



## สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

สมจิตร ทองแย้ม, อินทิรา ทันทวิวัฒนานนท์, พิราภรณ์ อุตซี, โยษิตา ฐิติวัฒนา, วิจิตรา สีสุวรรณ, ชนะสาร แสงผล, ศุภิสรา แยกโคกสูง, อินทิรา ทันทวิวัฒนานนท์, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ [outbreak@health.moph.go.th](mailto:outbreak@health.moph.go.th)

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 48 ระหว่างวันที่ 28 พฤศจิกายน-4 ธันวาคม 2564 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จังหวัดมุกดาหาร พบผู้ป่วย 7 ราย ตำบลบ้านโคก อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร เป็นเพศชาย 6 ราย และเพศหญิง 1 ราย มีพื้นฐานอายุ 52 ปี พิสัยระหว่าง 40-78 ปี โดยมีอาการไข้ ร้อยละ 100 ปวดศีรษะร้อยละ 100 การได้ยินลดลงร้อยละ 57 อาเจียนร้อยละ 29 อ่อนเพลียร้อยละ 29 หนาวสั่นร้อยละ 14 กระสับกระส่ายร้อยละ 14 คอแข็งร้อยละ 14 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 7 พฤศจิกายน 2564 รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 20 พฤศจิกายน 2564 ผู้ป่วยมีประวัติการรับประทานอาหารร่วมกันในงานบุญเมื่อวันที่ 5-6 พฤศจิกายน 2564 ซึ่งมีผู้ร่วมงานประมาณ 360 คน อาหารที่จัดเลี้ยง คือ เนื้อหมู (6 ตัว) ซึ่งซื้อจากฟาร์มในหมู่บ้าน เมานูที่ปรุงและรับประทาน คือ ลาบหมู ก้อยหมูทั้งสุกดิบ สุก ๆ ดิบ ๆ และใส่เลือดหมูดิบ เนื้อหมูดิบจ้ำจู้ ผู้ป่วยเข้า

รับการรักษาที่โรงพยาบาลมุกดาหาร เก็บตัวอย่างเพาะเชื้อในกระแสเลือด พบ Alpha Streptococcus ส่งตัวอย่างเลือด ตรวจยืนยันเชื้อก่อโรค ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มเติม พบเชื้อ Streptococcus suis จำนวน 1 ตัวอย่าง ขณะนี้จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 6 ราย และอยู่ระหว่างการรักษา 1 ราย

การดำเนินการ ทีมสอบสวนโรค ค้นหาเชิงรุกในผู้ร่วมงานมีประวัติการรับประทานหมูดิบหรือมีอาหารเข้าได้กับโรคไขหูดับ เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ดำเนินการให้ความรู้แก่เจ้าของฟาร์มหมูในสวนที่เกี่ยวข้องกับด้านสัตว์ และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ปรุงสุก โดยเฉพาะเนื้อหมู เนื้อวัว ปลา แก่ผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนในพื้นที่

2. การบาดเจ็บและป่วยจากเหตุการณ์ไฟไหม้โรงงานจังหวัดนครปฐม จากเหตุการณ์ไฟไหม้โรงงานน้ำมันเครื่อง เมื่อ



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 48 ระหว่างวันที่ 28 พฤศจิกายน-4 ธันวาคม 2564	709
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 48 ระหว่างวันที่ 28 พฤศจิกายน-4 ธันวาคม 2564	712
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนพฤศจิกายน 2564	717

เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2564 เวลาประมาณ 12.21 น. สถานที่เกิดเหตุอยู่บริเวณด้านหลังตลาดธัญญา ตำบลอ้อมใหญ่ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม พบผู้ป่วยมีบาดแผลไฟไหม้ 2 ราย และผู้ป่วยมีอาการระบบทางเดินหายใจ 10 ราย ทั้งนี้ ได้มีการอพยพผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยโรคหอบหืดรวมถึงผู้ที่อยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุไปยังพื้นที่ศูนย์เรียนรู้ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลใกล้เคียง จุดที่เกิดเหตุเป็นโรงเก็บเชื้อเพลิงประเภททินเนอร์และน้ำมัน เนื้อที่ประมาณ 200 ตารางวา มีรั้วคอนกรีตสูงกว่า 1 เมตร ภายในเป็นที่เก็บน้ำมันเครื่อง บรรจุน้ำมันถัง 200 ลิตร และในแกลลอนขนาด 20 และ 5 ลิตร รวมเป็นน้ำมันเครื่องมากกว่าหนึ่งแสนลิตร เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าให้การช่วยเหลือจนสามารถควบคุมเพลิงได้ในเวลา 14.46 น.

#### การดำเนินการ

1) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค แจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามพราน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในพื้นที่ เฝ้าระวังติดตามผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เกิดเหตุและบริเวณใกล้เคียง

2) เจ้าหน้าที่อำเภอสามพราน เทศบาลตำบลอ้อมใหญ่ และกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดนครปฐม ตรวจสอบความเสียหายและเยียวยาในเบื้องต้น กรมชลประทานสั่งปิดประตูน้ำเพื่อกักน้ำไม่ให้ไหลลงสู่คลองไปยังพื้นที่อื่น

### 3. การประเมินความเสี่ยงของโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส (ใช้หัดับ)

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพในสัปดาห์นี้ (ระหว่างวันที่ 29 พฤศจิกายน-5 ธันวาคม 2564) พบรายงานเหตุการณ์โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส 1 เหตุการณ์ซึ่งเหตุเกิดในตำบลบ้านโคก อำเภอมือง จังหวัดมุกดาหาร พบผู้ป่วยรวม 7 ราย

#### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
องอาจ เจริญสุข

**หัวหน้ากองบรรณาธิการ :** นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

**บรรณาธิการวิชาการ :** นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

#### กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

#### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจรินทร์ ศศิธันว์ มาแอดิยน พัชรี ศรีหมอก

มีอาการไต่ย่นลดลง 4 ราย (ร้อยละ 57) ไม่มีผู้เสียชีวิต ซึ่งมีประวัติเสี่ยงจากการรับประทานอาหารที่ปรุงจากหมูดิบร่วมกันในงานบุญ นอกจากนี้จากระบบเฝ้าระวังทางสาธารณสุข (ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-26 พฤศจิกายน 2564 พบผู้ป่วยรวม 514 ราย (อัตราป่วย 0.77 รายต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 22 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 4.3) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 2.6 : 1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 38.9)

จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ลำปาง พะเยา อุตรดิตถ์ น่าน และนครราชสีมา โดยพบว่าจำนวนผู้ป่วยจะเริ่มสูงขึ้นในเดือนมีนาคม และมีจำนวนสูงสุดประมาณเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน และลดลงในเดือนสิงหาคม สำหรับปี พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยกลับมาสูงขึ้นมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในเดือนกันยายนและตุลาคม

ดังนั้นในระหว่างช่วงเดือนนี้ จึงอาจยังมีความเสี่ยงสูงที่จะพบการระบาดของโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิสแบบกลุ่มก้อนได้ เนื่องจากเป็นช่วงเทศกาลที่มีการรวมตัวพร้อมกับรับประทานอาหารร่วมกันของคนในชุมชน โดยเฉพาะในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีเนื้อหมู หรือเลือดหมูดิบเป็นส่วนประกอบ นอกจากนี้ธรรมชาติของโรคยังมีความรุนแรงที่อาจทำให้เกิดพิการถาวร (หูหนวก) หรือเสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือดได้ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุค่อนข้างมาก ดังนั้นเพื่อที่จะลดความเสี่ยงดังกล่าว จึงควรเร่งสื่อสารความเสี่ยงที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยอาศัยกลไกของอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน และส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคที่ถูกสุขลักษณะ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ นอกจากนี้ควรประสานความร่วมมือกับหน่วยงานปศุสัตว์ในพื้นที่เพื่อกำกับ ติดตามการฆ่า การชำแหละเนื้อหมู เพื่อลดโอกาสการปนเปื้อนเชื้อให้มากที่สุด

#### สถานการณ์ต่างประเทศ

#### โรคไข้เหลือง สาธารณรัฐกานา

องค์การอนามัยโลกได้เผยแพร่ข่าวการระบาดเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2564 โดยมีรายละเอียดว่า ตั้งแต่วันที่ 15 ตุลาคม-27 พฤศจิกายน 2564 พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เหลือง (Yellow fever) จำนวน 202 ราย ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโรคไข้เหลืองด้วยวิธีตรวจหาภูมิคุ้มกัน ชนิด IgM และ/หรือ วิธี PCR ณ ห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับภูมิภาค พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เหลืองจำนวน 70 ราย และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 35 ราย อัตราเสียชีวิตร้อยละ 17 โดยได้รับ

การรายงานพบว่าผู้ป่วยในเขต Savannah, Upper West, Bono และ Oti regions ลักษณะผู้ป่วยมีอายุตั้งแต่ 4 เดือน-70 ปี มีอาการเจ็บตัว มีไข้ ปวดท้อง อาเจียน ตีข่าน และมีเลือดออกทางเหงือก พบผู้ป่วยเพศหญิงร้อยละ 52

โรคไข้เหลืองเป็นโรคเฉพาะถิ่นในสาธารณรัฐกานาและมีโอกาสเกิดอาการรุนแรงในประมาณร้อยละ 15 ของผู้ป่วยทั้งหมดรวมทั้งมีอัตราเสียชีวิตสูง รายงานการระบาดของโรคไข้เหลืองส่วนใหญ่มาจากประชากรเร่ร่อนที่ย้ายจากประเทศไนจีเรียไปยังเขตป่าสงวนในเขต Savannah ของสาธารณรัฐกานา ซึ่งมีนักท่องเที่ยวจากต่างชาติเดินทางมาท่องเที่ยวเยี่ยมชม เขตดังกล่าวมีพรมแดนร่วมกับประเทศโกตดิวัวร์และบูร์กินาฟาโซ และมีช่องโหว่ในการลักลอบเดินทางเข้าออก ทำให้โรคไข้เหลืองมีโอกาสแพร่กระจายจากกานาไปสู่พื้นที่อื่นได้ง่าย แม้ว่าจะมีประชากรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองสูงถึงร้อยละ 88 ในปี พ.ศ. 2563 (ตามการประเมินของ WHO-UNICEF) แต่ประชากรรวมทั้งคนเร่ร่อนที่ยังไม่ได้รับวัคซีนยังคงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งอาจส่งผลให้มีการแพร่เชื้อโรคไข้เหลืองอย่างต่อเนื่อง การสอบสวนการระบาดในครั้งนี้พบสาเหตุจากการอพยพตั้งถิ่นฐานของประชากรใหม่ที่เข้ามาหลังจากการรณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองครั้งล่าสุด ซึ่งประชากรใหม่ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน

โรคไข้เหลืองไม่มีการรักษาที่เฉพาะเจาะจง การฉีดวัคซีนให้ภูมิคุ้มกันตลอดชีวิตถือเป็นวิธีการที่สำคัญที่สุดในการป้องกันโรค ในขณะที่กลยุทธ์อื่น ๆ เช่น การควบคุมพาหะนำโรคจะช่วยเสริมประสิทธิภาพในการป้องกันควบคุมโรค องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประเมินความเสี่ยงของโรคไข้เหลืองในกานาอยู่ในระดับปานกลาง (Moderate) เนื่องจากความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนที่ไม่เหมาะสมสำหรับประชากรที่ตั้งถิ่นฐานแบบเร่ร่อนบางแห่ง อาจส่งผลให้มีการแพร่เชื้ออย่างต่อเนื่อง ซึ่งการแพร่ระบาดที่

เกิดขึ้นโดยส่วนใหญ่ส่งผลกระทบต่อชุมชนของผู้ตั้งถิ่นฐานเร่ร่อน ประชากรที่เคลื่อนย้ายและอพยพซึ่งอาจไม่ได้รับการฉีดวัคซีนหรือย้ายจากพื้นที่ที่มีภูมิคุ้มกันของประชากรต่ำและมีการแพร่กระจายของโรคไข้เหลือง พื้นที่ส่วนใหญ่ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดอยู่ในเขตป่าสงวน และชุมชนที่ได้รับผลกระทบบางแห่งตั้งอยู่บริเวณชายขอบของอุทยานแห่งชาติ Mole ซึ่งมีสัตว์อยู่มากมาย เช่น สัตว์ตระกูลลิงซึ่งเป็นโฮสต์หลักของไวรัสไข้เหลือง ยุกลงพาหะนำโรคไข้เหลืองในแอฟริกา นอกจากนี้ การระบาดใหญ่ของ COVID-19 อาจส่งผลกระทบต่อกิจกรรมการควบคุมป้องกันโรค

ความเสี่ยงในภูมิภาคได้รับการประเมินในระดับปานกลาง (Moderate) เนื่องจากระบบนิเวศที่เอื้ออำนวยในประเทศเพื่อนบ้านและพรมแดนที่ใช้ร่วมกันและไม่มีการควบคุมการเข้าออกของประชากร ความเสี่ยงทั่วโลกได้รับการประเมินว่าต่ำ (Low) อย่างไรก็ตาม อุทยานแห่งชาติ Mole ซึ่งตั้งอยู่ในเขต Gonja ทางเหนือและตะวันตกนั้น มีนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศเดินทางมาท่องเที่ยวเยี่ยมชม อาจมีความเสี่ยงในการได้รับเชื้อไวรัสไข้เหลืองและแพร่กระจายสู่ภายนอกประเทศ

นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกยังมีคำแนะนำว่า สาธารณรัฐกานาเป็นประเทศที่มีลำดับความสำคัญสูงสำหรับการวางแผนกลยุทธ์การจัดโรคไข้เหลือง การฉีดวัคซีนเป็นวิธีหลักในการป้องกันและควบคุมโรคและมีคำแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองสำหรับนักเดินทางต่างชาติทุกคนที่มีอายุ 9 เดือนขึ้นไป ที่เดินทางเข้าสาธารณรัฐกานา ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี พ.ศ. 2548 ความถูกต้องของใบรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองระหว่างประเทศจะขยายไปถึงอายุของผู้ที่ได้รับวัคซีน ทั้งนี้ยังไม่มีข้อจำกัดใด ๆ เกี่ยวกับการเดินทางและการค้าไปยังกานาที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์การระบาดนี้

\*\*\*\*\*

