

บรรณาธิการ: ดิเรกโกด, รัตนพงศ์ คำเผ่า, ชุติสุดา เนติกุล, สุจิรา สุทธานะ, ธนรัตน์ ชิวเรืองโรจน์, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 30 ระหว่างวันที่ 24–30 กรกฎาคม 2565 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคมือเท้าปาก จังหวัดมหาสารคาม พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนสงสัยโรคมือเท้าปาก จำนวน 62 ราย ในอำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี กำลังศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอชื่นชม จากการสอบสวนโรคในเบื้องต้น พบรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 มิถุนายน 2565 และรายสุดท้ายวันที่ 20 กรกฎาคม 2565 อัตราส่วนเพศหญิงต่อชาย เท่ากับ 1.30 : 1 กลุ่มอายุ 0–4 ปี พบสูงสุด อัตราป่วย 230.70 ต่อประชากรแสนคน ตำบลชื่นชม มีอัตราป่วยสูงสุด 458.95 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบลกุดปลาตุก เหล่าดอไม้ และหนองกุง อัตราป่วยเท่ากับ 282.24, 175.86 และ 24.45 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีตุ่มที่มือ เท้า และปาก ร้อยละ 40.32 เป็นไข้ร่วมกับผื่นตามร่างกาย ร้อยละ 39 และมีผื่นที่ฝ่ามือและฝ่าเท้า ร้อยละ 17.70 ไม่มีรายที่ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล พบในศูนย์พัฒนาเด็ก 33 คน โรงเรียนประถมศึกษา 10 คน และก่อนวัยเรียน 12 คน กระจายเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และคลินิกเอกชน หลังจากครบกำหนดดำเนินการเฝ้าระวัง ยังพบผู้ป่วยต่อเนื่องในพื้นที่เนื่องจากมีการระบาดในโรงเรียนประถมศึกษาซึ่งเป็นโรงเรียนที่มีนักเรียนจากอำเภอชื่นชมเดินทางไปเรียนที่ต่างจังหวัดและปัจจัยเสี่ยงที่คาดว่าจะก่อให้เกิดการระบาดในครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยมีกิจกรรมและเก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกัน

การดำเนินการ

1) ในโรงเรียน ให้คำแนะนำเรื่องการทำความสะอาดในห้องเรียน อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ด้วยการใช้น้ำผงซักฟอกผสมน้ำยาฟอกขาวหรือน้ำยาทำความสะอาด และนำไปผึ่งแดดให้แห้ง ไม่นำอุปกรณ์ของผู้ป่วยมาแขวนหรือเก็บรวมกัน คัดกรองเด็กทุกวัน หากพบมีอาการไข้ หรืออาการเข้าข่ายโรคมือเท้าปาก ให้แจ้งผู้ปกครองและให้หยุดเรียน จากนั้นพาเด็กไปพบแพทย์ รวมทั้ง

จัดให้มีสบู่หรือน้ำยาล้างมือบริเวณที่ล้างมือ และสอนให้เด็กนักเรียนล้างมือบ่อย ๆ หลังจากการทำกิจกรรมต่าง ๆ

2) ที่บ้านผู้ป่วย ให้คำแนะนำผู้ปกครองให้เด็กหยุดอยู่บ้าน งดการเล่นกับเพื่อนบ้านในชุมชนอย่างน้อย 1 สัปดาห์ ทำความสะอาดของเล่น ของใช้ส่วนตัวของเด็ก นำไปผึ่งแดดให้แห้ง ล้างมือด้วยสบู่ให้สะอาดทุกครั้ง หลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกันสังเกตอาการป่วยของเด็ก ถ้าอาการไม่ดีขึ้นให้พาไปพบแพทย์

3) การเฝ้าระวังโรค ถ้าพบเด็กที่มีอาการคล้ายโรคมือเท้าปาก แจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดตามเด็กที่เป็นผู้สัมผัสร่วมในโรงเรียน และครัวเรือน

2. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา จังหวัดพิจิตร

พบผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย เพศหญิง อายุ 29 ปี หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 17 สัปดาห์ ปฏิเสธโรคประจำตัว ขณะป่วยอยู่หมู่ 4 ตำบลวังทรายพูน อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ประวัติเริ่มป่วยวันที่ 13 กรกฎาคม 2565 มีอาการไข้ต่ำ ๆ กินยาลดไข้ (พาราเซตามอล) เพียงอย่างเดียว ต่อมาวันที่ 14 กรกฎาคม 2565 เวลา 20.20 น. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลวังทรายพูน ให้ประวัติก่อนมาพบแพทย์ว่ามีผื่นขึ้นที่ใบหน้า รู้สึกว่ามีอาการหน้าร้อนเหมือนมีไข้ ไม่คัน ไม่มีอาการปวดท้องหรือท้องแข็ง ไม่มีปัสสาวะแสบขัด เจ้าหน้าที่ประเมินพบค่าออกซิเจนในเลือด ร้อยละ 99 ทำการฟังเสียงปอดทั้ง 2 ข้างปกติ จากนั้นแพทย์ได้จ่ายยาลดไข้ และให้กลับบ้าน วันที่ 15 กรกฎาคม 2565 มาตรวจติดตามการตั้งครรภ์ (ANC) ตามนัด และติดตามผลเลือด พบว่าฮีโมโกลบิน 11.3 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น ร้อยละ 35 เม็ดเลือดขาว 5,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 220,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล ร้อยละ 70 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 20 อิโอซิโนฟิล ร้อยละ 1 แต่ผู้ป่วยยังมีอาการคันมากขึ้นกว่าเดิม แพทย์ได้ส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยวิธี Antigen Test Kit (ATK) ผลไม่พบเชื้อ จ่ายยาลดไข้ และกลับบ้านตามปกติ วันที่

16 กรกฎาคม 2565 มีผื่นตามร่างกายมากขึ้น แพทย์ได้ส่งตรวจหาเชื้อไวรัสหัด และหัดเยอรมัน และกลับบ้านเพื่อรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากนั้นวันที่ 18 กรกฎาคม 2565 มาตรวจติดตามการตั้งครรภ์ (ANC) ก่อนนัด ซึ่งผู้ป่วยยังมีอาการผื่นคันตามตัวและอ่อนเพลีย แพทย์ได้ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาไวรัสซิกา ด้วยวิธี RT-PCR และวันที่ 19 กรกฎาคม 2565 ผลพบเชื้อไวรัสซิกา แต่ไม่พบเชื้อหัดและหัดเยอรมัน

จากการสอบสวนโรคเฉพาะราย ผู้ป่วยให้ประวัติเพิ่มเติมว่าอาศัยอยู่ในตำบลวังทรายพูนตลอดในช่วง 14 วันก่อนป่วย และ

5 วัน หลังป่วย ซึ่งปัจจัยเสี่ยงคือ ผู้ป่วยได้ทำงานร่วมกับบุคคลที่มีอาการไอออกผื่นในตำบลวังทรายพูน และอยู่ร่วมกับสามีที่มีอาการไข้ ปวดหัว และมีผื่นขึ้นตามลำตัว ต้นขา ช่วงวันที่ 11 กรกฎาคม 2565 รับประทานยาเอง ไม่ได้เข้ารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพ

การดำเนินการ ติดตามค้นหา และเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่ต่อเนื่อง ดำเนินการควบคุมโรคเบื้องต้น ได้แก่ การสำรวจหญิงตั้งครรภ์และเฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และฉีดพ่นสารเคมีกำจัดยุงลาย รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 30

Reported cases of diseases under surveillance 506, 30th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา
Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 สัปดาห์ที่ 30

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 30th week 2022

Disease	2022				Case* (Current 4 week)	Mean** (2017-2021)	Cumulative	
	Week 27	Week 28	Week 29	Week 30			2022	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	1	0	1	0	1	0
Influenza	0	0	0	0	0	13680	0	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	3	2	0
Measles	5	2	3	2	12	198	87	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	0	1	0	1	6	3	0
Pneumonia (Admitted)	3443	2796	2886	1723	10848	17057	104284	111
Leptospirosis	59	65	69	25	218	219	926	2
Hand, foot and mouth disease	1992	2355	2473	2388	9208	6969	14412	0
Total D.H.F.	1583	1186	944	340	4053	10202	14486	11

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานamay กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

