

ณรงค์ศักดิ์ วุฒิพงษ์, กิรติกานต์ กลัดสวัสดิ์, วัชร แก้วนอกเขา, วิภาวดี เล่งอี, วงศกร อังคะคำมูล, เสนีย์ บำรุงสุข, ฉันทชนก อินทร์ศรี, สุทธินันท์ สุทธชนะ, ปณิธิ ธีมวิจิยะ

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 32 ระหว่างวันที่ 6-12 สิงหาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ 3 เหตุการณ์ (ผู้ป่วยยืนยัน 1 เหตุการณ์ จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยสงสัย 2 เหตุการณ์ จังหวัดมุกดาหาร และ ปทุมธานี)

จังหวัดนนทบุรี พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จำนวน 376 ราย มีอาการไข้ (39–40 องศาเซลเซียส) ปวดเมื่อยตามตัว ปวดศีรษะ ตาแดง มีผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 27 ปี เพื่อนำตัวส่งสถานพยาบาลของเรือนจำ โดยแจ้งว่าผู้ป่วยไม่ยอมมารับการรักษา ด้วยอาการไข้สูง ไม่รู้สึกตัว หดสติ น้ำลายฟูมปาก คล้ำซีพจรไม่ได้ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1N1/2009 สุ่มตรวจผู้ป่วยจำนวน 10 ราย พบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1N1/2009 ทั้ง 10 ราย มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว คือ การแยกเรือนนอนผู้ป่วยที่มีอาการออกจากผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ และการเฝ้าระวังในเรือนจำ

จังหวัดมุกดาหาร พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ เป็นนักเรียนของโรงเรียนประจำแห่งหนึ่ง จำนวน 251 ราย มีนักเรียนกลุ่มแรกเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมุกดาหาร จำนวน 4 ราย ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ มีเสมหะ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Rapid test จากโรงพยาบาลเอกชน พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A นักเรียนที่มีอาการป่วยรายอื่นๆ ผู้ปกครองได้รับไปรักษาที่โรงพยาบาลมุกดาหาร และโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดมุกดาหาร บางรายซื้อยากลับไปรับประทานเองที่บ้าน มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว คือ หยุดการเรียนการสอนเป็นเวลา 7 วัน และเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 14 วัน

จังหวัดปทุมธานี พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ในทัณฑสถานแห่งหนึ่ง จำนวน 170 ราย มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ พบผู้ป่วยมีอาการรุนแรง 2 ราย ส่งเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลคลองหลวง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A จำนวน 1 ราย มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว คือ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม กรณีพบผู้ป่วยให้สวมหน้ากากอนามัยและแยกเรียนนอนเป็นเวลา 7 วัน และให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แก่ผู้ต้องขังที่เป็นกลุ่มเสี่ยงตามเกณฑ์

2. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิตใน 3 จังหวัด (ผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย จังหวัดพิษณุโลก ผู้ป่วยสงสัย 2 ราย จังหวัดนครศรีธรรมราช และยะลา)

จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 19 ปี เป็นออสติก และมีภาวะอ้วน เคลื่อนไหวลำบาก เริ่มป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในวันที่ 30 กรกฎาคม 2560 ด้วยอาการไข้ อาเจียน วันที่ 1 สิงหาคม 2560 ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเลือด เม็ดเลือดขาว 3,700 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 236,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 34 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 44 แพทย์วินิจฉัยสงสัยไข้เลือดออก วันที่ 2 สิงหาคม 2560 ถูกส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนอีกแห่งหนึ่ง ผลการตรวจ เม็ดเลือดขาว 3,160 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 60,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 38 แพทย์วินิจฉัย Dengue hemorrhagic fever วันที่ 4 สิงหาคม 2560 อาการไม่ดีขึ้นย้ายเข้าแผนกผู้ป่วยหนัก วันที่ 5 สิงหาคม 2560 ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อด้วยวิธี Real-time PCR พบสารพันธุกรรม Dengue virus serotype 4

จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 4 ปี 7 เดือน เริ่มป่วย 31 กรกฎาคม 2560 ด้วยอาการไข้ ไม่มีน้ำมูก มารดาเช็ดตัวและให้รับประทานยาลดไข้ วันที่ 1 สิงหาคม 2560 ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน ได้ยาลดไข้ อาการไม่ดีขึ้น ช่วงเย็นไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน แพทย์นัดตรวจเลือดในวันรุ่งขึ้น แต่ไม่ได้ไปตามนัด วันที่ 3 สิงหาคม 2560 มีอาการมีไข้ ชีพ พุดน้อย อ่อนเพลีย อาเจียนบ่อย วันที่ 4

สิงหาคม 2560 เข้ารับการรักษาคือผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง ด้วยอาการไข้ อ่อนเพลีย ซึม แพทย์วินิจฉัย Dengue shock syndrome วันที่ 5 สิงหาคม 2560 ผลการตรวจ Dengue virus Ag (NS1): Positive, IgM Positive ส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการ รักษาที่โรงพยาบาลมหาราช ทอภบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ผลการ ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด แรกรับ ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 37.8 เม็ดเลือดขาว 8,700 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร วันที่ 6 สิงหาคม 2560 ผู้ป่วยเสียชีวิต

จังหวัดยะลา พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 35 ปี เริ่มป่วยวันที่ 1 สิงหาคม 2560 ด้วย อาการไข้สูง ถ่ายเหลว อาเจียน ผู้ป่วยซื้อยา NSAIDs รับประทาน เองและไปรับการรักษาที่คลินิก วันที่ 4 สิงหาคม 2560 เข้ารับการ รักษาที่แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลเบตง ด้วยอาการไข้ ปวดใต้ลิ้นปี่ ร้าวทะลุหลัง เหงื่อแตก ตัวเย็น ใจสั่น ผลการตรวจความสมบูรณ์ ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 3,070 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 45.6 เกล็ดเลือด 121,000 เซลล์ต่อ ลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 18 แพทย์วินิจฉัย Acute pancreatitis วันที่ 5 สิงหาคม 2560 มีอาการปวดหลังรุนแรง ปวดเอว กระสับกระส่าย เหงื่อแตก ตัวเย็น คลื่นไส้ อาเจียน ผลการ ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 3,330 เซลล์ต่อ ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 41.7 เกล็ดเลือด 81,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจ Dengue virus Ag (NS1): Positive, IgM positive แพทย์วินิจฉัย DHF ถูกส่ง ต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง วันที่ 7 สิงหาคม 2560 ผู้ป่วยเสียชีวิต

3. ผู้ป่วยอาการไม่พึงประสงค์หลังจากได้รับวัคซีน 12 ราย จังหวัดพิษณุโลก

พบผู้ป่วยมีอาการหลังได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จำนวน 12 ราย จากผู้ได้รับวัคซีนทั้งหมด 15 ราย เป็นนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง หลังรับวัคซีนประมาณ 40 นาที เริ่มมีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก จำนวน 11 ราย มี อาการคันบริเวณที่ฉีดวัคซีน จำนวน 1 ราย แพทย์ประเมินอาการ เบื้องต้นพบมี 4 รายต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล แพทย์ทำ การประเมินอาการและทำ Group therapy โดยผู้ป่วย 3 ราย แพทย์วินิจฉัย Hyperventilation Syndrome & Mass Hysteria ให้กลับบ้านได้ อีก 1 ราย รับการรักษาต่อในโรงพยาบาล เป็น ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 10 ปี มีประวัติเป็นหอบหืด ก่อนรับวัคซีน 2 วัน มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก หลังได้รับวัคซีน 40 นาที เริ่มมีอาการ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ตรวจพบ Lung poor air entre

suprasternal retraction แพทย์วินิจฉัย Acute asthmatic attack ปัจจุบันผู้ป่วยอาการทุเลา รู้สึกตัวดี พุดคุยได้ปกติ แพทย์ ให้รักษาต่อในโรงพยาบาลอีก 1-2 วัน เพื่อสังเกตอาการและให้การ รักษาอย่างต่อเนื่อง

4. การประเมินความเสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่

จากฐานข้อมูลระบบรายงาน 506 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม- 8 สิงหาคม 2560 พบผู้ป่วยสะสม 58,564 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 88.96 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 13 ราย สาเหตุจากเชื้อไวรัส ไข้หวัดใหญ่ชนิด B 5 ราย, A/H1N1 2009 และ A un-subtype อย่างละ 3 ราย และ A/H3 2 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.02 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ได้แก่ จังหวัด ระยอง 106.39 ต่อประชากรแสนคน หนองคาย (81.74) กรุงเทพมหานคร (77.62) จันทบุรี (56.23) และนครราชสีมา (53.88) ใน สัปดาห์ที่ 32 มีรายงานการระบาดจำนวน 3 เหตุการณ์ จังหวัด นนทบุรี 1 เหตุการณ์ ในเรือนจำ พบผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/H1N1 2009 จังหวัดมุกดาหาร ในโรงเรียนประจำ พบผู้ป่วยติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/H3 และจังหวัดปทุมธานี ในทัศนสถาน พบผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A ในจำนวนเหตุการณ์ทั้ง 3 เหตุการณ์มีผู้ป่วยมากกว่า 100 รายขึ้นไป

จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มี จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานประมาณ 4-5 เท่า

จากสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย จะเห็นว่า อัตราป่วยในปีนี้สูงกว่าปีที่ผ่านมาและมีรายงานห้าปีอย่างชัดเจน และในขณะนี้สถานการณ์ยังอยู่ในช่วงขาขึ้น โดยคาดว่าน่าจะยังคง มีแนวโน้มสูงขึ้นไปอีกอย่างน้อย 8-10 สัปดาห์หรือจนกระทั่งสิ้นสุด ฤดูฝน นอกจากนี้ในช่วงเวลาสองสัปดาห์ที่ผ่านมา มีเหตุการณ์การ ระบาดรายงานเข้ามามากกว่า 10 เหตุการณ์จากทั่วทุกภาคของ ประเทศ โดยสถานที่ที่พบการระบาดมีลักษณะเป็นจุดที่คนมา รวมตัวอยู่กันอยู่เป็นจำนวนมากในพื้นที่จำกัดและเป็นสถานที่ที่มี การพักค้างแรม ได้แก่ เรือนจำ ค่ายทหาร โรงเรียนประจำ และ โรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

กรมควบคุมโรคควรแจ้งเตือนหน่วยงานสาธารณสุขระดับ พื้นที่ให้ทำการประเมินหาสถานที่เสี่ยงต่อการเกิดการระบาดใน พื้นที่ของตน ทำการสื่อสารความเสี่ยง เร่งรัดการฉีดวัคซีนให้กับ กลุ่มเสี่ยง สำรองยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ไว้ที่สถานบริการสุขภาพ ให้เพียงพอ และดำเนินการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ในพื้นที่ อย่างใกล้ชิด

กรมควบคุมโรคควรทำการประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง สำหรับประชาชนทั่วไป ให้ดูแลรักษาสุขภาพตนเอง โดยแนะนำ



