

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 50 ปี พ.ศ. 2567

Outbreak Verification Summary, Week 50, 2024

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 16-22 ธันวาคม 2567 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค จำนวน 3 ราย จังหวัดตาก

พบเหตุการณ์ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้ออหิวาตกโรค จำนวน 3 ราย จังหวัดตาก ดังนี้

รายที่ 1 เพศชาย สัญชาติเมียนมา อายุ 35 ปี โรคประจำตัวเป็นโรคไทรอยด์ อาชีพรับจ้าง อาศัยอยู่ห้องเช่าชุมชนหลังวัดดอนไชย ตำบลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2567 ด้วยอาการปวดท้อง ถ่ายเหลวมากกว่า 20 ครั้ง อาเจียนมากกว่า 10 ครั้ง หนาวสั่น ไม่มีไข้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa

รายที่ 2 เพศหญิง สัญชาติกะเหรี่ยง อายุ 28 ปี ตั้งครรภ์ 27 สัปดาห์ อาชีพรับจ้าง อาศัยอยู่ห้องเช่าชุมชนวัดดอนไชย ตำบลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2567 ด้วยอาการปวดท้อง ถ่ายเหลวมากกว่า 4 ครั้ง ถ่ายเป็นน้ำมากกว่า 10 ครั้ง อาเจียนมากกว่า 5 ครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Vibrio cholerae* Detected ค่า CT = 35.00

รายที่ 3 เพศชาย สัญชาติไทย อายุ 40 ปี ไม่มีโรคประจำตัว อาชีพรับจ้าง อาศัยอยู่ห้องเช่าชุมชนมะดินะฮ์ในเขตเทศบาลนครแม่สอด ไม่มีอาการป่วย (มีประวัติรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วยรายที่ 1) เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2567 ได้รับการเก็บตัวอย่าง Rectal Swab ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2567 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก รายงานเหตุการณ์การระบาดของอหิวาตกโรคในประเทศเมียนมา โดยตั้งแต่วันที่ 1-21 ธันวาคม 2567 พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงจำนวน 300 ราย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ประเทศเมียนมา จำนวน 132 ราย เสียชีวิต 2 ราย รายแรกเพศหญิง อายุ 19 ปี และรายที่สองเพศชาย อายุ 53 ปี ทั้งสองรายเริ่มป่วยประมาณวันที่ 16 ธันวาคม 2567 และเสียชีวิตวันที่ 19 ธันวาคม 2567 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 51 ราย รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 20-24 ปี จำนวน 17 ราย และกลุ่มอายุ 25-29 ปี จำนวน 15 ราย สุ่มตรวจจำนวน 10 ราย ด้วยชุดตรวจ Rapid test จากองค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ผลบวกต่อเชื้ออหิวาตกโรค อาการสำคัญ คือ ถ่ายเป็นน้ำ ร้อยละ 100 ปวดท้อง ร้อยละ 80 คลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 50 และไข้ พบน้อยกว่าร้อยละ 10 โดยผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตทั้งหมดอยู่ในประเทศเมียนมา ไม่ได้ข้ามมารับการรักษาในประเทศไทย แต่มีการร้องขอเพื่อส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในประเทศไทย หรือหากไม่สามารถส่งต่อได้ จะขอรับเวชภัณฑ์สนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ระมาด

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operations Center) กรณีการระบาดของโรคอหิวาตกโรคในพื้นที่ จัดทำแผนเพื่อรองรับเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น เตรียมความพร้อมในการ

รักษา สำรองอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง วัสดุและเวชภัณฑ์ สำหรับ ป้องกันควบคุมโรค และยารักษาโรคให้เพียงพอ และรายงาน เหตุการณ์ เฝ้าระวังการจัดกิจกรรมที่มีการขายอาหาร เพื่อ ป้องกันการแพร่ระบาดของอหิวาตกโรค สื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ให้กับหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงาน สื่อมวลชนที่เกี่ยวข้อง

2. แจกเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงเรียนที่มีเด็กฝั่งเมียนมา ข้ามมาเรียน เน้นย้ำเรื่องสุขศึกษา น้ำและอาหารที่ปลอดภัย ประสานทางฝ่ายปกครอง เกี่ยวกับการทำความสะอาดตลาด ร้านค้า เดิมคลอรีนในแหล่งน้ำ และปรึกษาในเรื่องการจำกัดการ ข้ามแดน

3. ดำเนินการเชิงรุกในพื้นที่ อำเภอแม่ระมาด เพื่อ หามาตรการและติดตามจำนวนผู้ป่วยที่จะข้ามมารักษา และ ป้องกันการระบาดในไทย พร้อมจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เป็นภาษา เมียนมา

2. การประเมินความเสี่ยงของการระบาดของโรค อหิวาตกโรคในพื้นที่ชายแดนไทย-เมียนมา

โรคอหิวาตกโรคเป็นโรคติดต่อทางอาหารและน้ำเกิด จากเชื้อ *Vibrio cholerae* serogroup O1 หรือ O139 ซึ่งสร้าง สารพิษ Cholera toxin ทำให้เกิดอาการอาการถ่ายอุจจาระเป็น น้ำอย่างมาก สูญเสียน้ำอย่างรวดเร็วจนเกิดภาวะเป็นกรดใน เลือดและการไหลเวียนโลหิตล้มเหลว อย่างไรก็ตามผู้ป่วยบาง รายอาจไม่มีอาการหรือมีอาการรุนแรงน้อย ในรายที่มีอาการ รุนแรงและไม่ได้รับการรักษาผู้ป่วยอาจเสียชีวิตอย่างรวดเร็วใน เวลา 2-3 ชั่วโมง และอัตราป่วยตายสูงมากกว่าร้อยละ 50 แต่ ถ้าได้รับการรักษาถูกต้องและทันท่วงที อัตราป่วยตายจะลดลง เหลือต่ำกว่าร้อยละ 1 การติดต่อส่วนใหญ่ ติดต่อกับการกิน อาหารหรือน้ำที่มีเชื้อที่มีชีวิตปนอยู่ ซึ่งเชื้ออหิวาตกโรคบางกลุ่ม สามารถมีชีวิตอยู่ในน้ำได้เป็นเวลานาน ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ ตลอดระยะเวลาที่ตรวจพบเชื้อในอุจจาระ ซึ่งอาจพบเชื้อได้อีก 2-3 วัน หลังจากผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้ว แต่บางรายอาจเป็นพาหะ ต่อไปได้อีกหลายเดือน

รายงานสอบสวนโรคเบื้องต้นกรณีการระบาดของโรค อุจจาระร่วงจากเชื้อแบคทีเรีย *E. coli* ในพื้นที่พักพิงชั่วคราว แห่งหนึ่งบริเวณชายแดนไทย-เมียนมาระหว่างเดือนเมษายนถึง มิถุนายน 2567 พบว่า การระบาดดังกล่าวพบผู้ป่วยมากกว่า 1,000 ราย และปัจจัยของการระบาด ได้แก่ ระบบสุขาภิบาลที่ไม่ได้มาตรฐาน มีแหล่งน้ำสาธารณะจำนวนมากใกล้บ่อเกรอะ มีส้วมเปิดโล่ง และพบแมลงพาหะจำนวนมาก ซึ่งเอื้อต่อการ แพร่กระจายของโรคหากมีการนำเชื้อเข้ามาในพื้นที่

จากสถานการณ์การระบาดของโรคอหิวาตกโรคใน พื้นที่ส่วยโกกโก่ รัฐกระเหรี่ยง จังหวัดเมียวดี ประเทศเมียนมา ซึ่งอยู่ตรงข้ามอำเภอแม่สอด และอำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก ที่พบผู้ป่วยแล้วกว่า 300 ราย และ เสียชีวิตอย่างน้อย 2 ราย รวมถึง การพบผู้ป่วยยืนยันแล้วอย่างน้อย 2 ราย ในฝั่งประเทศไทย และ ในบริบทของพื้นที่พักพิงชั่วคราวนั้นการพบผู้ป่วยควรระมัดระวัง มาก ในคราวเดียว อาจทำให้มีทรัพยากรในการรักษาพยาบาลไม่ พอเพียงพอ ทำให้จึงทำให้ความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของ อหิวาตกโรคในพื้นที่ชายแดนโดยเฉพาะในพื้นที่ที่พักพิงชั่วคราว อยู่ในระดับสูง

นอกจากพื้นที่พักพิงชั่วคราวแล้ว ในชุมชนชายแดน ไทยเมียนมาตลอดแนวในพื้นที่เขตสุขภาพอื่น ๆ รวมถึงชุมชน ที่มีแรงงานต่างชาติดูแลอยู่อาศัยเป็นจำนวนมากในพื้นที่อื่น ๆ ใน ประเทศไทย ก็มีโอกาสพบผู้ป่วยโรคอหิวาตกโรคได้สูงขึ้นใน ระยะนี้ อันเนื่องมาจากการเดินทางข้ามพื้นที่ในช่วงเทศกาล ดังนั้น ในช่วงเวลานี้พื้นที่เสี่ยงจึงควรมีการเฝ้าระวังอาการ อุจจาระร่วงทั้งในชุมชนและสถานพยาบาล ดูแลและปรับปรุง เรื่องสุขาภิบาลน้ำ อาหาร ห้องสุขาให้ได้มาตรฐาน และควบคุม แมลงพาหะนำโรค โดยในพื้นที่ระบาดให้รักษาระดับคลอรีน คงเหลือในน้ำประปาให้ได้อย่างน้อย 0.5 ppm สื่อสารความ เสี่ยงในชุมชนเพื่อการป้องกันโรคและเข้ารับการรักษาพยาบาล ให้ครอบคลุมทั้งเจ้าหน้าที่ และประชาชนทั้งชาวไทยและต่างชาติ ตลอดจนสำรองวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการป้องกัน ควบคุมโรคและการรักษาพยาบาลให้พร้อมใช้อย่างทันท่วงที

สถานการณ์ต่างประเทศ**แคลิฟอร์เนียเรียกคืนนมดิบเพิ่มเติม หลังพบไวรัส
ไข้หวัดนกในตัวอย่างจากถังเก็บนมดิบที่ฟาร์มโคนมของ
บริษัท**

หน่วยงานอาหารและการเกษตรแห่งรัฐแคลิฟอร์เนีย ได้ออกคำสั่งเรียกคืนผลิตภัณฑ์นมดิบทั้งหมดของ Valley Milk Simply Bottled ซึ่งผลิตและบรรจุในเมืองโมเดสโต หลังตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดนก H5N1 ในตัวอย่างจากถังเก็บนมดิบของฟาร์ม ในคำสั่งได้เรียกคืน “นมวัวดิบบรรจุขวด Valley Milk Simply” และ “นมวัวดิบ DESI Milk” ทั้งหมดที่จำหน่ายในเขตพลาสติกที่มีรหัสวันที่ระบุไว้บนภาชนะตั้งแต่วันที่ 23-30 ธ.ค. 2024 และถึงแม้จะยังไม่มีรายงานผู้ป่วยที่มีความเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ดังกล่าว แต่ก็แนะนำให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการบริโภค และขอความร่วมมือผู้ค้าปลีกนำผลิตภัณฑ์ดังกล่าวออกจากชั้นจำหน่าย

ก่อนหน้านี้ในเดือนธันวาคม ผลิตภัณฑ์นมดิบและครีมจากฟาร์มในเมืองเพรสโนก็ถูกเรียกคืน หลังพบเชื้อไข้หวัดนกในสินค้าที่วางจำหน่าย โดยล่าสุดหน่วยงานสาธารณสุขของลอสแอนเจลิสได้ออกคำเตือนประชาชน ให้หลีกเลี่ยงการบริโภคนมดิบ รวมไปถึงสัตว์เลี้ยง หลังมีรายงานพบแมวที่ป่วยเป็นโรคไข้หวัดนกและเสียชีวิตจากการบริโภคนมดิบที่ถูกเรียกคืน

ผลิตภัณฑ์นมดิบที่ไม่ได้ผ่านกระบวนการพาสเจอร์ไรส์ ซึ่งเป็นกระบวนการฆ่าเชื้อโรคที่เป็นอันตราย เช่น เชื้อไข้หวัดนก, listeria, salmonella, *E. coli* and *Campylobacter* ก่อให้เกิดโรคที่สามารถส่งผลร้ายแรงต่อเด็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ และผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ ซึ่งการระบาดของโรคก่อนหน้านี้ที่เชื่อมโยงกับนมดิบหรือผลิตภัณฑ์จากนมดิบมักเกี่ยวข้องกับการแท้งบุตร ตายคลอด ไตวาย และเสียชีวิต

ที่มา: <https://edition.cnn.com/2024/12/19/health/california-bird-flu-raw-milk-recall/index.html>