

WEEKLY EPI NEWS

10/05/2567

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับที่ 12 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สร. แนะนำฉีดวัคซีนไขหึ่ง ก่อนเดินทางไปแอฟริกา อเมริกาใต้

เมื่อวันที่ 26 เม.ย. 2567 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานจากทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) พบผู้ป่วยสงสัยโรคไขหึ่ง 1 ราย เป็นชายชาวต่างชาติ อาศัยอยู่ในจังหวัดกรุงเทพฯ มาแล้วประมาณ 2 ปี จากการสอบสวนโรคผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปประเทศเปรู เมืองอัสกีโตส ระหว่างวันที่ 10-24 เม.ย. 2567 ซึ่งมีอาณาเขตอยู่ภายในป่าเมซอน ริมแม่น้ำอเมซอน ระหว่างอยู่ในประเทศเปรู ผู้ป่วยไปดูฟาร์มสัตว์ป่าของเพื่อนซึ่งตั้งอยู่บริเวณเมืองอัสกีโตส ผู้ป่วยให้ประวัติว่าใช้สเปรย์กันยุงแต่ยังคงมียุงกัดอยู่บ้าง และกลับมาพักอาศัยอยู่กับเพื่อนที่โรงแรมในเมือง ขณะอยู่ในพื้นที่ไม่มีอาการผิดปกติ เดินทางถึงประเทศไทยวันที่ 26 เม.ย. 2567 และพบว่ามีไขสูง ร่วมกับปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย เจ็บคอ ไอแห้ง ปวดศีรษะเล็กน้อย ไม่มีประวัติการฉีดวัคซีนไขหึ่ง

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ผลการตรวจหาการติดเชื้อไขหึ่งออก เชื้อมาลาเรีย เชื้อไขหึ่ง ให้ผลลบ จากการติดตามอาการของผู้ป่วยจนถึงวันที่ 30 เม.ย. 2567 นั้นไม่พบอาการผิดปกติเพิ่มเติม เนื่องจากประเทศเปรูไม่ได้มีการกำหนดว่าต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหึ่ง และหลายประเทศเริ่มมีการตรวจลงตราหนังสือเดินทางผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์มากขึ้น ทำให้ไม่พบการประทับตราของประเทศที่เดินทางไปหนังสือเดินทางของผู้ป่วย อีกทั้งผู้ป่วย transit ที่เมืองโดฮา ทำให้ตรวจสอบยืนยันการเดินทางเข้าเขตติดโรคไขหึ่งได้ยากขึ้น จึงต้องเพิ่มการสร้างความตระหนักให้ผู้เดินทางทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ เรื่อง "วัคซีนไขหึ่ง เรื่องจำเป็นก่อนไปแอฟริกา อเมริกาใต้"

ที่มา : ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สัปดาห์ที่ 17



จับตา 4 กลุ่มโรคส่อระบาดใน "ค่ายลี้ภัย" เมียนมา พบป่วยอุจจาระร่วง 22 ราย เด็กป่วยมาลาเรีย 1 ราย

เมื่อวันที่ 24 เม.ย. 2567 พญ.จุไร วงศ์สวัสดิ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กล่าวว่า สถานการณ์การดูแลผู้ลี้ภัยสู้รบในเมียนมาที่เข้ามาในประเทศไทยนั้นอยู่กันอย่างแออัด อาจเกิดโรคติดต่อได้โดยเฉพาะโรคทางเดินหายใจและการสัมผัส ระบบสุขาภิบาลจัดการน้ำทิ้งสิ่งปฏิกูลอาจเป็นแหล่งปนเปื้อนแพร่เชื้อโรคได้ โดยมีการเตรียมความพร้อมเฝ้าระวังโรค ใน 4 กลุ่มโรค คือ 1. โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ เช่น อาเจียน ท้องเสีย ซึ่งน้ำร้อนก็พบโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำเพิ่มขึ้น 2. โรคติดต่อทางเดินหายใจ 3. โรคป้องกันได้ด้วยวัคซีนอาจระบาดขึ้นได้ และ 4. โรคติดต่อนำโดยแมลง



ซึ่งการป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดของโรคมีหลายหน่วยงานเข้ามาดูแล สิ่งสำคัญต้องคำนึงถึงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ปลอดภัย ไม่แออัด อากาศถ่ายเทสะดวก มีระบบจัดการน้ำดื่มที่ใช้ โดยเฉพาะน้ำดื่ม หากไม่สะอาดจะเป็นต้นตอของโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ การล้างมือ ควรล้างด้วยน้ำและสบู่ เพราะล้างแอลกอฮอล์อย่างเดียวไม่พอ ห้องส้วมต้องถูกสุขลักษณะ มีการเก็บขยะมูลฝอยให้ถูกหลักสุขาภิบาล ส่วนอาหารควรมีระบบควบคุมทั้งขั้นตอนการปรุง การจัดเก็บ และให้บริการอาหาร นอกจากนี้ยังให้หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ ยาทากันยุง และวัคซีนพื้นฐานสำหรับเด็ก

ที่มาและภาพประกอบ : <https://mgronline.com/qol/detail/9670000035573>

ผู้ป่วยโรคหัดทั่วโลกเพิ่มขึ้นเกือบสองเท่าในหนึ่งปี

นักวิจัยกล่าวว่าผู้ป่วยโรคหัดทั่วโลกเพิ่มขึ้นเกือบสองเท่าในช่วงปี 2565-2566 ดร.แพทริก โอคอนเนอร์ จากองค์การอนามัยโลก นำเสนองานวิจัยว่า ในปี 2565 มีผู้ป่วยทั่วโลก จำนวน 171,153 ราย ในปี 2566 พบผู้ป่วย 321,582 ราย และเพิ่มขึ้นมากกว่า 94,000 รายในปี 2567 โดยมีอุบัติการณ์สูงสุดในอาเซอร์ไบจาน คีร์กีซสถาน และเยเมน โรคหัดสามารถติดต่อได้ง่ายจากการสัมผัส อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพหรือเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีน

ตามข้อมูลของ CDC ระบุว่า ประมาณ 1 ใน 5 คนที่ไม่ได้รับวัคซีนในสหรัฐอเมริกาที่เป็นโรคหัดจะต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล เด็กที่เป็นโรคหัดประมาณ 1 ใน 20 คนจะเป็นโรคปอดบวม ดังนั้น ควรเน้นย้ำเรื่องความครอบคลุมและสร้างภูมิคุ้มกันในการให้วัคซีนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อตอบสนองต่อการระบาดอย่างรวดเร็ว

ที่มาและภาพประกอบ : <https://edition.cnn.com/2024/04/27/health/global-measles-cases/index.html>