

พยากรณ์และประเมินความเสี่ยงโรคติดต่อและภัยระหว่างประเทศ (Predictive and Risk Assessment for International Concern News)

กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

ฉบับที่ ๑ ปี ๒๕๖๕

๑.สถานการณ์การระบาดของฝีดาษลิง (Monkey Pox)

ข้อมูลจากเคสเมล์ ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ สถานการณ์การระบาดของฝีดาษลิง (Monkey Pox) ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อแล้วใน ๑๑ ประเทศ ในจำนวนนี้รวมถึงสหรัฐอเมริกา สเปน และอิตาลี ขณะที่ฝรั่งเศส เยอรมนี และเบลเยียม เป็น ๓ ประเทศล่าสุดที่พบผู้ติดเชื้อฝีดาษลิงในวันเดียวกันนี้ โดยก่อนหน้านี้ออสเตรเลีย ยืนยันพบผู้ติดเชื้อฝีดาษลิงไปแล้ว ๒ ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ติดเชื้อที่เดินทางจากอังกฤษไปยังเมืองเมลเบิร์น ประเทศออสเตรเลีย ด้านโปรตุเกส มีผู้ติดเชื้อฝีดาษลิง ยืนยันแล้ว ๒๐ ราย และเป็นประเทศแรกที่เผยแพร่ ลำดับยีนของไวรัสดังกล่าว

กระทรวงสาธารณสุขสหราชอาณาจักร พบผู้ติดเชื้อ “ฝีดาษลิง” ในประเทศเพิ่มเติมอีก ๑๑ ราย รวมพบในประเทศแล้ว ๒๐ ราย ขณะที่ล่าสุดผู้เชี่ยวชาญวางแผนว่าหากพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอาจต้องมีการฉีดวัคซีน ให้กับกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะกลุ่มชายรักชายที่เป็นผู้ติดเชื้อ ๙ รายแรก นายซาจิต จาวิด รัฐมนตรีสาธารณสุข อังกฤษ ระบุว่า ในวันนี้นับพบผู้ติดเชื้อฝีดาษลิงเพิ่มอีก ๑๑ ราย และมีการเปิดเผยรายละเอียดให้กับรัฐมนตรีสาธารณสุขของกลุ่มประเทศสมาชิก G๗ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มีอาการเล็กน้อยและสามารถยืนยันได้ว่ารัฐบาลได้จัดหาวัคซีนที่สามารถใช้ป้องกันโรคฝีดาษลิงเอาไว้แล้ว

๒.ระบาดวิทยาของโรค

โรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่ม Poxviridae จัดอยู่ในจีนัส Orthopoxvirus เช่นเดียวกับไวรัสอีกหลาย ชนิดได้แก่ไวรัสที่ทำให้เกิดฝีดาษในคนหรือไข้ทรพิษ (variola virus) ไวรัสที่นำมาผลิตวัคซีนป้องกันฝีดาษใน คน (vaccinia virus) และฝีดาษวัว (cowpox virus) เชื้อไวรัสฝีดาษลิงพบได้ในสัตว์หลายชนิด โดยเฉพาะสัตว์ ตระกูลลิงและสัตว์ฟันแทะ เช่น กระรอก หนูป่าเป็นต้นรวมทั้งคนก็สามารถติดโรคได้

• การติดต่อ

-คนสามารถติดโรคจากการสัมผัสโดยตรงกับเลือด สารคัดหลั่ง หรือตุ่มหนองของสัตว์ที่ติดเชื้อ หรือ จากการถูกสัตว์ที่มีเชื้อกัดข่วน

-การประกอบอาหารจากเนื้อสัตว์ป่า หรือกินเนื้อสัตว์ที่ปรุงสุกไม่เพียงพอ เป็นต้น หรือ

-อาจติดทางอ้อมจากการสัมผัสที่นอนของสัตว์ป่วย

-การแพร่เชื้อจากคนสู่คนแม้มีโอกาสน้อย แต่อาจเกิดขึ้นได้จากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย ผ่านทางสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ ผิวหนังที่เป็นตุ่ม หรืออุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อนเชื้อ

- **ระยะฟักตัว** เมื่อคนรับเชื้อเข้าสู่ร่างกายจะมีระยะฟักตัวประมาณ ๗-๑๔ วันอาจนานถึง ๒๑ วัน
- **ลักษณะอาการ** โดยอาการเริ่มแรกจะมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ต่อมน้ำเหลืองโต หนาวสั่น อ่อนเพลียจากนั้นประมาณ ๑-๓ วัน จะมีผื่นขึ้นบริเวณแขนขา และอาจจะเกิดบนหน้าและ ลำตัวได้ด้วย ผื่นจะกลายเป็นตุ่มหนอง ในระยะสุดท้ายตุ่มหนองจะเป็นสะเก็ดแล้วหลุดออกมา อาการป่วยจะประมาณ ๒-๔ สัปดาห์
- **ผู้ป่วย** ส่วนใหญ่จะหายจากโรคเองได้โดยอาการรุนแรงมักพบในกลุ่มเด็ก
- อัตราการเสียชีวิตประมาณร้อยละ ๑๐ ในประเทศแอฟริกา
- การรับวัคซีนฝีดาษ ช่วยป้องกันโรคได้ถึงร้อยละ ๘๕

พยากรณ์และประเมินความเสี่ยงโรคติดต่อและภัยระหว่างประเทศ (Predictive and Risk Assessment for International Concern News)

กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

ฉบับที่ ๑ ปี ๒๕๖๕

๓.การประเมินความเสี่ยงประเทศต้นทางที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

ประเทศต้นทางที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ อังกฤษ โปรตุเกส สเปน แคนาดา สหรัฐอเมริกา อิตาลี เบลเยียม ฝรั่งเศส เยอรมนี สวีเดน และออสเตรเลีย

ข้อมูลการลงทะเบียนเข้าประเทศไทยด้วยระบบ Thailand pass ในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ ข้อมูลล่าสุด ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ พบว่ามีจำนวนผู้เดินทางจากประเทศต้นทางที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ดังนี้ อังกฤษ จำนวนผู้เดินทางลงทะเบียน ๔๓๙ คน โปรตุเกส (๖) สเปน (๕๘) แคนาดา (๖๓) สหรัฐอเมริกา (๔๓๒) อิตาลี (๗๘) เบลเยียม (๑๒๕) ฝรั่งเศส (๓๕๐) เยอรมนี (๔๑๑) สวีเดน (๑๔๖) และออสเตรเลีย ๓๕๐ คน แต่จากมาตรการผ่อนคลายมาตรการมากขึ้น อาจส่งผลให้ยอดผู้ลงทะเบียนเพิ่มมากขึ้น

๔.การประเมินความเสี่ยงช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

ช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ภูเก็ต ดอนเมือง สมุย กระบี่ และเชียงใหม่ เนื่องจากมีไฟล์ทบินตรง และไฟล์ทต่อเครื่องจาก ๑๑ ประเทศต้นทางมาลงที่สนามบินดังกล่าว (อ้างอิงตามข้อมูลแบบประกอบการประเมินความเสี่ยง ๑)

๕.มาตรการสำหรับช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

๕.๑ การคัดกรองและเฝ้าระวังอาการผู้เดินทาง

-ให้หัวหน้าหมู่มีการด้วยเทอร์โมสแกน หากเกิน ๓๗.๓ องศา ให้แยกตรวจเฉพาะอีกครั้ง และเฝ้าระวังอาการปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ต่อม้ำเหลืองโต หนาวสั่น อ่อนเพลีย มีผื่นขึ้นบริเวณแขนขา หรือบนหน้าและลำตัว ผื่นจะกลายเป็นตุ่มหนอง ตุ่มหนองเป็นสะเก็ด

-แจก Health Beware card ให้เฝ้าระวังอาการ และรายงานอาการหากสงสัยป่วย ผ่านคิวอาร์โค้ด หรือที่เวป Thailand pass

๕.๒ มาตรการหากพบผู้สงสัยป่วย และผู้สัมผัสผู้สงสัยป่วย

-การสวมชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเองเมื่อพบผู้สงสัยป่วย ด้วยชุดป้องกันตนเองแบบ Full PPE (Level C)

-แยกผู้สงสัยป่วยจากผู้เดินทางคนอื่นๆ และประสานส่งต่อไปยังโรงพยาบาลให้อยู่ในห้องแยกกัก

(Negative pressure : Isolation room)

-ให้ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงรับการกักกันในสถานที่กักกันที่มีในพื้นที่ ๒๑ วัน

-ให้ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำให้ติดตั้งแอปพลิเคชันติดตามตัว “COSTE” ที่ด้านควบคุมโรคฯ ผู้เดินทางต้องรายงานอาการทุกวัน เป็นเวลา ๒๑ วัน หรือจนกว่าจะออกจากประเทศไทย

พยากรณ์และประเมินความเสี่ยงโรคติดต่อและภัยระหว่างประเทศ (Predictive and Risk Assessment for International Concern News)

กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

ฉบับที่ ๑ ปี ๒๕๖๕

ข้อมูลแบบประกอบการประเมินความเสี่ยง

ข้อมูลแบบ ๑ ตารางแสดงจำนวนผู้เดินทางที่ลงทะเบียนเข้าประเทศไทยด้วยระบบ Thailand pass จาก ๑๑ ประเทศต้นทาง แยกตามท่าอากาศยาน เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ประเทศต้นทาง	ช่องทางเข้าออกประเทศ	จำนวนผู้ลงทะเบียน (คน)
Australia	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๑๖๒
Australia	Samui Airport (USM)	๑๕
Australia	Phuket International Airport (HKT)	๑๖๘
Australia	Krabi Airport (KBV)	๑
Australia	Don Mueang Airport (DMK)	๒
Australia	Chiang Mai International Airport (CNX)	๒
Belgium	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๑๐๖
Belgium	Samui Airport (USM)	๒
Belgium	Phuket International Airport (HKT)	๑๗
Canada	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๕๘
Canada	Phuket International Airport (HKT)	๔
Canada	Don Mueang Airport (DMK)	๑
France	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๓๒๓
France	Samui Airport (USM)	๕
France	Phuket International Airport (HKT)	๒๐
France	null	๒
Germany	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๓๔๙
Germany	Samui Airport (USM)	๑
Germany	Phuket International Airport (HKT)	๕๖
Germany	Krabi Airport (KBV)	๒
Germany	Don Mueang Airport (DMK)	๒
Germany	Chiang Mai International Airport (CNX)	๑
Italy	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๖๕
Italy	Samui Airport (USM)	๑
Italy	Phuket International Airport (HKT)	๑๒
Portugal	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๖
Sweden	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๑๔๒
Sweden	Phuket International Airport (HKT)	๒
Sweden	Chiang Mai International Airport (CNX)	๒
United Kingdom	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๓๑๗

พยากรณ์และประเมินความเสี่ยงโรคติดต่อและภัยระหว่างประเทศ
(Predictive and Risk Assessment for International Concern News)

กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

ฉบับที่ ๑ ปี ๒๕๖๕

ประเทศต้นทาง	ช่องทางเข้าออกประเทศ	จำนวนผู้ลงทะเบียน (คน)
United Kingdom	Samui Airport (USM)	๓
United Kingdom	Phuket International Airport (HKT)	๑๑๖
United Kingdom	Don Mueang Airport (DMK)	๓
United States of America	Suvarnabhumi Airport (BKK)	๔๐๐
United States of America	Phuket International Airport (HKT)	๒๙
United States of America	Chiang Mai International Airport (CNX)	๓

จัดทำโดย กลุ่มศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ
กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค
ผู้ตรวจทาน นายแพทย์โรม บัวทอง
ผู้อำนวยการกองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค