



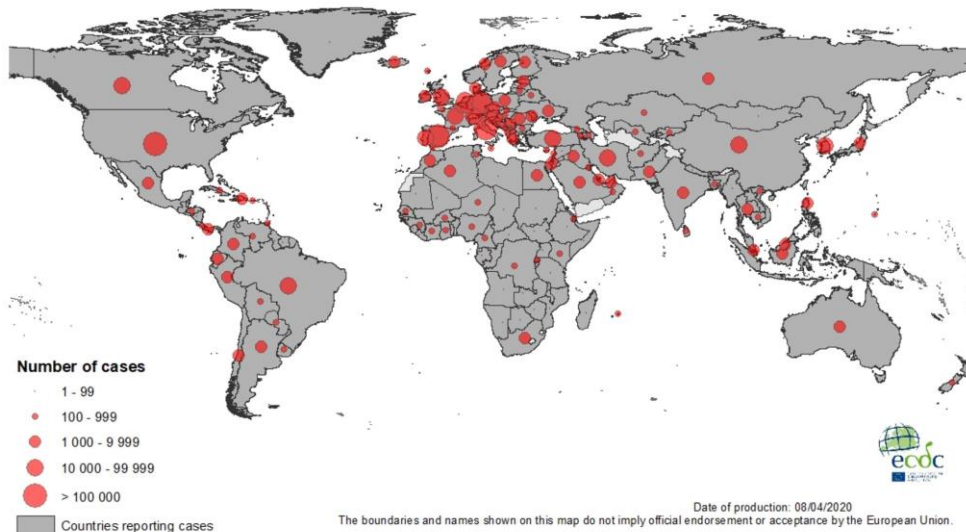
ระบาดวิทยา: เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (โควิด-19)

พญ.จุไร วงศ์สวัสดิ์

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค

ข้อมูล ณ วันที่ 7 เมษายน พ.ศ.2563

การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (โควิด-19) เริ่มมีการรายงานผู้ป่วยจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ตั้งแต่ประมาณเดือนธันวาคม พ.ศ.2562 โดยพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่น่าจะรับเชื้อมาจากตลาดค้าอาหารทะเลแห่งหนึ่ง ซึ่งจากการวิเคราะห์รหัสพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา พบว่า 96.2% มีความคล้ายคลึงกับเชื้อในค้างคาว จึงเชื่อว่าต้นกำเนิดของเชื่อนี้ น่าจะมาจากค้างคาว แต่ยังไม่ทราบว่าสัตว์ชนิดใดเป็นตัวเชื่อมจากค้างคาวมายังคน ต่อมาไวรัสมีการปรับตัวให้สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คน หลังจากนั้น การแพร่ระบาดได้แพร่หลายเป็นวงกว้างไปในหลายประเทศ และ องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ โควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) ในวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2563 และต่อมาประกาศเป็นภาวะที่มีการระบาดไปทั่วโลก (pandemic coronavirus) ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 โดยข้อมูลล่าสุด นับตั้งแต่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2562 ถึง 7 เมษายน พ.ศ.2563 มีการระบาดทั่วโลก 1,279,722 ราย เสียชีวิต 72,614 ราย ประเทศที่มีการระบาดดังในภาพที่ 1

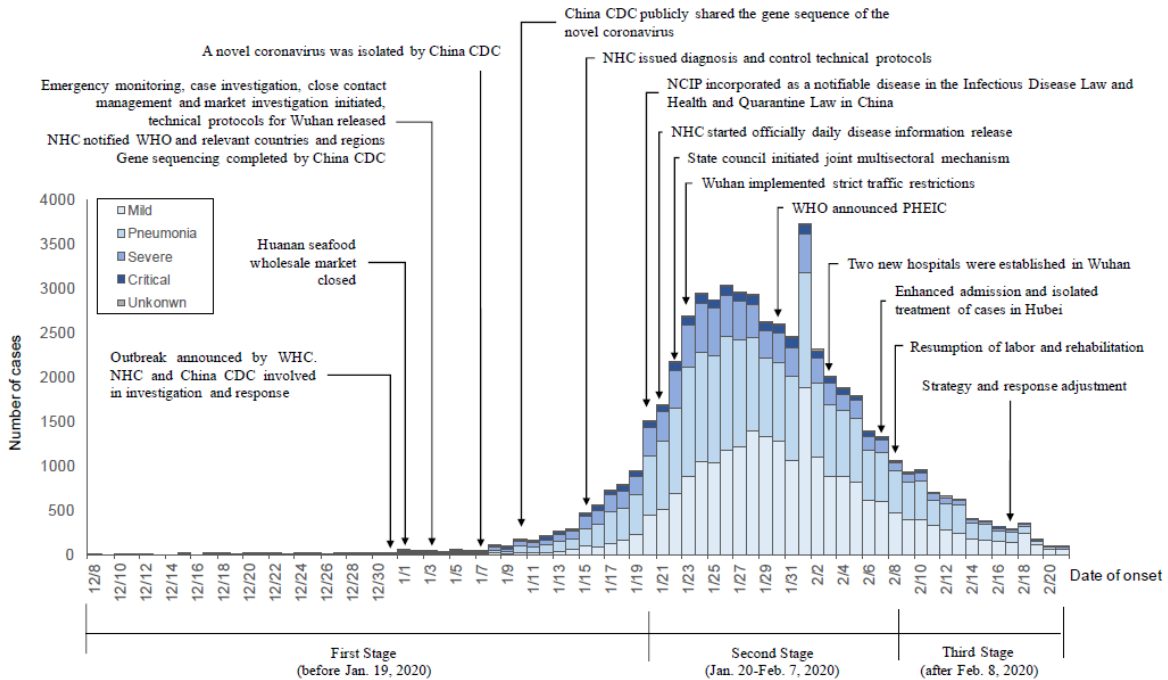


ภาพที่ 1: สถานการณ์การระบาดโควิด-19ทั่วโลก

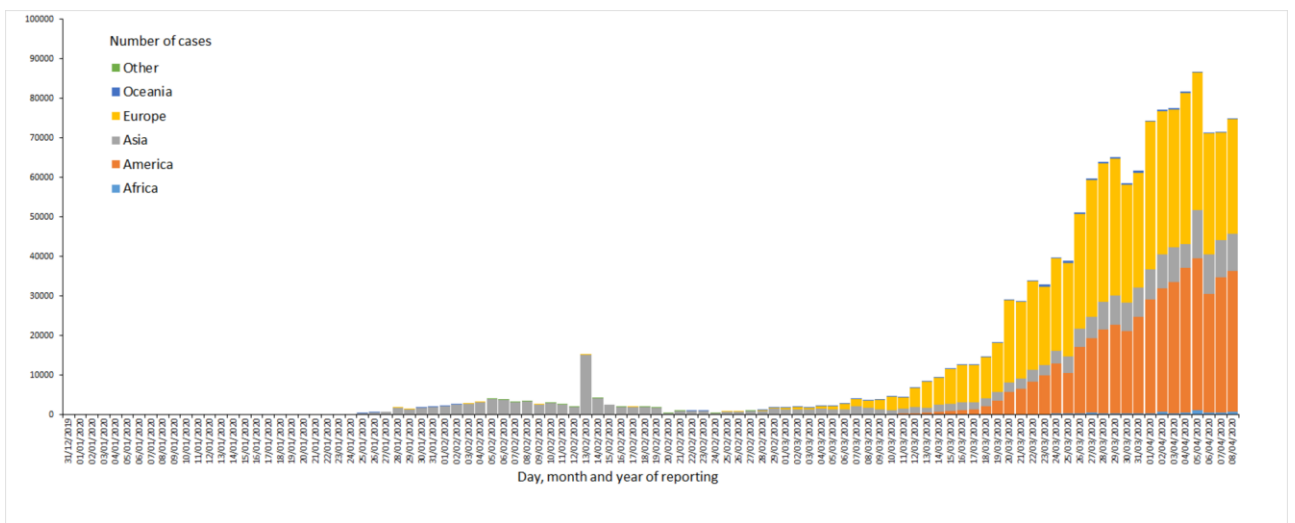
(<https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>)



การระบาดในช่วงแรกที่ประเทศจีน ได้มีมาตรการต่างๆออกมา จนในที่สุด จีนสามารถควบคุมการระบาดได้ (ภาพที่ 2) แต่การแพร่ระบาดได้เข้าสู่ภูมิภาคต่างๆทั่วโลก โดยสถานการณ์ปัจจุบัน ณ วันที่ 7 เมษายน พ.ศ.2563 พื้นที่ที่มีการระบาดหนักคือไชนยูโรป และ สหรัฐอเมริกา (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 2: สถานการณ์การระบาดโควิด-19ในประเทศจีนและมาตรการการควบคุมโรค



ภาพที่ 3: เปรียบเทียบสถานการณ์การระบาดโควิด-19



จากรายงานผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลกร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากหลายประเทศ ที่สรุปข้อมูลการระบาดของต้นที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2563 ซึ่งในขณะนั้นมีผู้ป่วยยืนยันประมาณ 55,924 ราย พบว่าค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วย คือ 51 ปี (ช่วงอายุ 2 วัน – 100 ปี) โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30 – 69 ปี เพศชาย: หญิง ในอัตราส่วนใกล้เคียงกัน โดยพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่น่าจะรับเชื้อมาจากตลาดค้าอาหารทะเลแห่งหนึ่ง อย่างไรก็ตามพบว่าการแพร่เชื้อสู่คนในครอบครัวเป็นอีกประเด็นที่สำคัญ โดยพบอัตราการแพร่เชื้อ (secondary attack rate) ประมาณร้อยละ 3-10 มีการประเมิน ค่าความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อ (Reproductive number, R_0) อยู่ที่ประมาณ 2 – 2.5 โดยทางแพร่เชื้อหลักสู่ผู้สัมผัสใกล้ชิดคือทางละอองฝอย (droplets) และการสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่บนพื้นผิว (fomites) อาการของผู้ป่วยพบได้ตั้งแต่ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 มีอาการน้อย ไปจนถึงอาการรุนแรง อาจมีปอดอักเสบร่วมด้วยประมาณร้อยละ 13.8 และเสียชีวิตประมาณร้อยละ 3.8 โดยผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงที่จะมีอาการรุนแรง ได้แก่ ผู้ที่อายุ มากกว่า 60 ปี และผู้ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคเมะเร็ง สำหรับกลุ่มที่อายุ น้อยกว่า 18 ปี พบเพียงร้อยละ 2.4 ของรายงานผู้ป่วยทั้งหมด โดยในผู้ป่วยเด็กพบว่าส่วนใหญ่รับเชื้อมาจากคนป่วยในครอบครัวเป็นสำคัญ และผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง โดยมีเพียงร้อยละ 2.5 เท่านั้นที่อาการรุนแรง

ประเทศไทยได้เริ่มมีระบบการเฝ้าระวังและคัดกรองผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่อาจติดเชื้อโควิด-19 ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม พ.ศ.2563 และมีประกาศโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 มีผลบังคับใช้วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ.2563 ข้อมูล ณ วันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2563 ประเทศไทยพบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยาม (Patient Under Investigation, PUI)โควิด-19 จำนวน 27,049 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 2,258 ราย ใน 67 จังหวัด เสียชีวิต 27 ราย (ร้อยละ 1.2) ในจำนวนผู้ป่วยยืนยันนี้ พบอัตราส่วน เพศหญิง: เพศชาย = 1: 1.3 ต่างชาติ: คนไทย = 1: 5.77 ช่วงอายุตั้งแต่ 1 เดือน – 86 ปี อายุเฉลี่ย 37 ปี ช่วงอายุที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ 20 – 29 ปี (ร้อยละ 24) รองลงมาคือ ช่วงอายุ 30-39 (ร้อยละ 23), 40-49 (ร้อยละ 18), 50-59 (ร้อยละ 13), 60-69 (ร้อยละ 7), มากกว่า 70 (ร้อยละ 3.2), 10-19 (ร้อยละ 2.6) และ น้อยกว่า 10 ปี (ร้อยละ 1.0) ตามลำดับ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96) ไม่มีโรคประจำตัว ผู้ป่วยส่วนน้อยที่พบโรคประจำตัวนั้น ส่วนใหญ่ได้แก่โรคความดันโลหิตสูง ภูมิแพ้ เบาหวาน หอบหืด หัวใจโต ไ้ไขมันในเลือดสูง เป็นต้น สำหรับผู้ป่วยเด็ก อายุต่ำกว่า 10 ปี ที่ติดเชื้อโควิด-19 ที่มีรายงานในประเทศไทยที่พบในขณะนี้พบประมาณ ร้อยละ 1 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด อายุเฉลี่ย 5.5 ปี เป็นเด็กหญิง: เด็กชาย = 1.4: 1 เด็กต่างชาติ: เด็กไทย = 1: 6.3 การระบาดในช่วงแรกๆ ในประเทศไทยคือช่วงมกราคม พ.ศ.2563 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย แต่ระยะต่อมาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2563 เริ่มพบผู้ป่วยคนไทยมากขึ้น โดยมีประวัติเสี่ยงเชื่อมโยงกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ หรือเดินทางกลับมาจากต่างประเทศ ช่วงตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ.2563 เป็นช่วงที่เริ่มมีการพบผู้ป่วยคนไทยมากขึ้น ขยายวงกว้างขึ้น โดยเฉพาะการแพร่สู่คนในครอบครัว อย่างไรก็ตามการ



ระบาดเริ่มก้าวกระโดด หลังจากมีเหตุการณ์การระบาดจากสนามมวย (เริ่มการระบาดตั้งแต่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563) และแหล่งบันเทิง และการระบาดเริ่มกระจายจากกรุงเทพและปริมณฑลไปยังต่างจังหวัด โดยเฉพาะ ตั้งแต่หลัง 15 มีนาคม พ.ศ.2563 เป็นต้นมา โดยข้อมูล ณ วันที่ 7 เมษายน พ.ศ.2563 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคนสูงสุด 10 อันดับแรก คือ ภูเก็ต กรุงเทพมหานคร ชลบุรี สมุทรปราการ บัตตานี สตูล ชลบุรี กระบี่ และ สงขลา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยยืนยัน 1,875 ราย (วันที่ 2 เมษายน พ.ศ.2563) อาจแบ่งกลุ่มผู้ป่วย ตามกลุ่มเสี่ยง เรียงตามลำดับดังนี้ สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยัน (ร้อยละ 38), เดินทางจากต่างประเทศ (ร้อยละ 22), อาชีพเสี่ยงที่ต้องเกี่ยวข้องหรือสัมผัสนักท่องเที่ยว (ร้อยละ 13), ไปยังสถานที่ที่มีการระบาด ได้แก่ สนามมวย (ร้อยละ 12) และสถานบันเทิง (ร้อยละ 10), บุคลากรทางการแพทย์ (ร้อยละ 3) และอีกส่วนหนึ่ง ยังรอการสอบสวนหาแหล่งที่มาของเชื้อ (ร้อยละ 2) ดังนั้นมาตรการการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตาม นิยามโควิด-19 หรือ PUI นั้น จึงมุ่งเน้นในกลุ่มคนที่มีปัจจัยเสี่ยงดังกล่าว ซึ่งสถานที่ที่มีการระบาด ที่เป็น ปัจจัยเสี่ยงนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลา ซึ่งจะต้องมีการติดตามข้อมูลอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะ หลังจากทีภาครัฐ มีมาตรการออกมาเพื่อควบคุมการระบาด และการทำ social distancing ใดๆก็ตามปัจจัย เสี่ยงที่สำคัญและต้องมีการเฝ้าระวังและคงไว้ซึ่งมาตรการการป้องกันการแพร่เชื้ออย่างเข้มข้น ได้แก่ 1. การ คัดกรองผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ 2. อาชีพเสี่ยงที่ต้องเกี่ยวข้องหรือสัมผัสนักท่องเที่ยว และ 3. บุคคลใน ครอบครัวยของผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 และ 4. บุคลากรทางการแพทย์

เอกสารอ้างอิง:

1. กรมควบคุมโรค. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).
<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>
2. กรมควบคุมโรค. <https://data.go.th/dataset/covid-19-daily>
3. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) .
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
4. WHO. Coronavirus (COVID-19) situation reports.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
5. ECDC. COVID-19. <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
6. กรมการแพทย์. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ฉบับปรับปรุง 8 เมษายน 2563.
http://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=51
7. Del Rio C, Malani PN. 2019 Novel Coronavirus-Important Information for Clinicians. JAMA. 2020 Feb 5. doi: 10.1001/jama.2020.1490.