



ปีที่ 53 ฉบับที่ 6 : 18 กุมภาพันธ์ 2565

Volume 53 Number 6: February 18, 2022

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน 100 รายแรก
ที่รายงานในประเทศไทย วันที่ 26 พฤศจิกายน-21 ธันวาคม 2564
(Epidemiology characteristics of 100 cases were confirmed COVID-19;
Omicron variant and reported first time in Thailand)

✉ N.sriwannayot@gmail.com

ณัฐวดี ศรีวรรณยศ และคณะ

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : ตั้งแต่วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564 ทีมสอบสวนโรค เฉพาะกิจไวรัสโคโรนา 2019 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้ ร่วมกันสอบสวนโรคและเก็บข้อมูลของผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน ตั้งแต่วันที่ 26 พฤศจิกายน-21 ธันวาคม 2564 เพื่อบรรยายลักษณะทางระบาด- วิทยาของผู้ติดเชื้อฯ สายพันธุ์โอมิครอน 100 รายแรกที่รายงานใน ประเทศไทย

วิธีการศึกษา : การศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยเก็บ ข้อมูลผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน โดยเก็บข้อมูลลักษณะประชากร ประเทศต้น ทาง ประเทศการเดินทางเข้าประเทศ และวันที่เดินทางเข้าประเทศ ไทย อาการและอาการแสดง ประวัติวัคซีน และข้อมูลผลทาง ห้องปฏิบัติการ โดยรวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 กรมควบคุมโรค ฐานข้อมูลผู้เดินทางเข้า ประเทศ กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค และฐานข้อมูลกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยใช้แบบสอบสวนโรค

เฉพาะราย (แบบฟอร์ม Novel Corona 3) วิเคราะห์ข้อมูลสถิติ เชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ อัตราส่วน ค่ามัธยฐาน และค่าสูงสุด- ต่ำสุด

ผลการศึกษา : ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน 100 รายแรกที่รายงานในประเทศไทยเป็นเพศชาย 54 ราย เพศ หญิง 46 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 1.17 อายุ อยู่ระหว่าง 8-77 ปี ค่ามัธยฐานอายุ 34 ปี ให้ประวัติเดินทางมา จากต่างประเทศ 99 ราย และมี 1 รายเป็นผู้ติดเชื้อในประเทศแต่ สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้าที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ใน จำนวน 100 รายนี้พบผู้ป่วยอาการรุนแรง 2 ราย ร้อยละ 89 ของ ผู้ป่วยได้รับวัคซีนอย่างน้อย 2 เข็ม และมีเพียงร้อยละ 14 ที่ได้รับ วัคซีนเข็มกระตุ้นเข็มที่ 3 Secondary attack rate ในกลุ่ม ครอบครัวเดียวกัน หรือคนที่เดินทางพร้อมกันเท่ากับร้อยละ 22.75 (43/189) และในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงบนเครื่องบิน เท่ากับ ร้อยละ 7.02 (4/57)

สรุปและวิจารณ์ผล : ผู้ติดเชื้อฯสายพันธุ์โอมิครอนในการศึกษานี้ ส่วนใหญ่เป็นผู้เดินทางต่างประเทศ และได้รับวัคซีนอย่างน้อย 2 เข็ม



◆ ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน 100 รายแรกที่รายงานในประเทศไทย วันที่ 26 พฤศจิกายน-21 ธันวาคม 2564	77
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 6-12 กุมภาพันธ์ 2565	85
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 6-12 กุมภาพันธ์ 2565	87

ก่อนติดเชื้อ อาจสัมพันธ์กับผลการศึกษาที่พบว่าความรุนแรงของการติดเชื้อต่ำ อย่างไรก็ตามพบว่า Secondary attack rate ในกลุ่มผู้สัมผัสที่เป็นครอบครัวเดียวกันหรือร่วมคณะเดินทางเดียวกันค่อนข้างสูง อาจสนับสนุนว่าการแพร่โรคของเชื้อไวรัสสายพันธุ์โอมิครอนอาจแพร่ได้เร็วกว่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ที่นำกังวลที่พบก่อนหน้านี้

คำสำคัญ : ไวรัสโคโรนา 2019, โอมิครอน, ผู้เดินทาง

ความเป็นมา

วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่าพบสายพันธุ์ใหม่ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ชื่อว่า “โอมิครอน” (Omicron) โดยมีการรายงานพบเชื้อสายพันธุ์ใหม่ครั้งแรกที่ประเทศแอฟริกาใต้เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2564 พบผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วภายในไม่กี่สัปดาห์ จากรายงานผู้ติดเชื้อรายใหม่ในประเทศแอฟริกาใต้พบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและผู้ติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนในประเทศแอฟริกาใต้มีอาการไม่รุนแรง ลักษณะการติดเชื้อยังพบว่าผู้ที่เคยติดเชื้อสายพันธุ์อื่นมาก่อนแล้วสามารถติดเชื้อสายพันธุ์นี้ซ้ำได้อีก ในเรื่องประสิทธิภาพของวัคซีนนั้น องค์การอนามัยโลกยังคงกำลังดำเนินการศึกษาถึงประสิทธิภาพของวัคซีนต่อการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ในทุก ๆ สายพันธุ์ แต่อย่างไรก็ตามวัคซีนยังคงป้องกันอาการรุนแรงและลดอัตราการเสียชีวิตลงได้⁽¹⁾

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
อองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศติธันว์ มาแฉเดือน พิชรี ศรีหมอก

ผู้เขียนบทความ

ณฐวดี ศรีวรรณยศ, อรทัย สุวรรณไชยรบ, กาญจนา เมณฑุณห์,
วัชรวิทย์ กาญจนอุดม, ทัพยา กาญจนสมบัติ, ประจักษ์ โสกา,
กันทิลา ทวีวิทยาการ

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หลังจากวันที่ 26 พฤศจิกายน 2564 เป็นต้นมา เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน ได้แพร่กระจายในหลายประเทศ เช่น เบลเยียม บอตสวานา เขตปกครองพิเศษฮ่องกง และอังกฤษ โดยเฉพาะในประเทศไทย เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2564 ได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินโอมิครอน โดยพบจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า ทุก ๆ 2-3 วัน และวันที่ 13 ธันวาคม 2564 พบผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 1 ราย จึงมีมาตรการในประเทศไทยต่อสายพันธุ์โอมิครอน ได้ให้ประชาชนต้องใส่หน้ากากเมื่ออยู่ในอาคารสาธารณะ และนับแต่ 15 ธันวาคม 2564 ผู้ที่จะไปเที่ยวในคลับสถานที่ที่ชุมนุมในร่ม และกลางแจ้ง ต้องมีหลักฐานแสดงว่าฉีดวัคซีนครบแล้วหรือผลตรวจโควิด ATK เป็นลบ⁽²⁾

สถานการณ์ในประเทศไทย ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเริ่มมีการระบาดในหลายระลอกเรื่อยมา โดยพบว่าการติดเชื้อส่วนใหญ่มาจากผู้เดินทางมาจากต่างประเทศจึงได้มีมาตรการจำกัดการเดินทางเข้าประเทศตั้งแต่ 26 มีนาคม 2563 และเริ่มผ่อนผันให้เดินทางเข้าประเทศไทยได้อีกครั้งเมื่อเดือนกรกฎาคม 2563-ตุลาคม 2564 โดยผู้เดินทางเข้าประเทศทุกรายจะต้องกักกันตัว (quarantine) ในสถานที่กักกันโรคของรัฐหรือเอกชนเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 14 วัน ก่อนเดินทางไปทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายในประเทศไทย จนกระทั่งวันที่ 3 มกราคม 2564 ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์แอลฟาครั้งแรก วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2564 พบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์เบต้ารายแรก วันที่ 10 พฤษภาคม 2564 พบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์เดลต้าหรือสายพันธุ์อินเดียรายแรก⁽³⁾ โดยผู้ติดเชื้อรายแรกทั้ง 3 สายพันธุ์เป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ

วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564 รัฐบาลได้ผ่อนคลายมาตรการรับผู้เดินทางจากต่างประเทศมากยิ่งขึ้น เนื่องจากจำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศลดลง และมีนโยบายการฉีดวัคซีนมากยิ่งขึ้น จึงได้มีการกำหนดรูปแบบการเดินทางเข้าประเทศได้ 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) รูปแบบ Test and Go 2) รูปแบบ Sandbox 3) รูปแบบการกักตัว (Quarantine) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 10 วัน และ 4) รูปแบบ Samui Plus โดยผู้เดินทางเข้าประเทศอาจได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้าประเทศไทยผ่านทางรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง โดยพิจารณาจากประเทศต้นทางและประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ซึ่งรูปแบบการเข้าประเทศที่หลากหลายนี้ ทำให้ผู้เดินทางจากต่างประเทศจำนวนหนึ่งสามารถเดินทางเข้าประเทศไทยได้โดยไม่ต้องได้รับการกักกันตัวเป็นเวลาอย่างน้อยหนึ่งระยะพักตัวอย่างที่ผ่านมา

วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564 พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอนรายแรก โดยมีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศ และเข้าประเทศไทยในรูปแบบ Test and Go หลังจากนั้นประเทศไทยมีมาตรการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน ได้แก่ การเร่งฉีดวัคซีน ส่งเสริมมาตรการป้องกันตนเองส่วนบุคคล ให้ทุกคนและผู้ประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ผู้ประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ Covid free setting สนับสนุนการเข้าถึงการตรวจหาเชื้อโดยวิธีการตรวจหา antigen และมาตรการทางสังคม เช่น งดไปทานอาหารร่วม-ดื่มสุราในร้าน งดเข้าสถานที่เสี่ยงทุกประเภท เลี่ยงใกล้ชิดผู้อื่นนอกบ้าน งดรวมกิจกรรมกลุ่ม จำกัดการเดินทางข้ามพื้นที่หรือข้ามจังหวัดหรือเดินทางต่างประเทศ และระงับการเดินทางเข้าในรูปแบบ Test and Go ตั้งแต่วันที่ 22 ธันวาคม 2564 หลังพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนเพิ่มมากขึ้น

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอนที่ยังคงแพร่ระบาดอยู่ในประเทศไทย กองระบาวิทยา กรมควบคุมโรค จึงได้ทำการศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน 100 รายแรก ที่รายงานในประเทศไทย ช่วงวันที่ 26 พฤศจิกายน-21 ธันวาคม 2564 เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลทางระบาดวิทยา และเป็นแหล่งอ้างอิงในการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ของไวรัสโคโรนา 2019 ต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน 100 รายแรกที่รายงานในประเทศไทย โดยมีตัวแปรที่ใช้ในการเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สัญชาติ ประเทศต้นทางประเภทการเดินทางเข้าประเทศ และวันที่เดินทางเข้าประเทศไทย จากฐานข้อมูลกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

ข้อมูลทางระบาดวิทยา ได้แก่ อาการและอาการแสดง ประวัติวัคซีน และวันที่ได้รับวัคซีนแต่ละเข็ม จากแบบสอบถามโรคเฉพาะราย (แบบฟอร์ม Novel Corona 3) และจากฐานข้อมูลผู้ป่วยยืนยันจากกองระบาดวิทยา

ข้อมูลผลทางห้องปฏิบัติการจากฐานข้อมูลกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เก็บข้อมูลตัวแปรดังกล่าวในรูปแบบ google sheet โดยนำตัวแปรที่ได้วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ อัตราส่วน ค่ามัธยฐาน และค่าสูงสุด-ต่ำสุด ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

นิยามที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ผู้ที่มีผลการตรวจสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ให้ผลบวกจากห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สงสัยสายพันธุ์โอมิครอน หมายถึง ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีผลวิเคราะห์หาสายพันธุ์ โดยการตรวจด้วยวิธี real-time reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) พบว่าน่าจะเป็นสายพันธุ์โอมิครอน (Potentially Omicron) จากห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยืนยันสายพันธุ์โอมิครอน หมายถึง ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีผลวิเคราะห์หาสายพันธุ์ โดยการตรวจด้วยวิธี Whole genome sequencing พบว่าเป็นสายพันธุ์โอมิครอน (Omicron) จากห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สงสัยหรือยืนยันสายพันธุ์โอมิครอน ในระยะ 2 วันก่อนผู้ติดเชื้อฯ เริ่มป่วยหรือตรวจพบเชื้อเป็นต้นมา จนถึงวันที่ 10 หลังจากเริ่มมีอาการหรือตรวจพบเชื้อฯ ที่ลักษณะการสัมผัสมีโอกาสสูงในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ติดเชื้อยืนยันหรือมีโอกาสสัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจของผู้ป่วย โดยไม่ได้ใส่หน้ากากอนามัย เช่น ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสในครอบครัว

ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ติดเชื้อยืนยัน ได้แก่ ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

ผู้ติดเชื้อที่มีอาการรุนแรง หมายถึง ผู้ติดเชื้อฯ ที่มีภาวะปอดอักเสบและมีความเข้มข้นของออกซิเจนน้อยกว่าร้อยละ 94

ประเภทการเดินทางเข้าประเทศ^(4, 5)

1. Test & Go หมายถึง ผู้เดินทางทั้งชาวไทยและต่างชาติที่ได้รับวัคซีนครบ 2 เข็ม และมีผลตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยวิธี RT-PCR (ออกภายใน 72 ชั่วโมงก่อนออกเดินทาง) และจำเป็นต้องกักตัวเป็นระยะเวลา 1 วัน ในสถานที่ราชการกำหนดระหว่างรอผลการตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยวิธี RT-PCR 1 ครั้ง เมื่อถึงประเทศไทย จึงจะสามารถเดินทางได้ทุกพื้นที่ และสามารถตรวจ ATK ได้ด้วยตนเองในวันที่ 6-7 เมื่อพบว่าตนเองมีอาการขณะเดินทางอยู่ในประเทศไทย

2. Sandbox หมายถึง ผู้เดินทางทั้งชาวไทยและต่างชาติที่ได้รับวัคซีนครบ 2 เข็ม เดินทางเข้ามาในพื้นที่นำร่องท่องเที่ยว

ตามเส้นทางที่กำหนดเฉพาะ และกักตัวเป็นระยะเวลา 7 วัน ในสถานที่ราชการกำหนดระหว่างรอผลการตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยวิธี RT-PCR 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ตั้งแต่วันที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรแต่ไม่เกินวันแรกของการกักกัน และครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 6-7 ของระยะเวลาที่ถูกกักกัน

3. Quarantine ผู้เดินทางทั้งชาวไทยและต่างชาติ หากได้รับวัคซีนครบ 2 เข็ม กักตัวเป็นเวลา 7 วัน หากไม่ได้รับวัคซีนหรือมาจากทวีปแอฟริกาเป็นเวลา 10 วัน ครั้งที่ 1 ตั้งแต่วันที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรแต่ไม่เกินวันแรกของการกักกัน และครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 8-9 ของระยะเวลาที่ถูกกักกัน และเข้ามาแบบผิดกฎหมายกักตัวเป็นเวลา 14 วัน และต้องตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยวิธี RT-PCR 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ตั้งแต่วันที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรแต่ไม่เกินวันแรกของการกักกัน และครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 12-13 ของระยะเวลาที่ถูกกักกันเมื่อถึงประเทศไทย (หากเป็นคนไทยไม่ต้องเฝ้าผลการตรวจหาเชื้อโควิด 19 ก่อนเดินทาง)

4. Samui plus หมายถึง ให้นักท่องเที่ยวที่ได้รับวัคซีนครบ 2 เข็มแล้วสามารถเข้าประเทศไทยได้โดยไม่ต้องกักตัว โดยนักท่องเที่ยวสามารถเดินทางท่องเที่ยวตามเส้นทางที่กำหนดเฉพาะ นักท่องเที่ยวที่ได้รับวัคซีนจะต้องพักบนเกาะสมุย (เกาะพะงัน และเกาะเต่า) อย่างน้อย 7 วัน หากต้องการเดินทางไปยังจังหวัดอื่น

ผลการศึกษา

ศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ในผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน 100 รายแรกที่รายงานในประเทศไทย ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป

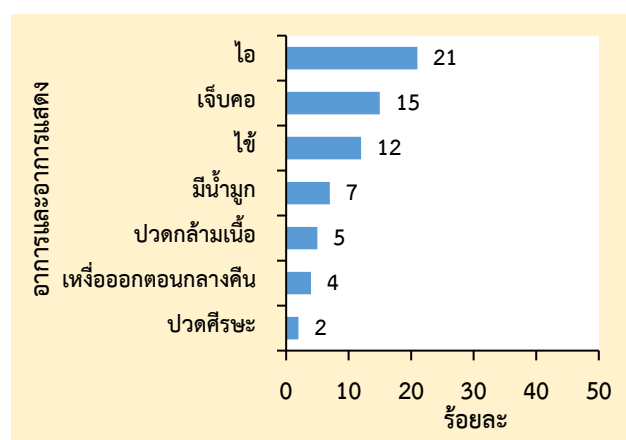
จากข้อมูลผู้ติดเชื้อฯ สงสัยหรือยืนยันสายพันธุ์โอมิครอน 100 รายแรกที่รายงานในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 26 พฤศจิกายน-21 ธันวาคม 2564 พบว่าเป็นผู้เดินทางเข้ามาจากต่างประเทศ 99 ราย และติดเชื้อภายในประเทศ 1 ราย เป็นสัญชาติไทย 49 ราย รองลงมา คือ อังกฤษ 15 ราย และอเมริกัน 9 ราย เป็นชาย 54 ราย หญิง 46 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 1.17 อายุอยู่ระหว่าง 8-77 ปี ค่ามัธยฐานอายุ 34 ปี จำนวนผู้ป่วยแยกตามประเทศต้นทางที่เดินทางเข้าประเทศสูงสุด คือ สหราชอาณาจักร 33 ราย รองลงมา ได้แก่ สหรัฐอเมริกา 16 ราย ชาวดัตช์ 14 ราย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ 5 ราย และไนจีเรีย 4 ราย โดยประเทศเหล่านี้มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอนภายในประเทศนั้น ๆ ส่วนผู้ติดเชื้อในประเทศ 1 ราย มีประวัติสัมผัสกับผู้เดินทางติดเชื้อหลังผู้เดินทางคนดังกล่าวออกจากโรงพักโรงแรมในพื้นที่ Sandbox

ข้อมูลทางด้านระบาดวิทยา

การศึกษาใน 100 รายแรกของประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อยืนยันไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอนร้อยละ 61 ไม่มีอาการและมีอาการร้อยละ 39 โดยผู้ป่วยมีอาการจำแนกเป็นมีอาการไม่รุนแรง จำนวน 37 ราย (ร้อยละ 94.87 ของผู้มีอาการทั้งหมด) อาการส่วนใหญ่ ได้แก่ ไอ ร้อยละ 21.0 เจ็บคอ (15.0) ไข้ (12.0) (รูปที่ 1) ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรับรสหรือได้กลิ่นลดลง ถ่ายเหลว และหายใจลำบาก ใน 100 รายนี้มีภาวะปอดอักเสบ 6 ราย มีอาการรุนแรง 2 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต

การค้นหาผู้สัมผัสพบว่า จากผู้ติดเชื้อฯ 100 คน มีจำนวน 69 เหตุการณ์ที่สามารถระบุจำนวนผู้สัมผัสในเหตุการณ์ได้ ในจำนวนนี้ผู้ป่วย 20 ราย รายงานว่าไม่มีผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ค่ามัธยฐานของจำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต่อผู้ป่วย 1 ราย เท่ากับ 2 ราย (พิสัย 0-30 ราย) จากผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่พบทั้งหมด 282 ราย พบติดเชื้อ 47 ราย (secondary attack rate = 16.67%) แบ่งเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านหรือร่วมคณะเดินทางเดียวกัน 189 ราย พบติดเชื้อ 43 ราย (secondary attack rate = 22.75%) ผู้สัมผัสบนเครื่องบิน (ที่ไม่ได้อยู่ในคณะเดินทางเดียวกัน) 57 ราย พบติดเชื้อ 4 ราย (AR = 7.02%) ผู้สัมผัสในชุมชน 20 ราย และผู้สัมผัสอื่น ๆ 19 ราย ไม่พบการติดเชื้อในสองกลุ่มนี้ ไม่พบผู้ติดเชื้อในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ จำนวน 180 ราย

ข้อมูลผู้ติดเชื้อยืนยันไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอนที่มีภาวะปอดอักเสบ 6 ราย พบเป็นชาย 4 ราย หญิง 2 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 2 อายุระหว่าง 36-77 ปี ค่ามัธยฐานอายุ 47.5 ปีทุกรายให้ประวัติวัคซีนครบ 2 เข็ม ระยะเวลาที่ได้รับเข็มที่ 2 อยู่ระหว่างเดือนสิงหาคม-ตุลาคม (มากกว่า 14 วันก่อนเริ่มป่วย)



รูปที่ 1 อาการและอาการแสดงของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ Omicron ที่มีอาการไม่รุนแรง (N = 37 ราย)

ผู้ติดเชื้อยืนยันไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอไมครอนที่มีอาการรุนแรง จำนวน 2 ราย ดังนี้

รายแรก อายุ 62 ปี สัญชาติโคลัมเบีย มีโรคประจำตัวเบาหวาน มีประวัติวัคซีนชนิด viral vector ครบ 2 เข็ม โดยเข็มสุดท้ายได้รับเมื่อเดือนกรกฎาคม 2564 การเดินทางมาจากประเทศไนจีเรียถึงประเทศไทยเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2564 เข้าประเทศในรูปแบบ Sandbox ก่อนเดินทางเข้าประเทศไทยได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยวิธี RT-PCR ผลไม่พบเชื้อ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เดินทางไปฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 เป็นวัคซีนชนิด mRNA หลังจากฉีดมีอาการไข้ วันที่ 2 ธันวาคม 2564 ตรวจ antigen ให้ผลเป็นลบ แต่เนื่องจากยังมีไข้ จึงเดินทางไปโรงพยาบาล และได้รับการตรวจหาเชื้อมาลาเรียและเอกซเรย์ปอด พบผลปกติ วันที่ 3 ธันวาคม 2564 กักตัวครบ 7 วัน เดินทางกลับบ้าน ยังคงมีอาการไข้ วันที่ 4-6 ธันวาคม 2564 ยังมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ อ่อนเพลีย จึงตรวจ antigen ด้วยตนเองรอบที่ 2 ให้ผลลบ วันที่ 7 ธันวาคม 2564 อาการแยลง มีไข้และเหนื่อยจึงเดินทางไปโรงพยาบาล ได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด ผลพบเชื้อ (N gene/ORF1ab gene = 23.261, E Gene = 25.6 N2 gene = 26.7) แพทย์สงสัยสายพันธุ์โอไมครอนจึงส่งตรวจสายพันธุ์ แรกได้รับพบอุณหภูมิกาย 38.7 องศาเซลเซียส ความเข้มข้นของแก๊สออกซิเจนในเลือดร้อยละ 92 ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาฟาวิพิราเวียร์ อาการดีขึ้น จำหน่ายจากโรงพยาบาลช่วงปลายเดือนธันวาคม 2564

รายที่ 2 อายุ 46 ปี สัญชาติไอร์แลนด์ ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธประวัติเคยเป็นโควิด 19 เดินทางจากประเทศอังกฤษ ได้รับวัคซีนชนิด mRNA ครบ 2 เข็ม ถึงประเทศไทยเมื่อวันที่ 10 ธันวาคม 2564 ก่อนเดินทางเข้าประเทศไทยได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยวิธี RT-PCR ผลไม่พบเชื้อ แต่เมื่อเดินทางถึงประเทศไทยได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยวิธี RT-PCR (Day 0) ผลพบเชื้อ (E gene = 28.48, RdRP = 30, N gene = 26) ไม่มีอาการ

ในวันที่ 11 ธันวาคม 2564 ความเข้มข้นของแก๊สออกซิเจนในเลือดร้อยละ 96 ลดลงเป็นร้อยละ 93 ภาพถ่ายรังสีปอดมีลักษณะเป็นฝ้า วันที่ 12 ธันวาคม 2564 ได้รับยาสเตียรอยด์และยาต้านไวรัส Remdesivir วันที่ 16 ธันวาคม 2564 อาการดีขึ้น จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 29 ธันวาคม 2564 รวมระยะเวลารักษาในโรงพยาบาล 19 วัน

ผู้ติดเชื้อยืนยันไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอไมครอนใน 100 รายแรก ให้ประวัติได้รับวัคซีน 93 ราย ไม่ได้รับวัคซีน 6 ราย และไม่ทราบประวัติวัคซีน 1 ราย สำหรับผู้ที่ให้ประวัติได้รับวัคซีนใน 93 ราย พบว่า ได้รับอย่างน้อย 1 เข็ม จำนวน 4 ราย ได้รับครบ 2 เข็ม จำนวน 89 ราย ได้รับการกระตุ้นเข็มที่ 3 จำนวน 14 ราย และกระตุ้นด้วยเข็มที่ 4 จำนวน 1 ราย ทั้งนี้พบผู้ป่วยให้ประวัติติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อน 2 ราย โดยผู้ป่วย 2 รายนี้ได้รับวัคซีน mRNA ครบ 2 เข็ม

จำนวนผู้ป่วยผู้ติดเชื้อยืนยันไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอไมครอนใน 100 รายแรก แยกตามวันที่ตรวจพบเชื้อ พบว่าส่วนใหญ่พบเชื้อที่วันที่ 0-1 จำนวน 77 ราย วันที่ 2-7 จำนวน 13 ราย วันที่ 8-14 จำนวน 6 ราย และมากกว่า 14 วัน จำนวน 2 ราย ไม่ระบุวันที่ตรวจพบเชื้อ 2 ราย รายละเอียดวันที่พบการติดเชื้อตามประเภทผู้เดินทางเข้าประเทศ ดังตารางที่ 1

ข้อมูลผู้ติดเชื้อยืนยันไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอไมครอน รายแรกที่ไม่มีการเดินทางมาจากต่างประเทศ เพศหญิง อายุ 49 ปี สัญชาติไทย ไม่มีโรคประจำตัว ให้ประวัติได้รับวัคซีนชนิด viral vector ครบ 2 เข็ม ประวัติเสี่ยงสัมผัสกับสามีซึ่งเป็นผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้า โดยผู้ป่วยสัมผัสวันแรกเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2564 ระหว่างนั้นไม่ได้เดินทางไปสถานที่ชุมชน หรือพบปะผู้อื่น สัมผัสวันสุดท้ายเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2564 ต่อมาหลังพบว่าสามีติดเชื้อฯ วันที่ 10 ธันวาคม 2564 จึงได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด 19 ผลพบเชื้อ โดนผู้ป่วยรายนี้ไม่มีอาการใด ๆ

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ติดเชื้อยืนยันไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอไมครอน จำแนกตามรูปแบบการเดินทางและวันตรวจพบเชื้อ

รูปแบบการเดินทาง เข้าประเทศ	จำนวนผู้ติดเชื้อยืนยันตามวันตรวจพบเชื้อ (ราย)				
	Day 0-1	Day 2-7	Day 8-14	มากกว่า 14 วัน	ไม่ระบุวันที่ตรวจพบเชื้อ
AQ	8	0	3	0	0
Test & Go	62	10	2	2	2
Sandbox	3	2	1	0	0
Samui Plus	4	0	0	0	0
ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน)	0	1	0	0	0
รวม	77	13	6	2	2

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอไมครอน 100 รายแรกที่รายงานในประเทศไทย มีประวัติการเดินทางมาจากต่างประเทศ 99 ราย มีเพียง 1 รายที่ติดเชื้อในประเทศจากการสัมผัสผู้เดินทางติดเชื้อ มีค่าอายุมัธยฐาน 34 ปี ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่มีอาการ มีอาการรุนแรงเพียง 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 2 ให้ประวัติได้รับวัคซีนอย่างน้อย 1 เข็ม 93 รายส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนมากกว่า 14 วัน วันที่ตรวจพบผู้ติดเชื้อมากที่สุด คือ วันที่ 0-1 หลังเดินทางเข้าประเทศ จำนวน 77 ราย

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอไมครอน เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการกลายพันธุ์ในหลายตำแหน่ง พบครั้งแรกที่ประเทศแอฟริกาใต้ ถือเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่เพิ่งค้นพบและมีการแพร่ระบาดในหลายประเทศ ลักษณะการแพร่กระจายและความรุนแรงของเชื้อยังไม่แน่ชัด อาจต้องเฝ้าระวังกันและติดเชื้อซ้ำได้⁽¹⁾ จากการศึกษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอไมครอน 100 รายที่รายงานในประเทศไทย ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนครบ 2 เข็ม และยังมีประวัติติดเชื้อมาก่อนและยังได้รับวัคซีน mRNA ครบ 2 เข็มด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศแอฟริกาใต้ และประเทศเดนมาร์ก ที่ผู้ป่วยร้อยละ 89 และร้อยละ 78 ได้รับวัคซีน 2 เข็มมากกว่า 14 วัน⁽⁶⁾ อาจคาดการณ์ได้ว่าเชื้อกลายพันธุ์โอไมครอนอาจหลบหลีกภูมิคุ้มกันได้ดีกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ

ผลการศึกษาเพิ่มเติมยังพบอีกว่า ผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรงร้อยละ 98 อาจเป็นไปได้ว่าผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นผู้เดินทางซึ่งต้องได้รับวัคซีนก่อนการเดินทางมาถึงประเทศไทยเป็นระยะเวลา มากกว่า 14 วัน นอกจากนั้นผู้เดินทางอาจมีสุขภาพแข็งแรงพอที่จะเดินทางระหว่างประเทศได้ และผู้เดินทางจะต้องมีผลตรวจเป็นลบก่อนการเดินทางภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมงก่อนการเดินทางมาถึงประเทศไทยซึ่งเมื่อเดินทางถึงประเทศไทยแล้วจะมีการตรวจหาเชื้อทันที (Day 0-1) หากผลพบเชื้อจะรีบดำเนินการส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาสถานพยาบาล ดังนั้นการตรวจหลังเข้าประเทศไทยทำให้พบการติดเชื้ออย่างรวดเร็วและนำไปสู่การรักษาได้ทันทั่วทั้งที่ รวมไปถึงการคัดแยกประเภทของผู้ป่วยในรายชื่ออาการรุนแรงหรือไม่รุนแรงได้อย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาของ Yi-Jun Chen และคณะที่กล่าวว่า⁽⁷⁾ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการป่วยจนถึงได้รับการวินิจฉัยยืนยันการติดเชื้อเฉลี่ยอยู่ที่ 5 วัน และระยะเวลาการวินิจฉัยโรคที่รวดเร็วมีผลต่อการรักษาและการคาดการณ์ผู้ติดเชื้อได้ ปัจจัยดังกล่าวอาจส่งผลให้การศึกษาพบสัดส่วนผู้ป่วยรุนแรงได้น้อย ทั้งนี้ เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ติดเชื้อรายที่มีอาการรุนแรง รายหนึ่งพบการติดเชื้อและภาพถ่ายรังสีปอดพบ

ความผิดปกติ ตั้งแต่ในวันแรกที่เดินทางเข้าประเทศ แม้ผลการตรวจก่อนเดินทางเข้าประเทศภายใน 72 ชั่วโมงให้ผลลบ

การศึกษาเรื่องอัตราการติดเชื้อพบ Secondary attack rate พบกลุ่มผู้เดินทางที่เป็นครอบครัวเดียวกัน หรือร่วมคณะเดินทางเดียวกันสูงถึงร้อยละ 22 สูงกว่าสายพันธุ์เดลต้า และสายพันธุ์อื่น ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของประเทศอังกฤษและการศึกษาของประเทศไทย อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับสายพันธุ์เดียวกัน พบว่าใกล้เคียงกับการศึกษาในประเทศอังกฤษ ที่พบ Secondary attack rate ของสายพันธุ์โอไมครอนอยู่ที่ ร้อยละ 21.6⁽⁸⁾ ส่วนผลการศึกษาการติดเชื้อ Secondary attack rate ของประเทศไทย (สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค) ได้ศึกษาในช่วงที่มีการระบาดมาจากประเทศจีน เมืองอู่ฮั่น พบเพียงร้อยละ 3-10⁽⁹⁾ อาจจะบ่งบอกว่าสายพันธุ์โอไมครอนแพร่กระจายได้ดีกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ ในการศึกษาพบพบว่า Secondary attack rate ในกลุ่มผู้ร่วมเดินทางจากการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา พบผู้ติดเชื้อ 25 รายจากผู้ร่วมเดินทางทั้งหมด 30 ราย ทำให้ Secondary attack rate ในกลุ่มนี้สูงถึงร้อยละ 83.33 ดังนั้นผู้สัมผัสที่เป็นครอบครัว หรือร่วมคณะเดินทางเดียวกัน มีโอกาสที่จะเป็นผู้ติดเชื้อสูงจึงควรเฝ้าระวังการเกิดโรคในกลุ่มนี้อย่างใกล้ชิด

มาตรการการเดินทางเข้าประเทศไทยรูปแบบ Test & Go ผู้เดินทางตรวจหาเชื้อเพียง 1 ครั้ง นับตั้งแต่วันที่เดินทางมาถึง (Day 0-1) หลังจากผลไม่พบเชื้อสามารถเดินทางไปได้ทุกจังหวัดในประเทศไทย ทำให้อาจพบผู้เดินทางที่ติดเชื้อและอยู่ในระยะฟักตัว สามารถแพร่กระจายเชื้อให้กับประชาชนในพื้นที่ได้ ดังนั้นควรมีการตรวจด้วยวิธี RT-PCR ในวันที่เหมาะสมของระยะฟักตัวของเชื้อ (Day 5-7) เพิ่มเติมและควรมีมาตรการป้องกันที่เหมาะสมรองรับตามความเสี่ยงของสถานการณ์ เช่น มาตรการกักกันโรคจนกระทั่งพ้นระยะฟักตัวของเชื้อ การสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ และมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลมากกว่า 2 เมตร เป็นต้น ประชาชนหรือสถานประกอบการที่ต้องสัมผัสผู้เดินทางจากต่างประเทศควรมีมาตรการองค์กรรองรับเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ อาจไม่สะท้อนภาพลักษณะทางระบาดวิทยาเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคภายในประเทศได้ จึงควรมีการศึกษาทางระบาดวิทยาของเชื้อไวรัสสายพันธุ์โอไมครอนภายในประเทศไทยต่อเนื่องในด้านความรุนแรง โอกาสในการแพร่เชื้อ รวมถึงประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันโรค และป้องกันการเกิดโรครุนแรงและเสียชีวิตในประชากรกลุ่มต่าง ๆ

ข้อจำกัดในการศึกษา

พบว่าขาดข้อมูลพฤติกรรมหรือปัจจัยเสี่ยงในการแพร่โรค ประวัติการได้รับวัคซีน และอาการตลอดระยะการดำเนินโรค เนื่องจากผู้เดินทางให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนและไม่สามารถติดตามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ป่วยได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทีมสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา ทีมสอบสวนโรคและทีมตระหนักรู้สถานการณ์สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ที่ได้ดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคกันอย่างเข้มแข็งทำให้มีข้อมูลในการวิเคราะห์ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอนในประเทศไทย ขอขอบคุณเทพพร จานนอก กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค และคุณจุฑารัตน์ อาภาศพงษ์กุล ที่ให้ข้อมูลคำแนะนำประวัติการเดินทางและประวัติการฉีดวัคซีนของผู้เดินทางเข้าประเทศไทย และขอขอบคุณกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ให้ข้อมูลผลทางห้องปฏิบัติการของผู้ติดเชื้อยืนยันไวรัสสายพันธุ์โอมิครอน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Update on Omicron [Internet]. 2022 [cited 2022 Jan 7]. Available from: <https://www.who.int/news/item/28-11-2021-update-on-omicron>
2. BBC News. โควิด : สหราชอาณาจักรเผชิญ “สถานการณ์ฉุกเฉินโอมิครอน” ระดมฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 7 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.bbc.com/thai/international-59588433>
3. Thai PBS. Timeline. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 5 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://covid19.thaipbs.or.th/timeline/>
4. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย. โทสรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 13 ก.พ. 2565]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.moicovid.com/wp-content/uploads/2021/11/มท0230-ว6393-ลว.10พ.ย.64-แจ้ง-กทม.-และ-จังหวัด-เรื่อง-สรุปผลการประชุม-ศบค.-17-2564.pdf>

5. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19). ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 16) [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 13 ก.พ. 2565]. เข้าถึงได้จาก : http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/001/T_0001.PDF
6. RUETERS. Omicron evades immunity better than Delta, Danish study finds [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 5]. Available from: <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/omicron-evades-immunity-better-than-delta-danish-study-finds-2022-01-03/>
7. Yi-Jun Chen, Wen-Hua Jian, Zhen-Yu Liang. Earlier diagnosis improves COVID-19 prognosis: a nationwide retrospective cohort analysis [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 13]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8263884/>
8. UK Health Security Agency. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 13]. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1042367/technical_briefing-31-10-december-2021.pdf
9. จุไร วงศ์สวัสดิ์. ระบาดวิทยา: เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (โควิด-19) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 13 ก.พ. 2565]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.thaipediatrics.org/Media/media-20200413110827.pdf>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ณัฐวดี ศรีวรรณยศ, อรทัย สุวรรณไชยรบ, กาญจนา เมนกoon, วชิรี กาญจนอุดม, หัตยา กาญจนสมบัติ, ประจักษ์ โสภา, กันทิลา ทวีวิทยการ. ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน 100 รายแรกที่รายงานในประเทศไทย วันที่ 26 พฤศจิกายน-21 ธันวาคม 2564. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2565; 53: 77-84.

Suggested citation for this article

Sriwannayot N, Suwanchairob O, Menkoon K, Kanchanaudom W, Kanjanasombut H, Sopha P, Taweewigyakarn P. Epidemiology characteristics of 100 cases were confirmed COVID-19; Omicron variant and reported first time in Thailand. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2022; 53: 77-84.

Epidemiology characteristics of 100 cases were confirmed COVID-19; Omicron variant and reported first time in Thailand

Authors: Natawadee Sriwannayot, Orathai Suwanchairob, Kanjana Menkoon, Wadcharee Kanchanaudom, Hattaya Kanjanasombut, Prajak Sopha, Pantila Taweewigyakarn

Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Thailand

Abstract:

Background: Since WHO declared the variant B.1.1.529 as the fifth SARS-CoV-2 variants of concerns, namely Omicron, Department of Disease Control collected information of suspected cases and confirmed cases infected by the Omicron variant in Thailand to describe epidemiological characteristics of Omicron variant during 26 November-21 December 2021.

Method: Descriptive study was done. We collected data of the first 100 confirmed COVID-19 infection, of which the strain was confirmed or suspected as Omicron. We collected data on demography, sign and symptom, laboratory results, history of travel and vaccination, and number of contacts. Proportion, ratio, median and maximum-minimum values were reported.

Result: Among the first 100 Omicron infection, the ratio between male to female was 1 : 1.7. Age ranged between 8-77 years old, median age 34 years old. Ninety-nine patients were travelers from abroad and only 1 case was locally transmitted. Two cases had SpO₂ < 94%. No fatality was reported. Eighty-nine cases got vaccinated at least 2 doses. The secondary attack rate in the same family or the same passengers group was 22.75% (43/189) and among close contact during flight was 7.02 (4/57).

Conclusion and Discussion: The majority of the first 100 cases found in Thailand was mainly travelers. Thus, this might support the high vaccine coverage and low severity among the patients. However, the secondary attack rate among close contract especially in the same family or the same passengers group was rather high, which support the increased risk of transmission of the variant.

Keyword: COVID-19, Omicron, passenger