

วรายศ ดาราสว่าง, กิรติกานต์ กลัดสวัสดิ์, สุหทัย พลทากกลาง, สุภาววรรณ วันประเสริฐ, นภัสชญารัฐ อธิธิประเวศน์, พชณีย์ เพลินพร้อม, ฉันทชนก อินทร์ศรี, อรยุธา เตารส, อีร์ศักดิ์ ชักนำ

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 28 ระหว่างวันที่ 9-15 กรกฎาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก 2 เหตุการณ์

จังหวัดลำพูน พบผู้ป่วยสงสัยโรคมือเท้าปาก 42 ราย เป็นนักเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลศรีบัวบาน อำเภอเมือง เพศชาย 26 ราย เพศหญิง 16 ราย อายุระหว่าง 1 ปี 5 เดือน-4 ปี โดยแยกเป็น ชั้น Nursery จำนวน 4 ราย ชั้นเด็กเล็ก จำนวน 16 ราย และชั้นเด็กโต จำนวน 22 ราย ผู้ป่วยมีอาการไข้มากที่สุด จำนวน 29 ราย รองลงมา คือ มีผื่นที่มือ กระพุ้งแก้ม เท้า จำนวน 7 ราย และพบผู้ป่วยที่เข้าตามนิยาม คือ มีไข้ร่วมกับผื่นหรือตุ่มตามมือ เท้า ปาก จำนวน 6 ราย เริ่มพบผู้ป่วย ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม้า จำนวน 4 ราย วันที่ 5 กรกฎาคม 2560 จำนวน 23 ราย ทีมสอบสวนโรค อำเภอศรีบัวบาน เข้าดำเนินการคัดกรองโรคในศูนย์เด็กเล็กตำบลศรีบัวบาน ในวันที่ 5 กรกฎาคม 2560 พบผู้ป่วยเพิ่มเติมอีก 15 ราย รวมพบผู้ป่วยสงสัยโรคมือเท้าปากทั้งหมด 42 ราย จึงเก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจด้วยวิธี PCR อยู่ระหว่างการรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การดำเนินการได้ทำการปิดศูนย์เด็กเล็กตำบลศรีบัวบาน ตั้งแต่วันที่ 6-10 กรกฎาคม 2560 เพื่อทำความสะอาด เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ครูพี่เลี้ยงและผู้ปกครอง เฝ้าระวังติดตามค้นหาผู้สัมผัสและผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยให้ครูพี่เลี้ยง สำรองเด็กทุกเช้าและโทรติดตามกรณีเด็กขาดเรียน และแจ้งเตือนการระบาดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

จังหวัดยโสธร พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก 27 ราย เป็นเด็กนักเรียนในโรงเรียนเทศบาลแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง ระดับชั้นอนุบาล 1-3 ไม่พบผู้ป่วยอาการรุนแรง มีอาการมีตุ่มหรือแผลที่ปาก ฝ่ามือ และฝ่าเท้า ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 12 มิถุนายน 2560 รายสุดท้ายวันที่ 7 กรกฎาคม 2560 เก็บตัวอย่าง Throat swab จากผู้ป่วย 3 ราย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

พบสารพันธุกรรมของไวรัสเอนเทอโร 71 จำนวน 1 ราย มีการสั่งปิดโรงเรียน ตั้งแต่วันที่ 9-16 กรกฎาคม 2560 เป็นเวลา 9 วัน เพื่อเป็นการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค มาตรการทำความสะอาด ห้างเรียน ห้องกิจกรรม ห้องน้ำ ห้องส้วม และสนามเด็กเล็กเล่นของเล่นทั่วทั้งโรงเรียน ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคสารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว ให้สุขศึกษาแก่เด็กนักเรียนและคณะครู ตรวจสอบคัดกรองโรคหน้าโรงเรียนทุกเช้า เฝ้าระวังโรคในโรงเรียนอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 7 วัน

2. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจ

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-11 กรกฎาคม 2560 จำนวนผู้ป่วยสะสมรวม 34,520 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 52.76 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 3 ราย จากจังหวัดจันทบุรี ราชบุรี (ตรวจพบเชื้อ Pan Enterovirus) และร้อยเอ็ด (ตรวจพบเชื้อ Enterovirus 71) กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 696.30 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5-14 ปี (47.13) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ 63.22 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ (56.01) ภาคกลาง (52.16) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (47.17) จากข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี สำนักระบาดวิทยา ในเดือนมิถุนายน 2560 ได้รับตัวอย่างจากผู้ป่วยจำนวน 53 ราย จากโรงพยาบาล 12 แห่ง ในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 40 แห่ง ผลการตรวจพบตรวจพบเชื้อ Enterovirus 71 จำนวน 16 ราย Coxsackie A 16 จำนวน 5 ราย Coxsackie A 6 จำนวน 3 ราย Coxsackie A 4 และ Rhino virus A จำนวน 1 ราย

สัปดาห์นี้มีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคมือเท้าปากมีอาการรุนแรง 1 ราย ที่จังหวัดสระบุรี การระบาดในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่จังหวัดลำพูน พบผู้ป่วยจำนวน 42 ราย อยู่ระหว่างการผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และพบการระบาดในโรงเรียนอนุบาล ที่จังหวัดยโสธร พบผู้ป่วยจำนวน 27 ราย ผลการตรวจยืนยันทาง

ห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรม Enterovirus 71 จำนวน 1 ราย ในปีนี้มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานมาตั้งแต่ต้นปี ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 21 พบว่าโรคนี้นี้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น คาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยในเดือนกรกฎาคม 10,300 ราย

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย จากฐานข้อมูลระบบรายงาน 506 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-11 กรกฎาคม 2560 พบผู้ป่วยสะสม 38,934 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 59.51 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 6 ราย สาเหตุจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 2009 และ B อย่างละ 2 ราย A/H3 และ A unsubtype อย่างละ 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ได้แก่ กรุงเทพมหานคร 44.75 ต่อประชากรแสนคน ระยอง (41.22) พิษณุโลก (30.66) อุดรดิตถ์ (26.73) และจันทบุรี (23.05)

ในช่วงสัปดาห์ที่ 27 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างจากผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่าย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 29 ราย และจากกรมควบคุมโรค 50 ราย รวมทั้งสิ้น 79 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.32 ในจำนวนนี้ จำแนกเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009) ร้อยละ 40.00 เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3N2) ร้อยละ 45.00 และไข้หวัดใหญ่ชนิด B ร้อยละ 15.00 ในสัปดาห์นี้มีรายงานการระบาดในค่ายทหาร ที่จังหวัดสงขลา พบผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A ทั้งหมด 42 ราย

จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 21 โดยในสัปดาห์ที่ 23 จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ประมาณ 2 เท่า และจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันในปีที่ผ่านมา คาดการณ์ว่าในเดือนกรกฎาคมมีผู้ป่วยประมาณ 8,500 ราย และสิงหาคม 14,000 ราย และอาจพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ได้ โดยเฉพาะในสถานที่ที่มีคนมาอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ประเทศซาอุดีอาระเบีย วันที่ 11 กรกฎาคม 2560 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานผู้ป่วยโรค MERS รายใหม่ เสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศหญิง อายุ 57 ปี อาศัยอยู่เมือง Al Hawiyah ผู้ป่วยรายนี้จัดเป็น primary cases ที่มีประวัติเสี่ยงสูงซึ่งอยู่ระหว่างการสอบสวนโรค ปัจจุบันการแพร่เชื้อ MERS-CoV ลดลง และไม่มีรายงานการระบาดในโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 2560 จนถึงปัจจุบัน มีผู้ป่วยยืนยันโรค MERS รายใหม่ทั้งสิ้น 128 ราย

2. สถานการณ์โรคหัด ในทวีปยุโรป วันที่ 11 กรกฎาคม 2560 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหภาพยุโรป (European Center for Disease Prevention and Control) รายงานการระบาดของโรคหัดในทวีปยุโรปที่ยังคงแพร่กระจายอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เดือนมกราคม 2559 จนถึงกลางเดือนมิถุนายน 2560 มีรายงานผู้ป่วยสะสม 14,000 ราย เสียชีวิต 34 ราย พบผู้ป่วยกระจายใน 27 ประเทศทั่วทวีปยุโรป มี 12 ประเทศมีความครอบคลุมของวัคซีนโรคหัดต่ำกว่า (ร้อยละ 95) ในกลุ่มผู้ป่วยทั้งหมดพบผู้ป่วยไม่ได้รับวัคซีน ร้อยละ 87 (9,514 ราย) ได้รับวัคซีน 1 ครั้ง ร้อยละ 8 ได้รับวัคซีน 2 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 3 และได้รับวัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง ร้อยละ 1 ในช่วง 5 เดือนแรก ของปี 2560 มีรายงานผู้ป่วยโรคหัดทั้งหมด 6,625 ราย ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศอิตาลี (3,037 ราย) โรมาเนีย (1,744 ราย) และเยอรมนี (741 ราย)

3. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก ประเทศเวียดนาม วันที่ 12 กรกฎาคม 2560 กระทรวงเกษตรและการพัฒนาชนบท ประเทศเวียดนาม รายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก สายพันธุ์ H5N1 หลังจากที่ไม่มียานการระบาดมานานมากกว่า 1 เดือน โดยพบการระบาดในสัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้หลังบ้าน ในจังหวัด Ha Nam การระบาดเริ่มขึ้นเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2560 มีสัตว์ปีกเสียชีวิต 300 ตัว จากสัตว์ปีก 1,135 ตัว ได้ดำเนินการทำลายสัตว์ปีกที่เหลือ ควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีก ยกกระตักการเฝ้าระวังในพื้นที่ ทำลายเชื้อโรค และฉีดวัคซีนป้องกันโรค ตั้งแต่วันที่ 2560 ประเทศเวียดนามมีการรายงานการระบาดของไข้หวัดนกในสัตว์ปีก สายพันธุ์ H5N1 กระจายอยู่ใน 7 จังหวัด

4. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้หวัดนก

กรมควบคุมโรคได้เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติอย่างต่อเนื่อง พบว่าในสัปดาห์นี้ มีรายงานเหตุการณ์สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติในจังหวัดร้อยเอ็ด สุพรรณบุรี มุกดาหาร สกลนคร และอุทัยธานี โดยพื้นที่เสี่ยงที่พบสัตว์ปีกป่วย/ตายผิดปกติในประเทศไทยตั้งแต่เดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม 2560 จากข้อมูลกรมปศุสัตว์ใน 23 จังหวัด ได้แก่ กาญจนบุรี ชัยนาท ฉะเชิงเทรา นครนายก สระแก้ว นครราชสีมา มหาสารคาม หนองคาย เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร นครสวรรค์ พิจิตร พิษณุโลก สุโขทัย อุดรดิตถ์ ราชบุรี สุพรรณบุรี นครศรีธรรมราช สงขลา กรุงเทพมหานคร นนทบุรี สมุทรปราการ และนครปฐม แม้ว่าผลการติดตามผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกทุกราย ยังไม่พบเชื้อไข้หวัดนก อย่างไรก็ตามมีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกในหลายประเทศของภูมิภาคเอเชีย จึงมีโอกาสที่จะเกิดการระบาดของโรคไข้หวัดนกได้จากการเคลื่อนย้ายของนกตามธรรมชาติ

ซึ่งสามารถแพร่กระจายโรคมายังคนได้

มาตรการดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกหากพบผู้ป่วยมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ให้ดำเนินการเสมือนมีการระบาดของโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ กรณีพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ ผู้พบเห็นควรแจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือปศุสัตว์ในพื้นที่ เพื่อดำเนินการหาสาเหตุโดยอาจเก็บตัวอย่างซากสัตว์บางส่วนส่งตรวจ ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่มีชีวิตหรือป่วยตายโดยตรง สำหรับการเก็บซากสัตว์ ควรสวมถุงมือยาง

โดยไม่ให้มีการสัมผัสซากสัตว์ด้วยมือเปล่า สวมผ้าปิดปากและจมูก โดยเก็บซากสัตว์ใส่ลงในถุงพลาสติกพร้อมรัดปากถุงให้แน่นแล้วนำไปทำลายด้วยการเผาหรือฝัง หากนำไปฝังควรราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือโรยปูนขาว และต้องล้างมือหลังการเก็บหรือสัมผัสซากสัตว์ทุกครั้ง รวมทั้งไม่นำสัตว์ปีกที่ป่วยตายมารับประทาน หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หลังจากสัมผัสสัตว์ปีก ควรรีบพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยโดยเร็ว สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 28

Reported cases of diseases under surveillance 506, 28th 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 28

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 28th week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 25	Week 26	Week 27	Week 28			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	1	0	0	1	4	4	0
Influenza	2737	2867	3225	1757	10586	4399	43082	5
Meningococcal Meningitis	1	1	0	0	2	1	14	5
Measles	38	39	35	7	119	225	2107	2
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	1	1
Pertussis	0	1	0	0	1	2	39	1
Pneumonia (Admitted)	4512	4111	3670	2174	14467	12832	122966	126
Leptospirosis	64	46	46	22	178	269	1199	28
Hand, foot and mouth disease	3334	3600	3081	1620	11635	6282	37943	2
Total D.H.F.	1729	10651	1339	417	14136	12489	22356	31

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย 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)

