

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 4 ปี พ.ศ. 2568

Outbreak Verification Summary, Week 4, 2025

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20–26 มกราคม 2568 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคติดเชื้อฝีดาษวานร สายพันธุ์ clade Ib

กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วย 1 ราย เพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 37 ปี รสนิยมทางเพศชายหญิง อาชีพรับจ้าง ปฏิเสธโรคประจำตัว ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลบางยางพร อำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2568 ขณะอยู่ที่รัฐดูไบ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ด้วยอาการตุ่มที่อวัยวะเพศ ลักษณะเป็นตุ่มนูนสีเหลืองขุ่น ไม่คัน ไม่เจ็บ มีไข้ วันที่ 13 มกราคม 2568 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ แพทย์สงสัย Mpox เนื่องจากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น และกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาจึงเดินทางกลับประเทศไทยในวันที่ 22 มกราคม 2568 หลังเข้าประเทศไทยได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครในวันเดียวกัน พบอาการแสดง ได้แก่ ไข้ คัด มีตุ่มแผลที่บริเวณหน้า ปาก ลำตัว แขน ขา และอวัยวะเพศ รวมทั้งสิ้นประมาณ 20-30 ตุ่ม ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก และไปรอฟังผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่บ้านของญาติที่จังหวัดระยอง ต่อมาในวันที่ 23 มกราคม 2568 รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส Monkeypox clade Ib ผู้ป่วยเดินทางมาเข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร ประจวบคีรีขันธ์ ได้แก่ การสัมผัสใกล้ชิดกับเพื่อนที่รู้จักกันซึ่งเป็นโรค Mpox ในต่างประเทศ โดยพูดคุยกันไม่ได้สวมหน้ากากอนามัยและรับประทานอาหารร่วมกัน เพื่อนรายนี้ให้ประวัติว่าสัมผัสกับเพื่อนร่วมงานที่ป่วยเป็นโรค Mpox เช่นกัน

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. ดำเนินการค้นหาผู้สัมผัสโรคในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิด ได้แก่ ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสร่วมยานพาหนะ บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเดินทางไปรับการรักษา เพื่อนร่วมงานและผู้สัมผัสในเมืองอาบูดาบี เป็นต้น

2. ให้คำแนะนำเรื่องการเฝ้าระวังอาการแก่ผู้สัมผัสใกล้ชิด หากมีอาการป่วยให้รีบมาพบแพทย์

2. โรคอุจจาระร่วงเป็นกลุ่มก้อนในศูนย์พักพิงชั่วคราว

จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบเหตุการณ์ที่ศูนย์พักพิงชั่วคราวแห่งหนึ่ง ตำบลแม่สามแลบ อำเภอสะเมิง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในระหว่างวันที่ 8–22 มกราคม 2568 พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงรวม 123 ราย เสียชีวิต 1 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.8) ผู้เสียชีวิตเป็นผู้ป่วยอายุ 3 เดือน โดยเหตุการณ์นี้พบผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2568 และรายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 19 มกราคม 2568 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี มีอาการไข้ อาเจียน และอุจจาระร่วงร่วมกับอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน เก็บตัวอย่างอุจจาระของผู้ป่วยส่งตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ (fresh stool test) ส่วนใหญ่ไม่พบเชื้อ แต่มีผู้ป่วย 6 ราย ตรวจพบเชื้อโปรโตซัว (ไม่ระบุชนิด) นอกจากนี้ มีการส่งตัวอย่างอุจจาระเพื่อตรวจเพาะเชื้อแบคทีเรียจำนวน 5 ตัวอย่าง ผลตรวจไม่พบเชื้อ *Salmonella* spp., *Shigella* spp. และ *Vibrio cholerae* ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคในศูนย์พักพิงได้มีการตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียใน

น้ำใช้ จำนวน 9 ตัวอย่าง ผลไม่พบการปนเปื้อน ตรวจระดับคลอรีนคงเหลืออยู่ที่ 0.6 ppm ขณะนี้ยังไม่ทราบสาเหตุและแหล่งโรคแน่ชัด อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. ศูนย์พักพิงทำการสอบสวนผู้ป่วย จัดบริเวณเพื่อแยกผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงจากผู้ป่วยอื่น ๆ และเฝ้าระวังผู้ป่วยต่อเนื่อง และอยู่ระหว่างการสั่งซื้อชุดตรวจไวรัส rotavirus/adenovirus เพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรค

2. สื่อสารความเสี่ยง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและสังเกตอาการตนเองให้กับผู้ที่อยู่ในศูนย์พักพิงผ่านช่องทางเสี่ยงตามสาย

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคอาหารเป็นพิษ/อุจจาระร่วงในสถานศึกษาในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2568

ตั้งแต่วันที่ 1–26 มกราคม 2568 ข้อมูลเฝ้าระวัง DDS กองระบาดวิทยาที่จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ/อุจจาระร่วงที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา และระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based surveillance กรมควบคุมโรค) พบเหตุการณ์โรคอาหารเป็นพิษ/อุจจาระร่วงในสถานที่ต่าง ๆ จำนวน 11 เหตุการณ์ โดยพบในสถานศึกษา จำนวน 9 เหตุการณ์ ศูนย์พักพิงชั่วคราว 1 เหตุการณ์และงานเลี้ยง 1 เหตุการณ์ เชื้อก่อโรคที่พบได้แก่ Norovirus 5 เหตุการณ์ Rotavirus 1 เหตุการณ์ และ *V. parahaemolyticus* 1 เหตุการณ์ ซึ่งเหตุการณ์ที่เกิดจาก Norovirus และ Rotavirus เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสถานศึกษาทั้งหมด

Norovirus เป็นเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงที่พบได้บ่อย การติดเชื้อ Norovirus สามารถหายได้เอง อัตราป่วยตายของโรคโดยทั่วไปประมาณอยู่ที่ 0.25 ต่อ ผู้ป่วย 1,000 ราย เชื้อ Norovirus สามารถแพร่ได้ง่ายผ่านทางอาหารหรือ น้ำที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส รวมถึงการแพร่ระหว่างคนสู่คนผ่านการสัมผัสของอวัยวะ เป็นต้น โดยทั่วไปมักมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในช่วงฤดูหนาว ระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงเมษายน ซึ่งในประเทศไทยในช่วงตั้งแต่ปี 2564 เป็นต้นมา มักพบสัดส่วนการติดเชื้อโนโรไวรัสเพิ่มสูงขึ้นในช่วงปลายปีต่อต้นปีของทุกปี

เนื่องจากการระบาดในระบายนี้นับเป็นการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายแห่งในสถานศึกษา ร่วมกับเป็นฤดูกาลที่พบการระบาดได้บ่อย จึงคาดว่าโอกาสของการพบการระบาดของโนโรไวรัสในช่วง 1-2 เดือนนี้จะเพิ่มสูงขึ้น แต่เนื่องจากเป็นโรคที่มีอัตราป่วยตายต่ำ และสถานพยาบาลในระดับต่างๆ มีความพร้อมในการรักษาพยาบาล ผลกระทบของการระบาดของ Norovirus จึงอยู่ในระดับต่ำ อย่างไรก็ตามการเจ็บป่วยของนักเรียนอาจส่งผลกระทบต่อผู้ปกครอง จึงควรลดโอกาสของการแพร่ระบาดในสถานศึกษาโดยการเน้นย้ำเรื่องการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ เนื่องจากเชื้อ Norovirus ไม่สามารถถูกทำลายด้วยแอลกอฮอล์ สถานศึกษาควรรักษาสุขอนามัยของการปรุงประกอบอาหาร ดื่มน้ำดื่มและน้ำใช้ให้ได้มาตรฐาน และทำความสะอาดห้องน้ำและผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ เฝ้าระวังอาการของนักเรียนป่วยโดยเมื่อพบนักเรียนที่มีอาการป่วยควรรีบแยกผู้ป่วยเพื่อลดการแพร่เชื้อไปยังนักเรียนคนอื่น ๆ หากพบการระบาดให้รีบแจ้งต่อหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เพื่อสอบสวนและควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว

สถานการณ์ต่างประเทศ

การศึกษาเรื่อง Pathogenesis of bovine H5N1 clade 2.3.4.4b infection in Macaques โดยนักไวรัสวิทยาจากสถาบันโรคภูมิแพ้และโรคติดเชื้อแห่งชาติ Rocky Mountain Laboratories, Hamilton ประเทศสหรัฐอเมริกา ตีพิมพ์ในวารสาร Nature เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2568 เกี่ยวกับการศึกษาในลิงแสมที่สัมผัสกับเชื้อไวรัส H5N1 สายพันธุ์ 2.3.4.4b โดยให้ลิงแสม 18 ตัวสัมผัสเชื้อไวรัสไข้หวัดนก H5N1 ในปริมาณที่ใกล้เคียงกับที่พบในตัวอย่างนมดิบ ผ่าน 3 ช่องทาง ได้แก่ ลิงแสม 6 ตัวแรกให้ได้รับไวรัสทางจมูกเพื่อเลียนแบบการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ลิงแสมอีก 6 ตัวได้รับไวรัสทางหลอดลมเพื่อเลียนแบบการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง และลิงแสม 6 ตัวได้รับไวรัสทางปากและกระเพาะอาหารเพื่อเลียนแบบการบริโภค หลังจากผ่านไป 14 วัน นักวิจัยพบว่าการสัมผัสทางเดินหายใจส่วนล่างทำให้เกิดการติดเชื้อทั่วร่างกาย (systemic infection) ร่วมกับการเกิดปอดอักเสบรุนแรง

ในขณะที่การสัมผัสทางเดินหายใจส่วนบนส่งผลให้เกิดปอดอักเสบความรุนแรงน้อยถึงปานกลาง ส่วนลิงแสมที่สัมผัสเชื้อผ่านทางปากหรือกระเพาะอาหารมีการติดเชื้อเพียงเล็กน้อยโดยไม่มีอาการป่วยใด ๆ โดยสรุปแล้ว การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างและส่วนบนอาจทำให้เกิดการเพิ่มจำนวนไวรัสในร่างกาย ส่งผลให้เกิดโรคปอดอักเสบในระดับต่าง ๆ และลิงที่ติดเชื้อสามารถแพร่เชื้อไวรัสต่อได้ในทางตรงกันข้าม การสัมผัสทางปากและกระเพาะอาหารทำให้

เกิดการติดเชื้อไวรัส แต่ไม่แสดงอาการและแพร่เชื้อไวรัสได้น้อย อย่างไรก็ตาม การทดลองในลิงนี้เป็นเพียงแบบจำลองแทนคนที่ดื่มนมดิบที่ปนเปื้อน H5N1 ยังไม่สามารถเป็นข้อสรุปในมนุษย์ได้อย่างแน่ชัด

ที่มา : <https://www.cidrap.umn.edu/avian-influenza-bird-flu/experiments-monkeys-show-limited-illness-when-exposed-h5n1-avian-flu-mouth>