

รวินันท์ โสมา, ภาณุพงศ์ ตันติรัตน์, รัชชญาภัส ลำภา, เบญจมาศ วัฒนราช, ศยามล เครือทราย, ชนันภรณ์ เทียนแก้ว, พัดชา พันธุ์สุข, ครินยา พงศ์พันธ์

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 31 มีนาคม-6 เมษายน 2562 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคอหิวาตกโรค จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยยืนยันโรคอหิวาตกโรค 1 ราย เพศหญิง อายุ 83 ปี ขณะป่วยอยู่ตำบลพลกรัง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีโรคประจำเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เริ่มป่วยวันที่ 24 มีนาคม 2562 ด้วยอาการถ่ายเหลว คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครราชสีมา แพทย์ให้ยาฆ่าเชื้อและเกลือแร่มารับประทาน อาการดีขึ้น วันที่ 26 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยเดินทางมาจากบ้านพักเขตมีนบุรี เพื่อมางานศพญาติที่ตำบลพลกรัง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ออกไปซื้ออาหารที่ตลาดนัดบริเวณข้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลกรัง โดยซื้อ ผักแต้ว ยาหมี มารับประทาน หลังจากนั้น เวลา 17.00 น. ได้รับประทานอาหารที่บ้านงาน อาหารที่รับประทานมีแกงบอน ต้มจืด พริกปลาทุ และกลับไปรับประทานยาหมีที่เหลือ วันที่ 27 มีนาคม 2562 เวลา 05.00 น. ผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง ถ่ายเหลว 10 ครั้ง คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน ญาตินำยา Lomatriol มาให้รับประทาน 2 เม็ด อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลขามทะเลสอ แพทย์ให้ยา Norfloxacin และ เกลือแร่มารับประทาน วันที่ 28 มีนาคม 2562 เดินทางกลับบ้านพัก ผลการตรวจจุลจากระพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Inaba อาหารเสี่ยงซึ่งอาหารที่รับประทานต่างจากลูกสาว คือ ยาหมี การดำเนินการ ทีมสอบสวนโรค รพ.สต. พลกรัง ร่วมกับ CDCU อำเภอเมือง และกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ลงพื้นที่สอบสวนโรคและดำเนินการ ตรวจวัดค่าคลอรีนน้ำประปาหมู่บ้านพบค่าน้อยกว่า 0.5 ppm ประสานองค์การบริหารส่วนตำบล ให้เติมคลอรีนในน้ำประปาให้ได้ค่า 0.5-1 ppm ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม และรอบ ๆ บริเวณพื้นที่ให้ความรู้สุขศึกษา เรื่อง โรคอหิวาตกโรค การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สุขอนามัยส่วนบุคคล และให้ผู้นำชุมชน ประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวหมู่บ้านทุกวัน ค้นหาผู้สัมผัสในครอบครัวและ

ชุมชน ที่มีอาการท้องเสีย ไม่พบผู้ป่วย ประสานผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน

2. สงสัยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จังหวัดอุทัยธานี พบผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส 2 ราย เพศชายทั้งสองราย รายที่ 1 อายุ 53 ปี วันที่ 18 มีนาคม 2562 รับประทานเนื้อหมูที่ตายอย่างไม่ทราบสาเหตุ วันที่ 19 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยมีอาการไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน หูอื้อ วันที่ 20 มีนาคม 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสวรรค์ ขณะรับการรักษาผู้ป่วยมีอาการ แขนขาทั้ง 2 ข้าง อ่อนแรง ปวดศีรษะ หูอื้อทั้งสองข้าง อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 23 มีนาคม 2562 จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอุทัยธานี รายที่ 2 อายุ 62 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทัพทัน วันที่ 29 มีนาคม 2562 ด้วยอาการหูอื้อไม่ได้ยินไม่ทราบประวัติการเจ็บป่วยอื่น ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นจึงส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลอุทัยธานี วันที่ 2 เมษายน 2562 จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบว่า ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย รับประทานเนื้อหมูที่ตายอย่างไม่ทราบสาเหตุที่ซื้อมาจากตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ด้วยกัน และพบผู้สัมผัส 14 ราย แต่ไม่มีอาการและดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

3. โรค布鲁เซลโลสิส จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 57 ปี อาชีพเกษตรกร เลี้ยงแพะ ขณะป่วยอยู่ ตำบลบัลลังก์ อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา วันที่ 18-24 มีนาคม 2562 มีอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดเอวมาก วันที่ 25 มี.ค. 2562 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่ รพ.โนนไทย ด้วยอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดเอว เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจที่ รพ.มหาวิทยาลัยนครราชสีมา ผลการตรวจพบเชื้อ *Brucella melitensis* (31 มีนาคม 2562) วันที่ 27 มีนาคม 2562 อาการดีขึ้น แพทย์ให้กลับบ้าน และให้ไปฉีดยา Streptomycin ที่ รพ.สต.คูเมือง เป็นเวลา 14 วัน สมาชิกในครอบครัวมีทั้งหมด 6 คน คือ ผู้ป่วย ภรรยา ลูกชาย 2 คน

และหลาน 2 คน บริเวณหลังบ้านเลี้ยงแพะประมาณ 20 ตัว ผู้ป่วย มีประวัติเคยป่วยเป็นโรคนี้เมื่อประมาณเดือนธันวาคม 2561 และ รับการรักษาจาก รพ.โนนไทย จนหายดี จากการสอบถามผู้ป่วย ตั้งแต่รักษาหายครั้งที่แล้ว ผู้ป่วยไม่มีประวัติสัมผัสแพะ

การดำเนินการ ลงสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ให้ความรู้เรื่องโรคแก่ผู้ป่วยและญาติ ในการควบคุมป้องกันโรค

4. การระบาดของโรคไขหวัดใหญ่ในเรือนจำ 2 เหตุการณ์

จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไขหวัดใหญ่ 23

ราย เพศหญิง อายุระหว่าง 21-60 ปี เป็นผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 23 มีนาคม 2562 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 3 เมษายน 2562 อาการหรืออาการแสดงที่พบ คือ ไข้ ร้อยละ 100 ปวดศีรษะ ร้อยละ 82.60 อ่อนเพลีย ร้อยละ 78.26 เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร้อยละ 73.91 ไอ ร้อยละ 60.86 และมีน้ำมูก ร้อยละ 56.52 ผู้ป่วยทั้งหมด เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลในทัณฑสถานหญิง พักที่เรือนนอน A 15 ราย และเรือนนอน B 8 ราย ทีมสอบสวนควบคุมโรค อำเภอวังทอง ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค ทำการทดสอบ Rapid test จำนวน 4 ตัวอย่าง ให้ผล Negative และเก็บตัวอย่าง Throat swab จำนวน 4 ตัวอย่าง ส่งตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไขหวัดใหญ่ชนิด B ทั้ง 4 ตัวอย่าง มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว สถานพยาบาลในทัณฑสถานหญิง จ่ายยารักษาผู้ป่วยตามอาการ และแยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกโรค ให้ความรู้ แนะนำผู้ป่วย เกี่ยวกับการดูแลตนเอง และการติดต่อของโรคไขหวัดใหญ่ และ สนับสนุนหน้ากากอนามัย เจลล้างมือ ให้กับสถานพยาบาลของทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก

จังหวัดเพชรบุรี พบผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไขหวัดใหญ่ 164

ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดเพชรบุรี เป็นเพศชายทั้งหมด พบผู้ป่วยรายแรก 26 มีนาคม 2562 พบผู้ป่วยมากที่สุดวันที่ 27 มีนาคม 2562 เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย เก็บตัวอย่าง throat swab ในผู้ป่วย 5 ราย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยวิธี RT-PCR ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไขหวัดใหญ่ชนิด B ทั้ง 5 ราย ทีมรพ.พระจอมเกล้าแนะนำให้ทางเรือนจำได้ดำเนินการเฝ้าระวัง/คัดกรองวัดอุณหภูมิก่อนเข้านอน จัดแยกห้อง/ให้สุขศึกษา และ พิจารณาให้ Oseltamivir ตั้งแต่วันที่ 27 มีนาคม 2562 โดยสสจ. เพชรบุรีสนับสนุนยาต้านไวรัส Oseltamivir และขอสนับสนุนยา Oseltamivir เพิ่มอีก 1,500 ใต้ออกจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี

5. สถานการณ์โรคไขหวัดใหญ่ในประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 มีนาคม 2562 มีรายงานผู้ป่วย

121,919 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 184.56 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 7 ราย อัตราป่วยตายน้อยกว่าร้อยละ 0.01 จำนวนผู้ป่วยเริ่มลดลงตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2562

อัตราป่วยสูงสุดในเด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 190.67 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-14 ปี (139.53) และ 25-34 ปี (46.97) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 10 อันดับแรก คือ นครปฐม อัตราป่วย 145.66 ต่อประชากรแสนคน กรุงเทพมหานคร (136.30) ระยอง (132.49) เชียงใหม่ (113.13) ฉะเชิงเทรา (104.65) นครราชสีมา (104.50) จันทบุรี (104.41) กำแพงเพชร (96.25) หนองคาย (91.53) และลำพูน (93.35)

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่จากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 มีนาคม 2562 มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 7 ราย จากจังหวัดเชียงใหม่ และ หนองบัวลำภู จังหวัดละ 2 ราย สุราษฎร์ธานี เชียงราย และนครราชสีมา จังหวัดละ 1 ราย สาเหตุจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด A/H1N1/2009 จำนวน 4 ราย ชนิด A/H3N2 จำนวน 2 ราย และชนิด B จำนวน 1 ราย ปัจจัยเสี่ยงพบว่า เป็นผู้ป่วยสูงอายุ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี มีโรคประจำตัว โรคอ้วน เป็นหญิงตั้งครรภ์ ไม่ได้รับวัคซีน มีอาการรุนแรงอย่างรวดเร็ว และเข้ารับการรักษาด้วยอาการปอดอักเสบรุนแรง บางรายได้รับการวินิจฉัยและเข้ารับการรักษาฯ ได้รับยาต้านไวรัสฯ อัตราป่วยสูงพบในกลุ่มเด็กเล็ก รองลงมาเป็นเด็กวัยเรียน

จากการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ ส่วนใหญ่พบเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด B และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และพบสายพันธุ์ที่อยู่ในวัคซีนในปี 2562 เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจมีผลให้จำนวนผู้ป่วยในปีนี้ สูงมากผิดปกติ

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 มีนาคม 2562 มีรายงานเหตุการณ์การระบาดเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำต่อเนื่อง สัปดาห์นี้ได้รับรายงานเพิ่ม 3 เหตุการณ์ เป็นการระบาดในเรือนจำที่พิษณุโลก สิงห์บุรี และเพชรบุรี สาเหตุจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 2 เหตุการณ์และอยู่ระหว่างรอผล จำนวน 1 เหตุการณ์

6. การประเมินความเสี่ยงการจมน้ำ

สถานการณ์จมน้ำประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-3 เมษายน 2562 ได้รับแจ้งเหตุการณ์พบคนจมน้ำ 19 เหตุการณ์ รวมเสียชีวิต 37 ราย กลุ่มอายุที่จมน้ำพบสูงสุด คือ 6-12 ปี และ 13-19 ปี ซึ่งอยู่ในวัยเรียน ส่วนใหญ่เกิดเหตุในแหล่งน้ำธรรมชาติ เช่น คลอง แม่น้ำ บึงต่าง ๆ ในเดือนมีนาคมที่ผ่านมา มี

การแจ้งเหตุการณ์คนจมน้ำ 8 ครั้ง ผู้เสียชีวิต 14 ราย ส่วนใหญ่เป็นเด็กในวัยเรียน พบ 2-3 เหตุการณ์ ที่เด็กไปเล่นแหล่งน้ำธรรมชาติ โดยไม่มีผู้ปกครองควบคุม และ 2 เหตุการณ์ที่พ่อแม่เป็นผู้พาไปเล่นน้ำแต่ขาดการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ทำให้เกิดเหตุการณ์จมน้ำเสียชีวิต

ขณะนี้ในช่วงฤดูร้อน เด็ก ๆ อยู่ในช่วงปิดภาคเรียน ผู้ปกครองต้องทำงาน ไม่สามารถดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ปล่อยให้ผู้ปกครองของปู่ ย่า ตา ยาย ที่อาจดูแลเด็กได้ไม่ทั่วถึง ธรรมชาติของเด็กจะมีความสุขกับการเล่นการเรียนรู้สิ่งรอบตัว เรียนรู้ธรรมชาติจึงมักรวมกลุ่มและชักชวนกันไปเล่นน้ำ ดังนั้นการย้ำผู้ปกครองให้ตระหนักในเรื่องการอย่าปล่อยให้เด็กเล่นน้ำกันเองตามลำพัง การฝึกเด็กให้มีทักษะการเอาตัวรอดเมื่อจมน้ำ รวมทั้งชุมชนควรมีจัดการกับแหล่งน้ำให้เกิดความปลอดภัย เช่น ติดป้ายประกาศ สร้างรั้วรอบแหล่งน้ำ มีท่วงยาง ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า เชือกในบริเวณแหล่งน้ำ (อุปกรณ์พร้อมใช้ไม่ชำรุด) หากพบเห็นคนตกน้ำไม่ควรกระโดดลงไปช่วย เพราะอาจจมน้ำพร้อมกันได้

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้ลาสซา ประเทศไนจีเรีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 3 เมษายน 2562 เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมโรคประเทศไนจีเรีย (NCDC) รายงานล่าสุดเกี่ยวกับการระบาดของโรคลาสซาที่กำลังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบผู้ป่วยเพิ่มอีก 15 ราย รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น 510 ราย

โรคลาสซา (Lassa fever) เป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไนจีเรีย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ติดเชื้อไวรัสจากการสัมผัสกับอุจจาระหนู การระบาดเริ่มต้นเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2562 พบผู้เสียชีวิตแล้ว

119 ราย ส่งผลให้อัตราป่วยตาย เท่ากับ ร้อยละ 22.9 พบผู้ป่วยใน 21 รัฐ โดยในแต่ละรัฐจะพบผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาจากรัฐ Edo และ Ondo ประเทศไนจีเรียเร่งดำเนินการติดตามผู้สัมผัสให้ครอบคลุม เนื่องจากการระบาดครั้งนี้ถูกอธิบายว่าเป็นการแพร่เชื้อจากคนสู่คน

ศูนย์ควบคุมโรคประเทศไนจีเรีย (NCDC) รายงานว่า จากผู้สัมผัสทั้งสิ้น 6,320 ราย ซึ่งพบใน 20 รัฐ ในจำนวนนี้ 4,690 ราย ติดตามได้ครบ 21 วัน อีก 1,567 ราย อยู่ระหว่างการติดตาม มีผู้สัมผัสเพียง 8 ราย ที่หายไปจากการติดตาม ในกลุ่มผู้สัมผัสที่มีอาการ 110 ราย ในจำนวนนี้ 55 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวก

2. สถานการณ์โรคเมอร์ส (MERS) ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 5 เมษายน 2562 กระทรวงสาธารณสุขประเทศซาอุดีอาระเบีย (MOH) รายงานพบผู้ป่วยโรคเมอร์สรายใหม่ 2 ราย จากเมือง Khafji โดยมีหลักฐานเพิ่มเติมที่ชี้ให้เห็นว่าเมือง Khafji อาจเป็นพื้นที่ของกลุ่มก้อนผู้สัมผัสในครอบครัวและในสถานพยาบาล โดยผู้ป่วยรายที่ 6 และรายที่ 7 ได้รับรายงานจากเมือง Khafji ตั้งแต่วันที่ 29 มีนาคม 2562 ทั้ง 2 ราย เป็นเพศชายหนึ่งในนั้นเป็นผู้ป่วยอายุ 60 ปี ซึ่งเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสเมอร์ส สำหรับผู้ป่วยอีกราย อายุ 40 ปี ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขประเทศซาอุดีอาระเบีย (MOH) รายงานในรายงานทางระบาดวิทยาสัปดาห์ที่ 14 โดยขณะนี้ยังไม่ทราบแหล่งที่มาของการติดเชื้อของผู้ป่วยทั้ง 2 ราย สำหรับเมือง Khafji ตั้งอยู่ทางตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศใกล้กับชายแดนประเทศคูเวต ในปี 2562 ประเทศซาอุดีอาระเบีย มีรายงานผู้ป่วยโรคเมอร์สทั้งหมด 121 ราย ในจำนวนนี้ 57 ราย มีความเชื่อมโยงกับการระบาดครั้งใหญ่ในเมือง Wadi ad-Dawahir

