

อรรถัย สุวรรณไชยรบ, เพ็ญศิริ ยะหัวดง, กวินนา เกิดสูง, ชลณิกานต์ สายแก้ว, เดชาคม ยงยืน, สุทธิศา รักขาว, พัทธรินทร์ บุญยก, พิธีระยห์ สา, อมรรรัตน์ ขอบกตัญญู, อาชิป อุซึ้ง, ฉันทชนก อินทร์ศรี, เสาวพัทธ์ อึ้งน้อย

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 27 พฤษภาคม-2 มิถุนายน 2561 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง (XDR-TB) จังหวัดพังงา พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 40 ปี ที่อยู่ที่ตำบลบางม่วง อำเภอดงทับปด จังหวัดพังงา อาชีพพนักงานโรงแรม แผนกช่างไม้ ผู้ป่วยมีประวัติดื่มสุราและสูบบุหรี่ เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2560 เคยได้รับการรักษาวัณโรครายใหม่เสมอพบเชื้อ New M+ ที่โรงพยาบาลดงทับปด ด้วยอาการไอเป็นเลือด หายใจหอบเหนื่อย ผลการตรวจเสมหะให้ผลบวก รักษาด้วยยา First-line oral agent ผู้ป่วยกินยาต่อเนื่อง ผลการตรวจเสมหะรับยาเป็นลบ 3 ครั้ง จำหน่ายเป็นรักษาหาย ต่อมาวันที่ 8 พฤษภาคม 2561 ผู้ป่วยกลับมารักษาที่โรงพยาบาลดงทับปด ด้วยอาการไอเรื้อรัง 2 เดือน แพทย์วินิจฉัยวัณโรคกลับเป็นซ้ำ ผลเสมหะ 1+รักษาด้วยยา First-line oral agent วันที่ 16 พฤษภาคม 2561 แพทย์ส่งตรวจวินิจฉัยความไวต่อยา พบว่าดื้อต่อยา Isoniazid (INH), Rifampicin (RIF), Fluoroquinolones group (FLQ) , AG/CP แจ้งทีมสอบสวนโรค กรมควบคุมโรคส่วนกลาง และระดับเขต เข้าพื้นที่ดำเนินการสอบสวนภายใน 12 ชั่วโมง ได้ดำเนินการดังนี้ (1) ประสานโรงพยาบาลดงทับปดเตรียมห้อง Negative pressure (2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ดำเนินการเปิดศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ (National Operation Center for Ending: NOC-TB) (3) โรงพยาบาลดงทับปด ดำเนินการขอสนับสนุนยา XDR-TB จากสำนักวัณโรค (4) ประสานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงทับปด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิด มารับการตรวจคัดกรองโดยการเอกซเรย์ปอดและตรวจเสมหะด้วยวิธี PCR (5) สัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการคลินิกและการรักษาอย่างละเอียด (6) เก็บตัวอย่างส่งตรวจใหม่ด้วยวิธี GeneXpert เข้าเพื่อยืนยันการติดเชื้อ ผลที่ได้เป็น MTB-Detect ดื้อต่อ Rifampicin (7) ให้สุขศึกษาผู้ป่วยรวมถึงอธิบายความจำเป็นถึงสิทธิประโยชน์ของการรักษาด้วยยาที่มีราคาแพง เพื่อประเมินความร่วมมือของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยให้ความ

ร่วมมือเป็นอย่างดี (8) ให้คำแนะนำการจัดการสิ่งแวดล้อมภายใน และ (9) ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยวัณโรคที่มารักษาที่ โรงพยาบาลดงทับปด พบผู้ป่วย TB 34 ราย, MDR-TB 3 ราย, Pre-XDR 1 ราย

2. สงสัยโรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดยโสธร พบผู้ป่วยสงสัยโรคอาหารเป็นพิษ 300 ราย จากจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม 490 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 61.2) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กระดับประถมศึกษาจากโรงเรียน 6 แห่ง พระภิกษุ สามเณร และประชาชนทั่วไป ทั้งหมดอาศัยอยู่ในพื้นที่ อำเภอมือจ่ง จังหวัดยโสธร ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 เวลาประมาณ 12.30 น. รายสุดท้าย 20.00 น. ระยะฟักตัวเฉลี่ย 1-4 ชั่วโมง หลังจากรับประทานข้าวกล่องในงาน ส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลายครั้ง ร้อยละ 87 ปวดท้องร้อยละ 78 ถ่ายเหลวร้อยละ 65 และมีไข้ ร้อยละ 38 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน 141 ราย และผู้ป่วยนอก 131 ราย ไม่ได้รับการรักษา 28 ราย ไม่มีผู้ป่วยอาการรุนแรงหรือเสียชีวิต

จากการสอบสวนกระบวนการประกอบอาหารพบว่า ข้าวกล่องที่แจกในงานเป็นเมนูข้าวมันไก่ ผู้ปรุงอาหารเริ่มดำเนินการเตรียมข้าวและเนื้อไก่ตั้งแต่เวลา 14.00 น. ของวันที่ 27 พฤษภาคม 2561 และเริ่มบรรจุข้าวกล่อง เวลาประมาณ 03.00-7.00 น. ขณะประกอบและบรรจุอาหารแม่ครัวไม่ได้สวมถุงมือ ไม่ได้ล้างเชิ
ระหว่างปรุงประกอบ สถานที่ประกอบอาหารจัดเป็นสถานที่ปรุงประกอบอาหารแบบชั่วคราว ไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร และไม่ได้ขออนุญาตจากเทศบาลเมือง หลังประกอบอาหารเสร็จผู้ปรุงได้จัดส่งให้แก่สถานที่จัดงาน เวลาประมาณ 09.00-10.00 น. ทางผู้จัดเริ่มแจกจ่ายข้าวกล่อง เวลาประมาณ 11.00-12.00 น. ผลการศึกษาเบื้องต้นพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่รับประทานข้าวมันไก่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอาหารเป็นพิษในครั้งนี้ โดยเกิดจากการปนเปื้อนของเชื้อแบคทีเรียในกระบวนการผลิตเชื้อสงสัยคือ *Staphylococcus aureus* ทีมสอบสวนโรคดำเนินการเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย (Rectal swab) และอาเจียน ส่งตรวจหา

แบบที่เรียกโรคทางเดินอาหารและเชื้อไวรัสก่อโรคทางเดินอาหาร ตัวอย่าง Hand swab และ Nasal swab ของแม่ครัวและผู้ช่วย ตัวอย่างสิ่งแวดล้อม ได้แก่ วัตถุติดต่าง ๆ ของข้าวมันไก่ ส่งตรวจหาแบบที่เรียกโรคทางเดินอาหาร ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข สำหรับตัวอย่างน้ำดื่มและน้ำแข็งส่งตรวจหาเชื้อไวรัสก่อโรคทางเดินอาหาร ณ ศูนย์โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ สภาาชาชาติไทย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. สงสัยอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ 2 เหตุการณ์ พบผู้ป่วย 7 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 2 ราย

จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้ป่วย 5 ราย ซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน ที่อยู่หมู่ 10 ตำบลสารภี อำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี เป็นเพศชาย 3 ราย และเพศหญิง 2 ราย ต่อมาเป็นผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศหญิง อายุ 72 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ประวัติเสี่ยง คือ ในวันที่ 23 พฤษภาคม 2561 เข้าไปเก็บเห็ดในป่าที่บ้านดอนพัฒนา ตำบลสารภี อำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี เก็บมาหลายชนิดแต่จำไม่ได้ว่ามีเห็ดชนิดใดบ้าง และนำมาประกอบอาหารเป็นเมนูแกงเห็ด รับประทานเป็นอาหารกลางวัน และอาหารเย็น ต่อมามีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และถ่ายเป็นน้ำหลายครั้ง ผู้ป่วยทุกรายมีอาการเช่นเดียวกัน โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 24 พฤษภาคม 2561 เวลาประมาณ 02.00 น. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพธิ์ไทร ส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตระการพิรุณ 4 ราย ในจำนวนนี้มี 1 รายที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 1 ราย ต่อมาเสียชีวิตในวันที่ 25 พฤษภาคม 2561 ทีมสอบสวนโรคในพื้นที่เก็บตัวอย่างเห็ดที่สงสัยจากป่าเพื่อส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมทั้งให้สุศึกษาประชาชน และประสานงานเครือข่ายเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทุกตำบลเพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคเห็ดพิษ

จังหวัดอำนาจเจริญ พบผู้ป่วย 2 ราย เป็นสามีภรรยาคนที่อยู่หมู่ 4 บ้านโนนใจดี ตำบลบุ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ผู้ป่วยรายแรก เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลอำนาจเจริญด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลายครั้ง ปวดศีรษะ ปวดตามเนื้อตามตัวอ่อนเพลีย เป็นเพศหญิง อายุ 55 ปี เริ่มมีอาการในวันที่ 23 พฤษภาคม 2561 เวลาประมาณ 23.30 น. รายที่สอง เพศชาย อายุ 57 ปี มีโรคประจำตัว คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และเคยป่วยด้วย CVA เริ่มป่วยวันที่ 23 พฤษภาคม 2561 เวลาประมาณ 20.00 น. มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลายครั้ง ปวดท้อง ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำมากกว่า 10 ครั้ง แต่ทนได้จึงไม่ไปรับการรักษา ต่อมามีอาการปวดศีรษะ และปวดกล้ามเนื้อตามตัว ปวดตามตัวมากขึ้น ปวดท้ายทอยอย่างหนักจนหน้ามืด หายใจไม่สะดวก แน่น

หน้าอก และเสียชีวิตในวันที่ 26 พฤษภาคม 2561 ด้วยภาวะเลือดเป็นกรดสูง ภาวะไตวาย ตับวาย จากการซักประวัติญาติพบว่า รับประทานอาหารเย็นร่วมกัน 5 คน เป็นอาหารที่ปรุงจากเห็ดทั้งหมดโดยมีเห็ดหลายอย่างรวมกัน ในวันที่ 23 พฤษภาคม 61 เวลา 19.30 น. ส่วนผู้ที่รับประทานอาหารร่วมกันนั้นมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องเพียงเล็กน้อย และหายเป็นปกติแล้ว ก่อนรับประทานมีการทดสอบตามภูมิปัญญาชาวบ้านด้วยการนำก้อนข้าวเหนียวลงไปแช่ในแกงเห็ด ปรากฏว่าข้าวไม่มีการเปลี่ยนสี ผู้ที่รับประทานอาหารร่วมกันจึงคิดว่าไม่ใช่เห็ดพิษ การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบว่าในกลุ่มที่ไปเก็บเห็ดด้วยกันในหมู่ ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่พบผู้ป่วยที่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องเพียงเล็กน้อย ในพื้นที่บ้านโพธิ์ศิลา ต.โนนโพธิ์ จำนวน 4 ราย ทั้งหมดไม่ได้รวมกันเห็ดกับผู้ป่วย ปัจจุบันทั้ง 4 รายอาการหายเป็นปกติ

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศอินเดีย

จากรายงานของเว็บไซต์ FluTrackers ณ วันที่ 30 พฤษภาคม 2561 กรมสุขภาพรัฐ Kerala รายงานผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 16 ราย (ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิต 13 ราย) มีผู้ป่วยสงสัย 8 ราย และผู้เสียชีวิตรวมอย่างน้อย 14 ราย จนถึงปัจจุบัน ผู้เสียชีวิตและผู้ป่วยยืนยันทั้งหมดยังคงจำกัดพื้นที่อยู่เฉพาะในรัฐ Kerala โดยในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 2 ราย

นักวิทยาศาสตร์จากสถาบันไวรัสวิทยาแห่งชาติ (National Institute of Virology: NIV) ได้ยืนยันไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ Bangladesh ที่กำลังระบาดอยู่ในรัฐ Kerala ของอินเดีย โดยไวรัสโคโรนาสายพันธุ์คือ Malaysia (NiVM) และ Bangladesh (NiVB) ทั้งสองสายพันธุ์มีอัตราการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 60-80 นอกจากนี้ มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการของค้างคาวที่พบในบ่อของบ้านที่เป็นจุดศูนย์กลางของการระบาด ให้ผลลบต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ของห้องปฏิบัติการกล่าวว่า ค้างคาวดังกล่าวไม่ได้เป็นค้างคาวผลไม้ซึ่งเป็นที่อยู่ของไวรัสโคโรนา

2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก โดยการของสาธารณสุขรัฐประชาธิปไตยคองโก (DRC) แจ้งว่าเนื่องจากผลตรวจตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าบางรายให้ผลลบ ทำให้ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทั้งหมด 54 ราย ลดลงเหลือ 51 ราย ตั้งแต่การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าใน DRC เมื่อ 4 เม.ย.-30 พ.ค. 2561 มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทั้งหมด 51 ราย (ยืนยัน 35 ราย เข้าข่าย 13 ราย และสงสัย 3 ราย) โดยมีผู้ป่วย-

ส่งสัยรายใหม่ 2 ราย จากเขต Iboko 1 ราย และเขต Wangata 1 ราย โดย Wangata เป็นพื้นที่ที่เป็นชุมชนเมืองอยู่ใน Mbandaka ซึ่งเป็นเมืองใหญ่ที่มีประชากรมากกว่า 1 ล้านคน ขณะนี้ทีมสุขภาพของ DRC ดำเนินการแบบ "house to house" ใน Mbandaka เพื่อติดตามผู้สัมผัสของผู้ป่วยแต่ละราย

WHO รายงานว่าจะย้ายจุดเน้นของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในผู้สัมผัสผู้ป่วย ไปที่จุดศูนย์กลางของการระบาดในพื้นที่ชนบท คือ เขต Bikoro และ Iboko โดยเขต Bikoro เริ่มวันที่ 28 พ.ค. 2561 และในเขต Iboko ช่วงปลายสัปดาห์นี้ ตั้งแต่วันที่ 21-28 พฤษภาคม 2561 มีผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วย

ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว 426 ราย จากกลุ่มเป้าหมายที่ระบุไว้กว่า 900 ราย และมีรายงานความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสอีโบล่าใน DRC ของนักเดินทางยังอยู่ในระดับต่ำมาก

3. สถานการณ์โรคเมอร์ส (MERS) สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์

รายงานยืนยันโรค MERS รายแรกของประเทศในปี 2561 เป็นผู้ป่วยชายอายุ 78 ปี อาชีพเลี้ยงอูฐจากเมือง Ghayathi มีโรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง และโรคปอด ขณะนี้อาการทรงตัว ประวัติเสี่ยง คือ ผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปประเทศซาอุดีอาระเบีย ก่อนเริ่มป่วย และเป็นเจ้าของฟาร์มอูฐ ไปฟาร์มอูฐทุกวัน ซึ่งทั้งสองอย่างนี้เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการติดเชื้อ MERS-CoV

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 21



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

Reported cases of diseases under surveillance 506, 21st 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 21

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 21st week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 18	Week 19	Week 20	Week 21			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	1	0	0	1	1	2	0
Influenza	1335	1412	1249	575	4571	3567	51687	6
Meningococcal Meningitis	1	2	1	1	5	1	8	0
Measles	56	49	26	17	148	144	1006	0
Diphtheria	1	0	0	0	1	1	5	0
Pertussis	1	3	1	0	5	5	47	1
Pneumonia (Admitted)	3843	3632	3470	1840	12785	13049	107381	79
Leptospirosis	43	32	32	12	119	153	721	4
Hand, foot and mouth disease	393	471	542	313	1719	4075	13554	0
Total D.H.F.	1167	1428	1312	421	4328	6252	14973	19

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: 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)

