

นรินทร์ ยิ้มจอหอ, ณิษกุล พิสิฐพยัคฆ์, อรพรรณ กันยะมี, นิลุบล คารวานนท์, รัชชัญญาภัสร์ สำเภา, สิริรักษ์ ธนะสกุลประเสริฐ,
กิตติยาพร ทองแย้ม, ยศพนธ์ แก่นจันทร์, กวินนา เกิดสูง, ฐิติพงษ์ ยิ่งยง

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 1-7 เมษายน 2561 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 3 ราย ใน 3 จังหวัด

จังหวัดกาญจนบุรี พบผู้เสียชีวิตโรคไข้เลือดออก 1 ราย เพศชาย (พระภิกษุ) อายุ 48 ปี ขณะป่วยอยู่ที่สำนักปฏิบัติธรรม เขารางพยอม หมู่ 8 อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี ก่อนมาโรงพยาบาล 3 วัน ผู้ป่วยมีอาการไข้ ปวดศีรษะมาก เจ็บคอ ไอเล็กน้อย ปวดเมื่อยตามร่างกาย คลื่นไส้ไม่อาเจียน อ่อนเพลีย มีอาการชักเกร็ง วันที่ 27 มีนาคม 2561 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชน A ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Dengue NS1 antigen Positive เม็ดเลือดขาว 8,500 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีโมโกลบิน 14.8 กรัมต่อเดซิลิตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 44 เกล็ดเลือด 164,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ค่า BUN 11 mg, Cr 0.99 mg% แพทย์วินิจฉัย DHF วันที่ 29 มีนาคม 2561 ผู้ป่วยมีอาการซึมลง หน้ามืด สับสน มือเกร็ง ไม่มีอาการชักเกร็งตก จึงส่งมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพลพหลพหลุเสนา แรกเริ่มผู้ป่วยมีอุณหภูมิ 36.6 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 130 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 28 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 40/30 มิลลิเมตรปรอท ระหว่างกลับจากทำ CT scan ผู้ป่วยมีอาการชักเกร็งกระตุก Pupil fix dilate จึงใส่ ET tube แพทย์วินิจฉัย DHS ส่งไปรับการรักษาที่ห้อง ICU ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 8,770 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีโมโกลบิน 16.5 กรัมต่อเดซิลิตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 48.3 เกล็ดเลือด 15,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ค่า BUN 11 mg/dL, Cr 0.99 mg/dL วันที่ 30 มีนาคม 2561 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เม็ดเลือดขาว 4,720 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีโมโกลบิน 5.2 กรัมต่อเดซิลิตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 18 เกล็ดเลือด 18,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร วันที่ 31 มีนาคม 2561 ผู้ป่วยมีอาการไม่รู้สึกตัว E1V1M1 คลำชีพจรไม่ได้ ความดันโลหิต 35/15 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยเสียชีวิตเวลา 12.30 น. ทีม SRRT สำนักงานสาธารณสุข

อำเภอพนมทวน และโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์พนมทวน สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ และสำรวจ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ พร้อมทั้งให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์กับประชาชนในพื้นที่ และเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยามผู้ป่วยไข้เด็งกี

จังหวัดกระบี่ พบผู้เสียชีวิตเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก 1 ราย เพศหญิง อายุ 5 เดือน น้ำหนัก 7 กิโลกรัม ขณะป่วยอยู่ที่หมู่ 3 ตำบลแหลมสัก อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ เริ่มป่วยวันที่ 31 มีนาคม 2561 ด้วยอาการไข้สูง (ตัวร้อน) ไอ มีน้ำมูกใส อาเจียน 2 ครั้ง กินนมได้น้อยลง มารดาพามาเข้ารับการรักษาที่คลินิกแห่งหนึ่งในอำเภออ่าวลึก ได้รับยาลดไข้ ยาแก้ไอ ยาแก้ปวดรับประทานที่บ้าน แต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 1 เมษายน 2561 มารดาพามาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดกระบี่ ด้วยอาการไข้สูง (ตัวร้อน) ไอ มีน้ำมูก ญาติเช็ดตัวให้ตลอด แรกเริ่ม อุณหภูมิ 39.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 170 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที ผลตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเกล็ดเลือด 201,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 34.5 เม็ดเลือดขาว 5700 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 10 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 28 ผลตรวจคัดกรองพบ Dengue NS1: Positive, Flu A และ B: Negative แพทย์วินิจฉัย เบื้องต้น Dengue Fever และแนะนำให้มารดาพาผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอ่าวลึกในวันเดียวกัน เวลา 11.00 น. มาด้วยอาการไข้สูง อ่อนเพลีย ดูนมได้น้อยลง แรกเริ่ม อุณหภูมิ 39.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 136 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น AFI รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน ผลตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบเกล็ดเลือด 136,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 34.8 เม็ดเลือดขาว 4,690 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 2 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 57 ผลตรวจ Dengue AB (IgM+G): negative, denque Ag: Positive วันที่ 2 เมษายน 2561 ผู้ป่วย .

ยังคงมีไข้สูง อุณหภูมิกาย 38.5–39.8 องศาเซลเซียส อ่อนเพลีย
ดูคนไม่ดี ไม่ซึม ไม่มี Bleeding per vagina มีท้องอืดเล็กน้อย
แพทย์วินิจฉัย DF ตรวจร่างกายพบปอดมีเสียง rhonchi ผลการ
ตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบเกล็ดเลือด 82,000 เซลล์ต่อ
ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 42.7 เม็ดเลือดขาว
8,900 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 38
ลิมโฟไซต์ร้อยละ 60 เวลา 14.30 น. ไข้เริ่มลดลง อุณหภูมิกาย
37.5 องศาเซลเซียส อ่อนเพลีย กินได้น้อยลง เวลา 15.20 น.
ผู้ป่วยเริ่มมีอาการชักกระตุก ตัวเขียว ปลายมือปลายเท้าเขียวทั้ง
สองข้าง ผู้ป่วยซึมลง อุณหภูมิกาย 38 องศาเซลเซียส ชีพจร 120
ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 60/30 มิลลิเมตรปรอท ต่อมาผู้ป่วยยังมี
อาการซึม หายใจเหนื่อยเล็กน้อย ปลายมือปลายเท้าแดงขึ้น เวลา
16.45 น. ส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลกระบี่ ผู้ป่วยมีอาการ
กระตุกทั่วตัว ตัวเขียว หายใจเหนื่อย แรกแรกที่แผนกฉุกเฉิน
โรงพยาบาลกระบี่ ผู้ป่วยมีอาการปลายมือปลายเท้าเขียวริมฝีปาก
เขียวคล้ำ หายใจ Air hunger แพทย์วินิจฉัย DSS Coma score
E1V1M1 ผู้ป่วยดูซึม ตัวเขียว แพทย์ on ETT No. 3.5 ลึก 10
cms ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลกระบี่ (วันที่ 3
เมษายน 2561) เม็ดเลือดขาว 4,200 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร
ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 21 เกล็ดเลือด 24,000 เซลล์ต่อ
ลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดแดง 6.34×10^6 เซลล์ต่อลูกบาศก์
มิลลิเมตร ฮีโมโกลบิน 13.2 กรัมต่อเดซิลิตร เป็นชนิดนิวโทรฟิล
ร้อยละ 63 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 26 ผลตรวจคัดกรองเบื้องต้นพบ DHF
NS1Ag: Positive /DHF IgM: Positive /DHF IgG: Positive ต่อมา
ผู้ป่วยเสียชีวิต วันที่ 3 เมษายน 2561 เวลา 08.35 น. แพทย์
วินิจฉัย DSS with CHF ร่วมกับ Co-morbidity: 1. DIC 2. Severe
metabolic acidosis 3. Hypoglycemia และ Complication:
Sinus tachycardia, Seizure

วันที่ 4 เมษายน 2561 ทีมสอบสวนโรคส่งตัวอย่างเลือด
ตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1
ภูเก็ต อยู่ระหว่างรอผล จากการสอบสวนก่อนป่วยเสียชีวิตไม่มี
ประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ และสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายใน
บริเวณบ้านเสียชีวิต พบค่า CI ร้อยละ 33.33 แต่จากข้อมูล รง.
506 ช่วงวันที่ 1–5 มกราคม 2561 หมู่ 3 ตำบลแหลมสัก มีรายงาน
ผู้ป่วย DF 1 ราย จากข้อมูลดังกล่าว ในหมู่บ้านเคยมีผู้ป่วยโรค
ไข้เลือดออก ซึ่งผู้เสียชีวิตรายนี้มีโอกาสรับเชื้อในพื้นที่ได้ ประวัติ
การเดินทาง ผู้ป่วยอาศัยอยู่ที่หมู่ 3 ต.แหลมสัก อำเภออ่าวลึก
จังหวัดกระบี่ มีสมาชิกในครอบครัว จำนวน 8 คน ให้ประวัติว่า
ผู้ป่วยไม่ได้เดินทางไปไหนในช่วง 14 วันก่อนป่วย ส่วนญาติมีการ-

เดินทางออกนอกพื้นที่ เช่น เดินทางไปจังหวัดสุราษฎร์ธานี-กระบี่
ส่วนการเดินทางในพื้นที่ไปตลาดอ่าวลึก โรงเรียนใกล้บ้าน
สิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านผู้ป่วย ลักษณะบ้านเป็นบ้านสองชั้น ชั้นล่าง
เป็นปูน ชั้นบนเป็นไม้ ปลุกติดกันกับหลังอื่น ๆ ทั้งข้างบ้านและหลัง
บ้าน ภายในบ้านมียุงบินไปมา บริเวณบ้านผู้ป่วย มีภาชนะทั้งหมด
6 ภาชนะ พบลูกน้ำยุงลายในภาชนะ 2 ภาชนะ ค่า CI = 33.33%
พื้นที่รอบ ๆ บ้านรัศมี 100 เมตร มีบ้านจำนวน 30 หลังคาเรือน
แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจำนวนมาก จากการสุ่มสำรวจดัชนีลูกน้ำ
ยุงลายจากจำนวนบ้าน 30 หลังคาเรือนพบลูกน้ำ 6 หลังคาเรือน
HI= 20 มีภาชนะทั้งหมด 180 ภาชนะ พบลูกน้ำยุงลายในภาชนะ
จำนวน 12 ภาชนะ ค่า CI = 6.6

จังหวัดภูเก็ต พบผู้เสียชีวิตโรคไข้เลือดออก 1 ราย เพศ
หญิง อายุ 23 ปี อาชีพรับจ้าง (ขณะป่วยมีประจำเดือน) น้ำหนัก
77 กิโลกรัม ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอยู่ที่หมู่ 4 ตำบลไม้ขาว
อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต เริ่มป่วยวันที่ 27 มีนาคม 2561 ด้วย
อาการไข้หนาวสั่น อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ครั้นเมื่อครั้งตัว อาเจียน
และกินได้น้อย วันที่ 29 มีนาคม 2561 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วย
ในโรงพยาบาลถลาง มาด้วยอาการไข้สูง แต่อ่อนเพลียมากขึ้น ไม่มี
ผื่น ไม่มีเลือดออก ถ่ายปกติตอนเช้าเป็นสีเหลือง อุณหภูมิร่างกาย
วัดได้ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 132 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ
28 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 130/85 มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจนับ
ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเกล็ดเลือด 11,000 เซลล์ต่อ
ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 51 เม็ดเลือดขาว
3,610 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 48
และผลตรวจคัดกรองพบ Dengue NS1Ag positive แพทย์
วินิจฉัย DHF เวลา 18.30 น. ส่งต่อโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เวลา
20.25 น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อุณหภูมิร่างกายวัดได้ 38.4 องศา
เซลเซียส ชีพจร 132 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 22 ครั้ง/นาที
ความดันโลหิต 103/79 มิลลิเมตรปรอท แพทย์รับไว้รักษาเป็น
ผู้ป่วยใน วันที่ 30 มีนาคม 2561 อาการไม่ดีขึ้น ย้ายเข้ารับการ
รักษาในหอผู้ป่วยหนัก ICU Medical ผลตรวจนับความสมบูรณ์
ของเม็ดเลือดพบ เกล็ดเลือด 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร
ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 46.7 เม็ดเลือดขาว 4,440 เซลล์ต่อ
ลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 43 และมีภาวะไต
วาย แพทย์วินิจฉัย Dengue with shock วันที่ 3 เมษายน 2561
ผู้ป่วยได้เสียชีวิตลง ทีมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ศูนย์
วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต ตรวจด้วยวิธี RT-PCR พบ
Dengue type 2 (รายงานผลเมื่อวันที่ 7 เมษายน 2561) ทีม
สอบสวนโรคประสานในพื้นที่ สอบสวนและควบคุมโรค

2. โรคมาลาเรีย จังหวัดราชบุรี พบผู้ป่วยติดเชื้อมาลาเรียสายพันธุ์ *Plasmodium knowlesi* ในโรงพยาบาลบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ทีม SRRT สคร. 5 ราชบุรี และสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้ลงพื้นที่ในวันที่ 2 เมษายน 2561 พบผู้ป่วยชาย 1 ราย อายุ 37 ปี ขณะป่วยอยู่ที่หมู่ 2 ตำบลท่าผา อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี อาชีพช่างภาพถ่ายวีดิทัศน์ รับถ่ายทำสารคดีเกี่ยวกับงูให้กับรายการโทรทัศน์ ระหว่างวันที่ 6-8 มีนาคม 2561 ผู้ป่วยได้เดินทางไปถ่ายทำสารคดีที่เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าแม่ น้ำกาชี ซึ่งอยู่ในท้องที่หมู่ 4 ตำบลบ้านบึง อำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี ถ่ายทำรายการในช่วงกลางคืน เริ่มมีอาการป่วยวันที่ 17 มีนาคม 2561 ด้วยอาการ ไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย อ่อนเพลีย และเข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง แต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 20 มีนาคม 2561 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลบ้านโป่ง ผู้ป่วยมีไข้ 2 วันแรก อุณหภูมิ 36.6-38.8 องศาเซลเซียส แรกรับผลการตรวจเลือดที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย พบเกล็ดเลือด 64,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 45.7 เม็ดเลือดขาว 3,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 56 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 30 NS1 Ag: negative, Dengue IgM: negative ประวัติผู้ป่วยเพิ่งเดินทางกลับมาจากป่า และในวันที่ 21 มีนาคม 2561 แพทย์จึงส่งตรวจ Thick blood film และ Thin blood film for malaria พบเชื้อลักษณะคล้าย *Plasmodium vivax* ระยะ trophozoite แต่ไม่ชัดเจน จึงส่งตรวจหาสารพันธุกรรมที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และวันที่ 21 มีนาคม 2561 เริ่มให้ยา Chloroquine 2 tab x 3 pc x 1 วัน ต่อมาให้ยา Chloroquine 2 tab x 1 pc x 2 วัน และในวันที่ 24 มีนาคม 2561 ให้ยา Primaquine (15 mg) 1 tab x 1 pc x 14 วัน จากนั้นอาการดีขึ้น ไข้ลด วันที่ 23 มีนาคม 2561 ผลการตรวจจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พบสารพันธุกรรมของเชื้อ *Plasmodium knowlesi* ทีมสอบสวนและควบคุมโรคประสานพื้นที่เฝ้าระวังอาการป่วยของผู้สัมผัส ทั้งเพื่อนร่วมทีม และผู้สัมผัสร่วมบ้าน พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเลือดของเพื่อนร่วมงานจำนวน 3 ราย ส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อมาลาเรีย และแจ้งพื้นที่สำรวจลูกน้ำยุงบริเวณบ้านผู้ป่วย

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคหนองในแท้ดื้อยา

จากการรายงานผู้ป่วยติดเชื้อมองในแท้ดื้อยา ในระบบเฝ้าระวัง รง.506 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 อัตราป่วย 5.79 ต่อประชากรแสนคน มีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2560 อัตราป่วย 15.74 ต่อประชากรแสนคน ร่วมกับได้รับรายงานผู้ป่วยชายชาวอังกฤษ

ติดเชื้อมองในแท้ดื้อยาจากกลุ่ม 3rd generation cephalosporins (ผ่านทางองค์การอนามัยโลก และ IHR focal point) จากรายงานพบว่า ผู้ป่วยได้มีเพศสัมพันธ์กับหญิงไทยในประเทศไทย โดยการนัดหมายผ่านทางโซเชียลมีเดีย ถึงแม้ว่าข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อมองในแท้ดื้อยาจากโรงพยาบาลบางรัก จะบ่งชี้ว่า ยังไม่พบเชื้อมองในแท้ดื้อยาต้านจุลชีพในกลุ่มยา 3rd generation cephalosporins ได้แก่ Ceftriaxone และ Cefixime ก็ตาม จากรายงานนี้มีความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อมองในแท้ดื้อยาขึ้นได้

ปัจจัยการแพร่ระบาด เชื้อหนองในแท้ ถ่ายทอดจากการมีเพศสัมพันธ์ทั้งทางอวัยวะเพศ ทวารหนักและปาก (vaginal, anal และ oral sex) เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางป้องกันสำหรับเชื้อมองในแท้ดื้อยา มีรายงานการติดเชื้อมองในแท้ดื้อยาจากการร่วมเพศโดยใช้ปากและไม่ได้ป้องกัน (unprotect oral sex)

ดังนั้น การสร้างความตระหนักแก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน อายุ 15-34 ปี ซึ่งมีอัตราอุบัติการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ หนองในแท้ สูงที่สุด โดยให้ใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศทุกช่องทางไม่ว่าจะเป็นทางอวัยวะเพศ ทวารหนักหรือ ปาก, หากมีอาการปัสสาวะแสบขัด หรือมีหนองให้ไปปรึกษาแพทย์ที่สถานพยาบาล รับการรักษาต่อเนื่องจนหายสนิท หากผู้สัมผัสสามารถรักษาด้วย ไม่ซื้อยากินเองหรือรักษาไม่ต่อเนื่อง เพื่อให้การรักษาได้ผลดีและลดปัญหาการดื้อยา ทั้งนี้ หน่วยงานในกรมควบคุมโรค ควรให้มีการทบทวนกิจกรรมการเฝ้าระวังผู้ป่วยและเชื้อมองในแท้ การทดสอบความไวต่อยาต้านจุลชีพ ทบทวนแนวทางการสอบสวนโรค และมาตรฐานในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามแนวทางพัฒนาระบบบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์ Monkeypox สาธารณรัฐแอฟริกากลาง

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 3 เมษายน 2561 จากรายงานประจำสัปดาห์ขององค์การอนามัยโลก ภูมิภาคแอฟริกาฉบับวันที่ 30 มีนาคม 2561 สาธารณรัฐแอฟริกากลาง (CAR) ได้แจ้งว่ามีการระบาดของโรค Monkeypox ในเขต Bambari ตั้งแต่วันที่ 2-25 มีนาคม 2561 เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพพบผู้ป่วยทั้งหมด 8 ราย ในจำนวนนี้มี 3 รายได้เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ไม่มีผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยทั้งหมดมีอายุมากกว่า 5 ปี เป็นผู้ชาย 4 ราย และหญิง 4 ราย นักวิจัยจาก Institut Pasteur ในบังกัตรวจพบเชื้อ Monkeypox ในผู้ป่วย 6 ราย จากผู้ป่วยทั้งหมด 8 ราย

ในปีที่ผ่านมาประเทศไนจีเรียรายงานการระบาดของโรค Monkeypox ครั้งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์แอฟริกา โดยมีผู้ป่วยทั้งหมด 68 ราย

2. สถานการณ์โรคเมอร์ส ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 2 เมษายน 2561 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย ได้รับรายงานวันที่ 2 เมษายน 2561 ว่าพบผู้ป่วยโรค MERS รายใหม่ 3 ราย ในช่วงสุดสัปดาห์ที่ผ่านมา รายแรก เป็นชายอายุ 54 ปี รายที่สอง เป็นชายอายุ 5 ปี อยู่เมือง Hofuf ทั้งสองรายขณะนี้อาการทรงตัวมีประวัติ

สัมผัสอูฐโดยตรง และรายที่สาม เป็นชายอายุ 50 ปี อยู่เมือง Ahad Rafidah มีอาการป่วยอยู่ในภาวะวิกฤติจัด รายนี้จัดเป็นกลุ่มผู้ป่วย primary หมายถึงน่าจะไม่ได้รับเชื้อจากผู้ป่วยรายอื่น

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึงวันที่ 2 เมษายน 2561 มีจำนวน 1,828 ราย เสียชีวิต 739 ราย อยู่ระหว่างรักษา 11 ราย ปัจจุบันตั้งแต่ต้นปี 2561 ถึงวันที่ 2 เมษายน 2561 มีรายงานผู้ป่วย 65 ราย



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 13

Reported cases of diseases under surveillance 506, 13rd week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 สัปดาห์ที่ 13

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 13rd week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 10	Week 11	Week 12	Week 13			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	0	0
Influenza	2745	2121	1120	506	6492	7221	38797	4
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	1	2	0
Measles	53	39	24	11	127	187	613	0
Diphtheria	1	0	0	0	1	1	2	0
Pertussis	4	3	0	0	7	4	13	0
Pneumonia (Admitted)	5018	4543	3492	1631	14684	16728	71362	45
Leptospirosis	20	27	17	0	64	120	409	2
Hand, foot and mouth disease	729	619	397	165	1910	2608	9582	0
Total D.H.F.	570	562	356	95	1583	3259	6565	9

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย 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)

