

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ พบโรค ภัยสุขภาพ และเหตุการณ์ที่สำคัญในสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 19–25 มีนาคม 2566 ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

#### 1. สงสัยเสียชีวิตจากการรับประทานแมงดาทะเล จังหวัด

ตราด พบผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ 7 รายสงสัยจากการกินแมงดาทะเลถ้วย ที่ตำบลบางปิด อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด เสียชีวิต 2 รายและเป็นผู้ป่วยใน 5 ราย ผู้เสียชีวิตรายแรก เป็นชายไทย อายุ 57 ปี พบเสียชีวิตที่บ้านพักตนเอง เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2566 เวลา 08.00 น. ผู้เสียชีวิตรายที่ 2 หญิงไทย อายุ 62 ปี เริ่มป่วยวันที่ 18 มีนาคม 2566 เวลา 22.00 น. ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียนออกมาเป็นเศษอาหารและไข่แมงดา รู้สึกขาเริ่มจากที่ลื่นไปที่ปาก และลามไปที่ปลายมือ ปลายเท้า 2 ข้าง เข้ารับการรักษาที่ รพ.แหลมงอบ และต่อมาถูกส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลตราด และเสียชีวิตในวันที่ 19 มีนาคม 2566 ส่วนผู้ป่วยใน จำนวน 5 ราย (ชาย 3 ราย หญิง 2 ราย สัญชาติไทย) มีอาการลักษณะเดียวกัน คือ มีไข้สูง ช้ำ จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่าในวันที่ 18 มีนาคม 2566 เวลา 17.00–19.00 น. กลุ่มผู้ป่วยทั้ง 7 ราย ได้มีการนำแมงดาทะเลมาทำยำกินร่วมกับสุรา จากการสัมภาษณ์พบว่าแมงดาที่มีผู้อื่นนำมาให้และผู้ป่วยทราบว่าแมงดาถ้วยมีพิษแต่มีความเชื่อว่าจะสามารถรับประทานได้หากไม่มีรสเผื่อน

จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรคย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561–31 ธันวาคม 2565 พบว่ามีรายงานการได้รับพิษจากแมงดาทะเลจำนวน 6 เหตุการณ์ พบผู้รับประทานแมงดาทะเลจำนวน 38 ราย มีอาการป่วยจำนวน 23 ราย และในจำนวนนี้เสียชีวิต 5 ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 22) พบในจังหวัดตราด 2 เหตุการณ์ ระยอง จันทบุรี สระแก้ว และภูเก็ต แห่งละ 1 เหตุการณ์ ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 40–49 (ร้อยละ 37.5) ส่วนใหญ่ของเหตุการณ์ (4 เหตุการณ์) พบว่าเกิดขึ้นในเดือนกุมภาพันธ์ ค่ามัธยฐานของระยะเวลาที่เริ่มป่วย อยู่ที่ 3 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหาร

2. ผู้ป่วยโรค mpox กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 27 ปี อาชีพพนักงานบริษัท ขณะป่วยอยู่เขต

ลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยวันที่ 12 มีนาคม 2566 มีอาการไข้ หนาวสั่น มีผื่นขึ้นตามร่างกาย วันที่ 14 มีนาคม 2566 มีอาการคันบริเวณทวารหนัก ต่อมาเจ็บทวารหนักมากขึ้น และพบมีตุ่มแดงขึ้นบริเวณแขน นิ้วมือ คอ ขา ใบหน้า อวัยวะเพศ และตุ่มเริ่มมีหนอง วันที่ 20 มีนาคม 2566 เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร ผลการตรวจวิเคราะห์ Monkeypox virus real-time PCR จากรอยโรคที่ผิวหนัง ให้ผลบวก ประวัติผู้ป่วยเป็นกลุ่ม LGBTQ มีประวัติใช้บริการร้านชานาหลายแห่งในกรุงเทพมหานคร มีเพศสัมพันธ์กับคู่หลายคนโดยไม่ได้อุปกรณ์ และสังเกตเห็นคู่คนหนึ่งมีตุ่มบริเวณอวัยวะเพศ ทีมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่างจากห้องน้ำภายในร้านชานาแห่งหนึ่งซึ่งผู้ป่วยใช้บริการให้ผลบวก ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในผู้มาใช้บริการชานา ติดตามอาการของพนักงานในร้านชานาและผู้สัมผัสในครอบครัว ทำลายเชื้อในร้านชานา และสอบสวนโรคหาความเชื่อมโยงกับผู้ป่วยโรค mpox รายก่อนหน้า เนื่องจากมีประวัติใช้บริการร้านชานาแห่งเดียวกัน

#### 3. การประเมินความเสี่ยงโรค mpox

ในสัปดาห์นี้ ทีม SAT กรมควบคุมโรคได้รับแจ้งเหตุการณ์ผู้ป่วยโรค mpox จากกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นผู้ป่วยรายที่ 3 ที่ได้รับแจ้งในเดือนมีนาคม 2566 จึงได้ทำการทบทวนสถานการณ์โรค mpox ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–26 มีนาคม 2566 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 4 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย 3 ราย หญิง 1 ราย ค่ามัธยฐาน อายุ 38 ปี (พิสัยระหว่างควอไทล์ 34–39 ปี) ทั้งนี้พบเป็นผู้ป่วยที่เริ่มป่วยในเดือนมีนาคม 2566 จำนวน 3 ราย ซึ่งทั้งหมดมีประวัติมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย โดยสถานที่ที่พบว่ามีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ สวนสาธารณะ และร้านชานา ซึ่งมีผู้ป่วย 2 ราย ให้ประวัติว่าไปร้านชานาแห่งเดียวกัน นอกจากนี้ ประวัติผู้ป่วยรายหนึ่งพบว่ามีการใช้บริการชานาหลายแห่ง และแต่ละแห่งมีเพศสัมพันธ์กับคู่หลายคน และผู้ป่วยให้ประวัติว่าพบมีผู้มีรอยโรคแต่ยังมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ดังนั้น ความเสี่ยงของการระบาดของโรค mpox ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายใน

พื้นที่กรุงเทพมหานคร ในช่วงเดือนมีนาคมและเมษายน จึงอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่ไปสถานที่เสี่ยง ได้แก่ สถานบริการร้านชานา เป็นต้น

กรมควบคุมโรคควรเร่งออกมาตรการเพื่อลดความเสี่ยง ได้แก่ การลดโอกาสการระบาดด้วยการสื่อสารความเสี่ยงโดยเฉพาะในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมโดยไม่เกิดการตีตรา เช่น ส่งเสริมการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย งดการมีเพศสัมพันธ์เมื่อมีอาการป่วย และรีบเข้าถึงการตรวจรักษาเมื่อมีอาการ พร้อมทั้งแจ้งเตือนสถานพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรค mpox ให้มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยและรายงานโรคตามกฎหมาย

#### สถานการณ์ต่างประเทศ

##### การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (MVD) ในสาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี (Equatorial Guinea)

วันที่ 22 มีนาคม 2566 เว็บไซต์องค์การอนามัยโลก (WHO) กล่าวถึงรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (MVD) ในสาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี (Equatorial Guinea) ซึ่งมีรายงานการระบาดของโรคครั้งแรกเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2566 ปัจจุบันพบผู้ป่วยทั้งสิ้น 29 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน 9 ราย (เพิ่มขึ้น

จากเดิม 8 ราย) ผู้ป่วยเข้าข่าย 20 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิตแล้ว 27 ราย (ผู้ป่วยยืนยัน 7 ราย ผู้ป่วยเข้าข่าย 20 ราย) โดยผู้ป่วยยืนยัน 8 รายใหม่ อาศัยในพื้นที่ จังหวัด Kié-Ntem 2 ราย Littoral 4 ราย และ Centre-Sur 2 ราย ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวอยู่ห่างกันประมาณ 150 กิโลเมตร เป็นข้อบ่งชี้ว่ามีการแพร่เชื้อไวรัสในวงกว้างขึ้น ทั้งสามจังหวัดยังมีพรมแดนระหว่างประเทศแคเมอรูนและกาบอง ซึ่งมีการเคลื่อนย้ายประชากรข้ามพรมแดนเกิดขึ้นบ่อยครั้ง แม้ว่าจะไม่มีรายงานโรค MVD นอกสาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี แต่ยังคงมีความเสี่ยงของการแพร่กระจายระหว่างประเทศ

องค์การอนามัยโลกได้ประเมินความเสี่ยงที่เกิดจากการระบาด พบว่ามีความเสี่ยงระดับสูงมากในประเทศ ระดับปานกลางในภูมิภาค และระดับต่ำสำหรับทั่วโลก จึงมีมาตรการในการสนับสนุน ดังนี้ 1) ส่งผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โดยเฉพาะการจัดการศพอย่างปลอดภัย และด้านการสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชนเข้าไปยังพื้นที่ 2) จัดส่งวัสดุสำหรับการรวบรวมและวิเคราะห์ตัวอย่างและชุดตรวจไวรัส รวมถึงอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3) เปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (PHEOC) ที่ Ebibeyin 4) สนับสนุนกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างการรับรู้แบ่งปันข้อมูล และ 5) สนับสนุนการรายงานการแจ้งเตือนผ่านระบบสายด่วน