

สมคิด คงอยู่, นันทพร กลิ่นจันทร์, อนงค์ ลิมโสภากุล, พัชรินทร์ บุญอินทร์, วัชรภรณ์ วงศ์คุณ, ทิตยัตยา มั่งมี, อาลิษา ทวีพรหม, ภูสุดา แซ่ฮั่ว, สุพัตรา นิมิตรัฐ, ฉันทชนก อินทร์ศรี, พัชรินทร์ ต้นติววิทย์

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 23-29 เมษายน 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า 3 ราย

จังหวัดชลบุรี พบผู้ป่วยเพศหญิง เสียชีวิต 1 ราย อายุ 63 ปี ขณะป่วยอาศัยตำบลหนองเหียง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี เริ่มป่วยวันที่ 7 เมษายน 2560 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว กระสับกระส่าย หนาวสั่น รับประทานยาแก้ปวด อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 8 เมษายน 2560 มีกระสับกระส่าย ชักกระตุกและเกร็งเล็กน้อย กล้ามเนื้อตัวแข็ง กลืนน้ำลำบาก วันที่ 9 เมษายน 2560 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จังหวัดชลบุรี แพทย์วินิจฉัยโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (UTI) วันที่ 10 เมษายน 2560 ได้ขอย้ายไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในอำเภอสรีราชา เนื่องจากเคยมีประวัติรักษาที่นั่น รับไว้เป็นผู้ป่วยในห้องแยก และให้การวินิจฉัย UTI R/O Rabies วันที่ 19 เมษายน 2560 เก็บตัวอย่างน้ำลาย และปมรากผม ส่งตรวจหาเชื้อพิษสุนัขบ้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 20 เมษายน 2560 และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 21 เมษายน 2560 ให้ผลบวกต่อเชื้อพิษสุนัขบ้า จากการสอบสวนโรคพบว่า เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2560 ผู้ป่วยถูกสุนัขที่ตนเองเลี้ยงไว้ อายุ 1 ปี 3 เดือน กัดที่แขนขวา เป็นแผลเจาะ ไม่ลึก มีรอยข่วน มีเลือดออกเล็กน้อย ผู้ป่วยรับล้างแผลด้วยสบู่และทายาโพวีดิน แต่ไม่ได้ไปทำแผลที่สถานบริการและไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนสุนัขตายหลังจากนั้น 3-4 วัน เนื่องจากไปกัดกับสุนัขตัวอื่นและนำไปฝังในสวนหลังบ้าน ไม่ได้ส่งหัวสุนัขไปตรวจ บ้านของผู้ป่วยเลี้ยงสุนัขและแมวทั้งหมด 14 ตัวแบ่งเป็นสุนัข 8 ตัว แมว 6 ตัว เลี้ยงแบบปล่อยไม่มีกักขังหรือล่ามโซ่ไว้ ทุกตัวไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า นอกจากนี้ยังมีสุนัขของบ้านใกล้เคียงอีก 7 หลัง จำนวน 16 ตัว รวมทั้งหมด 30 ตัว ซึ่งได้ประสานสำนักงานปศุสัตว์อำเภอพนัสนิคม เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมวที่อยู่บริเวณรอบบ้านผู้ป่วยทั้งหมดแล้ว จากการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดที่อาศัยบ้านเดียวกัน มี 14 คน

ทั้งหมดได้รับวัคซีนพิษสุนัขบ้าแล้ว โดย 8 คนแรกได้รับในวันที่ 18 เมษายน 2560 ที่เหลือ 6 คน ได้รับในวันที่ 19 เมษายน 2560 และนัดให้มาฉีดวัคซีนตามนัดต่อเนื่องอีก 3 ครั้ง

จังหวัดสมุทรปราการ พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 10 ปี ที่อยู่ขณะป่วยตำบลบางโฉลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เริ่มป่วยวันที่ 23 เมษายน 2560 ด้วยอาการไข้ต่ำ ๆ ในตอนเช้า หลังจากนั้นประมาณเวลา 11.00 น. มีอาการไอ อาเจียนเป็นเลือด น้ำลายฟุ้งปาก แต่ไม่ชักเกร็ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า วันที่ 24 เมษายน 2560 ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบัติ เนื่องจากมีไข้สูง สับสน วิงเวียน น้ำลายฟุ้งปาก น้ำลายไหลตลอดเวลา แขนขาเกร็ง แพทย์ใส่ tube admit ICU และเก็บตัวอย่างน้ำไขสันหลัง น้ำลาย ปมรากผม และปัสสาวะส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้ผลบวกต่อเชื้อพิษสุนัขบ้าในตัวอย่าง น้ำไขสันหลัง น้ำลาย ปมรากผม วันที่ 25 เมษายน 2560 ปัจจุบันผู้ป่วยยังมีชีวิตและรับการรักษาอยู่ จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม พบว่าในวันที่ 18 มีนาคม 2560 ผู้ป่วยถูกสุนัขที่ตนเองเลี้ยงไว้ กัดบริเวณต้นแขนซ้าย เป็นแผลถลอก ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด แต่ไม่ได้ไปทำแผลที่สถานบริการและไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนบิดาของผู้ป่วยซึ่งถูกกัดในวันเดียวกันที่เท้าข้างซ้าย ได้ไปรับการรักษาและได้รับการฉีด HRIC และ PECE ในวันที่ 18 มีนาคม 2560 ที่โรงพยาบาลบางพลี นัดครั้งต่อไป 20 มีนาคม 2560 แต่ไม่ได้ไปตามนัดและไม่มีอาการป่วย หลังจากทราบว่าบุตรชายป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จึงไปขอรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอีกครั้ง ที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 วันที่ 23 เมษายน 2560 และได้ไปรับวัคซีนต่อเนื่องวันที่ 26 เมษายน 2560 ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโฉลง นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ถูกสุนัขตัวนี้กัดอีก 1 ราย เป็นคนส่งของ ถูกกัดบริเวณหลังขาข้างขวา เป็นแผลถลอกและล้างแผลด้วยน้ำสะอาด ไม่ได้ไปรับการรักษาที่ใด แต่มีประวัติได้รับ HRIC และ PECE 3 เข็มเมื่อปี พ.ศ. 2555 และได้ติดตามมารับ

วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในวันที่ 25 เมษายน 2560 ปัจจุบันไม่มีอาการป่วย ส่วนสุนัขได้รับวัคซีนต่อเนื่องทุกปี ครั้งสุดท้ายประมาณเดือนธันวาคม 2559 หลังจากสุนัขกัดผู้ป่วยจึงถูกนำไปปล่อยและถูกรถชนตาย

จังหวัดฉะเชิงเทรา พบผู้ป่วยเพศหญิง เสียชีวิต 1 ราย อายุ 20 ปี เชื้อชาติลาว อาชีพรับจ้าง ที่อยู่ขณะป่วยตำบลเขาหินอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา เริ่มป่วยวันที่ 19 เมษายน 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางปะกง หลังจากนั้นส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธโสธร มีอาการคลื่นไส้อาเจียน กล้ามเนื้ออ่อนแรง กล้ามเนื้อขา แพทย์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า เก็บตัวอย่างเลือด น้ำไขสันหลัง และเนื้อสมองหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 21 เมษายน 2560 ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างเนื้อสมอง จากการสอบสวนโรคพบว่าในเดือนมีนาคม 2560 ผู้ป่วยถูกสุนัขจรจัดกัด บริเวณแขนข้างซ้าย มีบาดแผลลึก 1 แผล และไปล้างแผลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแนะนำไปฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลบางปะกง แต่ผู้ป่วยไปรับบริการที่คลินิกแทน ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (3 เข็ม) แต่ไม่ได้รับวัคซีน PECE และไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีนของสุนัข อายุ และไม่พบสุนัขตัวดังกล่าวแล้ว

2. สงสัยโรคหูดับ จังหวัดสุรินทร์ พบผู้ป่วยเพศชาย เสียชีวิต 1 ราย อายุ 46 ปี อาชีพทำนา ที่อยู่ขณะป่วยตำบลนาบัวอำเภอมือง จังหวัดสุรินทร์ เริ่มป่วยวันที่ 19 เมษายน 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสุรินทร์ วันที่ 19 เมษายน 2560 ด้วยอาการติดเชื้อในกระแสโลหิต ชักเกร็ง ตาค้าง อาเจียนเป็นเลือด ซึม เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลเพาะเชื้อที่ห้องจุลชีววิทยาวันที่ 19 เมษายน 2560 พบ *Streptococcus suis* ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด วันที่ 20 เมษายน 2560 พบมีความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 39.7 ฮีโมโกลบิน ร้อยละ 13.3 กรัมต่อเดซิลิตร เม็ดเลือดขาว 193,000 เซลล์ต่อมิลลิเมตร เกล็ดเลือด 70,000 เซลล์ต่อมิลลิเมตร ผลการตรวจการทำงานของตับพบค่าเอนไซม์สูงผิดปกติ (SGOT 8,370 หน่วยสากลต่อลิตร และ SGPT 1,307 หน่วยสากลต่อลิตร) ร่วมกับผลการตรวจการทำงานของไตผิดปกติ (BUN 35 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และ Cr 422 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 21 เมษายน 2560 การสัมผัสโรค ไม่มีประวัติรับประทานหมูดิบหรืออาหารสุกๆ ดิบๆ แต่มีประวัติสัมผัสหมูดิบเนื่องจากมีหน้าที่เป็นผู้ประกอบอาหาร และมีความเสี่ยงสูงต่อการสัมผัส เนื่องจากเมาสุรา (ดื่มสุราทุกคน) มีโรคประจำตัวเป็นลมชัก และเคยมีประวัติเป็นวัณโรคเมื่อ

5 ปีที่แล้ว แต่ไม่ทราบผลการรักษา ส่วนผู้สัมผัสร่วมบ้าน เป็นพี่ชายเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในวันเดียวกัน ด้วยอาการมีไข้ ถ่ายเหลวหลายครั้ง ชักเกร็ง สับสน ผลการตรวจตัวอย่างเลือดทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Enterococcus faecium* ปัจจุบันอาการดีขึ้นแล้วแต่ยังรักษาอยู่

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ตั้งแต่เดือนกันยายน 2556-ปัจจุบัน พบผู้ป่วยยืนยัน MERS ทั่วโลก จำนวนทั้งสิ้น 1,938 ราย เสียชีวิต จำนวน 691 ราย และในประเทศสหรัฐอเมริกาพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง จำนวน 81 ราย

ประเทศสหรัฐอเมริกาพบผู้ป่วย MERS เพิ่มขึ้นจำนวน 2 ราย โดยผู้ป่วยรายแรกเป็นเพศชาย อายุ 31 ปี เสียชีวิตเมื่อวันที่ 16 เมษายน 2560 รายที่สองเป็นเพื่อนร่วมห้องกับผู้ป่วยรายแรก ไม่มีอาการแสดง ถูกแยกกักในห้องที่มีความดันอากาศเป็นลบ (negative pressure room) ของโรงพยาบาล

2. โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ในประเทศจีน พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 รายแรกในมณฑลจี๋หลิน ประเทศจีน เป็นเพศชาย อายุ 34 ปี อาศัยในเมือง Tonghua มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก หรือ ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ซึ่งไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ไม่ติดต่อกับคนสูดดม มีข้อเสนอแนะไม่ให้นักท่องเที่ยวสัมผัสสัตว์ปีกทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต และควรเลือกซื้อสัตว์ปีกที่ได้รับการรับรอง

ในระหว่างวันที่ 14-20 เมษายน 2560 พบผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 จำนวน 27 ราย เสียชีวิต 7 ราย โดยพบที่ Beijing 7 ราย, Hunan 5 ราย, Hebei และ Sichuan แห่งละ 3 ราย Shandong และ Zhejiang แห่งละ 2 ราย และใน Anhui, Gansu, Guangxi, Jiangxi, Liaoning แห่งละ 1 ราย ซึ่งผู้ป่วยจำนวน 21 ราย มีประวัติการสัมผัสสัตว์ปีก

การระบาดระลอกที่ 5 ของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ในประเทศจีนมีรายงานผู้ป่วย จำนวนอย่างน้อย 639 ราย และเสียชีวิต 186 ราย

3. โรคหัดเยอรมัน ในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2560 มีการรายงานผู้ป่วยโรคหัดเยอรมันใน 14 ประเทศของสหภาพยุโรปโดยไม่ได้พบเฉพาะกลุ่มเด็กแต่ยังพบในกลุ่มผู้ใหญ่ด้วย ในปี พ.ศ. 2557 พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 53 และในปี พ.ศ. 2558 และ 2559 พบในกลุ่มอายุดังกล่าวประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยทั้งหมด ปัญหาที่พบคือ ในอดีตกลุ่มวัยรุ่นและผู้ใหญ่

ยังไม่ได้รับวัคซีน หากให้ความสำคัญกับการให้วัคซีนในเด็กตามโปรแกรมจะช่วยป้องกันการระบาดของโรคได้ การเสียชีวิตจากการได้รับวัคซีนที่ปลอดภัยและราคาประหยัดยังไม่เป็นที่ยอมรับ แม้ว่าประเทศในสหภาพยุโรปจะมีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนค่อนข้างสูง ยังมีความจำเป็นต้องดำเนินการสร้างความตระหนักการยอมรับ และการเข้าถึงการฉีดวัคซีนมากยิ่งขึ้น

ในปี 2559 เกิดการระบาดของโรคหัดเยอรมันในสหภาพยุโรป และพบว่าในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2560 มีจำนวนผู้ป่วย

เพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าของผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันในปี 2559 ซึ่งในระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2559-28 กุมภาพันธ์ 2560 มีรายงานผู้ป่วยโรคหัดเยอรมันจำนวน 5,881 ราย จาก 30 ประเทศในสหภาพยุโรป พบในประเทศโรมาเนีย ร้อยละ 46 และยังคงระบาดอย่างต่อเนื่อง การยับยั้งการติดต่อจะต้องมีความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนหัดเยอรมัน (ฉีดครบ 2 โดส) อย่างน้อยที่สุดร้อยละ 95 ในทุกชุมชน ซึ่งในปี 2558 ประเทศในสหภาพยุโรป พบความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนต่ำกว่าร้อยละ 95



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 17

Reported cases of diseases under surveillance 506, 17th 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 17

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 17th week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	3	2	0
Influenza	744	590	742	337	2413	2984	22117	2
Meningococcal Meningitis	0	2	1	0	3	1	8	2
Measles	54	52	51	18	175	216	1523	1
Diphtheria	2	0	0	0	2	1	3	2
Pertussis	0	0	1	0	1	2	20	0
Pneumonia (Admitted)	3572	3051	3031	1729	11383	12324	75169	83
Leptospirosis	19	18	23	11	71	141	621	18
Hand, foot and mouth disease	661	458	386	202	1707	1472	17117	1
Total D.H.F.	377	378	380	131	1266	4536	9229	14

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "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)