

ศศิธรณ์ มาแคะเย็น, ประภาพร สมพงษ์, คัดคนางค์ ศรีพัฒน์พิพัฒน์, กษมา นัฏฐิต, ปิยะพงษ์ ศรีสองเมือง, ธนัญญา มากพงษ์,
ดารณี จุนเจริญวงศ์, อภิญา เปี่ยมวัฒนาทรัพย์, ปิรรา บุญวิเศษ, ไพท สิงห์คำ

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 6-12 มกราคม 2562 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 2 เหตุการณ์

จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกช็อกเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 23 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป มีโรคประจำตัว คือ โรคธาลัสซีเมีย รับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ วันที่ 15 ธันวาคม 2561 มีไข้ ปวดศีรษะ เช็ดตัวและรับประทานยาลดไข้ อาการทุเลาลง วันที่ 17 ธันวาคม 2561 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลวังน้ำเขียว ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น หายใจเร็ว ปัสสาวะแสบขัด ท้องเสีย ถ่ายเหลว 3 ครั้ง เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบค่าการทำงานของตับและไตสูงกว่ามาตรฐาน มีเลือดและโปรตีนรั่วออกมาในปัสสาวะ ผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติ เวลา 16.30 น. ใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งต่อโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ระหว่างนำส่งมีภาวะช็อก 1 ครั้ง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 21 ธันวาคม 2561 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 5,900 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 31,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโทคริต 12.1% ผลตรวจ Dengue IgG ให้ผลบวก Dengue IgM เป็นลบ แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก วันที่ 3 มกราคม 2562 ผู้ป่วยเสียชีวิต

จังหวัดสงขลา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 31 ปี อาชีพรับจ้าง เริ่มป่วยวันที่ 31 ธันวาคม 2561 ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ซึ่อยาการับประทานเอง วันที่ 6 มกราคม 2562 ยังมีไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลบางกล่ำ เวลา 18.40 น. มีภาวะช็อก ใส่ท่อช่วยหายใจ ส่งต่อโรงพยาบาลหาดใหญ่ แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก/ไข้ไทฟอยด์ วันที่ 7 มกราคม 2562 มีอาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำหลายครั้ง ซึม ญาติปฏิเสธการรักษา นำผู้ป่วยกลับบ้านและเสียชีวิตขณะเดินทางกลับ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ Dengue IgG ให้ผลบวก Typhoid IgM ให้ผลบวก ผลตรวจสมอง

ด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT brain) พบเลือดออกในสมอง ส่งตรวจหา Dengue type อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. สงสัยโรคคอตีบ 1 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ 1 ราย เพศชาย สัญชาติพม่า อายุ 9 ปี 7 เดือน ขณะป่วยอยู่ 2 แห่ง สถานที่แรกเป็นที่พักคนงาน ในสวนยางชุมชนปลายราง-วังล่อ ตำบลนาสาร อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี สถานที่ 2 เป็นบ้านพักคนงาน หมู่ที่ 6 บ้านช่องช้าง ตำบลพรุพิ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี เริ่มป่วยวันที่ 30 ธันวาคม 2561 ด้วยอาการไข้ ไอ เจ็บคอ รับประทานอาหารได้น้อย วันที่ 2 มกราคม 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ แผนกผู้ป่วยใน ด้วยอาการหอบ หายใจเสียงหวีด (Wheeze) ฟันยาอาการไม่ดีขึ้น ต่อมามีอาการหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น หายใจมีเสียง Stridor ตรวจพบ patchy with pseudo-membranous บริเวณต่อมทอนซิล ใส่ท่อช่วยหายใจ ส่งต่อโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี แพทย์วินิจฉัย สงสัยโรคคอตีบ เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* ไม่สามารถระบุประวัติการรับวัคซีนได้ เนื่องจากสมุดบันทึกวัคซีนหาย ไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกพื้นที่ในช่วง 14 วันก่อนป่วย ปัจจุบันผู้ป่วยอาการดีขึ้น ถอดเครื่องช่วยหายใจแล้ว พบผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว 4 ราย คือ บิดา มารดา พี่สาว และน้องสาว เก็บตัวอย่าง Throat swab บิดาและมารดา ส่งตรวจที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผลตรวจไม่พบเชื้อ เก็บตัวอย่าง Throat swab พี่สาวและน้องสาว ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี อยู่ระหว่างการตรวจ ผู้สัมผัสใกล้ชิดทุกคนได้รับยา Roxithromycin แล้ว จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม พบว่าบิดาและมารดามีอาชีพรับจ้างตัดไม้ยางเดินทางไปหลายที่ โดยที่พักปัจจุบันเป็นบ้านพักคนงาน มีแรงงานพม่าอาศัยอยู่รวมกัน 38 คน แรงงานไทย 9 คน ทำให้มี

โอกาสแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ง่าย สำหรับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่อำเภอนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ 71.03 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่ามาตรฐาน

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก 2 สัปดาห์แรกของเดือนมกราคม 2562 พบผู้ป่วยเสียชีวิต 3 ราย ตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2561 มีผู้ป่วยที่ได้รับรายงานในระบบรายงาน 506 สูงกว่าปี 2560 ในช่วงเดียวกัน และสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง โดยกลุ่มผู้ป่วยพบมากในช่วงอายุ 10-15 ปี และอัตราป่วยสูงสุดในภาคกลาง เมื่อพิจารณาสถานการณ์ความเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อม พบว่า มีวันที่มีฝนตกประปรายในเดือนพฤศจิกายนและธันวาคมด้วย สำหรับพื้นที่ภาคกลาง โดยเฉพาะกรุงเทพมหานครเป็นลักษณะชุมชนอาศัยแบบตึก อาจส่งผลกระทบต่อเข้าไปสำรวจลูกน้ำยุงลายและควบคุมป้องกันโรค ในด้านการรับรู้สถานการณ์ของประชาชน ความเข้าใจในโรคไข้เลือดออกมากเกินไปในฤดูฝน ทำให้ประชาชนอาจมีความตระหนักรู้ในอาการป่วยโรคนี้น้อยลง อาจเป็นเหตุให้เข้ารับการรักษาช้า หรือสถานพยาบาลอาจคำนึงถึงการวินิจฉัยโรคนี้น้อยลงกว่าช่วงการระบาด จึงส่งผลให้สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง

ข้อเสนอแนะเพื่อดำเนินการ จึงควรมีการเร่งประชาสัมพันธ์สถานการณ์และสื่อสารความเสี่ยงเพื่อให้เกิดการรับรู้ แรงศึกษาปัจจัยต่างๆที่ส่งผลกระทบต่อควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ที่มีลักษณะจำเพาะเป็นอุปสรรค เช่น หมู่บ้านจัดสรร หอพักหรือคอนโดมิเนียม เป็นต้น

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคเมอร์ส ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ Cidrap รายงาน ณ วันที่ 7 มกราคม 2562 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส รายใหม่ 1 ราย ซึ่งเป็นรายที่ 3 ที่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคเมอร์สในครอบครัว ในเมือง Riyadh ตามรายงานทางระบาดวิทยา

สัปดาห์ที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 33 ปี จากเมือง Riyadh ซึ่งถูกแยกกักที่บ้านเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ โดยผู้ป่วยไม่มีประวัติสัมผัสกับอูฐ แต่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคเมอร์สในครอบครัวซึ่งเป็นผู้ป่วยเมอร์สที่ได้รายงานไปก่อนหน้านี้ และในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีรายงานพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส 2 ราย เป็นเพศชาย อายุ 54 ปี และ 87 ปี ซึ่งทั้ง 3 ราย มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคเมอร์สในครอบครัวตั้งแต่ปี 2557 ถึงขณะนี้ พบผู้ป่วยโรคเมอร์สทั่วโลก ทั้งหมด 2,283 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 806 ราย

2. สถานการณ์โรคไข้เหลือง ประเทศไนจีเรีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ Cidrap รายงาน ณ วันที่ 8 มกราคม 2562 ประเทศไนจีเรียรายงานพบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เหลือง รายใหม่ 494 คน และพบผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้นอีก 31 ราย ในการระบาดของโรคไข้เหลือง จากการรายงานล่าสุดเมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2561 ที่ผ่านมา จากรายงานล่าสุดขององค์การอนามัยโลกภูมิภาคแอฟริกา พบว่าตั้งแต่เดือนกันยายน 2560 พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เหลือง 4,004 คน เสียชีวิต 33 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.08 ในกลุ่มผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เหลือง อัตราป่วยตายร้อยละ 16 มีรายงานพบผู้ป่วยทั้งใน 36 รัฐของประเทศไนจีเรีย โดยในรัฐ Edo พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เหลือง 46 ราย ในช่วง 3 สัปดาห์ที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลก กล่าวว่า การระบาดของโรคไข้เหลืองในรัฐ Edo เกิดขึ้นใกล้กับเมืองหลวงของรัฐ คือ เมือง Benin ซึ่งเป็นเมืองที่มีประชากรหนาแน่น เนื่องมาจากมีการเคลื่อนย้ายของประชากรสูงจากการติดต่อการค้าของประเทศและกับนานาประเทศ และความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโรคไข้เหลืองที่ไม่ดีในประเทศไนจีเรีย และประเทศเพื่อนบ้าน เป็นปัจจัยเสี่ยงสำหรับการแพร่เชื้ออย่างต่อเนื่องและการแพร่กระจายของโรคต่อไป โดยในช่วงสัปดาห์สุดท้ายของเดือนธันวาคม 2561 ประชาชนในรัฐ Edo และพื้นที่เป้าหมายที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เหลือง ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองจำนวน 1.4 ล้านคน เป็นส่วนหนึ่งของการรณรงค์เพื่อหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรค ประเทศไนจีเรียได้บรรจุวัคซีนโรคไข้เหลืองอยู่ในรายการวัคซีนมาตรฐานที่ประชาชนทุกคนควรได้รับตั้งแต่ปี 2559 แต่ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสที่มีอยู่เป็นพาหะนำโรค