

อณิชา อินทร์ก, ภิรดา เทวอักษร, สุนิสา ปานสะอาด, ธิรัตน์ คำแหงพล, ทัชชา มานตา, อานุภาพ พงษ์พานิช, ภัททิยา วิชญพงศ์, บวรวรรณ ติเรกโค

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 21-27 พฤศจิกายน 2564 ทีมตระหนักรู้-สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคเมลิออยโดสิส จังหวัดฉะเชิงเทรา พบผู้ป่วย 1 ราย

เพศหญิง อายุ 42 ปี อาชีพรับจ้าง ขณะป่วยอยู่หมู่ 15 ตำบลคูยาศ หมู่ 1 อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา ประวัติการเจ็บป่วยต้นเดือนตุลาคมผู้ป่วยมีประวัติทำงานก่อสร้างที่เชื่อมแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา เริ่มมีอาการป่วยวันที่ 10 พฤศจิกายน 2564 ต่อมาวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนามชัยเขตด้วยอาการไข้ ตัวเย็น และหอบเหนื่อย และส่งต่อไปยังโรงพยาบาลพุทธโสธรในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย Sepsis with melioidosis with liver abscess และ รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยหนัก ได้ใส่เครื่องช่วยหายใจ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยเพาะเชื้อจากเลือด พบเชื้อ *Burkholderia pseudomallei* ปัจจุบันผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น

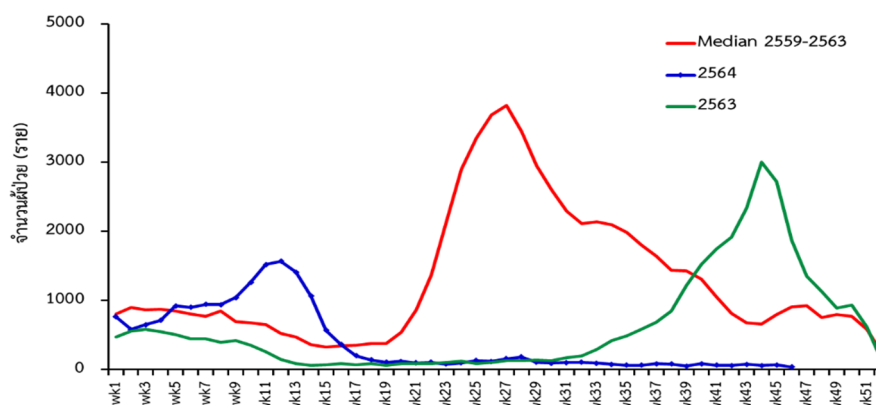
การดำเนินการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ดำเนินการลงพื้นที่ค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน พร้อมทั้งให้ความรู้และสุศึกษาเกี่ยวกับโรคเมลิออยโดสิส

2. สถานการณ์โรคที่สำคัญ

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-20 พฤศจิกายน 2564 มีรายงานผู้ป่วยสะสม 18,348 ราย อัตราป่วย 27.83 ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ตั้งแต่สัปดาห์แรกของปีพบผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2563) และใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2559-2563) ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่หลังจากสัปดาห์ที่ 9 (ต้นเดือนมีนาคม) เป็นต้นมา พบมีจำนวนสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัดติดต่อกันในหลายสัปดาห์ หลังจากนั้นมีความลดลงต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน (รูปที่ 1)

กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 3 อันดับแรก คือ 1-4 ปี (550.81) รองลงมา คือ ต่ำกว่า 1 ปี (207.75) และ 5-9 ปี (58.51) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ภาคเหนือ (66.52) รองลงมา คือ ภาคใต้ (35.68) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (22.78) และ ภาคกลาง (8.93) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 3 อันดับแรก คือ แม่ฮ่องสอน (212.34) รองลงมา คือ เชียงราย (208.49) และพะเยา (192.33) ตามลำดับ



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคมือเท้าปาก รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563, 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2559-2563)

กองระบาดวิทยาได้รับตัวอย่างจากโครงการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสก่อโรคมือเท้าปากทางห้องปฏิบัติการ (HFM Laboratory surveillance system) จำนวน 77 ราย จากโรงพยาบาล 8 แห่ง เป็นเพศชาย 40 ราย เพศหญิง 37 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1.08 : 1 อายุระหว่าง 0-5 ปี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส 54 ราย ร้อยละ 70.13 จำแนกเป็นสายพันธุ์เอนเทอโรไวรัส จากเชื้อ Coxsackie A 16 ร้อยละ 88.89 (48 ราย) Coxsackie A 6 ร้อยละ 9.26 (5 ราย) และ Coxsackie A 5 ร้อยละ 1.85 (1 ราย)

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-20 พฤศจิกายน 2564 มีรายงานผู้ป่วย 9,824 ราย อัตราป่วย 15.12 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ในสัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยยังคงมีแนวโน้มลดลง

กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่มักพบในเด็กเล็ก กลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 125.17 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา เป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (20.34) และ 15-24 ปี (10.63) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ เท่ากับ 26.10 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (15.60) ภาคใต้ (14.52) และภาคกลาง (8.12) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ อุบลราชธานี อัตราป่วย 57.41 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ พิจิตร (49.57) เชียงราย (44.34) น่าน (40.84) ตาก (39.37) กระบี่ (38.76) ยโสธร (38.63) สุโขทัย (36.35) ลำปาง (34.08) และ พังงา (32.77) ตามลำดับ

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมควบคุมโรค ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-20 พฤศจิกายน 2564 ได้รับตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 3,543 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.11 โดยเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/H3N2 ทั้ง 4 ราย (ร้อยละ 100) โดยในสัปดาห์ที่ 46 (ระหว่างวันที่ 14 พฤศจิกายน-20 พฤศจิกายน 2564) ได้รับตัวอย่างส่งตรวจทั้งสิ้น 130 ราย จากโรงพยาบาลเครือข่าย 13 แห่ง ผลตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3N2 2 ราย (ร้อยละ 1.54) จากการติดตามอาการผู้ป่วยทั้ง 130 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-20 พฤศจิกายน 2564 มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สะสม 4 เหตุการณ์

จากจังหวัดนราธิวาส ตรัง ยะลา และสระบุรี จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ ในสัปดาห์ที่ 46 (ระหว่างวันที่ 14 พฤศจิกายน-20 พฤศจิกายน 2564) ไม่มีรายงานเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

3. การประเมินความเสี่ยงโรคเมลิออยด์ลิส

สถานการณ์โลก ในเดือนมีนาคม-กรกฎาคม 2564 ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรค สหรัฐอเมริกา (US CDC) ยืนยันว่ามีผู้ป่วยโรคเมลิออยด์ 4 รายที่มีความเชื่อมโยงกัน (รวมถึงผู้เสียชีวิต 2 ราย) ในผู้ป่วยจากจอร์เจีย แคนซัส มินนิโซตา และเท็กซัส ส่วนใหญ่ของโรคเมลิออยด์ในสหรัฐอเมริกาจะเกิดกับผู้เดินทางไปยังพื้นที่ที่พบโรคนี้ เช่น ประเทศแถบเขตร้อนชื้น แต่ผู้ป่วยเหล่านี้ไม่มีประวัติการเดินทางระหว่างประเทศเมื่อเร็ว ๆ นี้ ผลจากการตรวจสารพันธุกรรมเชื้อเมลิออยด์ในผู้ป่วยทั้งสี่รายพบว่าเป็นสายพันธุ์เดียวกัน ที่พบในเอเชียใต้ ซึ่งทาง US CDC ได้ตั้งข้อสงสัยว่าเป็นประเทศบริเวณที่มีการนำเข้าผลิตภัณฑ์น้ำหอมนี้เข้ามา ผลจากการสอบสวนที่บ้านผู้ป่วย ได้ทดสอบตัวอย่างเลือดผู้ป่วย ตลอดจนดิน น้ำ และผลิตภัณฑ์อุปโภคบริโภคจากในบ้านและรอบ ๆ บ้านผู้ป่วย สรุปลักษณะของแหล่งที่มาของเชื้อว่าเป็นเชื้อที่มาจากสเปรย์โรมาเธอราปีที่พื้นรองเท้าที่สหรัฐอเมริกานำเข้า และมิวงานขายใน Walmart ทั่วประเทศ

สถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลเฝ้าระวังโรคเมลิออยด์พบผู้ป่วย 2,082 ราย พบผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564 รายสุดท้ายวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564 จาก 62 จังหวัด อัตราป่วย 3.13 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 6 ราย อัตราตาย 0.01 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 ต่อ 0.50 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 55-64 ปี ร้อยละ 27.57 กลุ่มอายุ 45-54 ปี ร้อยละ 22.96 กลุ่มอายุมากกว่า 65 ปี ร้อยละ 22.86 ส่วนใหญ่เป็นสัญชาติไทยร้อยละ 99.8 อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 46.8 ไม่ทราบอาชีพในปกครองร้อยละ 21.2 รับจ้างร้อยละ 17.8 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ มุกดาหาร อำนาจเจริญ อุบลราชธานี ยโสธร และศรีสะเกษ อัตราป่วยสูงสุดพบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมา คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคเมลิออยด์พบว่า โดยภาพรวมจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง ในปี พ.ศ. 2564 จำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าปี 2563 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2559-2563)

เมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยตายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560-2564 พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 จะมีอัตราป่วยตายสูงสุดที่ ร้อยละ 6.78 และค่อย ๆ ลดลง เป็นร้อยละ 0.29 ในปี พ.ศ. 2564

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคเมลิออยด์ ในปี พ.ศ. 2560-2564 พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 อัตราป่วยสูงที่สุด (5.21) และแนวโน้มลดลงในปี พ.ศ. 2564 (3.13) อัตราตายมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน

โดยภาพรวมจะเห็นว่าแนวโน้มของโรคเมลิออยด์เป็นไปในทางที่ดีขึ้น พิจารณาจากอัตราป่วยและอัตราตายต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แต่ถ้าหากผู้ป่วยหรือผู้เสียชีวิตโรคเมลิออยด์ไม่ได้ถูกรายงานเข้าระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จะทำให้ไม่สะท้อนความเป็นจริงจึงอาจส่งผลกระทบต่อวางแผน และนโยบายควบคุมโรคในอนาคตได้

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี พบว่าเขตสุขภาพที่ 10 มีแนวโน้มอัตราป่วยและอัตราตายสูงที่สุด แต่อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่าเมื่อมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ารายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในหลายโรคมีจำนวนลดลง

ดังนั้น จึงควรส่งเสริมการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคเมลิออยด์ และเผยแพร่องค์ความรู้ และแนวทางต่าง ๆ ไปยังบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เกิดความเข้าใจ เพื่อจะได้ดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ให้มีการรายงานโรคโดยเร็ว สอบสวนโรคอย่างทันเวลา เพื่อจะได้ป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการตามแผนการดำเนินงานของกรมควบคุมโรคต่อไป เพิ่มการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนเกิดความตระหนัก และรู้จักการป้องกันโรคนี้อย่างยิ่งขึ้น

สถานการณ์ต่างประเทศ

โรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H9N2 ในคน-ประเทศจีน

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2564 เว็บไซต์ ProMED เผยแพร่ข่าวจากสื่อออนไลน์ ดังนี้

วันที่ 19 พฤศจิกายน 2564 มีรายงานผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกชนิด A (H9N2) ในคนรายใหม่จากประเทศจีน เป็นชายอายุ 39 ปี จากเขตปกครองตนเองเฉียนตงหนาน มณฑลกุ้ยโจว เริ่มมีอาการป่วยเมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2564 และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในวันเดียวกันด้วยอาการรุนแรง และเสียชีวิตเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2564

ข้อมูล ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2564 นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 มีรายงานผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกชนิด A (H9N2) ที่ได้รับการยืนยันจากห้องปฏิบัติการแล้ว 94 ราย จากประเทศจีน (82 ราย) อียิปต์ (4) บังคลาเทศ (3) กัมพูชา (1) โอมาน (1) ปากีสถาน (1) อินเดีย (1) และเซเนกัล (1) ส่วนใหญ่เป็นเด็กที่เป็นโรคไม่รุนแรง

ProMED Moderator ให้ข้อมูลเพิ่มเติมทนายสาวว่า ไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H9N2) เป็นไวรัสในประชากรสัตว์ปีกในพื้นที่บางส่วนของแอฟริกา เอเชีย และตะวันออกกลาง ผู้ป่วยส่วนใหญ่สัมผัสกับไวรัส A (H9N2) จากการสัมผัสกับสัตว์ปีกที่ติดเชื้อหรือสภาพแวดล้อมที่ปนเปื้อน การติดเชื้อในคนมักทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย

การพบไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H9N2) ในตลาดสัตว์ปีกทางตอนใต้ของจีนอย่างต่อเนื่อง เพิ่มโอกาสในการแพร่เชื้อระหว่างนกสู่คน ไวรัสนี้ทำให้เกิดการติดเชื้อซ้ำในคนในทวีปเอเชียตั้งแต่ปี 2541 ในปี 2546 เด็กอายุ 5 ปี ติดเชื้อไวรัสในฮ่องกง

นอกจากนี้ จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H9N2 ในปี 2564 เพิ่มขึ้นมากกว่าปีก่อนหน้า (23 ราย รวมผู้ป่วยในรายงานข้างต้น) ซึ่งทำให้เกิดความกังวลและเน้นให้เห็นความจำเป็นในการเฝ้าติดตามประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องของไวรัสเหล่านี้ที่เป็นไปได้ที่จะแพร่ระบาดใหญ่
