

พัชรพร เดชบุรัมย์, ศศิธรณ์ มาแอะเคียน, วรณพร ผือโย, วนิดา สังยาทยา, ภัคจิรา ริมดุสิต, นัทธพงศ์ อินทร์ครอง, ธนวัต จันทร์เทียน
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 29 กันยายน-5 ตุลาคม 2562 ทีมตระหนักรู้
สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 2 เหตุการณ์

จังหวัดภูเก็ต พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 5 เดือน
ขณะป่วย อยู่ที่ตำบลรัษฎา อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต เริ่มป่วย
วันที่ 19 กันยายน 2562 ด้วยอาการไข้สูง อาเจียน วันที่ 20
กันยายน 2562 ผู้ป่วยยังคงมีอาการไข้สูง ไอ มีน้ำมูก อาเจียน เข้า
รับการรักษาที่โรงพยาบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต แพทย์
วินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่ และให้ยาไปรับประทานที่บ้าน วันที่ 21
กันยายน 2562 ผู้ป่วยยังมีไข้สูง จึงเข้ารับการรักษาที่คลินิกแห่ง
หนึ่ง ได้รับยาแก้อาเจียนและยาลดไข้ (พาราเซตามอลและไอบูโพรเฟน)
อาการไม่ดีขึ้น ต่อมาผู้ป่วยมีอาการไข้ลดลงอย่างรวดเร็ว ซึม มี
เหงื่อออกตามร่างกาย มือ เท้า เย็น เวลา 22.00 น. เข้ารับการ
รักษาที่โรงพยาบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ตอีกครั้ง ผู้ป่วย
มีอาการหายใจเหนื่อย อ่อนเพลีย ซึม ตาลอย แพทย์ใส่ท่อช่วย
หายใจ และส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง
วันที่ 22 กันยายน 2562 แรกได้รับสัญญาณชีพ ความดันโลหิต
105/57 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 180 ครั้งต่อนาที ออกซิเจนใน
เลือด ร้อยละ 100 อุณหภูมิกาย 37.5 องศาเซลเซียส แพทย์
วินิจฉัยสงสัยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดและระบบทางเดินหายใจ
ล้มเหลว วันที่ 23 กันยายน 2562 พบเกล็ดเลือด 63,000 เซลล์ต่อ
ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 21.1 เม็ดเลือด
ขาว 18,500 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจด้วยชุด
ทดสอบ Dengue NS1 Ag ให้ผลบวก ผู้ป่วยมีภาวะไตวาย ตับวาย
มีเลือดออกในช่องท้อง น้ำท่วมปอด แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออก
เสียชีวิต วันที่ 25 กันยายน 2562 ผู้ป่วยเสียชีวิต เก็บตัวอย่างจาก
พลาสมาตรวจยืนยันด้วยวิธี RT-PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ผลพบ Dengue serotype 2 จากการสำรวจบ้านในรัศมี 100
เมตร 19 หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย 6 หลังคาเรือน ค่าดัชนี
ลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 31.57 ภาชนะที่สำรวจ 118 ภาชนะ พบลูกน้ำ
ยุงลาย 12 ภาชนะ ร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำร้อยละ 10.16

ซึ่งเมื่อเทียบกับระดับภาวะความเสี่ยงต่อการเกิดการแพร่ของโรค
ไข้เลือดออกของกองระบาดวิทยา จัดอยู่ในระดับความเสี่ยงสูง HI >
ร้อยละ 10

จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง
อายุ 8 ปี เป็นนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ที่อยู่ขณะป่วย ตำบล
บางขัน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช เริ่มป่วยวันที่ 21
กันยายน 2562 วันที่ 25 กันยายน 2562 เข้ารับการรักษาเป็น
ผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลบางขัน วันที่ 27 กันยายน 2562 ส่งตัวไป
รับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ด้วยอาการ
ไข้สูง ปวดกล้ามเนื้อ ซึม ปวดท้อง มีเลือดกำเดาไหล และมีภาวะ
ช็อก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 30 กันยายน 2562
เกล็ดเลือด 57,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของ
เลือด ร้อยละ 32 ปริมาณเม็ดเลือดขาว 27,500 เซลล์ต่อลูกบาศก์
มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 10 ผลตรวจเลือด
ให้ผลบวก ต่อ Dengue IgM IgG ให้ผลลบต่อ Dengue NS1 Ag
แพทย์วินิจฉัย ไข้เลือดออกช็อก วันที่ 2 ตุลาคม 2562 ผู้ป่วย
เสียชีวิต วินิจฉัยสุดท้าย ติดเชื้อในกระแสเลือดร่วมกับมีภาวะ
อวัยวะล้มเหลว และไข้เลือดออกเด็งกี ผลการตรวจด้วยวิธี RT-
PCR ที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช พบ Dengue Serotype
1 วันที่ 25 กันยายน 2562 จากการสำรวจคำดัชนีลูกน้ำยุงลาย HI
ร้อยละ 39.7 และ ภาชนะที่พบลูกน้ำ CI ร้อยละ 50.0 เมื่อเทียบกับ
ระดับภาวะความเสี่ยงต่อการเกิดการแพร่ของโรคไข้เลือดออกของ
กองระบาดวิทยา จัดอยู่ในระดับความเสี่ยงสูง

สถานการณ์ต่างประเทศ

รายงาน ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562 Ebola dashboard
ขององค์การอนามัยโลก สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก (DRC)
รายงานพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสอีโบลารายใหม่ 3 ราย ทำให้มี

ผู้ป่วยทั้งสิ้น 3,194 ราย จากการรายงานองค์การอนามัยโลก (WHO) โดยขณะนี้ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสอีโบล่า 346 ราย อยู่ระหว่างดำเนินการสอบสวนโรค ทำให้ขณะนี้เสียชีวิตแล้ว 2,133 ราย

DRC's multisector Ebola response committee (CMRE) รายงานสถานการณ์ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสอีโบล่า 3 ราย จากเมือง Kalunguta, Mambasa และ Mandima ซึ่งเป็นจุดการแพร่ระบาดที่สำคัญในขณะนี้ ข้อมูลล่าสุดของ WHO's African regional office กล่าวถึงการตอบโต้การระบาดในเมือง

Lwemba ได้หยุดชะงักไปในช่วง 13 วันที่ผ่านมาหลังจากเหตุการณ์ความไม่สงบยังคงดำเนินอยู่

องค์การอนามัยโลก (WHO) กล่าวว่า การหยุดชะงักของการตอบโต้การระบาดตลอดช่วงเวลา 13 วัน ที่ผ่านมาในเขตสุขภาพ Mandima ถือเป็นเรื่องที่น่ากังวลเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากทำให้ขาดการติดตาม ไม่มีการรายงานผู้ป่วยรายใหม่ และห่วงโซ่การแพร่ระบาดของโรคยังไม่ถูกทำลาย ทำให้พื้นที่การระบาดสำคัญยังคงเป็นแหล่งแพร่กระจายโรคไปยังพื้นที่เขตสุขภาพอื่น ๆ



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 39

Reported cases of diseases under surveillance 506, 39th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 สัปดาห์ที่ 39

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 39th week 2019

Disease	2019				Case* (Current 4 week)	Mean** (2014-2018)	Cumulative	
	Week 36	Week 37	Week 38	Week 39			2019	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	4	11	1
Influenza	11568	12339	10639	3660	38206	18785	296664	19
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	18	2
Measles	116	110	90	30	346	286	5061	17
Diphtheria	1	0	0	0	1	0	16	4
Pertussis	3	3	1	0	7	0	65	1
Pneumonia (Admitted)	5643	5747	5032	2338	18760	23425	185108	129
Leptospirosis	72	71	36	14	193	292	1624	23
Hand, foot and mouth disease	2211	1920	1502	555	6188	5294	57234	1
Total D.H.F.	3206	2835	1878	406	8325	8837	98714	106

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา 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)