

อรรถัย สุวรรณไชยรบ, คณิตานา กุลาวงค์, วรางคณา จันทรสขุ, ปาจารย์ อักษรณิตย์, พิมพ์ฤทัย จงกระโทก, วิภารัตน์ เกิดวัน, สิริลักษณ์ บัวเย็น, อัจฉราวดี บุญเรืองศรี, อรพรรณ กันยะมี, นิภาพรณ สฤชคือภักซ์

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 13-19 มกราคม 2562 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 3 เหตุการณ์

จังหวัดเพชรบุรี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 4 ปี ไม่มี

โรคประจำตัว น้ำหนัก 12 กิโลกรัม เป็นนักเรียนระดับชั้นเตรียมอนุบาล เริ่มป่วยวันที่ 10 มกราคม 2562 ด้วยอาการไข้ ซึ้อยารับประทานเอง วันที่ 13 มกราคม 2562 อาการไม่ดีขึ้น ขอรับยารักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมารับประทาน ต่อมาอาการซึ้มลง เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลพระจอมเกล้า สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิร่างกาย 41 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ 168 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 34 ครั้ง/นาที มีภาวะช็อกและถ่ายเหลวร่วมด้วย แพทย์วินิจฉัย โรคไข้เลือดออกช็อก (Dengue Shock Syndrome) วันที่ 14 มกราคม 2562 ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเกล็ดเลือด 50,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซด์ ร้อยละ 13 ผลตรวจ Dengue NS1Ag ให้ผลบวก ผลตรวจด้วยวิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบ Dengue serotype 2 ผู้ป่วยมีภาวะดับวาย วันที่ 15 มกราคม 2562 เสียชีวิต การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบว่าในช่วง 14 วันก่อนป่วย มีสมาชิกในครอบครัว 2 คน มีอาการไข้ และหลังจากผู้ป่วยเริ่มมีอาการ นำเริ่มป่วยด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ วันที่ 13 มกราคม 2562 แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายรอบบ้านรัศมี 100 เมตร พบค่า CI ร้อยละ 19.67 ค่า HI ร้อยละ 57.14

จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 20 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีภาวะอ้วน อาชีพรับจ้าง เป็นพนักงานซูเปอร์มาร์เกต ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช เริ่มป่วยวันที่ 30 ธันวาคม 2561 ด้วยอาการไข้สูงหนาวสั่น ปวดเมื่อยตามตัว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทุ่งสง แผนกผู้ป่วยนอก แพทย์วินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่ ให้ยาไปรับประทานที่บ้าน วันที่ 2 มกราคม 2562 อาการไม่ดีขึ้น เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทุ่งสงอีกครั้ง ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด

พบเกล็ดเลือด 87,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 2,500 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ Dengue IgG และ Dengue IgM ให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก วันที่ 4 มกราคม 2562 ไม่รู้สึกตัว ส่งต่อโรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช มีภาวะเลือดออกในสมอง แพทย์วินิจฉัยโรคสมองอักเสบร่วมกับไข้เลือดออก เก็บตัวอย่างส่งตรวจโดยวิธี RT-PCR พบ Dengue serotype 1 วันที่ 12 มกราคม 2562 เสียชีวิต การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในช่วง 14 วันก่อนป่วย พบพี่ชายป่วยเป็นไข้เลือดออกเมื่อช่วงกลางเดือนมกราคมที่ผ่านมา

จังหวัดชลบุรี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 26 ปี ไม่มี

โรคประจำตัว ไม่มีภาวะอ้วน อาชีพช่างประกอบอะไหล่รถยนต์ ขณะป่วยอยู่ตำบลโป่ง อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี เริ่มป่วยวันที่ 10 มกราคม 2562 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตามร่างกาย วันที่ 11 มกราคม 2562 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชน ด้วยอาการไข้ ไอ เจ็บคอ คอแดง รับประทานยาและให้กลับบ้าน วันที่ 12 มกราคม 2552 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งที่ 2 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ มีน้ำมูกอ่อนเพลีย เจ็บคอ รับประทานอาหารได้น้อย รับประทานยาและให้ยากลับไปรับประทาน วันที่ 13 มกราคม 2562 มีอาการถ่ายเหลว 5 ครั้ง ไม่มีมูกเลือด เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งที่ 3 แพทย์วินิจฉัยภาวะติดเชื้อ ภาวะช็อกเหตุจากพิษติดเชื้อและไข้เลือดออกช็อก ส่งต่อโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ขณะเดินทางมีอาการซึ้มลง เรียกปลุกตื่น E3V5M6 ปลายมือปลายเท้าเย็น ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 16,300 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 12,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ Dengue NS1 Ag ให้ผลบวก ส่งตรวจด้วยวิธี RT-PCR พบ Dengue serotype 2 วันที่ 15 มกราคม 2562 เสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออกช็อก จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมในชุมชนที่ผู้เสียชีวิตอาศัย พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2561 การสำรวจลูกน้ำยุงลายพบในภาชนะที่ไม่ได้ใช้บริเวณรอบบ้าน



2. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคไขหวัดใหญ่ ชนิด B ในโรงเรียน จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยสงสัยโรคไขหวัดใหญ่ 71 ราย เป็นนักเรียนโรงเรียนประจำแห่งหนึ่ง ตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นผู้ป่วยยืนยันไขหวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 9 ราย อายุระหว่าง 12-18 ปี ผู้ป่วยรายแรกเป็นเพศชาย อายุ 18 ปี เริ่มป่วย วันที่ 8 มกราคม 2562 ด้วยอาการไข้ ไอ ปวดกล้ามเนื้อ มีน้ำมูก เข้ารับการรักษาที่เรือนพยาบาลของโรงเรียน จากนั้นมีนักเรียนทยอยป่วยหลายคน วันที่ 13 มกราคม 2562 พบผู้ป่วยสูงสุด 20 ราย ดำเนินการสอบสวนโรค เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ผู้ป่วย 5 ราย ส่งตรวจ Rapid test ผลพบเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด B ทั้ง 5 ราย เก็บตัวอย่าง Throat swab และ Nasopharyngeal swab เพิ่มอีก 6 ราย ส่งตรวจด้วยวิธี RT-PCR พบสารพันธุกรรม ไขหวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 4 ราย พบ Coronavirus NL63/HKU1 5 ราย ให้ยา Tamiflu ผู้ป่วยที่มีไข้ร่วมกับอาการเข้าข่ายไขหวัดใหญ่ ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง จำนวน 25 ราย แยกผู้ป่วยไว้เรือนพยาบาลหรือให้กลับบ้าน เป็นเวลาอย่างน้อย 4 วัน ทำความสะอาดห้องเรียนและหอพักทุกแห่ง พร้อมทั้งงดกิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างชั้นเรียนในช่วงที่มีการระบาดของโรคไขหวัดใหญ่

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคไขหวัดใหญ่

สถานการณ์โรคไขหวัดใหญ่ตลอดปี พ.ศ. 2561 จนถึงขณะนี้ มีจำนวนสูงกว่าค่ามัธยฐานอย่างต่อเนื่อง คาดว่าจำนวนผู้ป่วยในเดือนมกราคมและกุมภาพันธ์จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อัตราป่วยสูงพบ ภาคเหนือในจังหวัดพะเยาและเชียงใหม่ ภาคใต้ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ภาคกลางในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์และกรุงเทพฯ ตั้งแต่วันที่ 1-18 มกราคม 2562 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ประจำสัปดาห์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานการระบาด 7 เหตุการณ์ ในโรงเรียนประจำ 2 เหตุการณ์ ที่จังหวัดกระบี่และเชียงใหม่ สาเหตุจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด B การระบาดในโรงเรียนแบบไปกลับ 2 เหตุการณ์ ที่กรุงเทพมหานคร สาเหตุจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด A และ B ในค่ายทหาร 1 เหตุการณ์ ที่จังหวัดพะเยา สาเหตุจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด A ในเรือนจำ 1 เหตุการณ์ ที่จังหวัดสตูล สาเหตุจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด A/H3 และในโรงพยาบาล 1 เหตุการณ์ ที่จังหวัดจันทบุรี อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เมื่อพิจารณาสถานการณ์ความเสี่ยงในช่วงนี้ซึ่งยังคงมีการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิอากาศที่ลดต่ำลงในภาคเหนือ มีฝนตกเพิ่มขึ้นในภาคใต้ และปัญหาฝุ่นละอองเป็นพิษในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอลง การอยู่ในสถานที่ที่อยู่รวมกัน เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร ควรเฝ้าระวังการคัดกรองผู้มีอาการ ตรวจจับความผิดปกติ

และแยกผู้มีอาการได้เร็ว จะช่วยลดการแพร่ระบาดลงได้

ข้อเสนอแนะ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันโรคไขหวัดใหญ่และลดการแพร่กระจายเชื้อไปสู่กลุ่มเสี่ยงในครอบครัว กลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตควรได้รับวัคซีน ได้แก่ กลุ่มหญิงอายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป เด็กอายุ 6 เดือน-2 ปี ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ที่มีภาวะอ้วน หรือ ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคเมอร์ส ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ Cidrap ณ วันที่ 15 มกราคม 2562 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส รายใหม่ ในเมือง Jeddah ตามรายงานสัปดาห์ที่ 3 เป็นชาย อายุ 52 ปี เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคเมอร์สในครอบครัว เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 75 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในเมืองเดียวกัน ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยผู้ป่วยทั้งสองรายไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ ตั้งแต่ปี 2555 ถึงขณะนี้พบผู้ป่วยโรคเมอร์สทั่วโลกทั้งหมด 2,286 ราย เสียชีวิต 806 ราย ในปี 2562 ประเทศซาอุดีอาระเบียพบผู้ป่วยโรคเมอร์สแล้วจำนวน 5 ราย

2. สถานการณ์โรคอีโบล่า สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP ณ วันที่ 16 มกราคม 2562 กระทรวงสาธารณสุขสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก (DRC) รายงานพบผู้ป่วยโรคอีโบล่าเพิ่มอีก 5 ราย ใน 4 เมืองซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด ได้แก่ Butembo, Kyondo, Oicha และ Katwa โดยเมือง Katwa พบผู้ป่วยยืนยันโรคอีโบล่า 2 ราย และเมือง Butembo, Kyondo และ Oicha แห่งละ 1 ราย ทำให้การระบาดครั้งนี้พบผู้ป่วยทั้งหมด 663 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน 614 ราย ผู้ป่วยเข้าข่าย 49 ราย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ระหว่างดำเนินการสอบสวนโรค ผู้ป่วยสงสัยโรคอีโบล่า 123 ราย ลดลงจาก 200 ราย ที่บันทึกไว้เมื่อวานนี้ และมีรายงานผู้เสียชีวิตรายใหม่ 5 ราย ในจำนวนนี้ 3 ราย เป็นผู้เสียชีวิตในเขตชุมชน ในเมือง Katwa, Butembo และ Kyondo ซึ่งการพบผู้เสียชีวิตในเขตพื้นที่เมืองดังกล่าว เพิ่มความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสอีโบล่า เนื่องจากผู้ป่วยไม่ได้ถูกแยก และผู้ดูแลผู้ป่วยไม่ได้มีการป้องกันการติดเชื้ออีโบล่าในระหว่างที่ดูแลผู้ป่วยในช่วงที่ระดับไวรัสสูงสุด ส่วนผู้เสียชีวิตอีก 2 ราย จากศูนย์บำบัด Butembo Ebola โดยการให้วัคซีน VSV-EBOV ของบริษัท Merck ซึ่งเป็นวัคซีนที่ยังไม่ได้รับใบอนุญาตยังคงดำเนินการต่อไป ขณะนี้มีผู้ได้รับวัคซีนแล้วจำนวน 60,715 คน