

ศินินาถ กุลาวงค์, กษมมา นัถิถิติ, อุบลรัตน์ วาจริต, อภิสิทธิ์ สมนงค์, ภัทรสุดา สุขโฉม, บวรวรรณ ดิเรกโกศ, อรพิรุฬห์ ยุธชัย
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 5-11 กรกฎาคม 2563 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคเลปโตสไปโรสิสเป็นกลุ่มก้อน จังหวัดอุทัยธานี พบผู้ป่วยยืนยันโรคเลปโตสไปโรสิส จำนวน 3 ราย เพศชาย อายุ 24, 28, 28 ปี (พระ 2 ราย ข้าราชการ 1 ราย) อาศัยอยู่วัดเดียวกันที่ ตำบลทองหลาง อำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2563 ด้วยอาการไข้เฉียบพลัน ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะอย่างรุนแรง วันที่ 30 มิถุนายน 2563 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลานสัก ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี IFA พบว่า ผล IgM Positive แพทย์วินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรสิส จากการสอบสวนโรคพบลักษณะที่อยู่อาศัยอยู่ใกล้กับแหล่งน้ำที่สามารถปล่อยโคกระบือลงได้ มีน้ำท่วมขัง มีการเลี้ยงโค พบหนูชุกชุม โดยผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสแหล่งน้ำน้อยกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน ไม่สวมรองเท้า มีบาดแผลที่เท้า และนำน้ำคลองมาอาบ ขณะนี้ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย รักษาหายแล้ว

2. สงสัยโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน จังหวัดนครพนม พบผู้ป่วยสงสัยโรคอาหารเป็นพิษ 49 ราย ทั้งหมดอาศัยอยู่ตำบลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 63 จำนวน 4 ราย วันที่ 28 มิถุนายน 2563 พบผู้ป่วย 3 ราย วันที่ 29 มิถุนายน 2563 พบผู้ป่วย 18 ราย และวันที่ 30 มิถุนายน 2563 พบผู้ป่วย 11 ราย ระหว่างวันที่ 2-3 กรกฎาคม 2563 พบผู้ป่วย 13 ราย พบผู้ป่วยรายสุดท้าย วันที่ 3 กรกฎาคม 2563 รวมผู้ป่วยทั้งหมด 49 ราย เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลนาแก 11 ราย และเป็นผู้ป่วยนอก 38 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว บางรายถ่ายเป็นมูกเลือด ให้ประวัติรับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปและข้าวหมูแดงที่ซื้อจากร้านบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปในอำเภอนาแก แพทย์วินิจฉัยโรคอาหารเป็นพิษ จึงดำเนินการเก็บตัวอย่าง Rectal swab จำนวน 15 ตัวอย่าง เพื่อยืนยันเชื้อก่อโรค ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบผลเป็น Negative ทั้งหมด ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการสอบสวนโรคพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้ซื้ออาหารใส่ถุงกลับไปกินที่บ้านและเก็บไว้

ค้างคืน ก่อนจะนำมารับประทาน ประสานเทศบาลตำบลนาแก เพื่อชี้แจงและหาแนวทางแก้ไขต่อไป ดำเนินการเก็บตัวอย่าง Rectal swab จำนวน 15 ราย ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการของเอกชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ และดำเนินการทดสอบสารปนเปื้อนในอาหารเบื้องต้น ได้แก่ ฟอร์มาลิน บอแรกซ์ กรดซาลิซิลิก (สารกันรา) จำนวน 6 ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อน พร้อมให้คำแนะนำการสุขาภิบาลอาหารร้านแผงลอยตามมาตรฐาน 12 ข้อ ผู้ประกอบการให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และจะปิดร้านเพื่อปรับปรุงระหว่างวันที่ 5-6 กรกฎาคม 2563

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคเลปโตสไปโรสิส

ช่องทางการติดโรคเลปโตสไปโรสิสที่สำคัญ คือ เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ผ่านทางเยื่อ และบาดแผลผ่านทางกรุลยน้ำ ย่ำโคลน หรือแช่น้ำที่ปนเปื้อนเชื้อในสิ่งแวดล้อม ประเทศไทยมีภูมิอากาศร้อนชื้น มีฝนตกตลอดปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงฤดูฝน ซึ่งคนที่ติดเชื้อมีแนวโน้มรุนแรงได้ร้อยละ 5-10 ของผู้ป่วยทั้งหมด จากสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรสิสในประเทศไทย จากฐานข้อมูล รง.506 ระหว่างปี พ.ศ. 2551-2562 พบผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงจากจำนวน 5,439 ราย ในปี พ.ศ. 2552 เหลือ 2,151 ราย ในปี พ.ศ. 2558 หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยเริ่มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสูงสุดปี พ.ศ. 2560 จำนวน 3,508 ราย จากนั้นมีแนวโน้มลดลง สำหรับปี พ.ศ. 2563 พบผู้ป่วย 575 ราย เสียชีวิต 10 ราย เมื่อพิจารณาอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2562 พบว่าจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 เป็นต้นมา ซึ่งปี พ.ศ. 2560 อัตราป่วยมีค่าเกินมาตรฐาน 5 ปีซ้อนหลัง และอัตราตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยอยู่ที่ 1-2% นอกจากนี้โรคเลปโตสไปโรสิสมักเกิดการระบาดในช่วงฤดูฝน (พ.ค.-ม.ค.) ของทุกปี โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะพบผู้ป่วยสูงช่วงเดือนมิถุนายน-กันยายน ส่วนภาคใต้จะพบผู้ป่วยสูงช่วงเดือนพฤศจิกายน-มกราคม ซึ่งเป็น

เป็นภาคที่พบอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเขตที่พบอัตราป่วยมากที่สุด เป็นพื้นที่เขต สคร.7 ถึง สคร.12 และจังหวัดที่พบอัตราป่วยสูงสุด อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 7 จังหวัด ได้แก่ ศรีสะเกษ กาฬสินธุ์ เลย สุรินทร์ มหาสารคาม ยโสธร นครราชสีมา ภาคใต้ 8 จังหวัด ได้แก่ ระนอง พังงา นครศรีธรรมราช ตรัง ยะลา พัทลุง กระบี่ สงขลา และภาคเหนือ ได้แก่ น่าน

สำหรับข้อมูลเฝ้าระวังโรค ปี พ.ศ. 2563 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-10 มิถุนายน 2563 พบผู้ป่วย 575 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.87 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 10 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.02 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.19 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 45-54 ปี (21.04 %), 35-44 ปี (16.17 %), 55-64 ปี (16.00 %) อาชีพส่วนใหญ่ เป็นเกษตรกรร้อยละ 43.3 รับจ้างร้อยละ 21.4 นักเรียนร้อยละ 12.5 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ระนอง (16.68 ต่อแสนประชากร) ยะลา (6.20 ต่อแสนประชากร) พังงา (4.85 ต่อแสนประชากร) ศรีสะเกษ (4.34 ต่อแสนประชากร) และกระบี่ (3.59 ต่อแสนประชากร)

จากการพยากรณ์อากาศโดยกรมอุตุนิยมวิทยา พบว่า ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา ประเทศไทยตอนบน มีฝนตกตลอดช่วง โดยมีฝนตกหนักถึงหนักมากบางแห่ง ส่วนภาคใต้มีฝนหนาแน่นตลอดช่วง ซึ่งการพยากรณ์ประจำเดือนสิงหาคม บริเวณประเทศไทยจะมีฝนตกชุกหนาแน่นเกือบทั่วไป โดยส่วนใหญ่จะมีฝนฟ้าคะนองร้อยละ 60-80 ของพื้นที่ กับมีฝนตกหนักหลายพื้นที่และหนักมากในบางแห่ง ซึ่งจะก่อให้เกิดน้ำท่วมฉับพลันและน้ำป่าไหลหลากรวมทั้งน้ำล้นตลิ่งในหลายพื้นที่ คลื่นลมในทะเลอันดามันและอ่าวไทยตอนบนมีกำลังแรง จะมีคลื่นสูง 2-3 เมตร ส่วนอ่าวไทยตอนล่างจะมีคลื่นสูง 1-2 เมตร เนื่องจาก มรสุมตะวันตกเฉียงใต้ยังคงพัดปกคลุมทะเลอันดามันและประเทศไทย โดยจะมีกำลังแรงเป็นระยะๆ ประกอบกับ ในบางช่วงจะมีร่องมรสุมพาดผ่านภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้ อาจจะมีพายุหมุนเขตร้อนเคลื่อนตัวเข้าใกล้หรือเคลื่อนตัวผ่านบริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ สรุปเดือนนี้ คาดว่า บริเวณภาคเหนือและภาคใต้ทั้งสองฝั่งปริมาณฝนรวมจะสูงกว่าค่าปกติร้อยละ 5-10 ส่วนภาคอื่น ๆ ปริมาณฝนรวมจะใกล้เคียงค่าปกติ สำหรับอุณหภูมิจึงยังคงสูงกว่าค่าปกติ 0.5-1 องศาเซลเซียส

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบเหตุการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสทั้งสิ้น 2 เหตุการณ์ มีจำนวนผู้ป่วย 4 ราย และผู้เสียชีวิต 1 ราย ประกอบกับช่วงนี้เป็น

ช่วงฤดูฝน มีโอกาสพบผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งหากผู้ป่วยเหล่านี้ได้เข้าพบแพทย์ไว้วางใจช่วยลดอัตราการเสียชีวิตได้ ดังนั้นความเสี่ยงจากโรคเลปโตสไปโรซิสในช่วงฤดูฝนอยู่ในระดับสูง

ดังนั้น จึงควรเร่งดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชนในแง่ของอาการของโรค หากเป็นไฉนนานกว่า 2 วัน ร่วมกับมีประวัติเสี่ยงลุยน้ำ ย่ำโคลน ให้รีบเข้าพบแพทย์ และเน้นเรื่องการตรวจจับโรคแก่สถานพยาบาลทุกระดับ โดยการคัดกรองทางอาการร่วมกับประวัติเสี่ยง และการใช้เครื่องมือ Thai leptoscore เพื่อการคัดกรองโรค เพื่อการรักษาโรคอย่างรวดเร็ว และสื่อสารยังสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อการเฝ้าระวัง ค้นหาผู้ป่วย หรือผู้อยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกันเพิ่มเติม

สถานการณ์ต่างประเทศ

การศึกษาบาโลกซาเวียร์ (Baloxavir) ในป้องกันการแพร่กระจายของไข้หวัดใหญ่ในครอบครัว

รายงานข่าวจากเว็บไซต์ CIDRAP วันที่ 9 กรกฎาคม 2563 เปิดเผยว่าผลการศึกษาเมื่อวานนี้ในวารสารการแพทย์นิวอิงแลนด์ พบว่ายาต้านไวรัสบาโลกซาเวียร์ (baloxavir หรือ Xofluza) ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้สัมผัสในครอบครัว แต่ผู้เชี่ยวชาญสหรัฐอเมริกาได้ให้ข้อสังเกตหลายประการของการค้นพบนี้

การทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมในหลายศูนย์ได้ประเมินประสิทธิผลในการป้องกันโรคของยาบาโลกซาเวียร์มากกว่า 10 วันในสมาชิกในครอบครัว 749 รายของบรรดาผู้ป่วยบ่งชี้ (index patients) ที่เป็นไข้หวัดใหญ่ในช่วงฤดูกาลปี 2561-2562 ในประเทศญี่ปุ่น ผู้เข้าร่วมจะได้รับยาบาโลกซาเวียร์หรือไม่ก็ยาหลอกเพียงครั้งเดียว

บาโลกซาเวียร์ เป็นสารยับยั้ง endonuclease ที่พัฒนาโดยผู้สนับสนุนการศึกษา Shionogi Co. ของประเทศญี่ปุ่นและ Roche AG ของประเทศสวิตเซอร์แลนด์ได้รับการอนุมัติในสหรัฐอเมริกาและญี่ปุ่นเป็นยาที่ใช้รับประทานเพียงครั้งเดียวสำหรับโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดเอและชนิดบี ในปี พ.ศ. 2561 และเมื่อไม่นานมานี้สหรัฐอเมริกาได้อนุมัติให้ใช้รักษาโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะแทรกซ้อน ยานี้เป็นยาต้านไวรัสตัวใหม่ล่าสุดที่ได้รับการรับรองร่วมกับยาต้านไวรัสชนิดอื่น เช่น ยาโอเซลทามิเวียร์ (ทามิฟลู) และซานามิเวียร์ (รีเลนซา) ที่เป็น neuraminidase inhibitors

ผู้เข้าร่วมวิจัย 374 ราย ที่ได้รับบาโลกซาเวียร์และเป็นไข้หวัดใหญ่นั้นต่ำกว่าในผู้เข้าร่วมวิจัย 375 ราย ที่ได้รับยาหลอก

(2% เทียบกับ 14%) แต่ประสิทธิภาพของบาลอกซาเวียร์ในผู้เข้าร่วมที่อายุน้อยกว่า 12 ปี ต่ำเล็กน้อยกว่าในผู้เข้าร่วมที่มีอายุมากกว่า

ยาต้านไวรัสยังมีประสิทธิภาพในผู้ที่มีความเสี่ยง เด็ก และผู้เข้าร่วมที่ไม่ได้รับวัคซีน โดยไม่คำนึงถึงอาการ ความเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มบาลอกซาเวียร์ต่ำกว่าในกลุ่มยาหลอก

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในอัตราที่ใกล้เคียงกันในทุกสองกลุ่ม (22% ในกลุ่มที่ได้บาลอกซาเวียร์ และ 21% ในกลุ่มที่ได้ยาหลอก) อาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อยที่สุด ได้แก่ ปวดศีรษะ เลือดในปัสสาวะ เจ็บคอ และระดับอะลานีนอะมิโนทรานสเฟอเรสเพิ่มขึ้น (บ่งชี้การอักเสบของตับ)

ในผู้ป่วยบ่งชี้ 545 ราย พบร้อยละ 96 เป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ และร้อยละ 74 มีอายุน้อยกว่า 12 ปี, ร้อยละ 53 ได้รับบาลอกซาเวียร์, ร้อยละ 31 ได้รับโอเซลทามิเวียร์ และร้อยละ 16 ได้รับ neuraminidase inhibitor อีกตัว ในจำนวนผู้เข้าร่วมทั้งหมดร้อยละ 19 อายุน้อยกว่า 12 ปี ร้อยละ 3 มีอายุอย่างน้อย 65 ปี ร้อยละ 66 ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในฤดูกาลปัจจุบัน และร้อยละ 13 มีปัจจัยเสี่ยงอย่างน้อยหนึ่งโรคแทรกซ้อน

จากไข้หวัด

ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่ร้อยละ 73 ได้รับยาบาลอกซาเวียร์ หรือได้ยาหลอกภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากผู้ป่วยมีอาการป่วย ผู้เข้าร่วม 26 ราย (ร้อยละ 7) ที่ได้รับบาลอกซาเวียร์ และ 36 ราย (ร้อยละ 10) ที่ได้รับยาหลอกผลการทดสอบให้ผลบวกต่อไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธีปฏิกิริยาลูกโซ่โพลีเมอเรส (PCR)

การเปลี่ยนแปลงของกรดอะมิโนที่บ่งชี้ว่ามีการลดลงของความไวต่อการเกิดโรคในผู้ป่วย 10 ราย (ร้อยละ 3) ที่ได้รับยาบาลอกซาเวียร์ และ 5 ราย (ร้อยละ 1) ของผู้ที่ได้รับยาหลอก ไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตได้ที่ baseline แต่ผู้เขียนให้ข้อสังเกตว่าไม่สามารถจะชี้ขาดในการแพร่เชื้อของผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่หลายรายไปยังผู้เข้าร่วมที่ได้รับบาลอกซาเวียร์ การค้นพบในเชิงบวกในการป้องกันโรคของบาลอกซาเวียร์ในการลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในครอบครัวชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการศึกษาประสิทธิภาพของการป้องกันโรคในสถานที่อื่น ๆ ซึ่งไม่ใช่ครอบครัว

ที่มา : <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/07/study-baloxavir-prevents-spread-flu->
