

วรางคณา จันทรสุข, ประภาศรี สามใจ, สุภาวรรณ วันประเสริฐ, สุชาติ จันทสิริยากร, นิธิรุจน์ เพ็ชรสินเดชากุล, กรุณา สุขเกษม, ฉันทยา อภินันท์เกียรติ, กนิช ธีระตันติกานนท์, ธนพร ตูทอง, สุทธนันท์ สุทธชนะ, ธนพร หล่อปยานนท์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 15 ระหว่างวันที่ 10-16 เมษายน 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคอาหารเป็นพิษจากปลาปักเป้าน้ำจืด จังหวัดบุรีรัมย์

พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากปลาปักเป้าน้ำจืด 3 ราย เสียชีวิต 1 ราย รักษาในโรงพยาบาล 2 ราย จากผู้รับประทานปลาทั้งหมด 5 ราย ทั้ง 3 ราย มีสัญชาติไทย อาชีพทำนา อายุระหว่าง 49 - 64 ปี เหตุเกิดที่ ตำบลตูมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยผู้ป่วย 1 คน จากทั้งหมด 3 คน ไปจับปลาปักเป้าน้ำจืดจำนวน 20 ตัว จากลำตะคอง บ้านปอแดง-บ้านปลัดปัก อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ มาปรุงอาหารโดยต้มทั้งตัวใส่ใบมะขามอ่อน เริ่มรับประทานเวลา 18.30 น. ผู้ป่วยรายที่ 1 รับประทานปลา 1 ตัว พร้อมกับดื่มสุรา เริ่มแสดงอาการชาปาก ชาปลายมือปลายเท้า คลื่นไส้อาเจียน เวลา 20.30 น. รายที่ 2 รับประทานปลา 5 ตัว พร้อมกับดื่มสุรา เวลา 20.35 น. เริ่มมีอาการชาริมฝีปาก ชาปลายมือ ปลายเท้า ผู้ป่วยรายที่ 3 มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ชาตยา 1 ปี รับประทานปลา 4 ตัว พร้อมกับดื่มสุรา เวลา 21.00 น. เริ่มมีอาการปากชา ชาปลายมือปลายเท้า ทั้ง 3 ราย ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลคูเวียง เวลา 21.00 น. แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกราย จากนั้นอาการทรุดลง ต้องส่งต่อโรงพยาบาลบุรีรัมย์ทั้ง 3 ราย ผู้ป่วยรายที่ 3 อาการแยลง เสียชีวิตวันที่ 7 เมษายน 2559 เวลา 08.00 น. ทีม SRRT อำเภอคูเมือง ได้ดำเนินการแจ้งข่าวการระบาดให้ประชาชนในพื้นที่ทราบโดยแสดงลักษณะของตัวปลา พิษจากปลาปักเป้าน้ำจืด อาการแสดงจากการเกิดพิษ และรายงานผู้บริหารทราบเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาดังกล่าวซ้ำในพื้นที่อีก

2. เสียชีวิตจากการจราจรทางถนน 5 ราย บาดเจ็บ 2 ราย จังหวัดพิจิตร

วันที่ 12 เมษายน 2559 เกิดเหตุรถกระบะ A ชนประสานงากับรถกระบะ B มีผู้เสียชีวิต ๓ ที่เกิดเหตุ 5 ราย บาดเจ็บ 2 ราย อายุระหว่าง 28-69 ปี นำส่งโรงพยาบาลพิจิตร เหตุเกิดบริเวณแยก

บ้านน้ำผึ้ง ตำบลท้ายน้ำ อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ผลการสอบสวนเบื้องต้น พบว่า ผู้เสียชีวิต 5 ราย เดินทางกลับจากงานทำบุญที่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา โดยรถกระบะ A ตั้งแต่เวลา 04.00 น. ของวันที่ 12 เมษายน 2559 จนถึงที่เกิดเหตุเวลาประมาณ 11.30 น. ที่บริเวณสามแยกบ้านน้ำผึ้ง ลักษณะถนนเป็นถนน 2 เลน ทางตรง รถกระบะ A วิ่งสายไปมา ช้ามเลนไปฝั่งตรงข้าม และชนประสานงากับรถกระบะ B อย่างแรงจนน้ำรถทั้ง 2 คัน ยุบติดแผงคอนโซล ส่งผลให้ผู้โดยสารในรถกระบะ A เสียชีวิตทันที 5 ราย เป็นผู้ที่นั่งตอนหน้า 2 ราย นั่งด้านหลังคนขับ 3 ราย ลักษณะการบาดเจ็บ พบว่าผู้ที่นั่งตอนหน้ามีภาวะการทำงานล้มเหลวของซีโครง คอหักจากการกระแทกเข้าทางตอนหน้า ผู้โดยสารที่นั่งด้านหลังคนขับ 3 คน กระเด็นออกนอกรถ ไม่มีเข็มขัดนิรภัย บางรายติดอัดกับเบาะรถ ผู้บาดเจ็บ 2 ราย จากรถกระบะ B เป็นผู้ขับขี่ 1 ราย มีภาวะบาดเจ็บในช่องท้อง และผู้โดยสาร 1 ราย กระดูกไหปลาร้าหัก เบื้องต้นตำรวจสันนิษฐานว่าน่าจะเกิดจากผู้ขับขี่ขับเร็ว และอ่อนเพลียจนอาจจะหลับใน มีการเจาะเลือดผู้ขับขี่ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์นครสวรรค์ จากการตรวจสอบสภาพแวดล้อมและถนนบริเวณนั้น พบว่าเป็นทางสามแยกไม่พบสิ่งกีดขวางบดบังสายตา ไม่มีคั่นไฟ ผิวจราจรดี เส้นจราจรชัดเจนเพราะเพิ่งปรับปรุงทางใหม่ ไม่พบรอยเบรกจากรถทั้ง 2 คัน รอยดักที่เกิดเหตุ พบว่ารถกระบะ A ผลิตปี 1994 สภาพรถมีการดูแลเป็นอย่างดี แต่ประมาณ 1 เดือนก่อน มีปัญหาระบบเบรกซึ่งได้แก้ไขแล้ว รถกระบะ B เป็นรถรุ่นใหม่อายุใช้งาน 2-3 ปี ถูกลมนิรภัยทำงานทั้ง 2 ลูก และจากการสอบสวนของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสรุปสาเหตุเบื้องต้นมาจากพฤติกรรมรถขับที่

3. โรคปอดบวมรุนแรงจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 (2009) เสียชีวิต 2 ราย จังหวัดเพชรบุรี

รายแรก เป็นเด็กชายไทย อายุ 4 ปี 1 เดือน อาศัยอยู่ที่ตำบลไร่ใหม่พัฒนา อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ไม่ทราบประวัติ

การรับวัคซีน มีโรคประจำตัว คือ โรคลมชักและพัฒนาการช้า เริ่มป่วยวันที่ 25 มีนาคม 2559 ด้วยอาการไข้ ไอ ญาติซื้อยาให้รับประทานเองและไปตรวจที่คลินิกเอกชน อาการไม่ทุเลา วันที่ 27 มีนาคม 2559 ยังมีไข้ ไอ จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลชะอำ แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล จากนั้นมีอาการหอบมากขึ้น แพทย์วินิจฉัยปอดบวมและระบบหายใจล้มเหลว วันที่ 29 มีนาคม 2559 ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อาการแรกเริ่ม ผู้ป่วยมีไข้ ไอ หอบ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ อุณหภูมิร่างกาย 38.9 องศาเซลเซียส ซีพจร 164 ครั้งต่อนาที ใส่เครื่องช่วยหายใจ อัตราการหายใจตามเครื่องช่วยหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/72 มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด 99 เปอร์เซ็นต์ ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 (2009) แพทย์วินิจฉัยโรคปอดบวมและไข้หวัดใหญ่ (A H1N1) วันที่ 2 เมษายน 2559 แพทย์ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศิริราช ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 2 เมษายน 2559 การสอบสวนโรคเบื้องต้น ไม่พบบุคคลในครอบครัวที่มีอาการป่วยก่อนและหลังจากผู้ป่วยป่วยวันแรก 7 วัน ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มในพื้นที่ ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม

ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชายไทย อายุ 38 ปี อยู่ที่ ตำบลตำบ่อ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี ไม่ทราบประวัติโรคประจำตัว ต่อมสุราและสูบบุหรี่เป็นประจำ อาชีพเป็นเจ้าของร้านอาหาร ไม่ได้ปรุงอาหารเอง เริ่มป่วยวันที่ 22 มีนาคม 2559 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตัว ไอ จาม ผู้ป่วยซื้อยารับประทานเอง อาการไม่ทุเลา วันที่ 25 มีนาคม 2559 ยังมีไข้สูง ปวดเมื่อย ไอ และมีเสมหะ เข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ให้ยาบรรเทาอาการไข้หวัด อาการไม่ทุเลา จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลของรัฐ และคลินิกเอกชนอีก 2 ครั้ง ในวันที่ 26 มีนาคม 2559 และ 28 มีนาคม 2559 ได้ยาปฏิชีวนะกลับมารับประทาน วันที่ 30 มีนาคม 2559 ผู้ป่วยมีอาการถ่ายเหลวกระปริบกระปรอย 5 ครั้ง ไอ และมีเสมหะมาก ไม่มีอาการหอบ อ่อนเพลีย ไม่มีไข้ ความดันโลหิตปกติ ผู้ป่วยต้องการรับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เจ้าหน้าที่แนะนำให้ไปโรงพยาบาล แต่ผู้ป่วยยืนยันจะรับสารน้ำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่จึงให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ วันที่ 31 มีนาคม 2559 อาการอ่อนเพลียลดลง หายดีแต่ยังมีไข้และมีเสมหะมาก ไปรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอมือง จังหวัดเพชรบุรี แพทย์วินิจฉัยเป็นปอดอักเสบ ให้ยามารับประทานอีก 2 วัน วันที่ 2 เมษายน 2559 ตอนเที่ยง ผู้ป่วยมีอาการหายใจติดขัด หายใจไม่สะดวก เล็บเขียว จึงนำส่งโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอมือง จังหวัดเพชรบุรี แพทย์

แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล แรกเริ่มวินิจฉัย ปอดอักเสบ วันที่ 3 เมษายน 2559 ยังมีไข้ และมีเสมหะมาก ให้ออกซิเจนแบบหน้ากาก ญาติขอย้ายไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลของรัฐอีกแห่ง จังหวัดเพชรบุรี แรกเริ่มผู้ป่วยรู้สึกตัว ไม่มีไข้ ไอ หอบ เจ็บหน้าอก ผลเอกซเรย์ปอด พบ interstitial infiltration ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เกิดเลือด 208,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงร้อยละ 44 เม็ดเลือดขาว 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล ร้อยละ 69 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 21 โมโนไซต์ ร้อยละ 8.6 เพาะเชื้อในกระแสเลือดและในเสมหะ ไม่พบเชื้อก่อโรค ตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสเอชไอวี ผลเป็นลบ ผู้ป่วยยังคงไอ มีเสมหะมาก ขณะเจ้าหน้าที่ดูเสมหะ ผู้ป่วยหยุดหายใจ แพทย์และพยาบาลจึงทำการช่วยฟื้นคืนชีพ จากนั้นย้ายผู้ป่วยไปห้องผู้ป่วยหนัก ต่อมาผู้ป่วยอาการทรุดลง เสียชีวิตวันที่ 5 เมษายน 2559 แพทย์ส่งเสมหะผู้ป่วยตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัส พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 (2009)

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วดำเนินการสอบสวนโรคติดตามผู้สัมผัสโรค 11 ราย มีอาการป่วย 7 ราย เป็นบุคคลในครอบครัวที่มาเยี่ยมผู้ป่วย 5 ราย เป็นแฟนของผู้ป่วย 1 คน (ซึ่งเป็นผู้ป่วยคนแรก ป่วยก่อนผู้เสียชีวิตเริ่มป่วย ขณะนี้กลับไปเยี่ยมบ้านที่จังหวัดเลย เจ้าหน้าที่ได้ติดต่อสอบถามข้อมูล พบว่าขณะนี้หายป่วยแล้ว อาการปกติ) และเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน เจ้าหน้าที่ได้ติดตามผู้ที่อยู่ร่วมบ้านทุกคนและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาตรวจที่โรงพยาบาลเจาะเลือดส่งตรวจ และให้ยา Tamiflu แล้วทุกคน ส่วนผู้ที่ยังมีอาการ ติดตามเฝ้าระวังอาการป่วยจนถึงวันที่ 19 เมษายน 2559

4. สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ

จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค พบว่าตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-11 เมษายน 2559 พบผู้ป่วย 35,038 ราย ยังไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 15-24 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี และอายุ 25-34 ปี พบมากในสัญชาติไทย ส่วนใหญ่พบในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คาดว่ามีโอกาสจะพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษเพิ่มมากขึ้น โดยระบาดเป็นกลุ่มก้อน เนื่องจากเป็นช่วงเทศกาลสงกรานต์ จะมีกิจกรรมที่มักจะมีการประกอบอาหารให้คนจำนวนมากรับประทาน จึงมีการเตรียมอาหารล่วงหน้าเป็นเวลาหลายชั่วโมงหรือข้ามวัน ร่วมกับช่วงฤดูร้อนอาหารจะเน่าเสียได้ง่ายขึ้น โดยทุกฤดูอุณหภูมิที่สูงขึ้น 1 องศาเซลเซียส จะมีจำนวนผู้ป่วยรายจังหวัดของเดือนนั้นเพิ่มขึ้น 25 ราย ส่วนในน้ำก็อาจมีการปนเปื้อนของเชื้อโรคได้มากขึ้นเช่นกัน

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้เหลือง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุข ประเทศแองโกลา ณ วันที่ 7 เมษายน 2559 รายงานว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-7 เมษายน 2559 มีรายงานการผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เหลืองในประเทศแองโกลา จำนวน 1,708 ราย ผู้ป่วยยืนยัน 581 ราย เสียชีวิต 238 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 13.9 โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 5 ธันวาคม 2558 ที่เมือง Viana จังหวัด Luanda ซึ่งปัจจุบันเป็นเมืองที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เหลืองมากที่สุด โดยพบผู้ป่วยสงสัยทั้งหมด 1,135 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันแล้ว 405 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่ยืนยันทั้งหมด เสียชีวิต 165 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 14.5 นอกจากนี้ ยังพบพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรค 5 จังหวัด คือ Benguela, Cuanza Sul, Huambo, Huila และ Uíge

รัฐบาลของแองโกลาได้ตั้งทีมปฏิบัติการเฉพาะกิจแห่งชาติขึ้น เพื่อตอบโต้สถานการณ์การระบาดในครั้งนี้ โดยยกระดับการตอบโต้ขึ้นเป็นระดับ 2 องค์การอนามัยโลกและองค์กรร่วมอื่นๆ ให้ความช่วยเหลือ ประสานงานเพื่อตอบโต้สถานการณ์ และส่งผู้เชี่ยวชาญจากสหสาขาวิชาชีพ 65 คน ลงพื้นที่เพื่อให้ความช่วยเหลือในด้านเทคนิคระดับสูง สำหรับความท้าทายในการดำเนินงาน คือ การให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรคและการควบคุมโรคโดยการควบคุมแมลงนำโรค อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในพื้นที่ที่มีการระบาดและพื้นที่ใกล้เคียง รวมทั้งการค้นหาผู้ป่วยจากผู้ที่เดินทางเข้าประเทศ

2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 14 เมษายน 2559 รายงานว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550 ถึง 6 เมษายน 2559 มีรายงานโรคติดเชื้อไวรัสซิกาใน 64 ประเทศ/เขตการปกครอง พื้นที่ที่มีรายงานการติดเชื้อจากคนสู่คนใน 6 ประเทศ ได้แก่ อาร์เจนตินา ชิลี ฝรั่งเศส อิตาลี นิวซีแลนด์ และสหรัฐอเมริกา โดยพื้นที่ที่มีการระบาดล่าสุด คือ เวียดนาม วันที่ 12 เมษายน 2559 องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ซึ่งได้รับเชื้อภายในพื้นที่ประเทศเวียดนาม จำนวน 2 ราย รายแรกอาศัยอยู่ในเมือง Nha Trang จังหวัด Khanh Hoa ประเทศเวียดนาม เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2559 ด้วยอาการ ไข้ ผื่น เยื่อบุตาอักเสบ และปวดศีรษะ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2 ครั้ง พบว่าให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสซิกา รายที่สอง อาศัยอยู่ในเมือง Ho Chi Minh City เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2559 ด้วยอาการ ผื่น เยื่อบุตาอักเสบ และปวดตามเนื้อตัว ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2 ครั้ง พบว่าให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสซิกาเช่นกัน และเมื่อวันที่ 4 เมษายน 2559 สถาบันอนามัยและระบาดวิทยาแห่งชาติเมือง Ho Chi Minh City และเมือง Nha Trang ได้เก็บตัวอย่างจากผู้มีอาการของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน 1,215 ตัวอย่าง จาก 32 จังหวัด ในประเทศเวียดนาม เพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งขณะนี้ยังไม่ได้ระบุผู้ป่วยเพิ่มเติม ด้านมาตรการควบคุมโรค หน่วยงานด้านสุขภาพในประเทศเวียดนาม ขณะนี้ได้เฝ้าระวังโรคอย่างเข้มข้น และทำกิจกรรมควบคุมพาหะของโรค สื่อสารความเสี่ยง และให้ข้อมูลในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาและโรคอื่นๆที่ติดต่อโดยยุง

3 โรค 1 ไลน์ แจ้งเรื่อง ดมคุมโรคเมืองต้นโรค

แจ้งเหตุ ปิดปกติทางด้านสาธารณสุขหรือข้อสงสัย

กับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่สำนักงานสาธารณสุขหรือสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

หรือโทร สายด่วน **1422**

กรมควบคุมโรค หน่วยงาน ออกจากเห็นคนทำสุขภาพดี

www.boe.moph.go.th
www.ddc.moph.go.th