

นพรัตน์ มงคลกลางกูร, ชัช ไชยโส, ขวัญชนก อีสระ, ทัพยา โหมฮัก, ชนินันท์ สนธิไชย

ทีมตระหนักสถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม–5 มิถุนายน 2564 ทีมตระหนัก-สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดเชียงราย พบผู้เสียชีวิต

1 ราย เพศชาย อายุ 70 ปี สัญชาติไทย อาชีพเกษตรกร มีโรคประจำตัว เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง และโรคหัวใจ ขณะป่วยอยู่ตำบลผางาม อำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย เริ่มป่วยวันที่ 11 พฤษภาคม 2564 ด้วยอาการอ่อนเพลีย เวียนศีรษะ วันที่ 13 พฤษภาคม 2564 มีไข้ ไอแห้ง อ่อนเพลีย ไม่อยากรับประทานอาหาร ทานยาลดไข้ วันที่ 22 พฤษภาคม 2564 ปวดท้อง ถ่ายเหลว 4 ครั้ง ทานยาลดไข้ วันที่ 24 พฤษภาคม 2564 เวลา 13.00 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ด้วยอาการไข้ ปวดท้อง ถ่ายเหลว 2 ครั้ง แพทย์รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในและเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Dengue NS1 Ag ผล Positive เม็ดเลือดขาว 11,670 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 299,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 35.3 วันที่ 29 พฤษภาคม 2564 ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 12.34 น.

การดำเนินการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย วางแผนลงพื้นที่เพื่อสอบสวนโรค และประชุม Dead Case Conference กรณีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต

2. การประเมินความเสี่ยงของโรคโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออก เกิดจากเชื้อไวรัสเด็งกี ซึ่งเป็น single-strand RNA จัดอยู่ใน genus Flavivirus และ family Flaviviridae มี 4 serotypes คือ DEN-1, DEN-2, DEN-3 และ DEN-4 ทั้งหมดมี antigen ร่วมบางชนิด จึงทำให้มี cross reaction และ cross protection ได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เมื่อมีการติดเชื้อไวรัสเด็งกีชนิดหนึ่งจะมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเด็งกีชนิดนั้นตลอดไป (long lasting homotypic immunity) และจะมีภูมิคุ้มกัน cross protection ต่อชนิดอื่น (heterotypic immunity) ในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ 6–12 เดือน ดังนั้น ผู้ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีไวรัสเด็งกีชุกชุม อาจมีการติดเชื้อ 3 หรือ 4 ครั้งได้ โดยมียุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) เป็น

แมลงนำโรคที่สำคัญ และในชนบทบางพื้นที่ จะมียุงลายสวน (*Aedes albopictus*) เป็นแมลงนำโรคร่วมกับยุงลายบ้าน เมื่อยุงลายตัวเมียกัดและดูดเลือดผู้ป่วยที่อยู่ในระยะไข้ ซึ่งเป็นระยะที่มีไวรัสอยู่ในกระแสเลือดมาก เชื้อไวรัสจะเข้าสู่กระเพาะยุง และเพิ่มจำนวนมากขึ้น แล้วเดินทางเข้าสู่ต่อมน้ำลาย พร้อมทั้งจะเข้าสู่คนที่ถูกกัดต่อไป เมื่อยุงที่มีเชื้อไวรัสเด็งกีไปกัดคนอื่นก็จะปล่อยเชื้อไปยังคนที่ถูกกัด ทำให้คนนั้นป่วยได้ ระยะฟักตัวของโรคประมาณ 3–14 วัน โดยทั่วไปประมาณ 5–8 วัน ส่วนใหญ่อาการของโรคที่พบได้แก่ ไข้สูง มีเลือดออกตามผิวหนัง ปวดตามกล้ามเนื้อและข้อ อาเจียน มีภาวะตับโต บางรายที่มีอาการรุนแรงถึงขั้นช็อก จนถึงขั้นเสียชีวิต

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 จะมีการรายงานผู้ป่วยเข้าระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) กองระบาดวิทยา สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–2 มิถุนายน 2564 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแล้ว 3,366 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.06 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.06 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 5–14 ปี 15–24 ปี และ 0–4 ปี ตามลำดับ โดยภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุด

ในช่วงนี้จึงขอให้ประชาชนป้องกันตนเองจากถูกยุงกัดและช่วยกันป้องกันการแพร่กระจายโรค โดยการป้องกันการแพร่กระจายของโรคที่ดีที่สุด คือ การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและนอกบ้าน และการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ด้วยมาตรการ 3 เก็บ 3 โรค คือ เก็บบ้าน เก็บขยะ และเก็บน้ำ เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายซึ่งเป็นพาหะของโรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย และการป้องกันไม่ให้ถูกยุงลายกัดด้วยการทายากันยุง กำจัดยุงในบ้าน และกางนอนมุ้ง หากมีข้อสงสัยเรื่องโรคภัยสุขภาพ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422