



# สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Institute for Urban Disease Control and Prevention

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control Ministry of Public Health

โทรศัพท์ 0-2521-0943 โทรสาร 0-2521-0936

สัปดาห์ที่ 6 (ระหว่างวันที่ 5 - 11 กุมภาพันธ์ 2566)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 5 - 11 กุมภาพันธ์ 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

- รับแจ้งจากทีม SAT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี พบผู้ป่วยสงสัยกล้ามเนื้ออ่อนแอ อ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) จำนวน 1 ราย เพศชาย อายุ 1 ปี เริ่มมีอาการเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2566 ด้วยอาการชาสัน กล้ามเนื้ออ่อนแรง มีไข้ 39.3 องศาเซลเซียส ลักษณะของอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรงชนิดอ่อนปวกเปียก (Flaccid) กล้ามเนื้ออ่อนแรงแบบเฉียบพลัน (Acute) สูญเสียประสาทส่วนรับความรู้สึก (Sensation loss) ขาทั้งสองข้างมีกล้ามเนื้ออ่อนแรง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปทุมธานี เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566 และได้ส่งต่อมารักษาต่อที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้ป่วยมีประวัติการได้รับวัคซีน BCG, HB, DTP1+OPV1+Rota1, DTP2+OPV2+IPV1+Rota2 ขณะนี้อยู่ระหว่างการรักษาอาการที่โรงพยาบาล ดำเนินการส่งข้อมูลให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

- ได้รับแจ้งจากกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบนักเรียนชั้น ป. 3 มีอาการอาหารเป็นพิษที่โรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในเขตบางรัก จำนวน 22 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลใกล้เคียง โดยศูนย์บริการสาธารณสุข 23 ดำเนินการลงพื้นที่สอบสวนโรค และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรค อยู่ระหว่างรอผล

- ได้รับแจ้งจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน จำนวน 10 ราย ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่งในเขตสายไหม ศูนย์บริการสาธารณสุข 61 ดำเนินการลงพื้นที่สอบสวนโรค และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรค อยู่ระหว่างรอผล

### 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

#### 2.1 สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ

โรคอาหารเป็นพิษเป็นคำกว้างๆ ที่ใช้อธิบายถึงอาการป่วยที่เกิดจากการรับประทานอาหาร หรือน้ำที่มีการปนเปื้อน สาเหตุอาจเกิดจากการปนเปื้อนของสารเคมี หรือโลหะหนัก ที่พบว่าเป็นสาเหตุของอาหารเป็นพิษได้บ่อยครั้ง ได้แก่ สารพิษของแบคทีเรียที่เจริญเติบโตในอาหารก่อนการบริโภค เช่น สารพิษของเชื้อ *V. parahaemolyticus*, *Clostridium botulinum*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus* หรือผลิตสารพิษในลำไส้เมื่อบริโภคเข้าไป เช่น *Clostridium perfringens* จากการติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส หรือ พยาธิ เช่น อุจจาระร่วงสาเหตุจาก *Escherichia coli*, salmonellosis, shigellosis, viral

*gastroenteritis, trichinosis* ฯลฯ สารพิษจากสาหร่ายบางสายพันธุ์ (harmful algae species) เช่น *ciguatera fish poisoning, paralytic shellfish poisoning* ฯลฯ) หรือพิษปลาปักเป้า การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ พบได้จากการที่คนจำนวนมากรับประทานอาหารร่วมกัน และมีอาการอย่างรวดเร็ว หลังจากรับประทานอาหารแล้ว การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยละเอียดและทันท่วงที่เป็นส่วนสำคัญในการสอบสวนโรค ผู้ป่วยเพียงรายเดียว อาจจะยากในการค้นหาสาเหตุ ยกเว้น botulism ที่มีอาการทางคลินิกที่เด่นชัด โรคอาหารเป็นพิษอาจจะเป็นสาเหตุที่พบบ่อยมากในการป่วยเฉียบพลัน แต่การรายงานผู้ป่วยและการระบาดของโรคมักต่ำกว่าความเป็นจริง

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษในประเทศไทยตั้งแต่ 1 มกราคม – 11 กุมภาพันธ์ 2566 ยังคงพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ป่วยอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน แต่ไม่มีผู้เสียชีวิต โดยพบผู้ป่วยทั้งหมด 8,313 คน คิดเป็นอัตราป่วย 12.56 คนต่อแสนประชากร สำหรับในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยทั้งหมด 799 คน อัตราป่วย 14.38 คนต่อแสนประชากร

### การป้องกันควบคุมโรค



## 2.2 โรคกล้ามเนื้ออ่อนแอต่อนervationแบบเฉียบพลัน Acute Flaccid Paralysis (AFP)

ผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแอต่อนervationแบบเฉียบพลัน (AFP) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนแรงของแขน ขา หรือ ทั้งขาและแขน ข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง ซึ่งอาการเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ยกเว้นผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บรุนแรง (Trauma) ซึ่งนำไปสู่อาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง โดยวัตถุประสงค์หลักของการใช้นิยามของภาวะ AFP นี้ มุ่งให้ใช้เพื่อการเฝ้าระวังโรคโปลิโอเป็นหลัก ข้อมูลของประเทศไทยพบภาวะ/โรค AFP นี้ได้ประมาณ 0.18 รายต่อประชากรแสนคน พบเพศชายได้บ่อยกว่าเพศหญิงเล็กน้อย อาการส่วนใหญ่คล้ายกับเป็นโรคหวัด นำมาก่อนได้นานหลายวัน อาจถึง 10 วัน อาการที่พบบ่อยได้แก่ มีไข้ ปวดเมื่อย เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ ปวดต้นคอ แล้วตามมาด้วยอาการปวดกล้ามเนื้ออ่อนแรง กล้ามเนื้ออ่อนแรงแบบปวกเปียก คือ ไม่มีความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และตรวจพบรีเฟล็กซ์ลดลง ผู้มีโอกาสสูงที่จะเกิด โรค AFP

ได้แก่ ผู้ซึ่งไม่ได้รับวัคซีนต่างๆครบตามกำหนด โดยเฉพาะวัคซีนโปลิโอ โรคพบบ่อยใน 2 ช่วงอายุ คือ 7 - 9 ปี และ 10 - 14 ปี

การวินิจฉัย แพทย์วินิจฉัยภาวะ/โรค AFP จากลักษณะทางคลินิก คืออาการผิดปกติข้างต้นของผู้ป่วยว่าเข้าได้กับภาวะ AFP หรือไม่ และมีสาเหตุอื่นๆ ที่อาจมีลักษณะที่คล้ายกันหรือไม่ โดยการตัดสาเหตุอื่นๆ ออกร่วมกับประวัติการได้รับวัคซีนต่างๆครบถ้วนในช่วงอายุต่างๆ หรือไม่ แล้วทำการตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการต่างๆ เพื่อทำการยืนยันว่าเป็นโรค AFP หรือไม่ ทั้งนี้ การตรวจเพิ่มเติม ได้แก่ การตรวจหาการติดเชื้อในช่องคอ (Throat swab) และในอุจจาระ การตรวจเอมอาร์ไอของไขสันหลังในกรณีที่มีลักษณะทางคลินิกของสาเหตุอื่นๆ แล้วจำเป็นต้องทำการวินิจฉัยแยกโรคนั้นออก การตรวจน้ำหล่อเลี้ยงสมองและไขสันหลัง (CSF) โดยการเจาะหลัง (Lumbar puncture) ซึ่งจะพบความผิดปกติของน้ำหล่อเลี้ยงสมองและไขสันหลัง คือ พบมีจำนวนเม็ดเลือดขาวสูงขึ้น มีระดับโปรตีนสูงขึ้นเล็กน้อย และมีระดับน้ำตาลไม่ลดต่ำลง

การรักษาที่สำคัญในโรค AFP คือการประเมินความรุนแรงของอาการว่ามีปัญหาด้านการหายใจ ล้มเหลวหรือไม่ ถ้ามี ก็ต้องรีบรักษาด้วยการใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจ การแก้ไขอาการปวด การทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง การรักษาส่วนใหญ่จะได้ผลดี อาการจะค่อยๆ ดีขึ้น แต่ต้องรักษาต่อเนื่องด้วยการทำกายภาพบำบัดเป็นเวลานาน เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสภาพกล้ามเนื้อ

ภาวะแทรกซ้อน (ผลข้างเคียง) ที่พบได้จากโรค AFP ได้แก่ ภาวะหายใจล้มเหลว อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ เช่น แขน ขา กล้ามเนื้อหายใจ ที่ก่อให้เกิดความพิการ กล้ามเนื้อลีบ กระดูกผิดรูป และ อาจเสียชีวิตได้ ป้องกันโรค AFP ได้ด้วยการให้วัคซีนโปลิโอตามกำหนดเวลา

### 3. สถานการณ์โรคที่สำคัญในประเทศและต่างประเทศ

### 4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

4.1 ประชาสัมพันธ์การปรุงประกอบอาหารสำหรับร้านอาหาร ร้านรถเข็นประกอบอาหาร ให้ปรุงสุก สะอาด ถูกสุขอนามัย เนื่องจากช่วงต้นเดือนมกราคม มักเป็นช่วงของการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กนักเรียน การแจกจ่ายอาหารจึงต้องปรุงให้สุก สะอาดเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอาหารเป็นพิษ

#### แหล่งที่มา

1. ผู้ป่วยกล้ามเนื้ออัมพาตอ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลัน (AFP) [เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก <https://haamor.com/%E0%B8%81%E0%B8%A5%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%99%E0%B8%B7%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%AD%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B9%81%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%89%E0%B8%B5%E0%B8%A2%E0%B8%9A%E0%B8%9E%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B9%81%E0%B8%9A%E0%B8%9A%E0%B8%9B%E0%B8%A7%E0%B8%81%E0%B9%80%E0%B8%9B%E0%B8%B5%E0%B8%A2%E0%B8%81>
2. อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) [เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก [https://ddc.moph.go.th/disease\\_detail.php?d=10#:~:text=1.%20%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%A9%E0%B8%93%E0%B8%B0%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%20](https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=10#:~:text=1.%20%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%A9%E0%B8%93%E0%B8%B0%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%20)

[%E0%B8%A1%E0%B8%B5%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3,%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%9E%E0%B8%9A%E0%B9%84%E0%B8%94%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%A2%E0%B8%A1%E0%B8%B2%E0%B8%81](#)

3. สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ [เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก รง.506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

**สมาชิกทีมผู้จัดทำรายงาน:**

1. นายนิพัฒ	พูลสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
2. นายศักดิ์ดา	รัตนवार	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สมาชิกทีม
2. นางสาวอัจฉริยากร	กัลยาศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
3. นางสาวจันทร์เจรา	กิจโชคประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม