

พวงทิพย์ รัตนรัตน์, ศรีนยา พงศ์พันธุ์, อรพรรณ กันยะมี, ไขฟูตดิน แมกา, ธนาภา นิลวิเชียร, อรพรรณ กันยะมี, ธนิต รัตนธรรมสกุล
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 14-20 มกราคม 2561 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. **โรคหัด 28 ราย จังหวัดเชียงใหม่** พบผู้ป่วยจำนวน 28 ราย เป็นเพศชาย 16 ราย และเพศหญิง 12 ราย มีอายุระหว่าง 19-38 ปี อาศัยอยู่ในพื้นที่บ้านแม่หิ๊ด ตำบลบ่อหลวง อำเภอฮอด เริ่มป่วยประมาณวันที่ 5 มกราคม 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อพะวอน และ โรงพยาบาลฮอด แบบผู้ป่วยนอก 26 ราย และแบบผู้ป่วยใน 2 ราย ทั้งหมดมีอาการไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส มีผื่นแดงตามตัว ไอ เจ็บคอ แสบร้อนในช่องปาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับวัคซีน หรือไม่แน่ใจว่าเคยได้รับหรือไม่ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหัด ให้ยาลดไข้ และผงน้ำตาลเกลือแร่ละลายน้ำ (ORS) และได้เก็บตัวอย่างเลือด และตัวอย่างจากช่องหลังโพรงจมูก (Nasopharyngeal swab) จากผู้ป่วย 2 ราย ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ ผลการตรวจ measles IgM ให้ผลบวกต่อเชื้อหัดทั้ง 2 ราย ทีม SRRT อำเภอฮอด ได้ดำเนินการสอบสวนโรคเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2561 ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นจากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองและการเฝ้าระวังโรคล่าสุด (16 มกราคม 2561) ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. **โรคสุกใส 22 ราย จังหวัดขอนแก่น** พบผู้ป่วยจำนวน 22 ราย เป็นนักเรียนชั้นอนุบาล ทั้งหมด ส่วนใหญ่มีตุ่มน้ำใสขึ้นตามลำตัว และมีไข้ โดยพบผู้ป่วยกลุ่มแรก ในวันที่ 27 ธันวาคม 2560 จำนวน 4 ราย จากนั้นในวันที่ 5 มกราคม 2561 พบผู้ป่วย 1 ราย และระหว่างวันที่ 11-12 มกราคม 2561 พบผู้ป่วยอีก 6 ราย ทั้งนี้ไม่พบผู้ป่วยในครูหรือผู้ปกครองของนักเรียน ทีมสอบสวนได้ให้เด็กที่มีอาการป่วย หยุดเรียนเป็นเวลา 7 วันจนกว่าตุ่มจะแห้ง ให้ความรู้แก่ครูประจำชั้นเรื่องโรคติดต่อที่พบได้บ่อยในโรงเรียน รวมถึงให้ความรู้เรื่องโรคสุกใส และคำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยแก่ผู้ปกครอง รวมถึงได้จัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคต่อไปอีก 21 วัน (จนถึงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2561) โดยให้คุณครูตรวจคัดกรองนักเรียนทุกเช้าก่อนที่จะเข้ามาในโรงเรียน หากพบว่ามีอาการคล้าย

สุกใส ให้แจ้งผู้ปกครองเพื่อให้พากลับไปรักษาที่บ้านจนกว่าจะหาย

3. การประเมินความเสี่ยงโรคหัด

โรคหัดเป็นโรคที่เกิดจากติดเชื้อไวรัส มีอัตราการติดต่อสูงถึงร้อยละ 90 เนื่องจากสามารถติดต่อกันได้ผ่านการไอ จาม หรือพูดกันในระยะใกล้ชิด ทั้งยังสามารถติดต่อผ่านทางอากาศ (airborne transmission) ได้อีกด้วย ถึงแม้ว่าโรคหัดจะมีอัตราป่วยตายต่ำ แต่ยังคงเป็นโรคอันตรายสำหรับเด็กทารกทั่วไป หรือเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจพบได้ ได้แก่ ท้องเสีย หูชั้นกลางอักเสบ ไปจนถึงภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดอักเสบ สมออักเสบ ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ หรือทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ซึ่งบั่นทอนพัฒนาการและการเจริญเติบโต สำหรับในเด็กโตและผู้ใหญ่ ถึงแม้ว่าอาการมักจะไม่มีรุนแรง แต่ทำให้ต้องหยุดเรียน หรือหยุดงาน ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ทั้งยังเป็นแหล่งแพร่โรคไปยังเด็กเล็กที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำได้

สถานการณ์ของโรคหัดในประเทศไทย ช่วงปี 2556-2560 มีอัตราป่วยของโรคหัดสูงขึ้นถึง 2 เท่า กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ แรกเกิด-4 ปี รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 15-24 ปี โดยมีแนวโน้มที่จะเกิดโรคสูงในประชากรทั้ง 2 กลุ่มอายุ รวมถึงพบผู้ป่วยในแรงงานต่างด้าวเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลเฝ้าระวังของสำนักระบาดวิทยาพบว่ากลุ่มก้อนในสถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมาก ๆ หรือมีความแออัด เช่น เรือนจำ สถานที่ทำงาน ค่ายทหาร และโรงพยาบาล

โรคหัดเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ปกครองควรพาเด็กเล็กไปรับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) ตามกำหนดให้ครบ 2 ครั้ง เมื่ออายุ 9-12 เดือน และ 2 ปี ครั้ง สำหรับผู้ที่สัมผัสโรคภายในระยะ 72 ชั่วโมง อาจพิจารณาให้วัคซีน MMR ทันที ซึ่งอาจป้องกันการเกิดโรคได้ รวมทั้งการแยกผู้ป่วย นอกจากนี้ ควรมีการรณรงค์การให้วัคซีนป้องกันโรคหัดในกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่มากขึ้นทะเบียนทำงานในประเทศไทย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้เหลือง ในประเทศบราซิล

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขประเทศบราซิล เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2561 พบผู้ป่วยโรคไข้เหลืองเพิ่มมากขึ้น ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2560 ถึงวันที่ 14 มกราคม 2561 มีผู้ป่วยยืนยันของโรคนี้จำนวน 35 ราย (ในจำนวนนี้เสียชีวิต 20 ราย) ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในเมือง Sao Paulo โดยในรัฐนี้มีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยยืนยันถึง 20 ราย (ในจำนวนนี้เสียชีวิต 11 ราย) นอกจากนี้ยังพบว่าการขึ้นทะเบียนสูงขึ้นมากในช่วงสัปดาห์สุดท้ายของเดือนธันวาคม 2560 โดยได้ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยยืนยันจำนวน 4 ราย (ในจำนวนนี้เสียชีวิต 1 ราย) ภายหลังจากที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เปลี่ยนคำแนะนำในการฉีดวัคซีนในประเทศเพียงไม่กี่ชั่วโมงโดย WHO แนะนำให้นักท่องเที่ยวที่จะเดินทางเข้ามาภายในประเทศ เพื่อไปยังเมือง Sao Paulo ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองก่อนออกเดินทาง

กระทรวงสาธารณสุขประเทศบราซิล กล่าวว่าว่าการเปลี่ยนคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกในครั้งนี้ ไม่ได้ทำให้ยุทธศาสตร์การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองของเมือง Sao Paulo เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม รวมถึงเมืองที่ตั้งอยู่ใกล้กันอย่าง Bahia และเมือง Rio de Janeiro ก็จะร่วมกันเพิ่มความเข้มข้นของมาตรการให้วัคซีนและเสนอการให้วัคซีนแบบบางส่วน (partial doses) ในพื้นที่ที่เป็นจุดยุทธศาสตร์

คาดการณ์ว่าการรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองในเมือง Sao Paulo จะเริ่มต้นขึ้นในวันที่ 29 มกราคม 2561 (จากเดิมที่วางแผนไว้ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2561) รวมถึงขยายระยะเวลาออกไปจากเดิม โดยมีเป้าหมายที่จะให้วัคซีนแก่ประชากรในรัฐกว่า 8.3 ล้านคน ทั้งนี้สถานีนอามัยจะเปิดให้บริการในวันเสาร์เป็นกรณีพิเศษด้วย (ในวันเสาร์ที่ 3 และ 16 กุมภาพันธ์ 2561)

2. สถานการณ์โรคเมอร์สในประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP ณ วันที่ 19 มกราคม 2561 รายงานว่ากระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย พบผู้ป่วยโรค MERS รายใหม่ เป็นหญิงชาวซาอุดีอาระเบีย อายุ 60 ปี อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน Al Qaryat โดยขณะนี้อาการยังคงอยู่ในขั้นวิกฤติ จากการสอบสวนไม่สามารถระบุที่มาของการติดเชื้อในผู้ป่วยรายนี้ได้ นอกจากนี้ ยังพบว่ามีผู้ป่วยรายเดิมที่ได้รับการรายงานเข้ามาเมื่อสัปดาห์ก่อนเสียชีวิตจำนวน 1 ราย จากภาวะแทรกซ้อนของการติดเชื้อ MERS-CoV เป็นชาย ชาวซาอุดีอาระเบียอายุ 69 ปี จากเมือง Najran

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานพบว่าผู้ป่วย MERS ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึงวันที่ 19 มกราคม 2561 จำนวนทั้งสิ้น 1,776 ราย เสียชีวิต 724 ราย และยังอยู่ระหว่างการรักษา 7 ราย

ปัจจุบัน (ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2561 ถึงวันที่ 19 มกราคม 2561) มีรายงานผู้ป่วยแล้ว จำนวน 15 ราย



กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

รู้ไว้เมื่อ...ถูกงูกัด



1. ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสะอาด ใช้ผ้ารัดเหนือบาดแผลแน่นพอให้นิ้วมือ 1 นิ้วสอดเข้าไปได้
2. เคลื่อนไหวบริเวณที่ถูกงูกัดให้น้อยที่สุด
3. กรณีรักษาที่หมอชุมชนบ้านต้องรับการรักษา ร่วมกับหมอแผนปัจจุบัน
4. ห้ามดื่มของมึนเมา
5. รีบนำส่งโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
6. ถ่ายภาพหรือนำขูไปให้แพทย์พิจารณาด้วย

www.dtam.moph.go.th
Call Center 02 591 7007

Samunpra First

ติดต่อขอความช่วยเหลือ
กับเจ้าหน้าที่แพทย์
รักษาโรคด้วย
สมุนไพร

DTAM