

ศิริลักษณ์ กองพลี, เกณิกา สงวนสัตย์, พิมพ์ขวัญ เกตุแก้ว, จักรกฤษณ์ ปานแก้ว, วัชรภรณ์ คำไทย, ศันสนีย์ โรจนพนัส

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 45 ระหว่างวันที่ 7-13 พฤศจิกายน 2564 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

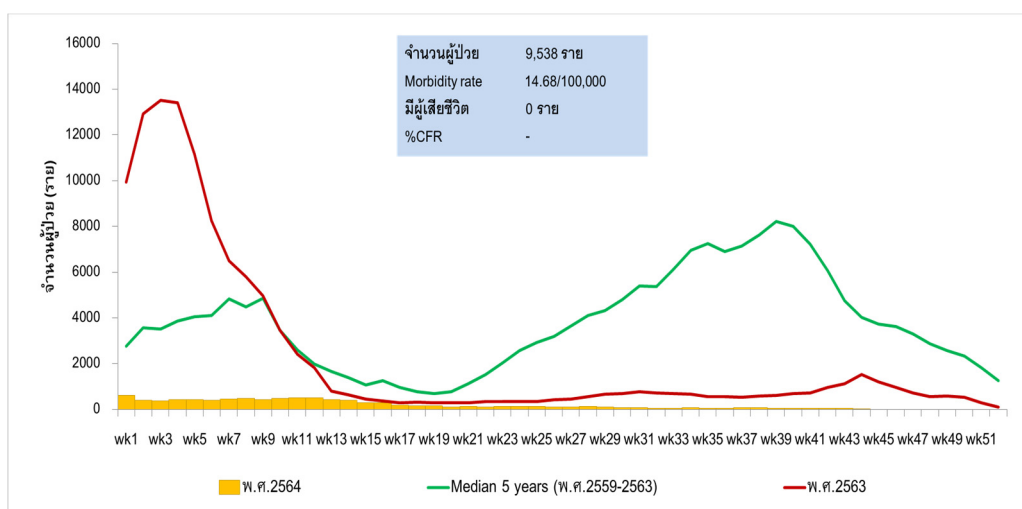
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-6 พฤศจิกายน 2564 มีรายงานผู้ป่วย 9,538 ราย อัตราป่วย 14.68 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตในสัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยยังคงมีแนวโน้มลดลง

กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ยังคงพบในเด็กเล็ก กลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 122.93 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา เป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (19.62) และ 15-24 ปี (10.11) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ เท่ากับ 25.63 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (15.36) ภาคใต้ (14.42) และภาคกลาง (7.39) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ อุบลราชธานี อัตราป่วย 57.31 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ พิษณุโลก (49.10) เชียงราย (42.42) น่าน (40.00) ตาก (38.78) กระบี่ (38.34) ยโสธร (37.51) สุโขทัย (35.84) ลำปาง (33.12) และ แม่ฮ่องสอน (32.36) ตามลำดับ

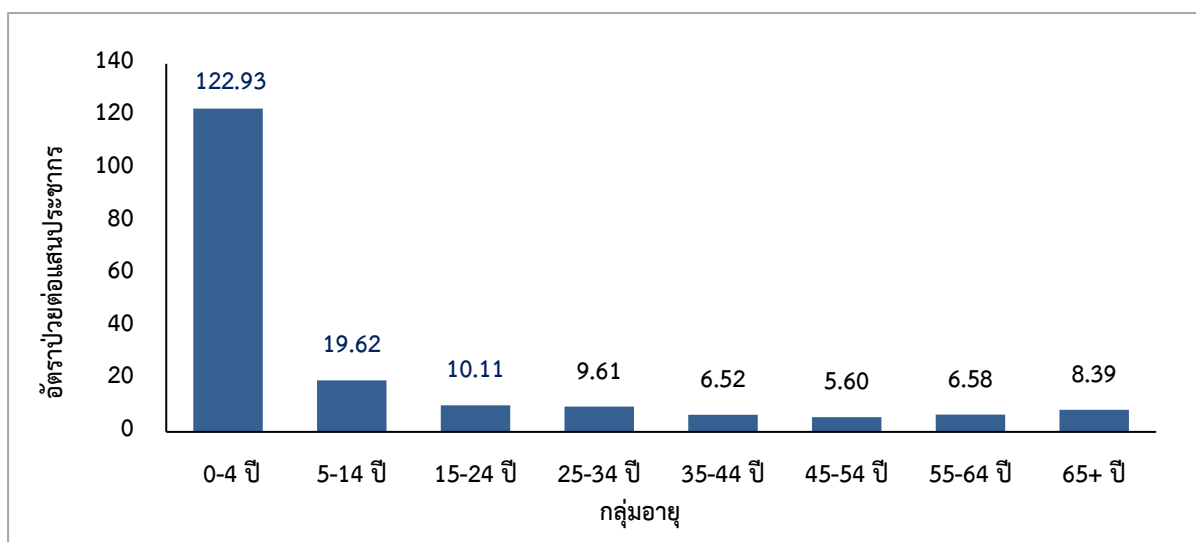
ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการ คล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาล เครือข่ายของกรมควบคุมโรค ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-6 พฤศจิกายน 2564 ได้รับตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 3,272 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.06 โดยเป็น เชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/H3N2 ทั้ง 2 ราย (ร้อยละ 100) โดยใน สัปดาห์ที่ 44 (ระหว่างวันที่ 31 ตุลาคม-6 พฤศจิกายน 2564) ได้รับตัวอย่างส่งตรวจทั้งสิ้น 115 ราย จากโรงพยาบาลเครือข่าย 13 แห่ง ผลตรวจไม่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้ง 115 ราย จากการ ติดตามอาการผู้ป่วย 115 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดของ กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-6 พฤศจิกายน 2564 มีรายงานเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สะสม 3 เหตุการณ์ จากจังหวัดนราธิวาส ตรัง และยะลา จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ ใน สัปดาห์ที่ 43 (ระหว่างวันที่ 31 ตุลาคม-6 พฤศจิกายน 2564) ไม่มี รายงานเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

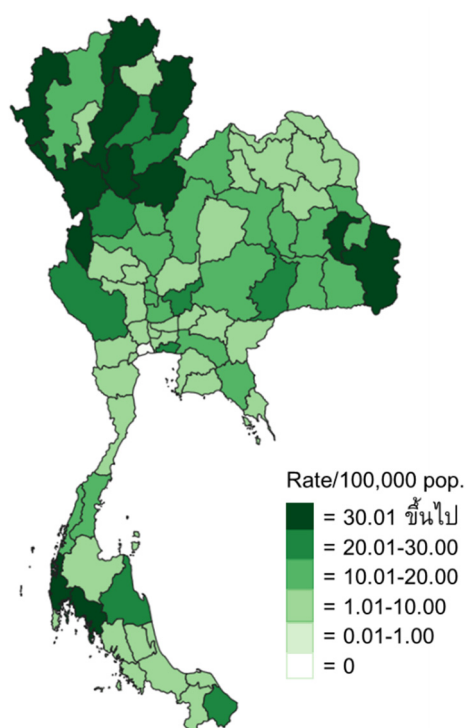


รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี 2563, 2564 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

แหล่งข้อมูล : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



รูปที่ 2 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-6 พฤศจิกายน 2564
แหล่งข้อมูล : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	อุบลราชธานี	57.31
2	พิษณุโลก	49.10
3	เชียงราย	42.42
4	น่าน	40.00
5	ตาก	38.78
6	กระบี่	38.34
7	ยโสธร	37.51
8	สุโขทัย	35.84
9	ลำปาง	33.12
10	แม่ฮ่องสอน	32.36

รูปที่ 3 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายจังหวัดตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-6 พฤศจิกายน 2564
แหล่งข้อมูล : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่

ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่ต้องเฝ้าระวัง ประกอบกับช่วงฤดูฝนเป็นฤดูกาลระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งเป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่มีการระบาดอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในสังคมเมืองที่ผู้คนส่วนใหญ่ทำงานในอาคารปิด ใช้ระบบหมุนเวียนอากาศร่วมกัน รวมถึงการเดินทางด้วยระบบขนส่งมวลชนที่มีผู้คนแออัด ส่งผลให้เกิดการระบาดของโรคได้ง่ายและรวดเร็ว จึงควรดูแลสุขภาพอนามัยตนเองเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกสายพันธุ์ โดยเฉพาะการปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ เจลทำความสะอาดมือ หลีกเลี่ยงการเอามือเข้าปาก หรือ ขยี้ตา ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับคนอื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลีกเลี่ยงคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย และเมื่อป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดกิจกรรม ในสถานที่แออัด รวมถึงการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

การป้องกันโดยการฉีดวัคซีนจะช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ได้ โดยเฉพาะประชาชน 7 กลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ควรได้รับการฉีดป้องกันเพื่อผลลัพธ์ที่ดี เนื่องจากหากผู้ป่วยติดเชื้อ 2 โรคนี้พร้อมกัน จะเพิ่มความเสี่ยง และมีโอกาสเสียชีวิตสูงขึ้นได้ สำหรับผู้ที่ฉีดวัคซีนโควิด 19 ไปแล้ว ควรได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ด้วย เนื่องจากเป็นเชื้อไวรัสคนละชนิดกัน ประชาชนควรได้รับวัคซีนทั้ง 2 ชนิด โดยปัจจุบันสามารถฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่พร้อมกับวัคซีนโควิด 19 โดยไม่ต้องรอรยะเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ เพื่อป้องกันการเกิดโรคปอดบวม ทั้งยังช่วยลดความรุนแรงของโรค และลดความเสี่ยงการเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยลงได้

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการรณรงค์ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ และขอเชิญชวนประชาชน 7 กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ 1) หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป 2) เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี 3) ผู้มีโรคเรื้อรัง ได้แก่ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย

ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน 4) ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป 5) ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 6) โรคธาลัสซีเมีย และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ซึ่งรวมผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ และ 7) โรคอ้วน คือ ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่า 100 กิโลกรัม หรือ มีดัชนีมวลกายมากกว่า 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร เข้ารับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ได้ที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐใกล้บ้าน และที่สถานพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่วันนี้จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2564 โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย จึงเป็นการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ และลดอัตราป่วยได้เป็นอย่างดี

สถานการณ์ต่างประเทศ

อหิวาตกโรค ประเทศมาเลเซีย

เว็บไซต์ ProMED ได้เผยแพร่ข่าวจากสื่อออนไลน์ที่นำเสนอในวันที่ 14 พฤศจิกายน 2564 ดังนี้

กรมอนามัยสลังงอร์ (Selangor) ได้ออกประกาศเตือนเรื่องอหิวาตกโรคไปยังโรงพยาบาลและคลินิกสุขภาพของเขตทุกแห่งทั่วรัฐ ตามหนังสือเวียนลงวันที่ 12 พฤศจิกายน 2564 ที่ลงนามโดยผู้อำนวยการด้านสุขภาพของสลังงอร์ ซึ่งระบุว่ามีการตรวจพบผู้ป่วยอหิวาตกโรคในเขตเปตาลิง (Petaling district) ตามหนังสือเวียนดังกล่าวผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับพลเมืองมาเลเซีย และยังคงกล่าวไว้ในเรื่องนี้หวังว่าทุกฝ่ายจะรับทราบและปรับปรุงมาตรการควบคุมและป้องกันให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นตามแนวทางที่มีอยู่ในหนังสือเวียนไม่มีการกล่าวถึงรายละเอียดอื่น ๆ เช่น อายุ เพศ และสภาพของผู้ป่วย อาการในระยะแรกของโรคนี้ ได้แก่ อุจจาระเป็นน้ำโดยไม่เจ็บปวด และอาเจียน และสามารถนำไปสู่ภาวะร่างกายขาดน้ำ ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว และเสียชีวิตได้ หากไม่ได้รับการรักษา