

ธนันท์ จิระโมไนย์กุล, กษมา นัถลิตี, ปรัชญา ประจง, ชลนที รอดสว่าง, ยุทธภูมิ ศรีคำจัน, อัฐสิมา มาศโอสถ, บวรวรรณ ดิเรกโชค, อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 13-19 กันยายน 2563 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การเสียชีวิตจากภาวะอับอากาศหรือแก๊สพิษ จังหวัด

พิจิตร พบผู้เสียชีวิตในที่อับอากาศ 2 ราย ในบ่อบาดาลที่ทุ่งนา หมู่ 3 ตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ชาวบ้านที่อยู่ในเหตุการณ์เล่าว่า วันที่ 14 กันยายน 2563 นายจ้างกับลูกจ้างชาวพม่าไปที่ บ่อบาดาลและได้ให้ลูกจ้างชาวพม่าลงไป ในกันบ่อ เพื่อไปถอดวาวบั้งน้ำที่อยู่กันบ่อและดึงท่อน้ำขึ้นมาด้วย เพราะจะกลบบ่อแล้ว ลูกจ้างชาวพม่าก็ได้ลงไปกันบ่อลึกประมาณ 6 เมตร และอีก 1 ชั่วโมงต่อมา นายจ้างวิ่งมาบอกชาวบ้านว่า คนงานชาวพม่าหมดสติอยู่ในบ่อ ภรรยาของนายจ้างไปเรียกตำรวจให้มาดูที่เกิดเหตุ เมื่อมาถึงที่เกิดเหตุตำรวจพยายามปีนบันไดเหล็ก ลงไปช่วยคนงานที่นอนหมดสติอยู่บริเวณกันบ่อ แต่ยังไม่ทันได้ช่วย คนงานขึ้นมาได้ตำรวจนอนหมดสติตามไป ต่อมาหน่วยกู้ชีพกู้ภัยมาถึง จึงใช้วิธีหย่อนเชือกลงไปและเกี่ยวร่างทั้งคู่ขึ้นมา พบว่า ลูกจ้างชาวพม่าได้เสียชีวิตแล้ว ส่วนตำรวจที่ลงไปช่วยยังหายใจอยู่ แต่ไม่ได้สติ พยายามช่วยบั้งหัวใจและนำตัวส่งโรงพยาบาล และเสียชีวิตในเวลาต่อมา รวมมีผู้เสียชีวิตในเหตุการณ์ 2 ราย

2. โรคไข้มาลาเรีย จังหวัดสกลนครและชุมพร ดังนี้

จังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วยมาลาเรีย 1 ราย เป็นพระภิกษุ อายุ 39 ปี ที่อยู่มุ่ 7 บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลพังโคน อำเภอ พังโคน เริ่มป่วยวันที่ 2 กันยายน 2563 ด้วยอาการมีไข้ตอน กลางคืน ปวดศีรษะ หนาวสั่น วันที่ 3 กันยายน 2563 เวลา 08.00 น. รับการตรวจที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชสว่างแดนดิน อำเภอ สว่างแดนดิน แพทย์วินิจฉัย โลหิตจาง และสงสัยไข้ปวดข้ออยู่ลาย จำยยาแล้วให้กลับไปพักรักษาตัวที่วัด วันที่ 9 กันยายน 2563 มีค ทยาภพมารับการตรวจที่คลินิกมาลาเรีย ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำ โดยแมลงที่ 8.3 จังหวัดสกลนคร ผลตรวจไม่พบเชื้อไข้มาลาเรีย แนะนำให้ผู้ป่วยกลับมาตรวจซ้ำ เมื่อมีไข้ หนาวสั่น วันที่ 10 กันยายน 2563 ผู้ป่วยมีอาการไข้ ปวดศีรษะ หนาวสั่น จึงเข้ารับ

การตรวจที่คลินิกมาลาเรีย ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 8.3 จังหวัดสกลนคร ผลการตรวจฟิล์มเลือดหนาและบาง (Thick and Thin Blood Smear) พบเชื้อ *Plasmodium vivax* ในกระแสเลือด ระยะอะมีบอย (amoeboid form) จำนวน 1-3 เซลล์ต่อหนึ่งวง กล้อง ในช่วง 60 วัน ก่อนป่วยผู้ป่วยไม่เคยเดินทางไปพักค้างแรมที่ อื่นเลย (เนื่องจากเป็นช่วงเข้าพรรษา) ไปพักค้างแรมครั้งสุดท้าย เดือน เมษายน 2563 ผู้ป่วยเคยเป็นไข้มาลาเรียชนิด *P. vivax* เมื่อ เดือนกันยายน 2562 เมื่ออยู่ที่ อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา แหล่งติดเชื้อมาจากวัดป่าในภูเขา บ้านโป่งฉนวน หมู่ 13 ตำบลโป่งตา ลอง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา การรักษาในครั้งนี้ให้ยา 14 วัน โดยรับประทานยา Chloroquine (150 มิลลิกรัม จำนวน 10 เม็ด) 3 วัน และ Primaquine (5 มิลลิกรัม จำนวน 42 เม็ด) 14 วัน ตามแนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาโรคไข้มาลาเรีย ประเทศไทย พ.ศ. 2558 การกลับมาเป็นซ้ำของโรคที่หลบอยู่ในตับ สาเหตุอาจเกิดจากการรักษาครั้งก่อนจ่ายยารักษา 14 วันแต่ไม่มีการติดตามตรวจซ้ำ

การดำเนินการ ทีม SRRT ได้สอบสวนหากลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้มีประวัติการไปพักค้างแรมในป่า ผู้มาจากพื้นที่เสี่ยงอื่น ๆ และใน พื้นที่วัดป่าหนองกุง พบพระสงฆ์ 3 รูปกางมุ้งขณะจำวัดเวลา กลางคืน ไม่พบกลุ่มเสี่ยงเพิ่มเติม อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังโรคใน พื้นที่ และได้ให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยในการรับประทานยา การป้องกัน ตนเองจากยุงกัดและสนับสนุนยาทากันยุง 100 ชอง รวมทั้ง ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และกลุ่ม งานป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลพังโคน ร่วมกันเฝ้าระวังโรค อย่างต่อเนื่อง ล่าสุดไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่รอบ ๆ และใน ระยะ 100 เมตรที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ที่ 8.3 จังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการควบคุมโรคร่วมกับพื้นที่ และ ติดตามผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดชุมพร พบผู้เสียชีวิตโรคมาลาเรีย 1 ราย เพศหญิง อายุ 44 ปี อาชีพทำสวนผลไม้ ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ 6 ตำบลปังหวาน อำเภอพะโต๊ะ จังหวัดชุมพร เริ่มป่วยวันที่ 9 สิงหาคม 2563 มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปัสสาวะขุ่น แน่นท้อง รับประทานอาหารแล้วอาเจียน วันละ 2-3 ครั้ง วันที่ 13 สิงหาคม 2563 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลหลังสวน แพทย์วินิจฉัย สงสัยไข้เดงกี วันที่ 17 สิงหาคม 2563 ส่งตรวจเลือด Dengue IgG/IgM ไม่พบเชื้อ แต่พบเชื้อ *Plasmodium vivax* แพทย์ให้ยา Chloroquine และ Primaquine วันที่ 20 สิงหาคม 2563 ตรวจพบเชื้อ *Plasmodium falciparum* เปลี่ยนยารักษาเป็น DHA/PIP และ Primaquine วันที่ 22 สิงหาคม 2563 จำหน่ายผู้ป่วย หลังจากนั้นยังมีอาการไข้ช่วงบ่ายของทุกวัน รับประทานอาหารได้น้อยลง คลื่นไส้ อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ วันที่ 28 สิงหาคม 2563 มาพบแพทย์ที่ รพ.หลังสวนตามนัด แพทย์พิจารณาให้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ยังคงตรวจพบเชื้อ *Plasmodium falciparum* ให้ยา Quinine Doxycycline และ Primaquine วันที่ 1 กันยายน 2563 ตรวจพบติดเชื้อร่วม *Plasmodium vivax* และ *Plasmodium falciparum* ปรึกษาแพทย์เวชศาสตร์เขตร้อน จึงเปลี่ยนสูตรยาใหม่ วันที่ 7 กันยายน 2563 แพทย์สงสัยมีภาวะโรคเลือดร่วม ส่งต่อโรงพยาบาลชุมพร เวลา 14.00 น. วันที่ 11 กันยายน 2563 เวลา 06.31 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยสาเหตุการเสียชีวิตจากภาวะช็อกจากการติดเชื้อรุนแรง โรคไข้มาลาเรีย ผู้ป่วยไม่มีประวัติการไปค้างแรม ก่อนเป็นไข้และไม่เคยได้รับเลือด

การดำเนินการ

วันที่ 18 สิงหาคม 2563 สอบประวัติผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ยืนยันผลการติดเชื้อในกลุ่มบ้าน ท่าแพ หมู่ 6 ตำบลปังหวาน อำเภอพะโต๊ะ จังหวัดชุมพร

วันที่ 20 สิงหาคม 2563 ดำเนินการเจาะโลหิตค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มบ้านที่ผู้ป่วยอาศัย จำนวน 51 ราย ผลไม่พบเชื้อ

วันที่ 25 สิงหาคม 2563 ดำเนินการเจาะโลหิตค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มบ้านขยายพื้นที่ จำนวน 52 ราย ผลไม่พบเชื้อ และศึกษาทางกีฏวิทยา โดยการจับยุง ตักลูกน้ำ ไม่พบยุงพาหะ และลูกน้ำ

วันที่ 27 สิงหาคม 2563 มาตรการกำจัดยุงตัวเต็มวัยด้วยการพ่นสารเคมีติดฝาผนัง จำนวน 10 หลังคาเรือน ขุดมุ้งพิเศษ 9 หลังคาเรือน จำนวน 17 หลังมุ้ง

วันที่ 7 กันยายน 2563 ประชุมหมู่บ้านชี้แจงผู้นำ เรื่องโรคไข้มาลาเรีย ให้ความรู้เรื่องโรคไข้มาลาเรีย

3. การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่ 16 กันยายน 2563 เวลา 08.09 น. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดอุบลราชธานี รับแจ้ง รถรับ-ส่งนักเรียน เสียหลักลงข้างทาง หน่วยกู้ชีพในพื้นที่ออกตรวจสอบและให้การช่วยเหลือที่เกิดเหตุ บริเวณบ้านนาหวาน้อย ถนนอรุณประเสริฐ ตำบลเขมราฐ อำเภอเขมราฐ พบรถกระบะยี่ห้อฮอนด้า (ป้ายแดง) ที่ต่อเติมหลังคาเป็นรถรับ-ส่งนักเรียน จอดอยู่ไหล่ทาง สภาพหลังการรถหลุดออกจากตัวรถ มีผู้บาดเจ็บรวมทั้งหมด 22 ราย (คนขับ 1 ราย นักเรียน 21 ราย) เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 2 ราย (ในจำนวนนี้ส่งต่อ 1 ราย ไปโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี) โดยหน่วยกู้ชีพโรงพยาบาลเขมราฐ, กู้ชีพทิวาเขมราฐ, กู้ชีพหนองผือ และกู้ชีพนาแวง ช่วยเหลือเบื้องต้นและนำส่งโรงพยาบาลเขมราฐทั้งหมดจากการสอบถามผู้ขับรถรับ-ส่งนักเรียน ให้ข้อมูลว่ารถรับ-ส่งนักเรียนกำลังจะมุ่งไปส่งนักเรียนที่วิทยาลัยการอาชีพเขมราฐ พอขับมาถึงบริเวณจุดเกิดเหตุ รถรับ-ส่งนักเรียนกำลังเร่งแซงรถไม่พูนที่อยู่ในเลนเดียวกัน ในขณะนั้นมีสุนัขวิ่งตัดหน้ารถของตนเอง ในระยะกระชั้นชิดจึงหักหลบและเหยียบเบรกระงับทันทัน ก่อนรถจะเสียหลักพลิกคว่ำ ทำให้เด็กนักเรียนทั้งหมด ที่โดยสารอยู่ด้านหลังกระเด็นออกจากรถพร้อมหลังคารถ ทั้งหมดได้รับการช่วยเหลือ และนำส่งโรงพยาบาล ข้อมูลเบื้องต้นทราบว่า คนขับรถไม่มีโรคประจำตัว ผู้ขับรถ มีประสบการณ์ขับมา 8 ปี ก่อนขับให้ทราบว่าไม่ได้กินยาหรือดื่มแอลกอฮอล์ ขณะเกิดเหตุไม่มีฝนตก ถนนสองเลน อยู่ระหว่างการก่อสร้าง ไม่มีไหล่ทาง ไม่มีป้ายเตือนกำกับความเร็ว รถกู้ชีพฉุกเฉินมาถึงจุดเกิดเหตุภายใน 4 นาที ป้ายแจ้งเตือนที่เคยไปตั้งไว้ประมาณ 3 ปีก่อน ตอนนี้ชำรุดหมดแล้ว และตรงเกิดเหตุถนนแคบ ไม่มีไหล่ทาง อำเภอเขมราฐ ทำถนนยาวเลยป้ายบางจุดก็ถูกรื้อถอนอยู่ระหว่างติดตามรายละเอียดเพิ่มเติม

4. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-12 กันยายน 2563 มีรายงานผู้ป่วย 109,401 ราย อัตราป่วย 164.55 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 5 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา 2 ราย หนองบัวลำภู สุราษฎร์ธานี และร้อยเอ็ด จังหวัดละ 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.005 สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ 4 ราย และอยู่ระหว่างตรวจสอบและติดตามข้อมูลเพิ่มเติม 1 ราย ในสัปดาห์นี้ รายงานผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง และมีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่ม 1 ราย

กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่มัคงพบในเด็กเล็ก

กลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 729.65 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา เป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (448.76) และ 15-24 ปี (130.19) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ 233.00 ต่อ ประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง (190.82) ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ (140.95) และภาคใต้ (69.58) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ พะเยา 465.82 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ เชียงใหม่ (391.31) หนองคาย (370.54) ระยอง (345.39) กรุงเทพมหานคร (341.92) เชียงราย (291.46) พิษณุโลก (283.35) ลำปาง (265.06) นครราชสีมา (249.69) และนครปฐม (248.65) ตามลำดับ

ผู้เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ 5 ราย เป็นเพศหญิง 4 ราย เพศชาย 1 ราย อายุอยู่ระหว่าง 4-77 ปี ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มี ปัจจัยเสี่ยงร่วม คือ ประวัติมีโรคประจำตัว 3 ราย ร้อยละ 75.00 ภาวะอ้วน (มีค่าดัชนีมวลกาย มากกว่า 30) 2 ราย (50.00) และไม่มีประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2 ราย (50.00)

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการ คล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาล เครือข่ายของกรมควบคุมโรคและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 12 กันยายน 2563 ได้รับตัวอย่างรวม ทั้งสิ้น 1,543 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 273 ราย คิดเป็น ร้อยละ 17.69 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด จำแนกเป็นเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1 (2009) 194 ราย (71.06) ชนิดเอ สายพันธุ์ H3N2 68 ราย (24.91) และชนิดบี 11 ราย (4.03) โดยในสัปดาห์ที่ 36 (ระหว่างวันที่ 6-12 กันยายน 2563) ได้รับตัวอย่างส่งตรวจทั้งสิ้น 22 ราย จากโรงพยาบาลเครือข่าย 4 แห่ง ผลตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1 (2009) 2 ราย (9.09) จากการติดตามอาการผู้ป่วยทั้ง 22 ราย ไม่พบ ผู้เสียชีวิต ยังคงพบจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าในช่วงเวลาเดียวกันของ ปีที่ผ่านมาและน้อยอย่างต่อเนื่อง ส่วนหนึ่งอาจเป็นผลจาก มาตรการของทางภาครัฐเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงทำให้จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่และสัดส่วน ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ลดต่ำลง

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ จากโปรแกรมตรวจสอบข่าว การระบาด กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-12 กันยายน 2563 มีรายงานการระบาดโรคไข้หวัดใหญ่สะสมทั้งหมด 28 เหตุการณ์ ใน 17 จังหวัด มีรายงานมากที่สุดในจังหวัดอุบลราชธานี 4 เหตุการณ์ รองลงมา คือ เชียงใหม่ 3 เหตุการณ์ เพชรบูรณ์ นครศรีธรรมราช นนทบุรี ลำพูน สุรินทร์ สระบุรี จังหวัดละ 2 เหตุการณ์ นครปฐม นราธิวาส ประจวบคีรีขันธ์ อุตรดิตถ์ ตรัง

ลพบุรี สุโขทัย พังงา และศรีสะเกษ จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ เป็น การระบาดในโรงเรียน จำนวน 13 เหตุการณ์ รองลงมาเป็นเรือนจำ 9 เหตุการณ์ สถานที่ทำงานและค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แห่งละ 3 เหตุการณ์ เชื้อสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1 (2009) 9 เหตุการณ์ ชนิดเอ (ไม่ทราบ สายพันธุ์) 6 เหตุการณ์ ชนิดเอ สายพันธุ์ H3N2 2 เหตุการณ์ และ ชนิดบี 1 เหตุการณ์ พบทั้งเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอและชนิดบี 1 เหตุการณ์ ไม่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ 6 เหตุการณ์ และไม่ระบุเชื้อ สาเหตุ 3 เหตุการณ์ โดยสัปดาห์ที่ 36 (ระหว่างวันที่ 6-12 กันยายน 2563) ไม่มีรายงานเหตุการณ์การระบาดโรคไข้หวัดใหญ่

5. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

จากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เดงกี ไข้เลือดออก และไข้เลือดออกช็อก (Dengue fever: DF, Dengue hemorrhagic fever: DHF, Dengue shock syndrome: DSS) สะสม 55,004 ราย (ผู้ป่วย เพิ่มขึ้น จากสัปดาห์ที่ผ่านมา 2,159 ราย) อัตราป่วย 82.96 ต่อ ประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 37 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.07

การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกรายภาค พบว่า ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วยสูงที่สุด เท่ากับ 109.69 ต่อ ประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ (93.62) ภาคกลาง (64.30) และภาคใต้ (50.93) ตามลำดับ

การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกตามกลุ่มอายุ พบอัตรา ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 5-14 ปี คือ 242.00 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ อายุ 15-24 ปี (161.90) และอายุ 0-4 ปี (87.78) ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-64 ปี มีอัตราป่วยตายสูงที่สุด (ร้อยละ 0.22) โดยพบปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ มีโรค ประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วนหรือ ภาวะน้ำหนักเกิน ไปรักษาที่คลินิกหรือซื้อยาทานเองและรับยาใน กลุ่มยาแก้อักเสบชนิดหนึ่งที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) เช่น Ibuprofen และจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยเสียชีวิต 26 ราย พบว่าเป็นการติดเชื้อ Dengue virus serotypes 2 มาก ที่สุด จำนวน 16 ราย (ร้อยละ 61.5) รองลงมา คือ Dengue virus serotypes 1 จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 30.8) และ Dengue virus serotypes 4 จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 7.7)

ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ตั้งแต่วันที่ 9 สิงหาคม-5 กันยายน 2563 พบจังหวัดที่มีอัตราป่วย ต่อประชากรแสนคนสูงสุด 10 อันดับแรก ดังนี้ ชัยนาท (45.90) ระยอง (45.87) แม่ฮ่องสอน (40.95) เชียงใหม่ (38.74) อ่างทอง (35.59) สุโขทัย (27.41)

สิงห์บุรี (25.75) อุตรดิตถ์ (25.64) สุรินทร์ (23.83) และลำปาง (23.63) ตามลำดับ

6. การประเมินความเสี่ยงของโรคมาลาเรีย

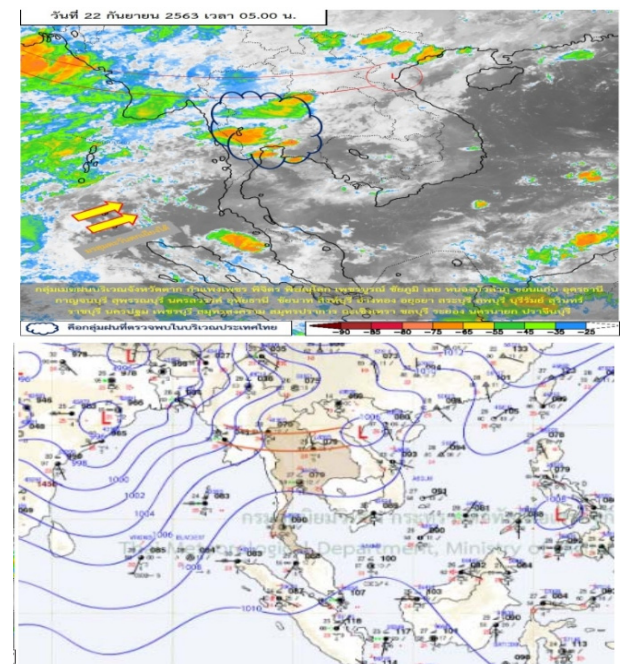
จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก เป็นจังหวัดชายแดน ได้แก่ ยะลา ตาก และกาญจนบุรี แม้ว่าปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียจะลดลงมาก แต่ประเทศไทยยังมีโรคไข้มาลาเรียอยู่ โดยเฉพาะในพื้นที่ป่าเขา น้ำตก โดยคาดว่าจะยังพบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียเพิ่มขึ้นได้ในขณะนี้ เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในช่วงฤดูฝน และมีมรสุม ซึ่งเป็นช่วงที่เหมาะสมต่อการเจริญพันธุ์ของยุงซึ่งเป็นพาหะนำโรคนี้ นอกจากนี้ในช่วงเวลาปัจจุบันมีการส่งเสริมมาตรการกระตุ้นการท่องเที่ยวภายในประเทศ ซึ่งการท่องเที่ยวธรรมชาติก็เป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความนิยม ประชาชนควรป้องกันตนเองไม่ให้โดนยุงกัดโดยสวมใส่เสื้อผ้ามิดชิด ใช้น้ำยากันยุงหรือจุดยากันยุง นอนในมุ้งชุบน้ำยาทุกคืน ใช้มุ้งชุบน้ำยากดเวลาต้องไปค้างคืนในไร่นาป่าเขา

7. สถานการณ์ผลกระทบทางสุขภาพจากอิทธิพลของพายุโนอึล ประกอบกับมรสุมตะวันตกเฉียงใต้พัดปกคลุมทะเลอันดามัน ประเทศไทย และอ่าวไทย

จากข้อมูลของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 8 กันยายน 2563 รายงานสถานการณ์สาธารณภัยจากอิทธิพลของพายุโนอึล ประกอบกับมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามัน ประเทศไทย และอ่าวไทย ส่งผลทำให้เกิดสถานการณ์น้ำท่วมฉับพลัน น้ำไหลหลาก วาตภัย และดินสไลด์ ในช่วงวันที่ 18 กันยายน 2563 ถึงปัจจุบัน จำนวน 29 จังหวัด 121 อำเภอ 236 ตำบล 439 หมู่บ้าน 1 เขตเทศบาล ประชาชนได้รับผลกระทบ 2,141 ครอบครัว มีผู้เสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดระนอง เป็นเพศชาย สาเหตุต้นไม้ล้มทับขณะพักในศาลาพัก และมีผู้ได้รับบาดเจ็บ 2 ราย จังหวัดเพชรบูรณ์ สาเหตุต้นไม้ล้มทับโดยในสัปดาห์นี้ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์กรมควบคุมโรค ติดตามเฝ้าระวังเหตุการณ์จมน้ำเสียชีวิตเพิ่มเติมจากสื่อออนไลน์จากพื้นที่ที่มีน้ำท่วมฉับพลัน และน้ำไหลหลาก 2 เหตุการณ์ ใน 2 จังหวัด ดังนี้

จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้เสียชีวิต เพศชาย อายุ 38 ปี ที่อยู่ที่หมู่ 4 บ้านโคกสำราญ ตำบลน้ำร้อน อำเภอวิเชียรบุรี โดยศูนย์วิทยุรับแจ้งเหตุ สถานีตำรวจภูธรวิเชียรบุรี ได้รับแจ้งเหตุว่ามีคนจมน้ำเสียชีวิต จึงรุดตรวจสอบที่เกิดเหตุพร้อมร่วมกตัญญูเขตวิเชียรบุรี แพทย์เวรโรงพยาบาลวิเชียรบุรี ในที่เกิดเหตุพบร่างผู้เสียชีวิตเป็นชาย 1 ราย นอนเสียชีวิตอยู่ริมน้ำ สภาพไม่สวมเสื้อสวมกางเกงขาสั้น จึงได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ไม่พบร่องรอยการ

ถูกทำร้าย ซึ่งทางญาติไม่ได้ติดใจสาเหตุการตาย จากการสอบถามญาติผู้ตาย ทราบว่า ก่อนเกิดเหตุผู้ตายได้ลงไปเอาเครื่องสูบน้ำที่จมอยู่ในน้ำกลางนาหลังจากอิทธิพลพายุโนอึล ทำให้ฝนตกหนักจนน้ำท่วมสูง โดยหลังจากนำเครื่องสูบน้ำขึ้นมาได้แล้ว ก็นำไปวางเก็บไว้บนคันนา ส่วนผู้ตายได้ทำการว่ายน้ำเพื่อจะกลับเข้าฝั่ง แต่เนื่องจากกระยะทางอยู่ค่อนข้างไกล ผู้ตายเกิดหมดแรงไม่สามารถว่ายน้ำกลับเข้าฝั่งได้สำเร็จจึงจมน้ำอยู่กลางน้ำ โดยมีชาวบ้านที่เห็นเหตุการณ์ต่างรีบช่วยกันนำร่างผู้ตายขึ้นฝั่ง และพยายามช่วยกันปั๊มหัวใจเพื่อยื้อชีวิตแต่ไม่เป็นผล สำหรับพื้นที่ดังกล่าว พบว่าเป็นพื้นที่ลุ่มรับมวลน้ำฝนจากอิทธิพลพายุโนอึลที่ตกสะสมอย่างหนัก จึงทำให้ระดับน้ำมีความลึกถึง 2 เมตร



ที่มา : รายงานสถานการณ์สาธารณภัย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 22 กันยายน 2563
รูปที่ 1 ร่องมรสุมพาดผ่านภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนประกอบกับลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ณ วันที่ 22 กันยายน เวลา 04.00 น.

จังหวัดนครราชสีมา พบผู้เสียชีวิต เพศชาย เพศชาย อายุ 14 ปี จมน้ำเสียชีวิตภายในคลองน้ำบ้านพลสงคราม หมู่ที่ 2 ตำบลพลสงคราม อำเภอโนนสูง จึงได้ออกไปตรวจสอบในที่เกิดเหตุพร้อมด้วยหน่วยกู้ภัยฮุก 31 จุดโนนสูง หน่วยเฉพาะกิจปฏิบัติการใต้น้ำฮุก 31 นครราชสีมา ได้ช่วยกันลงค้นหาผู้สูญหายได้ น้ำแต่ยังไม่พบตัวเสียชีวิตเนื่องจากกระแสน้ำไหลแรงมาก โดยก่อนเกิดเหตุ ผู้เสียชีวิต กับเพื่อน ๆ จำนวน 4-5 คน ได้ลงเล่นน้ำบริเวณด้านหน้าฝายเก็บน้ำบ้านพลสงคราม โดยในระหว่างที่ผู้เสียชีวิต

กำลังกระโดดเล่นน้ำอยู่กับเพื่อน ๆ ก็ถูกกระแสน้ำที่ไหลแรง ได้พัดเอาตัวของผู้เสียชีวิตลอยลงไปยังบริเวณหน้าท่าระบายน้ำ จนร่างถูกกระแสน้ำดูดเข้าไปภายในท่อ เพื่อน ๆ และชาวบ้านที่กำลังสูบน้ำอยู่บริเวณจุดเกิดเหตุ ไม่มีใครสามารถเข้าไปช่วยเหลือผู้เสียชีวิตได้ทัน โดยทางเจ้าหน้าที่ยังคงเร่งค้นหาร่างของผู้เสียชีวิต

สถานการณ์ต่างประเทศ

โรค布鲁เซลโลสิส ประเทศจีน

เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2563 เว็บไซต์ ProMED เผยแพร่รายงาน ว่า เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2563 มีรายงานผู้ได้รับการตรวจหาเชื้อแบคทีเรีย “布鲁เซลลา” (*Brucella* spp.) เชื้อก่อโรค布鲁เซลโลสิส ที่เมืองหลานโจว มณฑล甘肅 ทางตะวันตกเฉียงเหนือของจีน ทั้งหมด 21,847 คน ในจำนวนนี้การตรวจคัดกรองเบื้องต้นเป็นบวก 4,646 คน และมี 3,245 คน มีผลบวกยืนยันโดยศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค มณฑล甘肅 ทำให้สาธารณสุขวิตกกังวลเกี่ยวกับวิธีการรักษาและการชดเชยผู้ติดเชื้อ

โดยคณะกรรมการด้านสุขภาพของเมืองหลานโจว ระบุว่า จะดำเนินการชดเชยในกลุ่มดังกล่าวในเดือนตุลาคม 2563 เพื่อปกป้องสุขภาพและผลประโยชน์ของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ และกำหนดให้สถาบันทางการแพทย์ของรัฐ 11 แห่ง เป็นโรงพยาบาลดูแลโรคติดเชื้อดังกล่าวโดยตรง มีช่องทางสีเขียวและคลินิกเฉพาะทาง เพื่อให้การตรวจสุขภาพและการรักษาที่เป็นมาตรฐานฟรี โดยจัดให้มีการทำบันทึกสุขภาพในผู้ที่ตรวจพบเชื้อ布鲁เซลลา และเจ้าหน้าที่สำหรับติดตามสุขภาพผู้ติดเชื้อทุกเดือน พร้อมทั้งจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษานอกสถานที่ ให้คำปรึกษาออนไลน์ สายด่วนทางโทรศัพท์ การแจกจ่ายแผ่นพับ และวิธีการอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคนี้

จากการสอบสวนโรคในเหตุการณ์ดังกล่าวพบว่า ตั้งแต่ วันที่ 24 กรกฎาคม 2562 ถึงวันที่ 20 สิงหาคม 2563 โรงงานเภสัชกรรมชีวภาพจงมู่ เมืองหลานโจว ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อที่หมดอายุในกระบวนการผลิตวัคซีนป้องกันเชื้อ布鲁เซลโลสิสสำหรับสัตว์ ซึ่งนำไปสู่การฆ่าเชื้อที่ไม่สมบูรณ์ ก๊าซเสียจากถังหมักในการผลิตวัคซีนป้องกันโรคดังกล่าว นำพาของเหลวที่มีเชื้อ布鲁เซลลาในรูปของละอองลอยไปตามลม ในระหว่างช่วงของการผลิต ลมจะพัดไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นที่ตั้งของสถาบันวิจัยสัตวศาสตร์ของเมืองหลานโจวทำให้เกิดการติดเชื้อขึ้น เหตุการณ์นี้เป็นอุบัติเหตุ และการสัมผัสเชื้อเกิดขึ้นในช่วงเวลาสั้น ๆ

ในวันที่ 13 มกราคม 2563 โรงงานเภสัชกรรมชีวภาพหลานโจวได้ถอนใบอนุญาตการผลิตวัคซีนป้องกันเชื้อ布鲁เซลลา และหมายเลขเอกสารการอนุมัติผลิตภัณฑ์สำหรับวัคซีนป้องกันโรค布鲁เซลโลสิส (สายพันธุ์ S2) และในวันที่ 15 มกราคม 2563 ถอนวัคซีนป้องกันโรค布鲁เซลโลสิส (สายพันธุ์ A19) มีการยกเลิกหมายเลขการอนุมัติผลิตภัณฑ์ยารักษาสัตว์รวม 7 รายการ หองเครื่องในการผลิตวัคซีนป้องกันโรค布鲁เซลโลสิส โรงงานดังกล่าวได้ปิดการผลิตวัคซีนป้องกันโรค布鲁เซลโลสิสในวันที่ 7 ธันวาคม 2563 เหตุการณ์นี้ควรมีการถอดบทเรียนร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อจัดการกับผลกระทบและชดเชยความสูญเสีย

ผู้ตรวจสอบข่าวของเว็บไซต์ ProMED ได้ให้ข้อคิดเห็นในตอนท้ายว่า ยังไม่มีข้อสรุปชัดเจนว่าผู้ที่มีผลตรวจซีรัมให้ผลบวกจำนวนเท่าใดที่มีอาการของโรค布鲁เซลโลสิส และเกี่ยวข้องกับละอองฝอยจากโรงงานผลิตวัคซีนสัตว์