

ประภาพร สมพงษ์, คัดคนางค์ ศรีพัฒนะพิพัฒน์, ชุตินา ศิริภานุมาศ, ธนพร ตู้ออง, ลอรัตน์ เวชกุล, สุพรรณษา พิมพ์เดือน, ปริญญา ตาระสุวรรณ, นฤพล พลังสกล, รุจิรา เลิศพร้อม, อธิภรณ์ ไครสาคลี, บวรพรรณ ดิเรกโภค, กัญญา ทวีวิทยการ ทีมตระหนักสถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 23-29 สิงหาคม 2563 ทีมตระหนักสถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

**1. การระบาดของโรคทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน จังหวัดศรีสะเกษ** พบผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ 49 ราย เป็นนักเรียนของโรงเรียนประจำแห่งหนึ่งจังหวัดศรีสะเกษ มีอายุระหว่าง 12-18 ปี อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 5:1 อาการส่วนใหญ่มีน้ำมูก ร้อยละ 71.43 มีเสมหะ ร้อยละ 55.10 ไข้ ร้อยละ 8.16 โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักกีฬาแฮนด์บอล ร้อยละ 67.35 ผู้ป่วยรายแรกเป็นนักกีฬาแฮนด์บอลเริ่มป่วยวันที่ 18 สิงหาคม 2563 ต่อมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษในวันที่ 20 สิงหาคม 2563 ด้วยอาการไข้ มีน้ำมูกใส ไอแห้ง ๆ แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้หวัดธรรมดา วันที่ 26 สิงหาคม 2563 พบผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ 17 ราย ทีมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 17 ราย ผลเป็นลบทั้ง 17 ราย จึงนำตัวอย่าง 5 ราย ส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธี RT-PCR ที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี ผลไม่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ จึงส่งตัวอย่าง 1 ราย ตรวจ Multiplex PCR for respiratory pathogen 26 ชนิด พบเชื้อ Rhinovirus ปัจจัยเสี่ยงต่อการป่วย คือ กลุ่มนักกีฬาแฮนด์บอลไปแข่งขันที่จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างวันที่ 10-15 สิงหาคม 2563 สำหรับมาตรการเว้นระยะห่างของโรงเรียนก่อนเกิดเหตุการณ์ ได้แก่ การให้สวมหน้ากากอนามัย และมีการลดจำนวนนักเรียนในห้องนอนแต่ละห้องลงร้อยละ 30-50 ใช้ภาชนะอาหารเป็นถาดหลุมและมีขวดน้ำส่วนตัว หลังการระบาดมีการแยกนักเรียนที่ป่วย จนกระทั่งหายจากอาการอย่างน้อย 24 ชั่วโมง จึงให้กลับเข้าห้องนอนปกติได้ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ได้แก่ มีการให้สุขศึกษาครู นักเรียน บุคลากร ในโรงเรียน ประสานการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียนกีฬาอุบลราชธานี

**2. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคอุจจาระร่วงจากเชื้อไวรัสโนโร จังหวัดตรัง** พบการระบาดของโรคอุจจาระร่วงจากเชื้อ

ไวรัสโนโร 57 ราย ในโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง ตำบลย่านตาขาว อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง ตั้งแต่วันที่ 19-26 สิงหาคม 2563 เป็นเพศชาย 32 ราย (ร้อยละ 44.44) เพศหญิง 25 ราย (ร้อยละ 37.31) เป็นนักเรียนชั้นเตรียมอนุบาล ร้อยละ 57.89 ชั้นอนุบาล ร้อยละ 40.35 และครู ร้อยละ 1.75 อาการที่พบทุกราย คือ คลื่นไส้ อาเจียน ร้อยละ 100 ปวดบิด ร้อยละ 31.57 และถ่ายเหลว ร้อยละ 31.57 มีการส่งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Rectal swab เพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโนโร 5 ราย ที่สถาบันบำราศนราดูร ผลตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโนโรทั้ง 5 ราย ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโนโรในน้ำดื่ม นอกจากนี้ มีการส่งอุปกรณ์และภาชนะ swab หาโคลิฟอร์มแบคทีเรีย พบว่า หม้อ มีดปกผลไม้ และเขียง มีเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย โรงเรียนหยุดการเรียนการสอนตั้งแต่วันที่ 24-28 สิงหาคม 2563 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ได้แก่ ให้สุขศึกษาเรื่องโรคอาหารเป็นพิษและการป้องกันควบคุมโรคแก่ครูประจำชั้นและผู้ปกครอง ทำความสะอาดห้องเรียน ห้องน้ำ ด้วยน้ำผสมน้ำยาฟอกขาว และทำความสะอาดของเล่นด้วยน้ำยาล้างจานและตากแดดจนแห้ง และมีการวางเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในตำบล

### สถานการณ์ต่างประเทศ

**ผลกระทบแบบโดรนามิกของโรคโควิด 19 ต่อการใช้ยาปฏิชีวนะ** วันที่ 28 สิงหาคม 2563 เว็บไซต์ CIDRAP กล่าวถึงการศึกษาที่ได้รับการเผยแพร่ เกี่ยวกับผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นของการระบาดของโรคโควิด 19 ต่อการดื้อยาต้านจุลชีพ (antimicrobial resistance: AMR) เนื่องจากข้อมูลที่จำกัดการศึกษาในมิชิแกน ซึ่งใช้ข้อมูลจากผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 1,700 ราย ที่โรงพยาบาลมิชิแกน 38 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 13 พฤษภาคม-18 มิถุนายน พบว่า .

มากกว่า 50-84% ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะในระยะเริ่มต้น แม้จะมีผู้ป่วยเพียงส่วนน้อยที่มีการติดเชื้อแบคทีเรียร่วมด้วย ในขณะที่งานวิจัยของพิตต์สเบิร์ก รายงานว่าการใช้ยาปฏิชีวนะทุกเดือนในระบบดูแลสุขภาพกิจการทหารผ่านศึกพิตต์สเบิร์ก (the Veterans Affairs (VA) Pittsburgh Healthcare System) ลดลงอย่างมากตั้งแต่เดือนมีนาคม-มิถุนายน เนื่องจากข้อจำกัดของ

ผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่ถูกจำกัดขั้นตอนทางการแพทย์ในโรงพยาบาล การค้นพบที่ขัดแย้งกันทำให้เกิดความไม่ชัดเจนว่าโรคโควิด 19 จะส่งผลต่อ AMR อย่างไร (ที่มา : <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/08/studies-highlight-dynamic-impact-covid-19-antibiotic-use>)

\*\*\*\*\*



## ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 34

### Reported cases of diseases under surveillance 506, 34<sup>th</sup> week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

**ตารางที่ 1** จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 สัปดาห์ที่ 34

**Table 1** Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 34<sup>th</sup> week 2020

Disease	2020				Case* (Current 4 week)	Mean** (2015-2019)	Cumulative	
	Week 31	Week 32	Week 33	Week 34			2020	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	1	4	0
Influenza	698	651	580	236	2165	22357	108321	3
Meningococcal Meningitis	0	1	1	0	2	2	11	2
Measles	16	8	12	2	38	256	1000	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	6	3
Pertussis	0	1	0	0	1	8	36	0
Pneumonia (Admitted)	2623	2484	2234	1196	8537	22089	124972	100
Leptospirosis	41	46	22	12	121	263	907	13
Hand, foot and mouth disease	166	178	212	140	696	9211	7809	0
Total D.H.F.	3015	2551	1794	526	7886	12121	50660	36

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

\* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

\*\* จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)