

ชวกิจ ตี๋อ่วม, รุ่งกานต์ แสงศิริ, จินฉันทา ศรีวิชา, ธัญญา ยุทธิภูมิ, กวินนา เกิดถลุง, วารินทร์ ภูตรมวง, อรพรรณ กันยะมี, ชุติพร จิระพงษา
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 11-17 กุมภาพันธ์ 2561 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคไขหวัดใหญ่ในเรือนจำ จังหวัดนราธิวาส พบผู้ป่วยสงสัยโรคไขหวัดใหญ่ในเรือนจำจังหวัดนราธิวาส รวมจำนวน 34 ราย พบผู้ป่วยสงสัยกระจายใน 5 เรือนนอน เริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 6-12 กุมภาพันธ์ 2561 จากการดำเนินการสอบสวนโรคของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว จังหวัดนราธิวาส โดยใช้นิยามในการค้นหาผู้ป่วยสงสัยโรคไขหวัดใหญ่ คือ ผู้ที่มีอาการไข้หรือประวัติมีไข้ร่วมกับอาการดังต่อไปนี้ 2 อาการ คือ ไอ คัดจมูก มีน้ำมูก ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย เจ็บคอ ถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน ตั้งแต่วันที่ 29 มกราคม-12 กุมภาพันธ์ 2561 โดยได้คัดกรองผู้ต้องขัง จำนวน 88 ราย (จ่ายยา Tamiflu 75 มิลลิกรัม X 2 เม็ด X 5 วัน กับผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองทุกคน) พบผู้ป่วยสงสัยตามนิยามทั้งสิ้น 34 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 38.64 และได้เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab จำนวน 2 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร ตรวจพบสารพันธุกรรม Influenza B ด้วยวิธี RT-PCR จำนวน 2 ตัวอย่าง ปัจจัยเสี่ยงในการระบาดครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมในเรือนจำมีความแออัดและกิจกรรมที่เข้าร่วมกัน การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคครั้งนี้ คือ ให้สุขศึกษาเรื่องอนามัยส่วนบุคคล เช่น เน้นให้ล้างมือบ่อย ๆ แยกของใช้ส่วนตัวและคำแนะนำในการทำความสะอาดพื้นที่ภายในบริเวณเรือนจำ ให้ผู้ป่วยแยกเรือนนอน งดกิจกรรมที่ต้องคลุกคลีกัน ให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และให้พยาบาลประจำสถานพยาบาลในเรือนจำเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมจนถึงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2561

2. โรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน จังหวัดสมุทรปราการ พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำนวน 66 ราย เป็นนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว นักเรียนที่ป่วยมีประวัติดื่มนมกล่องที่โรงเรียนเมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2561 เวลา 08.00 น. โรงเรียนแห่งนี้รับนมพาสเจอร์ไรซ์จากผู้รับเหมาจังหวัดสระบุรี เวลา 05.00 น. ของทุกวัน

ผู้ส่งจะขนส่งนมด้วยรถทำความเย็นซึ่งรับนมมาจากจังหวัดสระบุรี เวลาประมาณเที่ยงคืน จากนั้นจะส่งนมไปยังโรงเรียนต่าง ๆ ประมาณ 5 แห่ง โดยแบ่งนมจากรถขนส่งถ่ายใส่ถังน้ำแข็งขนาดใหญ่ตามจำนวนนักเรียนในแต่ละระดับชั้นและบรรจุน้ำแข็งด้านบน ตัวแทนนักเรียนแต่ละห้องจะมาหยิบนมจากถังไปแจกจ่ายตามห้องของตนเอง นักเรียนได้แจ้งครูว่า นมมีรสเปรี้ยว โรงเรียนจึงได้ประกาศงดการดื่มนมที่เหลือทั้งหมด เมื่อสอบถามโรงเรียนอื่น ๆ ที่ได้รับนมจากที่เดียวกันพบว่า บางแห่งครูตรวจสอบพบว่านมมีกลิ่นและถุงนมผิดปกติจึงไม่ให้นักเรียนดื่ม บางแห่งนักเรียนดื่มไปแล้วบางส่วนและแจ้งครูว่านมมีรสเปรี้ยว โรงเรียนแห่งนั้นจึงสั่งให้งดดื่มเช่นกัน นักเรียนที่ป่วยทั้งหมดมีอาการเพียงเล็กน้อย ได้รับการตามอาการ ไม่มีผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่าง rectal swab จำนวน 5 ตัวอย่าง อาเจียน 1 ตัวอย่าง และตัวอย่างนม 5 ตัวอย่าง เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เนื่องจากเหตุการณ์นี้จะเกิดจากระบบขนส่งนมและการเก็บรักษานม มาตรการที่ดำเนินการไปแล้ว คือ แนะนำผู้รับเหมาและคนส่งนมเรื่องการเก็บนมพาสเจอร์ไรซ์ที่อุณหภูมิเหมาะสม ปริมาณน้ำแข็งต้องเหมาะสมกับปริมาณนม ถึงเก็บนมต้องมีสภาพสมบูรณ์ ไม่ตั้งอยู่ในที่โล่งแจ้งหรือมีแสงแดดส่องถึง ครูต้องตรวจสอบนมมีกลิ่นและถุงนมผิดปกติหรือไม่ก่อนให้เด็กนำไปดื่มทุกครั้ง หากพบความผิดปกติให้งดดื่มทันทีแล้วแจ้งผู้รับผิดชอบให้มีการตรวจสอบแหล่งที่ผลิตนม และระบบขนส่งนม

3. การประเมินความเสี่ยงโรคสุกใส

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2561 จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค (รง. 506) พบว่าช่วงที่มีการระบาดของโรคสุกใส คือ เดือนมกราคมถึง พฤษภาคม แนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2561 ใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2560 และค่ามัธยฐาน 5 ปี (2556-2560) ส่วนข้อมูลตรวจสอบข่าวการระบาด สำนักระบาดวิทยา พบจำนวนผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนช่วงต้นปี 2561 มากขึ้นกว่าของทั้งปี พ.ศ. 2560

Hazard assessment: โรคสุกใส สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัส Varicella zoster ติดต่อกันโดยการไอ จาม การสัมผัส หรือการใช้ของใช้ร่วมกับผู้ป่วย ไวรัสชนิดนี้มีความสามารถในการแพร่กระจายในระดับค่อนข้างสูง ระยะที่ผู้ป่วยอาจแพร่เชื้อได้ คือ 1-2 วันก่อนผื่นขึ้นจนกระทั่งผื่นตกสะเก็ดหมด โดยผู้ป่วยหนึ่งรายจะแพร่เชื้อให้ผู้อื่นที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต้านทานได้ประมาณ 9-10 รายโดยเฉลี่ย โดยทั่วไปโรคนี้อาจหายได้เองแต่อาจจะมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ ในประชากรบางกลุ่ม ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำหรือบกพร่อง หญิงตั้งครรภ์ และเด็กแรกคลอดจากมารดาที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย คือ การติดเชื้อทางผิวหนัง ทางระบบประสาท และทารกแรกเกิดที่เป็นสุกใส ทารกแรกเกิดที่เป็นสุกใส พบอัตราการตายสูงถึงร้อยละ 25 และมักพบความรุนแรงของโรคสุกใสในผู้ใหญ่มากกว่าเด็ก ในประเทศไทยเชื้อไวรัสนี้พบได้ทั่วไปทุกพื้นที่ ดังจะเห็นได้ว่ามีรายงานผู้ป่วยทุกจังหวัดและทุกเดือน และมักจะมีภาวะระบาดในช่วงเดือนมกราคมถึงพฤษภาคม

Exposure assessment: โรคสุกใสมีวัคซีนป้องกัน แต่วัคซีนไม่ได้บรรจุอยู่ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นประชากรโดยทั่วไปจะไม่มีภูมิคุ้มกันเว้นแต่จะมีการติดเชื้อโดยธรรมชาติมาก่อน มักพบในกลุ่มเด็กนักเรียน หรือผู้ที่อยู่ในสถานที่รวมกันที่มีพื้นที่จำกัด เช่น โรงเรียน โรงงาน ศูนย์เด็กเล็ก เรือนจำ เป็นต้น ซึ่งหากมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในประชากรกลุ่มนี้ จะมีโอกาสสัมผัสใกล้ชิดกันสูงเป็นเวลานาน การใช้สิ่งของร่วมกัน และสุขอนามัยที่ไม่ดีเป็นเหตุให้เชื้อต่อการระบาดของโรค

Context assessment: โรคสุกใสมีระยะเวลาแพร่เชื้อประมาณ 7-10 วัน และมีการแพร่ระบาดได้ง่ายจึงควรต้องมีการแยกตัวผู้ป่วย แต่สำหรับเด็กวัยเรียน นักโทษในเรือนจำ ผู้ป่วยมักไม่ได้หยุดเรียนหรือแยกตัวจากผู้อื่นนานพอที่จะพ้นระยะเวลาแพร่เชื้อ และโรคนี้ไม่ค่อยมีอาการรุนแรง ประชาชนจึงอาจไม่ให้ความสนใจเรื่องการป้องกันควบคุมโรคมานัก

การประเมินแนวโน้มการระบาด โดยพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วย ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2561 ร่วมกับการพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนหรือมีจำนวนผู้ป่วยสูงในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2561 คาดว่า จะมีการพบผู้ป่วยโรคสุกใสได้สูงต่อเนื่องจนถึงเดือนพฤษภาคม 2561 เมื่อพิจารณาพร้อมกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้น คาดว่าประเทศไทยจะมีความเสี่ยงต่ำในภาพรวม เนื่องจากอาการของโรคไม่รุนแรง

ข้อเสนอแนะ

- ให้หน่วยงานสาธารณสุขแต่ละพื้นที่แจ้งเตือนศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน ให้มีการเฝ้าระวังโรค ปรับปรุง สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ให้สุกใสกับนักเรียน หากมีเด็กป่วยให้หยุดเรียนจนกว่าตุ่มจะ

แห้งและตกสะเก็ดหมด หากพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนให้แจ้งหน่วยงานสาธารณสุข

- บุคลากรทางการแพทย์หากป่วยเป็นโรคสุกใส ต้องหยุดงานจนพ้นระยะแพร่เชื้อเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ

- ให้สุกใสศึกษาและแจ้งเตือนการระบาดในช่วงเดือนมกราคมถึงพฤษภาคม หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย ล้างมือบ่อย ๆ ไม่ดื่ม น้ำ แก้วเดียวกันกับผู้อื่น รับประทานอาหารด้วยช้อนกลาง

- คำแนะนำในการให้วัคซีนป้องกันสุกใส คือ สำหรับผู้ที่ต้องการลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง หรือบุคคลมีโอกาสไปสัมผัสหรือแพร่เชื้อให้คนรอบข้างได้สูง ได้แก่ ผู้ที่อยู่ร่วมกับผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง บุคลากรทางการแพทย์ ครู หรือพี่เลี้ยงเด็กจำนวนมาก โดยวัคซีนให้ตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคเมอร์ส ในประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2561 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย (MOH) รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจในตะวันออกกลาง (MERS-CoV) รายใหม่เป็นเพศชาย ชาวต่างชาติ อายุ 42 ปี อาศัยอยู่ในเมือง Riyadh ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางเดินหายใจในตะวันออกกลาง (MERS-CoV) โดยมีอาการป่วยอยู่ในภาวะวิกฤติ ผู้ป่วยรายนี้จัดเป็นกลุ่มผู้ป่วย primary หมายความว่าไม่น่าจะได้รับเชื้อจากผู้ป่วยรายอื่น และเมื่อวานนี้มีรายงานพบผู้ป่วยเป็นชาวต่างชาติจำนวน 3 ราย เป็นเพศหญิง 2 ราย อายุ 25 ปี และอายุ 28 ปี และเป็นเพศชาย 1 ราย อายุ 47 ปี ทั้งสามรายเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ในเมือง Hafar Al Batin ซึ่งทำให้มีความเป็นไปได้ว่า อาจมีการระบาดในโรงพยาบาล

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย (MOH) รายงานผู้ป่วย MERS ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2561 มีจำนวน 1,794 ราย เสียชีวิต 731 ราย อยู่ระหว่างรักษา 4 ราย ปัจจุบันตั้งแต่ต้นปี 2561 ถึงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2561 มีผู้ป่วยจำนวน 28 ราย

แหล่งที่มา : <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2018/02/news-scan-feb-13-2018> และ <https://www.moh.gov.sa/en/CCC/PressReleases/Pages/statistics-2018-02-13-001.aspx>

2. สถานการณ์ใช้วัคซีนสายพันธุ์ H7N4 ในสาธารณรัฐประชาชนจีน

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2561 สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยหน่วยงานทางสาธารณสุขของฮ่องกง (CHP) รายงานข้อมูลการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกชนิด H7N4 เป็นครั้งแรกของโลกในคน พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 68 ปี อาศัยอยู่มณฑล Jiangsu ของจีนแผ่นดินใหญ่ โดยเริ่มมีอาการเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2560 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2561 และออกจากโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 22 มกราคม 2561 พบว่ามีประวัติการสัมผัสสัตว์ปีกก่อนที่จะมีอาการป่วยและในการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยไม่พบว่าผู้ใดมีอาการ

การวิเคราะห์ทางพันธุกรรมของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีนพบว่าสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส H7N4 มีแหล่งกำเนิดจากนก และ CHP กล่าวเพิ่มเติมว่าในฮ่องกง การติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ทุกชนิดจัดเป็นโรคที่ต้องรายงานและจากลักษณะการกระจายของโรคตามฤดูกาล คาดว่าไข้หวัดนกจะเพิ่มสูงขึ้นในช่วงฤดูหนาว (แหล่งที่มา : <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2018/02/news-scan-feb-14-2018> และ <http://www.info.gov.hk/gia/general/201802/14/P2018021400759.htm>)



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 6 Reported cases of diseases under surveillance 506, 6th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยาธิวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 สัปดาห์ที่ 6

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 6th week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 3	Week 4	Week 5	Week 6			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	3	0	0
Influenza	3235	3222	3053	1181	10691	8086	18915	1
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	1	0
Measles	31	54	38	9	132	178	263	0
Diphtheria	0	0	1	0	1	1	1	0
Pertussis	0	0	0	1	1	3	4	0
Pneumonia (Admitted)	5349	4840	4501	2279	16969	17836	32597	21
Leptospirosis	35	28	17	10	90	146	194	0
Hand, foot and mouth disease	673	737	628	279	2317	3301	4257	0
Total D.H.F.	451	448	263	57	1219	3380	2526	7

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักงานระบาดวิทยา: 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)