

รณชชา ไทยธนสาร, ศุภิสรา แยกโคกสูง, ปัทสสร ภิญโญพรพาณิชย์, ทศกรณ์ ผูกจิตร, ศุภวิษญ์ หอมหวาน, อภิญญา นิรมิตสันติพงศ์
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 19-25 เมษายน 2563 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคบรูเซลโลสิส จังหวัดเพชรบูรณ์

พบผู้ป่วยสงสัยโรคบรูเซลโลสิส 1 ราย เพศชาย อายุ 57 ปี อาชีพเกษตรกรและเลี้ยงแพะประมาณ 80 ตัว ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลห้วยไร่ อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้ป่วยมีประวัติทำคลอดแพะโดยไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ถูกต้องและเหมาะสม เริ่มป่วยวันที่ 8 เมษายน 2563 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตามร่างกาย วันที่ 12 เมษายน 2563 มารับการรักษาที่โรงพยาบาลหล่มสัก ต่อมาวันที่ 14 เมษายน 2563 อาการยังไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลหล่มสักอีกครั้ง แพทย์รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน ผู้ป่วยให้ประวัติมีไข้หนาวสั่นบางครั้ง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีอาการเป็น ๆ หาย ๆ มาประมาณ 6 เดือน วันที่ 20 เมษายน 2563 เก็บตัวอย่างซีรัม ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลไม่พบการติดเชื้อบรูเซลลา จากข้อมูลของสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่ามีการตรวจพบเชื้อบรูเซลลาในแพะ จำนวน 2 ตัวบ ได้แกตัวบปากช่อง และตัวบบ้านกลาง ซึ่งก่อนหน้านี้ พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 2 ราย ในพื้นที่ตำบลบ้านกลาง ซึ่งซื้อแพะมาจากฟาร์มเดียวกันกับผู้ป่วยสงสัยรายนี้ โดยซื้อจากฟาร์มแพะแห่งหนึ่งในจังหวัดกาญจนบุรี มาตรการป้องกันควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการร่วมกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเพชรบูรณ์ ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ที่มีเลี้ยงแพะและแกะ

2. สงสัยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ จังหวัดบุรีรัมย์ พบผู้ป่วย 5 ราย เป็นหญิง 4 ราย ชาย 1 ราย ในพื้นที่ตำบลลำโรง อำเภอพลับพลาชัย ทุกรายให้ประวัติรับประทานเห็ดไม่ทราบชนิดที่เก็บมาจากตำบลทุ่งม อำเภอพลับพลาชัย ร่วมกันในวันที่ 21 เมษายน 2563 เวลาประมาณ 11.30 น. โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการเวลาประมาณ 13.30 น. ต่อมาเวลา 14.20 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพลับพลาชัย ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องร่วมกับถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ เหลืองออก ตัวเย็น แพทย์รับ

รักษาเป็นผู้ป่วยใน 4 ราย และผู้ป่วยนอก 1 ราย แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ จึงได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างเห็ดดังกล่าวส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจสอบฐานวิทยาด้วยวิธีทางโครมาโทกราฟีแบบแผ่นเคลือบ (TLC) และตรวจหาชิ้นสร้างทอกซิน ด้วยวิธีการปฏิกิริยาลูกโซ่พอลิ เมอเรส (PCR) ที่สถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ขณะนี้อยู่ระหว่างการตรวจ มาตรการป้องกันควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการแล้ว ได้แก่ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับอันตรายจากการรับประทานเห็ดที่ไม่ทราบแหล่งที่มา ลักษณะของเห็ดพิษ อาการที่จะเกิดขึ้นเมื่อรับประทานเห็ดพิษ และแจ้งเวียนไปยังสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งในพื้นที่อำเภอพลับพลาชัย หากพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ให้ดำเนินการซักประวัติเพิ่มเติมว่าได้รับประทานเห็ดหรือไม่ เพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้องและรวดเร็ว เพื่อที่จะได้รับการรักษาได้อย่างทัน่วงที่

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จากข้อมูลเว็บไซต์ CIDRAP ณ วันที่ 22 เมษายน 2563 รายงานว่า องค์การอนามัยโลกเตือน COVID-19 ยังอยู่อีกนาน ได้อ้างคำกล่าวของผู้เชี่ยวชาญใหญ่องค์การอนามัยโลก (WHO) ว่าความเคลื่อนไหวของ COVID-19 ทั่วโลกอยู่ในระยะที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ของโลกและเตือนว่าเส้นทางข้างหน้ายังอีกยาวไกลสำหรับเชื้อไวรัสนี้ การระบาดส่วนใหญ่ในยุโรปตะวันตกมีความทรงตัวหรือมีการลดลงมีความกังวลเกี่ยวกับแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในแอฟริกา อเมริกากลาง อเมริกาใต้ และยุโรปตะวันออก แม้ว่าตัวเลขจะยังค่อนข้างต่ำ ประเทศส่วนใหญ่ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นของการระบาด แต่พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบบางแห่งกำลังฟื้นตัว การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ได้ระงับการแพร่เชื้อในหลายประเทศ แต่เชื้อไวรัสนี้ยังคงอันตรายอย่างยิ่ง หลักฐานในระยะแรก

ชี้ให้เห็นว่าโลกส่วนใหญ่ยังคงมีความอ่อนไหว นั้นหมายถึงการระบาดของโรคจะเกิดขึ้นได้อีก อันตรายอีกอย่าง คือ ประชาชนต่างผิตหวักับคำสั่งให้อยู่บ้านและกักกันการดำรงชีวิตของพวกเขา อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลกเข้าใจและแบ่งปันความปรารถนาที่จะกลับสู่ชีวิตปกติ ซึ่งจะต้องเป็นความปกติแบบใหม่ที่มีประชาชนจะสุขภาพดีขึ้น ปลอดภัยขึ้น และเตรียมพร้อมรับมือไว้ดีกว่าเดิม ขั้นตอนสำคัญในการตอบสนอง เช่น การค้นหาและการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยสงสัยทุกราย ยังควรเป็นแกนหลักของการตอบสนอง และสิ่งสำคัญคือให้การมีส่วนร่วมและเสริมสร้างพลังให้กับประชาชนด้วย

พร้อมกันนี้มีความเห็นในเรื่องการประท้วงต่อต้านคำสั่งให้อยู่บ้านว่า การทำงานในการระบาดต่าง ๆ รวมถึงโรคอีโบล่าในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโกแสดงให้เห็นว่า ภัยคุกคามคือความไว้วางใจระหว่างพลเมืองกับหน่วยงานภาครัฐ หากแผนและเหตุการณ์ดำเนินการเผชิญเหตุไม่ชัดเจน การสื่อสารที่ใช้เป็นกลวิธีไม่เข้มข้น จะทำให้เกิดวิถีการต่อต้าน การสื่อสารควรเป็นแบบสองทาง (two-way dialogue) ซึ่งส่งเสริมความโปร่งใสและเข้าใจได้ว่าเข้าใจตรงกับที่เรากำลังต้องการสื่อสาร เพื่อที่ประชาชนจะได้ยินข้อมูลที่ต่างกัน และภาคประชาสังคมควรมีบทบาทเพื่อไม่ให้เกิดการสื่อสารทั้งหมดเป็นของรัฐบาลเท่านั้น



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 16 Reported cases of diseases under surveillance 506, 16th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 สัปดาห์ที่ 16

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 16th week 2020

Disease	2020				Case* (Current 4 week)	Mean** (2015-2019)	Cumulative	
	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16			2020	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	1	1	0
Influenza	698	541	329	130	1698	10252	98091	3
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	2	6	1
Measles	10	9	9	5	33	246	757	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	2	1
Pertussis	2	1	2	2	7	7	31	0
Pneumonia (Admitted)	2813	2216	1816	970	7815	16428	80529	46
Leptospirosis	15	14	10	6	45	117	294	2
Hand, foot and mouth disease	77	54	53	32	216	2108	5396	0
Total D.H.F.	441	463	400	185	1489	3521	10093	9

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานนาย 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)