

สโรชา เพ็ญเขตกิจ, อรณิชา อินทร์ก, จิรัชยา กิติโกมลสุข, กันธิลา ทวีวิทย์การ

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ พบโรค ภัยสุขภาพ และเหตุการณ์ที่สำคัญในสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 16-22 เมษายน 2566 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคเลิเจียนแนร์ (ร่วมกับพบเชื้อโควิด 19) จังหวัดกระบี่

พบผู้ป่วยชาวอังกฤษ เพศหญิง อายุ 65 ปี เดินทางเข้าประเทศไทย วันที่ 1 เมษายน 2566 และพักที่โรงแรมแห่งหนึ่งในจังหวัดกระบี่ ระหว่างวันที่ 1-7 เมษายน 2566 เริ่มป่วยวันที่ 8 เมษายน 2566 มีอาการปวดเมื่อยตัว ไม่มีไข้ รับประทานอาหารได้น้อย ไปรับการรักษาที่คลินิก ต่อมาวันที่ 12 เมษายน 2566 มีอาการไข้ต่ำ ๆ ไอ เสมหะสี เหลืองอ่อน เพลีย และวันที่ 13 เมษายน 2566 มีไข้ ไอ ถ่ายเหลว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดตรัง แพทย์ตรวจหาเชื้อ Influenza, parainfluenza, Legionella, Mycoplasma, Bordetella และ COVID-19 ไม่พบเชื้อ วันที่ 15 เมษายน 2566 อาการไม่ทุเลา มีไข้ อ่อนเพลีย หอบเหนื่อย ส่งต่อโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ แพทย์ทำการใส่ท่อช่วยหายใจ และวินิจฉัยโรคปอดอักเสบ สงสัยติดเชื้อจากชุมชน และมีระบบทางเดินหายใจล้มเหลว วันที่ 16 เมษายน 2566 ส่งตัวอย่างตรวจหาเชื้อโดยวิธีการ PCR ผลพบเชื้อ COVID-19 และ Legionella pneumophila อยู่ระหว่างสอบสวนโรคเพิ่มเติม

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-23 เมษายน 2566 ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเลิเจียนแนร์ทั้งสิ้น 25 ราย จากเครือข่ายต่างประเทศ 21 ราย และจากการวินิจฉัยในประเทศไทย 4 ราย ทุกรายเป็นชาวต่างชาติ (ยุโรป) อายุระหว่าง 51-73 ปี ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72) มีอายุระหว่าง 60-69 ปี โดยพบว่าวันเริ่มป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2566 จากแบบรายงานข้อมูล พบว่าโรงแรมที่ผู้ป่วยทั้ง 25 ราย ได้อ้างถึงว่าได้เข้าพักก่อนเริ่มป่วยอยู่ในจังหวัดภูเก็ตมากที่สุด (9 ราย) รองลงมา ได้แก่ ชลบุรี (6 ราย) และ กระบี่ พังงา กทม. จังหวัดละ 3 ราย ทั้งนี้ พบโรงแรม 3 แห่งที่ผู้ป่วยอย่างน้อย 2 ราย ให้ประวัติว่ามีการเข้าพักโรงแรมแห่งเดียวกัน

2. การประเมินความเสี่ยงของโรคหัด

ในปี พ.ศ. 2566 พบการระบาดของโรคหัดในหลายประเทศ

ทั่วโลก สำหรับภูมิภาค SEARO มีการระบาดของโรคหัดเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะประเทศอินโดนีเซียซึ่งแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2565 เป็นต้นมาและยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่อง สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2566 พบผู้ป่วยโรคหัดจากระบบรายงานการเฝ้าระวัง 506 จำนวน 8 ราย ได้แก่ ยโสธร 4 ราย อุตรธานี 2 ราย สกลนคร 1 รายและระยอง 1 ราย และยังพบรายงานจากต่างประเทศ พบผู้ป่วยโรคหัดที่มีประวัติเดินทางกลับจากประเทศไทยอีก 2 ราย จากไต้หวันและญี่ปุ่น

การระบาดของโรคโควิด 19 ได้ส่งผลกระทบต่อการบริการสาธารณสุขพื้นฐานในประเทศ โดยพบว่าการตรวจจับผู้ป่วยไข้อยาก ผื่นสงสัยโรคหัดลดลงอย่างมาก และจำนวนสัดส่วนผู้ป่วยโรคหัดจากผู้ป่วยไข้อยากผื่นก็ลดลง นอกจากนี้ยังพบว่ามีความกว้างร้อยละ 80 ของจังหวัดที่มีความครอบคลุมวัคซีน MMR2 น้อยกว่าร้อยละ 95 จึงประเมินความเสี่ยงของการพบการระบาดของโรคหัดในประเทศไทยอยู่ในระดับสูง เนื่องจากความครอบคลุมวัคซีนต่ำ และระบบที่มีอยู่ อาจไม่สามารถตรวจจับได้เร็วเพียงพอ จึงควรมีการเน้นย้ำสถานพยาบาลเรื่องการเฝ้าระวังโรค รวมทั้งเร่งรัดเพิ่มความครอบคลุมวัคซีนโรคหัด และสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนสังเกตอาการตนเองและเข้ารับการรักษาโดยเร็ว

สถานการณ์ต่างประเทศ

การระบาดของไวรัสมาร์บวร์ก สาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี

วันที่ 15 เมษายน 2566 องค์การอนามัยโลกได้รายงานการระบาดของไวรัสมาร์บวร์กซึ่งได้ขยายไปยัง 4 เมือง ในสาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี ส่วนใหญ่พบผู้ป่วยจากเมืองบาดา ซึ่งเมืองใหญ่ที่สุดของประเทศ เป็นที่ตั้งของท่าเรือ และสนามบินนานาชาติ นอกจากนี้ยังสังเกตว่าความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาไม่ชัดเจนสำหรับผู้ป่วยในหลายพื้นที่ ซึ่งอาจกระตุ้นให้เกิดการแพร่เชื้อได้ โดยมีรายงานผู้ป่วยยืนยัน 16 ราย เสียชีวิต 11 ราย และพบผู้ป่วยสงสัยอีก 23 ราย ส่วนใหญ่ผู้ป่วยยืนยันเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.3)

และอยู่ในกลุ่มอายุ 40-49 ปี (ร้อยละ 42.8) ซึ่งพบเป็นบุคลากรทางการแพทย์ 5 ราย และ 2 ราย เสียชีวิตจากการติดเชื้อ

สาธารณสุขเกาหลีพบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรในหลายจังหวัด

วันที่ 19 เมษายน 2566 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคประเทศเกาหลีใต้ รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร (mpox) เพิ่มอีก 2 ราย ทำให้มียอดผู้ป่วยยืนยันทั่วประเทศ รวมทั้งหมดจำนวน 18 ราย และมีผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 13 ราย ที่รายงานในเดือนเมษายนเพียงเดือนเดียว และเชื่อว่าน่าจะเป็นการติดเชื้อใน

ประเทศ เนื่องจากผู้ป่วยยืนยันไม่มีประวัติเดินทางต่างประเทศก่อน โดยผู้ป่วยยืนยันล่าสุด จำนวน 13 ราย แบ่งเป็นชาวเกาหลี จำนวน 12 ราย และชาวต่างชาติ จำนวน 1 ราย โดยอาศัยอยู่กรุงโซล (จำนวน 5 ราย) จังหวัดคยองกี (จำนวน 3 ราย), คยองซังใต้ (จำนวน 2 ราย), คยองซังเหนือ (จำนวน 1 ราย), แดกู (จำนวน 1 ราย) และชอลลาใต้ (จำนวน 1 ราย) และศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคประเทศเกาหลีใต้ ระบุว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นในอีกไม่กี่สัปดาห์ข้างหน้า



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 16 Reported cases of diseases under surveillance 506, 16th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 สัปดาห์ที่ 16

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 16th week 2023

Disease	2023				Case* (Current 4 week)	Mean** (2018-2022)	Cumulative	
	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16			2023	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	1	0
Influenza	2091	1564	1175	955	5785	8820	43902	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	6	1
Measles	9	6	8	3	26	172	115	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	5	5	0
Pneumonia (Admitted)	4879	4324	3176	2277	14656	15402	89922	62
Leptospirosis	47	41	37	27	152	99	741	6
Hand, foot and mouth disease	613	440	281	195	1529	1602	12691	0
Total D.H.F.	838	848	685	322	2693	2775	13159	12

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานนาย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "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)