

บุญยวีร์ บัวทุ่ง, วรางคณา จันทรสข, วัชรภรณ์ คำไทย, ธนิษฐา จันทร์พิลา, ศิริพร บุระทอง, ฐาณินา แสนศรี, อรนิภา เอี่ยม,
อรพรรณ กันยะมี, ครินยา พงศ์พันธุ์

ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 12-18 พฤษภาคม 2562 ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หัด 2 เหตุการณ์

จังหวัดนครสวรรค์ พบผู้ป่วยโรคไข้หัด 2 ราย รายแรกเป็นเพศชาย อายุ 65 ปี อาชีพเกษตรกร ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 5 ตำบลท่าตะโก อำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2562 ด้วยอาการเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ มีไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ หนาวสั่น เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าตะโก แพทย์วินิจฉัยเชื้อหัดสมองอักเสบ ส่งไปรับการรักษาต่อเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ รายที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 72 ปี อาชีพเกษตรกร ที่อยู่ขณะป่วยหมู่ที่ 2 ตำบลตาบอด อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2562 ด้วยอาการปวดเมื่อย ครั่นเนื้อครั่นตัว เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลบรรพตพิสัย อาการยังไม่ทุเลา จึงย้ายไปเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ทั้งสองรายเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธีเพาะเชื้อ พบเชื้อ *Streptococcus suis* ประวัติเสี่ยง คือ ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย รับประทานอาหารร่วมกัน โดยผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นผู้ประกอบอาหาร เป็นลาบหมูคั่วใส่เลือดสด รับประทานร่วมกัน 5 คน และมีการดื่มสุราด้วย เนื้อหมูที่ใช้ประกอบอาหารซื้อมาจากโรงฆ่าที่อยู่ประจำในบริเวณพื้นที่นั้น รถรับเนื้อหมูสดพร้อมเลือดจากร้านขายเนื้อหมูแห่งหนึ่งในตลาดเทศบาลสกลบตร อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร หมูที่นำมาขายเป็นหมูที่เลี้ยงจากฟาร์มเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ ขาแหว่งที่โรงฆ่าสัตว์เทศบาลสกลบตร ดำเนินการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยสงสัย จำนวน 1 ราย

จังหวัดพะเยา พบผู้เสียชีวิตโรคไข้หัด 1 ราย และผู้สงสัยโรคไข้หัดอีก 1 ราย ทั้งสองรายเป็นสามีภรรยาทั้งคู่ ผู้ป่วยรายที่ 1 เป็นเพศหญิง อายุ 62 ปี ขณะป่วยอาศัยที่ตำบลทุ่งกล้วย อำเภอ

ภูซาง จังหวัดพะเยา เริ่มป่วยวันที่ 13 พฤษภาคม 2562 ด้วยอาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลวมากกว่า 10 ครั้ง อ่อนเพลีย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเชียงคำ ผู้ป่วยมีอาการตัวเย็น หายใจเหนื่อย มีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำกว่าปกติ แพทย์วินิจฉัย ติดเชื้อในกระแสเลือด ลำไส้ติดเชื้อแบคทีเรีย ภาวะเลือดเป็นกรด ไตวาย ภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือด วันที่ 15 พฤษภาคม 2562 ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ *Streptococcus suis* ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 77 ปี เป็นสามีของผู้ป่วยรายแรก เริ่มป่วยวันที่ 14 พฤษภาคม 2562 ด้วยอาการไข้ ถ่ายเหลวเป็นน้ำ และปวดเอวร้ายไปที่คอ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเชียงคำ แพทย์วินิจฉัย ติดเชื้อในกระแสเลือด พบการติดเชื้อแบคทีเรีย gram-positive cocci ปัจจัยเสี่ยง คือ วันที่ 12 พฤษภาคม 2562 ผู้ป่วยและภรรยารับประทานแฮมหมูดิบ จาก 2 ร้าน ร้านแรก คือ จุดขายของฝากจังหวัดอุดรดิตถ์ ร้านที่ 2 จากร้านค้าในหมู่บ้าน ได้ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในพื้นที่อำเภอเชียงคำและอำเภอภูซาง ผ่านช่องทางสื่อออนไลน์ แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกแห่งของอำเภอเชียงคำและอำเภอภูซาง คัดกรองผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดจากการรับประทานลาบหมูดิบ แฮมหมูดิบ หรือเมนูอาหารอื่นที่ประกอบด้วยเนื้อหมูดิบ เพื่อการรักษาที่ทันเวลาที่

2. โรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ 2 เหตุการณ์

จังหวัดร้อยเอ็ด พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้ต้องขังมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 181 ราย จากผู้ต้องขังทั้งหมด 3,287 ราย ทั้งหมดเป็นผู้ต้องขังเพศชาย อาการที่พบมากที่สุด คือ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยตั้งแต่ต้นเดือนพฤษภาคม และพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในวันที่ 16 พฤษภาคม 2562 เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ Throat swab จำนวน 15 ราย ส่งตรวจหาเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/B และเชื้อก่อโรคระบบ

ทางเดินหายใจ 33 ชนิด ที่สถาบันบำราศนราดูร อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ เก็บตัวอย่าง Serum 15 ตัวอย่าง ส่งตรวจ IgM ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลตรวจ IgM ต่อใช้หวัดใหญ่ชนิด A ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ผลลบต่อ IgM 10 ราย ให้ผลบวกต่อ IgM 1 ราย และยังไม่แนชัดอีก 4 ราย สำหรับ IgM ต่อใช้หวัดใหญ่ชนิด B ให้ผลลบต่อ IgM ทั้ง 15 ราย เนื่องจากผู้ต้องขังมีจำนวนมาก จึงมีความเสี่ยงที่โรคจะสามารถแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ใช้แก้วน้ำและผ้าเช็ดตัวร่วมกัน และมีการสูบบุหรี่รวมเดียวกัน ทำให้การแพร่ระบาดของโรคใช้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการดำเนินการโดยแพทย์จ่ายยารักษาผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 181 ราย โดยให้ยา Oseltamivir 5 วัน หยอดคลอรีนในน้ำอาบทุกวัน เช้า-เย็น ให้ได้ค่าไม่ต่ำกว่า 1 ppm ก่อนที่ผู้ต้องขังจะอาบน้ำ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคสนับสนุนยา Oseltamivir เจลแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือแบบปั๊ม หน้ากากอนามัย คลอรีนเม็ด และสนับสนุนสื่อความรู้โรคไข้หวัดใหญ่สำหรับประชาชน

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 53 ราย เริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 1-17 พฤษภาคม 2562 มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ไอ มีเสมหะ คลื่นไส้ และอาเจียน ผลการตรวจหาเชื้อไข้หวัดใหญ่ 5 ราย พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด บี 2 ราย อีก 3 ราย ไม่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ส่งตัวอย่าง nasopharyngeal swab ตรวจด้วยวิธี PCR เพิ่มเติม 5 ราย ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจ ดำเนินการให้สุขศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ การล้างมือ และการใส่ผ้าปิดปาก สนับสนุนหน้ากากอนามัย และคลอรีนชนิดน้ำ แนะนำให้เรือนจำแยกผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยามของโรคไข้หวัดใหญ่ออกจากผู้ต้องขังที่ไม่มีอาการ ติดตามเฝ้าระวังจนกว่าจะพ้นระยะเวลา 2 เท่าของระยะฟักตัว รมรงค์ฉัตรชินป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยงทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขัง ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมจนถึงวันที่ 17 พฤษภาคม 2562

3. ประเมินความเสี่ยงโรคไข้หวัด

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์สัปดาห์ที่ 19 ได้รับแจ้งเหตุการณ์ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัด (Streptococcus suis) เป็นกลุ่มก้อน 2 เหตุการณ์ มีผู้ป่วยเหตุการณ์ละ 2 ราย ผลเพาะเชื้อจากตัวอย่างเลือดพบเชื้อ Streptococcus suis 3 ราย มีประวัติรับประทานลาบหมูดิบ/หลู้หมูดิบ/แหนมหมูดิบ

สถานการณ์ปัจจุบันของประเทศจากการเฝ้าระวังโรคของกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-19 พฤษภาคม 2562 พบ

รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัด 113 ราย อัตราป่วย 0.17 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 15 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 13.27 จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นและมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังมาตั้งแต่ต้นปี พบโรคนี้น่ามากในกลุ่มผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป ภาคเหนือมีอัตราป่วยที่สูงมากกว่าทุกภาค รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และจากการวิเคราะห์รายงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2562 พบประวัติสัมผัสเชื้อโรคของผู้ป่วย คือ รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ร้อยละ 52 เป็นผู้ขายเนื้อหมูหรือชำแหละเนื้อหมู หรือเป็นผู้เลี้ยงหมู ร้อยละ 16 ไม่ทราบ ร้อยละ 16

ปัจจุบันสถานการณ์โรคนี้น่าจะเกิดการระบาดในบางพื้นที่ได้ ช่วงเวลานี้เป็นช่วงที่จำนวนผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นและอาจจะสูงขึ้นได้อีก โรคนี้อัตราป่วยตายสูง และปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ S. suis ที่สำคัญ คือ การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ซึ่งเป็นพฤติกรรมของประชาชนโดยเฉพาะในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่นิยมบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เป็นอาหารประจำวัน หรืออาหารที่ปรุงรับประทานในงานเลี้ยงหรืองานบุญในหมู่บ้าน นอกจากนั้นผู้ทำงานในโรงฆ่าสัตว์หรือเกษตรกรผู้เลี้ยงสุกรหรือผู้ชำแหละหมูดิบเพื่อนำไปประกอบอาหาร ก็มีความเสี่ยงที่จะสัมผัสเชื้อโรคและป่วยได้

ข้อเสนอแนะ

1. ในระยะสั้น ช่วงเวลานี้แนวโน้มของผู้ป่วยอาจเพิ่มมากขึ้น ควรให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ด้วยสื่อและวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้เรื่องโรค หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และสามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อในกรณีที่ต้องสัมผัสเนื้อสุกรดิบหรือสุกรเลี้ยงได้

2. ในระยะยาว ควรสนับสนุนส่งเสริมให้ประชาชนเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ โดยการณรงค์ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่องจริงจัง

3. ส่งเสริมให้มีการเลี้ยงสุกรในโรงเลี้ยงที่ได้มาตรฐาน เพื่อป้องกันภาวะเครียดในสุกร และให้มีการฆ่าสุกรในโรงฆ่าสัตว์ที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้ได้การผลิตเนื้อหมูที่มีคุณภาพปลอดภัยจากการปนเปื้อนเชื้อโรค

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อ Escherichia coli O103 ประเทศสหรัฐอเมริกา เว็บไซต์ CIDRAP ณ วันที่ 14 พฤษภาคม 2562 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) ประเทศสหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วยติดเชื้อ E. coli O103 19 ราย ทำให้ขณะนี้พบผู้ป่วยรวม

ทั้งสิ้น 196 ราย จาก 10 รัฐ ของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีผู้ป่วย
ยืนยันรายใหม่ 7 ราย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้จำนวน
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น รวมทั้งสิ้น 28 ราย
ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตจากการระบาดครั้งนี้ แต่พบผู้ป่วย 2 ราย
มีอาการของกลุ่มอาการ hemolytic uremic syndrome ซึ่งเป็น
ภาวะไตวายชนิดหนึ่ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาจาก รัฐ Kentucky พบ
69 ราย รองลงมา คือ Tennessee (55 ราย) Georgia (49 ราย)
Ohio (12 ราย) Florida (5 ราย) Virginia (2 ราย) และ Illinois,
Indiana, Minnesota รัฐละ 1 ราย ตามลำดับ

ในวันที่ 24 เมษายน 2562 บริษัท Grant Park Packing
ในหมู่บ้าน Franklin Park รัฐ Illinois ได้เรียกคืนผลิตภัณฑ์เนื้อวัว
สดประมาณ 53,200 ปอนด์ ซึ่งผลิตภัณฑ์เหล่านี้ถูกกระจายไปตาม
ภัตตาคารต่างๆ และเมื่อวันที่ 23 เมษายน 2562 ร้านอาหาร K2D
ซึ่งทำธุรกิจร้านอาหารระดับ Premium ในรัฐ Carrollton และ
Georgia ได้มีการเรียกคืนเนื้อวัวสด จำนวน 113,424 ปอนด์
ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) กล่าวว่า มีผู้ป่วยเริ่ม
แสดงอาการตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม-19 เมษายน 2562 แต่ผู้ป่วยที่
พบในช่วงหลัง วันที่ 21 เมษายน 2562 อาจจะยังไม่มีในรายงาน



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 19

Reported cases of diseases under surveillance 506, 19th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา
Epidemiological informatics unit, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 สัปดาห์ที่ 19

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 19th week 2019

Disease	2019				Case* (Current 4 week)	Mean** (2014-2018)	Cumulative	
	Week 16	Week 17	Week 18	Week 19			2019	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	2	1	0	3	1	8	1
Influenza	4945	3676	2571	1035	12227	4661	159845	11
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	7	1
Measles	101	141	102	40	384	139	2897	11
Diphtheria	1	0	0	1	2	0	8	1
Pertussis	2	1	0	0	3	0	45	1
Pneumonia (Admitted)	3855	3454	2778	1338	11425	14594	96084	79
Leptospirosis	22	26	21	10	79	134	622	8
Hand, foot and mouth disease	284	293	249	144	970	2906	11107	0
Total D.H.F.	1157	1184	988	373	3702	3787	22203	28

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)