

ณัฐธฤต ไชยสงคราม, รวิพันธ์ โสมมา, สิริรัช ณะสกุลประเสริฐ, ชวิญชนก อีสระ, อรณิชา ชำนาญศิลป์, ชบาไพร เสาร์สุวรรณ, นันทวัน เสงตระกูลเวนิช, กษมา นันถิติ, กวินนา เกิดสูง, แสงโฉม ศิริพาณิชย์

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 28 เมษายน-4 พฤษภาคม 2562 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ และศูนย์ฝึกอบรมรวม 5 เหตุการณ์

จังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่วันที่ 22-30 เมษายน 2562 พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 163 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดสุโขทัย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวรรคโลก 2 ราย ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค โรงพยาบาลสวรรคโลก ได้สอบสวนควบคุมโรคและเก็บตัวอย่าง Throat swab 2 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก วันที่ 30 เมษายน 2562 ผลตรวจพบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด B ทีมสอบสวนได้คัดแยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกโรค ทำการเฝ้าระวังผู้ป่วยโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว สนับสนุนหน้ากากอนามัย และเจลล้างมือ รวมถึงให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองแก่ผู้ต้องขัง

จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ จำนวน 48 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้ป่วยกลุ่มแรกวันที่ 27 เมษายน 2562 มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ ไอ และมีน้ำมูก 7 ราย ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค อำเภอหล่มสัก ได้ดำเนินการควบคุมโรคและเก็บตัวอย่าง Nasal swab 5 ตัวอย่าง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก พบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด B 2 ตัวอย่าง และผลลบ 3 ตัวอย่าง ทีมสอบสวนโรคได้ทำการคัดแยกผู้ป่วย ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และเฝ้าระวังโรคในกลุ่มที่ยังไม่มีอาการ

กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ 78 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ 25 เมษายน 2562 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว ไอ มีน้ำมูก กินอาหารไม่ได้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด B ให้ผลบวก ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ลงสอบสวนโรคในวันที่ 2 พฤษภาคม 2562 อยู่ระหว่างการสอบสวนโรค

จังหวัดสุโขทัย พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน 110 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดสุโขทัย พบผู้ป่วยกลุ่มแรกในวันที่ 2-3 พฤษภาคม 2562 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคเข้าสอบสวนโรคและคัดกรองอาการผู้ต้องขังในเรือนจำ พบป่วยด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หนาวสั่น เพิ่มเติมอีก 103 ราย เก็บตัวอย่าง Throat swab 7 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดพิษณุโลก อยู่ระหว่างการตรวจ และได้แยกเรือนนอนสำหรับผู้ป่วย แจกหน้ากากอนามัย ให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเองและการทำความสะอาด รวมไปถึงการเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ 63 ราย ในศูนย์ฝึกอบรมเตรียมงานราชพิธี หมู่ 1 ต.หนองระเวียง อ.เมือง จ.นครราชสีมา มีกำหนดการอบรมตั้งแต่วันที่ 1-12 พฤษภาคม 2562 มีผู้ร่วมฝึกอบรม 98 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 เมษายน 2562 ขณะร่วมกิจกรรมอบรมที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา วันที่ 1 พฤษภาคม 2562 รายที่ 2 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งที่อำเภอโชคชัย ตรวจด้วย rapid test พบให้ผลบวกต่อไข้หวัดใหญ่ ชนิด B และพบผู้ป่วยมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 3 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ วันที่ 2 พฤษภาคม 2562 พบผู้ป่วยมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เพิ่ม 4 ราย เป็นกลุ่มคนที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยรายที่ 2 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค ลงพื้นที่สอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้เข้าร่วมอบรมป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จำนวน 50 ราย และเข้าข่าย 4 ราย ดำเนินการตามมาตรการแนวทางเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่แก่คณะผู้เข้าอบรม สนับสนุนหน้ากากอนามัย และเจลล้างมือ

2. สงสัยโรคคอตีบ จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 5 ปี ประวัติเคยได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ เริ่มป่วยวันที่ 24 เมษายน 2562 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ กินได้น้อย มีแผ่นฝ้าขาว

ที่บริเวณทอนซิลซ้ายและขวา เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลดอยหล่อ และส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลสันป่าตองเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2562 แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคคออักเสบ รับเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน และเก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจ อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีผู้สัมผัสใกล้ชิดจำนวน 6 ราย ทั้งหมดไม่มีอาการป่วย อยู่ระหว่างการติดตามเพิ่มเติมจากพื้นที่

3. โรคไข้เลือดออก 4 เหตุการณ์

จังหวัดเชียงราย พบผู้ป่วยเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก 11 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดอาศัยอยู่หมู่บ้านเดียวกันในอำเภอแม่สาย โดยมีผู้ป่วยเพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 46 ปี เริ่มป่วยวันที่ 4 เมษายน 2562 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สาย ตรวจพบให้ผลบวกกับการทดสอบ NS1Ag ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคลงพื้นที่ควบคุมโรค พบผู้ป่วยเพิ่มเติมอีก 10 ราย ดำเนินการพ่นหมอกควันในรัศมี 300 เมตรเพื่อกำจัดยุงลาย รมรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหมู่บ้าน และให้ความรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออก

จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 33 ปี น้ำหนัก 95 กิโลกรัม เริ่มป่วยวันที่ 24 เมษายน 2562 ด้วยอาการไข้สูง เหนื่อยอ่อนเพลีย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพหนองแรกรับมีไข้ 38.5 องศาเซลเซียส แพทย์วินิจฉัยไข้เฉียบพลัน วันที่ 25 เมษายน 2562 ทานอาหารได้น้อย ถ่ายเหลว วันที่ 26 เมษายน 2562 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออก เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อุณหภูมิ 36.6-37 องศาเซลเซียส และวันที่ 27 เมษายน 2562 มีภาวะช็อก และส่งผู้ป่วยมารักษาต่อที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เสียชีวิตในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกช็อกเสียชีวิต ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคลงพื้นที่ควบคุมโรค กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และเฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้เสียชีวิตโรคไข้เลือดออก 1 ราย เพศชายอายุ 12 ปี เริ่มป่วยวันที่ 6 เมษายน 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน ต่อมาวันที่ 12 เมษายน 2562 มีอาการไข้สูง ปวดกล้ามเนื้อ ถ่ายเหลว มีภาวะช็อก ส่งต่อไปเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันเดียวกัน ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ กำจัดลูกน้ำ ยุงลาย ให้ความรู้ในพื้นที่เกิดโรค

จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 11 ปี วันที่ 23 เมษายน 2562 เริ่มมีอาการไข้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปทุมธานี แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกและมีภาวะช็อก วันที่ 24 เมษายน 2562 มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา

ปวดกล้ามเนื้อ พุดสับสน ทำตามคำสั่งได้บ้าง ถูกส่งตัวมาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกช็อกเสียชีวิต วันที่ 28 เมษายน 2562 กินอาหารได้ มีคลื่นไส้และอาเจียนเป็นเลือดตอนเช้า 1 ครั้ง ปวดท้องเล็กน้อย หอบเหนื่อยมากขึ้น ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 30 เมษายน 2562 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคลงพื้นที่ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย

4. อหิวาตกโรค 2 เหตุการณ์

จังหวัดขอนแก่น พบผู้ป่วยอหิวาตกโรค 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 20 ปี เข้ารับการตรวจที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เนื่องจากต้องการขอใบรับรองแพทย์เพื่อเข้าทำงาน และเก็บอุจจาระเพื่อตรวจหาเชื้อระบบทางเดินอาหาร ผลการตรวจอุจจาระพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O139 แพทย์วินิจฉัยเป็นอหิวาตกโรค

จังหวัดเพชรบุรี พบผู้ป่วยอหิวาตกโรค 1 ราย เพศหญิง อายุ 24 ปี เริ่มป่วยวันที่ 29 เมษายน 2562 ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ ปวดศีรษะ มีเหงื่อออกมาก ชาตามปลายมือปลายเท้า เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า แพทย์วินิจฉัยอหิวาตกโรค พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor serotype Inaba อาหารที่สงสัย คือ แกงกะทิลูกชิ้นปลา

5. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์การระบาดของโรคสัปดาห์นี้ ยังคงให้ความสำคัญของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีแนวโน้มผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพบว่า สถานการณ์ในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยสูงกว่าปีที่แล้วประมาณ 2 เท่า ในเวลาเดียวกัน ผู้ป่วยกระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศ กลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงและมีการป่วยสูงสุด คือ เด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี (อัตราป่วย 89.71 ต่อประชากรแสนคน) ส่วนใหญ่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B และเริ่มพบเชื้อ A/H1N1 2009 เพิ่มขึ้น สัปดาห์นี้ได้รับรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 6 เหตุการณ์ ในเรือนจำ 4 เหตุการณ์ ที่จังหวัดสุโขทัย 2 เหตุการณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์และกรุงเทพมหานคร ที่ศูนย์ฝึกอบรมเตรียมงานพระราชพิธี ที่จังหวัดนครราชสีมา และค่ายบำบัดยาเสพติดที่จังหวัดสระแก้ว ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B ซึ่งจะพบว่า การระบาดมักเกิดในพื้นที่ที่มีการแออัด โรคสามารถแพร่กระจายได้ง่าย เช่น เรือนจำ โรงเรียน ฯลฯ ซึ่งในการระบาดในปีี้ เริ่มมีการระบาดในช่วงเวลาเร็วกว่าปีที่แล้ว คือ เริ่มมีการระบาดตั้งแต่สัปดาห์ต้น ๆ ของปี (เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์) ดังนั้น การกำหนดมาตรการควรได้มีการดำเนินการตั้งแต่นั้น ๆ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กนักเรียน ควรเตรียมการป้องกันก่อนการเปิดภาคเรียน โดยให้ความรู้แก่เด็ก ครู และผู้ปกครอง ในการป้องกันตนเอง

และจัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด ในขณะเดียวกันในกลุ่มเสี่ยงใน เรือนจำ ควรมีการส่งเสริมสุขภาพ การจัดสภาพแวดล้อมให้ถูก สุขอนามัย เฝ้าระวังโรคและหากพบผู้ป่วยในเรือนนอน ควรแยก ห้องนอนจากคนอื่น เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด

นอกจากนั้น ช่วงต้นปีพฤษภาคม เป็นช่วงที่มีอากาศร้อน และบางพื้นที่มีพายุฝน ซึ่งอาจเป็นแหล่งที่เหมาะสมให้มีการเพาะพันธุ์ ยุงลายเกิดขึ้น ที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก หรือโรคอื่นๆที่นำ โดยยุงได้ ซึ่งในปีนี้ ตั้งแต่เดือนมกราคม-เมษายน 2562 มีรายงาน ผู้ป่วยไข้เลือดออก เพิ่มขึ้น 2 เท่า ของปีที่ผ่านมาในช่วงเวลา เดียวกัน จากการเฝ้าระวังสัปดาห์ที่ผ่านมา 29 เมษายน-5 พฤษภาคม) พบว่า มีรายงานผู้เสียชีวิต 3 ราย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ อุบลราชธานี) และตรวจพบเชื้อ Dengue NS1Ag เป็นกลุ่มก้อนในพื้นที่เดียวกัน 11 ราย ที่จังหวัด เชียงราย ซึ่งคาดว่า จากสภาพภูมิอากาศ และสิ่งแวดล้อม จะทำให้ แนวนอนของโรคไข้เลือดออกปีนี้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงควรมี มาตรการที่เข้มงวดในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง อย่างเป็นระบบ และดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงปี เพื่อสามารถกำจัดวัฏจักร ของการเติบโตของยุงได้ทุกช่วงวัย ส่งเสริมในประชาชนมีส่วนร่วม ในการเฝ้าระวังโรคและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือนอย่าง ต่อเนื่อง

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดนก H5N1 ในคน ประเทศเนปาล

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2562 สื่อของประเทศเนปาล เผยแพร่ข่าวอ้างถึงกระทรวงสาธารณสุข ประเทศเนปาล รายงานกรณีพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 รายแรกของประเทศ เป็นเพศชาย อายุ 21 ปี ซึ่งเสียชีวิต จากการติดเชื้อครั้งนี้ ประเทศเนปาลพบการระบาดของโรคไข้หวัด นก สายพันธุ์ H5N1 ในสัตว์ปีก เป็นระยะ ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2562 ล่าสุดพบการระบาดในฟาร์มเป็ดเชิงพาณิชย์ในเขต Bagmati ซึ่ง ล้อมรอบเมือง Kathmandu หนังสือพิมพ์ The Himalayan Times กล่าวว่า ผู้ป่วยมาจากอำเภอKavrepalanchok ในภาค กลางตอนใต้ของประเทศ ซึ่งเสียชีวิตในวันที่ 29 มีนาคม 2562

เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลตรวจพบติดเชื้อไข้หวัด นก สายพันธุ์ H5N1 ตัวอย่างของผู้ป่วยถูกส่งไปยังประเทศญี่ปุ่น เพื่อทำการทดสอบเพิ่มเติม

กรณีพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 รายแรกของ ประเทศเนปาลจะเป็นการพบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 รายแรกของโลกตั้งแต่ปี 2560 โดยตั้งแต่ปี 2546 องค์การ อนามัยโลกรายงานพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 จำนวน 860 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 454 ราย ซึ่งประเทศอียิปต์ อินโดนีเซีย และเวียดนาม เป็นประเทศที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด

แ หล่ ง ที่ ม า : <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2019/05/news-scan-may-02-2019>

2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สาธารณรัฐ ประชาธิปไตยคองโก

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2562 กระทรวงสาธารณสุขสาธารณรัฐประชาธิปไตย คองโก (DRC) รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลารายใหม่ เพิ่มขึ้นอีก 15 ราย ซึ่งในจำนวนนี้ 2 รายเป็นบุคลากรทางการแพทย์ โดยทุกรายมาจากพื้นที่ที่เป็นแหล่งระบาดของโรคซึ่งเป็นที่รู้จักกันในปัจจุบัน รายงาน จากเมือง Katwa 7 ราย เมือง Musienene 3 ราย เมือง Butembo 2 ราย เมือง Mandima 2 ราย และ เมือง Mabalako 1 ราย สำหรับผู้ป่วย 2 รายที่เป็นบุคลากรทาง การแพทย์ รายงานจากเมือง Katwa และ Musienene ทำให้ ขณะนี้มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเพิ่ม สูงขึ้นเป็น 94 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 33 คน

ปัจจุบันพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าสะสมทั้งสิ้น 1,510 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยยืนยัน 1,444 ราย ผู้ป่วยเข้าข่าย 66 ราย และผู้ป่วยสงสัย 286 ราย อยู่ระหว่างดำเนินการสอบสวนโรค มีรายงานผู้เสียชีวิตเพิ่ม 10 ราย ในจำนวนนี้ 7 ราย เสียชีวิตใน ชุมชนหรือโรงพยาบาล พบผู้เสียชีวิตในศูนย์บำบัดโรคอีโบล่า 3 ราย ในเมือง Butembo 2 ราย และ เมือง Katwa 1 ราย ปัจจุบัน พบผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 994 ราย

แ หล่ ง ที่ ม า : <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2019/05/news-scan-may-02-2019>