

WEEKLY EPI NEWS

15/03/2567

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับที่ 9 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

แนวโน้มโรคหัดเพิ่มขึ้นในหลายจังหวัด อาจเกิดการระบาดในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมของวัคซีน MMR ต่ำ

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหภาพยุโรป รายงานสถานการณ์การระบาดของโรคหัดในสหภาพยุโรป ในปี พ.ศ. 2566 จำนวนผู้ป่วยโรคหัดและการระบาดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทั่วโลก รวมถึงใน 40 ประเทศจาก 53 ประเทศในภูมิภาคยุโรป และในประเทศ EU/EEA อย่างน้อยสิบประเทศ และมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2567 การเฝ้าระวังโรคหัดในประเทศไทยจากระบบรายงาน 506 ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.-23 ก.พ. 2567 มีรายงานผู้ป่วยโรคหัดสะสม จำนวน 167 ราย อัตราป่วย 0.8 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต จำนวนผู้ป่วยโรคหัดยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อายุที่พบรายงานผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ 1-4 ปี 5-9 ปี และ 30-39 ปี จังหวัดที่พบจำนวนผู้ป่วยสงสัยโรคหัดสะสมสูงสุด ได้แก่ ปัตตานี อุบลราชธานี สมุทรปราการ และชลบุรี

จากสถานการณ์โรคหัดที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในหลายจังหวัด ร่วมกับภาพรวมความครอบคลุมวัคซีน MMR ของประเทศอยู่ที่ร้อยละ 80.03 สำหรับ MMR1 และร้อยละ 82.15 สำหรับ MMR2 ซึ่งน้อยกว่าที่องค์การอนามัยโลกแนะนำในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (ร้อยละ 95) ในภาพรวมช่วงที่ผ่านมาความเสี่ยงของการระบาดของโรคหัดในประเทศไทยอยู่ในระดับปานกลาง แต่ความเสี่ยงอาจอยู่ในระดับสูงสำหรับพื้นที่ที่มีความครอบคลุมของวัคซีนต่ำ หรือมีประชากรที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน หากพบอาการสงสัยต้องแยกผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหัดควรได้รับวิตามินเอตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงและการเสียชีวิต



ภาพประกอบ : <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/measles-complications-and-spread>
ที่มา : European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) และ สถานการณ์โรคหัดกองระบาดวิทยา

กรม คร. แนะนำกลุ่มเสี่ยงและคนทำงานกลางแจ้ง ป้องกันโรคลมร้อน หรือ ฮีทสโตรก ช่วงหน้าร้อน โดยดื่มน้ำให้เพียงพอ แวะพักเข้าที่ร่มเป็นระยะ เลี่ยงการใส่เสื้อผ้าสีเข้ม

วันที่ 7 มีนาคม 2567 พญ.จุไร วงศ์สวัสดิ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ และโฆษกกรมควบคุมโรค กล่าวว่า หลายพื้นที่มีอากาศร้อนอบอ้าว และค่าดัชนีความร้อนเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งกรมอุตุนิยมวิทยา คาดการณ์ว่าอุณหภูมิปีนี้อาจสูงถึง 44.5 องศาเซลเซียส ทำให้ประชาชนเสี่ยงต่อการป่วยจากภาวะอากาศร้อนได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะโรคลมร้อน หรือ ฮีทสโตรก (Heatstroke) ข้อมูลฤดูร้อนปีที่แล้วระหว่างวันที่ 5 ม.ค.-22 พ.ค. 2566 มีรายงานการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อน รวม 47 ราย (ป่วย 10 ราย เสียชีวิต 37 ราย) พบมากสุดในเดือนเมษายน ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 13-75 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 30) รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 20) และมีโรคประจำตัวร่วมด้วย (ร้อยละ 10) ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด และเป็นผู้ป่วยติดเตียง กิจกรรมหรือปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ ทำกิจกรรมกลางแจ้ง ดื่มน้ำส่วนน้อยเสียชีวิตอายุระหว่าง 17-81 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 27) ภาคกลางมีผู้เสียชีวิตสูงที่สุด (ร้อยละ 35) และมีโรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ การดื่มน้ำ และการเสียชีวิตกลางแจ้ง (ร้อยละ 62)

โรคลมร้อน หรือ ฮีทสโตรก (Heatstroke) เกิดขึ้นเมื่อร่างกายมีอุณหภูมิความร้อนสูงมากกว่า 40 องศาเซลเซียส อาการ คือ ตัวร้อน วิงเวียน ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ภาวะขาดน้ำ เหงื่อออกมาก หัวใจเต้นแรง เป็นลม อาจมีอาการทางระบบประสาท เช่น ชัก พุดจาสับสน หากพบผู้มีอาการให้รีบนำเข้าที่ร่มหรือห้องที่มีความเย็น และให้ดื่มน้ำมาก ๆ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ให้ผู้ป่วยนอนราบ คลายเสื้อผ้าให้หลวม ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดตัว ซอกคอ รักแร้ ศีรษะ ร่วมกับพัด/ใช้พัดลมเป่าเพื่อระบายความร้อน

ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
<https://ddc.moph.go.th/uploads/files/4135620240307031533.pdf>

พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H9 ในเขตบริหารพิเศษฮ่องกง



วันที่ 21 ก.พ. 2567 ศูนย์ป้องกันสุขภาพกรมอนามัย เขตบริหารพิเศษฮ่องกง สอดสวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H9 ในเด็กหญิงอายุ 22 เดือน ที่มีไข้ ไอ และมีเสมหะ เริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 15 ก.พ. 2567 ผู้ป่วยมีอาการทรงตัว การสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปเมืองจางซาน มณฑลกว่างตุงในช่วงระยะพักตัว แต่ไม่พบ

การสัมผัสจากสัตว์ปีกโดยตรง การกินสัตว์ปีกไม่สุก หรือการสัมผัสกับผู้ป่วย มีผู้สัมผัสใกล้ชิดร่วมบ้านผู้ป่วย 1 ราย มีอาการเจ็บคอในวันที่ 17 ก.พ. 2567 ให้การรักษาด้วยยา และอาการหายไป ผู้สัมผัสร่วมบ้านรายอื่นไม่มีอาการ การติดตามไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H9 เป็นโรคติดต่อที่ต้องรายงานในเขตบริหารพิเศษฮ่องกง ไข้หวัดใหญ่ ชนิด A

สายพันธุ์ H9N2 เป็นไข้หวัดนกสายพันธุ์ที่รุนแรงน้อย มีรายงานผู้ป่วย 9 ราย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ป่วยรายล่าสุดรายงานเมื่อปี พ.ศ. 2563 เป็นผู้ป่วยที่ไปรับเชื้อจากพื้นที่อื่นเข้ามา และไม่มียารายงานผู้เสียชีวิต

ข้อมูล : IHR กองระบาดวิทยา

อ้างอิงจาก : The Government of the Hong Kong Special Administrative Region.
CHP investigating case of influenza A (H9) infection. [cited 2024 Feb 21]. Available from: <https://www.info.gov.hk/gia/general/202402/21/P2024022100729.htm>

