



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 25 : 29 มิถุนายน 2555

Volume 43 Number 25 : June 29, 2012

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



การสอบสวนกรณีเสียชีวิตแม่ครัวโรงเรียนจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และสำรวจอุบัติการณ์และการระบาดของ
ผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน อำเภอสนักำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนสิงหาคม - กันยายน 2554

✉ zalenxxx@gmail.com

ไพฑูริย์ สิงห์คำ และคณะ

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: สำนักโรคติดต่อร่วมกับโรงพยาบาลสนักำแพง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสนักำแพงและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้ทำการสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ระหว่างวันที่ 1-6 กันยายน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและการเสียชีวิตของผู้ป่วยหญิงรายหนึ่งในเขตอำเภอสนักำแพงในวันที่ 29 สิงหาคมหลังติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ค้นหาสาเหตุของการติดเชื้อและความเชื่อมโยงทางระบาด สำรวจอุบัติการณ์ของไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนพื้นที่อำเภอสนักำแพงและดำเนินการมาตรการควบคุมป้องกันโรค

วิธีการศึกษา: ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต สัมภาษณ์ครอบครัว เพื่อนร่วมงานและประชาชนในชุมชนของผู้เสียชีวิต เก็บตัวอย่างเสมหะในครอบครัวตรวจไข้หวัดใหญ่ ค้นหาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในชุมชนอยู่อาศัยของผู้เสียชีวิต โดยใช้นิยาม **ผู้ป่วยสงสัย** คือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในอำเภอสนักำแพงและมีอาการอย่างน้อย 2 อาการจากกลุ่มอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ และมีน้ำมูก โดยเริ่มมีอาการระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม - 1 กันยายน 2555 **ผู้ป่วยยืนยัน** คือ ผู้ป่วยสงสัยและมีผลตรวจเสมหะยืนยันไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 ด้วยวิธี RT-PCR

ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ของประเทศไทย โรงพยาบาลอำเภอสนักำแพงและโรงพยาบาลต่าง ๆ ของจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างปี พ.ศ. 2553 - 2554 จากฐานข้อมูลเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ศึกษาอุบัติการณ์และการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน เขตพื้นที่อำเภอสนักำแพง โดยสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่และสำรวจอุบัติการณ์โดยใช้นิยามโรคข้างต้นในโรงเรียน 9 แห่งจาก 11 แห่ง พร้อมสุ่มเก็บตัวอย่างเสมหะเพื่อตรวจยืนยันไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มที่มีอาการไม่เกิน 3 วัน

ศึกษาการระบาดในโรงเรียน A และ C ซึ่งพบอัตราการป่วยสูง โดยสัมภาษณ์นักเรียนและเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนทั้งหมด เกี่ยวกับอาการป่วยและการรักษาที่ได้รับ

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยหญิงอายุ 57 ปี อาชีพแม่ครัวของโรงเรียน B เสียชีวิตจากปอดอักเสบรุนแรงจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสงสัยเบาหวาน ไม่ได้เข้ารับการรักษารักษาและรับยา Oseltamivir ก่อนเข้ารักษาเนื่องจากไม่รีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการรุนแรง ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่คือการไปดูแลสามีที่ รพ.นครพิงค์ด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเป็นเวลา 5 วันก่อนมีอาการป่วย หลังเสียชีวิตลูกสาวสองคนป่วยและยืนยันเชื้อเดียวกัน สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่เชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2554 มีผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นสูงกว่าและเร็วกว่าในปี พ.ศ. 2553 โดยพื้นที่อำเภอเมืองเริ่มเพิ่มสูงขึ้นช่วงต้นเดือนสิงหาคม อำเภอสนักำแพงเริ่มเพิ่มช่วงกลางเดือน ส่วนอำเภออื่นรอบนอก เพิ่มขึ้นช่วงปลายเดือน ผลการสำรวจอุบัติการณ์ในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนในตำบลสนักำแพง มีอัตราการป่วยสูงเป็นสามลำดับแรก โดยทั้งสามแห่งมีผลตรวจยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 ไม่พบผู้ป่วย



◆ การสอบสวนกรณีเสียชีวิตแม่ครัวโรงเรียนจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และสำรวจอุบัติการณ์และการระบาดของผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน อำเภอสนักำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนสิงหาคม - กันยายน 2554	385
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 17 - 23 มิถุนายน 2555	393
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 17 - 23 มิถุนายน 2555	395

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อังชุตักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์
กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจด

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญจินันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิยน พธิ์ ตรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปียมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง พริยา คล้ายพ้อ

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

ผู้เขียนบทความ

ไพฑูรย์ สิงห์คำ¹, พชรินทร์ ตันตวิทย์¹, พิสิฐวุฒิ อยุทธ์²,
ทับทรวง ยอดเมือง², ปราณีจิต ชัยบาล³, นิคม รัตนะ³,
สุธีรัตน์ มหาสิงห์⁴, มาลินี จิตตานนท์พิชัย⁵, สุนทรียา วัยเจริญ⁵,
ไพโรจน์ พุฒินันท์⁶, จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์¹

¹ กลุ่มภารกิจพัฒนานานโรคระบาดวิทยาและเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ภาคีเครือข่าย สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

² โรงพยาบาลอำเภอสนักกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

³ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสนักกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

⁴ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

⁵ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

⁶ ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มีอาการรุนแรง แต่ไม่พบความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาของผู้เสียชีวิตและผู้ป่วยในโรงเรียน

ข้อสรุป: พบการป่วยในครอบครัว ยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 มีผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นผู้ป่วยรายแรก มีประวัติน้ำตาไหลในเลือดสูง ไม่ได้รับการรักษา และได้รับยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ค่อนข้างช้า พบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ A H3 ในโรงเรียนหลายแห่ง อาจเฝ้าระวังโดยพบทั้งโรงเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาแต่ไม่มีอาการรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อน หน่วยงานสาธารณสุขได้สนับสนุนยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ให้ใช้ในคลินิกเอกชนเพื่อเพิ่มการเข้าถึงและทำการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจจากคลินิกและโรงพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือผลข้างเคียงจากยา

คำสำคัญ: ไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3, การเสียชีวิต, การระบาด, เชียงใหม่

บทนำ

วันที่ 30 สิงหาคม 2554 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ว่าพบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย ซึ่งมีผลตรวจเสมหะยืนยันเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ ผู้เสียชีวิตอาศัยอยู่ในตำบลสนักกำแพง อำเภอสนักกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ และทำงานเป็นแม่ครัวประจำโรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลแม่ปูคา อำเภอสนักกำแพง และช่วงเวลาเดียวกันพบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในตำบลสนักกำแพง จำนวน 320 คน สำนักโรคระบาดวิทยาร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสนักกำแพงและโรงพยาบาลสนักกำแพง ดำเนินการสอบสวนเพื่อยืนยันการวินิจฉัยและหาปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิต ประเมินสถานการณ์การระบาดของโรคและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน ประเมินสถานการณ์และอุบัติการณ์ของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ในโรงเรียนพื้นที่ในอำเภอสนักกำแพงและร่วมควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคระหว่างวันที่ 1 - 6 กันยายน 2554

วิธีการศึกษา

การสอบสวนโรคกรณีแม่ครัวโรงเรียนเสียชีวิต

ทีมผู้ศึกษาได้สืบค้นบันทึกการรักษา ข้อมูลภาพถ่ายรังสีทรวงอกและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้เสียชีวิต จากโรงพยาบาลเอกชนที่ผู้เสียชีวิตเข้ารับการรักษา

สัมภาษณ์ครอบครัวและเพื่อนร่วมงานของผู้เสียชีวิตเกี่ยวกับประวัติอาการป่วยและปัจจัยเสี่ยงของการสัมผัสโรค เก็บตัวอย่างเสมหะบริเวณคอ (Throat swab) ของสมาชิกครอบครัว 5 คน ตรวจเบื้องต้นและส่งตรวจยืนยันเชื้อไข้หวัดใหญ่ ที่ห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สำรวจผู้ป่วยในหมู่บ้านเดียวกับผู้เสียชีวิต โดยใช้นิยามสำหรับ ผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดใหญ่ คือ ผู้อาศัยในพื้นที่อำเภอสนักำแพง และมีอาการอย่างน้อย 2 ข้อ ดังต่อไปนี้ คือ ใช้หรือมีประวัติเป็นไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก โดยวันที่เริ่มมีอาการอยู่ในช่วงวันที่ 1 สิงหาคม - 1 กันยายน 2554 สำหรับ ผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดใหญ่ คือ ผู้ป่วยสงสัยและมีผลตรวจเสมหะทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อใช้หวัดใหญ่

การศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หวัดใหญ่ในพื้นที่อำเภอสนักำแพงและอำเภอใกล้เคียง

ทีมผู้ศึกษาได้ศึกษาข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ของประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่ในปี พ.ศ. 2553 - 2554

ศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลรายสัปดาห์จำนวนผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดใหญ่ในพื้นที่อำเภอสนักำแพงและอำเภอใกล้เคียง ได้แก่ โรงพยาบาลอำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูน โรงพยาบาลอำเภอสาร์ภี โรงพยาบาลเทศบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ และโรงพยาบาลมหาราช เชียงใหม่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ โรงพยาบาลอำเภอฮอด ดอยหล่อ สันป่าตอง พะริ้ว ผาง และ แม่ฮาย จากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หวัดใหญ่

ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่ของจังหวัดเชียงใหม่จากระบบ รง. 506 ระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2554

การสำรวจสถานการณ์และอุบัติการณ์ใช้หวัดใหญ่ของโรงเรียนในพื้นที่อำเภอสนักำแพง

ทีมผู้ศึกษาทำการสำรวจอุบัติการณ์ของผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดใหญ่ในโรงเรียน 9 แห่งจากทั้งหมด 11 แห่งในพื้นที่อำเภอสนักำแพง เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษา 1 แห่ง โรงเรียนประถมศึกษา 2 แห่ง และโรงเรียนที่เปิดสอนชั้นอนุบาล - มัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 6 แห่ง

สุ่มเก็บตัวอย่างเสมหะของผู้ป่วย (Throat swab or nasopharyngeal swab) ที่ยังมีการป่วยไม่เกิน 3 วันนับตั้งแต่วันเริ่มป่วย เพื่อตรวจยืนยันการติดเชื้อใช้หวัดใหญ่ ด้วยวิธี RT-PCR ที่ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่ ห้องปฏิบัติการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ และ ห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สัมภาษณ์นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนสองแห่ง (โรงเรียน A และ C) ที่พบอัตราการป่วยสูงและศึกษาสภาพสิ่งแวดล้อมในบริเวณโรงเรียนที่อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่กระจายโรคเพื่อดำเนินมาตรการควบคุมป้องกันโรค

ผลการศึกษา

ผลการสอบสวนโรครณีแม่ครัวโรงเรียนเสียชีวิต (รูปที่ 2)

ผู้เสียชีวิตเป็นเพศหญิง อายุ 57 ปี อยู่หมู่ 4 ตำบลสนักำแพง อำเภอสนักำแพง อาชีพแม่ครัว ในโรงเรียนแม่ปุดา ตำบลแม่ปุดา อำเภอสนักำแพง เคยมีประวัติตรวจพบน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 200 mg% 3 ครั้ง ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนักำแพง โดย

ไม่ได้เข้ารับการรักษา ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

ช่วงป่วยของวันที่ 19 - 23 สิงหาคม 2554 ไปเฝ้าสามีซึ่งป่วยด้วยโรคหัวใจ พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤตทางระบบหัวใจและหลอดเลือดหัวใจ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ และไม่ได้ไปทำงานที่โรงเรียน

วันที่ 23 สิงหาคม 2554 ช่วงเช้า เริ่มมีไข้ ช่วงบ่ายผู้ป่วยได้ไปพบแพทย์คลินิกเอกชนในอำเภอสนักำแพง แพทย์แนะนำให้ไปโรงพยาบาลแต่ผู้ป่วยไม่ได้ไป

ต่อมาวันที่ 26 สิงหาคม 2554 ผู้ป่วยมีไข้สูงและมีการหอบเหนื่อย ได้ไปพบแพทย์คลินิกเอกชนอีกแห่ง แพทย์แนะนำให้ไปโรงพยาบาลทันทีเนื่องจากมีอาการปอดอักเสบ ช่วงป่วยลูกสาวคนเล็กพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน ในอำเภอเมือง ผลการตรวจ Vital sign: อุณหภูมิ 37.8°C, P 128 ครั้ง/นาที, BP 164/91 mmHg ตรวจร่างกายเบื้องต้น Lung: mild crepitation at right lower lobe ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก พบ Slight thickening of marking in right lung base (รูปที่ 1.1) ผลการตรวจเลือด CBC: HGB 18.1 g/dL, HCT 54%, WBC 16,500 cells/mm³ (N 57%, Band 33%, L 7%, M 3%), PLT 173,000 cells/mm³, Blood Chemistry: Na 138 mg/dL, K 5.5 mg/dL, Cl 97 mg/dL, Ca 9.4 mg/dL, BUN 29 mg/dL, Cr 1.9 mg/dL, LFT : AST 91 U/L, ALT 70 U/L, ALP 87 U/L แพทย์วินิจฉัยเป็นปอดอักเสบสงสัยติดเชื้อ (Infectious Pneumonia) ได้รับยา Azithromycin ชนิดกิน Ceftriaxone และ Amoxicillin ผสม Clavulanic acid ชนิดฉีด

วันที่ 27 สิงหาคม 2554 ผู้ป่วยยังมีอาการหอบเหนื่อย Vital sign: อุณหภูมิ 38.4 °C, P 128 ครั้ง/นาที, RR 30 ครั้ง/นาที, BP 164/91 mmHg ผลตรวจเสมหะเบื้องต้น (Throat swab for rapid test) พบผลบวกต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ (แต่พบผลลบต่อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1) แพทย์วินิจฉัยเป็นปอดติดเชื้อจากไวรัสไข้หวัดใหญ่และรักษาด้วยยา Oseltamivir

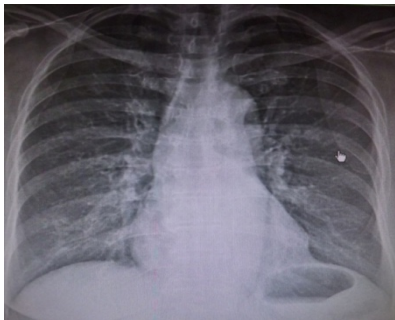
วันที่ 28 สิงหาคม 2554 ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยมากขึ้น vital sign: อุณหภูมิ 39.2°C, P 188 ครั้ง/นาที, RR 32 ครั้ง/นาที, BP 118/71 mmHg ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบ consolidation of both lower lobes, not much change, bilateral peri-hilar alveolar edema is slightly decreased (รูปที่ 1.2) ผลการตรวจเลือด CBC: Hb 16.0 g/dL, Hct 47% WBC 6,700 cells/mm³ (N 55%, Band 26%, L 14%, M 5%) PLT 172,000 cells/mm³ ผลเพาะเชื้อเสมหะ: many gram negative bacilli ผลตรวจวัฒนธรรมในเสมหะ: not found AFB แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและให้ยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ร่วมกับยาปฏิชีวนะต่อ

วันที่ 29 สิงหาคม 2554 ตรวจอุณหภูมิได้ 40°C ผลตรวจ CBC: HGB 14.1 g/dL, Hct 43%, WBC 4,700 cells/mm³ (N23%, Band 38%, L24%, M7%) PLT 71,000 cells/mm³

และผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยเป็นภาวะทางเดินหายใจล้มเหลว

ผลตรวจ Throat swab วันที่ 27 สิงหาคม 2554 ยืนยันสายพันธุ์จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่ พบการติดเชื้อ Influenza A H3

ทั้งนี้ สมาชิกภายในบ้านประกอบด้วย สามิผู้เสียชีวิต อายุ 67 ปี มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง และตับแข็ง ลูกสาวคนโต อายุ 40 ปี สามิลูกสาวคนโต อายุ 41 ปี หลานชาย อายุ 7 ปี ส่วนลูกสาวคนกลางอายุ 37 ปีและลูกสาวคนเล็กอายุ 35 ปี อยู่อาศัยคนละอำเภอ แต่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำ จากการสัมภาษณ์ไม่มีผู้ใดมีประวัติป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554



รูปที่ 1.1 ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกของผู้ป่วย วันที่ 26 สิงหาคม 2554



รูปที่ 1.2 ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก วันที่ 28 สิงหาคม 2554

ขณะจัดงานศพวันที่ 30 สิงหาคม 2554 ลูกสาวคนโต เริ่มมีอาการไอ เจ็บคอ และบุตรสาวคนเล็กซึ่งอาศัยคนละหมู่บ้านและมีประวัติเป็นภูมิแพ้ มีอาการไอแห้ง ๆ ทีมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่าง Throat swab ตรวจที่ห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 ทั้งสองราย

ผลการศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย จังหวัดเชียงใหม่และพื้นที่อำเภอสันกำแพงและอำเภอใกล้เคียง

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล พ.ศ. 2553 - 2554 (รูปที่ 3) สัดส่วนผู้ป่วยนอกที่เป็นผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นกว่าระดับปกติในช่วงสัปดาห์ที่ 35 - 40 หรือราวกลางเดือนสิงหาคมถึงกลางเดือนกันยายน โดยเฉพาะปี พ.ศ. 2554 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นกว่าปี พ.ศ. 2553 อย่างชัดเจน สำหรับจังหวัดเชียงใหม่พบว่าจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2554 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ช่วงกลาง

เดือนสิงหาคมเช่นเดียวกัน และสูงสุดในช่วงปลายเดือนสิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงเดียวกับที่พบการป่วยและเสียชีวิตของผู้ป่วยในอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูลรายอำเภอของจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดที่มีพื้นที่ติดต่อกับอำเภอสันกำแพงพบการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยเทียบกับระดับปกติของแต่ละพื้นที่ โดยอำเภอเมืองซึ่งอยู่ใกล้กับอำเภอสันกำแพงมีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตั้งแต่ต้นเดือนสิงหาคม 2554 อำเภอสันกำแพงและอำเภอโดยรอบ ได้แก่ สารภี และบ้านธิ (จังหวัดลำพูน) พบแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงกลางเดือนสิงหาคม ส่วนอำเภออื่น ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ที่ห่างออกไป ได้แก่ อำเภอฮอด ดอยหล่อ สันป่าตอง พร้าว ผาง และ แม่าย มีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงต้นเดือนกันยายน

ข้อมูลผลการตรวจยืนยันสายพันธุ์เชื้อไข้หวัดใหญ่จากฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลที่เป็นจุดเฝ้าระวังในประเทศไทย ส่วนใหญ่ในปี พ.ศ. 2554 พบเป็นชนิด A H3

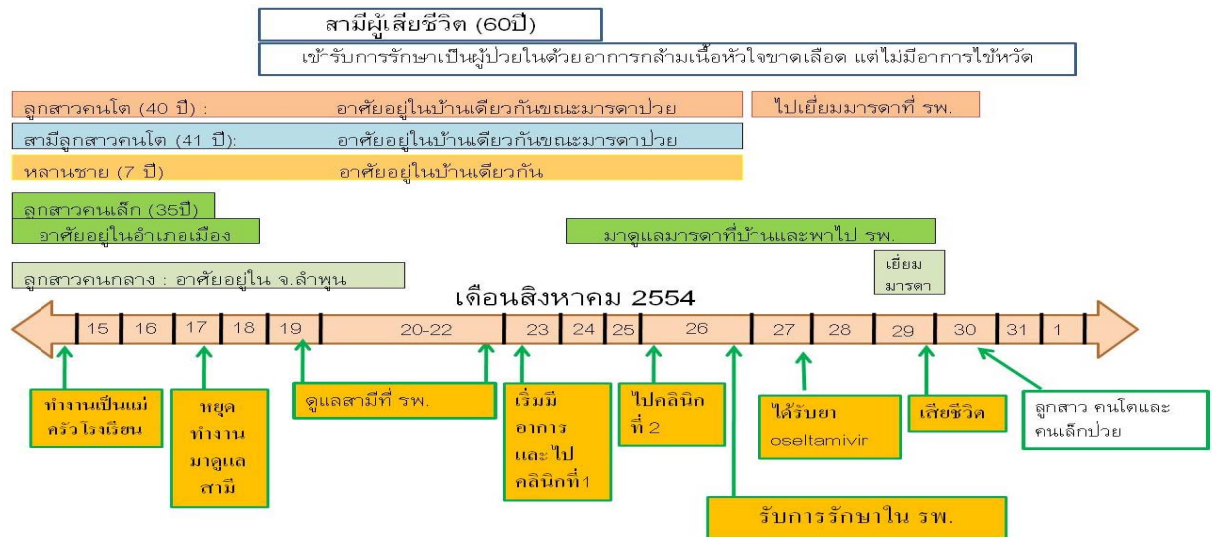
จากข้อมูลระบบรายงาน 506 ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2554 พบจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ช่วงเดือนมิถุนายน และสูงสุดช่วงเดือนสิงหาคมถึงกันยายนของทุกปี (รูปที่ 4) โดยในปี พ.ศ.2554 พบผู้เสียชีวิตเพียงรายเดียว ซึ่งมีจำนวนลดลงเมื่อเทียบกับสองปีก่อนหน้า

ผลการสำรวจสถานการณ์และอุบัติการณ์ไข้หวัดใหญ่ของโรงเรียนในพื้นที่อำเภอสันกำแพง

ผลการศึกษาอุบัติการณ์ไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน (ตารางที่ 1) อำเภอสันกำแพง พบว่า โรงเรียนที่มีอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่และอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (attack rate) 3 อันดับสูงสุดอยู่ในพื้นที่ตำบลสันกำแพง ได้แก่ โรงเรียน C, A และ H แต่ไม่พบอาการรุนแรงในเด็กที่สุขภาพแข็งแรง ขณะที่โรงเรียนที่แม่ครัวทำงานอยู่ก่อนเสียชีวิต คือ โรงเรียน B มีจำนวนผู้ป่วยค่อนข้างน้อย อัตราการป่วยค่อนข้างต่ำและไม่พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่จากการตรวจเสมหะ

ผลการศึกษาการระบาดในโรงเรียนสองแห่ง (A และ C) ที่พบอัตราการป่วยสูงสุด

โรงเรียน A เป็นโรงเรียนชั้นมัธยมศึกษาประจำอำเภอ (ชั้น ม.1 - 6) ตั้งอยู่พื้นที่รอยต่อ ตำบลสันกำแพง และตำบลสันทราย อำเภอสันกำแพง มีจำนวนครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่ รวมกันราว 2,900 คน มีผู้ป่วยตามนิยามโรค 320 คน (รูปที่ 5) อัตราป่วยร้อยละ 11 ผู้ป่วยมีอาการไอร้อยละ 69 เจ็บคอร้อยละ 69 มีน้ำมูกร้อยละ 66 ปวดศีรษะร้อยละ 41 มีไข้ร้อยละ 36 และ ปวดเมื่อยตามร่างกายร้อยละ 22 ผู้ป่วยรายแรกในการระบาดของโรค เริ่มมีอาการวันที่ 19 สิงหาคม 2554 ผลการตรวจเสมหะยืนยันเชื้อไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธี PCR 13 ราย พบผลบวกต่อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H 3 จำนวน 3 ราย รับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันกำแพง 37 ราย ไม่มีรายใดมีอาการรุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อน และโรงเรียนได้หยุดการเรียนการสอนชั่วคราววันที่ 1 - 4 กันยายน 2554



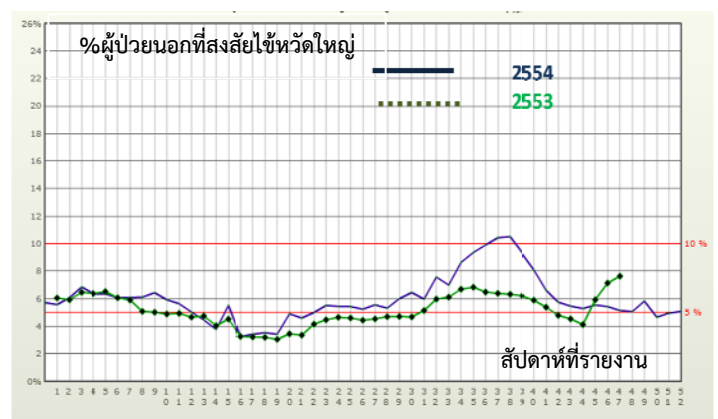
รูปที่ 2 กิจกรรมที่คาดว่าผู้ป่วยได้รับเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3

ตารางที่ 1 อัตราป่วยและผลการสุ่มตรวจสารคัดหลั่งทางเดินหายใจของผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน พื้นที่อำเภอสนักำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม - 1 กันยายน 2554

โรงเรียน (ระดับชั้น)	ตำบล	ผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยที่ส่ง เสนอตรวจยืนยัน	ผลตรวจ RT-PCR ของเชื้อ influenza	ห้องปฏิบัติการ
A (s)	สนักำแพง	320	11.4	13	3 (23%) positive to Flu A (H3)	DMSC & Siriraj
B (c)	แม่ปูคา	12	2.4	5	All negative for influenza	Siriraj
C (c)	สนักำแพง	41	27.0	8	1 (13%) positive to Flu A (H3)	NIH
D (c)	ห้วยทราย	11	3.8	6	All negative for influenza	NIH
E (c)	ตันเปา	8	4.2	4	All negative for influenza	NIH
F (c)	บวกค่าง	19	6.3	5	All negative for influenza	NIH
G (c)	แช่ช้าง	5	4.3	5	All negative for influenza	NIH
H (p)	สนักำแพง	124	10.3	5	2 (40%) positive to Flu A (H3)	Siriraj
I (p)	สนทราย	14	3.5	5	1 (20%) positive to Flu A (H3)	Siriraj

(s)=โรงเรียนมัธยมศึกษา ม.1-6 (c)=โรงเรียนที่เปิดสอนชั้นเด็กเล็กจนถึง ม.3 (p)=โรงเรียนเด็กเล็กถึงชั้นประถมศึกษา 1-6 NIH=สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข DMSC=ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่ Siriraj=หน่วยไวรัสวิทยา ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โรงเรียน C เป็นโรงเรียนขยายโอกาส (ตั้งแต่ชั้น ประถมศึกษาปีที่ 1 - มัธยมศึกษาปีที่ 3) มีจำนวนครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่รวม 152 คน พบผู้ป่วยตามนิยาม โรค 41 ราย (รูปที่ 6) อัตราป่วยร้อยละ 27 ผู้ป่วยมีไข้ ร้อยละ 80 เจ็บคอร้อยละ 73 ปวดเมื่อยตามร่างกาย ร้อยละ 63 ไอร้อยละ 58 มีน้ำมูกร้อยละ 55 ปวดศีรษะ ร้อยละ 43 และผลการตรวจเสมหะยืนยันเชื้อไข้หวัดใหญ่ ด้วยวิธี RT-PCR จำนวน 8 ราย พบผลบวกต่อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H3 จำนวน 1 ราย รับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนักำแพง 5 ราย ไม่มี รายใดมีอาการรุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อน



รูปที่ 3 ข้อมูลจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ใน สถานพยาบาลของประเทศไทย พ.ศ. 2553 -2554

มาตรการควบคุมป้องกันโรค

1. จัดทำแนวทางการจ่ายยา Oseltamivir ให้กับผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ที่มีปัจจัยเสี่ยงด้านโรคประจำตัวและผู้ป่วยที่มีประวัติไข้ 2 วันขึ้นไป สำหรับโรงพยาบาลและคลินิกเอกชนทั้ง 7 แห่งในอำเภอสันกำแพง ทั้งนี้โรงพยาบาลเป็นหน่วยกระจายยาที่ได้รับ การสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่และทางคลินิกต้องส่งรายงานการจ่ายยาและ รายละเอียดของผู้ป่วยที่รับยาให้กับทางโรงพยาบาล

2. แนะนำให้มีการจัดตั้งจุดคัดกรองผู้ป่วย นอกที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ที่เข้ามารับการตรวจ ในโรงพยาบาลอำเภอสันกำแพง

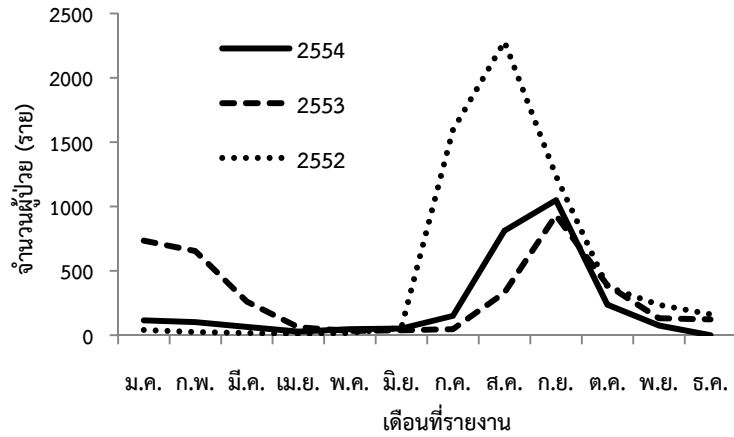
3. ร่วมประชุมทีมควบคุมป้องกันโรคระดับ อำเภอและจังหวัด โดยแนะนำให้ติดตามสถานการณ์ ของผู้ป่วยกลุ่มโรคทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน อย่างใกล้ชิด วางแผนบริหารจัดการอุปกรณ์ป้องกัน และเวชภัณฑ์ในจังหวัดมายังพื้นที่อำเภอสันกำแพง ให้คำแนะนำด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและตรวจจัดการ ระบาดกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ให้กับเจ้าหน้าที่ อำเภอข้างเคียงเพื่อการตรวจจัดการระบาดที่รวดเร็ว

4. แนะนำให้ทีมสาธารณสุขในพื้นที่ถ่ายทอด ความรู้ความเข้าใจด้านสุขนิสัยเกี่ยวกับการป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านที่พบผู้เสียชีวิตหลังการติดเชื้อ โดยแนะนำการ ใช้หน้ากากอนามัย การล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หลีกเลี่ยงการอยู่ในฝูงชนหนาแน่น

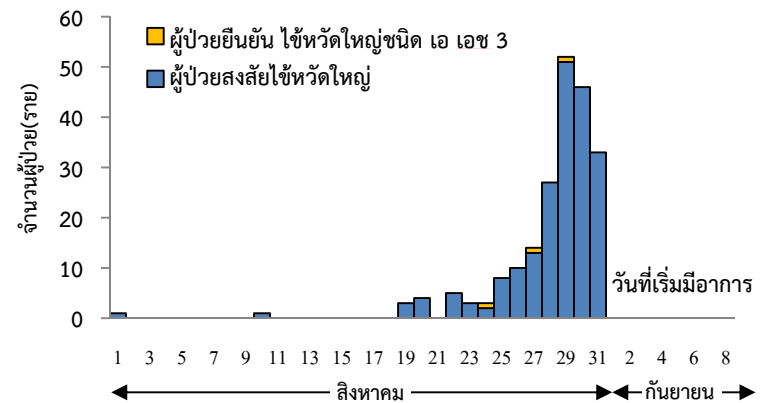
5. สำหรับโรงเรียน แนะนำให้ครูตรวจคัด กรองผู้ป่วยตามนิยามโรคในช่วงเช้าก่อนเข้าเรียนทุก วัน แนะนำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลการระบาดของ ไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนและชุมชน ระหว่างผู้บริหาร โรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

อภิปรายผล

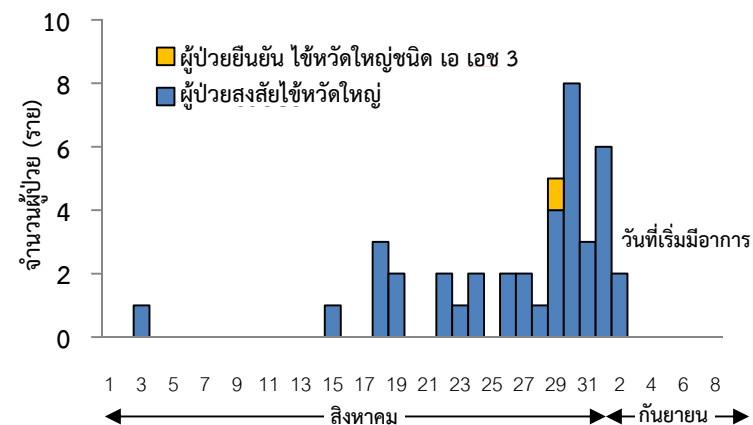
ผู้ป่วยเสียชีวิตรายนี้เกิดจากภาวะปอดอักเสบ เสบ รุนแรงจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 และมีภาวะ น้ำตาลในเลือดสูงถึงสงสัยเบาหวานและไม่ได้รับการ รักษาเป็นปัจจัยให้เกิดอาการรุนแรง^{1,4} จากประวัติ รักษาด้วยยา Oseltamivir หลังเริ่มป่วยนานกว่า 48 ชั่วโมงและไม่เคยได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่เป็นปัจจัย เสี่ยงที่สำคัญการเสียชีวิต^{2,6} จากโรคไข้หวัดใหญ่ มี ระยะฟักตัวเฉลี่ย 2 วัน (1 - 4 วัน)³ และในช่วงก่อน เริ่มป่วย ไม่พบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ใน ครอบครัวผู้ป่วยเสียชีวิต พื้นที่ชุมชนอยู่อาศัยและโรงเรียน



รูปที่ 4 ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในจังหวัดเชียงใหม่ จากฐานข้อมูล รายงาน 506 ระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2554



รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ตามนิยามสอบสวนโรค ในโรงเรียนมัธยม A ตำบลสันกำแพง อำเภอสันกำแพง เดือนสิงหาคม - กันยายน 2554



รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ตามนิยามสอบสวนโรค ในโรงเรียน C ตำบลสันกำแพง อำเภอสันกำแพง เดือนสิงหาคม - กันยายน 2554

ที่ผู้เสียชีวิตทำงานอยู่ซึ่งมีอัตราการป่วยต่ำ อีกทั้งไม่พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ จากการสุ่มตรวจเสมหะ จึงคาดว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ของผู้เสียชีวิต อีกทั้งข้อมูลเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ พบว่า โรงพยาบาล นครพิงค์ มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ต้นเดือนสิงหาคมเป็นต้นมาและเนื่องจาก ผู้เสียชีวิตไปดูแลสามีที่ป่วยโรคหัวใจติดต่อกันตลอด 5 วัน ก่อนมีอาการป่วยโดย ไม่ได้ไปทำงานที่โรงเรียนเลย ดังนั้นผู้ป่วยเสียชีวิตน่าจะได้รับการเชื้อไข้หวัดใหญ่ขณะอยู่ ที่โรงพยาบาลนครพิงค์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

สำหรับลูกสาวทั้งสองคนป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 หลังมารดาเสียชีวิตได้ 1 วัน โดยลูกสาวทั้งสองมีปัจจัยเสี่ยงจากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยเสียชีวิต ซึ่งมีประวัติดูแลมารดาอย่างใกล้ชิดเป็นเวลา 5 วันก่อนมีอาการ และไม่มีประวัติสัมผัสโรคหรือผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่จากแหล่งอื่น จึงคาดว่าน่าจะมีการระบาดของโรคภายในครอบครัวด้วย

ช่วงสัปดาห์สุดท้ายของเดือนสิงหาคม 2554 พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่จำนวนมากในโรงเรียน A และ โรงเรียน C และจำนวนที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ของอำเภอสันกำแพงชี้ให้เห็นว่าน่าจะมีแพร่กระจายโรคในชุมชนด้วย

หลังจากการสอบสวนโรคและดำเนินมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคที่กำหนด ในโรงเรียน พื้นที่ตำบลสันกำแพง โดยเฉพาะโรงเรียนที่พบว่ามียอดผู้ป่วยสูง ส่งผลให้พบนักเรียนป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่รายใหม่น้อยลง ขณะที่โรงเรียนอื่นซึ่งมียอดผู้ป่วยต่ำ ซึ่งจะมีความเสี่ยงที่พบผู้ป่วยเพิ่มได้นั้น ไม่พบว่ามีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมาหลังดำเนินมาตรการป้องกันโรคในพื้นที่ ดังนั้นการศึกษานี้ช่วยยืนยันว่าควรเน้นให้ดำเนินมาตรการป้องกันโรคในวงกว้าง เมื่อพบว่าเริ่มมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนบางแห่งขึ้น

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลอาการของไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มนักเรียนชั้นอนุบาลและประถมศึกษาที่ได้รับ โดยเฉพาะกรณีที่มีอาการนานกว่า 1 สัปดาห์ อาจทำให้มีความแม่นยำน้อย จากการสื่อสารกับเด็กนักเรียน ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยตามนิยามมีแนวโน้มน้อยกว่าความเป็นจริงได้ ทีมสอบสวนโรคจึงได้สัมภาษณ์ครูประจำชั้นเกี่ยวกับการลา และอาการป่วยของนักเรียน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลนี้

2. ความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลอาการป่วยของนักเรียนมัธยมศึกษาบางส่วน จากลักษณะอาการของไข้หวัดใหญ่ที่นักเรียนไม่ทราบ และนักเรียนเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม โดยมีครูประจำชั้นเป็นผู้รวบรวม อาจทำให้จำนวนผู้ป่วยตามนิยามน้อยลง ทั้งนี้คณะสอบสวนโรคได้อธิบายลักษณะอาการและวิธีการตอบแบบสอบถามให้กับครูผู้รวบรวมแบบสอบถามก่อน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลนี้

สรุปผลการศึกษา

พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 เสียชีวิต 1 รายจากโรคปอดอักเสบรุนแรง มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิต คือ ประวัตินำตาลในเลือดสูงที่ไม่ได้รับการรักษาและได้รับยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่เกิน 48 ชั่วโมงหลังเริ่มป่วยและพบการระบาดในครอบครัวของผู้ป่วยเสียชีวิตตามมา ในขณะที่วัยกันพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ชนิดสายพันธุ์นี้ ในโรงเรียนหลายแห่ง ในอำเภอสันกำแพง โดยพบทั้งโรงเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา มี

อัตราป่วยระหว่างร้อยละ 3 ถึง 27 แต่ไม่มีอาการรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อน หน่วยงานสาธารณสุขได้ออกแนวทางการรักษาด้วยยา Oseltamivir ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและสนับสนุนยาให้ใช้ในคลินิกเอกชนพร้อมทำการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจจากคลินิกและโรงพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง จากการติดตามแนวโน้มของไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่พบว่ามียอดผู้ป่วยรายใหม่ลดลง และไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงอีก

ข้อเสนอแนะ

1. ให้จัดประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อเน้นการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ให้ครอบคลุม ในกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงภายหลังการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามแนวทางปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้จะพบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทยสูงในเดือนกรกฎาคมถึงกันยายนของทุกปี ดังนั้นการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ควรให้ได้ครอบคลุมประชากรกลุ่มเสี่ยงก่อนเดือนมิถุนายนเพื่อลดอัตราป่วยในช่วงฤดูการของไข้หวัดใหญ่ก่อนอย่างน้อย 1 เดือน⁴

2. ให้เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาติดตามสถานการณ์จากระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ทั้งภาพรวมจังหวัดและรายสถานพยาบาล หากเกินร้อยละ 10 ให้เพิ่มมาตรการคัดกรองโรคในโรงเรียน ค้นหาการระบาดและควบคุมป้องกันโรคในชุมชน และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรสาธารณสุขให้ยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่กับผู้ป่วยที่สงสัยไข้หวัดใหญ่ทันเวลา เพื่อลดอัตราป่วยตายและร่วมมือกับสถานพยาบาลอื่น ๆ ในชุมชน ให้สามารถจ่ายยาผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ได้ทั่วถึง

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีระบบการจัดการคลังยาและการกระจายยา Oseltamivir รวมทั้งการเตรียมพร้อมเวชภัณฑ์สำรองเตรียมพร้อมไว้อย่างเพียงพอ เพื่อให้สามารถรับมือกับการระบาดได้ทันที

4. ควรให้ข้อมูลสถานการณ์โรคกับบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งให้สุศึกษาและแนวทางการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับชุมชน เพื่อให้การควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพและลดความตื่นตระหนกของชุมชนกรณีที่มีการระบาดของโรค

การติดตามผลการปฏิบัติงาน

ทีมผู้ศึกษาได้ติดตามการปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่ 4 - 6 กันยายน 2554 พบว่า มีผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับรายงานจากสถานพยาบาลชุมชนและคลินิกเอกชนในพื้นที่อำเภอสันกำแพงทั้งสิ้น 94 คน ได้รับยา Oseltamivir 8 คน โดยมีผู้ป่วย 1 ราย มีอาการชักระลอกหลังได้รับยา สงสัยสาเหตุจากอาการแพ้ยา เข้ารับการรักษาโดยสังเกตอาการที่โรงพยาบาลสันกำแพง หลังจากนั้นไม่มีอาการชักรอกอีกและอาการไข้หวัดหายเป็นปกติ

เอกสารอ้างอิง

1. WHO's Certified [database on the Internet]. Fact sheet N°211; Influenza (Seasonal) c -2009 [cited 2011 Sep 11]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/index.html>
2. Lee N, Choi KW, Chan PK, Hui DS, Lui GC, Wong BC, *et al.* Outcomes of adults hospitalised with severe influenza. *Thorax*. 2010 Jun;65(6):510-5.
3. Heymann DL., Control of Communicable Diseases Manual. 19th Edition. Baltimore: American Public Health Association, 2004.
4. Hanshaoworakul W, Simmerman JM, Narueponjirakul U, Sanasuttipun W, Shinde V, *et al.* (2009) Severe Human Influenza Infections in Thailand: Oseltamivir Treatment and Risk Factors for Fatal Outcome. *PLoS ONE* 4(6): e6051. doi:10.1371/journal.pone.0006051
5. Praditsuwan R, Assantachai P, Wasi C, Puthavatana P, Kositanont U. The Efficacy and Effectiveness of Influenza Vaccination among Thai Elderly Persons Living in the Community. *J Med Assoc Thai* 2005;88(2):256-64.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Antiviral Agents for the Treatment and Chemoprophylaxis of Influenza. *MMWR* 2011;60(1):1-40.
7. Vittoria Colizza, Alain Barrat, Marc Barthelemy, Alain-Jacques Valleron, Alessandro Vespignani. Modeling the Worldwide Spread of Pandemic Influenza: Baseline Case and Containment Interventions. *PLoS Med*. 2007 January; 4(1): e13. Published online 2007 January 23. doi: 10.1371/journal.pmed.0040013
8. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention and Control of Influenza with Vaccines. *MMWR* 2010;59(8):1-59.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ไผท สิงห์คำ, พัทรินทร์ ตันตวิทย์, พิสิฐวุฒิ อยู่ฤทธิ์, ทับทรวง ยอดเมือง, ปราณจิต ชัยบาล, นิคม รัตน์ะ และคณะ. การสอบสวนกรณีเสียชีวิตแม่ครัวโรงเรียนจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และสำรวจอุบัติการณ์และการระบาดของผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนสิงหาคม – กันยายน 2554. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43: 385 - 93.

Suggested Citation for this Article

Singkhram P, Tantiworawit P, Ayood P, Yodmueang T, Chaiban P, Rattana N, *et al.* Dead case investigation caused by Influenza A (H3) and rapid survey of incidence of influenza in schools, Sankamphaeng District, Chiang Mai Province, Thailand, August – September 2011. *Weekly Epidemiological Surveillance Report* 2012; 43: 385 - 93.

Dead Case Investigation caused by Influenza A (H3) and Rapid Survey of Incidence of Influenza in Schools, Sankamphaeng District, Chiang Mai Province, Thailand, August – September 2012

Singkhram P¹, Tantiworawit P¹, Ayood P², Yodmueang T², Chaiban P³, Rattana N³, Mahasing S⁴, Chittaganpitch M⁵, Waicharoen S⁵, Puthavathana P⁶, Pittayawonganon C¹

¹ Field Epidemiology Training Program, Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Thailand

² Sankamphaeng Hospital, Chiang Mai

³ Sankamphaeng District Health Office, Chiang Mai

⁴ Chiang Mai Provincial Health Office

⁵ National Institutes of Health, Department of Medical Science, Ministry of Public Health

⁶ Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital

Abstract

Background: Bureau of Epidemiology and Chiang Mai Surveillance and Rapid Response Team conducted investigation between September 1 - 6, 2011 to verify diagnosis and confirm dead case and the outbreak, to identify source of infection and epidemiological linkage, to describe epidemiological characteristic and magnitude of the outbreak, to survey the incidence of Influenza - Like Illness (ILI) and influenza in school setting, and to recommend the prevention and control measures.

Method: The team reviewed medical record of the death, interviewed family members, colleagues (School-B), and villagers, and collected throat swabs of family members for confirmation of influenza. A suspect case was defined as a person who lived in Sankamphaeng (SKP) district or studied or worked in school in the SKP district

had at least two symptoms as follows: fever, cough, sore throat, and rhinorrhea with onset date between August 1, and September 1, 2011. A confirmed case was a suspect case with positive result of influenza A (H3) from respiratory secretion by RT-PCR. We reviewed the number of cases in the influenza-like illness (ILI) reporting system in 2010 and 2011 of SKP Hospital, nearby hospitals in other districts of Chiang Mai. Interview local SRRT in health center and district health office about suspected influenza outbreaks in school in SKP District and conducted school survey of the incidence of ARI among 9 of 11 schools in SKP District and collected either throat swab or nasal swab from students and teachers for influenza testing in the National Institution of Health (NIH) and Siriraj Hospital. Interviewed all students, teachers, and staffs about their clinical and treatment in School-A and School-C also environment survey in School-A and C.

Result: A fatal influenza A (H3) case of 57 years old female school chef with her two daughters was found. Her underlying disease is untreated diabetes. Visiting her husband who admitted caused by myocardial injury at a hospital was a suspect source of infection and received Oseltamivir lately. In 2011, Chiang Mai reported ILI cases in the surveillance was increased in mid-August that it raise earlier than the incidence of ILI in 2010. Influenza outbreaks in late August 2011 by survey, there were high attack rate of ILI in 3 schools in SKP sub-district and Influenza A (H3) was identified by RT-PCR but we did not find linkage evidence with the death.

Conclusion: This was a family cluster of influenza A (H3) with a fatal case who had untreated suspect DM and late specific treatment for influenza. Several confirmed influenza A (H3) outbreaks in schools in SKP District, Chiang Mai were concurrently happening in late August to early September 2011. Oseltamivir supply for private clinics in SKP district was given and active surveillance for ARI with severe complication was conducted. Incidence of ARI among school children in SKP sub-district was higher than the incidence of ARI among students in other sub-district. Only influenza A (H3) was found in both primary and secondary schools without severe cases. No any linkage found between dead case and outbreak in schools.

Key word: influenza A (H3), death, outbreak, Chiang Mai



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

สิริลักษณ์ รังษิวงศ์, สุขุม พิริยะพรพิพัฒน์ และ โรม บัวทอง

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*

✉ rsw_siri@hotmail.co.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 17 – 23 มิถุนายน 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุในนักท่องเที่ยวหญิงชาวแคนาดา 2 ราย อำเภอกะป๊าย จังหวัดกระบี่ ผู้เสียชีวิตเป็นเพศหญิงและเป็นพี่น้องกัน อายุ 26 ปี และ 20 ปี โดยเดินทางมาเที่ยวในทวีปเอเชียหลายประเทศ ก่อนที่จะเดินทางเข้ามาในประเทศไทยในวันที่ 6 มิถุนายน 2555 และเดินทางต่อไปจังหวัดเชียงใหม่ในวันที่ 11 มิถุนายน 2555 เดินทางกลับมากรุงเทพมหานครในวันที่ 12 มิถุนายน 2555 เดินทางต่อไปยังจังหวัดภูเก็ต ถึงเวลา 08.30 น. หลังจากนั้นเวลา 11.00 น. เดินทางต่อไปเกาะพีพี จังหวัดกระบี่ โดยเรือโดยสาร และเข้าพักในโรงแรมแห่งหนึ่งบนเกาะ

หลังจากนั้นเวลา 21.00 น. ผู้เสียชีวิตไปเที่ยวสถานบันเทิงบนเกาะดังกล่าวกับชายชาวต่างชาติ 2 คน ที่พักอยู่ในโรงแรมเดียวกัน ซึ่งเป็นห้องที่อยู่ชั้นบนของห้องพักผู้เสียชีวิต โดยทราบว่าหนึ่งใน 2 คนเป็นชาวโปรตุเกส ทั้งคู่กลับเข้ามาที่ห้องพักประมาณเวลา 01.00 น. ของวันที่ 13 มิถุนายน 2555 ตลอดวันผู้เสียชีวิตไม่ได้ออกไปไหน วันที่ 14 มิถุนายน 2555 เวลา 11.00 น. แม่บ้านของโรงแรมพบทั้งคู่ยังคงมีชีวิตอยู่ ต่อมาเวลา 12.30 น. ชายชาวต่างชาติ 2 คน ดังกล่าวได้เดินทางออกจากโรงแรม วันที่ 15 มิถุนายน 2555 เวลา 14.00 น. แม่บ้านพบทั้งคู่นอนเสียชีวิตอยู่แล้ว โดยมีอาเจียนอยู่ที่พื้นปริมาณเล็กน้อย มีอุจจาระบนเตียง ร่างกายมีลักษณะแข็งเกร็ง Rigor mortis

