

ชุตกุล พิริยะ, ประภาพร สมพงษ์, ธนิษฐา สำภาทอง, ธนรัตน์ ชิวเรืองโรจน์, ปราบณา สุขเกษม, ระพีพรรณ เสมอใจ, นิทัชชา พลแก่ง, อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 8-14 มกราคม 2566 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน กรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แจ้งว่าได้รับรายงานอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร สังกัดกรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วย 58 ราย ผู้ป่วยรายแรกป่วยวันที่ 13 มกราคม 2566 จากการสอบถามข้อมูลเบื้องต้น ผู้อำนวยการโรงเรียน แจ้งว่าเนื่องจากเป็นช่วงกิจกรรมวันเด็ก ในช่วงเช้าพ่อค้าแม่ค้าที่ขายอาหารบริเวณรอบภายนอกโรงเรียนจึงได้นำอาหารมาแจกเด็ก ๆ ตั้งแต่ช่วงเวลาประมาณ 06.30 น. เป็นเมนูอาหารประเภท ยำมาล่า ผัดมาล่า เฟรนช์ฟราย ยาคุลท์ ไก่จ้อทอด ประมาณ 4-5 ร้าน โดยเด็กนักเรียนที่รับอาหารแจกมารับประทาน เนื่องจากมีความคุ้นเคยกับผู้ค้าบริเวณรอบโรงเรียน จากนั้นได้รับแจ้งว่ามีนักเรียนรายแรกเริ่มป่วยคล้ายอาการอาหารเป็นพิษ เวลาประมาณ 09.00 น. และมีนักเรียนทยอยมีอาการป่วยเพิ่มขึ้น คือ ท้องเสีย อาเจียน บางรายมีอาการอาเจียนพุ่ง ทั้งนี้ บางส่วนไม่ได้ทานอาหารเช้าของทางโรงเรียน และในเวลาประมาณ 09.00 น. ก็ยังไม่ถึงเวลาอาหารเช้าที่ทางโรงเรียนเตรียมไว้ จึงได้ติดต่อหน่วยแพทย์และมูลนิธิเข้าปฐมพยาบาลเบื้องต้นและนำส่งโรงพยาบาลใกล้เคียง จากการสอบถามนักเรียนที่มีอาการป่วย ส่วนใหญ่พบว่าอาหารที่รับประทานเหมือนกัน คือ ยำมาล่า และผัดมาล่าที่รับมาจากการแจก สำหรับอาหารเช้าของทางโรงเรียนนั้นเท่าที่สอบถามนักเรียนหลายคนที่มีอาการอาหารเป็นพิษไม่ได้รับประทานร่วมด้วย จำนวนนักเรียนป่วยที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลรวม 11 แห่ง เป็นประเภทผู้ป่วยนอก 37 ราย ผู้ป่วยใน 21 ราย เบื้องต้น มีนักเรียนที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลไม่พบผู้มีอาการหนัก ส่วนใหญ่มีอาการอ่อนเพลีย

การดำเนินการ เจ้าหน้าที่สำนักอนามัยได้ลงพื้นที่เก็บตัวอย่าง rectal swab ตัวอย่างอาเจียน จากเด็กที่มีอาการเพื่อ

ตรวจหาเชื้อ รวมถึงเก็บอาหาร น้ำ ของโรงเรียนและร้านค้าบริเวณรอบโรงเรียน เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการวันที่ 13 มกราคม 2566 และสอบถามนักเรียนทุกคนที่มีอาการเพิ่มเติม ยังไม่สามารถระบุสาเหตุหรือสรุปผลได้ลงพื้นที่สอบสวนโรค อยู่ระหว่างการตรวจ

2. โรคไข้กาฬหลังแอ่น จังหวัดยะลา

พบผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย เพศชาย อายุ 27 ปี ขณะป่วยที่อยู่ค่ายพระยาเดชาานุชิต ตำบลวังพญา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา เริ่มป่วยวันที่ 8 มกราคม 2566 ด้วยอาการไข้ มีผื่นจ้ำ กระสับกระส่าย สับสน ซึมเล็กน้อย วันที่ 10 มกราคม 2566 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลยะลา แกร็บอุณหภูมิกาย 39.2 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 138 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 74/48 มิลลิเมตรปรอท Lung: Clear, ABD Soft Heart normal แพทย์วินิจฉัย Meningitidis c severe sepsis เก็บตัวอย่างเพาะเชื้อ พบ *Neisseria meningitidis* มีประวัติเดินทางกลับบ้านที่ ตำบลควนขัน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล วันที่ 27 ธันวาคม 2565-8 มกราคม 2566 และไปเที่ยวสถานเริงรมย์ที่ จังหวัดสตูล เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2565 มีผู้สัมผัสใกล้ชิด 7 ราย โดยผู้สัมผัสใกล้ชิด 2 ราย มีอาการป่วย ทั้งสองรายเริ่มป่วยวันที่ 11 มกราคม 2566 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลยะลาในวันที่ 12 มกราคม 2566 รายที่ 1 เพศชาย อายุ 23 ปี เริ่มป่วยด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน ผื่นแดงตามแขน แกร็บอุณหภูมิกาย 36.8 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 74 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/96 มิลลิเมตรปรอท Lung: Clear, Abdomen soft รายที่ 2 เพศชาย อายุ 21 ปี เริ่มป่วยด้วยอาการปวดศีรษะ ผื่นแดงตามแขน ไอ มีเสมหะ วันที่ 12 มกราคม 2566 แกร็บอุณหภูมิกาย 36.7 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 89 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 123/84 มิลลิเมตรปรอท Lung: Clear, Abdomen Soft ทั้งสองรายแพทย์วินิจฉัย Neisseria infection

การดำเนินการ ทีมศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอราชมัง
โรงพยาบาลราชมัง สำนักงานสาธารณสุขราชมัง และโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลวังพญาดำเนินการสอบสวนโรคใช้กาฬหลัง
แอ่นและค้นหาผู้สัมผัส พบผู้สัมผัสใกล้ชิดเพิ่มอีก 5 ราย กักตัวใน
ค่ายทหารเพื่อสังเกตอาการ เก็บสิ่งส่งตรวจ Nasal swab เพาะเชื้อ
ไม่พบเชื้อ *Neisseria meningitidis* และพบผู้สัมผัสที่ต้องเฝ้า
ระวังในค่ายทหารอีก 30 ราย จ่ายยา Ciprofloxacin 500 mg ให้
ทุกราย ทีมสอบสวนโรคให้ความรู้เรื่องโรคใช้กาฬหลังแอ่น วิธี
ป้องกันการติดต่อ ประชาสัมพันธ์ให้มีการใช้หน้ากากอนามัยอย่าง
เคร่งครัด สังเกตอาการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรคอย่าง
ต่อเนื่อง เสนอให้มีการจัดกิจกรรม Big cleaning day เพื่อทำ
ความสะอาดภายในกองร้อยที่พักอาศัย และห้องน้ำที่ใช้ร่วมกันให้
สะอาดและปราศจากเชื้อเพื่อลดการแพร่เชื้อ

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคใช้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่
1 มกราคม-31 ธันวาคม 2565 มีรายงานผู้ป่วย 79,374 ราย อัตรา
ป่วย 119.95 ต่อประชากรแสนคน พบอัตราส่วนเพศชายต่อเพศ
หญิง 1 : 0.96 และพบในผู้ป่วยสัญชาติไทยมากที่สุดร้อยละ 97.3
ส่วนสัญชาติอื่นๆ ร้อยละ 2.0 อัตราป่วยยังคงมีแนวโน้มลดลง กลุ่ม
เสี่ยงต่อการเกิดโรคใช้หวัดใหญ่ ยังคงพบในเด็กเล็ก กลุ่มอายุที่พบ
มากที่สุด 3 อันดับ คือ 0-4 ปี (20.29 %) 15-24 ปี (15.16 %) และ
25-34 ปี (13.50 %) ตามลำดับ

การกระจายของการเกิดโรคใช้หวัดใหญ่รายภาค พบว่า
ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ อัตราป่วย 161.85 ต่อ
ประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคใต้ อัตราป่วย 153.70 ต่อ
ประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 113.03 ต่อ
ประชากรแสนคน และน้อยที่สุด คือ ภาคกลาง อัตราป่วย 109.52
ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ การกระจายของการเกิดโรค
ใช้หวัดใหญ่รายจังหวัด พบว่าจังหวัด ที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ
จังหวัดอุดรธานี อัตราป่วย 544.20 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา
คือ จังหวัดนราธิวาส อัตราป่วย 334.96 ต่อประชากรแสนคน
จังหวัดพะเยา อัตราป่วย 311.30 ต่อประชากรแสนคน จังหวัด
เชียงราย อัตราป่วย 305.83 ต่อประชากรแสนคน และจังหวัด
เชียงใหม่ อัตราป่วย 258.52 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ จะ
เห็นได้ว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอัตราป่วยสูงจะอยู่ในช่วงวัยเด็ก ซึ่งใน
สัปดาห์นี้เป็นสัปดาห์วันเด็ก ซึ่งจะมียุทธศาสตร์ที่มีการรวมตัวกันของ
คนหมู่มาก โดยเฉพาะเด็ก ซึ่งอาจทำให้โรคใช้หวัดใหญ่มีแนวโน้ม

ของการระบาดที่เพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มเด็ก ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญ
ต่อการป้องกันควบคุมโรคใช้หวัดใหญ่ในสถานที่ที่มีการรวมตัวกัน
ของคนหมู่มาก โดยเฉพาะการใส่หน้ากากอนามัย ปิดปาก ปิดจมูก
เมื่อไอ จาม ทำความสะอาดมือบ่อย ๆ ด้วยการล้างมือด้วยสบู่ หรือ
แอลกอฮอล์เจล หลีกเลี่ยงการเอามือเข้าปาก หรือขยี้ตา ไม่ใช่ของ
ส่วนตัวรวมกับคนอื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลีกเลี่ยงคลุกคลี
ใกล้ชิดกับผู้ป่วย และเมื่อป่วยควรหยุดเรียนหยุดงาน รวมถึงการฉีด
วัคซีนป้องกันใช้หวัดใหญ่

สถานการณ์ต่างประเทศ

[รายงานพบผู้ป่วยใช้หวัดนก \(Avian influenza\) สาย
พันธุ์ H5N6 ในมณฑลหูหนาน ประเทศจีน](#)

ที่เมืองฉางชา มณฑลหูหนาน ประเทศจีน มีรายงานพบ
ผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดนก สายพันธุ์ H5N6 เป็นผู้ป่วยชาย อายุ 54 ปี
โดยเริ่มมีอาการวันที่ 2 พฤศจิกายน 2565 ได้เข้ารับรักษาใน
โรงพยาบาลวันที่ 5 พฤศจิกายน 2565 อาการอยู่ในขั้นวิกฤติ

เชื้อไวรัส Avian influenza A (H5N6) จัดอยู่ในกลุ่ม
เชื้อใช้หวัดนกที่ทำให้เกิดอาการรุนแรง (Highly pathogenic
avian influenza, HPAI) ทั้งในสัตว์ปีกและมนุษย์ พบการ
แพร่กระจายในสัตว์ปีกบริเวณประเทศจีนแผ่นดินใหญ่และประเทศ
รอบข้างข้อมูลสถิติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้ป่วยยืนยันการติด
เชื่อนี้ 82 ราย ในจีนแผ่นดินใหญ่ โดยในปี 2565 มีทั้งหมด 18 ราย

โรคใช้หวัดนกในมนุษย์ส่วนใหญ่ติดมาจากสัตว์ปีกสู่คน
ผ่านการสัมผัสตัวสัตว์ ขากสัตว์ หรือรับประทานผลิตภัณฑ์จากสัตว์
ปีก เช่น เนื้อ ไข่ การติดจากคนสู่คนยังไม่สามารถระบุได้แน่ชัด
อาการมีได้ตั้งแต่ ไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดกล้ามเนื้อ ไปจนถึงปอดอักเสบ
ติดเชื้อ ในบางรายอาจมีอาการตาแดง หรืออาการทางเดินอาหาร
เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลวได้ ระยะฟักตัวอยู่ระหว่าง 7-10 วัน
โดยในกลุ่ม HPAI อาจทำให้เกิดการหายใจล้มเหลว อวัยวะภายใน
ทำงานผิดปกติ ไปจนถึงเสียชีวิตได้

ทางการของจีนแผ่นดินใหญ่และฮ่องกงได้รณรงค์
มาตรการเพื่อป้องกันควบคุมโรค เช่น หลีกเลี่ยงการไปตลาดสดที่มี
สัตว์ปีกที่ยังมีชีวิตขายโดยไม่จำเป็น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์ปีก
หรือซากสัตว์ หากจำเป็นต้องสัมผัสกับสัตว์ปีกให้ล้างมือหลังสัมผัส
ทานอาหารหรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ปีกที่ปรุงสุก และหากมีอาการ
ทางเดินหายใจ ให้ไปพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา