



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 48 ฉบับที่ 24 : 23 มิถุนายน 2560

Volume 48 Number 24 : June 23, 2017

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ข่าวระบาด
ใน/ต่างประเทศ

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

ศรินยา พงศ์พันธ์, วิภาวดี เล่งอี, รุจิรา เลิศคุณาพร, อรุณดา เตารส, ทิตยัตติยา มั่งมี, พัทธินัย เพลินพร้อม, ปิยนุช จันทอักษร, วิรัชยา คงถาวร, กมลวรรณ วรรณชา, ฉันทชนก อินศรี, นิภาพรรณ สฤกษ์อภิรักษ์

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 11-17 มิถุนายน 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 4 ราย (ผู้ป่วยยืนยัน 2 ราย จังหวัดภูเก็ต และอุบลราชธานี ผู้ป่วยเข้าข่าย 2 ราย จังหวัดนราธิวาส และตรัง)

จังหวัดภูเก็ต รายแรกเป็นเพศหญิง อายุ 43 ปี อาชีพค้าขาย มีโรคประจำตัว เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ มีประวัติผ่าในในถ้ำน้ำตื้นและผ่าตัดทอนซิล ที่อยู่หมู่ 9 ถนนเจ้าฟ้า ตำบลฉลอง อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต เริ่มป่วยวันที่ 4 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อย ปวดศีรษะ ปวดข้อ วันที่ 5 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยเดินทางไปรับยาตามนัดที่ศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร แพทย์แนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาล แต่ผู้ป่วยไม่ไป วันที่ 7 มิถุนายน 2560 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร ด้วยอาการปวดท้องด้านขวา อูจาระเหลว อาเจียน รับประทานได้

น้อย วันที่ 8 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยช็อค หหมดสติ และหยุดหายใจ แพทย์ช่วยฟื้นคืนชีพ และใส่เครื่องช่วยหายใจ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ปริมาตรของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 46.5 เม็ดเลือดขาว 15,871 เซลล์ ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 18,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร Dengue NS1Ag เป็นบวก Dengue IgG เป็นบวก Dengue IgM เป็นลบ เวลา 16.00 น. ได้ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เวลา 19.00 น. ผู้ป่วยมีอาการทรุดลง มีภาวะไตและตับวาย เวลา 23.30 น. แพทย์ช่วยฟื้นคืนชีพอีกครั้ง และเสียชีวิตในวันที่ 9 มิถุนายน 2560 เวลา 00.55 น. ผลการตรวจสายพันธุ์กรรมของเชื้อไวรัสเดงกีพบ Dengue virus serotype 2 จากการสอบสวนโรคพบว่าผู้ป่วยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกพื้นที่ 14 วันก่อนป่วย ทีมสอบสวนโรคได้ติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่ เป็นระยะเวลา 28 วัน หลังจากวันเริ่มป่วย



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 11-17 มิถุนายน 2560	369
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 11-17 มิถุนายน 2560	376
◆ ดัชนีรายงานการเฝ้าระวังระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 48 ฉบับที่ 1-24	381

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังเมืองดี สุวดี ตีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญรัตน์ ศศิธรณ์ มาแอดเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง

หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

รวมถึง ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 02 590 1723 หรือ

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

จังหวัดอุบลราชธานี รายที่ 2 เป็นเพศหญิง อายุ 16 ปี นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี อาศัยอยู่ตำบลโนนรัง อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี เริ่มป่วยวันที่ 25 พฤษภาคม 2560 ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ได้รับประทานยาพาราเซตามอล วันที่ 28 พฤษภาคม 2560 ยังมีไข้สูง มีไข้เลือดตามแขนขาสองข้าง ไปรักษาที่คลินิก แพทย์ แพทย์แนะนำให้ไปโรงพยาบาล จึงไปรักษาที่โรงพยาบาล เชื้อใน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เกล็ดเลือด 40,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 25 เม็ดเลือดขาว 1,750 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 54 วินิจฉัย Fever, Anemia and Thrombocytopenia ส่งตัวไปรักษาต่อที่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย DHF gr2, Acute febrile illness and Pancytopenia ได้ส่งตรวจ Rapid test for Dengue NS1, IgM, IgG ผลเป็นลบ วันที่ 1-2 มิถุนายน 2560 อาการไข้ลดลง ส่งปรึกษาแพทย์อายุรกรรมระบบเลือด ได้รับยา Fersolate, Primalute N, Transmine และจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล วันที่ 2 มิถุนายน 2560 ต่อมาวันที่ 5 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยปวดศีรษะมาก ปวดกระบอกตา อาเจียน ชักเกร็ง ปัสสาวะราด ญาตินำส่งโรงพยาบาลโขงเจียม ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ปริมาตรของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 19 เกล็ดเลือด 36,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 65 ส่งต่อโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระหว่างรักษามีภาวะเลือดออกในสมอง เสียชีวิตวันที่ 8 มิถุนายน 2560 แพทย์วินิจฉัย Intracranial hemorrhage and Pancytopenia ผลการตรวจสายพันธุ์กรรมเชื้อไวรัสเดงกีพบ Dengue virus serotype 1 จากการสอบสวนโรคพบว่า ที่โรงเรียนมีผู้ป่วยไข้เลือดออก 2 รายในช่วงเดือน พฤษภาคม-มิถุนายน 2560 ซึ่งได้ดำเนินการควบคุมโรคแล้ว

จังหวัดนราธิวาส รายที่ 3 เป็นเพศชาย อายุ 14 ปี อยู่หมู่ 6 ตำบลลูโบะสาวอ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส เริ่มป่วยวันที่ 6 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการไข้ต่ำ ๆ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ซึ้อยาพาราเซตามอลรับประทานและมีอาการทุเลาลง วันที่ 8 มิถุนายน 2560 รับการรักษาที่โรงพยาบาลบาเจาะ แผนกผู้ป่วยใน ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน 4 ครั้ง แรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 38.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 100 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 118/67 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 48 กิโลกรัม ต่อมาเวลา 21.00 น. ผู้ป่วยไอเป็นเลือดสด คล้ายเสมหะ 2 ก้อน วันที่ 9 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่ซึม ไม่มีอาการกระสับกระส่าย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเม็ด-

เลือดขาว 3,090 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 71,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ปริมาตรของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 35.3 มารดาให้ประวัติเพิ่มเติมว่า ช่วงเช้ามีเลือดออกตามไรฟัน วันที่ 10 มิถุนายน 2560 เวลา 15.00 น. ผู้ป่วยอาเจียนเป็นลักษณะ Coffee ground หลังจากนั้นผู้ป่วยซึมลง แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการหายใจเหนื่อย แต่ยังคงคลำชีพจรได้ วัดสัญญาณชีพเบื้องต้น ชีพจร 150 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 144/44 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ส่งต่อโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และเสียชีวิต เวลา 16.29 น. แพทย์วินิจฉัยสงสัย Dengue Shock Syndrome อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ PCR เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค

จังหวัดตรัง รายที่ 4 เป็นเพศชาย อายุ 5 ปี 10 เดือน เป็นนักเรียน ที่อยู่หมู่ที่ 1 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน เริ่มป่วยวันที่ 31 พฤษภาคม 2560 ด้วยอาการอาเจียน 2 ครั้ง มีไข้ ตัวร้อน ซึ้อยาลดไข้กินเอง วันที่ 1 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยมีอาการไข้สูง ร่วมกับมีอาการปัสสาวะสีแดงปน วันที่ 2 มิถุนายน 2560 ไปคลินิกแพทย์ที่ย่านตาขาว ได้ยาแก้ไข้และยาแก้อักเสบ วันที่ 3 มิถุนายน 2560 ไปคลินิกเดิมด้วยอาการไข้สูง และมีอาการไอร่วมด้วย แพทย์วินิจฉัยว่าไม่เป็นไข้เลือดออก เปลี่ยนยาลดไข้ให้ใหม่ เวลา 17.00 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนจังหวัดตรัง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 2,910 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 132,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ปริมาตรของเม็ดเลือดแดง ในเลือด ร้อยละ 32.3 นิวโทรฟิล ร้อยละ 42 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 42 Dengue NS1 antigen ผลเป็นลบ IgM ผลเป็นลบ IgG ผลเป็นลบ แพทย์วินิจฉัยว่าไม่ใช่ไข้เลือดออก วันที่ 4 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยมีไข้สูง อุณหภูมิร่างกาย 38-39 องศาเซลเซียส ร่วมกับมีอาการปวดท้องด้านขวา อาเจียน ให้ยาลดไข้ ยาแก้อาเจียน ยากระเพาะ วันที่ 5 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยอาเจียน สีดำ 5 ครั้ง ครั้งที่ 2 อาเจียนเป็นเลือดปน และ ถ่ายอุจจาระเหลว สีดำ ช่วงกลางคืนมีอาการไข้ร่วมด้วย แพทย์ฉีดยาฆ่าเชื้อ ฉีดยาแก้อาเจียน ผล SGOT 331 หน่วยต่อลิตร SGPT 212 หน่วยต่อลิตร ALP 297 หน่วยต่อลิตร วันที่ 7 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยมีอาการอาเจียนเป็นเลือด ถ่ายอุจจาระเหลวสีดำ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 1,930 เซลล์ ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 75,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ปริมาตรของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 24 นิวโทรฟิลร้อยละ 52 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 43 แพทย์วินิจฉัย Dengue hemorrhagic fever with Hepatic Failure with Gastrointestinal bleeding ส่งต่อโรงพยาบาลตรัง วันที่ 8 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วย มีไข้ อุณหภูมิ 40.8 องศา

เซลเซียส อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นอุจจาระเหลวสีดำ หัวใจเต้นเร็วไม่สม่ำเสมอ ฉีดยาให้ หัวใจเต้นปกติ และใส่ท่อช่วยหายใจ SGOT 1,795 หน่วยต่อลิตร SGPT 356 หน่วยต่อลิตร ALP 235 หน่วยต่อลิตร แพทย์วินิจฉัย Dengue Shock Syndrome with sepsis with Disseminated Intravascular Coagulation ส่ง ต่อโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ขณะนำส่งต่อผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น คลำชีพจรไม่ได้ ทำการฟื้นคืนชีพ แพทย์พิจารณาส่งกลับมาโรงพยาบาลตรัง เวลา 18.11 น. คลำชีพจรไม่ได้ หัวใจหยุดเต้น ทำการฟื้นคืนชีพ 2 ครั้ง ญาติขอยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 18.22 น. แพทย์วินิจฉัย Severe Sepsis, Acute hepatic failure, Upper Gastrointestinal bleeding, Coagulopathy, Acute respiratory failure, Metabolic acidosis, Hypocalcemia สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้ลงไปสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว โดยการพ่นหมอกควันในโรงเรียนซึ่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ใกล้กับบ้านผู้ป่วยเสียชีวิตและละแวกบ้านของผู้ป่วย

2. สงสัยโรคไข้หวัดนก พบผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดตาก และผู้ป่วยสงสัย 2 ราย จังหวัดสุพรรณบุรี และกำแพงเพชร

จังหวัดตาก รายแรก เป็นเพศชาย อายุ 51 ปี อาชีพพนักงานขับรถบรรทุกให้กับโรงงานแห่งหนึ่งในตำบลแม่กุ อำเภอแม่สอด เริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการ ไข้ หายใจหอบเหนื่อย ไปรักษาที่คลินิก แพทย์ส่งต่อโรงพยาบาลแม่สอด วันที่ 8 มิถุนายน 2560 เวลา 20.10 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด ด้วยอาการไม่ดีขึ้น หายใจเหนื่อยมากขึ้น อาการแตรรับหายใจเหนื่อยมาก เหงื่อออกมาก หน้าคล้ำ พูดไม่เป็นคำ ใส่ท่อช่วยหายใจ วันที่ 9 มิถุนายน 2560 ได้ยา Tamiflu วันที่ 10 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 07.30 น. แพทย์ระบุสาเหตุการตาย Pneumonia with Septic shock R/O Avian Influenza จากการสอบสวนโรคพบว่า 14 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยได้สัมผัสสัตว์ปีกที่เลี้ยงเองที่บ้านพักในโรงงานแต่ไม่มีสัตว์ตาย ส่งตรวจ Throat swab ด้วยวิธี Real time RT-PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009)

จังหวัดสุพรรณบุรี รายที่ 2 เป็นเพศหญิง อายุ 3 ปี ที่อยู่หมู่ 8 ตำบลพลับพลาไชย อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี เริ่มป่วยวันที่ 7 มิถุนายน 2560 วันที่ 8 มิถุนายน 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้วยอาการ ไข้สูง 38.9 องศาเซลเซียส และช่วง 14 วันก่อนป่วยได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกใกล้ตาย ประมาณ 30 ตัว วันที่ 12 มิถุนายน 2560 และส่งตรวจ

Nasopharyngeal swab ด้วยวิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ได้ให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก

จังหวัดกำแพงเพชร รายที่ 3 เป็นเพศหญิง อายุ 44 ปี ที่อยู่หมู่ 11 ตำบลปางมะค่า อำเภอชาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร เริ่มป่วยวันที่ 15 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการไข้ ไอ ปวดศีรษะ เจ็บคอ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปางศิลาทอง วันที่ 17 มิถุนายน 2560 เวลา 18.00 น. ได้รับยา Tamiflu เวลา 20.00 น. แพทย์วินิจฉัย Septic shock วันที่ 18 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยมีอาการความดันโลหิตต่ำ ปริมาณออกซิเจนในเลือดน้อยกว่าร้อยละ 100 ส่งต่อโรงพยาบาลกำแพงเพชร ผลการตรวจ Throat swab ด้วยวิธี Real time RT-PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1N1 (2009) ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก และมีไก่ตายผิดปกติในหมู่บ้าน ในช่วง 14 วันก่อนป่วย ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วร่วมกับบุคลากรอำเภอเก็บตัวอย่างสัตว์ปีกส่งตรวจ และทำลายซากสัตว์

3. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดตาก และฉะเชิงเทรา

จังหวัดตาก รายแรกเป็นเพศชาย สัญชาติเมียนมาร์ อายุ 20 ปี ทำงานอยู่ที่โรงงานแห่งหนึ่ง บ้านห้วยม่วง ตำบลท่าสายลวด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เริ่มป่วยวันที่ 14 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการเริ่มไม่รับประทานอาหาร ไม่ดื่มน้ำ วันที่ 15 มิถุนายน 2560 เวลา 07.10 น. มีอาการกระสับกระส่าย คลุ้มคลั่ง โวยวาย ญาติจึงพามารักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด และเสียชีวิต เวลา 07.15 น. จากการสอบสวนโรคพบประวัติเสี่ยง วันที่ 5 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยถูกสุนัขเพศเมีย อายุ 1 ปี 5 เดือน กัดที่น่องขวา โดยถูกกัดที่บ้านปะโป่งพม่า ไม่ได้ล้างแผล และไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า น้องชายผู้ป่วยให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าลูกที่อาศัยอยู่ฝั่งพม่าเป็นผู้กำจัดสุนัขโดยใช้ไม้ทุบที่หัวสุนัข และขุดหลุมฝังโดยไม่ตัดหัวสุนัขส่งตรวจ แพทย์ได้เก็บตัวอย่างน้ำลาย และปมรากผม ส่งตรวจโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ Rabies virus ทั้งในน้ำลาย และปมรากผม พื้นที่ได้ดำเนินการให้สุขศึกษาญาติเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม และติดตามผู้สัมผัสมารับการฉีดวัคซีนป้องกัน 4 ราย

จังหวัดฉะเชิงเทรา รายที่ 2 เพศชาย อายุ 77 ปี ที่อยู่หมู่ที่ 9 ตำบลคลองตะเกรา อำเภอท่าตะเกรา จังหวัดฉะเชิงเทรา เริ่มป่วยวันที่ 7 มิถุนายน 2560 วันที่ 10 มิถุนายน 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าตะเกรา ด้วยอาการเจ็บคอ กลืนติด แพทย์วินิจฉัย common cold และให้ยา แต่อาการไม่ดีขึ้น จึงมาพบ

แพทย์อีกครั้งเมื่อเวลา 18.00 น. ด้วยอาการกลืนติด ดื่มน้ำไม่ได้ คอแข็ง และกระสับกระส่าย แพทย์ให้นอนโรงพยาบาล จากการซักประวัติและตรวจร่างกายพบว่าผู้ป่วยเคยถูกหมาในกัดในช่วงกลางเดือนเมษายน 2560 ที่บริเวณเขา สะโปก และแขน มีประวัติดื่มสุราและซักร่างกายมีร่องรอยการถูกสุนัขกัด บริเวณสะโปกและแขน ลักษณะมีแผลเป็นจาง ๆ ไม่มีอาการบวมแดงบริเวณแผลเป็น แพทย์วินิจฉัย R/O Rabies encephalitis วันที่ 11 มิถุนายน 2560 ส่งต่อโรงพยาบาลพุทธโสธร เสียชีวิตวันที่ 15 มิถุนายน 2560

จากการสอบสวนโรคพบว่าบริเวณที่ผู้ป่วยพักอาศัยอยู่มีฝูงหมาใน 5-6 ตัว ลงมาหากินใกล้กับบ้านของชาวบ้าน หมาในเข้ามากัดสุนัขที่ผู้ป่วยเลี้ยงไว้ จำนวน 5 ตัว ผู้ป่วยได้ยินเสียงสุนัขร้อง จึงลงมาช่วย และถูกกัดที่ขา สะโปก และแขน ผู้ป่วยใช้มีดฟันหมาในจนตาย หลังจากถูกกัดได้ล้างทำความสะอาดแผลด้วยน้ำเปล่า แล้วนำซากสุนัขไปให้เพื่อนบ้านและคนรู้จักรับประทาน มีผู้รับประทานเนื้อหมาในทั้งสิ้น 15 คน เป็นชาวเขมร 9 คน (หลังจากสงกรานต์ ย้ายไปทำงานที่อำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง 2 คน) ชาวไทย 6 คน โดยเมนูที่นำไปทำคือ ผัดเผ็ด ผัดกระเพรา มีผู้สัมผัสเลือดและชำแหละเนื้อหมาใน 4 คน ส่วนซากหมาใน เช่น หัว เท้า และเครื่องในถูกนำไปฝังโดยไม่ได้ส่งตรวจ ผู้ป่วยไม่ได้ไปทำแผลและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ไม่มีผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือผู้สัมผัสร่วมบ้านขณะแสดงอาการป่วย ส่วนสุนัขของผู้ป่วยที่ถูกหมาในกัด มีอาการซึมลง ไม่กินอาหาร หาไม่พบ คาดว่าน่าจะตาย 3 ตัว อีก 2 ตัวยังมีชีวิตอยู่ และมีเพื่อนบ้านช่วยให้อาหาร ได้ฉีดวัคซีนให้ผู้ที่บริโภคเนื้อหมาในและผู้สัมผัสซากสัตว์ จำนวน 11 คน และกำลังติดตาม 4 คน รวมทั้งกำกับให้พื้นที่ให้มีการติดตามให้มารับวัคซีนจนครบกำหนด และเก็บตัวอย่างปัสสาวะและน้ำลาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ Rabies virus ในน้ำลาย

4. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก วันที่ 1 มกราคม-10 มิถุนายน 2560 จำนวนผู้ป่วยรวม 13,961 ราย เสียชีวิต 27 ราย อัตราป่วย 21.34 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 0.04 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.19 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของกลุ่มอายุที่สูงสุดได้แก่ 5-14 ปี รองลงมา คือ 15-24 ปี จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดสงขลา พัทลุง ปัตตานี นราธิวาส และนครศรีธรรมราช

ในช่วงเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ภูเก็ต พัทลุง บึงกาฬ สงขลา และระนอง

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกใน ปี พ.ศ. 2560 ของสัปดาห์ที่ 21 สูงกว่าปี พ.ศ. 2559 ในช่วงเวลาเดียวกัน และมีแนวโน้มสูงขึ้นเนื่องจากขณะนี้ เป็นระยะเวลาที่เข้าสู่ฤดูฝน แต่ยังคงน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2555-2559)

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ วันที่ 1 มกราคม-13 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วย 27,580 ราย อัตราป่วย 42.15 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 4 ราย จากจังหวัดลำพูน พระนครศรีอยุธยา นครราชสีมา และปัตตานี สาเหตุจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3, A/H1N1 2009, A unsubtype และเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.02 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของกลุ่มอายุที่สูงสุด ได้แก่ 0-4 ปี รองลงมาคือ 5-14 ปี จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ จังหวัดจันทบุรี อุตรดิตถ์ กรุงเทพมหานคร ระยอง และพิษณุโลก

สัปดาห์นี้มีรายงานการระบาดของจังหวัดพะเยา จำนวน 1 เหตุการณ์ พบผู้ป่วยในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 108 ราย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 2-9 มิถุนายน 2560 ทั้งหมดอาการไม่รุนแรง เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก ผลการตรวจ Rapid test จำนวน 2 ราย ให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A และอยู่ระหว่างการตรวจหา subtype จากการสอบสวนโรคพบว่าปัจจัยที่ทำให้มีการแพร่ระบาดมาก เนื่องจากวันที่ 5 มิถุนายน 2560 ได้มีการจัดกิจกรรมในหอประชุม ซึ่งเป็นห้องปรับอากาศ และได้มีการคัดกรองเด็กที่ป่วย ให้หยุดเรียน พร้อมทั้งสุกศึกษาเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแล้ว

ขณะนี้พบว่าจำนวนผู้ป่วยเริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้น และตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 2009 ในสัดส่วนที่สูงขึ้น และคาดการณ์ว่าในเดือนมิถุนายนจะมีผู้ป่วยประมาณ 5,500 ราย และเดือนกรกฎาคม 8,500 ราย ซึ่งในช่วงนี้อาจพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่และมีผู้เสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในสถานที่ที่มีคนมาอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร ค่ายเยาวชน หน่วยฝึกอบรม สถานประกอบการ ทัณฑ์สถานและโรงพยาบาล ดังนั้นควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปเรื่องการป้องกันโรคและการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ และให้ผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยงเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ นอกจากนี้เน้นให้มีการเฝ้าระวังโรคในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคและการแพร่ระบาด ควรมีการคัดกรองและแยกผู้ที่มีอาการป่วย จัดเตรียมห้องแยกผู้ป่วย หน้ากากอนามัย สถานที่และอุปกรณ์ในการล้างมือ

นอกจากนี้ควรมีการวิเคราะห์และติดตามข้อมูลผู้ป่วย ILI เพื่อประเมินสถานการณ์และค้นหาการระบาด เพื่อดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก วันที่ 1 มกราคม-15 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วย 21,689 ราย อัตราป่วย 33.15 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย จากจังหวัดจันทบุรี ในปีนี้มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานมาตั้งแต่ต้นปี ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 21 พบว่าโรคนี้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากการคาดการณ์คาดว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยในเดือนมิถุนายน 8,300 ราย และเดือนกรกฎาคม จะมีผู้ป่วย 10,300 ราย อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดในกลุ่มอายุ 0-4 ปี รองลงมา คือ 5-14 ปี จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 5 อันดับแรกได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พัทลุง อ่างทอง จันทบุรี และมุกดาหาร สัปดาห์นี้ไม่มีรายงานการระบาดหรือเสียชีวิต

โรคนี้มักพบการระบาดในช่วงเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม ซึ่งขณะนี้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นประกอบกับเป็นช่วงเปิดเทอม ดังนั้นควรมีให้ความรู้กับผู้ปกครองเด็ก ดูแลเรื่องสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก เฝ้าระวังและแยกเด็กที่มีอาการป่วย เพื่อป้องกันการระบาดของโรค

5. การประเมินความเสี่ยงโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-18 มิถุนายน 2560 สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคได้รับรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิตรวมทั้งสิ้น 29 ราย ภาพรวมของทั้งประเทศตั้งแต่เดือนมกราคม-มีนาคม 2560 พบผู้เสียชีวิตทั้งหมด 9 ราย อาศัยอยู่ในจังหวัดภาคใต้ตามเขตบริการสุขภาพที่ 11 และ 12 ต่อมาช่วงเดือนเมษายน-วันที่ 18 มิถุนายน 2560 พบผู้เสียชีวิตในพื้นที่ภาคใต้ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 20 ราย

ในสัปดาห์ที่ผ่านมา (12-18 มิถุนายน 2560) ทีมตระหนักรู้อาการณได้รับแจ้งเหตุการณ์ผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิตจำนวน 5 ราย จากจังหวัด นราธิวาส อุบลราชธานี เพชรบุรี ตรัง และภูเก็ต ผลการตรวจสารพันธุกรรมต่อเชื้อไวรัสเดงกี พบ Dengue virus serotype 2 และ Dengue virus serotype 1 อย่างละ 1 ราย ที่เหลืออยู่ระหว่างรอผลตรวจสารพันธุกรรมเพื่อยืนยันการเกิดโรค การเสียชีวิตมีสาเหตุที่เกี่ยวข้องจากภาวะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 1 ราย มีภาวะเลือดออกมาก 2 ราย ภาวะตับวาย 1 ราย และภาวะหัวใจโต 1 ราย

ประเมินความเสี่ยง

ขณะนี้ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่ฤดูฝนซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มมีแนวโน้มการระบาดของโรคไข้เลือดออก จึงควรให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวังผู้ป่วยทั้งระบบเฝ้าระวังเชิงรับ และระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนหนึ่งไปรับรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนและคลินิก การได้รับข้อมูลข่าวสารไว จะช่วยให้รู้เร็ว นำไปสู่การ

ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและการควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว ทางด้านการรักษาควรให้ความสำคัญในการดูแล ทั้งด้านการวินิจฉัยจากลักษณะอาการและการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด มากกว่าการตรวจด้วยชุดตรวจใช้เลือดออกชนิดรวดเร็ว แบบ DENV-NS1 ซึ่งในรอบสัปดาห์นี้พบผู้เสียชีวิต 3 ใน 5 ราย ให้ผลลบต่อชุดตรวจใช้เลือดออกชนิดรวดเร็ว

ข้อเสนอแนะ

กรมควบคุมโรคควรทำการประเมินสถานการณ์เพื่อระบุพื้นที่เสี่ยง และแจ้งเตือนหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ให้เร่งรัดการดำเนินกิจกรรมการสื่อสารความเสี่ยง การป้องกันโรคเชิงรุก และเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ในพื้นที่อย่างใกล้ชิด

กรมควบคุมโรคควรทำการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างสำหรับประชาชนทั่วไป ให้ตระหนักการดูแลสิ่งแวดล้อม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และให้ความรู้ลักษณะอาการโรคไข้เลือดออกหากมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ไอ อย่าเข้าใจว่าเป็นไข้หวัดธรรมดา แต่อาจเป็นไข้เลือดออกได้ จึงควรพบแพทย์เพื่อทำการรักษา ไม่ซื้อยารับประทานเอง

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

วันที่ 9-11 มิถุนายน 2560 ประเทศซาอุดีอาระเบีย มีรายงานผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง 12 ราย เสียชีวิต 1 ราย เป็นหญิง 8 ราย ชาย 4 ราย อายุระหว่าง 26-57 ปี เป็นบุคลากรทางการแพทย์ 11 ราย อีก 1 รายเป็นผู้ป่วยที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาล ผู้ป่วยไม่มีอาการ 9 ราย อาการทรงตัว 2 ราย และเสียชีวิต 1 ราย ทั้งหมดติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยเป็นผู้สัมผัสที่ติดเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ 11 ราย

ขณะนี้ยังไม่ทราบจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ติดเชื้อในโรงพยาบาล กรุงริยาดที่แน่ชัด โดยตั้งแต่วันที่ 1 เดือนพฤษภาคม 2560 กรุงริยาด มีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 44 ราย เสียชีวิต 4 ราย หายแล้ว 5 ราย อยู่ระหว่างการรักษา 35 ราย ในจำนวนนี้ผู้สัมผัสที่ติดเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ 30 ราย (ร้อยละ 68.20) จากผู้ป่วยทั้งหมด 36 ราย (ร้อยละ 81.81) เป็นผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาล 5 ราย จัดเป็น primary cases ที่มีประวัติเสี่ยงสูงซึ่งอยู่ระหว่างการสอบสวน 2 รายเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง และอีก 1 รายมีประวัติสัมผัสโดยตรงกับอูฐ

จากผู้ที่ติดเชื้อในโรงพยาบาล 36 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยที่รักษาที่โรงพยาบาล 10 ราย บุคลากรทางการแพทย์ 26 ราย

องค์การอนามัยโลก กล่าวว่ากระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบียควรดำเนินการค้นหาผู้สัมผัสอย่างเข้มข้นและทั่วถึงรวมถึงการตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้สัมผัสที่เสี่ยงสูงแม้ว่าไม่มีอาการ

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 13 มิถุนายน 2560 มีรายงานผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ระหว่างวันที่ 1-10 มิถุนายน 2560 จำนวน 35 ราย ในจำนวนนี้ 33 ราย มีความสัมพันธ์กับการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 3 เหตุการณ์ ในกรุงริยาด ดังนี้

เหตุการณ์ที่ 1 พบผู้ป่วย 23 ราย Index case เป็นเพศชาย อายุ 47 ปี วันที่ 1 มิถุนายน 2560 ได้รับการวินิจฉัยติดเชื้อ MERS-CoV ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเพิ่มเติมในโรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่แสดงอาการ 14 ราย ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 1 ราย และผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 7 ราย

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการระบาดในโรงพยาบาลแห่งนี้ 1 จำนวน 6 ราย โดยผู้ป่วยรายแรกของเหตุการณ์นี้มีประวัติเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแห่งนี้ 1 และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแห่งนี้ 2 ต่อมาพบผู้ติดเชื้อเพิ่มเติมในโรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นบุคลากรทางการแพทย์และผู้สัมผัสร่วมบ้าน

เหตุการณ์ที่ 3 เกิดการระบาดในโรงพยาบาลแห่งนี้ 3 ในกรุงริยาด ไม่มีความสัมพันธ์การระบาดในโรงพยาบาลแห่งนี้ 1 พบผู้ป่วยทั้งหมด 4 ราย โดยผู้ป่วยรายแรกมีประวัติสัมผัสโดยตรงกับอูฐต่อมาพบมีผู้ติดเชื้อเพิ่มเติมในโรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่มีอาการหรืออาการเล็กน้อยอีก 3 ราย

ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ศ. 2560 จนถึงวันที่ 11 มิถุนายน 2560 ประเทศซาอุดีอาระเบียมีผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ทั้งหมด 105 ราย

2. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน ประเทศจีน

ไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ระหว่างวันที่ 2-8 มิถุนายน 2560 ทางสาธารณสุขประเทศจีน รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 12 ราย เป็นเพศชาย 8 ราย เพศหญิง 4 ราย อายุระหว่าง 4-68 ปี วันเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 20 พฤษภาคม-3 มิถุนายน 2560 เป็นผู้ป่วยจากเมือง Beijing 3 ราย มณฑล Anhui 2 ราย มณฑล Chongqing 2 ราย มณฑล Henan 2 ราย มณฑล Jiangsu 1 ราย มณฑล Shaanxi 1 ราย และมณฑล Shandong 1 ราย โดยมีจำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ผู้ป่วย 9 ราย มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกหรือเดินทางไปตลาดค้าสัตว์ปีกที่มีชีวิต ส่วนอีก 3 รายอยู่ระหว่างการสอบสวน