



สถานการณ์โควิด-19 ในเด็กไทย (อายุ 0-18 ปี) ตั้งแต่มีการระบาดระลอกใหม่ (ฉบับที่ 6)  
 1 เมษายน 2564 – 25 สิงหาคม 2564 (สัปดาห์ที่ 15 -35)  
 เด็กติดเชื้อสะสม 114,039 ราย  
 (ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

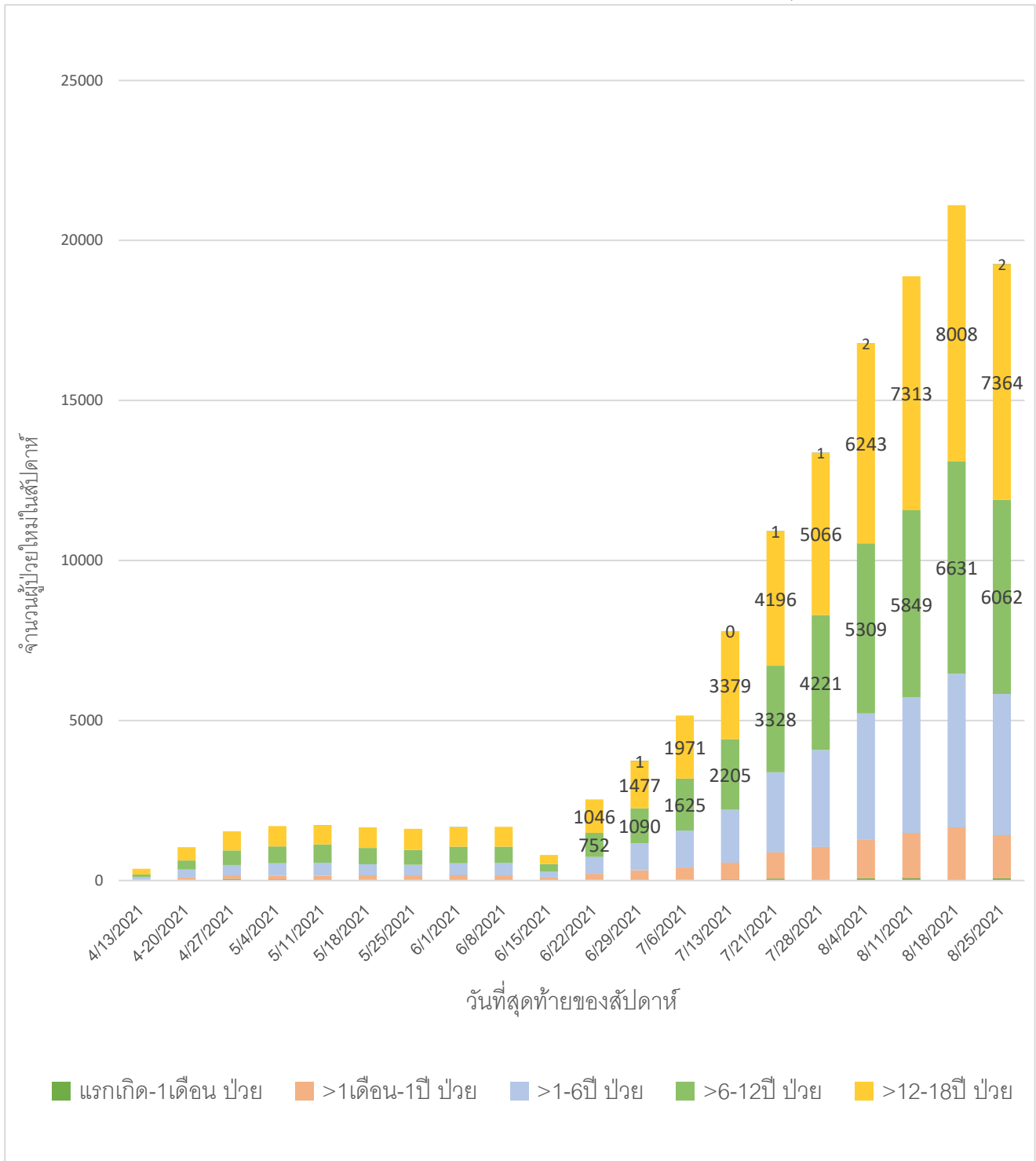
รศ.พลตรีหญิง ฤดีวิไล สามโกเศศ  
 21 กันยายน 2564

การระบาดอย่างกว้างขวางของโรคโควิด-19 ระลอกที่ 3 ในประเทศไทย ตั้งแต่ 1 เมษายน 2564 จนถึง 25 สิงหาคม 2564 ยังมีความรุนแรง มีจำนวนผู้ป่วยรวมถึง 1,073,505 ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสม 10,085 ราย การระบาดเกิดขึ้นในชุมชนและครอบครัว การติดเชื้อในเด็กและวัยรุ่นยังคงสูงขึ้น โดยมีรายละเอียดระหว่างวันที่ 12 สิงหาคม-25 สิงหาคม 2564 (สัปดาห์ที่ 34-35) จากข้อมูลของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

- จาก 12-18 สิงหาคม 2564 (สัปดาห์ที่ 34) มีเด็กติดเชื้อโควิดรายใหม่เพิ่มขึ้น 21,098 ราย เป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 11 ของยอดผู้ป่วยรายใหม่จากสัปดาห์ก่อนหน้า ผู้ป่วยเด็กรายใหม่ในสัปดาห์นี้คิดเป็นร้อยละ 13.9 ของผู้ติดเชื้อใหม่รวมทุกกลุ่มอายุ (21,098/151,968)
- จาก 12-18 สิงหาคม 2564 (สัปดาห์ที่ 34) มีรายงานเด็กติดเชื้อโควิด-19 เสียชีวิต 2 ราย
  1. เพศชาย อายุ 12 ปี ไม่ระบุข้อมูลโรคประจำตัว เสียชีวิตวันที่ 11 สิงหาคม 2564 จ.ยะลา (วินิจฉัย MIS-C \* ข้อมูลเพิ่มเติม)
  2. เพศหญิง สัญชาติเมียนมา โรคประจำตัว Thalassemia น้ำหนักตัวน้อย จาก กทม.
- จาก 19-25 สิงหาคม 2564 (สัปดาห์ที่ 35) มีเด็กติดเชื้อโควิดรายใหม่เพิ่มขึ้น 19,257 ราย เป็นการเพิ่มในอัตราที่ต่ำกว่าสัปดาห์ก่อนหน้า ร้อยละ 7 และ ผู้ป่วยเด็กรายใหม่ในสัปดาห์นี้คิดเป็นร้อยละ 15.6 ของผู้ติดเชื้อใหม่รวมทุกกลุ่มอายุ (19,257/133,411) จะเห็นได้ว่า การติดเชื้อรายใหม่เริ่มมีการชะลอตัว แต่สัดส่วนผู้ติดเชื้อเด็กต่อผู้ติดเชื้อทุกกลุ่มอายุจะสูงขึ้น
- จาก 19-25 สิงหาคม 2564 (สัปดาห์ที่ 35) มีเด็กรายงานติดเชื้อโควิด-19 เสียชีวิต 5 ราย
  1. เพศหญิง อายุ 1 ปี โรคที่เป็นอยู่ก่อน CA, IFG , จาก กทม.
  2. อายุ 7 เดือน ไม่ระบุโรคประจำตัว มี metabolic acidosis จาก จ.สมุทรสาคร
  3. เพศหญิง อายุ 15 ปี ปฏิเสธโรคประจำตัว จากประจวบคีรีขันธ์ เสียชีวิต 19 สิงหาคม 2564
  4. อายุ 7 เดือน ปฏิเสธโรคประจำตัว จาก จ.ประจวบคีรีขันธ์ เสียชีวิต 21 สิงหาคม 2564
  5. อายุ 7 เดือน ปฏิเสธโรคประจำตัว จาก จ.ตาก เสียชีวิต 22 สิงหาคม 2564



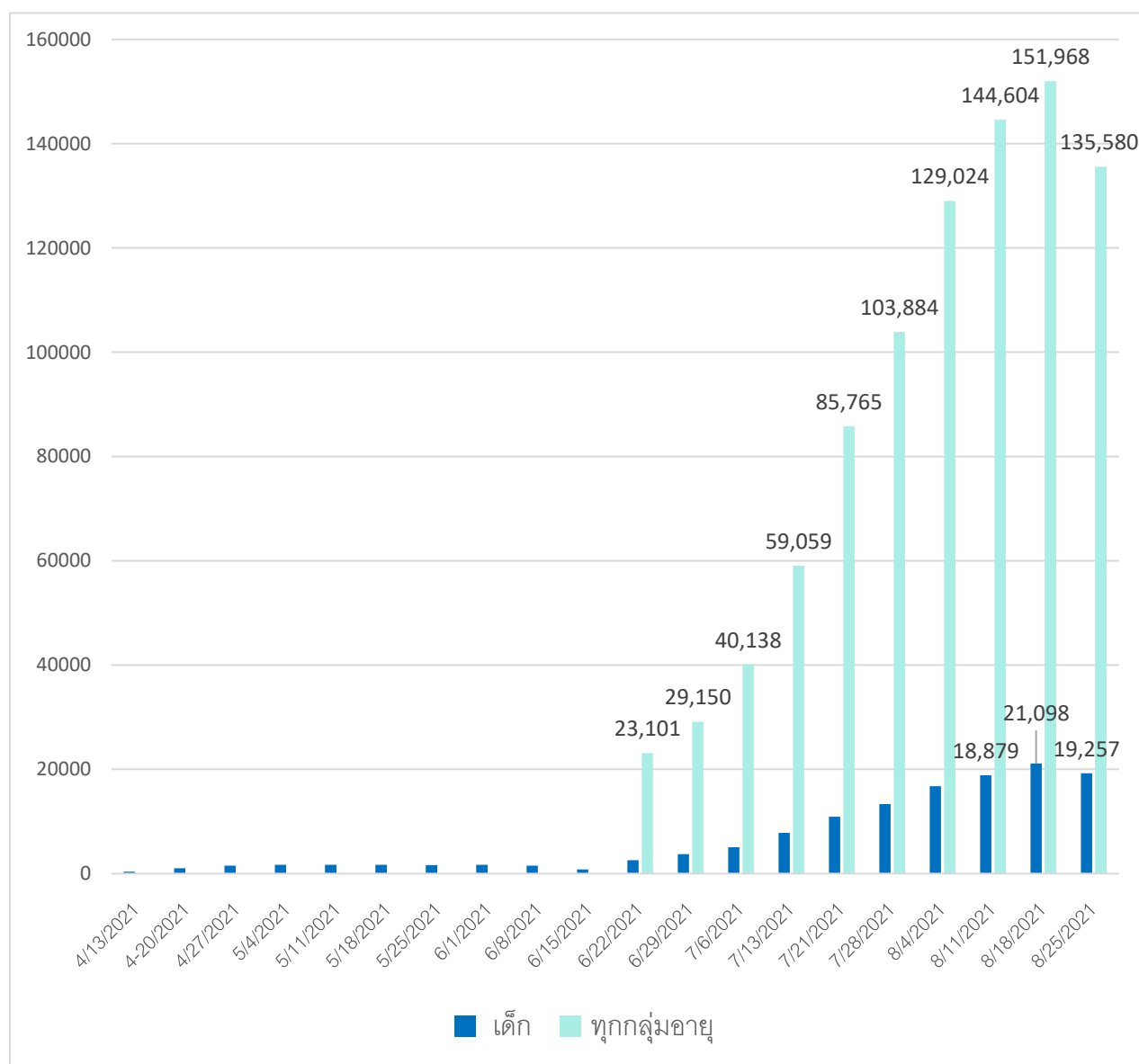
**รูปที่ 1** จำนวนเด็ก (0-18 ปี) ติดเชื้อโควิดรายใหม่เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อนหน้า ในประเทศไทย  
ระหว่าง 1 เมษายน – 11 สิงหาคม 2564 (สัปดาห์ที่ 15-35) ยอดสะสม 133,286 ราย



ที่มา: ทีม SATCOVID-19 กรมควบคุมโรค 8 สิงหาคม 2564



**รูปที่ 2** จำนวนการติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ที่เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อนหน้า ในประเทศไทย  
ระหว่าง 1 เมษายน 2564-11 สิงหาคม 2564 (สัปดาห์ที่ 15-33) ในเด็ก 0-18 ปี เทียบกับผู้ติดเชื้อ  
รวมทุกกลุ่มอายุ



ที่มา: ทีม SATCOVID-19 กรมควบคุมโรค 8 สิงหาคม 2564



## โควิด-19 NEWS & Update

- มีการฉีดวัคซีนแล้ว 28 ล้านโดส การประเมินความเสี่ยงคาดว่าจะเริ่มชะลอตัว<sup>1</sup>
  - ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ขอให้กุมารแพทย์ในท้องที่ที่มีการระบาดของโควิด-19 สังเกตอาการเด็กที่เข้าได้กับ MIS-C (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children) หรือกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 ในเด็ก ตามนิยามดังต่อไปนี้
1. ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 0-21 ปี ที่มีไข้  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  นาน 24 ชั่วโมง ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย 2 ระบบขึ้นไป ได้แก่
    1. ผื่น, ตาแดง, หรือมีอาการอักเสบของเยื่อต่างๆ
    2. ความดันโลหิตต่ำ หรือ ช็อก
    3. มีอาการทางระบบหัวใจและหลอดเลือด
    4. มีภาวะเลือดออกง่าย จากการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ
    5. มีอาการทางระบบทางเดินอาหาร
    6. มีอาการทางเดินหายใจ เช่น ปอดอักเสบ pulmonary embolism
    7. มีอาการทางระบบประสาท เช่น ชัก เยื่อหุ้มสมองอักเสบ stroke
    8. มีอาการไตวายเฉียบพลัน
  2. มีผลเลือดแสดงถึงการอักเสบ เช่น CRP, ESR, Fibrinogen ขึ้นสูง
  3. มีผลตรวจยืนยัน ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
    1. ผลการตรวจ PCR ของ SAR-CoV-2 เป็นบวก
    2. ผลการตรวจ serology ของ SAR-CoV-2 เป็นบวก
    3. ผลการตรวจ antigen test ของ SAR-CoV-2 เป็นบวก
    4. หรือ เคยมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยโควิด -19
  4. สามารถตัดสาเหตุโรคอื่นๆ ที่มีลักษณะอาการคล้ายกันได้ ได้แก่ Toxic shock syndrome, SSSS, Macrophage activation syndrome เป็นต้น
- เด็กที่รับไว้ในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มอาการนี้ควรดูแลโดยทีมสหสาขา เพราะอาจมีอาการหนักมากได้ ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญและพิจารณาส่งต่อไปรับการรักษาที่ รพ.ระดับตติยภูมิที่มีหอผู้ป่วยเด็กอาการหนัก<sup>2</sup>

### เอกสารอ้างอิง

1. รายงานสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 โดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no600-250864.pdf>
2. แนวทางปฏิบัติในการวินิจฉัย และดูแลรักษา กลุ่มอาการอักเสบหลายระบบที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 ในเด็ก (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children; MIS-C) ในประเทศไทย. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับ กันยายน 2564 [www.Thaipediatrics.org](http://www.Thaipediatrics.org) (to be published)