



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 50 ฉบับที่ 52: 10 มกราคม 2563

Volume 50 Number 52: January 10, 2019

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



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

พัชรिता หงส์จันทร์, ปรีษฐกร ปิงกัน, นูรุลฮูดา เบ็ญชอและ, อภิชาติ โชติชูศรี, ปรัชญา ประจง, กวินนา เกิดสลุง, เฉษฐา ธนกิจเจริญกุล
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 52 ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2562-5 มกราคม 2563 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคไทรอยด์เป็นพิษในเรือนจำ จังหวัดพิษณุโลก

พบผู้ป่วยสงสัยโรคไทรอยด์เป็นพิษในเรือนจำแห่งหนึ่ง 25 ราย เป็นผู้ต้องขังชายทั้งหมด ผู้ต้องขังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก 5 ราย โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่ 25 ธันวาคม 2562 ผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการแขนหรือขาอ่อนแรง ร่วมกับมีอาการชา ปวดกล้ามเนื้อและเหนื่อยง่าย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น พบผู้ป่วยทั้งหมดมีระดับโพแทสเซียมในเลือดต่ำในภาวะวิกฤต (โพแทสเซียมในเลือดน้อยกว่า 2 มิลลิโมลต่อลิตร) และมีระดับฮอร์โมนกระตุ้นการสร้างฮอร์โมนไทรอยด์ (Thyroid stimulating hormone: TSH) ต่ำกว่าปกติ และระดับฮอร์โมนไทรอยด์อิสระ (Free T3 และ T4) สูงกว่าปกติทุกราย สำหรับผู้ต้องขังที่รับการรักษาในโรงพยาบาลวังทอง จำนวน 20 ราย รายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 3 ธันวาคม 2562 ผู้ป่วยมีอาการ

กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรง และซีพจรเต้นเร็ว อยู่ระหว่างการเข้ารักษาและวินิจฉัยโรค ดำเนินการคัดกรองผู้ต้องขังประมาณ 1,500 คน ส่งตรวจไทรอยด์ฮอร์โมน 220 ราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการซักประวัติ ผู้ป่วย 81 ราย พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง มีอัมพาต ใจสั่น และอัตราการเต้นของซีพจรมากกว่า 100 ครั้งต่อนาที อยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 30-39 ปี (ร้อยละ 37) รองลงมาในกลุ่มอายุ 20-29 ปี (ร้อยละ 29) กลุ่มอายุ 40-49 ปี (ร้อยละ 23) โดยระหว่างวันที่ 3-25 ธันวาคม 2562 พบผู้ป่วยประปรายเฉลี่ยวันละ 1-2 ราย และพบผู้ป่วยสูงสุดในช่วงวันที่ 26 ธันวาคม 2562 ถึง 1 มกราคม 2563 ผู้ต้องขังร้อยละ 71 ถูกคุมขังในเรือนจำมากกว่า 1 ปี ผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการตรวจระดับฮอร์โมนกระตุ้นการสร้างฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) ระดับโพแทสเซียมในเลือด อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จาก



| | |
|---|-----|
| ◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 52 ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2562-4 มกราคม 2563 | 773 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 52 ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2562-4 มกราคม 2563 | 776 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนธันวาคม 2562 | 781 |

การศึกษาสิ่งแวดล้อม และสุขภาพอาหาร พบว่า สภาพแวดล้อมโดยรวมอยู่ในเกณฑ์สะอาด มีการแบ่งโซนการเตรียมอาหารสดและผัก รวมทั้งการจัดเก็บอาหารแห้งและอาหารแช่แข็งเป็นสัดส่วนจากการสังเกตเนื้อหมูและเนื้อไก่ ในวันที่สอบสวนโรค พบว่าบางส่วนเป็นชิ้นเล็ก และบางส่วนเป็นเนื้อหมูแช่แข็งก้อนใหญ่สำหรับเนื้อไก่ เป็นเนื้อไก่แช่แข็งบรรจุในถุง ซึ่งไม่สามารถแยกได้ว่าเป็นชิ้นส่วนใด

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. มาตรการในการดูแลผู้ที่มีอาการสงสัยไทรอยด์เป็นพิษ มีการกำหนดแนวทาง วันที่ 4 มกราคม 2562 โดยการคัดกรองโดยหน่วยแพทย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก และมีการวัดชีพจรของผู้ต้องขังทุกราย กรณีชีพจรสูงกว่า 90 ครั้งต่อนาที จะทำการรักษาเบื้องต้น และมีการตรวจเพิ่มเติม พร้อมทั้งมีการเฝ้าระวังอาการในช่วงกลางวัน

2. มาตรการในการดูแลรักษา เนื่องด้วยไทรอยด์เป็นพิษ อาจไม่มีอาการชัดเจน จึงมีการตรวจ TSH ในผู้ต้องขังทุกราย ที่ยังไม่ได้รับการตรวจ รวมทั้งบันทึกอาการของผู้ต้องขังเพื่อนำไปจัดระบบเฝ้าระวังต่อไป

3. มาตรการป้องกัน โดยการจัดการปัจจัยเสี่ยง ในเบื้องต้นให้ทางเรือนจำ ประสานผู้ประกอบการในการจัดหาวัตถุดิบ ที่มั่นใจได้ว่าไม่มีการปนเปื้อนต่อไทรอยด์ และเป็นก้อนเนื้อที่ระบุชิ้นส่วนได้ และมีทำการตรวจสอบอย่างเข้มข้น

4. การสื่อสารความเสี่ยงในผู้ต้องขัง เพื่อไม่ให้เกิดความตื่นตระหนก สามารถสังเกตอาการ และแจ้งพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ได้

2. โรคเมลิออยโดสิสเสียชีวิต จังหวัดสงขลา พบผู้เสียชีวิต

1 ราย เพศชาย อายุ 64 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคจิตเภทชนิด

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชุกดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงจวลัยรัตน์ ไชยฟู

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงเจษฎา ธนกิจเจริญกุล

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศศิธันว์ มาแอดเดียน
พัชรี ศรีหมอก นพัชกร อังคะนิจ

หวาดระแวง เริ่มป่วยวันที่ 12 ธันวาคม 2562 ด้วยอาการไข้หนาวสั่น ปวดเมื่อยตัว ปวดศีรษะ ในวันที่ 21 ธันวาคม 2562 เข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลสะบ้าย้อย แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้ ได้รับยากลับมารับประทานที่บ้าน ต่อมาเวลา 23.00 น. เริ่มมีอาการ หายใจเหนื่อยหอบ กลับเข้าไปรับรักษาที่โรงพยาบาลสะบ้าย้อย เวลา 03.40 น. แพทย์ได้ทำการใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ต่อมาในวันที่ 29 ธันวาคม 2562 ผู้ป่วยเสียชีวิต ในหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลหาดใหญ่ แพทย์วินิจฉัย โรคเมลิออยโดสิส ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 21 ธันวาคม 2562 พบเชื้อ *Burkholderia pseudomallei*

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา ได้ดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไปแล้ว

1) ดำเนินการตรวจสอบยืนยันแหล่งข้อมูลและสอบสวนโรคทันทีเมื่อได้รับรายงานการพบเชื้อก่อโรคเมลิออยโดสิสจากห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา พร้อมทั้งค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในบ้านและชุมชน

2) ให้ความรู้แก่ญาติของผู้ป่วยและชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการป้องกันการติดเชื้อเมลิออยโดสิส และเข้ารับการรักษาอย่างรวดเร็วเมื่อมีอาการสงสัย

3) ให้คำแนะนำแก่ประชาชนทั่วไป เรื่องมาตรการป้องกันการติดเชื้อ ดังนี้ ประชาชนที่มีโรคประจำตัวโดยเฉพาะ โรคเบาหวาน ร่วมกับมีบาดแผล ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับดินและน้ำ หากมีบาดแผล ซึ่งสัมผัสกับดินหรือน้ำควรทำความสะอาดทันที

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน

จากสถานการณ์การระบาดของโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ณ วันที่ 6 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสเพิ่มขึ้นจาก 27 ราย เป็น 59 ราย ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ เบื้องต้นมีผู้ที่มีอาการรุนแรงอยู่ในภาวะวิกฤต 7 ราย (อัตราความรุนแรงของโรคประมาณร้อยละ 26) ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้ร่วมกับอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน และปอดอักเสบ ขณะนี้ยังไม่ทราบเชื้อสาเหตุ โดยคาดว่าตลาดสดแห่งหนึ่งในเมืองอู่ฮั่นซึ่งขายอาหารทะเลและสัตว์ป่า เช่น งู นก ไก่ฟ้า กระต่าย เป็นแหล่งโรคของการระบาดในครั้งนี้ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเจ้าของแผงในตลาดดังกล่าว แต่ยังไม่พบหลักฐานการติดต่อระหว่างคนสู่คนเนื่องจากยังไม่พบการติดเชื้อไปยังชุมชนและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ทางคณะกรรมการสุขอนามัย

เมืองอู๋ฮั่นได้ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคโดยการปิดตลาดทำ ความสะอาด ติดตามผู้สัมผัสกว่า 163 รายเพื่อสังเกตอาการ สำหรับเมืองอู๋ฮั่นเคยมีการระบาดของโรคซาร์สมาก่อนเมื่อปี พ.ศ. 2546 จึงทำให้หลาย ๆ ประเทศซึ่งรวมถึงประเทศไทยมีมาตรการ ในการคัดกรองผู้เดินทางที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการระบบทางเดิน หายใจเฉียบพลันซึ่งมาจากเมืองอู๋ฮั่นภายใน 14 วัน สำหรับ ประเทศไทยมีสนามบินที่รองรับเที่ยวบินตรงจากเมืองอู๋ฮั่น ได้แก่ สนามบินสุวรรณภูมิ 5 เที่ยวบินต่อวัน สนามบินดอนเมือง 2 เที่ยวบินต่อวัน สนามบินเชียงใหม่ 3 เที่ยวบินต่อสัปดาห์ สนามบิน ภูเก็ต 2 เที่ยวบินต่อวัน และสนามบินกระบี่ 1 เที่ยวบิน (โดยเริ่มมี เที่ยวบินตั้งแต่วันที่ 16 มกราคม 2563)

จากการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมที่สามารถคาดการณ์การเกิด ภัยคุกคามและการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ (Insight tool) โดย อาศัยข้อมูลเหตุการณ์การระบาดในเมืองอู๋ฮั่นและข้อมูลการ เดินทาง ประเทศไทยมีโอกาสที่จะพบผู้ติดเชื้อจากโรคปอดอักเสบ เดินทางมาในช่วงเวลา 1 เดือนอยู่ที่ประมาณร้อยละ 2-4 สำหรับ มาตรการในการคัดกรองและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประกอบกับมีแนวทางและประสบการณ์จากการรับมือโรคติดเชื้อ ไวรัสอีโบล่า และเมอร์สที่ผ่านมาซึ่งจัดได้ว่ามีประสิทธิภาพ แต่ อย่างไรก็ตามเนื่องจากยังไม่ทราบเชื้อสาเหตุ ช่องทางการติดต่อที่ ชัดเจน ตลอดจนยังไม่มียาหรือวัคซีนสำหรับป้องกัน ดังนั้นประเทศ ไทยมีความเสี่ยงในระดับปานกลางถึงสูงที่จะพบผู้ป่วยโรคปอด อักเสบจากเชื้อไวรัสดังกล่าวและเกิดการระบาด จึงควรมี มาตรการอย่างเร่งด่วนเพื่อลดความเสี่ยง เช่น การเพิ่มความ เข้มแข็งในจุดคัดกรอง การเพิ่มความเข้มแข็งของการติดตาม ผู้เดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยงอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 14 วัน การ เพิ่มความเข้าใจของประชาชนให้มีความตระหนักแต่ไม่ตระหนก การเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน หน้ากากอนามัย เวชภัณฑ์ ห้องแยก

ความดันลบ ระบบการส่งต่อผู้ป่วย และระบบการควบคุมการติด เชื้อในโรงพยาบาล จะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการลดความเสี่ยงของ การระบาดลงได้

หมายเหตุ เนื่องจากข้อจำกัดของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเชื้อ สาเหตุ และการระบาดที่เกิดขึ้นในเมืองอู๋ฮั่นจึงอาจทำให้ผลการ ประเมินความเสี่ยงเปลี่ยนแปลงได้

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคเมอร์ส (MERS) ในประเทศ ซาอุดีอาระเบีย

วันที่ 31 ธันวาคม 2562 กระทรวงสาธารณสุขประเทศ ซาอุดีอาระเบีย รายงานผู้ป่วยรายที่ 4 ของเดือนธันวาคม เสียชีวิต จากภาวะแทรกซ้อนของโรคในระบบทางเดินหายใจตะวันออก- กลางโคโรนาไวรัส (MERS-CoV) เป็นเพศชาย อายุ 70 ปี จาก เมือง Hafar Al Batin ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของ ประเทศ มีประวัติสัมผัสสัตว์ซึ่งเป็นที่ตั้งสำคัญของโรค ขณะในเดือนพฤศจิกายน พบผู้ป่วยรวม 12 ราย องค์การอนามัย- โลก รายงานว่าตั้งแต่พบผู้ป่วย MERS-CoV รายแรกในปี พ.ศ. 2555 นั้น ขณะนี้มีผู้ป่วยรวม 2,484 ราย อย่างน้อย 857 ราย เสียชีวิต ซึ่งรายงานส่วนใหญ่มาจากประเทศซาอุดีอาระเบีย

2. สถานการณ์การระบาดของโรคอีโบล่า ในสาธารณรัฐ ประชาธิปไตยคองโก

วันที่ 3 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้ออีโบล่า ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก (DRC) 2 ราย จาก Butembo และ Mabalako ซึ่งทั้ง 2 แห่งเป็นศูนย์กลางของการระบาด ส่งผลให้ มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 3,385 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 2,232 ราย ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคในผู้ป่วยสงสัย 292 ราย

(แหล่งข้อมูล: เว็บไซต์ cidrap)
