสมา (*Mycoplasma pneumoniae*) ไวรัสระบบทางเดินหายใจ (RSV) และ SARS-CoV-2 เจ้าหน้าที่จึงเน้นย้ำถึงความจำเป็นในการปรับปรุงการเฝ้าระวังโรคในสถานพยาบาล ตลอดจนการเสริมสร้างความสามารถของระบบสุขภาพในการจัดการผู้ป่วย

เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2566 ProMED ซึ่งเป็นทั้งสื่อและระบบเฝ้าระวังโรคสาธารณสุขของจีนได้รายงานการพบคลัสเตอร์ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการปอดอักเสบทางตอนเหนือของประเทศ ซึ่ง WHO ระบุว่า การรายงานของ ProMED ยังไม่ชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับสิ่งที่รัฐบาลจีนออกมาแถลงหรือไม่ และกำลังขอคำอธิบายเพิ่มเติม

เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2566 องค์การอนามัยโลกได้ขอข้อมูลทางระบาดวิทยาและทางคลินิกเพิ่มเติม ตลอดจนผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากกลุ่มเด็กที่ได้รับรายงานเหล่านี้ ผ่านกลไกการระบียบด้านสุขภาพระหว่างประเทศ และยังสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวโน้มการแพร่ระบาดของเชื้อก่อโรคที่เป็นที่รู้จักกันดี รวมถึงไข้หวัดใหญ่ SARS-CoV-2, RSV และ *Mycoplasma pneumoniae* และระบบการดูแลสุขภาพ รวมทั้งองค์การอนามัยโลกยังติดต่อกับแพทย์และนักวิทยาศาสตร์เครือข่ายที่อยู่ในประเทศจีน ตั้งแต่กลางเดือนตุลาคม ภาคเหนือของจีนได้รายงานการเพิ่มขึ้นของการเจ็บป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันในช่วงสามปีก่อนหน้า ซึ่งจีนมีระบบรายงานเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับแนวโน้มของไข้หวัดใหญ่ โรคคล้ายไข้หวัดใหญ่ RSV และ SARS-CoV-2 เพื่อรายงานไปยังแพลตฟอร์มต่าง ๆ เช่น Global Influenza Surveillance and Response System ในขณะที่องค์การอนามัยโลกกำลังดำเนินการหาข้อมูลเพิ่มเติมนี้

แนะนำให้ประชาชนในประเทศจีนปฏิบัติตามมาตรการเพื่อลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วยทางเดินหายใจ รวมถึงการฉีดวัคซีน การรักษาระยะห่างจากผู้ป่วย การอยู่บ้านเมื่อป่วย เข้ารับการตรวจ และการดูแลสุขภาพตามความจำเป็น สวมหน้ากากตามความเหมาะสม มีการระบายอากาศที่ดี และการล้างมือเป็นประจำ

ทางการจีนได้แถลงถึงสาเหตุของโรคทางเดินหายใจที่กำลังแพร่ระบาดในเด็กหลายพันคนว่าไม่เกี่ยวข้องกับเชื้อโรคชนิดใหม่หรือเชื้อสายพันธุ์ประหลาดแต่อย่างใด ทางการจีนแถลงตั้งข้างต้น หลังองค์การอนามัยโลกได้สอบถามถึงข้อมูลและรายละเอียดของอุบัติการณ์ดังกล่าว ซึ่งจีนบอกว่าเป็นภาวะปอดอักเสบที่คล้ายกับโรคไข้หวัดใหญ่ และน่าจะเกิดขึ้นเพราะได้ยกเลิกมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ที่เข้มงวดไป ก่อนหน้านี้อีโคโนมิกรายงานว่ามีผู้ป่วยเด็กจำนวนมากต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประจำท้องถิ่น ทำให้ห้องศัลยกรรมอนามัยโลกได้สอบถามไปยังทางการจีน และขอข้อมูลเพิ่มเติมจาก ProMED ซึ่งเป็นระบบตรวจตราและเฝ้าระวังโรคระบาดระดับโลก เกี่ยวกับ “ภาวะปอดอักเสบกลับในกลุ่มเด็กทางภาคเหนือของจีน” โดยทั่วไปแล้ว ภาวะปอดอักเสบหรือปอดบวม (pneumonia) คือ อาการติดเชื้อและอักเสบซึ่งเกิดขึ้นที่ปอด โดยมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อรา ไวรัส หรือแบคทีเรีย ซึ่งทางการจีนยังไม่ทราบว่าการแพร่ระบาดของภาวะปอดอักเสบในเด็กครั้งนี้มาจากเชื้อโรคชนิดใดกันแน่ หลังองค์การอนามัยโลกได้สอบถามถึงเรื่องดังกล่าว สำนักข่าวซินหัวของทางการจีนได้เผยแพร่บทความที่อ้างคำกล่าวของเจ้าหน้าที่ในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจีนซึ่งบอกว่ากำลังจับตามองอย่างใกล้ชิดถึงสาเหตุของการระบาด และเร่งให้การดูแลรักษาเด็กที่ล้มป่วยอย่างสุดความสามารถ ในแถลงการณ์ขององค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2566 ระบุว่าทางการจีนแจ้งว่าไม่พบเชื้อโรคชนิดใหม่หรือเชื้อสายพันธุ์ประหลาดในการระบาดครั้งนี้แต่อย่างใดโดยเชื้อโรคที่ทำให้เด็กล้มป่วยมีอยู่หลายชนิดและสายพันธุ์ ซึ่งล้วนแต่เป็นเชื้อที่รู้จักกันดีอยู่แล้ว

แถลงการณ์ขององค์การอนามัยโลกยังระบุว่า นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 เป็นต้นมา ภาคเหนือของจีนพบผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เพิ่มสูงขึ้นมาก เมื่อเทียบกับสถิติของช่วงเวลาเดียวกันตลอดสามปีที่แล้ว อย่างไรก็ตามแม้ปีนี้จะพบผู้ป่วยบางส่วนเร็วกว่าปกติก่อนช่วงเวลาการระบาดตามฤดูกาล แต่ก็ไม่ใช่เรื่องที่เหนือความคาดหมาย เพราะเหตุการณ์แบบนี้เกิดขึ้นในประเทศอื่น ๆ หลังได้ยกเลิกมาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ไปเช่นเดียวกัน องค์การอนามัยโลกเน้นย้ำในแถลงการณ์ด้วยว่า กำลังจับตามองสถานการณ์การระบาดในจีนอย่างใกล้ชิด และ

มีการติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ของทางการจีนอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งเตือนให้ประชาชนชาวจีนปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด เช่น สวมหน้ากากและไปรับการฉีดวัคซีน ความเคลื่อนไหวล่าสุดขององค์การอนามัยโลกนั้นว่าแตกต่างจากในอดีตอย่างสิ้นเชิง เพราะแม้จะมีการจับตาเฝ้าระวังโดยรวมข้อมูล

การระบาดจากทั่วโลก รวมทั้งสอบถามไปยังประเทศที่มีการระบาดโดยตรงอยู่เสมอ หากมีแนวโน้มว่าสถานการณ์อาจลุกลามจนกลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับโลก แต่ในอดีตไม่เคยมีการแจ้งเตือนสาธารณสุขอย่างเปิดเผยถึงกระบวนการดังกล่าวมาก่อน



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 47

Reported cases of diseases under surveillance 506, 47 week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 สัปดาห์ที่ 47

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 47 week 2023

Disease	2023				Case* (Current 4 week)	Mean** (2018-2022)	Cumulative	
	Week 44	Week 45	Week 46	Week 47			2023	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	0	6	0
Influenza	12998	14738	14114	6613	48463	10523	418591	11
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	19	1
Measles	11	6	5	9	31	350	372	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	5	0
Pertussis	17	23	13	10	63	4	121	2
Pneumonia (Admitted)	5196	5058	4702	2572	17528	15804	267444	248
Leptospirosis	93	118	97	28	336	199	3985	38
Hand, foot and mouth disease	681	824	960	508	2973	3430	59890	0
Total D.H.F.	4343	4194	3173	951	12661	4280	139719	151

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอำนวยการ กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)