

ประภาพร สมพงษ์, ปรัชญา ประจ, กิตติพัทธ์ วรเชษฐ์, หนึ่งฤทัย ศรีสง, บวร มิตรมาก, ศันสนีย์ โรจนพนัส

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 21-27 มีนาคม 2564 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรควัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)

เสียชีวิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 31 ปี สัญชาติไทย อาชีพทำสวน ขณะป่วยอยู่แอมบเคียนชา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เริ่มรักษาวัณโรคเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2559 ที่โรงพยาบาลเคียนชา ผลตรวจเสมหะพบ AFB 1+ โดยใช้ยาสูตร 2HRZE/4HR วันที่ 25 พฤษภาคม 2560 ผู้ป่วยรักษาหาย วันที่ 9 สิงหาคม 2560 ผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษากลับที่โรงพยาบาลเคียนชา ผลตรวจเสมหะพบ AFB 1+ แพทย์ส่งต่อโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (Relapse) วันที่ 11 สิงหาคม 2560 พบเชื้อวัณโรคและดื้อต่อยา Rifampicin ให้การรักษาโดยใช้ Old-Longer RR/MDR Regimen วันที่ 17 สิงหาคม 2560 เก็บเสมหะอีกครั้ง ส่งตรวจด้วยวิธี Line probe assay (LPA) พบดื้อต่อยา Isoniazid ร่วมกับ Rifampicin วันที่ 27 สิงหาคม 2560 แพทย์วินิจฉัย MDR-TB วันที่ 27 พฤศจิกายน 2561 กองวัณโรค ตรวจตัวอย่างด้วยวิธี SL-Solid DST พบดื้อต่อ Ofloxacin วันที่ 31 มกราคม 2562 แพทย์วินิจฉัย Pre-XDR-TB และในวันที่ 2 ธันวาคม 2563 กองวัณโรค ทดสอบความไวต่อยา 5 ตัว ด้วยวิธี SL-Solid DST พบดื้อต่อ Amikacin วันที่ 8 มีนาคม 2564 ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 23 มีนาคม 2564 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช ตรวจตัวอย่างซ้ำ ด้วยวิธี SL-LPA พบเป็น XDR-TB โดยดื้อต่อยีน gyrB และ rrs แพทย์ระบุสาเหตุเสียชีวิตด้วย Pulmonary Tuberculosis และ Septic shock ปัจจัยเสี่ยงที่พบ คือ ผู้ป่วยรับประทานยาไม่สม่ำเสมอและไม่ครบจำนวน ส่งผลให้เชื้อวัณโรคเกิดการดื้อยาและอาจได้รับปริมาณยาไม่เหมาะสม การดำเนินการค้นหาผู้ป่วยที่เป็นแหล่งแพร่เชื้อ และติดตามผู้สัมผัสให้ครบถ้วน รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดการดื้อยาในผู้ป่วยรายดังกล่าว

2. สงสัยโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ จังหวัด

นครราชสีมา พบผู้ป่วยจำนวน 40 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 22 มีนาคม 2564 เวลา 02.00 น. ด้วย

อาการถ่ายเหลว ถ่ายเป็นน้ำ บางรายมีไข้ ปวดท้อง และอ่อนเพลีย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเรือนจำ ผู้ต้องขังส่วนใหญ่อยู่แดนเดียวกัน และรับประทานอาหารที่โรงครัวสุพรรณกรรมของเรือนจำ มีบางรายซื้ออาหารจากร้านค้าส่งเคราะห์ภายในเรือนจำ อยู่ระหว่างการหาปัจจัยเสี่ยงทั้งการปรุงอาหาร การประกอบอาหาร วัตถุดิบที่ใช้ประกอบอาหาร รวมถึงการเก็บรักษาอาหาร น้ำดื่มและภาชนะ ทีมสอบสวนโรคดำเนินการเก็บตัวอย่าง Rectal swab เพื่อตรวจหาเชื้อแบคทีเรีย จำนวน 27 ตัวอย่าง ผลพบเชื้อ *Shigella* และ Rectal swab เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัส จำนวน 27 ตัวอย่าง เก็บตัวอย่างจากมือผู้สัมผัสอาหาร 7 ตัวอย่าง ภาชนะ 3 ตัวอย่าง และน้ำดื่ม 5 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรีย ที่ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลปากช่องนานา อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดำเนินการติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติม และประชาสัมพันธ์เรื่องโรคอุจจาระร่วง เน้นการเก็บรักษาอาหาร กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ

3. สงสัยโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน

จังหวัดตราด พบผู้ป่วยในโรงเรียนแห่งหนึ่ง รวม 107 ราย ผู้ป่วยเป็นบุคลากรและนักเรียน (จากนักเรียนและบุคลากรทั้งหมด 465 คน) อัตราป่วยร้อยละ 23.01 เป็นเพศชาย 57 ราย เพศหญิง 50 ราย นักเรียนชั้นอนุบาล 2-ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 104 ราย และครู จำนวน 3 ราย เมื่อจำแนกอายุพบว่า อายุต่ำสุด 5 ปี อายุสูงสุด 57 ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการ วันที่ 24 มีนาคม 2564 เวลา 15.00 น. และรายสุดท้าย วันที่ 25 มีนาคม 2564 เวลา 07.00 น. อาการที่พบส่วนใหญ่ถ่ายเป็นน้ำ ถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและคลินิก จำนวน 13 ราย และซื้อยารับประทานเองจำนวน 94 ราย ปัจจัยเสี่ยงที่พบ คือ อาหารกลางวันรับประทานร่วมกัน 3 วันย้อนหลังประกอบด้วย วันที่ 22 มีนาคม 2564 เมนูข้าวพะแนงหมู (กินแล้วป่วยร้อยละ 91.6) วันที่ 23 มีนาคม 2564 เมนูข้าวต้มเลือดหมู (กินแล้วป่วยร้อยละ 85.0) และวันที่ 24 มีนาคม

2564 เมนูข้าวมันไก่ (กินแล้วป่วยร้อยละ 95.3) ทีมสอบสวนโรค ดำเนินการเก็บตัวอย่างน้ำ Rectal swab ตัวอย่างจากฝ่ามือของ แม่ครัวและผู้ช่วย ตัวอย่างจากภาชนะ ส่งตรวจหาเชื้อที่โรงพยาบาล ตราด อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดำเนินการให้สุขศึกษานักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค อุจจาระร่วงและโรคอาหารเป็นพิษ

4. การประเมินความเสี่ยงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน พบมีแนวโน้มลดลงไม่มากนักในแต่ละปี โดยในปี พ.ศ. 2560 พบจำนวนผู้ได้รับอุบัติเหตุ 21,607 ราย และเสียชีวิต ร้อยละ

33.45 ในขณะที่ในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนผู้ได้รับอุบัติเหตุ จำนวน 19,904 และเสียชีวิตร้อยละ 30.36 ในขณะที่ปี พ.ศ. 2563 จะมีจำนวนลดลงเนื่องจากการจำกัดการเดินทางและยกเลิกวันหยุดติดต่อบางเทศกาล จากการระบาดของโรคโควิด 19 ในปี พ.ศ. 2564 นี้ (ผู้ได้รับอุบัติเหตุ 17,831 รายและเสียชีวิต ร้อยละ 27.20) รัฐบาลได้ประกาศวันหยุดเพิ่มเติม ทำให้มีวันหยุดติดต่อกันหลายวันในช่วงต้นเดือนไปถึงกลางเดือนเมษายนนี้ ประกอบกับไม่มีการจำกัดการเดินทาง ทำให้คาดการณ์ว่าจำนวนอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลที่จะมาถึงนี้ จะมีแนวโน้มสูงขึ้น



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 12

Reported cases of diseases under surveillance 506, 12nd week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 สัปดาห์ที่ 12

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 12nd week 2021

Disease	2021				Case* (Current 4 week)	Mean** (2016-2020)	Cumulative	
	Week 9	Week 10	Week 11	Week 12			2021	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	1	0
Influenza	403	431	417	253	1504	16734	5075	0
Meningococcal Meningitis	0	1	0	0	1	2	3	1
Measles	12	15	5	4	36	285	93	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	1	0	0	0	1	7	2	0
Pneumonia (Admitted)	3353	3184	2869	1647	11053	19624	40093	46
Leptospirosis	14	12	5	6	37	115	212	3
Hand, foot and mouth disease	966	1152	1283	797	4198	2487	10673	0
Total D.H.F.	158	160	97	33	448	3015	2143	2

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานamay 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)



https://wesr.doe.moph.go.th/wesr_new/

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 52 ฉบับที่ 12 : 2 เมษายน 2564