

ปจาร์ชัย อักษรนิมิต, จินตนา พรมลา, ธัญวรัตน์ กอมณี, อรุณดา เतरส, พงศกร สดาก, สุดาภรณ์ กูกอง, ปิยะพัทธ์ ปันดี, มหัทธไทย ไชยโกวิท, ธนวัฒน์ สมบูรณ์, บวรวรรณ ดิเรกโคก

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 24-30 พฤษภาคม 2563 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)

จังหวัดชลบุรี พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 51 ปี น้ำหนัก 38 กิโลกรัม ส่วนสูง 175 เซนติเมตร ค่า BMI 12.41 น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นบุตรคนที่ 4 จากพี่น้องทั้งหมด 5 คน เคยประกอบอาชีพค้าขาย ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ ที่อยู่ขณะป่วยหมู่ที่ 10 ตำบลนาเร็ก อำเภอนันทนิคม จังหวัดชลบุรี ผู้ป่วยมีประวัติผ่าตัดมดลูกเนื่องจากภาวะอาหาร ทุพบุรุษ และดื่มสุรา ประวัติการรักษาวัณโรคเมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2563 มีอาการเหนื่อย แน่นท้อง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนันทนิคม แพทย์ส่งสัยวัณโรค เก็บเสมหะส่งตรวจ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2563 ผลพบเชื้อ 1+ และ 2+ ขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค ประเภทวัณโรคปอดรายใหม่ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2563 รักษาด้วยสูตรยาแนวที่ 1 ยาเม็ดรวม Rifampicin 150 มิลลิกรัม Isoniazid 75 มิลลิกรัม Ethambutol 275 มิลลิกรัม และ Pyrazinamide 400 มิลลิกรัม ระหว่างรักษาวัณโรคได้เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยใน ด้วยอาการไอ หอบเหนื่อย อ่อนเพลีย จำนวน 5 ครั้ง และเมื่อรักษาครบ 3 เดือน เก็บตัวอย่างเสมหะส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ 2+, 3+ วันที่ 19 พฤษภาคม 2563 จึงเก็บเสมหะส่งเพาะเชื้อ และทดสอบความไวต่อยา วันที่ 20 พฤษภาคม 2563 ผลการทดสอบความไวต่อยาแนวที่ 1 (FL-LPA) พบว่า ดื้อต่อยา Isoniazid, Rifampicin จึงส่งทดสอบความไวต่อยาแนวที่ 2 (SL-LPA) วันที่ 24 พฤษภาคม 2563 ผลพบว่าดื้อยากลุ่ม Fluoroquinolone และกลุ่ม AG/CP และ Pyrazinamide ผลการวินิจฉัย Primary XDR-TB

มาตรการที่ได้ดำเนินการแล้ว 1) ค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม พบผู้สัมผัสร่วมบ้านจำนวน 15 คน นัดคัดกรองโดยการเอกซเรย์ปอด และเก็บเสมหะ ในวันที่ 1 มิถุนายน 2563 2) คัดกรองบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการแผนกต่าง ๆ ในวันที่ 1-5 มิถุนายน 2563 3) พบทวนสถานการณ์วัณโรคในพื้นที่ พบว่ามีผู้ป่วยวัณโรค

ดื้อยาหลายขนาน 1 ราย รักษาหายในปี พ.ศ. 2559 มีประวัติเป็นเพื่อนร่วมดื่มสุรากับผู้ป่วยก่อนหน้านี้ 4) สำนวสุขภาพสิ่งแวดล้อม พบที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยเป็นบ้านก่อด้วยอิฐชั้นเดียว มีห้องเดียว หลังคามุงกระเบื้องและสังกะสี ภายในบ้านค่อนข้างอับทึบ ไม่ถูกสุลักษณะ ไม่มีการเปิดหน้าต่าง ผู้ป่วยอาศัยอยู่คนเดียว โดยมีบ้านญาติพี่น้องตั้งอยู่ใกล้กันในรัศมี 100 เมตร 3 หลัง มีแม่และหลานสะใภ้ดูแลเรื่องอาหาร และการรับประทานยา 5) โรงพยาบาลนันทนิคม รวบรวมประวัติการรักษาและขอสนับสนุนยารักษาจากกองวัณโรค

2. โรคอาหารเป็นพิษ ในจังหวัดพะเยาและจันทบุรี

จังหวัดพะเยา พบผู้ป่วย จำนวน 112 ราย เป็นเพศชาย 77 ราย เพศหญิง 42 ราย อายุเฉลี่ย 50.09 ปี หลังจากรับประทานลาบเนื้อควายดิบ ตั้งแต่วันที่ 23-25 พฤษภาคม 2563 พบผู้ป่วยใน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอภูกามยาว อำเภอเมือง และอำเภอดอกคำใต้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพะเยา โรงพยาบาลพะเยาราม โรงพยาบาลภูกามยาว โรงพยาบาลดอกคำใต้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงเงิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้ว และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่อิง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการปวดท้อง ถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน โดยระยะฟักตัวของโรคสั้นที่สุด 8 ชั่วโมง ยาวที่สุด 34 ชั่วโมง มาตรการที่ได้ดำเนินการแล้ว 1) เก็บตัวอย่างผู้ป่วยส่งตรวจด้วยวิธี Stool Examinations จำนวน 17 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่โรงพยาบาลพะเยา 2) เก็บตัวอย่างอาหารที่เหลือ ขึ้นเนื้อดิบ เครื่องใน น้ำอุบโศก เชียง ที่จับประตูร้านขายเนื้อดิบ อย่างละ 1 ตัวอย่าง รวม 6 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย 3) รวบรวมข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จากการสอบสวนโรคในพื้นที่ และวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยที่มีอาการอาหารเป็นพิษ ที่มีประวัติรับประทานเนื้อควาย 4) สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มีประวัติรับประทานเนื้อควาย ระหว่างวันที่ 23-28 พฤษภาคม 2563 จำนวน 5 ราย 5) พบทวนเวชระเบียนการรักษา

ด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ที่เข้ารับการรักษาอยู่โรงพยาบาลพะเยา เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงและความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 6) ค้นหาผู้ป่วยในชุมชนเพิ่มเติม 7) ลงพื้นที่ตรวจสอบขั้นตอนการฆ่าและสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์ และกระบวนการส่งต่อกระจายเนื้อเพื่อจำหน่ายไปยังชุมชนต่างๆในอำเภอกุกกามยาว การดำเนินการต่อไป 1) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยกำหนดนิยามในการค้นหา คือ ผู้ที่มีอาการถ่ายเหลว 3 ครั้ง หรือถ่ายเป็นน้ำ หรือถ่ายเป็นมูกเลือด ร่วมกับอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดมวนท้องปวดบิด/เกร็งท้อง อ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ ผู้ที่อยู่ในหมู่ที่ 10 ตำบลงาเจียง อำเภอกุกกามยาว จังหวัดพะเยา ในระหว่างวันที่ 20 พฤษภาคม 2563 ถึงปัจจุบัน 2) กำหนดแนวทางการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และผลการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

จังหวัดจันทบุรี พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 103 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง เป็นผู้ต้องขังแดน 6 จำนวน 42 ราย ผู้ต้องขังแดน 5 จำนวน 51 ราย และเจ้าหน้าที่ 10 ราย รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 23 พฤษภาคม 2563 เวลา 13.30 น. ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ ปวดท้อง มีไข้ อาเจียน และปวดศีรษะ ผู้ต้องขังเกือบทั้งหมดรับประทานอาหารที่ทางเรือนจำจัดให้ เมนูอาหารวันที่ 23 พฤษภาคม 2563 มื้อเช้าเป็นข้าวแกงเผ็ดป่าไก่ฟักทอง มื้อกลางวันเป็นข้าวเครื่องหมู มื้อเย็นเป็นแกงเผ็ดป่าไก่ใส่ถั่วฝักยาวและแตงกวาผัดไข่ และรายการอาหารพิเศษที่ผู้ต้องขังสามารถสั่งซื้อจากเรือนจำแดนหญิง คือ ส้มตำ ซุปหน่อไม้ ยำวันเส้น ไคร้ทอดเมี่ยงปลาทุ โดยส้มตำและซุปหน่อไม้ปรุงไว้นานเกิน 4 ชั่วโมงก่อนนำไปให้ผู้ต้องขังแดนชายรับประทาน ส่วนน้ำดื่มเป็นน้ำดื่มจากเครื่องกรองน้ำของเรือนจำ น้ำใช้เป็นน้ำประปา ผู้ป่วยทุกรายได้รับการรักษาในเรือนพยาบาลของเรือนจำ ปัจจุบันมีอาการดีขึ้น ไม่มีผู้ป่วยที่ส่งต่อไปโรงพยาบาล มาตรการที่ได้ดำเนินการ ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่าง ดังนี้ อุจจาระ, น้ำดื่ม อย่างละ 8 ตัวอย่าง rectal swab, น้ำประปา อย่างละ 2 ตัวอย่าง ปลาข้าว หน่อไม้ ทุ แสมตอง น้ำพริกปลาข้าว อย่างละ 1 ตัวอย่าง และ swab มือผู้สัมผัสอาหาร 17 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี และโรงพยาบาลพระปกเกล้าได้ให้คำแนะนำความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคอาหารเป็นพิษ การล้างมือ การรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ให้กับผู้คุมและผู้ต้องขัง อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการและสอบสวนโรคเพิ่มเติม

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์การติดเชื้อ Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) และ Vancomycin-resistant *Enterococci* (VRE) ในเลือด ประเทศแคนาดา

วันที่ 29 พฤษภาคม 2563 เว็บไซต์ Center for Infectious Disease Research and Policy รายงานการศึกษาโรคติดต่อของแคนาดา (Canada Communicable Disease Report; CCDR) พบว่าข้อมูลที่เก็บจากโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเฉียบพลันของแคนาดาแสดงให้เห็นการติดเชื้อ MRSA และ VRE ในกระแสเลือด (bloodstream infections: BSIs) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา

ในปี พ.ศ. 2557-2561 รายงานจากโรงพยาบาลที่ศึกษาผ่านโครงการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของแคนาดา (Canadian Nosocomial Infection Surveillance Program) รวม 70 โรงพยาบาล แสดงให้เห็นว่า MRSA BSIs เพิ่มขึ้น ร้อยละ 59.1 [การติดเชื้อ 0.66-1.05 ต่อจำนวนวันที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 10,000 วัน (patient-days)] และเพิ่มขึ้น ร้อยละ 143 ใน VRE BSIs (การติดเชื้อ 0.14-0.34 ต่อ 10,000 patient-days) แต่การติดเชื้อ *Clostridioides difficile* ลดลง ร้อยละ 12.5 (การติดเชื้อต่ออายุ 6.16 เป็น 5.35 ต่อ 10,000 patient-days) อัตราการติดเชื้อ Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* ยังคงอยู่ในระดับต่ำและคงที่ (การติดเชื้อ 0.04 ต่อ 10,000 patient-days) ในขณะที่อัตราการมีภาวะที่มีเชื้อโรคในร่างกายโดยไม่มีปฏิกิริยาตอบสนอง (colonization) เพิ่มขึ้นร้อยละ 375 (จาก 0.04 เป็น 0.19 ต่อ 10,000 patient-days)

การศึกษาวินิจฉัยกล่าวว่าการเพิ่มขึ้นของ MRSA และ VRE BSIs น่าเป็นห่วงเนื่องจากการเสียชีวิตจากการติดเชื้อเหล่านี้เพิ่มสูงขึ้น และการค้นพบนี้บ่งชี้ถึงความจำเป็นในการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตที่เป็นผลมาจากการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ และเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ ในประชากรผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (ที่มา : <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/05/news-scan-may-29-2020>)