

บรรณารักษ์, ดิเรกโชค, จินตนา พรหมลา, อธิพาน เปาะเยาะ, กมลชนก ช่วยจันทร์, ภาณุวัฒน์ คำวังสง่า, สุริยา ไหมทอง, ดารินทร์ อารีโยชชัย
ทีมตระหนักสถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2564 ทีมตระหนักสถานการณ์
กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรควัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) จังหวัดปราจีนบุรี พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 47 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีโรคประจำตัว คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง อาศัยอยู่ที่ตำบลนาแขม อำเภอเมืองกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบบริการรักษาวัณโรคปอดครั้งแรก ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2558 ที่โรงพยาบาลกบินทร์บุรี แต่อาการไม่ดีขึ้นจึงถูกส่งตัวมารักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ด้วยอาการสงสัยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) ผู้ป่วยขอไปรับการรักษาที่สถาบันโรคทรวงอกในระยะเวลาดังกล่าว และกลับมารักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรต่อเนื่องจนครบการรักษา การติดตามอาการเดือนกรกฎาคม 2561 ผลตรวจเสมหะไม่พบเชื้อ และผลเอกซเรย์ปอดปกติ วันที่ 28 มกราคม 2564 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรด้วยอาการปวดท้อง ตรวจพบเป็นไตวายเฉียบพลัน แพทย์สั่งเก็บเสมหะเนื่องจากประวัติเป็นผู้ป่วยวัณโรคเก่า และถูกส่งต่อไปที่โรงพยาบาลกบินทร์บุรี ต่อมาโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรแจ้งผลเสมหะ AFB 2+ ให้โรงพยาบาลกบินทร์บุรีทราบและติดตามผู้ป่วยมารับการรักษา วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2564 ได้รับรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี ผลการทดสอบความไวต่อยา (DST) พบว่า ดื้อต่อยา Isoniazid, Rifampicin และผลการทดสอบ LPA พบว่า ดื้อยาในกลุ่ม Fluoroquinolone และกลุ่ม AG/CP ผู้ป่วยเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) จากการสอบสวนโรคพบว่าประวัติการรับประทานยารักษาวัณโรคของผู้ป่วยไม่มีเจ้าหน้าที่กำกับกำกับการรับประทานยา (DOT) อย่างเข้มข้น ผู้ป่วยรายนี้มีประวัติเป็นวัณโรคปอดตั้งแต่ปี 2558 และพบเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) ได้รับการรักษาจนครบและมีการติดตาม 6 เดือนหลังการรักษา ผู้ป่วยมั่นใจว่าหายดีแล้ว แต่เนื่องจากผู้ป่วยมีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวายเฉียบพลัน ประกอบกับลักษณะสิ่งแวดล้อม

ในบ้านไม่ถูกสุขลักษณะ จึงมีโอกาสทำให้เกิดการป่วยกลับเป็นซ้ำ และกลายเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง (XDR-TB) ผู้ป่วยได้รับการรักษาในท้องแยกโรคความดันโลหิต เป็นเวลาอย่างน้อย 30 วัน หรือจนกว่าเสมหะจะตรวจไม่พบเชื้อ 2 ครั้งติดต่อกันห่างกัน 2 สัปดาห์ สิ่งที่ได้ดำเนินการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรรวบรวมประวัติ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับเขตเป็นผู้พิจารณาอนุมัติสูตรยารักษาผู้ป่วยเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2564 เจ้าหน้าที่ได้ให้สุขศึกษาและคำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และบุคลากรสาธารณสุข ทีมสอบสวนโรค ดำเนินการค้นหาและติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยพบรวมทั้งหมด 65 ราย และจะให้การดูแลรักษาตามแนวทางต่อไป

2. ผู้ป่วยอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) จังหวัดปัตตานี พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 6 เดือน อาศัยอยู่ที่ตำบลมะนังยง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ไม่มีอาการเจ็บป่วยก่อนได้รับการฉีดวัคซีนครั้งนี้ แต่เคยมีประวัติเสี่ยงหลังได้รับวัคซีน DTWP และ OPV เข็มที่ 2 (วัคซีนช่วง 4 เดือน) มีผื่นแดงที่หลัง วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564 เวลา 12.40 น. ได้รับวัคซีน DTWP และ OPV เข็มที่ 3 (วัคซีนช่วง 6 เดือน) ที่โรงพยาบาลปัตตานี โดยวิธีฉีดเข้ากล้ามเนื้อต้นขาซ้าย หลังได้รับวัคซีนเริ่มมีอาการป่วยในวันเดียวกันเวลา 18.00 น. มีไข้ครอบครัวได้เช็ดตัว ใช้ไมลด์ลง เวลา 21.00 น. ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลยะหริ่ง ด้วยอาการตาเหลือก น้ำลายฟูมปาก และชัก 1 ครั้ง ขณะรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล มีอาการชักอีก 4 ครั้ง จึงส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลปัตตานี วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2564 เวลา 17.00 น. หลังจากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลปัตตานี ไม่มีไข้ ไม่มีอาการชักอีก โดยทางโรงพยาบาลได้จัดทีมสหวิชาชีพพร้อมกันวางแผนการฉีดวัคซีนต่อเนื่องช่วงอายุ 9 เดือน โดยให้บัตรประเมินอาการเพื่อเฝ้าระวังอาการจากการฉีดวัคซีนครั้งต่อไป และประสานกับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบในพื้นที่ร่วมติดตามด้วย และเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2564 ที่ผ่านมา

ผู้ป่วยหายเป็นปกติแล้ว โรงพยาบาลปัตตานี จึงส่งผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลยะหริ่ง เพื่อดูแลรักษาและติดตามอาการต่อไป แพทย์วินิจฉัยสงสัยจากวัคซีน เจ้าหน้าที่ได้ติดตามเด็กที่ได้รับวัคซีนใน Lot เดียวกัน ไม่พบผู้มีอาการป่วยการดำเนินการทีมสหวิชาชีพร่วมกันวางแผนการฉีดวัคซีนต่อเนื่องช่วงอายุ 9 เดือน ทำความเข้าใจกับครอบครัวและประเมินสุขภาพจิตใจ และโรงพยาบาลปัตตานีได้ให้บัตรประเมินอาการเพื่อฉีดครั้งต่อไป และประสานกับ โรงพยาบาลยะหริ่งและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่รับผิดชอบร่วมติดตามและประเมินด้วย

3. เข้าข่ายโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดอุดรธานี พบผู้เสียชีวิต เพศชาย อายุ 38 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่ตำบลหนองวัวซอ อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี เริ่มป่วยวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2564 ด้วยอาการไข้สูง เข้ารับการรักษาครั้งแรกที่โรงพยาบาลหนองวัวซอ แพทย์ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก แต่อาการไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยมีไข้ ไอ รับประทานอาหารได้น้อย วิงเวียนศีรษะ เหนื่อย หายใจไม่สะดวก ถ่ายเป็นเลือด 1 ครั้ง และไปโรงพยาบาลหนองวัวซออีกครั้ง โรงพยาบาลส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลอุดรธานี วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2564 อุณหภูมิแรกเริ่มมีไข้ 38.2 องศาเซลเซียส ระดับความดันโลหิต 95/71 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 143 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 33 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ เม็ดเลือดขาว 1,110 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 10,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 35.3 นิ่วโทรฟิล ร้อยละ 51.4 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 37.8 ทำการทดสอบเบื้องต้นโดย Dengue rapid test พบ IgG และ IgM ผลเป็นบวก วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2564 ผู้ป่วยเสียชีวิต โรงพยาบาลเก็บตัวอย่างซีรัมส่งตรวจ RT-PCR จำแนกซีโรไทป์ จำนวน 1 ตัวอย่าง ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 ผลตรวจ ไม่พบสารพันธุกรรมไวรัสเดงกี ทีมสอบสวนโรค โรงพยาบาลอุดรธานีและสำนักสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ลงพื้นที่อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์การติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) ในคน ประเทศรัสเซีย วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2564 องค์การอนามัยโลก (WHO) เผยแพร่ข่าวการระบาดออนไลน์ เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2564 จุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ (National IHR Focal Point) ของประเทศรัสเซียรายงาน WHO ว่าตรวจพบเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) ในตัวอย่างทางคลินิกของคน 7 ตัวอย่าง เป็นรายงานการตรวจพบไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) ในคนเป็นครั้งแรก ตัวอย่างทางคลินิกที่เป็นบวกดังกล่าวเก็บมา

จากคนงานในฟาร์มสัตว์ปีกที่เข้าร่วมในปฏิบัติการตอบสนองการระบาดของไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) ที่ตรวจพบในฟาร์มสัตว์ปีกใน Astrakhan Oblast ของรัสเซีย ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการโดยศูนย์วิจัยไวรัสวิทยาและเทคโนโลยีชีวภาพของรัฐ (the State Research Centre for Virology and Biotechnology VECTOR) (เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง H5 ของ WHO) ผู้ที่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) จำนวน 7 ราย อายุอยู่ระหว่างอายุ 29-60 ปี เป็นเพศชาย 2 ราย และเพศหญิง 5 ราย ระหว่างวันที่ 3-11 ธันวาคม 2563 ไข้หวัดในฟาร์มทั้งหมดเสียชีวิต 101,000 ตัว จากทั้งหมด 900,000 ตัว อัตราการตายที่สูงนี้ทำให้มีการสอบสวนโรคทันที มีการเก็บตัวอย่างจากสัตว์ปีกเหล่านี้และทำการตรวจหาเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) เบื้องต้นโดยห้องปฏิบัติการสัตว์แพทย์ประจำเขตของรัสเซีย และเมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2563 การระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) นี้ได้รับการยืนยันจากห้องปฏิบัติการอ้างอิงขององค์การสุขภาพสัตว์โลก (OIE) และศูนย์สุขภาพสัตว์แห่งสหพันธรัฐในเมือวลาดิเมียร์ ประเทศรัสเซีย ได้เริ่มปฏิบัติการควบคุมการระบาดทันทีและหลายวันเนื่องจากฟาร์มสัตว์ปีกมีขนาดใหญ่ ผู้ที่ผลตรวจพบเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) ดังกล่าวยังคงไม่มีการตลอดระยะเวลาทั้งหมดของการติดตามหลายสัปดาห์ มีการติดตามเก็บตัวอย่างคนงานในฟาร์มดังกล่าวโดยป้ายจากโรงงมูกในระหว่างช่วงเวลาสังเกตอาการและให้ผลตรวจว่าไม่พบเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) ไม่มีรายงานอาการทางคลินิกที่ชัดเจนของที่อยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวหรือผู้สัมผัสใกล้ชิดอื่น ๆ ของผู้ป่วยทั้ง 7 ราย นอกจากนี้ยังมีการเก็บซีรัมในระยะเฉียบพลันและระยะพักฟื้นจากเจ็ดรายนี้เพื่อการทดสอบทางซีรัมวิทยา ผลบ่งชี้ว่าเป็นการติดเชื้อเร็ว ๆ นี้ ไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A (H5N8) ที่แยกได้จากการระบาดของสัตว์ปีกใน Astrakhan เป็นของ clade 2.3.4.4b ของไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5Nx) ในปี พ.ศ. 2563 ไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N8) ถูกตรวจพบในสัตว์ปีกหรือคนป่าในบัลแกเรีย สาธารณรัฐเช็ก อียิปต์ เยอรมนี ฮังการี อิรัก ญี่ปุ่น คาซัคสถาน เนเธอร์แลนด์ โปแลนด์ โรมาเนีย สหราชอาณาจักร และรัสเซีย

จากการการระบาดของเบื้องต้นของโรคไข้หวัดนกที่ทำให้เกิดโรครุนแรง (HPAI) ที่ฟาร์มสัตว์ปีกเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2563 หน่วยงานระดับชาติได้ดำเนินการมาตรการทันทีรวมถึงการยุติวงจรการผลิตสัตว์ปีกและการขนส่งผลิตภัณฑ์จากฟาร์มที่ได้รับผลกระทบ ระหว่างวันที่ 11-18 ธันวาคม 2563 มีการใช้มาตรการหลายอย่างรวมทั้งการคัดแยกและกำจัดสัตว์ปีก ไข่ และการฆ่าเชื้อโรคในบริเวณ

โรคในบริเวณที่ปนเปื้อนเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมตอบสนองการระบาด ในระหว่างและหลังการคัดแยกสัตว์ปีกทั้งหมด จะมีการเก็บตัวอย่างที่ป่วยจากโพรงจุกและซีรัมจากคนงานในฟาร์มสัตว์ปีกและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีกิจกรรมการเฝ้าระวังทั้งในและนอกพื้นที่ควบคุมอย่างเข้มข้น มีการระบุและติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ที่ได้รับการยืนยันรวมทั้งหมด 24 คน โดยรวมแล้วมีผู้ที่ได้รับการ

ติดตามอาการบ่งชี้ทางคลินิกของโรคทางเดินหายใจและได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสทั้งหมดจำนวน 150 คน ผู้ที่ได้รับการติดตามอาการและผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสทั้งหมดไม่มีรายงานว่ามีการป่วย จากข้อมูลที่มีอยู่ปัจจุบัน WHO ประเมินความเสี่ยงของการติดต่อจากคนสู่คนยังคงอยู่ในระดับต่ำ



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8

Reported cases of diseases under surveillance 506, 8th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 สัปดาห์ที่ 8

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 8th week 2021

Disease	2021				Case* (Current 4 week)	Mean** (2016-2020)	Cumulative	
	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8			2021	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	4	0	0
Influenza	369	356	364	217	1306	21606	3110	0
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	1	2	1
Measles	3	5	7	1	16	319	48	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	5	0	0
Pneumonia (Admitted)	3107	2812	2619	1523	10061	22201	25342	32
Leptospirosis	19	13	14	4	50	134	155	2
Hand, foot and mouth disease	841	813	788	449	2891	3187	5713	0
Total D.H.F.	173	174	117	40	504	3420	1470	1

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย 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)