

วัลลภาดี บุญมา, ธัญวรัตน์ กอมณี, ฟารุค พิริยาศาสตร์, โยชิตา จิตติวัฒนา, ศรัญญา สุขอ่ำ, มนัสวีร์ ภูมิวัฒน์, นิรมล พินน้ำเย็น, ศิริลักษณ์ คร้ามมี, บวรวรรณ ดิเรกโคก, อรพิรุทธิ์ ยุธชัย

ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 26 มกราคม–1 กุมภาพันธ์ 2563 ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคหัดใหญ่

จังหวัดนนทบุรี พบผู้ป่วยโรคหัดใหญ่ ชนิด A (H1N1 2009) เพศหญิง อายุ 65 ปี อาชีพข้าราชการบำนาญ โรคประจำตัว คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลสวนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ในวันต่อมา ด้วยอาการไข้ 37.4 องศาเซลเซียส มีน้ำมูก เสมหะ ไอ และเจ็บคอ เอกซเรย์ปอด พบ Pneumonia at right lower lobe เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบสารพันธุกรรมของเชื้อหัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 มีประวัติได้รับวัคซีนหัดใหญ่เมื่อเดือนมกราคม 2563 มีประวัติการเดินทางไปยังประเทศซาอุดีอาระเบียในวันที่ 11 มกราคม 2563 พร้อมกับพี่สาวและน้องสาว ร่วมกับบริษัทนำเที่ยวแบบหมู่คณะประมาณ 26 คน เพื่อไปแสวงบุญที่เมืองมาดิ้นห์เป็นเวลา 5 วัน ไปเมืองเมกกะอีก 10 วัน เริ่มป่วยวันที่ 16 มกราคม 2563 วันที่ 23 มกราคม 2563 มีประวัติถ่ายรูปแบบอุจจาระและคั่งมนมอุจจาระแบบพาสเจอร์ไรซ์ ระหว่างเดินทางเข้าพักร่วมกับเพื่อน 4 คน โดยเพื่อนร่วมห้อง 2 คน มีอาการคล้ายหัดใหญ่ เดินทางกลับประเทศไทยในวันที่ 25 มกราคม 2563 อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร

จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้ป่วยสงสัยหัดใหญ่ 252 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 25 มกราคม 2563 จำนวน 80 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด ทุกรายมีไข้ ไอ ปวดเมื่อยตามตัว เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลในเรือนจำตรวจและรักษาเบื้องต้น วันที่ 28 มกราคม 2563 แพทย์และทีมเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ร่วมกับเจ้าหน้าที่เรือนจำดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค ตรวจคัดกรองผู้ต้องขังทั้งหมด พบผู้ป่วยใหม่ 146 ราย รวมพบผู้ป่วย 226 ราย มีอาการคล้ายหัดใหญ่ เก็บตัวอย่างตรวจ Rapid test 7 ราย พบเชื้อหัดใหญ่ ชนิด A 5 ราย แพทย์

ได้ให้ยาต้านไวรัสแก่ผู้ป่วยทุกราย แยกเรือนนอน พร้อมให้ผู้ป่วยทุกรายสวมหน้ากากอนามัย และทำความสะอาดเรือนนอนด้วยน้ำคลอรีน วันที่ 29 มกราคม 2563 ทีมเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ร่วมกับเจ้าหน้าที่เรือนจำ ได้ออกดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค ตรวจคัดกรองผู้ต้องขังซ้ำอีกครั้ง พบผู้ป่วยใหม่ 26 ราย รวมพบผู้ป่วยทั้งสิ้น 252 ราย และเก็บตัวอย่างตรวจหาสายพันธุ์ของเชื้อหัดใหญ่ 2 ราย ส่งตรวจที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

จังหวัดอุบลราชธานี พบ 2 เหตุการณ์

เหตุการณ์ที่ 1 พบผู้ป่วยสงสัยโรคหัดใหญ่ 39 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย วันที่ 18 มกราคม 2563 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อหัดใหญ่ ชนิด A จากการสอบสวนโรคพบผู้ป่วยเพิ่มอีก 7 ราย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเขมราฐ ต่อมาพบผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายคลึงและเข้าเกณฑ์ตามนิยามของโรคหัดใหญ่ เพิ่มอีก 31 ราย แยกเป็นนักเรียนชั้น ป.2 จำนวน 25 ราย นักเรียนชั้น ป.3 จำนวน 9 ราย นักเรียนชั้น ป.6 จำนวน 5 ราย โรงเรียนปิดระหว่างวันที่ 23 มกราคม–6 กุมภาพันธ์ 2563 เพื่อล้างทำความสะอาดห้องเรียน โรงอาหาร ห้องน้ำ สนามเด็กเล่น รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ร่วมกัน

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วยโรคหัดใหญ่ 16 ราย เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ รายแรกเริ่มป่วย วันที่ 27 มกราคม 2563 จากการเฝ้าระวังพบผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง พบผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 29 มกราคม 2563 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้สูง มีน้ำมูก ไอ อาเจียน ทุกรายมีประวัติการได้รับวัคซีนหัดใหญ่ แพทย์ทำการตรวจ Rapid test ทุกราย พบเชื้อหัดใหญ่ ชนิด A จำนวน 6 ราย และเก็บตัวอย่าง Throat swab 2 ตัวอย่าง ส่งตรวจยืนยันโรคหัดใหญ่ด้วยวิธี RT-PCR ที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่

2 กุมภาพันธ์ 2563 อยู่ระหว่างการตรวจ และคัดกรองผู้ป่วยทุกราย ที่มีอาการสงสัย คือ มีไข้สูง มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ ตั้งแต่วันที่ 28 มกราคม-3 กุมภาพันธ์ 2563 โดยหากมีอาการ 2 ใน 4 ให้รายงานแพทย์เพื่อรักษาด้วยยาต้านไวรัส

2. สงสัยโรคไอกกรน จังหวัดตาก

รายที่ 1 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 1 เดือน สัญชาติไทย ประวัติการคลอดปกติ ที่โรงพยาบาลแม่สอด มีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค และโรคตับอักเสบบี ยังไม่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักไอกกรน และคอติบ เริ่มป่วยวันที่ 10 มกราคม 2563 ด้วยอาการหายใจเสียงดัง ไม่ไอ ไม่มีไข้ เหนื่อยเวลากินนม วันที่ 20 มกราคม 2563 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด แพทย์วินิจฉัย URI ร่วมกับ Hypersecretion จากการสอบสวนพบว่าครอบครัวมีสมาชิก 8 คน มีผู้สัมผัสใกล้ชิด 1 คน คือ มารดา อายุ 25 ปี มีอาการไอ มีเสมหะ มีน้ำมูก เป็นมา 1 วัน ดำเนินการเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ผู้ป่วยและมารดา หาสารพันธุกรรมเชื้อ *Bordetella pertussis*, *Bordetella parapertussis* และ *Bordetella holmesii* ให้ผลเป็นลบ ทั้ง 2 ตัวอย่าง

รายที่ 2 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 2 เดือน สัญชาติพม่า ที่อยู่ขณะป่วยที่ศูนย์แม่หละ โซน บี ตำบลแม่หละ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดตาก มีประวัติได้รับวัคซีนวัณโรค และโรคตับอักเสบบี แต่ยังไม่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ไอกกรน และคอติบ เริ่มป่วยวันที่ 2 มกราคม 2563 ด้วยอาการหายใจเหนื่อยหอบ หลังไอมีเสียงหายใจเข้าดัง whoop และหายใจติดขัด (Breathless spells) กินนมไม่ได้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2563 แพทย์วินิจฉัย Pneumonia with Respiratory failure เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab เพื่อหาสารพันธุกรรมของเชื้อ *B. pertussis*, *B. parapertussis* และ *B. holmesii* ผลการตรวจเชื้อ *B. pertussis* ให้ผลเป็นบวก พ่อแม่ยังไม่มีอาการป่วย โรงพยาบาลแม่สอดมีมาตรการให้เฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติมในค่ายแม่หละ

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

จากการติดตามสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในประเทศไทย พบว่า ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม-2 กุมภาพันธ์ 2563 พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ทั้งสิ้น 19 ราย โดย 18 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางมาจากประเทศจีน ส่วนอีก 1 ราย เป็นชาวไทยที่มีอาชีพขับรถโดยสารส่วนบุคคล นอกจากนี้ยังมีรายงานการติดต่อของโรคนี้จากคนสู่คนในผู้ป่วยบางประเทศ ซึ่งช่องทาง

ของการติดต่อ คือ ผ่านทางการสัมผัส และละอองฝอย

ในช่วงนี้จึงขอให้ประชาชนป้องกันตนเองจากโรคดังกล่าว ด้วยการหลีกเลี่ยงอยู่ในที่ชุมชน ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย และไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ การปฏิบัติตัวระหว่างเดินทางในต่างประเทศ ขอให้หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด หรือมีมลภาวะ และไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยไอจาม หากเลี่ยงไม่ได้ให้สวมใส่หน้ากากอนามัย หากมีไข้ร่วมกับอาการทางเดินหายใจ ได้แก่ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ควรรีบพบแพทย์ทันที หรือหากมีข้อสงสัยเรื่องโรคและภัยสุขภาพ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422

4. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในปี พ.ศ. 2563 (ข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 28 มกราคม 2563) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (Dengue fever: DF, Dengue hemorrhagic fever: DHF, Dengue shock syndrome: DSS) สะสมรวม 1,597 ราย อัตราป่วย 2.4 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าปี 2562 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ร้อยละ 44 ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

การกระจายการเกิดโรค รายภาค พบว่าภาคใต้มีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 3.7 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคกลาง (2.5) ภาคเหนือ (1.9) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1.9) ตามลำดับ

การกระจายการเกิดโรค รายกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5-14 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 7.9 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 15-24 ปี (4.3) และ 0-4 ปี (2.7) ตามลำดับ

ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ตั้งแต่วันที่ 15 ธันวาคม 2562-18 มกราคม 2563 พบจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ดังนี้ ภูเก็ต (11.5) ระยอง (10.7) สงขลา (10.1) นครปฐม (8.2) นราธิวาส (8.1) ยะลา (7.7) อ่างทอง (7.1) อุทัยธานี (6.3) นครราชสีมา (6.2) และปัตตานี (5.8) ตามลำดับ

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก ปี พ.ศ. 2563 ตั้งแต่วันที่ 1-25 มกราคม 2563 มีรายงานผู้ป่วยสะสม 1,248 ราย อัตราป่วย 1.88 ต่อแสนประชากร ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต สัปดาห์นี้พบผู้ป่วยมีจำนวนต่ำกว่าเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2562 และค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน (รูปที่ 2)

กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ 1-4 ปี (32.06) รองลงมา คือ ต่ำกว่า 1 ปี (23.06) และ 5-9 ปี (3.91) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคเหนือ (4.01) รองลงมา คือ ภาคใต้ (2.07) ภาคกลาง (1.67) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (0.84) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ลำปาง (10.10) รองลงมา คือ เชียงราย (9.75) และ พะเยา (7.15) ตามลำดับ

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือเท้าปากทางห้องปฏิบัติการ ในกลุ่มอายุ 0-5 ปี โดยกองระบาดวิทยา ร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีโรงพยาบาลที่จัดเป็นหน่วยเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคทางห้องปฏิบัติการ 25 แห่ง ครอบคลุมทุกภาคของประเทศ จัดส่งตัวอย่าง (เชื้อจากคอหอย น้ำไขสันหลัง หรืออุจจาระ) ตรวจยืนยันเชื้อไวรัสก่อโรคมือเท้าปาก ในกลุ่มผู้ป่วยสงสัยโรคมือเท้าปากหรือติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส ปี พ.ศ. 2562 จำนวน 419 ราย ให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส 228 ราย (ร้อยละ 54.42) สายพันธุ์ก่อโรคที่พบสูงสุด คือ Coxsackievirus A6 จำนวน 79 ราย (ร้อยละ 34.65) รองลงมา คือ Enterovirus 71 จำนวน 77 ราย (ร้อยละ 33.77) Rhinovirus spp. จำนวน 28 ราย (ร้อยละ 12.28) Coxsackievirus A4 จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 5.70) Coxsackievirus A10 จำนวน 12 ราย (ร้อยละ 5.26) Coxsackievirus A2 6 ราย (ร้อยละ 2.63) Coxsackievirus A16 4 ราย (ร้อยละ 1.75) Rhinovirus C 2 ราย (ร้อยละ 0.88) Echovirus 3, Echovirus 11, Coxsackievirus A5, Coxsackievirus A8 และ Coxsackievirus B2 สายพันธุ์ละ 1 ราย (ร้อยละ 0.44) ปี พ.ศ. 2563 (1-25 มกราคม 2563) ส่งตรวจ 1 ราย ให้ผลลบต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ปี พ.ศ. 2563 ตั้งแต่วันที่ 1-28 มกราคม 2563 มีรายงานผู้ป่วย 26,671 ราย อัตราป่วย 41.2 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01 ที่จังหวัดนครราชสีมา และหนองบัวลำภู ตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A ทั้งสองสาย จำนวนผู้ป่วยสะสมของปี พ.ศ. 2562 พบว่าสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

พบอัตราป่วยสูงสุดในเด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 168.61 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5-14 ปี และ 25-34 ปี ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ อัตราป่วย 78.93 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง อัตราป่วย 43.38 ต่อประชากรแสนคน และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 27.24 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับ ได้แก่ เชียงใหม่ พะเยา หนองคาย ลำพูน เชียงราย กรุงเทพมหานคร ลำปาง นครราชสีมา แพร่ และนครปฐม

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

สาธารณรัฐประชาชนจีนรายงานพบผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เพิ่มขึ้นอีก 2,892 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 57 ราย ทำให้ประเทศจีน พบผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น 17,205 ราย เสียชีวิต 361 ราย ซึ่งมากกว่า 11,000 ราย อยู่ในมณฑลหูเป่ย์ นอกจากนี้ ยังพบผู้ป่วยในมณฑลอื่น ๆ อีก ได้แก่ Zhejiang 724 ราย Guangdong 683 ราย Henan 566 ราย และ Hunan 521 ราย ขณะนี้ยังไม่ทราบความรุนแรงของโรคที่ส่งผลต่อมารดาและทารกแรกเกิด แต่อย่างไรก็ตาม ได้มีการติดตามอาการของทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อ พบว่ายังไม่พบเชื้อในเด็กหลังจากตรวจหาเชื้อไปแล้ว 2 ครั้ง

เขตบริหารพิเศษฮ่องกง ได้มีการรายงานพบผู้ติดเชื้อเพศหญิง อายุ 72 ปี มีโรคประจำตัว และเป็นมารดาของผู้ป่วยยืนยันที่ได้รับการยืนยันมาก่อน เริ่มมีอาการหลังจากที่พบว่าลูกของเธอติดเชื้อ 1 วัน ขณะนี้ผู้สัมผัสร่วมบ้านอีก 4 ราย ยังไม่มีอาการและยังคงถูกกักตัวไว้ที่บ้าน

Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) and Glaxo Smith Kline (GSK) ได้มีการประกาศความร่วมมือในการพัฒนาวัคซีนต่อต้านเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ซึ่งจะช่วยให้ลดปริมาณของเชื้อที่ต้องใช้และช่วยยืดอายุการใช้งานของวัคซีนอีกด้วย