

นิลุบล คารวานนท์, ชนิษฐา ภูบัว, ฉันทชนก อินทร์ศรี, พัศุฒม์ ชนะกิจจานุกิจ, จามร สาเฉย, ณัฐพล ตะโกใหญ่, พิมพ์ณดา ไผตรีเวช,
อรยุดา เตารส, สุทธนันท์ สุทธชนะ, อรุณา รั้งฝั่ง

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 35 ระหว่างวันที่ 27 สิงหาคม–2 กันยายน 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน 3 เหตุการณ์ ในจังหวัด เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน และสิงห์บุรี

จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน 59 ราย ที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลช้างคลาน อำเภอเมือง เป็นเพศชาย 27 ราย หญิง 23 ราย อายุระหว่าง 5–19 ปี เริ่มป่วยรายแรกวันที่ 31 กรกฎาคม 2560 รายสุดท้ายวันที่ 25 สิงหาคม 2560 เข้ารับการ รักษาเป็นผู้ป่วยนอก 28 ราย ผู้ป่วยใน 3 ราย ซ้ำยารับประทานเอง 7 ราย และไม่ได้รับการรักษา 21 ราย ส่วนใหญ่มีน้ำมูก ไอ มีเสมหะ เจ็บคอ ใช้ ปวดศีรษะ ในบางรายมีอาการปวดกล้ามเนื้อ และ หายใจหอบเหนื่อย เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ Throat swab 5 ตัวอย่าง ส่งตรวจศูนย์ชันสูตรด้านระบาดวิทยา จ.เชียงใหม่ ผลพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (H3N2) 2 ตัวอย่าง เชื้อ Rhino/Enterovirus 2 ตัวอย่าง และเชื้อ Adenovirus 1 ตัวอย่าง ดำเนินการให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ คัดกรองเด็ก ตามนิยามโรคก่อนเข้าชั้นเรียน ทำความสะอาดโรงเรียนด้วยน้ำยา ฆ่าเชื้อ และเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่อย่างต่อเนื่องใน 2 ระยะ พักตัว

จังหวัดแม่ฮ่องสอน ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน 209 ราย ที่ศูนย์อพยพแห่งหนึ่ง อำเภอสบเมย เป็นเพศชาย 96 ราย เพศหญิง 113 ราย กลุ่มบ้านส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มบ้าน (section) 5A จำนวน 63 ราย กลุ่มบ้าน (section) 1 จำนวน 35 ราย กลุ่ม บ้าน (section) 4 จำนวน 34 ราย และกลุ่มบ้าน (section) GT จำนวน 6 ราย เริ่มป่วยรายแรกวันที่ 9 สิงหาคม 2560 และมีไข้อิในบ้านพักตายทั้งหมด 35 ตัว ตั้งแต่วันที่ 28 กรกฎาคม–10 สิงหาคม 2560 เก็บตัวอย่างจำนวน 6 ราย ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ ผลพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (H1N1) 2009 จำนวน 3 ราย เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด B จำนวน 1 ราย และไม่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ 2 ราย ดำเนินการปิดศูนย์-

อพยพ พันเคมิภัณฑ์จัดซื้อไวรัส และเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ อย่างต่อเนื่องใน 2 ระยะพักตัว

จังหวัดสิงห์บุรี ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน 80 ราย ที่ เรือนจำกลางแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองสิงห์บุรี เป็นผู้ต้องขังชายทั้งหมด อยู่ในแดนเดียวกันทั้งหมด เริ่มป่วยรายแรกวันที่ 19 สิงหาคม 2560 ส่วนใหญ่มีอาการ ไอ เจ็บคอ และมีน้ำมูก ผู้ป่วยมีประวัติใช้ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ และทำกิจกรรมร่วมกัน ทางเรือนจำ ได้แยกผู้ป่วยไปรักษาตัวในแดนพยาบาล เก็บตัวอย่าง Throat swab จำนวน 6 ราย ตรวจวิธี RT-PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การ แพทย์ที่ 8 นครสวรรค์ ผลพบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด B ทั้งหมด ดำเนินการมอบเวกซ์ทินในการป้องกันควบคุมโรค ไข้หวัดใหญ่ และแจ้งพยาบาลในเรือนจำให้สุกศึกษา คัดกรอง และ ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่อย่างต่อเนื่องใน 2 ระยะ พักตัว

2. **ไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต จังหวัดตาก** พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นหญิงตั้งครรภ์ชาวพม่า อายุ 29 ปี อายุครรภ์ 35 สัปดาห์ ไม่เคย ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ อยู่ในศูนย์อพยพแห่งหนึ่ง ตำบลแม่หละ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก (บุคคลแอบแฝงไม่มีหมายเลข ทะเบียน UN) เริ่มป่วยวันที่ 22 สิงหาคม 2560 ด้วยอาการ ไข้ หายใจเหนื่อย ไอ ไม่มีเสมหะ วันที่ 23 สิงหาคม 2560 ที่ลูกคีน น้อยลงไปรับการรักษาที่คลินิกขององค์การ IRC แต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 26 สิงหาคม 2560 ทางองค์การ IRC ได้ส่งต่อผู้ป่วยหญิง ตั้งครรภ์ไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลแม่สอดเป็นผู้ป่วยใน ด้วยอาการ ไข้ จาม และหอบเหนื่อย ได้ต่อท่อช่วยหายใจ และเครื่องช่วย หายใจพร้อมให้ยาปฏิชีวนะ (Tamiflu 75 mg) ทางหลอดเลือดดำ แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นเป็นปอดอักเสบและภาวะหายใจล้มเหลว วันที่ 27 สิงหาคม 2560 ผู้ป่วยได้คลอดบุตรทารกเพศหญิงและได้ เสียชีวิตแต่กำเนิด ต่อมาผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาอาการ หრุดลงและเสียชีวิตในวันที่ 29 สิงหาคม 2560 และผลการตรวจ

Nasopharyngeal swab ด้วยวิธี RT-PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009) และผลการตรวจ Nasopharyngeal swab ของบุตรด้วยวิธี RT-PCR ไม่พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่ ดำเนินการปิดศูนย์อพยพ สั่งระดมแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อในโรงพยาบาล บ้านพัก และห้ามบุคคลไม่เกี่ยวข้องเข้าสู่ศูนย์อพยพเป็นเวลา 14 วัน

3. การประเมินความเสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ประเทศไทย วันที่ 1 มกราคม-29 สิงหาคม 2560 จำนวนผู้ป่วยรวม 85,290 ราย อัตราป่วย 129.56 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 17 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.02 ในกลุ่มผู้เสียชีวิต สาเหตุจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B และ A สายพันธุ์ H1N1 (2009) อย่างละ 5 ราย ไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H3 4 ราย และ A un-subtype 3 ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 5 อันดับแรก ได้แก่ หนองคาย กรุงเทพมหานคร ระยอง นครราชสีมา และอุดรดิตถ์ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดในเด็กอายุ 0-4 ปี รองลงมาคือ 5-14 ปี และผู้เสียชีวิตมีอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป รองลงมาคือ 55-64 ปี

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา และสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ประมาณ 5 เท่า เชื้อที่แพร่ระบาดในช่วงนี้ส่วนใหญ่เป็น A/H1N1 รองลงมาเป็น A/H3 2009 พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ โรงเรียน และค่ายทหาร ซึ่งขณะนี้มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ และมีรายงานผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-29 สิงหาคม 2560 พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทั้งสิ้น 85,290 ราย อัตราป่วย 129.56 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 17 รายนอกจากนี้จากรายงานระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ ในสัปดาห์ที่ 34-35 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนจำนวน 11 เหตุการณ์ สถานที่เกิดการระบาดมากที่สุดได้แก่ โรงเรียน/มหาวิทยาลัย 5 เหตุการณ์ เรือนจำ ศูนย์อพยพ และค่ายอาสาเสด็จอย่างละ 2 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วยจากการระบาดมีตั้งแต่ 13-254 ราย มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน 1 ราย อายุ 29 ปี ตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่ A (H1N1 2009) อาศัยอยู่ในพื้นที่รอยต่อไทยเมียนมา จากการทบทวนข่าวการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในประเทศเพื่อนบ้านพบว่า เมียนมามีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่วันที่ 21 กรกฎาคม 2560 และข้อมูลจนถึงวันที่ 16 สิงหาคม 2560

พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ A (H1N1 2009) 242 ราย เสียชีวิต 25 ราย โดยการระบาดพบมากในเมืองย่างกุ้ง นอกจากนี้ยังมีรายงานการตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ H5N1 ในสัตว์ปีกทางตอนใต้ของประเทศเมียนมา ดังนั้นจึงควรเน้นการเฝ้าระวังโรคและสอบสวนโรคให้เข้มแข็ง

ข้อเสนอแนะ ขณะนี้เป็นช่วงปลายฤดูฝนเข้าสู่ฤดูหนาว มีมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามันและภาคใต้จะมีกำลังแรงขึ้นประกอบกับร่องมรสุมเลื่อนลงมาพาดผ่านภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้ประเทศไทยมีฝนเพิ่มขึ้นและมีฝนตกหนักบางแห่ง และจากข้อมูลการระบาดในประเทศไทยคาดว่าจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่น่าจะมีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากยังคงมีรายงานการระบาดในสถานที่ที่มีการรวมของคนจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายอพยพ ค่ายทหารและเรือนจำ และช่วงนี้เป็นฤดูกาลที่พบการระบาดของโรคในทุกปี จึงมีแนวโน้มที่จะยังคงพบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สูงขึ้น ร่วมกับมีการระบาดทั้งในคนและสัตว์ของโรคในประเทศเพื่อนบ้าน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องควรเน้นการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคในพื้นที่อย่างเข้มข้น และบุคลากรทางการแพทย์ตระหนักในการวินิจฉัย ค้นหาผู้ป่วย และการรักษา การให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในประชากรกลุ่มเสี่ยง และมีระบบการคัดกรองผู้ป่วยใหม่ในโรงเรียน ค่ายอพยพ ค่ายทหารและเรือนจำ รวมทั้งการวิเคราะห์สายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ทางห้องปฏิบัติการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง และติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปเรื่องการดูแลตนเองให้แข็งแรงเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และหากมีอาการควรพบแพทย์ ใส่หน้ากากอนามัย และหยุดงานหรือเดินทางในที่ที่มีชุมชนหนาแน่น เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรค

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในทวีปอเมริกา

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงานเมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2560 Pan American Health Organization (PAHO) มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกาเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในประเทศเม็กซิโก เบลีซ และคอสตาริกา ช่วงกลางเดือนเมษายนถึงต้นเดือนกรกฎาคม ประเทศเม็กซิโกมีการรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาเพิ่มขึ้นควบคู่ไปกับโรคไข้เลือดออก โดยมากกว่าครึ่งมีการรายงานมาจาก 3 รัฐ ได้แก่ Nayarit, Tamaulipas และ San Luis Potosi ซึ่งจำนวนผู้ป่วยรวมจากทั้ง 3 รัฐ สูงกว่าปี 2559

ในช่วงกลางเดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนกรกฎาคม มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ในอเมริกากลาง

ประเทศเบลีซ และคอสตาริกา แต่ในอเมริกาใต้มีผู้ป่วยลดลงในหลายประเทศ ยกเว้นประเทศเอกวาดอร์ มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงต้นปี ซึ่งในช่วงหลายเดือนที่ผ่านมา มีรายงานผู้ป่วยสงสัยและยืนยันเกือบ 300 รายต่อสัปดาห์

2. สถานการณ์โรคไข้หวัดนก

สายพันธุ์ H5N1 ประเทศเวียดนาม

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงานเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2560 มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 อย่างต่อเนื่อง ล่าสุดเกิดขึ้นที่จังหวัด Bac Lieu อยู่ทางตอนใต้ของประเทศเวียดนาม เริ่มต้นเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2560 เป็นนกที่เลี้ยงไว้หลังบ้าน มาตรการที่ใช้ในการควบคุมป้องกันโรคคือ ได้กำจัดนกไป 600 ตัว จากทั้งหมด 3,200 ตัว ควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีก ให้วัคซีน ฝึกระวังเพิ่มมากขึ้น และทำลายเชื้อโรค

สายพันธุ์ H5N8 ประเทศเยอรมัน

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงานเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2560 มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N8 ใน

นกป่าและสัตว์ปีกในช่วงฤดูหนาวและฤดูใบไม้ผลิ ล่าสุดเมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2560 มีหงษ์ป่วยตาย 2 ตัว ซึ่งตรวจพบเชื้อ H5N8 ในรัฐ Saxony-Anhalt ซึ่งตั้งอยู่ทางภาคเหนือตอนกลางของประเทศเยอรมนี

สายพันธุ์ H7N9 สาธารณรัฐประชาชนจีน

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงานเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2560 มีรายงานจากกระทรวงเกษตรของประเทศจีนรายงานว่า ในช่วงกลางเดือนสิงหาคม มีสัตว์ปีกป่วยตายหลายร้อยตัวในฟาร์มในมณฑล Chuzhou ของประเทศจีน ตรวจพบเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9

3. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ สหรัฐอเมริกา

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงานเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2560 US-CDC รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ H1N2v เป็นรายที่ 2 ของประเทศ เป็นเด็ก จากรัฐโอไฮโอ ผู้ป่วยรายนี้มีประวัติไปเที่ยวงานเทศกาลก่อนมีอาการป่วย ปัจจุบันยังไม่มีรายงานติดต่อจากคนสู่คน

ป้องกันไข้หวัดใหญ่ในศูนย์พักพิง หรือในสถานที่แออัด

ปิด
ปิดปาก ปิดจมูกเมื่อไอจาม หรือใส่หน้ากากอนามัย

เลี่ยง
หลีกเลี่ยงสัมผัส ใกล้ชิดผู้ป่วย

ล้าง
ล้างมือ ด้วยน้ำและสบู่

เลี่ยง
หลีกเลี่ยง สถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก

อย่า
อย่าใช้ของส่วนตัว ร่วมกับผู้อื่น

กลุ่มเสี่ยง
เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว หญิงตั้งครรภ์ควรดูแลเป็นพิเศษ

กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค
กรมควบคุมโรค

สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 จัดทำโดย สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค