

สุทธนันท์ สุทธชนะ, ธนัชชา ไทยธนสาร, อกนิษฐ์ โพธิ์ศรี, สิริภัสสร ชื่นอารมณ, กุลธิดา สุขมาก, พัทธราภรณ์ กระต่ายทอง, ธนากร แฉมเจริญ
ฉันทชนก อินทร์ศรี, วัชรี แก้วนอกเขา, ชนินันท์ สนธิไชย, ภันทิลา ทวีวิทยาการ

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 25 กุมภาพันธ์-3 มีนาคม 2561 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไอกรน ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและนครปฐม

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบผู้ป่วยชาย 1 ราย อายุ 3 เดือน 21 วัน น้ำหนัก 5.5 กิโลกรัม อาศัยอยู่หมู่ 3 ตำบลบ้านกระทุ่ม อำเภอมหาราช จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เริ่มป่วยวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2561 ด้วยอาการไอมีเสมหะ อาเจียนหลังไอ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561 เริ่มมีไข้ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ อาเจียนหลังไอ ซึม จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และส่งต่อไปรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาในวันเดียวกัน แรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 38.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 132 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 54 ครั้งต่อนาที แพทย์วินิจฉัย Pneumonia รักษาด้วยยา Tamiflu, Cefotaxime, Amikacin, Bisolvon, Paracetamol และ Ventolin ต่อมาวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2561 ผู้ป่วยถูกส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ด้วยอาการ ไอ เป็นชุด อาเจียนหลังไอ หายใจติดขัด เสียงหายใจผิดปกติเป็นเสียง wheezing และ crepitation ที่ปอดด้านซ้าย เก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลพบเชื้อ *Bordetella pertussis* ประวัตินี้แรกคลอด มารดาตั้งครรภ์แรก คลอดโดยวิธีผ่าคลอดตอนอายุครรภ์ 10 เดือน หลังคลอดผู้ป่วยมีภาวะปอดผิดปกติ จากประวัติการรับวัคซีน ผู้ป่วยได้รับวัคซีน DTP1 เมื่อวันที่ 3 มกราคม 2561 และมีประวัติรับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างวันที่ 29 มกราคม-5 กุมภาพันธ์ 2561 ด้วยอาการปอดติดเชื้อ ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางไปพื้นที่อื่นในช่วง 3 สัปดาห์ก่อนมีอาการ

ทีม SRRT ได้ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเพิ่มเติม พบผู้สัมผัสร่วมบ้าน 5 ราย ได้แก่ บิดา มารดา ตา ยาย และน้าชาย อายุระหว่าง 25-50 ปี โดยมารดา ยาย และน้าชาย มีประวัติได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ส่วนบิดา และตา มีประวัติการรับวัคซีนไม่ปรากฏแน่ชัด ทุกรายมีอาการปกติ มีการเฝ้าระวังอาการของผู้สัมผัสร่วมบ้าน และเก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab 1 ตัวอย่าง

ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลไม่พบเชื้อ *Bordetella pertussis* และได้จ่ายยา Azitromycin แก่ผู้สัมผัสร่วมบ้าน และเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย พร้อมเฝ้าระวังโรคในพื้นที่หมู่ 3 ตำบลบ้านกระทุ่ม อย่างน้อย 21 วัน จากการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนของเด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยอาศัยอยู่ มีความครอบคลุม ร้อยละ 100

จังหวัดนครปฐม พบผู้ป่วยโรคไอกรนอาการรุนแรง 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 2 เดือน อาศัยอยู่ หมู่ 7 ตำบลสามพราน อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดนครปฐม เริ่มป่วยวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2561 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2561 จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสามพรานและถูกส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลนครปฐมในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562 ด้วยอาการคล้ายไข้หวัด ไอเป็นชุดมา 1 สัปดาห์ หน้าเขียว แรกรับแพทย์ให้ออกซิเจน วินิจฉัยสงสัยปอดอักเสบและรับไว้เป็นผู้ป่วยใน ขณะอยู่ที่โรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดขาว 20,470 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 48 และได้ทำการเก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab ตรวจโดยวิธีการ PCR ส่งที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ *Bordetella pertussis* ในวันที่ 3 มีนาคม 2561 ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แพทย์สามารถถอดเครื่องช่วยหายใจได้ จากการสัมภาษณ์ลักษณะบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยเป็นอาคารพาณิชย์ 3 ชั้น อาศัยอยู่ด้วยกัน 3 ครอบครัว เป็นญาติกันทั้งหมด พบผู้สัมผัสร่วมบ้านทั้งหมด 13 ราย มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 1 ราย ที่มีอาการไอ ขณะนี้รักษาตัวที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว และมีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 2 ราย เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี ไม่มีอาการป่วย โดยเด็กที่อายุ 3 ปี มีประวัติการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ในขณะที่เด็กอายุ 6 ปี ยังไม่ได้รับวัคซีน MMR2 DTP4 OPV4 DTP5 และ OPV5 เจ้าหน้าที่จึงนัดรับวัคซีน ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ และมีการเฝ้าระวังอาการของผู้สัมผัสร่วมบ้านเพิ่มเติม

2. เหตุการณ์สารแอมโมเนียรั่วไหล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 เวลาประมาณ 20.00 น. เกิดเหตุการณ์สารแอมโมเนียรั่วไหล ณ โรงงานแห่งหนึ่ง ตำบลบ้านป้อม อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีคนงานในโรงงานทั้งหมด 39 คน มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 18 ราย ส่วนใหญ่มีอาการ เวียนศีรษะ แสบตา ทั้งหมดไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดยเป็นผู้ป่วยนอก 16 ราย และผู้ป่วยใน 2 ราย โดยมี 1 ราย ที่มีอาการรุนแรง คือ หายใจไม่ออก แน่นหน้าอก ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ เนื่องจากมีโรคประจำตัวเป็นโรคหอบหืด ผู้ที่พักอาศัยอยู่ใกล้จุดเกิดเหตุ มีการอพยพไปอาศัยที่ศูนย์พักพิงขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านป้อมชั่วคราว และ ได้กลับไปที่พักอาศัยเดิมแล้ว วันที่ 1 มีนาคม 2561 สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด ได้สั่งการให้โรงงานดังกล่าวปิดการดำเนินงานชั่วคราว เพื่อดำเนินการสอบสวนหาสาเหตุของการเกิดเหตุการณ์ในครั้งนี้ พบว่ามีการขยายโรงงานจึงมีการหยุดการผลิตบางส่วน เพื่อซ่อมบำรุงและปรับปรุงระบบบริเวณท่อก๊าซแอมโมเนีย จึงนำถังแอมโมเนียขนาดบรรจุ 200 ลิตร จำนวน 5 ถัง ไปเก็บไว้บนลานจอดรถด้านหลังของโรงงาน และมีอุบัติเหตุรถชนถังแอมโมเนียล้มลงจำนวน 2 ถัง จึงทำให้เกิดการรั่วไหลของสารแอมโมเนียขึ้น ทีมสอบสวนควบคุมโรคได้ดำเนินการสำรวจและประเมินความเสี่ยงด้วยการตรวจวัดก๊าซแอมโมเนียจำนวน 5 จุด ไม่พบปริมาณก๊าซแอมโมเนียในระดับที่เครื่องสามารถตรวจวัดได้ มีการเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 1 สัปดาห์ และแนะนำให้โรงงานมีการซ่อมแผนฉุกเฉินกรณีสารเคมีรั่วไหลเป็นประจำทุกปี

3. การประเมินความเสี่ยงโรคไทรินและไข้เลือดออก

โรคไทริน เป็นปัญหาหลักโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กทารก ทารกที่ยังไม่ได้รับวัคซีนหรือเพิ่งได้รับวัคซีนเข็มแรกมานั้น จะมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงกว่าประชากรกลุ่มอื่น ในทางกลับกัน โรคไทรินในกลุ่มเด็กโตและผู้ใหญ่มักไม่ก่อให้เกิดอาการรุนแรง แต่หากมีการสัมผัสใกล้ชิดกับทารก ก็สามารถแพร่เชื้อไปสู่ทารกที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงได้อย่างไรก็ตาม ในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมของวัคซีนสูง มีโอกาสน้อยที่โรคไทรินจะเกิดการแพร่ระบาดในวงกว้าง ดังนั้น จังหวัดที่พบผู้ป่วยสงสัยไทริน ควรเร่งตรวจสอบระดับความครอบคลุมของวัคซีน DTP และดำเนินการให้วัคซีนในเด็กที่ยังได้รับวัคซีนไม่ครบ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ใหญ่หรือเด็กโตที่มีอาการไอเรื้อรังให้ไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษา และสร้างความตระหนักแก่แพทย์ในการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคไทรินทั้งในทารกและผู้ใหญ่

โรคไข้เลือดออก ในช่วงระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์-4

มีนาคม 2561 ยังไม่พบแนวโน้มที่โรคไข้เลือดออกจะระบาดรุนแรง แต่จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2561 ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันในช่วง 5 ปีย้อนหลัง โดยอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.29 พบอัตราป่วยตายสูงสุดในเขตภาคกลาง กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยตายสูงสุด ได้แก่ ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) รองลงมาเป็นกลุ่มเด็กโต วัยรุ่น และวัยทำงาน ตามลำดับ ปัจจัยที่อาจมีผลต่อการเสียชีวิต คือ มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคอ้วน

จากการคาดการณ์โดยสำนักโรคติดต่ออายุรกรรม จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกน่าจะเริ่มสูงเกินค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2561 เป็นต้นไป และอาจพบผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นวัยผู้ใหญ่มากขึ้น ดังนั้น การให้ความรู้แก่ประชาชนในการเฝ้าระวังอาการ หรือการจัดอบรมทบทวนแนวทางการรักษาพยาบาลให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงระบบเฝ้าระวังและรายงานโรคที่ตรงตามความเป็นจริงเพื่อการควบคุมโรคอย่างทันท่วงที จะช่วยลดอัตราป่วยตายจากไข้เลือดออกได้

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้เหลือง ประเทศบราซิล

ในช่วงระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2560-16 กุมภาพันธ์ 2561 ประเทศบราซิลมีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เหลือง 464 ราย ส่วนใหญ่กระจายอยู่รัฐ Sao Paulo (ผู้ป่วย 181 ราย เสียชีวิต 53 ราย) รัฐ Minas Gerais (ผู้ป่วย 225 ราย เสียชีวิต 76 ราย) และนคร Rio de Janeiro (ผู้ป่วย 57 ราย เสียชีวิต 24 ราย) นอกจากนี้มีรายงานในเขต Federal District (เสียชีวิต 1 ราย) ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า การระบาดในฤดูกาลปัจจุบันแตกต่างจากฤดูกาลที่ผ่านมา เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะอาศัยอยู่ใกล้กับเมืองที่มีประชากรหนาแน่นมากที่สุดในทวีปอเมริกากลาง โดยพบว่าผู้ป่วยยืนยันร้อยละ 45 ของนคร Rio de Janeiro จะอยู่ห่างจากนคร Rio de Janeiro ประมาณ 60 ไมล์ และผู้ป่วยยืนยันร้อยละ 57 ของรัฐ Sao Paulo จะอยู่ในเมือง Mairipora ซึ่งห่างจากเมือง Sao Paulo เพียง 9 ไมล์

นอกจากนี้ข้อมูลจากเว็บไซต์ Pro-MED mail รายงานวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เหลืองในนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติซึ่งมีประวัติเดินทางไปประเทศบราซิลและทั้งหมดไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง โดยองค์การอนามัยโลก รายงานว่า นักท่องเที่ยวจากชิลี 3 รายที่เดินทางไปนคร Rio de Janeiro ทั้งหมดได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อโรคไข้เหลือง และเสียชีวิต 1 ราย

ปัจจุบันองค์การอนามัยโลก แนะนำให้ฉีดวัคซีนไข้เหลือง
อย่างน้อย 10 วันก่อนเดินทางไปยังประเทศบราซิล ที่มีความเสี่ยง
ในการแพร่เชื้อโรคไข้เหลือง (ที่มา: <http://www.who.int/csr/don/27-february-2018-yellow-fever-brazil/en/>,
<http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2018/02/brazilian-yellow-fever-cases-circle-major-cities>,
<http://www.promedmail.org/>)

2. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 ในสัตว์
ประเทศเวียดนาม

ประเทศเวียดนาม รายงานไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 ชนิด
ก่อโรครุนแรงในสัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้หลังบ้าน จังหวัด Hai Phong อยู่
ทางตอนเหนือของประเทศ โดยการระบาดเริ่มขึ้นเมื่อวันที่ 19
กุมภาพันธ์ 2561 มีสัตว์ปีกเสียชีวิตทั้งสิ้น 1,200 ตัว จากทั้งหมด
3,200 ตัว ส่วนที่เหลือถูกทำลายทั้งหมด โดยการระบาดครั้งนี้เป็น
การระบาดครั้งแรก หลังจากที่มีรายงานครั้งล่าสุดเมื่อเดือนตุลาคม
2560 (ที่มา: <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2018/02/iraqi-dutch-vietnamese-officials-report-avian-flu-outbreaks>)



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8

Reported cases of diseases under surveillance 506, 8th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยาธิวิทยา สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 สัปดาห์ที่ 8

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 8th week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	3	0	0
Influenza	3671	3243	2555	928	10397	8733	25617	1
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	1	0
Measles	46	35	32	6	119	193	358	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	1	1	0	0	2	3	5	0
Pneumonia (Admitted)	5631	5626	4623	1994	17874	18908	45483	26
Leptospirosis	27	31	12	7	77	146	274	1
Hand, foot and mouth disease	772	714	678	293	2457	3434	5986	0
Total D.H.F.	462	392	310	106	1270	3540	3651	8

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ
ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ
ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "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)

