

ธัญญา สุทรวงศ์, วัลภา ศรีสุภาพ, จิราภรณ์ ฤมอดุทา, ฉันทชนก อินทร์ศรี, กวินนา เกิดสูง, วรรณภรณ์ เก่งการณ, บวรวรรณ ดิเรกโกศ, ขวัญเนตร มีเงิน, คิณีนาด กลาวงค์, จรรยา อุปมัย, อรณิชา การคาน, จุฬาลักษณ์ โชติกมณีย์, นนทรีย์ วงษ์วิจารณ์, ฐิติกาญจน์ ทองคำ, อรุณี รุ่งผึ้ง

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 16-22 ธันวาคม 2561 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

**1. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดตาก** พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 50 ปี สัญชาติพม่า ปฏิเสธโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่ตำบลแม่ปะ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เริ่มป่วยวันที่ 14 ธันวาคม 2561 ด้วยอาการใจสั่น หายใจไม่สะดวก ตื่นน้ำไม่ได้ หวาดผวา แผลบริเวณมือข้างขวามีอาการบวมแดง วันที่ 15 ธันวาคม 2561 เวลา 19.00 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด ด้วยอาการใจสั่น หายใจไม่สะดวก กลั้วน้ำ กลั้วลม หวาดผวา เป็นระยะ แรกได้รับอุณหภูมิกาย 37.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 120 ครั้งต่อนาที หายใจ 38 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 122/84 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า วันที่ 17 ธันวาคม 2561 ผู้ป่วยเสียชีวิต เก็บตัวอย่างปมรากผม เสมหะ และปัสสาวะส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้าในปมรากผมและเสมหะ ประวัติเสี่ยงเมื่อ 20 วันก่อนป่วยถูกสุนัข อายุ 3 เดือน กัดบริเวณมือขวา เป็นสุนัขมีเจ้าของแต่ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หลังจากถูกกัดผู้ป่วยไม่เข้ารับการรักษาและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หลังจากนั้น 14 วัน สุนัขตัวดังกล่าวตาย ได้ทำการฝัง โดยไม่ได้ส่งตัวอย่างหัวสุนัขตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทีม SRRT ในพื้นที่ดำเนินการออกสอบสวนโรคและค้นหาผู้สัมผัส พบผู้สัมผัสกับผู้ป่วย 26 ราย (เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 8 ราย) และสัมผัสกับลูกสุนัข 4 ราย รวมผู้สัมผัสทั้งสิ้น 30 ราย โดยทั้งหมดได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปศุสัตว์อำเภอสำรวจและควบคุมสุนัขและแมวในรัศมี 5 กม. รวบรวม 300 ตัว

**2. วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 2 เหตุการณ์ พบผู้ป่วย 2 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 1 ราย**

**จังหวัดสระแก้ว** พบผู้เสียชีวิตจากวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 1 ราย เพศหญิงอายุ 25 ปี อยู่หมู่ 4 ตำบลหนองบอน

อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ ประวัติเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดและ HIV เข้ารับการรักษาตั้งแต่เดือนมกราคม 2558 และเริ่มยา MDR-TB ในเดือนตุลาคม 2558 ผู้ป่วยรับประทานยาต่อเนื่องจนครบ แพทย์ให้หยุดยาวัณโรคเมื่อ 7 มีนาคม 2560 และเข้ารับการรักษากลับมาเมื่อ 26 ธันวาคม 2560 ด้วยอาการปวดจุกแน่นท้องและก้อนโตบวมที่คอเป็นหนอง แพทย์วินิจฉัยวัณโรคต่อมน้ำเหลืองและเริ่มรักษาด้วยยาวัณโรคอีกครั้ง จนกระทั่งวันที่ 30 ตุลาคม 2561 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ด้วยอาการชักเกร็ง ผลที่ค้อมี discharge ซึมตลอด อาการทรุดลง และวันที่ 3 พฤศจิกายน 2561 ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 21 ธันวาคม 2561 ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี รายงานผลพบ MTB detected คือยา R, H คือยา Fluoroquinolone และ AG/CP ประวัติครอบครัวผู้ป่วยอาศัยอยู่กับมารดา อายุ 51 ปี หลาน อายุ 9 ปี บุตรชาย อายุ 13 ปี ทุกคนได้รับการคัดกรองวัณโรคเบื้องต้น และเอกซเรย์ทรวงอกทุกราย ผลการตรวจปกติ โดยคลินิกวัณโรคโรงพยาบาลพระยุพราชสระแก้ว ได้นัดติดตามเอกซเรย์ทุก 6 เดือน เป็นระยะเวลา 2 ปี

**จังหวัดปราจีนบุรี** พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 1 ราย เพศชาย อายุ 58 ปี ทำงานรัฐวิสาหกิจ ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคปอด โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ผู้ป่วยขาดนัดต่อเนื่องหลายครั้ง ในเดือนกุมภาพันธ์ 2558 พบการดื้อยา I และ R และเดือนกรกฎาคม 2560 ผู้ป่วยกลับมารับการรักษาอีกครั้ง ยังไม่มีประวัติการขาดยา วันที่ 21 ธันวาคม 2561 ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี รายงานผลพบ MTB Detected คือยา Fluoroquinolone และ AG/CP และ Conventional FL-DST คือยา S, H, R/LPA result: MTB Complex

ประวัติครอบครัวอยู่ด้วยกัน 4 คน ภรรยาอายุ 54 ปี ลูกสาวอายุ 31 ปี และลูกชาย อายุ 18 ปี ทุกคนได้รับการตรวจเอกซเรย์ปอด และเก็บเสมหะ อยู่ระหว่างรอผล ส่วนผู้ป่วยแยกกักในห้อง Negative pressure โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เพื่อรอรับการสนับสนุนยาจากสำนักวิจัยโรค ทีมสอบสวนโรคของส่วนกลาง เขตและพื้นที่ร่วมลงสอบสวนและวางแผนดำเนินงาน โดยทีมจังหวัดมีแผนลงค้นหากลุ่มเสี่ยงเพิ่มเติมในผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ทำงาน และบุคลากรในโรงพยาบาล

**3. สถานการณ์อุทกภัยในจังหวัดนครศรีธรรมราชและสุราษฎร์ธานี** จากเหตุการณ์ฝนตกหนักและสะสมทำให้เกิดน้ำท่วมฉับพลันและน้ำป่าไหลหลากระหว่างวันที่ 15-20 ธันวาคม 2561 ในจังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดสุราษฎร์ธานี พื้นที่และประชาชนได้รับความเสียหาย รวม 29 อำเภอ 179 ตำบล 1,286 หมู่บ้าน 160,371 ครัวเรือน ประชากร 467,427 คน เป็นจังหวัดนครศรีธรรมราช 21 อำเภอ 147 ตำบล 1,124 หมู่บ้าน 152,221 ครัวเรือน ประชากร 445,237 คน และจังหวัดสุราษฎร์ธานี 8 อำเภอ 32 ตำบล 162 หมู่บ้าน 8,150 ครัวเรือน ประชากร 22,190 คน (ข้อมูลจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย วันที่ 20 ธันวาคม 2560) ในวันที่ 23 ธันวาคม 2561 สถานการณ์ส่วนใหญ่เข้าสู่ภาวะปกติ ยังคงมีบางพื้นที่ในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่ยังมีน้ำขัง เนื่องจากเป็นพื้นที่ลุ่มใน 7 อำเภอ ได้แก่ ฉวาง เมืองนครศรีธรรมราช บางขัน หัวไทร จุฬาภรณ์ เขียวใหญ่ และนาบอน ซึ่งได้มีการอพยพประชาชน 13 ครัวเรือน จำนวน 50 คน

มีรายงานจมน้ำเสียชีวิตในพื้นที่อุทกภัยผู้เสียชีวิต จำนวน 4 ราย จาก 4 เหตุการณ์ ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช 3 ราย (อำเภอชะอวด อำเภอร่อนพิบูลย์ และอำเภอลิขิต) และจังหวัดสุราษฎร์ธานี 1 ราย (อำเภอกาญจนดิษฐ์) อายุระหว่าง 10-83 ปี โดยก่อนเกิดเหตุผู้เสียชีวิตเล่นน้ำ พลาดตกน้ำระหว่างเดินทางกลับบ้าน ออกหาปลาและตกจากเรือไปเก็บผักตบชวาที่กีดขวางทางน้ำ เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการเฝ้าระวังให้สุขศึกษาแก่ประชาชนที่ประสบภัยให้ระมัดระวังป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพในระหว่างน้ำท่วม ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่เสี่ยง และเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพระยะน้ำลด ได้แก่ การจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือนอย่างถูกวิธี การป้องกันอุบัติเหตุจากการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ถูกน้ำท่วม การป้องกันการเกิดผื่นผิวหนัง น้ำกัดเท้า โรคทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ โรคเลปโตสไปโรสิส โรคไข้เลือดออก เป็นต้น

**4. การประเมินความเสี่ยงของภัยสุขภาพจากอันตรายจากฝุ่นละอองในอากาศ (fine particulate matter, PM 2.5)**

ฝุ่นละออง PM 2.5 เป็นฝุ่นที่มีอนุภาคที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางเล็กกว่า 2.5 ไมครอน จัดเป็นสารพิษที่มองไม่เห็น ไม่มีกลิ่น แต่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเข้าสู่ร่างกายทางโพรงจมูก องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ PM 2.5 อยู่ในกลุ่มที่ 1 ของสารก่อมะเร็ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 และเป็นสาเหตุให้ประชากร 1 ใน 8 เสียชีวิตก่อนวัยอันควร และยังเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งปอด โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดในสมอง และโรคที่เกี่ยวข้องทางเดินหายใจ ฝุ่นละออง PM 2.5 เป็นดัชนีคุณภาพอากาศทั่วโลก และค่ามาตรฐานการตรวจวัดฝุ่นละอองควรมีความหนาแน่นไม่เกิน 50 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

จากการตรวจวัดในจุดตรวจทั่วกรุงเทพฯและปริมณฑล ในวันที่ 19 ธันวาคม 2561 ของกรมควบคุมมลพิษ พบว่ามีปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอนเกินมาตรฐานและมีผลต่อสุขภาพประชาชนทั่วไป (50-100 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) 2 สถานีเพิ่มขึ้นเป็น 17 สถานี ในวันที่ 20 ธันวาคม 2561 และเพิ่มเป็น 21 สถานีใน 21 เขต จากทั้งหมด 50 เขต (ร้อยละ 42) ในวันที่ 21 ธันวาคม 2561 มีผลกระทบต่อสุขภาพ 19 พื้นที่ ได้แก่ เขตบางขุนเทียน วังทองหลาง ปทุมวัน บางรัก สาทร บางคอแหลม ยานนาวา จตุจักร ลาดพร้าว หลักสี่ บางซื่อ บึงกุ่ม ลาดกระบัง ธนบุรี บางกอกน้อย ภาษีเจริญ พระนคร คลองเตย และบางเขน โดยจุดส่วนใหญ่จะอยู่ในพื้นที่ย่านเขตเมืองและย่านเศรษฐกิจ ปริมาณฝุ่นละอองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากสภาพอากาศปิด ปัจจุบันยังไม่ได้รับรายงานการเจ็บป่วยของประชาชนที่เป็นผลกระทบมาจากฝุ่นขนาดเล็ก กรมอุตุนิยมวิทยา พยากรณ์สภาพอากาศในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีหมอกในตอนเช้า มีเมฆเป็นส่วนมาก โดยมีฝนเล็กน้อยบางแห่ง อุณหภูมิต่ำสุด 24-26 องศาเซลเซียส ความชื้น 51% ลักษณะเช่นนี้จะทำให้ฝุ่นละอองในบรรยากาศสะสมเพิ่มขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

1. ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงดังกล่าวควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมกลางแจ้ง หลีกเลี่ยงพื้นที่ที่มีมลพิษทางอากาศสูง กรณีผู้ที่มีอาชีพต้องทำงานกลางแจ้งในพื้นที่ที่มีมลพิษทางอากาศสูงระยะเวลาอันควรใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองตลอดเวลาที่ทำงาน
2. ผู้ที่โรคประจำตัวไม่ควรหลีกเลี่ยงเข้าไปในพื้นที่ดังกล่าวหากมีความจำเป็นต้องเข้าไปควรหรือใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง
3. เฝ้าระวังอาการเจ็บป่วยประชาชนในพื้นที่เสี่ยงหากมีอาการทางสุขภาพควรปรึกษาแพทย์
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งดำเนินการควบคุมและกำจัดที่มาของฝุ่นละอองขนาดเล็กในระยะสั้นและระยะยาว

## สถานการณ์ต่างประเทศ

### 1. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5 ระดับสูง ในประเทศอินเดียและประเทศบัลแกเรีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP วันที่ 20 ธันวาคม 2561 ประเทศอินเดียรายงานการแพร่ระบาดของเชื้อ H5N1 ในฟาร์มสัตว์ปีกและประเทศบัลแกเรียรายงานการระบาดของเชื้อ H5N8 ในสัตว์ปีกผสม การระบาดของอินเดียเริ่มขึ้นในวันที่ 7 ธันวาคม 2561 ในสองหมู่บ้านในรัฐโอริสสาบนชายฝั่งตะวันออกของประเทศตามการแจ้งเตือนเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2561 จากองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ไวรัสดังกล่าวนี้ได้ฆ่านกจำนวน 5,603 ตัวจากจำนวนทั้งหมด 6,123 ตัว และเจ้าหน้าที่ได้ฆ่านกที่เหลืออยู่ จนถึงขณะนี้แหล่งที่มาของไวรัส การระบาดครั้งนี้ นับเป็นครั้งแรกของอินเดียตั้งแต่ต้นเดือนมิถุนายน หน่วยงานความปลอดภัยด้านอาหารของบัลแกเรีย รายงานว่ามีการระบาดของเชื้อ

H5N8 ที่ฟาร์มในเมือง Vidin ใกล้ชายแดนกับโรมาเนียและเซอร์เบีย มีไก่และนกพิราบได้รับผลกระทบ ได้ตอบโต้การระบาดโดยดำเนินการฆ่าสัตว์ปีก ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาบัลแกเรียพบการระบาดของเชื้อ H5N8 เป็นระยะ ๆ และมีรายงานการระบาดครั้งล่าสุดในเดือนพฤศจิกายน

### 2. สถานการณ์สึนามิ ในประเทศอินโดนีเซีย

วันที่ 22 ธันวาคม 2561 เวลา 21.30 น. ตามเวลาท้องถิ่นเกิดสึนามิบริเวณช่องแคบซุนดาพื้นที่ในเกาะสุมาตราและเกาะชวา หลังจากการระเบิดของภูเขาไฟอะนาก กรากาตาว (Anak Krakatau) เพียง 24 นาที โดยไม่มีการแจ้งเตือนภัย รายงานยอดผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 373 คน และบาดเจ็บ 1,459 คน ส่วนอีก 128 คนยังสูญหายและไร้ที่อยู่อาศัย 11,687 คน เจ้าหน้าที่กู้ภัยชาวอินโดนีเซียกำลังเร่งใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ และแม้กระทั่งใช้มือเปล่า ในการค้นหาผู้รอดชีวิตจากซากปรักหักพัง มีบ้านมากกว่า 600 หลังและเรือมากกว่า 400 ลำ ได้รับความเสียหาย

\*\*\*\*\*

# ป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ทุกสายพันธุ์



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control



ปิด

ล้าง

เลี่ยง

หยุด



**ปิด** คือ ปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม  
**เลี่ยง** คือ หลีกเลี่ยงคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย

**ล้าง** คือ ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ  
**หยุด** คือ เมื่อป่วย ควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดกิจกรรมในสถานที่แออัด

\*หากมีอาการไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และมีไข้สูง ให้พบแพทย์ทันทีภายใน 48 ชั่วโมง

DDC  
กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

สำนักงานคณะกรรมการ  
โรคติดต่อแห่งชาติ  
Ministry of Health  
Department of Disease Control  
www.riskcomthai.org



สายด่วน  
กรมควบคุมโรค  
1422