

อภิษฐ โพธิ์ศรี, ศิณิศา กุลวงศ์, อัญธิรา นิภาวรรณ, วิภาวดี เล่งอี, กัมพล ศิริชัยสิทธิ์, เลิศฤทธิ์ สีลาธร, ฉันทพิชญา พิกุล, ปณิธิ ธัมมวิริยะ  
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 24 – 30 มกราคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

### 1. ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิต อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร 2 ราย

รายที่ 1 เพศชาย อายุ 36 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ที่อยู่  
ขณะป่วยหมู่ที่ 6 ตำบลท่าไม้ อาชีพพนักงานขับรถบริษัทแห่งหนึ่ง  
ในตำบลสวนหลวง อำเภอกระทุ่มแบน โรคประจำตัว คือ ติดเชื้อ  
HIV รักษาที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบนอย่างต่อเนื่อง เริ่มป่วยวันที่ 20  
มกราคม 2559 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ ไอแห้งๆ ไม่มีน้ำมูก  
อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 120 ครั้งต่อนาที อัตรา  
การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/77 มิลลิเมตรปรอท  
แพทย์วินิจฉัยไข้หวัด (Common cold) ผู้ป่วยรับยา กลับบ้าน  
ต่อมาวันที่ 21 มกราคม 2559 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นจึงเข้ารับ  
รักษาที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบน ด้วยอาการปวดศีรษะ หน้ามืด มี  
อาการบ้านหมุน มีน้ำมูกสีขาวเหลือง ไอแห้งๆ เจ็บคอ สัญญาณชีพ  
แรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 38 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 120/70  
มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 100 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง  
ต่อนาที แพทย์วินิจฉัยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนต้น ผู้ป่วย  
รับยากลับบ้าน วันที่ 22 มกราคม 2559 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่  
โรงพยาบาลกระทุ่มแบนอีกครั้งในเวลา 15.11 น. ด้วยอาการหายใจ  
เหนื่อยหอบ ญาติให้ประวัติว่า ก่อนมาผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย เพลีย  
ล้มในห้องน้ำ อาการแรกรับที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยพูดคุยไม่รู้  
เรื่อง วัดความดันโลหิตไม่ได้ คล่าชีพจรไม่ได้ ผลการตรวจนับเม็ด  
เลือดสมบูรณ์พบเม็ดเลือดขาว 5,930 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร  
ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 42 เกล็ดเลือด 29,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์  
มิลลิเมตรและลิมโฟไซต์ร้อยละ 47 แพทย์ทำการฟื้นคืนชีพในเวลา  
15.14 น. ถึงเวลา 18.00 น. และใส่ท่อช่วยหายใจ จากนั้นส่งผู้ป่วย  
เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤตพร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทาง  
ห้องปฏิบัติการ แรกรับที่หอผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ทำตาม  
คำสั่งไม่ได้ ระดับความดันโลหิตต่ำ ปัสสาวะไม่ออก แพทย์ให้ยา  
กระตุ้นความดันโลหิตและใส่สายสวนปัสสาวะ ต่อมาผู้ป่วยมีภาวะ  
ไตวายและระดับความดันโลหิตต่ำมาก แพทย์จึงทำการฟอกไตและทำ

การฟื้นคืนชีพอีกครั้ง จนถึงเวลา 22.40 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต บ้านของ  
ผู้เสียชีวิตเป็นบ้านเช่าในรัศมี 100 เมตร มีห้องจำนวน 20 ห้อง  
ผู้ป่วยพักห้องที่ 8 จากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้าน  
ผู้เสียชีวิต ไม่พบลูกน้ำในภาชนะในที่พักอาศัย ค่า CI = 0, HI = 0

รายที่ 2 เพศชาย อายุ 79 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ที่อยู่  
ขณะป่วยหมู่ที่ 3 ตำบลคลองมะเดื่อ อาชีพค้าขายตามตลาดนัด  
เดินทางไปขายของทุกวัน ไม่มีประวัติเดินทางไปต่างอำเภอ ปฏิเสธ  
โรคประจำตัว เมื่อปี 2551 ได้เข้ารับการรักษาด้วยอาการคล้ายนี้  
เริ่มป่วยวันที่ 20 มกราคม 2559 ด้วยอาการไข้ คลื่นไส้ อาเจียนและ  
ปวดศีรษะ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบน สัญญาณชีพ  
แรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 38.6 องศาเซลเซียส ชีพจร 106 ครั้งต่อ  
นาที ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจนับเม็ด  
เลือดสมบูรณ์พบ ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 36 เม็ดเลือดขาว 4,410  
เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 90,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์  
มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 94 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 5 โมโนไซต์ร้อยละ  
1 แพทย์วินิจฉัยไข้ไม่ทราบสาเหตุ (AFI) และนัดดูอาการต่อเนื่อง 3  
วัน ต่อมาวันที่ 22 มกราคม 2559 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นจึงเข้ารับ  
รักษาที่รพ.สมุทรสาคร (ผู้ป่วยมีสิทธิการรักษาของโรงพยาบาล  
สมุทรสาคร) ด้วยอาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย อาเจียน 1  
ครั้ง ไข้สูง ปวดสะโพกซ้ายมากกร้าวลงขา แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี  
สัญญาณชีพแรกรับ ความดันโลหิต 74/51 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร  
132 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความเข้มข้น  
ออกซิเจนในเลือดเท่ากับ 100 ต่อมาผู้ป่วยเริ่มมีอาการอ่อนเพลีย มี  
อาเจียน 3-4 ครั้ง อุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต  
80/60 มิลลิเมตรปรอท ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 57 เวลา 16.00 น.  
ผู้ป่วยความดันโลหิตต่ำลง อ่อนเพลียและถ้ามีเลือดปน แพทย์ได้  
เพิ่มการให้สารน้ำ เวลา 16.30 ผู้ป่วยอาการแยลงและเสียชีวิตใน  
เวลาต่อมา จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านของผู้เสียชีวิตเป็น  
บ้านไม้ใต้ถุนสูง ในรัศมี 100 เมตร มีบ้านจำนวน 5 หลังคาเรือน จาก  
การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้เสียชีวิต พบลูกน้ำใน  
ภาชนะในที่พักอาศัย คิดค่า CI = 13.60 HI = 20.00

ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการประชุมชี้แจงเครือข่ายเฝ้าระวังโรคในชุมชนและแจ้งข่าวการเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน เพื่อขอความร่วมมือในการควบคุมโรค ให้สุกศึกษาเรื่องโรคไข้เลือดออกตลอดจนวิธีการป้องกันโรคแก่ประชาชนในหมู่บ้าน พร้อมทั้งค้นหาผู้ป่วยในชุมชน สํารวจและควบคุมลูกน้ำยุงลาย ร่วมกับประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่ ทุกสัปดาห์เป็นระยะเวลา 1 เดือน และฉีดพ่นสารเคมีป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกครั้งแรกในวันที่ 22 มกราคม 2559 ครั้งที่ 2 วันที่ 25 มกราคม 2559 และครั้งที่ 3 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559

## 2. สงสัยโรคอาหารเป็นพิษจากแมงดาทะเลเสียชีวิต จังหวัดตราด 1 ราย

ผู้เสียชีวิต เพศชาย อายุ 45 ปี สัญชาติไทย ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 1 ตำบลอ่าวใหญ่ อำเภอเมืองตราด จากการสอบสวนพบว่าในวันที่ 25 มกราคม 2559 เวลาประมาณ 09.00 น. ผู้เสียชีวิตได้นำแมงดาทะเล (ชนิดถ้วยหางกลม) จำนวน 2 ตัว ซึ่งได้มาจากการลากอวนของเพื่อนบ้าน (ไม่ได้ร่วมทาน) มาประกอบอาหาร 2 เมนู คือ แมงดาทะเลย่างและยำไข่แมงดาทะเล รับประทานร่วมกับเพื่อนบ้าน รวมทั้งสิ้น 4 ราย ได้แก่ รายที่ 1 ผู้เสียชีวิต รายที่ 2 เพศชาย อายุ 58 ปี รายที่ 3 เพศชาย อายุ 64 ปีและรายที่ 4 เพศชาย อายุ 39 ปี โดยทั้งหมดอาศัยอยู่ที่หมู่ 1 ตำบลอ่าวใหญ่ โดยหลังจากรับประทานอาหารเสร็จ เวลา 10.00 น. ทั้ง 4 คน ได้แยกย้ายกันไปนอนพัก โดยผู้เสียชีวิตและเพื่อนบ้านรายที่ 2 ได้ไปนอนพักที่บ้านของเพื่อนบ้าน รายที่ 3 จนกระทั่งเวลา 12.30 น. เพื่อนบ้านรายที่ 2 ตื่นมาพบผู้เสียชีวิตในลักษณะนอนคว่ำขาางที่นอน และมีน้ำสีเหลือง เขียว ไหลออกจากปาก ไม่มีน้ำลายฟูมปาก ในเวลา 15.00 น. เพื่อนบ้านรายที่ 2 และรายที่ 4 มีอาการปากชา ชาอ่อนแรงเดินไม่ได้ จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตราด ส่วนเพื่อนบ้านรายที่ 3 ไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ จากการสอบถามประวัติการรับประทานอาหารพบว่าผู้เสียชีวิตได้รับประทานอาหารที่ทำจากแมงดาทะเลทั้งสองเมนูและรับประทานในปริมาณที่มากกว่าคนอื่น ๆ ส่วนเพื่อนบ้านทั้งสามคนรับประทานแค่ยำไข่แมงดาทะเล และทุกคนกินเหล้าป่าร่วมด้วยจำนวน 5 ถ้วยซึ่งเป็นเหล้าที่ซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้าน เพื่อนบ้านให้ข้อมูลเพิ่มเติมอีกว่า ปกติทั้ง 4 คน มักจะกินเหล้าป่านี้เป็นประจำทุกวันและเคยกินแมงดาชนิดนี้บ่อยแต่ไม่เคยมีอาการผิดปกติแต่อย่างใด

ทีมสอบสวนโรคอำเภอเมืองตราดได้เฝ้าระวังอาการอีกรายที่ไม่แสดงอาการอย่างใกล้ชิด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้ประสานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี เพื่อส่งตัวอย่างแมงดาถ้วยหางกลมส่วนที่เหลือจากการกินของผู้ป่วยตรวจ

ทางพิษวิทยา ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์ที่ 6 จังหวัดชลบุรี ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. ผู้ป่วยโรคสุกใสเป็นกลุ่มก้อน จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยโรคสุกใสเป็นกลุ่มก้อน จำนวน 43 ราย ในโรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลดอยแก้ว อำเภอจอมทอง รวมผู้ป่วยทั้งหมด 43 ราย จากนักเรียนในโรงเรียนทั้งหมด 1,330 คน คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 3.23 ผู้ป่วยอายุระหว่าง 4-9 ปี อายุเฉลี่ย 6 ปี

ผู้ป่วยรายแรก เพศชาย อายุ 6 ปี เป็นนักเรียนชั้นอนุบาล 2/2 เริ่มป่วยวันที่ 3 ธันวาคม 2558 ด้วยอาการมีไข้ต่ำ ๆ ในช่วงเช้า ตุ่มแดงใสขึ้นตามลำตัวและศีรษะ แต่ยังคงไปเรียนตามปกติ และได้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน และช่วงกลางวันมีตุ่มลามขึ้น ครูจึงได้ประสานให้ผู้ปกครองมารับผู้ป่วยไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลจอมทอง แพทย์วินิจฉัยโรคสุกใสและให้หยุดเรียน ต่อมา มีรายงานพบผู้ป่วยโรคสุกใสเพิ่มเติมในโรงเรียน ในช่วงวันที่ 4 ธันวาคม 2558-27 มกราคม 2559 จำนวน 43 ราย รับการรักษาที่โรงพยาบาลจอมทอง 24 ราย เป็นผู้ป่วยนอก 23 ราย ผู้ป่วยใน 1 ราย และรักษาที่คลินิก 19 ราย ผู้ป่วยมีอาการไข้ ร้อยละ 51.2 มีตุ่มใสทั่วร่างกาย ร้อยละ 100 จำแนกตามชั้นเรียน ได้ดังนี้ ชั้นอนุบาล 1 พบผู้ป่วย 19 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 20 ชั้นอนุบาล 2 พบ 8 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 7 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พบ 14 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 7 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 พบ 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 1

วันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายแรก คือ วันที่ 3 ธันวาคม 2558 และผู้ป่วยรายสุดท้าย วันที่ 26 มกราคม 2559 ช่วงที่มีผู้ป่วยมากที่สุดคือ วันที่ 20-21 มกราคม 2559 กิจกรรมที่ทำร่วมกันของชั้นอนุบาล คือ การเล่นของเล่นกลางแจ้ง อยู่ร่วมกันก่อนเข้าชั้นเรียน และหลังเลิกเรียน ใช้ชุดเครื่องนอนร่วมกัน มีการทำความสะอาดของเล่นในร่ม เว้นสัปดาห์ กิจกรรมควบคุมและป้องกันโรคที่พื้นที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ครั้งที่ 1 (วันที่ 4 ธันวาคม 2558)

1. ดำเนินการสอบสวนโรคโดย SRRT อำเภอจอมทอง และงานระบาดวิทยาโรงพยาบาลจอมทองพร้อมให้ความรู้ในเรื่องโรคสุกใส และสุขวิทยาส่วนบุคคลแก่ ครูประจำชั้นและผู้ปกครอง

2. แนะนำให้ครูประจำชั้นอนุบาลดูแลความสะอาดห้องเรียน ที่นอน และของเล่นของใช้ต่าง ๆ ที่ใช้ร่วมกันหรือของใช้ส่วนตัว โดยให้ทำความสะอาด นำออกผึ่งแดดและเน้นให้มีการล้างมือบ่อย ๆ โดยมีการทำความสะอาดร่วมกันในวันเสาร์ที่ 23 มกราคม 2559

3. แจ้งสถานการณ์และจัดทำหนังสือประชาสัมพันธ์แนวทางการดำเนินการควบคุมโรคสุกใสให้โรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก ใน

ชุมชนอำเภอจอมทอง

กิจกรรมควบคุมและป้องกันโรคที่พื้นที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ครั้งที่ 2 (วันที่ 27 มกราคม 2559)

1. คัดกรองเด็กก่อนเข้าโรงเรียนทุกเช้า และให้ครูประจำชั้นทำทะเบียนประวัติการป่วยด้วยโรคสุกใสของเด็กนักเรียน และหากพบเด็กป่วยให้หยุดโรงเรียน 2 สัปดาห์

2. เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์การเกิดโรคอย่างใกล้ชิดโดยคณะครูและแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ต่อเป็นระยะเวลา ประมาณ 2 เดือน

3. ปิดโรงเรียนเพื่อทำความสะอาด เป็นเวลา 1 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 26-31 มกราคม 2559 โดยทำความสะอาดชั้นเรียน อนุบาลและชั้น ป.1 ในวันที่ 27 มกราคม 2559 และทำความสะอาดทุกชั้นเรียนในวันที่ 30 มกราคม 2559 โดยใช้ยาฆ่าเชื้อชนิดปราศจากส่วนประกอบอัลดีไฮด์ (aldehyde-free) โดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อประกอบด้วยแอลกอฮอล์ 2 ชนิด และ ควอเทอเนารีแอมโมเนียม (quaternary ammonium) (ยูโมเนียม)

4. เจ้าหน้าที่ รพ.จอมทอง ร่วมกับ SRRT ตำบล คัดกรองนักเรียนอีกครั้งในวันจันทร์ที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559

\*\*\*\*\*



## ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 4

### Reported cases of diseases under surveillance 506, 4<sup>th</sup> week

✉ [get506@yahoo.com](mailto:get506@yahoo.com)

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา  
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 4

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 4<sup>th</sup> week 2016

Disease	2016				Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative 2016	
	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	4	3	0	0	7	4	7	0
Influenza	1480	1749	1689	683	5601	5172	5978	0
Meningococcal Meningitis	0	1	0	0	1	1	1	1
Measles	15	19	6	4	44	232	51	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	2	1	0
Pneumonia (Admitted)	4527	4440	3559	1574	14100	15007	15464	15
Leptospirosis	32	30	22	14	98	170	108	0
Hand, foot and mouth disease	836	803	815	344	2798	2114	2996	0
Total D.H.F.	1976	1498	968	213	4655	2945	5129	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย 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)

