



ปีที่ 50 ฉบับที่ 36: 20 กันยายน 2562

Volume 50 Number 36: September 20, 2019

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

พริยะ วตะกุลสิน, ปิติภรณ์ พรหมดวงสี, กมลชนก เทพสิทธิ, กวินนา เกิดสูง, พิมพ์พิชา ชันดี, ศินาพร คงสิบ, วัชรภรณ์ คำไทย, สมฤดี รัตนสรรค์, จันจิรา ชินศรี, รัชชญาภัช สำเนา, จูติพงษ์ ยิ่งยง

ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 8-14 กันยายน 2562 ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ ระบาดเป็นกลุ่มก้อน 6 เหตุการณ์

จังหวัดสงขลา พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ 32 ราย ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลคลองหอยโข่ง อำเภอลงขัน จังหวัดสงขลา รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 1 กันยายน 2562 ระหว่างวันที่ 1-5 กันยายน 2562 พบผู้ป่วยกระจายในหลายชั้นเรียน เข้ารักษาที่โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง 8 ราย ด้วยอาการไข้ ไอ มีเสมหะ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว หนาวสั่น และอ่อนเพลีย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 2 ราย ผู้ป่วยนอก 6 ราย เก็บตัวอย่าง nasal swab 5 ราย ผลตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A 5 ราย วันที่ 6 กันยายน 2562 ทีมสอบสวนโรคคัดกรองนักเรียนทั้งหมด 410 คน พบผู้มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 24 ราย ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 5 ราย พบผู้มีอาการเข้าได้ 2 ราย และได้จ่ายยา Oseltamivir แก่ผู้ป่วย จากการสอบสวนความเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อ น่าจะมี

สาเหตุมาจากนักเรียนใช้ตู้กดน้ำดื่มร่วมกัน บางคนใช้แก้วน้ำร่วมกับเพื่อน ไม่ได้มีการล้างทำความสะอาดทุกครั้งหลังใช้ ในวันที่ 9 กันยายน 2562 โรงเรียนจัดกิจกรรม big cleaning

จังหวัดมุกดาหาร พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง 15 ราย เป็นนักเรียนทั้งหมด 15 ราย เพศชาย 7 คน เพศหญิง 8 คน รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 9 กันยายน 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง 1 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A และเข้ารับการรักษานักเรียนในโรงพยาบาลหนองสูง 1 ราย (ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่สามารถตรวจหาเชื้อได้เนื่องจากตัวอย่างไม่เหมาะสม) ดำเนินการเก็บตัวอย่าง throat swab 3 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี วันที่ 10 กันยายน 2562 ให้ผลเป็นบวก พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 8-14 กันยายน 2562	537
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 8-14 กันยายน 2562	540
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนสิงหาคม 2562	545

สายพันธุ์ H3 3 ราย วันที่ 13 กันยายน 2562 โรงเรียนดำเนินการคัดกรองเด็กนักเรียนทุกวัน โดยใช้เทอร์โมสแกนช่วยตรวจคัดกรอง ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำแห่งหนึ่ง 162 ราย จังหวัดพิษณุโลก เป็นผู้ต้องขังชายทั้งหมด ผู้ป่วยอยู่ในแดน 4 จำนวน 158 ราย ในแดน 5 จำนวน 4 ราย เริ่มป่วยวันที่ 6 กันยายน 2562 จำนวน 30 ราย วันที่ 7 กันยายน 2562 จำนวน 26 ราย วันที่ 8 กันยายน 2562 จำนวน 37 ราย และวันที่ 9 กันยายน 2562 จำนวน 69 ราย ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และบางรายมีอาการเจ็บคอ มีเสมหะร่วมด้วย ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลในเรือนจำ เก็บตัวอย่าง Throat swab และ Nasopharyngeal swab 14 ตัวอย่าง ผลตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B ทั้ง 7 ตัวอย่าง

จังหวัดสิงห์บุรี พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำแห่งหนึ่ง 71 ราย จังหวัดสิงห์บุรี เป็นผู้ต้องขังชายทั้งหมด ผู้ป่วยอยู่ในแดนชายระหว่างพิจารณาคดี เรือนนอน 2 ชั้น 2 ห้อง 6 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 10 กันยายน 2562 ด้วยอาการไข้สูง หนาวสั่น ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ แล้วทยอยมีอาการรายล่าสุดมีอาการวันที่ 12 กันยายน 2562 พบผู้ป่วย 9 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี ที่เหลือรักษาที่ห้องพยาบาลในเรือนจำ มี 1 ราย ได้รับประทานยา Oseltamivir เก็บตัวอย่าง Throat swab และ Nasopharyngeal swab 4 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ อยู่ระหว่างการตรวจ

จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง 33 ราย เป็นผู้ป่วยจิตเวช 29 ราย และพยาบาล 4 ราย เพศชาย 31 ราย เพศหญิง 2 ราย เริ่มป่วยวันที่ 27 สิงหาคม-5 กันยายน 2562 ด้วยอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ บางรายอ่อนเพลีย จำแนกเป็นผู้ป่วยติดเรื้อรังชาย 1 จำนวน 9 ราย ติดสูงอายุชาย จำนวน 8 ราย ติดหนักชาย จำนวน 6 ราย ติดสุรา จำนวน 5 ราย ติดเรื้อรังชาย 2 จำนวน 3 ราย และติดเรื้อรังหญิง จำนวน 2 ราย เก็บตัวอย่าง Throat swab ตรวจด้วย rapid test พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A 16 ราย และชนิด B 1 ราย และผลการตรวจด้วยวิธี RT-PCR 2 ตัวอย่าง โดยห้องปฏิบัติการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี ให้ผลลบทั้ง 2 ตัวอย่าง ผู้ป่วยทุกรายได้รับ ยา Oseltamivir จากการสอบสวนโรค พบความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในบุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 36.19 และกลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังตามสิทธิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ความครอบคลุมวัคซีนร้อยละ 99 ในผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค

ความครอบคลุมร้อยละ 29.24 การแพร่ระบาดของโรคมีสาเหตุจากการทำกิจกรรมร่วมกัน การใช้ห้องน้ำร่วมกัน การเวียนติ๊ก ผู้ป่วยที่มีอาการไม่สວມหน้าากอนามัย และเรือนนอนมีการระบายอากาศไม่ดี ทิมสอบสวนโรคดำเนินการแยกผู้ที่มีอาการออกจากกลุ่มที่ยังไม่ป่วย และแนะนำบุคลากรให้เน้นการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง และ Universal Precaution เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในบุคลากร และผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยทั้งหมดอาการดีขึ้น ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

จังหวัดอุดรธานี พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ในศูนย์ฝึกวิชาทหารโรงเรียนแห่งหนึ่ง 18 ราย จังหวัดอุดรธานี ทั้งหมดเป็นนักศึกษาวิชาทหาร ที่เป็นนักเรียนจากหลายโรงเรียนมาฝึกร่วมกัน ในศูนย์ฝึกมีนักศึกษาวิชาทหารประมาณ 500 คน ซึ่งระยะเวลาในการฝึก 15 วัน ตั้งแต่วันที่ 3-16 กันยายน 2562 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 14 กันยายน 2562 ด้วยอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ผู้ป่วยทั้งหมดเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเพ็ญ แพทย์สังเกตอาการและจ่ายยา Oseltamivir ยังไม่มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน

2. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคอุจจาระร่วง

จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วยสงสัยโรคอุจจาระร่วงในเรือนจำหญิง 44 ราย จังหวัดพิษณุโลก เป็นผู้ต้องขังหญิงทั้งหมด รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 30 สิงหาคม 2562 ส่วนใหญ่มาด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำมากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ไม่มีไข้ เก็บตัวอย่าง Rectal swab เพื่อตรวจหาไวรัสและแบคทีเรีย 10 ตัวอย่าง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสโรตา

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจากเชื้อไวรัส

กลุ่มอาการที่มีการถ่ายอุจจาระเหลวหรือเป็นน้ำ และอาจมีอาการอาเจียนหรือเป็นไข้ร่วมด้วย เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น เชื้อแบคทีเรีย เชื้อปรสิตในลำไส้หรือจากเชื้อไวรัสหลายชนิด โดยเฉพาะโรตาไวรัส นอกจากนี้โรคติดเชื้ออื่น ๆ เช่น มาลาเรีย หัด หนองพยาธิบางชนิด หรือสารเคมีบางอย่าง ทำให้เกิดอุจจาระร่วงได้ ประมาณร้อยละ 70 อุจจาระร่วงสามารถตรวจหาสาเหตุได้ ถ้ามีห้องชันสูตรที่ทันสมัยเพียงพอ การรักษาอุจจาระร่วงด้วยสาเหตุต่าง ๆ มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ เพื่อป้องกันการสูญเสียน้ำและเสียชีวิต โดยการให้สารน้ำและเกลือแร่ทดแทนอย่างเหมาะสม

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-9 กันยายน 2562 ได้รับรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 737,389 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 1,127.04 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 5 ราย

อัตราตายเท่ากับ 0.01 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ได้แก่ อายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 13.77 รองลงมา ได้แก่ 15-24 ปี (12.05) และ 25-34 ปี (11.43) จากการทบทวนฐานข้อมูลการระบาด พบว่าในปี 2562 ได้รับรายงานการระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำ ทั้งสิ้น 91 เหตุการณ์ รายงานว่าเป็นการระบาดของโรคอุจจาระร่วงที่เกิดจากเชื้อไวรัส 10 เหตุการณ์ เหตุการณ์เกิดทั้งในสถานประกอบการ และสถานที่ชุมชน ได้แก่ เรือนจำ 4 เหตุการณ์ สถานศึกษา 4 เหตุการณ์ ค่ายทหาร 1 เหตุการณ์ และงานประชุม 1 เหตุการณ์ สามารถจำแนกสาเหตุเชื้อก่อโรคได้ 2 เชื้อหลัก คือ ไวรัสโรตา และไวรัสโนโร ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบการระบาดจากเชื้อไวรัสโรตาในเรือนจำ 3 แห่งที่จังหวัดพิษณุโลก และในสถานศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรี เกิดจากเชื้อไวรัสโนโร และยังพบผู้ป่วยประปราย จากการสอบสวนโรค คาดว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดการระบาดน่าจะมาจากระบบสุขาภิบาลอาหารและน้ำ พบว่าการระบาดของไวรัสโรตาที่เกิดขึ้นเกิดในกลุ่มผู้ใหญ่ ซึ่งปกติเชื้อโรตาไวรัสมักก่อโรคในกลุ่มเด็กเล็ก และมักก่อโรครุนแรงมากกว่ากลุ่มผู้ใหญ่

ดังนั้น เพื่อให้การป้องกันและควบคุมโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ควรมีการสอบสวนโรค เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงในการแพร่ระบาด และให้มีการประชุมทบทวนองค์ความรู้ สาเหตุที่ก่อโรคหรือการระบาดในกลุ่มผู้ใหญ่มากขึ้น และในช่วงที่มีเหตุภัยแล้ง สลับกับอุทกภัยอยู่เนืองๆ อาจจะเป็นสาเหตุให้ระบบสุขาภิบาลน้ำ และอาหารไม่ได้ตามคุณภาพที่ควรจะเป็น จึงควรขอความร่วมมือหน่วยงานโดยเฉพาะในสถานประกอบการ หรือสถานที่ชุมชนเฝ้าระวังคุณภาพน้ำและอาหารให้เป็นไปตามมาตรฐาน อาหารปลอดภัย รวมทั้งการตรวจสอบระบบสุขาภิบาลอย่างสม่ำเสมอ

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. [สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 ในสัตว์ปีก ประเทศเวียดนาม](#) ข้อมูลจากองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ วันที่ 8 กันยายน 2562 รายงานว่ากระทรวงเกษตรเวียดนามพบการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ชนิด ก่อโรครุนแรง H5N6 ในฝูงสัตว์ปีกในจังหวัด Ben Tre ทางตอนใต้ของประเทศเวียดนาม การระบาดครั้งนี้เริ่มขึ้นเมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2562 ทำให้สัตว์ปีกป่วยตาย 138 ตัว จากทั้งหมด 1,026 ตัว ซึ่งสัตว์ปีกที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้งหมดถูกทำลาย และเจ้าหน้าที่ได้เพิ่มความเข้มแข็งในการเฝ้าระวังและทำลายเชื้อโรคในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ การระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ชนิดก่อโรครุนแรง H5N6 ครั้งล่าสุดเกิดขึ้นในช่วงกลางเดือนสิงหาคม 2562 ซึ่งเกิดการระบาดในฝูงสัตว์ปีกในหมู่บ้านที่จังหวัด Vung Tau รวมถึงภาคใต้ของประเทศเวียดนาม โดยโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ชนิดก่อโรครุนแรง H5N6 มีรายงานพบการระบาดในสัตว์ปีกในประเทศจีน และบางประเทศในทวีปเอเชีย แต่ประเทศจีนเป็นประเทศเดียวที่มีรายงานพบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและเสียชีวิต

2. [สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก](#) เว็บไซต์ CIDRAP รายงานวันที่ 12 กันยายน 2562 ข้อมูล Ebola องค์การอนามัยโลก สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก รายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส อีโบลาเพิ่มขึ้น 7 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 3,091 ราย ขณะนี้มีผู้ป่วยสงสัยที่อยู่ระหว่างการสอบสวนโรค 451 ราย และเสียชีวิตเพิ่ม 1 ราย ทำให้มีผู้เสียชีวิตสะสม 2,071 ราย ในขณะเดียวกัน ข้อมูลจากคณะกรรมการตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา รายงานพบผู้ป่วย 3 ราย เมือง Beni 1 ราย และ Mambasa 2 ราย
