

สมคิด คงอยู่, สุชาดา จันทสิริยากร, ธัญญา ยุทธิภูมิ, ชรัสพร จิตรพิระ, นวพร ดาวแจ้ง, วิษณุภรณ์ วงษ์บำรุง, ธาราชนิ์ อนันตคุณูปกร, นฤมล ใจดี, ปุณยวิทย์ ศรีศิริจันทร์, ชานนท์ กันทะขู้, กัญชรส วังมุข, ฉันทชนก อินทร์ศรี, พันธนีย์ ธิติชัย

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 9-15 กันยายน 2561 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. เข้าข่ายโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดอำนาจเจริญ พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 19 ปี เป็นนักศึกษาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด อาศัยอยู่ที่ตำบลห้วย อำเภอบุณฑลราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2560-20 มิถุนายน 2561 เดินทางไปฝึกประสบการณ์ด้านเกษตรที่ประเทศอิสราเอล ร่วมกับนักศึกษาจากวิทยาลัย 3 แห่ง (จังหวัดร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ และมหาสารคาม) ประมาณ 90 คน และอาจารย์ 3 คน ในช่วงต้นเดือนมิถุนายน 2561 ผู้ป่วยเริ่มสังเกตเห็นว่ามึนตึ่มขึ้นที่บริเวณแขนด้านขวา แต่ไม่มีอาการเจ็บและคันหลังจากโดนสัตว์มีลักษณะคล้ายแมลงวันแต่ตัวเล็กกว่ากัดเป็นประจำขณะที่ทำงานในฟาร์มอินทผลัม วันที่ 15 มิถุนายน 2561 ผู้ป่วยมีตุ่มขึ้นบริเวณแขนและขามากขึ้น วันที่ 20 มิถุนายน 2561 เดินทางกลับมาถึงประเทศไทย เข้ารับการรักษาที่คลินิกใกล้บ้านแต่อาการไม่ดีขึ้น หลังจากนั้นตุ่มเริ่มโตขึ้นและกลายเป็นแผลเรื้อรัง บวมแดงขนาดใหญ่มีหนอง มีกลิ่นเหม็นที่บริเวณขาทั้งสองข้างและแขนข้างขวา 1 จุด ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอำนาจเจริญ ผู้ป่วยได้ขอให้ส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนิก จังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 5 กันยายน 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ แพทย์ส่งส่งสัยพิษสุนัขบ้า สั่งทำ Biosy ส่ง Patho และ C/S for TB, เชื้อรา เจาะเลือด EDTA Blood 3 มิลลิลิตร, CBC Bun, cr, LFT ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคพิษสุนัขบ้า ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้การรักษาโดยให้ยา Itraconazole ผลทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นให้ผลบวกต่อเชื้อพิษสุนัขบ้า และทำการค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม

2. สงสัยโรคคอตีบเสียชีวิต จังหวัดสงขลา พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 4 ปี 10 เดือน อาศัยอยู่หมู่ 7 บ้านราไรม ตำบลเปียน อำเภอสบไถ่ จังหวัดสงขลา ผู้ป่วยเป็นบุตรคนที่ 3 จากทั้งหมด 4 คน มีสมาชิกในบ้าน 10 คน ผู้ป่วยได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ ได้รับเพียง BCG และ HBV หลังจากนั้นผู้ป่วยไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์อายุที่ควรได้รับ เนื่องจากติดตามบิดา มารดา ไปทำงาน

ในจังหวัดปทุมธานี เป็นเวลา 3 ปี โดยไม่มีประวัติการได้รับวัคซีนต่อ และผู้ป่วยกลับมากับมารดาและน้องคนที่ 4 ในพื้นที่เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2561 เริ่มป่วยวันที่ 5 กันยายน 2561 ในเวลา กลางคืน มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และเสมหะสีเหลืองข้น วันที่ 6 กันยายน 2561 ญาติและมารดา พาเข้ารับการรักษารักษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเปียน อำเภอสบไถ่ จังหวัดสงขลา เจ้าหน้าที่ไม่ได้ให้ยารักษา แต่แนะนำให้ไปโรงพยาบาลสบไถ่ (จากการสอบสวนผู้ป่วยไม่ได้ไปโรงพยาบาลตามคำแนะนำ) วันที่ 11 กันยายน 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสบไถ่ ด้วยอาการมีไข้ 37.9 องศาเซลเซียส ไอแห้ง มีเสมหะ เจ็บคอ ท้องผูก อาเจียนทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร เพลีย ให้ประวัติว่าวัคซีนครบตามเกณฑ์ อาการแรกเริ่ม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ความดันโลหิต 90/50 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 136 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที แพทย์วินิจฉัยตอนนี้ออกให้ ยา Amoxicillin syr.125 มิลลิกรัม Paracetamol syr. 120 มิลลิกรัม และ ORS นัตติดตามอาการ วันที่ 14 กันยายน 2561 แต่ญาติและมารดาพากลับมารักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในวันที่ 12 กันยายน 2561 ด้วยอาการมีไข้สูง เจ็บคอมาก รับประทานอาหารไม่ได้ สำลักน้ำ อ่อนเพลีย ซึมและมีอาการหายใจเหนื่อยมาก จากการตรวจ ผู้ป่วยมีไข้ เจ็บคอ คอบวม มีแผ่นฝ้าขาวสกปรกที่ทอนซิล หายใจเหนื่อยหอบมาก อาการแรกเริ่ม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อุณหภูมิร่างกาย 38.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 85/50 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 140 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 56 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจร่างกายของแพทย์ พบ Lung Abnormal Rhonchi เสียงฮืด ในขณะหายใจเข้าและออก พบทอนซิลโตขนาด 4+ มี dirty patch at both tonsils, soft palate and posterior pharyngeal walt ระหว่างอยู่ที่โรงพยาบาลผู้ป่วยหายใจเหนื่อยมาก แพทย์ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ และสงสัย Diphtheria จึงเก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งเพาะเชื้อ ผลไม่พบเชื้อคอตีบ ตัวอย่าง sputum และ H/C for Bacteria อยู่ระหว่างรอผล ต่อมาส่งต่อไป

ยังโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยแพทย์วินิจฉัย Respiratory Failure R/O Diphtheria ผลตรวจค่าความสมบูรณ์ของเลือด พบความเข้มข้นเลือดร้อยละ 31.5 เกล็ดเลือด 415,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 15,630 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์โรงพยาบาลหาดใหญ่รับไว้เป็นผู้ป่วยใน อยู่ห้องแยกหอบหืด ผู้ป่วยเด็ก อาการแรกเริ่ม ผู้ป่วยรู้สึกตัวหายใจเหนื่อย ผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ และได้รับยา DAT 100,000 IU ทางหลอดเลือดดำใน 8 ชั่วโมง (วันที่ 12 กันยายน 2561) วันที่ 13 กันยายน 2561 ผู้ป่วยยังมีไข้สูง หายใจเหนื่อยเป็นบางครั้ง มีเสมหะสีเหลืองข้น และเสียชีวิตในวันที่ 15 กันยายน 2561

3. สงขลาใช้หวัดใหญ่ จังหวัดตาก พบผู้ป่วยเพศชายจำนวน 2 ราย เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำแม่สอด จังหวัดตาก ผลตรวจด้วยชุดทดสอบพบเชื้อไวรัสหวัดใหญ่ชนิด A ที่ทดสอบควบคุมโรค โรงพยาบาลแม่สอด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ดำเนินการสอบสวนโรควันที่ 11 กันยายน 2561 พบว่ามีผู้ป่วยเข้าข่ายติดเชื้อหวัดใหญ่ จำนวน 69 ราย (ผู้ต้องขังคนไทย 26 ราย ต่างชาติ 42 ราย เป็นชายทั้งหมด และผู้คุมในเรือนจำ 1 ราย) ไม่พบผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 สิงหาคม 2561 และพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค จำนวน 4 ตัวอย่าง อยู่ระหว่างติดตามผล ผู้ป่วยทั้งหมดได้รับยา Oseltamivir โดยการระบาดครั้งนี้เกิดจากการอยู่รวมกันอย่างแออัด และมีกิจกรรมประจำวันร่วมกันอย่างใกล้ชิด ทำให้มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก พื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขอนามัยแก่ผู้คุม/ผู้ต้องขัง และแจกอุปกรณ์ป้องกันโรค ได้แก่ หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ ถุงมือ ตรวจประเมินสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ได้แก่ เรือนนอน ห้องครัว ห้องน้ำของผู้ต้องขัง และเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ผลการประเมินความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากเป็นสถานการณ์การป่วยที่ผิดปกติ โรคมีโอกาสรบาดแพร่กระจายในวงกว้าง แต่เนื่องจากเป็นพื้นที่ปิดทำให้โอกาสแพร่กระจายไปยังพื้นที่อื่นมีน้อย

4. โรคหิด กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 25 ปี เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เริ่มป่วยวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 มีผื่นคัน มีประวัติเสียนอนร่วมห้องกับคนไข้หิดไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน และได้ลาพักงานหลังจากนั้นกลับมาทำงาน ต่อมาวันที่ 7 กรกฎาคม 2561 พบผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรม สถานะนอนติดเตียง มีผื่นทั่วตัว แพทย์ทำการขูดผิวหนังส่งตรวจ วินิจฉัย Norwegian scabies หลังจากนั้นผู้ป่วยมีปัญหาติดเชื้อในกระแสเลือด ทำให้เสียชีวิตในวันที่ 1 กันยายน 2561 ต่อมาเจ้าหน้าที่ในแผนกมีอาการผื่นคันที่ขา แพทย์ส่งตรวจทาง

ห้องปฏิบัติการ วินิจฉัย scabies ทำการรักษาและให้ยา Ivermectin แก่บุคลากรทุกคนในแผนก จำนวน 34 คน พร้อมทั้งทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม พื้นผิว ผ้าปู ผ้าห่ม วันที่ 10 กันยายน 2561 พบผู้ป่วยในที่หออายุรกรรม 2 มีผื่นทั่วตัว ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แพทย์วินิจฉัย Norwegian scabies และเสียชีวิตในวันที่ 14 กันยายน 2561 โรงพยาบาลไม่ยินดีให้ข้อมูลเพิ่มเติม และไม่ขอรับการสนับสนุนด้านการสอบสวนควบคุมโรคจากส่วนกลาง

5. การประเมินความเสี่ยงโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (MERS CoV) ติดต่อระหว่างคนสู่คน ผ่านทางเสมหะของผู้ป่วยจากการไอและมักเกิดจากสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วย โดยมีได้มีการป้องกันตนเอง และติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน โดยการสัมผัสสารคัดหลั่ง บริโภคเนื้อและน้ำนมที่ไม่ปรุงสุกของสัตว์โดยเฉพาะอย่างยิ่งอูฐ มีระยะฟักตัวของโรคประมาณ 2-14 วัน ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ ยังไม่มีวัคซีนและยารักษาที่จำเพาะ การเกิดโรคพบได้ในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ ในผู้ที่มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคไตวาย หรือผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำและผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการป่วยรุนแรง โดยผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโรคเมอร์ส มักมีประวัติเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีโรคนี้อระบาดภายใน 14 วัน มีประวัติเข้ารับบริการในโรงพยาบาลในพื้นที่ที่มีการระบาดหรือพื้นที่เสี่ยง เป็นผู้อยู่ร่วมครอบครัวและร่วมบ้านผู้ป่วยหรือผู้สงสัย หรือเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยหรือผู้สงสัยโรคเมอร์ส หรือพบการระบาดของโรคทางเดินหายใจส่วนล่างหรือปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อนในครอบครัวหรือชุมชนที่ใกล้ชิดกันโดย เฉพาะถ้ามีการสัมผัสกับผู้ป่วยหรือผู้สงสัยโรคเมอร์ส

สถานการณ์ในต่างประเทศ ณ เดือนกรกฎาคม 2561 องค์การอนามัยโลก รายงานพบผู้ป่วยยืนยันตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จำนวน 2,237 ราย เสียชีวิต 793 ราย จาก 27 ประเทศ เมื่อ 9 กันยายน 2561 ประเทศเกาหลีใต้พบผู้ป่วยโรคเมอร์สสายแรกในรอบ 3 ปี

ข้อมูลจากสำนักกระบาดวิทยาพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส 3 ราย ในระหว่างปี พ.ศ. 2558-2559 เป็นผู้ป่วยที่มีสัญชาติอยู่ในประเทศแถบตะวันออกกลางและเดินทางเข้ามายังประเทศไทยทั้งหมด ประเทศไทยมีระบบเฝ้าระวังตรวจจับโรคอย่างต่อเนื่อง ซึ่งขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม เนื่องจากประเทศไทยมีผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์เราะห์ตลอดทั้งปีและพิธีฮัจญ์ในช่วงปลายปี ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเมอร์สได้ ในปีนี้มีผู้ลงทะเบียนไปประกอบพิธีฮัจญ์ทั้งหมด 7,377 คน ใน 10 จังหวัด ได้แก่ ปัตตานี นราธิวาส ยะลา สงขลา สตูล กระบี่ นครศรีธรรมราช ภูเก็ต นนทบุรี และกรุงเทพมหานคร

คำแนะนำ จากที่มีสถานการณ์พบผู้ป่วยเมอร์สสายแรกในรอบ 3 ปี ที่ประเทศเกาหลีใต้ และพบผู้สัมผัสที่ต้องค้นหาเพิ่มเติม

เพื่อให้มีการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม 21 คน ซึ่งจากรายงานในครั้ง
นี้ประเทศเกาหลีใต้สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยได้เร็วขึ้น และมีผู้สัมผัส
จำนวนไม่มากนักจึงคาดการณ์ได้ว่าการแพร่ระบาดในเกาหลีใต้
ครั้งนี้จะไม่รุนแรงเท่ากับในปี พ.ศ. 2558 อย่างไรก็ตามประเทศไทย
ยังคงมีการเดินทางเข้าออกจากประเทศเกาหลีใต้ด้วย ดังนั้นอาจมีการ
แพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ในประเทศ
ไทยได้ โดย 1) นักท่องเที่ยวหรือนักธุรกิจที่เดินทางจากประเทศเกาหลี
ใต้ 2) ช่างไทยมุสลิมที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ในประเทศ
ซาอุดีอาระเบียกำลังทยอยเดินทางกลับประเทศไทย ผู้เดินทางอาจนำ
เชื้อเข้ามาในประเทศได้ 3) นักท่องเที่ยว นักธุรกิจ หรือ ผู้เดินทาง

เข้า-ออกประเทศ จึงควรสนับสนุนการเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางที่
ช่องทางเข้าออกประเทศอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านควบคุม
โรคติดต่อระหว่างประเทศ ด้านสุวรรณภูมิ ให้พร้อมรับผู้เดินทางกลับ
จากพิธีฮัจญ์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ทุกเที่ยวบิน รวมทั้งผู้เดินทาง
จากประเทศเกาหลีใต้ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ผู้เดินทาง โดยเน้น
หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หอบเหนื่อย ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่
ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศทันที หากผู้เดินทางที่กลับบ้านแล้วมี
อาการไข้ ไอ มีน้ำมูก หรือเจ็บคอ และช่วง 14 วันที่ผ่านมามีประวัติ
เดินทางกลับจากประเทศแถบตะวันออกกลาง ให้ไปโรงพยาบาลทันที
และแจ้งแพทย์ถึงประวัติการเดินทางหรือติดต่อสายด่วน 1422



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 36

Reported cases of diseases under surveillance 506, 36th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 สัปดาห์ที่ 36

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 36th week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 33	Week 34	Week 35	Week 36			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	1	4	0
Influenza	5332	5761	5357	2123	18573	14379	114874	21
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	2	15	0
Measles	66	88	59	22	235	143	2054	0
Diphtheria	1	0	1	0	2	2	9	1
Pertussis	7	0	1	2	10	3	112	3
Pneumonia (Admitted)	7098	6625	6230	2999	22952	20530	196866	142
Leptospirosis	65	67	48	16	196	284	1822	21
Hand, foot and mouth disease	1977	1851	1612	809	6249	6404	50707	0
Total D.H.F.	2369	2104	1464	377	6314	11051	57129	71

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย 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)

