

สุชาติ จันทสิริยากร, จรรยา อุทัย, เดือนเพ็ญ คุณปัญญา, อรพรรณ กันยเม, ชุตินันท์ พลเดช, วราภรณ์ ไพลีศรีสวัสดิ์, จิรธิดา พ่ออามาตย์, สุพรรณิกา จำปาเทศ, ธนาวิ ตันติพิวัฒน์

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 16-22 กรกฎาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต ใน 3 จังหวัด

จังหวัดพังงา พบผู้ป่วยเป็นเด็กหญิง สัญชาติไทย อายุ 2 ปี 5 เดือน อยู่ตำบลหล่อยูง อำเภอดงทับทิม จังหวัดพังงา เริ่มป่วยวันที่ 12 กรกฎาคม 2560 ด้วยอาการมีไข้ ไอมีเสมหะ มีน้ำมูก กินได้น้อย คลื่นไส้อาเจียนวันละ 3-4 ครั้ง ญาติพาไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในวันที่ 15 กรกฎาคม 2560 แพทย์สงสัยโรคไข้เลือดออกและแนะนำให้ไปตรวจเลือดที่คลินิกแล็บ วันที่ 16 กรกฎาคม 2560 เวลาประมาณ 09.00 น. ญาติพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดแรกได้รับนี้ เม็ดเลือดขาว 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 34,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 46.5 นิวโทรฟิลร้อยละ 56 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 37 แพทย์ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลพังงาในวันเดียวกัน อาการแรกรับที่โรงพยาบาลพังงา เวลาประมาณ 10.40 น. ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่าย ตัวเย็น วัดอุณหภูมิร่างกายได้ 38.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 192 ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 52 ความดันโลหิต 114/73 มิลลิเมตรปรอท ในช่วงเย็นของวันเดียวกัน ผู้ป่วยมีชีพจรเต้นเบาเร็ว หน้าซีด ตัวเย็น มีหายใจเอือก แพทย์ย้ายผู้ป่วยไปรักษาต่อที่ห้อง ICU ใส่ท่อช่วยหายใจ มีเลือดออกคาสายท่อช่วยหายใจ เวลาประมาณ 17.30 น. แพทย์ทำ CPR วัดน้ำตาลในเลือดได้ 94 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ระหว่าง CPR วัดชีพจรและความดันโลหิตไม่ได้ ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลา 20.04 น. ของวันที่ 16 กรกฎาคม 2560 แพทย์วินิจฉัย Sepsis with Dengue Shock ผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสเดงกี ซีโรไทป์ 2 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสรอบบ้านใกล้เคียง ไม่พบผู้ป่วยรายอื่น

จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยเป็นเด็กหญิงไทย อายุ 10 ปี อยู่ตำบลป่าตัน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 10 กรกฎาคม 2560 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่และเด็กในวันที่

11 กรกฎาคม 2560 ได้รับยากลับมารับประทานที่บ้าน อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 12 กรกฎาคม 2560 มารดาพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสยามราษฎร์เชียงใหม่แล้ว อาการยังไม่ดีขึ้น วันที่ 16 กรกฎาคม 2560 เวลา 11.20 น. ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์นครพิงค์ ด้วยอาการปวดศีรษะรุนแรง ปวดกล้ามเนื้อรุนแรง มีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด วัดอุณหภูมิร่างกายได้ 37.8 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 83/63 มิลลิเมตรปรอท กระสับกระส่าย แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจในเวลา 15.15 น. ผลตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดมีดังนี้ เม็ดเลือดขาว 5,100 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 21,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 48.8 และผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 17 กรกฎาคม 2560 ผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ พบสารพันธุกรรมของไวรัสเดงกี ซีโรไทป์ 1

จังหวัดนนทบุรี พบผู้ป่วยชายไทย อายุ 27 ปี อาศัยอยู่ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เริ่มป่วยวันที่ 10 กรกฎาคม 2560 ด้วยอาการมีไข้สูง ไอ เจ็บคอ ไปรับการรักษาที่ศูนย์สุขภาพพำนันทน์ แพทย์วินิจฉัยต่อมทอลซิลอักเสบ วันที่ 15 กรกฎาคม 2560 ผู้ป่วยมีอาการตัวเย็น หน้ามืด เป็นลม แน่นท้อง ถ่ายดำ 2 ครั้ง อาเจียนเป็นสีน้ำตาลประมาณ 10 ครั้ง บางครั้งอาเจียนเป็นลิ่มเลือด ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าในวันที่ 15 กรกฎาคม 2560 เวลาประมาณ 13.20 น. แรกรับผู้ป่วยยังรู้สึกตัว มือเท้าเย็น วัดอุณหภูมิร่างกายได้ 36 องศาเซลเซียส ชีพจรเบาเร็ว วัดได้ 126 ครั้งต่อนาที วัดความดันโลหิตไม่ได้ แพทย์รับไว้รักษาในห้อง ICU ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดมีดังนี้ เม็ดเลือดขาว 13,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 46-65.3 นิวโทรฟิลร้อยละ 84 เกล็ดเลือด 4,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นและเสียชีวิตในวันที่ 18 กรกฎาคม 2560 เวลา 10.50 น. แพทย์วินิจฉัย dengue shock syndrome with septic shock, AKI hypokaisemia, hypocalcemia, lactic acidosis และ cardiac arrest

ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน พบผู้ป่วยในช่วงต้นเดือน กรกฎาคม 2560 พบผู้ป่วย รวม 3 รายจากสมาชิกในครอบครัว ผู้ป่วยทั้งหมด 10 คน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกี ซีโรไทป์ 2 จำนวน 1 ราย และอยู่ระหว่างรอผล 2 ราย

2. สงสัยโรคไข้หวัดนก จาก 4 จังหวัด พบผู้ป่วยสงสัยโรค ไข้หวัดนกระหว่างวันที่ 17-23 กรกฎาคม 2560 รวม 13 ราย เป็น ชาย 10 ราย หญิง 3 ราย ดังนี้ พระนครศรีอยุธยา 4 ราย กำแพงเพชร 5 ราย สุโขทัย 2 ราย และนครสวรรค์ 2 ราย มีประวัติ อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกป่วยตายทุกราย มีประวัติการสัมผัสหรือ กำจัดซากสัตว์ปีกป่วยตายรวม 7 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยที่ไม่ใช่ อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ 5 ราย สวมถุงพลาสติกป้องกันการติดเชื้อ 1 ราย และสวมถุงมือป้องกันการติดเชื้อ 1 ราย ผลตรวจไม่พบ สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดนกทุกราย ตรวจพบสาร พันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ 4 ราย จำแนกเป็นเชื้อไวรัส ไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3 จำนวน 1 ราย ชนิด A/H1N1 (2009) 3 ราย และตรวจไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ 9 ราย

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้หวัดนก

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคนในต่างประเทศ

ระหว่างปี พ.ศ. 2546 ถึงวันที่ 6 กรกฎาคม 2560 พบ ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 รวม 859 ราย เสียชีวิต 453 ราย กระจายใน 16 ประเทศ ได้แก่ อาเซอร์ไบจาน บังกลาเทศ กัมพูชา แคนาดา จีน จิบูตี อียิปต์ อินโดนีเซีย อิรัก ลาว พม่า ในจีเรีย ปากีสถาน ไทย ตุรกี และเวียดนาม ณ วันที่ 7 กรกฎาคม 2560 องค์การอนามัยโลก รายงานไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ตั้งแต่ เมษายน 2560 เป็นต้นมา

ระหว่าง ปี พ.ศ. 2557 ถึงวันที่ 6 กรกฎาคม 2560 พบ ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 รวม 16 ราย เสียชีวิต 6 ราย เป็นผู้ป่วยจากประเทศจีนทุกราย ณ วันที่ 7 กรกฎาคม 2560 องค์การอนามัยโลก รายงานไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2559 เป็นต้นมา

ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2556 ถึงวันที่ 12 กรกฎาคม 2560 พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 รวม 1,580 ราย เสียชีวิต 609 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 38.54 พบการระบาด ในประเทศจีนเป็นหลัก วันที่ 12 กรกฎาคม 2560 องค์การอาหาร และเกษตรแห่งสหประชาชาติรายงานว่า ระหว่างวันที่ 28 มิถุนายน-12 กรกฎาคม 2560 พบผู้ป่วยรวม 12 ราย การระบาด ครั้งนี้เป็นารระบาดระลอกที่ 5

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์ในต่างประเทศ ระหว่าง

วันที่ 1 มกราคม-7 กรกฎาคม 2560 มีรายงานโรคไข้หวัดนกใน สัตว์ของประเทศเพื่อนบ้าน 4 ประเทศ ได้แก่ กัมพูชา (สายพันธุ์ H5N1) เวียดนาม (สายพันธุ์ H5N1 และ H5N6) เมียนมา (สายพันธุ์ H5N6) และมาเลเซีย (สายพันธุ์ H5N1) รวม 36 จุด ล่าสุดพบ การระบาดของเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในประเทศเวียดนาม เริ่มระบาดตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม 2560 จนถึงปัจจุบัน พบสัตว์ ป่วย 500 ตัว ตาย 300 ตัว และมีสัตว์ที่ไต่ต่อการติดเชื้อ 1,135 ตัว

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-7 กรกฎาคม 2560 พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดนกรวม 83 ราย เป็นคนไทย 81 ราย ชาวต่างชาติ 2 ราย จาก 15 จังหวัด ดังนี้ พระนครศรีอยุธยา 32 ราย กำแพงเพชร 12 ราย และสุโขทัย 16 ราย สำหรับเดือนกรกฎาคม 2560 มีรายงานผู้ป่วยสงสัย รวม 40 ราย จากจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กำแพงเพชร สุโขทัย ฉะเชิงเทรา ปทุมธานี และนครสวรรค์

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-17 กรกฎาคม 2560 มีรายงานสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ 90 เหตุการณ์ จาก 22 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดสตูล (9 เหตุการณ์) ปทุมธานี (7 เหตุการณ์) ฉะเชิงเทรา (6 เหตุการณ์) และพิษณุโลก (5 เหตุการณ์) เดือนกรกฎาคม 2560 มีรายงานสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ 9 เหตุการณ์ จากจังหวัดสตูล มุกดาหาร อุทัยธานี และสิงห์บุรี จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ และไม่สามารถระบุจังหวัดได้ 5 เหตุการณ์

ผลการประเมินความเสี่ยง

การประเมินภัยคุกคาม (Hazard assessment) โรค ไข้หวัดนกในคนเกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอที่พบใน สัตว์ปีก เชื้อนี้อยู่ในสารคัดหลั่งและมูลของสัตว์ปีก มีระยะฟักตัว 2-5 วัน บางรายอาจยาวถึง 17 วัน ผู้ป่วยมีอาการค่อนข้าง หลากหลาย ตั้งแต่เยื่อบุตาขาวอักเสบ อากาศคล้ายไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ จนถึงเสียชีวิต อัตราป่วยตายของประเทศไทยประมาณ ร้อยละ 68 (ต่างประเทศประมาณร้อยละ 52.8)

การประเมินการสัมผัส (Exposures assessment) โรค นี้สามารถติดต่อได้จากการสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ปีกที่ติดเชื้อ การ หายใจเอาสิ่งคัดหลั่งที่กระจายในอากาศ รวมทั้งการสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง ด้วยอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายแล้วนำมาสัมผัสจมูกหรือปาก ผู้ที่ มีความเสี่ยงสูงต่อการได้รับเชื้อ ได้แก่ ผู้ที่เลี้ยงไก่ ช้างและไก่ ถอนขน ไก่ ผู้กำจัดซากสัตว์ปีกที่ไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ

การประเมินบริบททางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Context assessment) จากข้อมูลปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดนก ทั้งหมด 83 ราย มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก 58 ราย เป็นผู้ที่มีประวัติ กำจัดซากสัตว์ปีกโดยอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อเพียงร้อยละ 10.3

และมีประวัตินำสัตว์ปีกป่วยตายมารับประทาน 1 ราย

การประเมินระดับความเสี่ยงและเหตุผล มีความเสี่ยงระดับปานกลางถึงเสี่ยงสูง เนื่องจากเป็นโรคที่มีอาการค่อนข้างรุนแรง อัตราป่วยตายสูง (ร้อยละ 52.8) การแพร่กระจายขึ้นกับการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคในสัตว์ปีก กรณีที่เป็นสัตว์ปีกตามธรรมชาติการควบคุมทำได้ยาก อย่างไรก็ตาม โอกาสติดต่อกับสัตว์ปีกมาสู่คนเกิดขึ้นไม่ยากนัก โดยติดต่อผ่านทาง droplet transmission เป็นหลัก การติดต่อระหว่างคนสู่คนมีโอกาสน้อยมาก

ข้อเสนอเชิงนโยบาย/มาตรการป้องกันควบคุมโรค

1. ทีม SAT ของทุกหน่วยงาน ควรติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคใช้หัวดนกในคนและในสัตว์อย่างใกล้ชิด ทั้ง

สถานการณ์ภายในและภายนอกประเทศ

2. เพิ่มความเข้มข้น เฝ้าระวังโรคในกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มเกษตรกรฟาร์มเปิด ผู้เลี้ยงไก่ชน/ไก่บ้าน โรงเรียนที่เลี้ยงไก่หรือสัตว์ปีกเพื่ออาหารกลางวัน

3. เร่งรัดการสื่อสารให้ความรู้แก่ประชาชนในวงกว้าง เพื่อการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยโรคปลอดภัย และเร่งรัดและติดตามการได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลในกลุ่มเสี่ยง

4. ขอความร่วมมือสายการบินที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค ประกาศให้ผู้โดยสารแสดงตนกรณีมีไข้ ไอ น้ำมูก หรือกรณีเจ็บป่วยขณะพำนักในประเทศไทย ให้รีบไปพบแพทย์พร้อมทั้งบอกประวัติการเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 29

Reported cases of diseases under surveillance 506, 29th 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 29

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 29th week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 26	Week 27	Week 28	Week 29			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	4	4	0
Influenza	2950	3802	3651	1740	12143	4890	47470	5
Meningococcal Meningitis	1	0	3	0	4	1	17	5
Measles	44	44	28	21	137	225	2190	2
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	1	1
Pertussis	1	1	0	0	2	2	40	1
Pneumonia (Admitted)	4298	4240	3919	2221	14678	13345	128462	138
Leptospirosis	50	50	56	25	181	279	1272	29
Hand, foot and mouth disease	3723	3477	2934	1407	11541	6443	41288	2
Total D.H.F.	1727	1687	1315	453	5182	12837	24259	33

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานนาย 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)