WESR Weekly Epidemiological Surveillance Report
วารสารรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand
Tel: (66) 2590-3805 Email: wesr@ddc.mail.go.th https://he05.tci-thaijo.org/index.php/WESR/index

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 3 ปี พ.ศ. 2568

Outbreak Verification Summary, Week 3, 2025

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 3 ระหว่างวันที่ 13–19 มกราคม 2568 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A เสียชีวิต จังหวัดสุรินทร์และแม่ฮ่องสอน

จังหวัดสุรินทร์ พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A เสียชีวิต จำนวน 1 ราย เพศหญิง อายุ 14 ปี เป็นนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุรินทร์ ไม่มีโรคประจำตัว และไม่มีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลเฉนียง อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2567 ด้วยอาการไข้ ไอ ได้ซื้อยาพาราเซตามอลมากินเอง วันที่ 7 ธันวาคม 2567 ผู้ป่วยกินมะม่วงดอง หลังจากนั้นมีอาการอาเจียนและถ่ายเหลวเป็นน้ำประมาณ 6–7 ครั้ง ต่อมาวันที่ 8 ธันวาคม 2567 เวลา 18.30 น. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ประเมินเบื้องต้นพบความดันโลหิตผิดปกติ แพทย์จึงส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลสุรินทร์ อาการแรกรับพบผู้ป่วยกระสับกระส่าย เหงื่อออก ตัวเย็น อุณหภูมิร่างกาย 36.9 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 160 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที ค่าความดันโลหิต 98/64 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Food poisoning with Moderate dehydration โดยต่อมาในเวลา 21.30 น. ผู้ป่วยได้รับการย้ายเข้ารักษาในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤตและใส่เครื่องช่วยหายใจ จากการตรวจ Rapid test for Influenza A ให้ผล Positive โดยผล Rapid test for Influenza A และ RSV ผล Negative จึงให้การรักษาโดยใช้ยา Oseltamivir โดยต่อมาผู้ป่วยมีภาวะหัวใจหยุดเต้น แพทย์ทำการกู้ชีพ (CPR) และสุดท้ายเสียชีวิตในวันที่ 9 ธันวาคม 2567 เวลา 09.25 น. สรุปสาเหตุการเสียชีวิตเบื้องต้นเบื้องต้น Cardiogenic shock, Influenza A Myocarditis ผลการตรวจ Stool Culture ไม่พบเชื้อ *Aeromonas* spp., *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Vibrio* spp., *Plesiomonas* spp. ประวัติเสี่ยงผู้ป่วยสัมผัสใกล้ชิดเพื่อนในกลุ่มเดียวกันที่เป็นโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. ทีม SRRT โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ดำเนินการลงพื้นที่สอบสวนควบคุมโรคในชุมชนและสถานศึกษา ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในห้องเรียนเดียวกันกับผู้ป่วย พบว่ามีอาการระบบทางเดินหายใจ จำนวน 3 ราย จากการตรวจ Rapid test for Influenza A ให้ผล Positive จำนวน 1 ราย

2. ทีม SAT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์เพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและเฝ้าระวังกลุ่มอาการโรคระบบทางเดินหายใจในสถานที่ที่มีคนรวมกันเป็นหมู่มากและมีความหนาแน่น ให้มีการดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง และประชาสัมพันธ์ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชนเข้ารับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่เป็นประจำทุกปี

จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบผู้ป่วยเข้าข่ายโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A เสียชีวิต จำนวน 1 ราย เพศหญิง อายุ 77 ปี มีโรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง, Old MI, Old CVA, CAD, Bed ridden ที่อยู่ขณะป่วยตำบลแม่ฮี้ อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2568 ด้วยอาการไข้ ไอ มีเสมหะ

หายใจเหนื่อย ถ่ายเหลว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปายในวันเดียวกัน อาการแรกรับ อุณหภูมิกาย 37.5 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 36 ครั้งต่อนาที ค่าความดันโลหิต 128/80 มิลลิเมตรปรอท ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด ร้อยละ 95 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น พบ WBC 14,200 cell/mm^3, Hct 38.8%, Hb 12.4 g/dL, Plt 206,000 cell/mm^3, N 91%, L 5%, ภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบ Left middle lung Infiltration วินิจฉัยเบื้องต้น Acute dyspnea สงสัย Pneumonia แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในและดูแลรักษาแบบประคับประคอง วันที่ 15 มกราคม 2568 ผลการตรวจ Rapid test for Influenza A ให้ผล Positive วันที่ 16 มกราคม 2568 ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยมากขึ้น สัญญาณชีพผิดปกติ และเสียชีวิต แพทย์สรุปสาเหตุการเสียชีวิต Aspirated Pneumonia จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบว่า ระหว่างวันที่ 1–15 มกราคม 2568 พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A เป็นผู้ป่วยที่รับรักษาไว้ในโรงพยาบาล จำนวน 3 ราย และเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยใน จำนวน 1 ราย โดยพบ Index case เป็นผู้ป่วยชายที่รับรักษาไว้ในโรงพยาบาลด้วยการป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A ในช่วงระหว่างวันที่ 2–6 มกราคม 2568 และเฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ พร้อมทั้งดำเนินการเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต จำนวน 3 ตัวอย่าง เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการตรวจหาสายพันธุ์ของเชื้อก่อโรคที่สถาบันบำราศนราดูร ผลทั้งหมดพบสารพันธุกรรมเชื้อ Influenza A สายพันธุ์ H1N1 รายละเอียดเพิ่มเติมอยู่ระหว่างสอบสวนโรค

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. โรงพยาบาลดำเนินการแยกผู้ป่วยที่พบการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A เข้าห้องแยกกัก และเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ยังรักษาอยู่ในพื้นที่เดียวกัน โดยหากพบอาการมีไข้สูงจะพิจารณาดำเนินการส่งตรวจหา Influenza A virus พร้อมทั้งดำเนินการทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมด้วยน้ำยาทำลายเชื้อในพื้นที่ตึกผู้ป่วยในและพื้นที่แม่บ้าน

2. ดำเนินการให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติที่มีความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและสังเกตอาการตนเอง พร้อมทั้งให้คำแนะนำแก่บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วย โดยปฏิบัติตามมาตรการ Contact precaution และวิธีการใช้ PPE อย่างเหมาะสม

2. สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังผลกระทบสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

จากข้อมูลระบบ HDC Dashboard และฐานข้อมูลแอร์ 4 ไทย (Air 4 Thai) โรคที่เฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ และสถานการณ์คุณภาพอากาศในประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1–21 มกราคม 2568 พบผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังผลกระทบสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ จำนวน 220,460 ราย โดยกลุ่มโรคที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ จำนวน 47,272 ราย รองลงมา คือ กลุ่มโรคตาอักเสบ จำนวน 37,053 ราย และกลุ่มโรคคออักเสบ จำนวน 34,875 ราย ตามลำดับ โดยพื้นที่ที่พบมากที่สุด คือ ภาคกลาง พื้นที่ปริมณฑล และภาคเหนือ ตามลำดับ และจังหวัดที่พบมากที่สุด คือ จังหวัดสมุทรสาคร ค่า $PM_{2.5}$ 107.4 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร จังหวัดสระบุรี ค่า $PM_{2.5}$ 95.1 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร และกรุงเทพมหานคร $PM_{2.5}$ 93.2 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพในสัปดาห์

แนวโน้มโรคทางเดินหายใจ โรคไข้หวัดใหญ่ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในเชิงการป้องกันโรค การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคประจำตัว จะช่วยลดความรุนแรงเมื่อป่วยได้ การสอบสวนโรคควรส่งเสริมให้มีการตรวจระบุสารพันธุกรรมเพื่อระบุสายพันธุ์เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีอาการรุนแรงทุกรายเพื่อประโยชน์ในการสอบสวนและควบคุมโรคได้แม่นยำตรงตามเหตุที่มาและแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

โรคฝีดาษวานร Clade Ib ที่พบจากผู้ป่วยที่มีอาการโดยมีประวัติเดินทางกลับจากประเทศต้นทางเดียวกัน โดยสำคัญที่โรคนี้อาการแสดง คือ ผื่นพบในร่มผ้า ที่หากผู้ป่วยไม่แจ้ง งานการคัดกรองก็มิอาจทราบถึงการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้ ดังนั้นควรส่งเสริมการให้ข้อมูลกับผู้เดินทางกลับจากถิ่นระบาดดังกล่าวถึงอาการของโรค รวมทั้งสถานรักษาโรคเพื่อประโยชน์ใน

ผลการรักษา ลดการแพร่กระจายโรคสู่สังคมต่อไป (Travel notification)

โรคไข้เลือดออกที่พบในสัปดาห์นี้เป็นผู้ป่วยเสียชีวิตและผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง คือ เลือดออกในสมองที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่โดยส่วนใหญ่ใช้ชีวิตกว่า 2 ใน 3 ของวันอยู่ในสถานพยาบาลจากข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่า สถานพยาบาลรวมถึงบ้านพัก หอพัก ในอาณาบริเวณหลายแห่งมีดัชนีลูกน้ำยุงลายอยู่ในเกณฑ์สูง โดยสาเหตุเกิดจากบริเวณดังกล่าวเป็นพื้นที่สาธารณะ ไม่มีผู้รับผิดชอบในการดูแลกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยตรงหรือขาดการตรวจตราอย่างสม่ำเสมอ อันเป็นเหตุนำมาสู่การเจ็บป่วยโรคไข้เลือดออกของบุคลากรทางการแพทย์ได้

โดยสรุปการส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ การเฝ้าระวังแจ้งเตือนนักเดินทางที่กลับจากประเทศต้นทางของโรคฝีดาษวานร Clade Ib การสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายอย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ จะช่วยลดความเจ็บป่วย ลดการกระจายโรคและเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมโรคดังกล่าวของประเทศไทยได้

สถานการณ์ต่างประเทศ

รายงานการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H9N2 และ H10N3 ในสาธารณรัฐประชาชนจีน

ศูนย์คุ้มครองสุขภาพประเทศฮ่องกง (CHP) ได้ดำเนินการแถลงในรายงานสรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดนก รายสัปดาห์ล่าสุด ระบุว่าประเทศจีนได้รายงานการพบผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ H9N2 เพิ่มขึ้น โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเยาวชนจากสองมณฑล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยรายแรก เพศหญิง อายุ 1 ปี เมืองฉงชิ่ง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2567 ผู้ป่วยรายที่ 2 เพศหญิง อายุ 8 ปี มณฑลหูเป่ย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2567 จากการรายงานไม่มีการระบุประวัติเสี่ยงหรือแหล่งสัมผัสโรคแต่อย่างใด แต่โดยทั่วไปแล้วการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H9N2 ส่วนใหญ่พบในผู้ที่สัมผัสสัตว์ปีกหรือสถานที่ที่มีสัตว์ปีกอาศัยอยู่ และเป็นที่ทราบกันดีว่าไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H9N2 มีการแพร่ระบาดในสัตว์ปีกในเอเชีย โดยมีรายงานการติดเชื้อในคนจำนวนไม่น้อย ซึ่งการติดเชื้อดังกล่าวมักไม่มีอาการรุนแรง และส่วนใหญ่พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H9N2 ในเด็ก แต่จากรายละเอียดผู้ป่วย 2 ราย ข้างต้นทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H9N2 ปี พ.ศ. 2567 ในประเทศจีนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 17 ราย

นอกจากนี้ศูนย์คุ้มครองสุขภาพประเทศฮ่องกง (CHP) ได้รายงานเพิ่มเติมเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ H10N3 ในมณฑลกวางซี ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 23 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2567 โดยในรายงานไม่ได้ระบุถึงประวัติเสี่ยงหรืออาการป่วยปัจจุบันของผู้ป่วยเพิ่มเติม และจากการตรวจสอบ พบว่า ผู้ป่วยรายนี้นับเป็นรายที่ 4 ในประเทศจีนที่มีการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H10N3 จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่มีอาการรุนแรง