

บุญวิทย์ ศรีศิริพันธ์, คัดคนางค์ ศรีพัฒนพิพัฒน์, หัตยา โหมอักษ, จิราภรณ์ หน่อใหม่, สิริยากร ธนะสิทธิชัย, ภาวิณี มนต์รี, วานิช รุ่งราม, ณัฐพล ประทีปเมือง, วรัญญา ตรีเลลา, เอกภพ บุญเครือ

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 31 ระหว่างวันที่ 31 กรกฎาคม-6 สิงหาคม 2565 ทีมตระหนักรู้-สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคมือเท้าปากเสียชีวิต จังหวัดมหาสารคาม พบ

ผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 5 ปี ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 14 ตำบล แวงนาง อำเภอมือ จังหวัดมหาสารคาม ผู้ป่วยเรียนชั้นอนุบาล 3 ที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลตลาด อำเภอมือมหาสารคาม เปิดการเรียนการสอนตั้งแต่ระดับชั้นเตรียมอนุบาล-ประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้ป่วยเริ่มป่วยวันที่ 27 กรกฎาคม 2565 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชน ในวันที่ 28 กรกฎาคม 2565 ด้วยอาการมีแผลบริเวณเพดานปาก แพทย์วินิจฉัยโรคมือเท้าปาก ต่อมาวันที่ 31 กรกฎาคม 2565 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนอีกครั้งเนื่องจากรับประทาน อาหารได้น้อยลง อาเจียนทุกครั้งที่ได้รับประทานอาหาร เมื่อไปถึงคลินิกผู้ป่วยมีอาการชักเกร็ง จึงนำส่งโรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้ป่วยมีอาการซึมลง แพทย์จึงส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาลมหาสารคาม ในวันที่ 1 สิงหาคม 2565 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤติ วันที่ 2 สิงหาคม 2565 แพทย์ส่งตรวจหาเชื้อ Enterovirus ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เก็บส่งตรวจ (Stool, serum, nasopharyngeal suction) และในวันที่ 3 สิงหาคม 2565 ได้รับรายงานเพิ่มเติมจาก SAT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น แจ้งว่าผู้ป่วยเสียชีวิต

การดำเนินการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ลงพื้นที่ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ดำเนินการลงสอบสวนโรคในพื้นที่และให้คำแนะนำปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในสถานศึกษา ได้แก่ คัดกรองเด็กนักเรียนที่มีความเสี่ยงสูงทุกราย และการดำเนินการสุขาภิบาลอย่างเคร่งครัด การทำความสะอาดอุปกรณ์รับประทานอาหาร แก้วน้ำ ของเล่น และห้องน้ำทำความสะอาดห้องเรียน โต๊ะ เก้าอี้ทุกระดับชั้น และการกำจัดสิ่งปฏิกูลของนักเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

2. โรคมาลาเรีย จังหวัดลำปาง พบผู้ป่วย 1 ราย เพศหญิง

อายุ 7 ปี ชาวพม่า อาศัยหมู่ที่ 4 ตำบลนาแก้ว อำเภอกะเคา จังหวัดลำปาง เริ่มป่วยวันที่ 24 กรกฎาคม 2565 มาพบแพทย์และเข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกะเคา วันที่ 26 กรกฎาคม 2565 เวลา 03.00 น. ด้วยอาการไข้หนาวสั่น ปวดท้อง ปวดมากด้านขวา อาเจียนเป็นน้ำ 1 ครั้ง ผลการตรวจร่างกาย แรก รับ อุณหภูมิ 37.8 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 113/74 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นหัวใจ 138 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที และ O_2Sat 98% ซิฟรอปกติ ตรวจหาโรคโควิดด้วย ATK ให้ผลลบ วันที่ 2 สิงหาคม 2565 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลกะเคา การตรวจฟิล์มโลหิตด้วยกล้องจุลทรรศน์ Malaria film (MP) พบเชื้อ *Plasmodium vivax* แพทย์วินิจฉัยโรคมาลาเรีย การรักษาใช้ Primaquine และ Chloroquine ประวัติการเดินทาง ผู้ป่วยเดินทางมาจากภูมิลำเนาเมืองมะละแหม่ง ประเทศเมียนมา โดยเครื่องบินมาลงที่สนามบินสุวรรณภูมิได้พักอาศัยที่บ้านญาติที่ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งอาศัยในชุมชนแหล่งแรงงานต่างชาติหลายเชื้อชาติ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2565 และได้เดินทางเข้ามายังพื้นที่ หมู่ที่ 4 ตำบลนาแก้ว อำเภอกะเคา จังหวัดลำปาง ตั้งแต่วันที่ 10 กรกฎาคม 2565

การดำเนินการ ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (JIT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง สอบสวนโรคร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อโดยแมลงที่ 1.2 ลำปาง และทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคอำเภอกะเคา ผลการค้นหาไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน หมู่ที่ 4 ตำบลนาแก้ว อำเภอกะเคา วันที่ 4 สิงหาคม 2565 ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการเจาะโลหิตพื่อและแม่ผู้ป่วยซึ่งอยู่ด้วยกันที่ประเทศเมียนมาก่อนเดินทางมาประเทศไทย ไม่มีประวัติไปในพื้นที่แพร่เชื้อ

ในไทย จำนวน 2 ตัวอย่าง เพื่อตรวจวินิจฉัยด้วยชุดตรวจอย่างรวดเร็ว (Rapid Diagnostic Test: RDT) ผลตรวจ Negative ทั้งสองราย โดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 1.2 จังหวัดลำปาง ไม่ได้เจาะเลือดประชาชนในพื้นที่ตรวจเพิ่มเติม เนื่องจากได้ประเมินปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่และสภาพแวดล้อมในชุมชนแล้วพื้นที่เป็นพื้นที่ B2 (หมู่บ้านไม่มีการแพร่เชื้อ-เสี่ยงต่ำ ไม่มีผู้ป่วยติดเชื่อในหมู่บ้านอย่างน้อย 3 ปีติดต่อกันและไม่พบยุงพาหะ) จากการ

สำรวจสภาพแวดล้อมในชุมชน พบเป็นลูกน้ำยุงก้นปล่อง ชนิด *Anopheles barbirostris* ไม่ใช่ยุงพาหะหลักที่สามารถนำโรคได้ ดังนั้นจึงเป็นไปได้ที่ผู้ป่วยติดเชื่อมาจากพื้นที่อื่น เป็นลักษณะของ Imported case โดยติดเชื่อมาจากภูมิลำเนาของผู้ป่วยในประเทศเมียนมา ขณะนี้ได้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องโดยแนะนำให้รับประทานยาจนครบ และติดตามผลการรักษาให้ครบตามกำหนด ทั้งหมด 4 ครั้ง คือ วันที่ 14, 28, 60 และ 90



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 31 Reported cases of diseases under surveillance 506, 31st week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 สัปดาห์ที่ 31

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 31st week 2022

Disease	2022				Case* (Current 4 week)	Mean** (2017-2021)	Cumulative	
	Week 28	Week 29	Week 30	Week 31			2022	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	1	0	0	1	0	1	0
Influenza	688	703	674	181	2246	14877	16153	85
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	3	3	0
Measles	3	5	2	5	15	201	97	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	1	0	0	1	6	3	0
Pneumonia (Admitted)	2926	3123	2731	693	9473	17595	108810	117
Leptospirosis	72	78	55	13	218	220	1012	2
Hand, foot and mouth disease	2454	2718	3718	1317	10207	7011	19287	0
Total D.H.F.	1341	1253	954	246	3794	10137	16276	14

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานนาย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "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)