



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

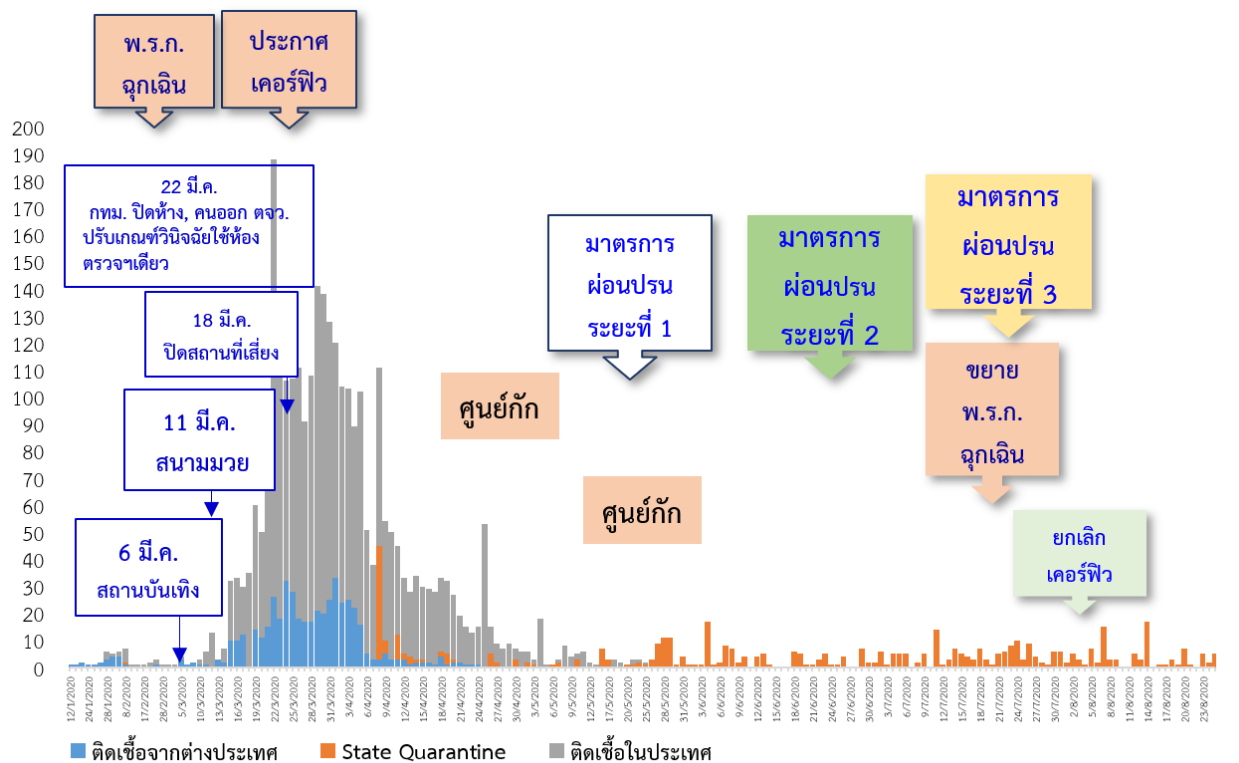
ฉบับที่ 8 สัปดาห์ที่ 33 วันที่ 17 สิงหาคม – 23 สิงหาคม 2563

เรื่อง รายละเอียดผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่รายงานเข้ามายังระบบ COVID-19 กรมควบคุมโรค

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย

ในสัปดาห์ที่ 33 ข้อมูล ณ วันที่ 21 สิงหาคม 2563 ประเทศไทย มีจำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 830,935 ตัวอย่าง แบ่งเป็นผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามการเฝ้าระวังโรค 403,525 ราย ผู้ที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและการติดตามผู้สัมผัสเพิ่มเติมตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม 2563 จำนวน 15,834 ราย ผู้เดินทางที่เฝ้าระวังอาการ ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ 81,676 ราย และผู้ป่วยที่มีอาการไม่เข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังโรค 329,900 ราย พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3,390 ราย (ภาพที่ 1) โดยผู้ป่วยยืนยันในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (วันที่ 23 กรกฎาคม– 23 สิงหาคม 2563) พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 134 ราย ร้อยละ 100 มีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศ แบ่งเป็นประเทศอียิปต์ 27 ราย อินเดีย 23 ราย สหรัฐอเมริกา 21 ราย ซาอุดีอาระเบีย 15 ราย สิงคโปร์ 7 ราย อินโดนีเซีย และสหรัฐอเมริกา 6 ราย ประเทศละ 6 ราย รัสเซีย และชูดาน ประเทศละ 4 ราย โอมาน 3 ราย บาร์เรน เยอรมัน ญี่ปุ่น เนเธอร์แลนด์ ประเทศละ 2 ราย ออสเตรเลีย บังกลาเทศ ใต้ จีน (ไต้หวัน) จีน (ฮ่องกง) เดนมาร์ก ปากีสถาน เซอร์เบีย สหราชอาณาจักร และยูเครน ประเทศละ 1 ราย

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 15 สิงหาคม 2563 จากรายงาน 506 พบผู้ป่วย 119,071 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 179.3 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 96 ราย สำหรับสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ จากรายงาน 506 มีรายงานผู้ป่วย 106,943 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 160.85 ต่อประชากรแสนคน



ภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายวัน

2. รายละเอียดผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่รายงานเข้ามายังระบบเฝ้าระวัง COVID-19

ระหว่างวันที่ 4 มกราคม ถึง 14 สิงหาคม 2563 มีจำนวนการรายงานการคัดกรองผู้ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 371,944 ราย (ภาพที่ 2) จากการคัดกรองโดยวิธีค้นหาผู้สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันเพิ่มเติม (active case finding) ตรวจในสถานกักกัน (local quarantine, state quarantine และ ผู้ถูกกักกัน¹) ตรวจเนื่องจากแพทย์สงสัย ตรวจก่อนการทำหัตถการ เช่น การผ่าตัด ตรวจเนื่องจากผู้ป่วยเข้ามาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง คัดกรองที่สนามบิน การค้นหาผู้ป่วยสงสัยในพื้นที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) เป็นต้น ซึ่งในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 79.36 เป็นผู้คัดกรองที่เป็นชาวไทย และ ร้อยละ 20.64 เป็นผู้ที่ได้รับการคัดกรองที่ไม่ใช่สัญชาติไทย โดยสัญชาติที่เข้ารับการตรวจการคัดกรองมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ไทย (ร้อยละ 79.36) พม่า (ร้อยละ 11.11) ลาว (ร้อยละ 4.62) กัมพูชา (ร้อยละ 2.99) และจีน (ร้อยละ 0.29) (ภาพที่ 2) โดยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวนผู้ที่เข้ารับการคัดกรองที่เป็นสัญชาติ พม่า ลาว และกัมพูชา คิดเป็นร้อยละ 18.73 ของจำนวนผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ในการคัดกรองตั้งแต่เริ่มต้นการคัดกรองแบ่งเป็น เพศหญิง ร้อยละ 52 และเพศชาย ร้อยละ 48 อายุเฉลี่ย 37.8 ปี (ช่วงอายุระหว่าง 0-99 ปี) (ภาพที่ 3) โดยร้อยละ 89 ไม่ได้มีประวัติมีโรคประจำตัว และ ร้อยละ 11 มีประวัติเป็นโรคประจำตัว โดยประวัติโรคประจำตัวของผู้เข้ารับการคัดกรองโรค ส่วนใหญ่ 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 7.71) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 4.22) โรคปอดเรื้อรัง (ร้อยละ 1.41) โรคหัวใจ (ร้อยละ 1.04) และโรคไต (ร้อยละ 0.72) (ภาพที่ 4)

สำหรับอาการแสดงของผู้ที่เข้ารับการคัดกรอง พบว่า ร้อยละ 31 มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งในวันที่เข้ารับการคัดกรอง เช่น มีไข้ มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ปวดศีรษะ ท้องเสีย เป็นต้น จำนวนผู้ที่เข้ารับการคัดกรองตามวันที่แสดงอาการ ดังภาพที่ 5 ซึ่งจำนวนผู้ที่เข้ารับการคัดกรองมีการแสดงอาการมากที่สุดในช่วงเดือนเมษายนถึงต้นเดือนพฤษภาคม จากนั้น จำนวนผู้ที่เข้ารับการคัดกรองลดลงเล็กน้อยจนถึงคงที่ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งอาการแสดงของผู้ที่เข้ารับการคัดกรองส่วนใหญ่ ร้อยละ 24 มีอาการแสดงที่เข้าได้กับนิยามการเฝ้าระวังโรค ส่วนร้อยละ 76 มีอาการที่ไม่ตรงตามนิยามฯ โดยร้อยละ 47.94 มีอาการใช้รองลงมาได้แก่ ไอ (ร้อยละ 19.18) เจ็บคอ (ร้อยละ 15.92) มีน้ำมูก (ร้อยละ 7.58) ปวดกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 2.75) ปวดศีรษะ (ร้อยละ 2.30) มีเสมหะ (ร้อยละ 2.03) ถ่ายเหลว (ร้อยละ 1.29) หายใจลำบาก (ร้อยละ 0.99) และซึม (ร้อยละ 0.01)

¹ ผู้ถูกกักกัน เป็นตัวแปรที่รายงานก่อนที่จะมีการแยก Local quarantine และ State quarantine

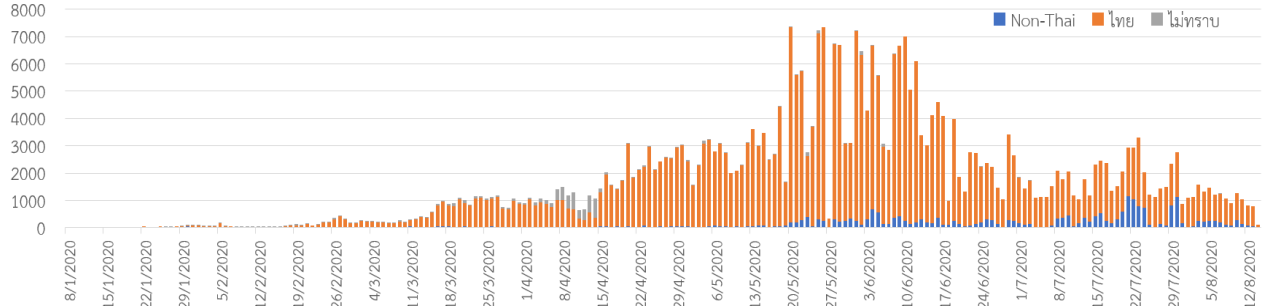


กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

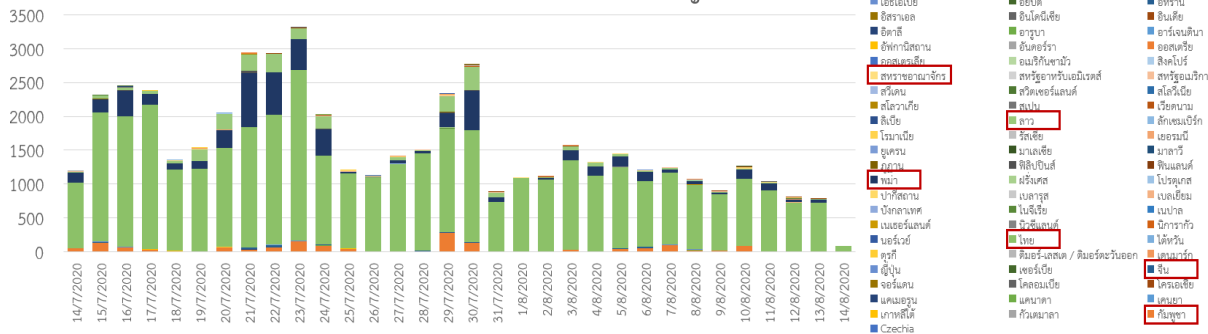
รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

จำนวนการคัดกรองแบ่งตามสัญชาติ วันที่ 4 มกราคม - 14 สิงหาคม 2563

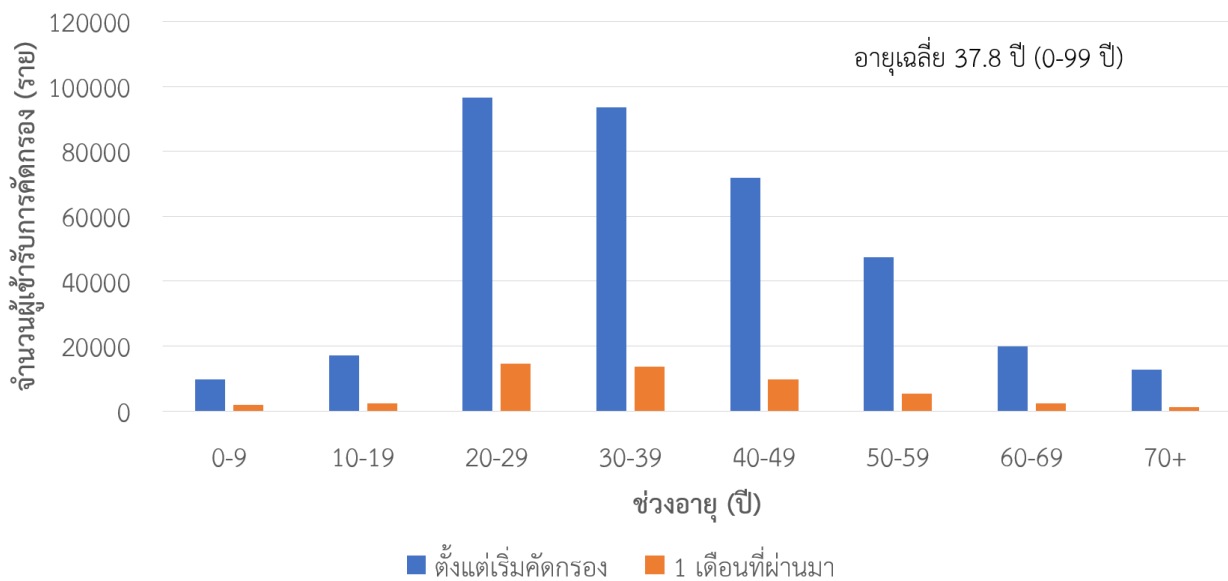


จำนวนการคัดกรองในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา แบ่งตามสัญชาติ



ภาพที่ 2 จำนวนการคัดกรองแบ่งตามสัญชาติ ตั้งแต่เริ่มต้นการคัดกรอง ในในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (ระหว่างวันที่ 14 กรกฎาคม ถึง 14 สิงหาคม 2563)

ช่วงอายุของผู้ที่เข้ามารับการคัดกรอง เปรียบเทียบตั้งแต่เริ่มคัดกรอง และในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา



ภาพที่ 3 ช่วงอายุของผู้ที่เข้ามารับการคัดกรอง เปรียบเทียบตั้งแต่เริ่มคัดกรอง และในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

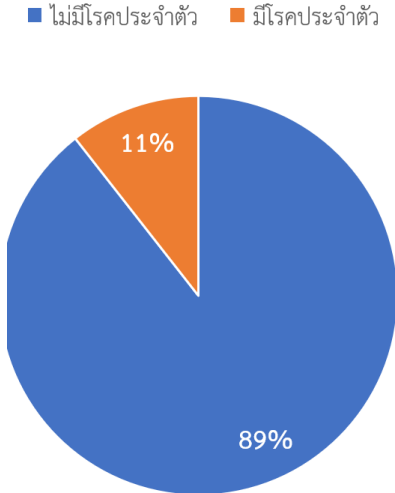


กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

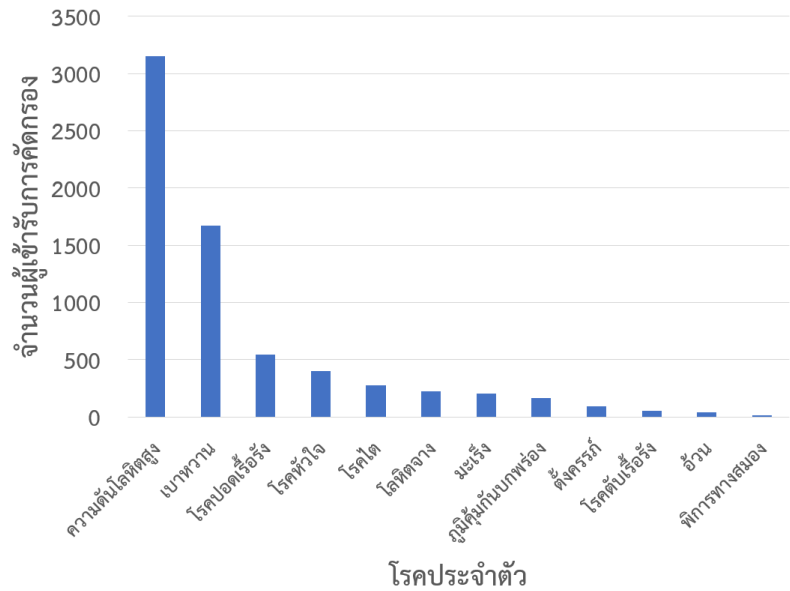
รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

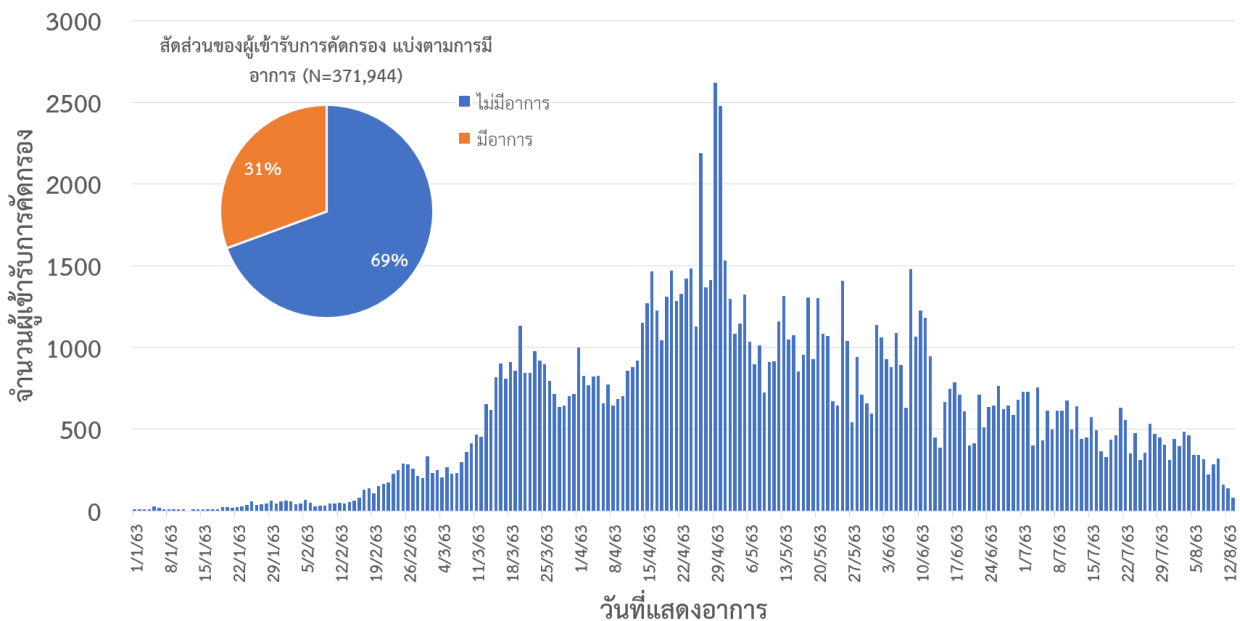
สัดส่วนประวัติการมีโรค
ประจำตัวของผู้ที่เข้ารับการคัด
กรองโควิด-19 (N=66,544)



จำนวนของผู้เข้ารับการคัดกรองแบ่งตามประวัติโรค
ประจำตัว



ภาพที่ 4 ประวัติโรคประจำตัวของผู้ที่เข้ามารับการคัดกรอง
จำนวนผู้เข้ารับการคัดกรองแบ่งตามวันที่แสดงอาการ (N=133,484)



ภาพที่ 5 จำนวนผู้ที่เข้ารับการคัดกรองแบ่งตามวันที่แสดงอาการ

3. สรุปผลการวิเคราะห์ และข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์สถานการณ์พบว่า ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2563 (วันที่เริ่มการคัดกรอง) ถึงวันที่ 14 สิงหาคม 2563 มีจำนวนผู้ที่ได้รับการรายงานเข้ามายังระบบเฝ้าระวัง COVID-19 จำนวน 371,944 ราย โดยช่องทางที่เข้ารับการคัดกรองมากที่สุดมาจากการที่ผู้ป่วยเดินทางเข้ามาพบแพทย์ด้วยตนเอง หรือการคัดกรองที่โรงพยาบาล โดยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผู้ที่เข้ารับการคัดกรองส่วนใหญ่เป็นคนสัญชาติไทย (ร้อยละ 79.36)



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

รองลงมาเป็นสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา (ร้อยละ 11.11, 4.62 และ 2.99 ตามลำดับ) จะเห็นได้ว่า ในช่วงที่ผ่านมามีคนต่างชาติดำเนินทางเข้ามายังประเทศไทยเป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในแถบประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา คิดเป็นร้อยละ 18.73 ของผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยช่องทางการคัดกรองผู้ที่มีสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา ส่วนใหญ่เป็นการคัดกรองในรูปแบบ Sentinel surveillance (ร้อยละ 79.03) รองลงมาเป็นการคัดกรองจากการค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม และการคัดกรองในโรงพยาบาล (ร้อยละ 14.48 และ 4.04 ตามลำดับ) ส่วนการคัดกรองในผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ แบ่งเป็นการคัดกรองที่ State quarantine ร้อยละ 1.38 และ Local quarantine ร้อยละ 0.80) ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างน้อย นอกจากนี้จากกลุ่มโรคประจำตัวส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคหัวใจ และโรคไต ซึ่งกลุ่มอาการเหล่านี้ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเพิ่มความรุนแรงของโรคและเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งสิ้น โดยจากรายงานการศึกษาผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าโรคเบาหวานจะมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตถึง 2 เท่า และจากการทบทวนรายละเอียดของผู้ป่วยรุนแรง และผู้เสียชีวิต พบว่าโรคที่มีกเป็นปัจจัยร่วม ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ ซึ่งจะก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจล้มเหลว สำหรับกลุ่มอาการของผู้ที่เข้ารับการคัดกรอง พบว่าร้อยละ 31 มีการแสดงอาการส่วนใหญ่เป็นอาการไข้ หรือมีอาการทางเดินหายใจ ได้แก่ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ มีเสมหะ ร่วมด้วย

ดังนั้น จากการวิเคราะห์ อาจแบ่งการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการใน 2 กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่

1. การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการทุกรายในกลุ่มสัญชาติอื่นที่ไม่ใช่สัญชาติไทย โดยเฉพาะแรงงานชาวพม่า และกัมพูชา ซึ่งอาจดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวังโรคในประเทศอันเนื่องมาจากการเดินทางเข้าออกทั้งช่องทางที่ถูกกฎหมาย และผิดกฎหมาย
2. การเฝ้าระวังทางอาการในกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 70 ปี ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคไต เป็นต้น อาจดำเนินการในช่วงระยะที่ 2 ของการระบาดของโรค เพื่อป้องกันการป่วยรุนแรง และการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มคนเหล่านี้

4. เอกสารอ้างอิง

Alessandro Mantovani, Christopher D. Byrne, Ming-Hua Zheng, Giovanni Targher, Diabetes as a risk factor for greater COVID-19 severity and in-hospital death: A meta-analysis of observational studies, *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, Volume 30, Issue 8, 2020, Pages 1236-1248, <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.05.014>.

ทีมตระหนักรู้อสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข