

ประภาพร สมพงษ์, ศุภิสรา แยกโคกสูง, ทัทยา โหมฮัก, ภัทรภาณุจัน วิภาทานัง, ภัสราภรณ์ นาสา, ธนันทน์ จิระโมไนย์กุล, หิรัญวุฒิ แพร่คุณธรรม

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 18–24 ตุลาคม 2563 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ จังหวัด นครราชสีมา พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน ณ เรือนจำแห่งหนึ่ง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จำนวน 767 ราย แคนหญิง 291 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 48.8) แคนเด็ดขาดชาย 1,890 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 22) แคนแรกรับชาย 655 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 32.1) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำ ไม่มีไข้ โดยผู้ป่วยรายแรก (แคนชาย) เริ่มป่วยวันที่ 17 ตุลาคม 2563 เวลา 17.00 น. เริ่มมีอาการอุจจาระร่วง ถ่ายเหลวเป็นน้ำ ปวดท้อง ไม่มีไข้ ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน หลังจากนั้นผู้ป่วยแคนหญิงมีอาการเช่นกัน บางคนถ่ายเป็นมูกไม่มีเลือด ปวดท้อง ปวดบิดท้อง คลื่นไส้อาเจียน หลังจากนั้นผู้ป่วยมีอาการอุจจาระร่วงตามมาจำนวนมาก แต่อาการไม่รุนแรง และเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำได้ให้การรักษาคืนน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) รับประทาน ยาแก้ปวดบิดในท้อง และยาแก้คลื่นไส้อาเจียน บางคนมีอาการดีขึ้น วันที่ 18 ตุลาคม 2563 ผู้ต้องขังบางส่วนมีอาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่เรือนพยาบาลอย่างต่อเนื่องจำนวนมาก ทีมแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชนเข้ามารักษาผู้ต้องขังที่ป่วยในเรือนจำ มีผู้ต้องขังที่มีอาการแยลง ถ่ายเหลวมากกว่า 10 ครั้ง เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย มีไข้ แพทย์ให้สารละลายน้ำเกลือ จำนวน 10 ราย จ่ายยาให้ไปรับประทาน จำนวนประมาณ 70 ราย ยังพบผู้ป่วยทยอยเข้ามารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 1 ราย วันที่ 19 ตุลาคม 2563 ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กลุ่มงานโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาลงสอบสวนและควบคุมโรคที่เรือนจำดังกล่าว จากการสอบสวนพบว่าอาหารที่ผู้ป่วยทุกรายรับประทานเหมือนกัน คือ ผัดกะหล่ำปลี ซึ่งเป็นอาหารมื้อเช้าของวันที่ 17 ตุลาคม 2563 เก็บตัวอย่าง rectal swab เพื่อตรวจหาเชื้อแบคทีเรีย 9 ตัวอย่าง และตรวจหาเชื้อไวรัส 2 ตัวอย่าง และ

ตัวอย่างจากอุปกรณ์ประกอบอาหาร (กระทะปรุงอาหาร ฝากระทะ ปรุงอาหาร ตู้เย็นเก็บอาหาร ช่องผ่านอาหารสด และเขียง) ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลตรวจตัวอย่างสิ่งแวดล้อมพบว่า ในตู้เย็นเก็บอาหารพบ *Aeromonas veronii* biovar *sobria*, *Aeromonas hydrophila*, *Aeromonas caviae* และ *Aeromonas* spp. ในช่องแช่อาหารสดพบ *Aeromonas hydrophila*, *Aeromonas caviae* และ *Bacillus cereus* และเขียงพบ *Aeromonas caviae* ส่วนอาหารที่สงสัยไม่สามารถเก็บได้ ส่งตรวจน้ำใช้ เพื่อตรวจระดับค่าคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำใช้ ณ จุดพักน้ำประปา พบค่าคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำใช้ เท่ากับ 0.43 มิลลิกรัมต่อน้ำ 1 ลิตร สรรวจบริเวณสถานที่ประกอบอาหาร และประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในแดนสุทกรรม มีการให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ในการจัดการเรื่องอาหาร ด้านสุขาภิบาลอาหาร และให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังที่ป่วยในหลักสุขาภิบาลอาหาร การปฏิบัติตัวเมื่อป่วย และการป้องกันโรคอุจจาระร่วง

2. อาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน จังหวัดลำพูน พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน ณ สหกรณ์แห่งหนึ่ง ตำบลบ้านโฮ่ง อำเภอบ้านโฮ่ง จำนวน 33 ราย เพศหญิง 22 ราย เพศชาย 11 ราย จำแนกเป็นเจ้าหน้าที่สหกรณ์ 17 ราย คณะกรรมการ 12 ราย ที่ปรึกษา 3 ราย และผู้เข้าร่วมประชุม 1 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการถ่ายเหลวมากกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 83.78 ปวดมวนปวดบิดท้อง ร้อยละ 56.76 มีไข้ ร้อยละ 37.84 และอาเจียน ร้อยละ 27 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2563 เวลา 19.00 น. และผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 16 ตุลาคม 2563 เวลา 17.00 น. ระยะฟักตัวสั้นที่สุด 7 ชั่วโมง ยาวที่สุด 53 ชั่วโมง ระยะพักตัวเฉลี่ย 14 ชั่วโมง โดยผู้ป่วยทุกรายให้ประวัติว่าวันที่ 14 ตุลาคม 2563 เวลา 12.00 น. รับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ได้แก่ ต้มแซ่บข่าหมู น้ำพริกปลานิลผัดเครื่องเคียง (ผัดกาดหลวง, มะระลาว,

น้ำเต้าลาว และแตงกวา) และของหวานลอดช่องแตงไทย อาหารเป็นการจัดแบบบุฟเฟต์ โดยแม่ค้าประกอบอาหารที่อาคารพาณิชย์ หมู่ 2 ตำบลบ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน มีผู้ป่วยเข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 9 ราย อยู่ที่โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง 7 ราย โรงพยาบาลจอมทอง 1 ราย และ โรงพยาบาลแม่ทา 1 ราย เบื้องต้นแพทย์วินิจฉัยตามอาการว่าเป็นโรคกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กอักเสบ (Gastroenteritis and colitis of unspecified origin) ส่งตรวจอุจจาระ 7 ราย ผลตรวจพบเม็ดเลือดขาว 6 ราย ไม่พบเม็ดเลือดขาว 1 ราย และมีการตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระ ที่ห้องตรวจเอกซเรย์หนึ่งเอกซเรย์ เพื่อตรวจหาเชื้อ *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Vibrio* spp., *Aeromonas* spp. และ *Plesiomonas* spp. ผลการตรวจทั้ง 4 ราย ไม่พบเชื้อ ในวันที่ 15-16 ตุลาคม 2563 ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอบ้านโฮ้ง ได้ดำเนินการควบคุมโรคโดยตรวจสอบสถานที่ประกอบอาหาร สำนักรวสุขภาพแวดล้อมสถานที่ทำอาหาร และหาแนวทางมาตรการป้องกันโรคที่อาจมีผลต่อการระบาดและการกระจายของโรค

3. ผู้ป่วยยืนยันวัณโรคเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยยืนยันวัณโรค จำนวน 80 ราย ณ เรือนจำแห่งหนึ่ง ตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จากการคัดกรองวัณโรคเรือนจำกลางเชียงใหม่ ปี 2563 โรงพยาบาลแม่แตง โดยการเอกซเรย์ปอด (CXR) ผู้ต้องขังจำนวนทั้งหมด 7,008 ราย มีผลเอกซเรย์ปอด (CXR) ผิดปกติ จำนวน 639 ราย จึงส่งตรวจ Gene Xpert ที่ห้องปฏิบัติการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ผลยืนยันเป็นวัณโรคจำนวน 80 ราย ไม่พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) เป็นผู้ป่วยเพศชายทั้งหมด อายุระหว่าง 21-71 ปี อายุเฉลี่ย 42 ปี โรงพยาบาลแม่แตง ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนและรักษาวัณโรคแล้ว 79 ราย รักษาอยู่ที่โรงพยาบาลแม่แตง 68 ราย และส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่สถานพยาบาลตามที่อยู่ผู้ป่วย 11 ราย เนื่องจากพันโทและถูกปล่อยออกจากเรือนจำผู้ป่วยรายแรกเริ่มรักษา วันที่ 2 มิถุนายน 2563 ผู้ป่วยรายล่าสุดเริ่มรักษาวันที่ 30 กันยายน 2563 ทั้งนี้เดือนสิงหาคม 2563 ได้ดำเนินการเอกซเรย์ปอด (CXR) ผู้ต้องขัง โดยใช้รถพระราชทานเดือนละ 800 ราย ผู้ต้องขังที่เข้าใหม่ทุกคนจะได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอด (CXR) และคัดกรองด้วยวาจา (verbal screening) ขณะนี้ได้รับการตรวจคัดกรองโดยการเอกซเรย์ปอด (CXR) จำนวน 800 ราย อยู่ระหว่าง รอการอ่านผลจากโรงพยาบาลนครพิงค์ การรักษาผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเรือนจำ ผู้ป่วย

วัณโรคในเรือนจำจะถูกแยกไว้ห้องแยกโรควัณโรค 2 เดือน หลังครบสูตร จะดำเนินการตรวจเชื้อวัณโรคแบคทีเรีย (Acid Fast Bacilli: AFB) 3 วัน หากผลเป็นลบ จึงจะปล่อยออกจากห้องแยกโรควัณโรค ส่วนผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคมีทุกแดน จะคัดกรองด้วยการเอกซเรย์ปอด (CXR) ปีละ 1 ครั้ง แล้วติดตามคัดกรองด้วยวาจา (verbal screening) ถ้าคะแนน ≥ 3 คะแนน ส่งตรวจตรวจเชื้อวัณโรคแบคทีเรีย (Acid Fast Bacilli: AFB) 3 วัน ถ้าผลเป็นบวก ดำเนินการขึ้นทะเบียนรักษา ถ้าผลเป็นลบแต่อาการเข้าได้กับวัณโรค พิจารณาส่งตรวจ Gene Xpert เพิ่มเติม และทีมแพทย์ FETP จังหวัดเชียงใหม่จะลงสอบสวนโรควันที่ 26-27 ตุลาคม 2563

4. การประเมินความเสี่ยงจากการตกน้ำ จมน้ำ

ข้อมูลมรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานคนจมน้ำเสียชีวิต 3,306 คน ในจำนวนนี้เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี 559 ราย จำนวนการเสียชีวิตในทุกกลุ่มอายุลดลงจากปี พ.ศ. 2561 ร้อยละ 7.6 และกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ลดลงร้อยละ 19.2 จากข้อมูลทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สัปดาห์ที่ 41 และ 42 (วันที่ 12-25 ตุลาคม 2563) มีรายงานผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำจำนวน 7 เหตุการณ์ พบผู้เสียชีวิต 7 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด กลุ่มอายุ 40-52 ปี จำนวน 4 ราย กลุ่มอายุ 5-10 ปี จำนวน 3 ราย สาเหตุที่พบในกลุ่มผู้ใหญ่เกิดจากการออกไปหาปลาและประกอบอาชีพมากที่สุด ส่วนในกลุ่มเด็กเกิดจากชวนกันไปเล่นน้ำ ซึ่งแหล่งน้ำเสี่ยงที่พบมากที่สุด คือ แหล่งน้ำตามธรรมชาติ/แหล่งน้ำเพื่อการเกษตร มีจำนวน 2 รายที่มีสาเหตุเนื่องมาจากฝนตกหนักต่อเนื่อง ทั้ง 7 เหตุการณ์เกิดเหตุในจังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง สระแก้ว และสตูล

เพื่อที่จะลดความเสี่ยงของเหตุการณ์เสียชีวิตจากการจมน้ำ จึงควรสร้างความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ (Health Literacy) เรื่องกฎความปลอดภัยทางน้ำให้กับประชาชน ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก และเด็ก สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบและตระหนักถึงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากภัยธรรมชาติและร่วมกันหามาตรการในการป้องกันการจมน้ำในพื้นที่ เฝ้าระวังไม่ให้เด็กเล่นน้ำในที่คุนเคยหรือใกล้บ้านโดยเฉพาะพื้นที่ที่มีฝนตก เนื่องจากสภาพแหล่งน้ำ ระดับน้ำ และความแรงของน้ำเปลี่ยนไปจากเดิมนอกจากนี้ ควรสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนใช้อุปกรณ์ลอยน้ำส่วนบุคคลที่หาได้ง่าย เมื่อจำเป็น ต้องลงไปทำกิจกรรมในน้ำ

อาหารเป็นพิษ ประเทศจีน

วันที่ 24 ตุลาคม 2563 เว็บไซต์ ProMED ได้นำเสนอข่าวจากสื่อออนไลน์แหล่งหนึ่งว่า ในวันที่ 21 ตุลาคม 2563 มีรายงานพบนักเรียน จำนวน 16 ราย ของโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง ในเขตปกครองตนเองต้าหัวเหยา (Dahua Yao Autonomous County) นครเหอฉี (Hechi) เขตปกครองตนเองกว่างซีจ้วง (Guangxi Zhuang Autonomous Region) ทางตอนใต้ของจีน มีอาการอาเจียนและปวดท้อง ดำเนินการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อพบเชื้อโนโรไวรัส

ในคืนวันที่ 21 ตุลาคม 2563 ผู้ปกครองพาลูกที่มีอาการป่วยไปเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล และยังมีเด็กอีก 4 รายในโรงพยาบาลที่กำลังได้รับการรักษาพยาบาลเพิ่มเติม ผู้ปกครองให้ประวัติลูกอายุ 5 ปี มีอาเจียนหลายครั้งและปวดท้องหลังเลิกเรียน ในวันที่ 21 ตุลาคม 2563 และสังเกตว่ามีเด็กหลายคนมีอาการคล้ายกัน

ในวันที่ 22 ตุลาคม 2563 ผู้รับผิดชอบศูนย์ควบคุมโรค (CDC) ของเขตปกครองตนเองต้าหัวเหยา กล่าวว่า เจ้าหน้าที่พบโนโรไวรัสในตัวอย่างที่เก็บจากเด็ก และได้เก็บตัวอย่างจากโรงเรียนอนุบาลดังกล่าวเพื่อการสอบสวนเพิ่มเติม โรงเรียนระงับชั้นเรียนเป็นเวลา 3 วัน และจำเป็นต้องมีการทำลายเชื้อโรคทั่วทั้งโรงเรียน

เด็กทั้ง 16 รายที่มีอาการคล้ายกันเป็นชั้นเด็กโต รายงานอ้างว่าผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาล ได้เพิ่มอาหารเสริมของ

โรงเรียนให้กับทุกชั้นเรียน แต่ไม่มีหลักฐานแสดงให้เห็นว่าอุบัติการณ์ดังกล่าวเกิดจากอาหารเป็นพิษ

รองหัวหน้าแพทย์ที่แผนกผู้ป่วยเด็กของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในมหาวิทยาลัยซีอานเจียวทง เผยกับสื่อสำนักดังกล่าวว่า โนโรไวรัสซึ่งเป็นสาเหตุส่วนใหญ่ของโรคกระเพาะและลำไส้อักเสบ โดยปกติแพร่กระจายผ่านทาง การรับประทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนอุจจาระจากผู้ติดเชื้อหรือจากการสัมผัสวัตถุที่ปนเปื้อนเข้าทางปาก การติดเชื้อโนโรไวรัสมักพบได้บ่อยในช่วงฤดูใบไม้ร่วงและฤดูหนาว เนื่องจากไวรัสมีแนวโน้มที่จะมีชีวิตอยู่ได้นานขึ้นในอุณหภูมิต่ำ โรคนี้ยังส่งผลกระทบต่อคนทุกกลุ่มอายุ ผู้ใหญ่มากกว่า มีอาการอุจจาระร่วงในขณะที่เด็กส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน บางคนจะมีไข้และปวดท้อง

ProMED Moderator ได้ให้ข้อคิดเห็นท้ายข่าว เป็นที่น่าสังเกตว่าการป่วยจากโนโรไวรัสดังกล่าว บางครั้งเรียกว่าไข้หวัดใหญ่กระเพาะอาหาร (stomach flu or stomach bug) แม้ว่าอาการป่วยนี้จะไม่เกี่ยวข้องกับไข้หวัดใหญ่ซึ่งเกิดจากไวรัสไข้หวัดใหญ่ก็ตาม โรคนี้แพร่กระจายผ่านการสัมผัสโดยตรงกับผู้ติดเชื้อ การบริโภคอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อน และสัมผัสพื้นผิวที่ปนเปื้อน แล้วเอามือที่ไม่ได้ล้างเข้าปาก (<https://www.cdc.gov/norovirus/about/>) การมีผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) ที่บ้าน เพื่อใช้ทันทีที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่า มีประโยชน์มาก

แหล่งที่มา : www.promedmail.org