

ศรินยา พงศ์พันธุ์, สมคิด คงอยู่, นิยดา ยศวัฒน์, ศรัญญา พันธุ์คุณ, ชลนที รอดสว่าง, สาวิตรี โสภณ, บวรวรรณ ติโรโกภ,
ฉันทชนก อินทร์ศรี, สุทธนันท์ สุทธชนะ, ดารินทร์ อารีโยชชัย

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 19-25 กุมภาพันธ์ 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคเลปโตสไปโรสิสเสียชีวิต 2 เหตุการณ์

จังหวัดตรัง พบผู้ป่วยหญิง อายุ 75 ปี อาชีพทำสวน
ยางพารา ขณะป่วยอยู่ตำบลละมอ อำเภอนาโยง จังหวัดตรัง เริ่ม
ป่วยวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2560 มีไข้ต่ำ ปวดกล้ามเนื้อขาเล็กน้อย
วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนาโยง ด้วย
อาการไข้ต่ำ ปวดกล้ามเนื้อขาและน่อง ปวดท้อง วิงเวียนศีรษะ ต่อมา
วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนาโยงอีก
ครั้ง ด้วยอาการเวียนศีรษะมา 8 ชั่วโมง ตาลายบ้านหมุน คลื่นไส้
ปวดเมื่อยตามตัว ปวดหลัง ปวดน่องมาก อ่อนเพลีย วันที่ 17
กุมภาพันธ์ 2560 รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาโยง
ด้วยอาการมีเวียนศีรษะ ตาลาย บ้านหมุน คลื่นไส้อาเจียนเป็นน้ำ
วันละ 2-3 ครั้ง ปวดแสบทั่วท้อง ไข้ตัวร้อน ไอแห้ง ๆ แรกรับ
อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 110
ครั้งต่อนาที อัตราหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/70
มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ด
เลือดขาว 8,170 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 12,000
เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 39.3
ปัสสาวะสีเหลืองเข้ม แพทย์วินิจฉัย Septicaemia ส่งต่อไปรับการ
รักษาที่โรงพยาบาลตรัง แรกรับอุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศา
เซลเซียส ความดันโลหิต 110/98 มิลลิเมตรปรอท อัตราหายใจ 24
ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือด
ขาว 2,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ
32.1 เกล็ดเลือด 10,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ต่อมาผู้ป่วย
ปัสสาวะสีเหลืองเข้ม แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้ป่วยเสียชีวิตใน
วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2560 แพทย์สรุปสาเหตุการเสียชีวิต severe
leptospirosis with AKI, Hyperglycemia, Respiratory failure
ผลตรวจด้วยชุดตรวจคัดกรองเบื้องต้น ให้ผลบวกแอนติบอดีต่อ
เชื้อเลปโตสไปรา ส่งตัวอย่างเลือดตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ
ด้วยวิธี IFA ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตรัง อยู่ระหว่างการตรวจ

ประวัติเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ก่อนป่วยผู้ป่วยมีประวัติไปเก็บข้าวที่
นาซึ่งเป็นที่ราบลุ่มมีน้ำขัง เก็บข้าวโดยใช้มือเปล่าและไม่ใส่รองเท้าน
มีประวัติการสัมผัสสัตว์ปัสสาวะและมูลสัตว์ สิ่งที่ได้ดำเนินการ ทีม SRRT
ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ เฝ้าระวังโรคในพื้นที่
ประชาชนสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ที่ทราบว่ามีการระบาดของโรคเลปโตสไปโรสิส
ผ่านหอกระจายข่าว ให้สุศึกษาการป้องกันโรคเลปโตสไปโรสิสกับ
ประชาชนในพื้นที่เน้นกลุ่มอาชีพที่ต้องลงน้ำ

จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้ป่วยชาย อายุ 49 ปี อาชีพขายวัสดุ
ก่อสร้าง ขณะป่วยอยู่ตำบลโพธิ์ทอง อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด
เริ่มป่วยวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2560 ด้วยอาการไข้ หนาว ปวดขา
ปวดกล้ามเนื้อ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสมเด็จ แพทย์
วินิจฉัยกล้ามเนื้ออักเสบ วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2560 ปวดศีรษะ
ปวดกล้ามเนื้อมากขึ้น ลูกไม่ขึ้น จึงไปรักษาที่คลินิก ต่อมาวันที่ 16
กุมภาพันธ์ 2560 ปวดกล้ามเนื้อ ปวดขา ขยับตัวไม่ได้ เริ่มพูดไม่ได้
คอแข็ง ตาแดง หนาวสั่น ญาติโทรเรียกกู้ชีพส่งตัวไปรับการรักษาที่
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลา 20.40 น. แพทย์
วินิจฉัย R/O Pneumonia with leptospirosis ผลการตรวจค่า
Creatinine เท่ากับ 6.89 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ค่า Blood Urea
Nitrogen 134 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผลการตรวจความสมบูรณ์ของ
เม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 2,100 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ด-
เลือด 32,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ปัสสาวะสีเหลือง ผล
ตรวจด้วยชุดตรวจคัดกรองเบื้องต้น ให้ผลบวกแอนติบอดีต่อเชื้อ
เลปโตสไปรา ส่งตัวอย่างเลือดตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการด้วย
วิธี IFA ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ขอนแก่น อยู่ระหว่างการ
ตรวจ ผู้ป่วยไม่มีประวัติลุยน้ำ ไม่มีบาดแผลตามร่างกาย สิ่งที่ได้
ดำเนินการไปแล้ว ทีม SRRT ดำเนินการควบคุมและป้องกันโรค
โดยประสานให้พื้นที่ประชาชนสัมพันธ์การป้องกันโรคเลปโตสไปโรสิส
ให้สุศึกษาเกี่ยวกับประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคเฝ้าระวัง
โรคเชิงรุกและเชิงรับ รมรณรงค์ให้ทุกหลังคาเรือนจัดบ้านเรือนให้
สะอาด กำจัดขยะอย่างถูกวิธี

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากทีมตระหนักสถานการณ์ ดังนี้ 1) ควรสร้างความตระหนักเกี่ยวกับอาการแสดงของโรคให้กับประชาชน และหากพบว่ามีอาการป่วยควรแจ้งประวัติการสัมผัสให้แพทย์ทราบ เพื่อเข้ารับการรักษาได้ทันเวลา 2) กำจัดหนูและแหล่งรังโรคบริเวณข้างเคียงเพื่อลดการแพร่กระจายของหนูที่มีเชื้อ 3) การเกิดโรคในพื้นที่ที่ไม่มีน้ำท่วม แพทย์ควรคำนึงถึงประชาชนที่มีประวัติลุยน้ำ หรือโรคประจำถิ่น

2. ข้อหมุดสติจากการดมแก๊สพิษ พบผู้ป่วยข้อหมุดสติจากการดมแก๊สพิษ 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดนครราชสีมา ผู้เสียชีวิตเป็นเด็กชาย อายุ 12 ปี และอีก 1 ราย รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลขามสะแกแสง เป็นเด็กชาย อายุ 12 ปี ทั้งสองรายเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลโนนเมือง อำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา จากการสอบสวนโรค พบว่า วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2560 ผู้ป่วยได้ซื้อแก๊สกระป๋องภายในห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งในอำเภอขามสะแกแสง แล้วนำไปสูดดมที่บริเวณหลังห้างดังกล่าว หลังจากสูดดมแล้วมีอาการข้อหมุดสติและเสียชีวิตทันทีที่เกิดเหตุ 1 ราย หมุดสติอีก 1 ราย หน่วยกู้ชีพ 31 นำส่งโรงพยาบาลสะแกแสง ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2560 ผู้ป่วยรู้สึกตัวและอาการดีขึ้น ทั้งนี้แพทย์ยังคงให้การรักษาโดยให้ออกซิเจนช่วยหายใจและน้ำเกลือทางสายยาง รวมทั้งเฝ้าระวังสังเกตอาการอยู่ในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลที่สละกของบรรพบุรุษพบว่าแก๊สเป็นสารบิวเทนซึ่งเป็นสารประกอบของปิโตรเคมี มีคุณสมบัติและลักษณะของการเกิดพิษเหมือนกับสารโปเปน หรือก๊าซ LPG ทั่วไปมีกลิ่นอ่อน ๆ ไม่มีสี กระบวนการเกิดพิษเนื่องจากสารบิวเทนตัวนี้จะเข้าไปแทนที่ออกซิเจนทำให้ร่างกายเกิดการขาดออกซิเจนอย่างฉับพลัน ส่วนพิษที่สอง คือ การระคายเคืองจากการกัดกร่อนเนื้อเยื่อตั้งแต่ระบบทางเดินหายใจ จมูก ช่องคอ ทรวงอก ปอด และระคายเคืองต่อเยื่อปอด นอกจากนี้เป็นสารที่มีคุณสมบัติเย็นจัด ถ้าหากถูกผิวหนังจะเกิดการกัดกร่อนไหม้ จากความเย็น ยังไม่พบรายงานว่าเป็นสารก่อมะเร็ง การป้องกันควรหลีกเลี่ยงไม่สูดดม กรณีที่พบเห็นผู้สูดดมหรือสัมผัสต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่โล่งแจ้ง คลายเครื่องประดับเครื่องสวมใส่เสื้อผ้าออก และรีบนำส่งโรงพยาบาลที่สำคัญสารบิวเทนเป็นสารไม่ควรสูดดม

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว 1) เฝ้าระวังปัญหาและกระจายข่าวไปตามเครือข่ายที่ทำงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหน่วยงานสาธารณสุข 2) นำเรียนเรื่องนี้ต่อท่านผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมาได้รับทราบในการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครราชสีมา ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการประจำทุกเดือน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากทีม SAT มีดังนี้ 1) ควรสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากเหตุการณ์แก๊สพิษรั่วไหลให้กับร้านค้าและสถานประกอบการ 2) สร้างความตระหนักการช่วยเหลือเบื้องต้นของผู้ประสบเหตุการณ์แก๊สพิษรั่วไหล ให้กับประชาชน 3) ประชาสัมพันธ์ให้ทุกครัวเรือนเฝ้าระวังการเกิดแก๊สพิษรั่วไหลภายในบ้าน

3. การประเมินความเสี่ยงเรื่องเด็กจมน้ำ สถานการณ์เด็กจมน้ำในประเทศไทย ย้อนหลัง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2550-2559) พบเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำถึง 10,156 ราย เฉลี่ยปีละ 1,000 ราย แหล่งน้ำที่เด็กจมน้ำสูงยังเป็นแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรเกือบร้อยละ 40 กลุ่มอายุ 5-9 ปี เสียชีวิตสูงสุด (ร้อยละ 40.5) รองลงมา กลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี (ร้อยละ 35.7) สาเหตุมาจากการเล่นน้ำ และการพลัดตกน้ำ โดยในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี ส่วนใหญ่สาเหตุมาจากจมน้ำภายในบ้านและละแวกบ้านของตนเอง ช่วงปิดเทอมภาคฤดูร้อน (มีนาคม-พฤษภาคม) เป็นช่วงที่มีเด็กจมน้ำเสียชีวิตสูงสุด เฉลี่ยปีละ 348 คน ทั้งนี้ในบางปีมีจำนวนสูงเกือบ 450 คน ส่วนเดือนที่จมน้ำเสียชีวิตสูงสุด คือ เมษายน เฉลี่ย 126 คน

ในปี พ.ศ. 2559 ที่ผ่านมา พบเด็กจมน้ำเสียชีวิต 699 คน (ลดลงเล็กน้อยจากปี พ.ศ. 2558) แต่พบแนวโน้มในกลุ่มอายุ 10-14 ปี จมน้ำเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 14.5 และพบว่าเด็กผู้ชายจมน้ำเสียชีวิตสูงมากกว่าเด็กผู้หญิงถึง 2.6 เท่า โดยมีข้อสังเกตว่าเด็กที่จมน้ำเสียชีวิต เป็นเด็กที่สามารถว่ายน้ำได้ ร้อยละ 17.5 และยังพบว่า มีเด็กจมน้ำเสียชีวิตในสระว่ายน้ำมาตรฐาน 8 รายจากทั้งหมด 7 เหตุการณ์

การจมน้ำเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิต พร้อมกับในสัปดาห์นี้ จะเป็นช่วงใกล้ปิดเทอมภาคฤดูร้อน ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ดังนั้น ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ควรปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้ กลุ่มเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ควรเฝ้าดูอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา เหน้าทั้งภายหลังใช้งาน หากมีฝาปิดควรปิดภาชนะทุกครั้ง สำหรับเด็กที่อายุต่ำกว่า 2 ปี ควรมีคอกกั้นเด็กป้องกันเด็กเดินพลัดตกน้ำ สำหรับกลุ่มเด็กอายุมากกว่า 5 ปี ควรสอนให้เด็กรู้จักอุบัติเหตุหรืออันตรายจากการจมน้ำ ทักษะการช่วยเหลือผู้อื่นเบื้องต้นโดยไม่กระโดดลงน้ำไปช่วย การสวมหรือใส่เสื้อชูชีพทุกครั้งที่มีกิจกรรมทางน้ำสำหรับแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรมีความเสี่ยงสูง ไม่ควรลงเล่นน้ำ และควรมีการสร้างรั้วล้อมรอบ ดิตป้ายคำเตือน และติดตั้งอุปกรณ์ช่วยเหลือคนตกน้ำ จมน้ำ ส่วนสระว่ายน้ำมาตรฐาน ควรมีอุปกรณ์ที่พร้อมให้ความช่วยเหลือ พร้อมเจ้าหน้าที่ Lifeguard ประจำสระว่ายน้ำตลอดเวลา

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์ไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 และ H5N1 ในสัตว์ปีก สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม พบไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 ในสัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้หลังบ้านในจังหวัด Quang Ngai ตามรายงานขององค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ การระบาดเริ่มต้นขึ้นเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2560 มีสัตว์ติดเชื้อไวรัสเสียชีวิต 2,000 ตัว จากสัตว์ปีกที่ไต่ท่อการติดเชื้อ 6,160 ตัว เจ้าหน้าที่ได้ทำลายสัตว์ปีกที่เหลือเพื่อควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส ทำให้ปัจจุบันประเทศ/เขตปกครองในทวีปเอเชียที่มีรายงานการ

ตรวจพบไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 เพิ่มขึ้นเป็น 7 ประเทศ ได้แก่ สาธารณรัฐประชาชนจีน เขตปกครองพิเศษฮ่องกง ญี่ปุ่น สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ เกาหลีใต้ เขตปกครองพิเศษไต้หวัน และ สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

นอกจากนี้ยังพบการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในสัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้หลังบ้านในจังหวัด Bac Lieu ทางภาคใต้ของประเทศ ตามรายงานของ OIE เหตุการณ์เริ่มเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ มีสัตว์ติดเชื้อไวรัสเสียชีวิต 400 ตัวจากสัตว์ปีกในพื้นที่ 2,785 ตัว เจ้าหน้าที่ทำลายสัตว์ปีกที่เหลือ ก่อนหน้านั้นประเทศเวียดนามพบการระบาดของโรคไข้หวัดนก H5N1 ในเดือนตุลาคม 2559



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8
Reported cases of diseases under surveillance 506, 8th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
 Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 สัปดาห์ที่ 8

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 8th week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	1	0	0	1	4	1	0
Influenza	1795	1786	1447	451	5479	5864	12175	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	1	1
Measles	98	89	78	20	285	253	635	0
Diphtheria	0	0	1	0	1	2	2	1
Pertussis	2	1	1	0	4	1	9	0
Pneumonia (Admitted)	4892	4784	4133	1953	15762	16745	34992	32
Leptospirosis	50	55	32	12	149	145	360	12
Hand, foot and mouth disease	1377	1302	1024	432	4135	2151	9265	0
Total D.H.F.	641	607	381	80	1709	2975	4834	6

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย 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)

