

สทนนท สทชนะ, อนงค์ แสงจันทรทิพย์, พรณราย สมิตสุวรรณ, สุชาติ จันทสิริยากร, กรณา สุขเกษม, นิธิจัน เพ็ชรสินเดชากุล, ณัฐชา สิริวัฒนาโสภ, วิจารณ์ คำภา, จิรวรรณ ปะมวลเจริญกิจ, อภิญา ปัญจามพัฒนา, สมชาย พงทสิริรัตน, ธนพร หล่อปียนนท์, บวรวรรณ ดิเรกโค, ฉันทชนก อินทร์ศรี, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสปีดที่ 18 ระหว่างวันที่ 1-7 พฤษภาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ยืนยันเชื้อออกผื่นจากไวรัสเดงกี 22 ราย อำเภอลมเกา จังหวัดเพชรบูรณ์ วันที่ 2 พฤษภาคม 2559 ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ว่า พบผู้ป่วยมีอาการไข้ ออกผื่น และปวดข้อ ในหมู่บ้านน้ำครั้ง หมู่ที่ 4 ตำบลวังบาล 4 ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ออกผื่น ร่วมกับมีอาการ ปวดข้อ และตาแดง รวม 41 ราย โดยเป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสเดงกี 22 ราย ในจำนวนผู้ป่วยยืนยันนี้เป็นเพศชาย 10 ราย เพศหญิง 12 ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับรายงาน 4 ราย และเป็นผู้ป่วยที่ค้นหาเพิ่มเติมในชุมชนอีก 18 ราย อายุเฉลี่ย 23 ปี ส่วนใหญ่เป็นเด็กวัยเรียนร้อยละ 60 ราย แรกป่วยวันที่ 15 มีนาคม 2559 รายสุดท้ายวันที่ 4 พฤษภาคม 2559 ผู้ป่วยรายแรกไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ อาการสำคัญ ได้แก่ ไข้ร้อยละ 93 ออกผื่นร้อยละ 86 ปวดข้อร้อยละ 26 และตาแดง ร้อยละ 26 ระยะเวลาที่ออกผื่นเฉลี่ย 2 วัน สิ้นสุด 1 วัน นานสุด 5 วัน ระยะเวลาที่ปวดข้อเฉลี่ย 2 วัน สิ้นสุด 1 วัน นานสุด 4 วัน อาการอื่นที่พบได้แก่ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว และอ่อนเพลีย ไม่พบผู้ป่วยอาการรุนแรง เช่น ช็อก ไข้ตัวสูง ผู้ป่วยและผู้สัมผัสส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาเชื้อก่อโรคไวรัสซิกาและไวรัสเดงกี โดยวิธี PCR รวมทั้งหมด 41 ราย ผลพบสารพันธุกรรมของไวรัสเดงกี 8 ราย โดยเป็น Dengue type 3 รวม 6 ราย และ Dengue type 4 อีก 2 ราย และทุกรายไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสซิกา และพบผลบวกต่อการตรวจภูมิคุ้มกันของไวรัสเดงกี ชนิด IgM และ IgG ในผู้ป่วย 14 ราย และรอผลการตรวจ Rubella และ Measles IgM อีก 4 ราย บ้านผู้ป่วยที่มีผลยืนยัน 4 รายแรก ทุกหลังมีความเกี่ยวข้องกับเครือญาติ ผลการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ขยงภายในวันที่ 5 หลังควบคุมโรคของบ้านผู้ป่วย ทั้ง 10 หลัง มี 1 หลัง ที่ค่า CI ยังไม่เป็น 0 (CI ร้อยละ 14) โดยในรัศมี 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วย มีค่า HI/CI ร้อยละ 9/4 ค่า HI/CI ทั้งหมู่บ้านร้อยละ 19/4 และมีค่า HI/CI ในวัดร้อยละ 0/0 ตามลำดับ โดยไม่มีโรงเรียนในพื้นที่

มาตรการป้องกันควบคุมโรคตามแนวทางของกระทรวง กำหนดที่ได้ทำไปแล้ว โดยใช้มาตรการควบคุมโรคใช้เลือดออก ตามหลักมาตรการของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา โดยทำการพ่นฆ่าขยงและ ทำลายลูกน้ำในหมู่บ้าน ในวันที่ 0, 3, 7, 14, 21 และ 28 และเฝ้าระวังโรคไข้ออกผื่นต่อเนื่องไปจนถึงวันที่ 19 พฤษภาคม 2559

2. อาหารเป็นพิษในค่ายธรรมะแห่งหนึ่ง จังหวัดฉะเชิงเทรา พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจำนวน 32 ราย ในค่ายธรรมะเยาวชนสตรี อำเภอรสาธาสัน จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยวันที่ 29 เมษายน 2559 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เริ่มมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก ปวดศีรษะ หลังรับประทานอาหารเช้าซึ่งเป็นผัดซีอิ้ว 15 นาที นำตัวผู้ป่วยส่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรสาธาสัน 13 ราย เป็นผู้ป่วยนอก 12 ราย แพทย์วินิจฉัยโรคอาหารเป็นพิษอาการไม่รุนแรง แพทย์ได้จ่ายเกลือแร่และให้กลับค่าย และรับผู้ป่วย 1 ราย เป็นผู้ป่วยใน เพื่อเฝ้าดูอาการ เนื่องจากผู้ป่วยมีโรคประจำตัว คือ โรคภูมิแพ้ เป็นเวลา 1 คิน ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น แพทย์จึงให้กลับ ค่ายได้ในวันรุ่งขึ้น

ค่ายธรรมะเยาวชนสตรีประกอบด้วย พระ 3 รูป ครู 6 คน เยาวชนสตรี 28 คน รวมทั้งหมด 37 คน มีการดำเนินกิจกรรมเข้า ค่ายตั้งแต่วันที่ 26 เมษายน-7 พฤษภาคม 2559 โดยสงฆ์ผัดซีอิ้ว หมู มีอาหารเช้าของวันที่ 29 เมษายน 2559 ซึ่งทุกมื้อมีการปรุง ประกอบอาหารใหม่ มีผู้รับประทาน 32 คน มีอาการป่วย 32 คน เป็นพระสงฆ์ 1 รูป ครู 3 คน เยาวชน 28 คน โดยมีอาการภายหลัง รับประทานอาหารเสร็จทันที อาการที่พบในผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ คลื่นไส้ อาเจียน แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก ปวดศีรษะ ไข้ ตัวสูง อาหารผัดซีอิ้ว น้ำแข็ง น้ำดื่ม และอุปกรณ์ประกอบอาหาร (เขียง มีด) ส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียที่สร้างสารพิษ และตรวจหา ยาฆ่าแมลง ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 จังหวัดชลบุรี อยู่ ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พร้อมทั้งให้สุศึกษา ด้าน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ รวมถึงวิธีการล้างผักให้สะอาด

3. สงสัยโรคสกุไลเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดลพบุรี เป็นเด็กหญิงไทย อายุ 8 ปี 5 เดือน ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 4 ตำบลห้วยโป่ง อำเภอกอศำโรง จังหวัดลพบุรี เริ่มป่วยวันที่ 25 เมษายน 2559 ด้วยอาการ ไข้ ตุ่มใสขึ้นตามร่างกาย วันที่ 27 เมษายน 2559 รับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลห้วยโป่ง ได้รับการรักษาที่บ้าน ต่อมาวันที่ 1 พฤษภาคม 2559 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น มารดาให้กินยาตราโบโพรี ประมาณ 3 เม็ด ภายหลังกินยาผู้ป่วยอาเจียนออกมาทันที จากนั้นมารดาไม่ให้อีกเลย เวลาประมาณ 19.00 น. ผู้ป่วยบอกว่าหายใจไม่อึด ผู้ปกครองจึงพามาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโคกสำโรง เมื่อเวลา 22.30 น. และถูกปรับเป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น acute gastritis และ dehydration ต่อมาวันที่ 2 พฤษภาคม 2559 เวลา 03.30 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยสุดท้ายในใบมรณบัตรว่าผู้ป่วยเสียชีวิตสงสัย chickenpox วันที่ 8 พฤษภาคม 2559 เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจ VZV IgM ณ สถาบันวิจัยสาธารณสุข นนทบุรี ขณะนี้รอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

4. สงสัยติดเชื้อ Streptococcus suis เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นชายไทย อายุ 67 ปี มีประวัติโรคประจำตัว คือ โรคเก๊าท์ อาชีพรับจ้างตีเหล็ก ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ที่ 4 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 16 เมษายน 2559 มารับการรักษาที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ดด้วยอาการ ไข้สูง วัดอุณหภูมิได้ 40.1 องศาเซลเซียส ซึมมาก ทนารสน้ำ ความดันโลหิตต่ำ 82/53 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 140 ครั้งต่อนาที มีภาวะพร่องออกซิเจน (Oxygen Saturation 75%) ฟังเสียงปอดพบความผิดปกติที่ปอด 2 ข้างเล็กน้อย (rhonchi) ผู้ป่วยมีอาการโคมา (E1VTM1) รูม่านตาขยาย 5 มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น สงสัยติดเชื้อ Streptococcus suis รับไว้เป็นผู้ป่วยใน และจากนั้นส่งต่อไปที่โรงพยาบาลนครพิงค์ วันที่ 3 พฤษภาคม 2559 เวลา 16.05 น. รับไว้ในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม และเสียชีวิตในวันที่ 4 พฤษภาคม 2559 เวลา 12.44 น. แพทย์วินิจฉัยช็อกจากภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Septic shock)

จากการสอบสวน ประวัติสัมผัสหมู พบว่าวันที่ 13 เมษายน 2559 และวันที่ 15 เมษายน 2559 ผู้ป่วยซื้อเนื้อหมูมาจากตลาดบ่อหิน ตำบลตลาดขวัญ มาปรุงประกอบอาหารเป็น ลาบหมูดิบ ส้าเนื้อ มื้อกลางวัน มีผู้ร่วมรับประทานลาบดิบด้วยกับผู้ป่วย ประมาณ 5-6 คน ไม่มีใครมีอาการป่วย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบแบคทีเรียแกรมบวกรูปทรงกลม (gram positive cocci) ในขวด hemoculture อยู่ระหว่างการตรวจยืนยันเชื้อก่อโรคจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

5. เหตุการณ์เสียชีวิตจากพละเบ็ดในบ้านที่ผลิตพลู 6 ราย อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี วันที่ 5 พฤษภาคม 2559 เวลา 19.50 น. เกิดเหตุการณ์พละเบ็ดบริเวณบ้านพักในสวนมะม่วง ไม่มีเลขที่ หมู่ที่ 7 ตำบลพลับพลาไชย อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งบ้านดังกล่าวได้ถูกลอบผลิตพลูถูกบดบึงบอง เกิดระเบิดขึ้น พบบ้านได้รับความเสียหาย 1 หลัง และมีผู้เสียชีวิต 6 รายทันทีในที่เกิดเหตุ เป็นชาย 2 ราย หญิง 4 ราย ทุกรายเป็นสัญชาติพม่า งานสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี กำลังประสานพื้นที่เพื่อสอบสวนต่อไป

6. เหตุการณ์เสียชีวิตจากเหตุการณ์ฟ้าผ่า พบผู้เสียชีวิต 3 ราย ในเหตุการณ์เดียวกัน เป็นชาย 2 ราย อายุ 54 ปี และ 37 ปี อีกรายเป็นเด็กหญิง 1 ราย อายุ 6 ปี ผู้เสียชีวิตทั้งหมดอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ หมู่ที่ 9 ตำบลลานาวล อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด เสียชีวิตพร้อมกันในวันที่ 4 พฤษภาคม 2559 เวลาประมาณ 17.30 น. สภาพศพทั้ง 3 คน ที่ศีรษะและร่างกายมีรอยดำเกรียม จากการตรวจสอบภายในตัวผู้ตาย ไม่พบโลหะหรือโทรศัพท์มือถือ ญาติของผู้เสียชีวิตแจ้งว่าช่วงบ่ายของวันเดียวกันนั้น ผู้เสียชีวิตทั้ง 3 ราย และญาติอีก 2 คน ไปเก็บผักในทุ่งนา ต่อมาเกิดพายุฝนฟ้าคะนองทั่วพื้นที่ อำเภอพนมไพร ญาติ 2 ราย จึงกลับบ้านมาก่อน ส่วนผู้ตายทั้ง 3 ราย เข้าไปหลบฝนในกระท่อมมุงหลังคาด้วยสังกะสี ที่อยู่ใกล้ต้นไม้ใหญ่ ขณะนั้นมีฟ้าผ่าบริเวณกระท่อมหลายครั้ง ภายหลังกฝนหยุดตก ญาติจึงออกไปตามหาพบว่าผู้เสียชีวิตทั้งหมดนอนอยู่บนพื้นดินภายในกระท่อม ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล และแพทย์แจ้งว่าทั้ง 3 ราย เสียชีวิตเพราะถูกฟ้าผ่า ก่อนจะมาถึงโรงพยาบาล เบื้องต้นสันนิษฐานว่าต้นไม้ใหญ่ที่อยู่ข้างกระท่อมอาจเป็นสื่อกระแสไฟฟ้า และประกอบกับสถานที่ดังกล่าวเป็นที่โล่งแจ้ง เมื่อผู้เสียชีวิตทั้ง 3 ราย เข้าไปหลบฝนในกระท่อม และฟ้าผ่า จึงเป็นเหตุให้กระแสไฟฟ้าไหลผ่านร่างกายผู้เสียชีวิตทั้ง 3 ราย เสียชีวิต

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 29 เมษายน 2559 รายงานว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550 ถึง 27 เมษายน 2559 มีรายงานการติดเชื้อโรคไข้ซิกามากกว่า 59 ประเทศ/เขตการปกครอง ประเทศที่มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกามากที่สุดคน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ 9 ประเทศ ได้แก่ สาธารณรัฐอาร์เจนตินา สาธารณรัฐชิลี สาธารณรัฐเปรู สหรัฐอเมริกา สาธารณรัฐฝรั่งเศส สาธารณรัฐอิตาลี สาธารณรัฐโปรตุเกส ประเทศ

นิวซีแลนด์ และแคนาดาเป็นประเทศล่าสุดที่รายงานการติดต่อจากคนสู่คน

ประเทศที่มีรายงานภาวะศีรษะเล็กผิดปกติ (microcephaly) และทารกที่มีความพิการเสียชีวิตอื่นๆ (birth defect) ที่เป็นไปได้ว่ามีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกาหรือภาวะที่บ่งบอกการติดเชื้อแต่กำเนิด 6 ประเทศ ได้แก่ประเทศบราซิล สาธารณรัฐกานา เวย์ตี ประเทศโคลอมเบีย สาธารณรัฐเฟรนช์โปลินีเซีย มาร์ตีนิก และสาธารณรัฐปานามา

ประเทศที่มีรายงานอุบัติการณ์ของกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (GBS หรือ Guillain-Barre syndrome) โดยการยืนยันทางห้องปฏิบัติการของการติดเชื้อไวรัสซิกาในผู้ป่วย GBS 13 ประเทศ ได้แก่บราซิล โคลอมเบีย สาธารณรัฐโดมินิกัน สาธารณรัฐเอลซัลวาดอร์ สาธารณรัฐเฟรนช์โปลินีเซีย สาธารณรัฐฮอนดูรัส สาธารณรัฐซูรินาม สาธารณรัฐโบลิเวียแห่งเวเนซุเอลา เปรนซ์เกียนา สาธารณรัฐเฮติ มาร์ตีนิก สาธารณรัฐปานามาและเครือรัฐเปอร์โตริโก

จากการวิจัยในปัจจุบันต่างลงความเห็นว่าไวรัสซิกาเป็นสาเหตุของภาวะศีรษะผิดปกติและกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร

องค์การอนามัยโลกได้จัดทำยุทธศาสตร์ในการป้องกันและ

ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในระดับโลกเป็นกรอบในการตอบโต้ทางยุทธศาสตร์ ที่ครอบคลุมทั้งการเฝ้าระวัง การดำเนินการตอบโต้และการศึกษาวิจัย พร้อมทั้งได้ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับนานาชาติ ภูมิภาค และระดับประเทศในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

2. สถานการณ์การระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome : MERS)

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 29 เมษายน 2559 รายงานว่าตั้งแต่เดือนกันยายน 2555 เป็นต้นมา มีรายงานผู้ติดเชื้อไวรัส MERS-CoV ใน 26 ประเทศ มีผู้ป่วยยืนยัน 1,728 ราย เสียชีวิต 624 ราย

วันที่ 25 เมษายน 2559 องค์การอนามัยโลก รายงานพบผู้ป่วยรายแรกในประเทศบาร์เรน ผู้ป่วยชายชาวซาอุดีอาระเบีย มีประวัติสัมผัสสัตว์และดื่มน้ำนมอูฐ ได้เข้ามารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2559 ตรวจพบเชื้อเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2559 และเดินทางกลับไปรับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลในเมืองอัดัมมาม ประเทศซาอุดีอาระเบีย เมื่อวันที่ 12 เมษายน 2559

คำแนะนำในการดูแลภายหลังฉีดวัคซีน

วัคซีนที่ให้ในการรณรงค์ครั้งนี้ เป็นวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบและโรคบาดทะยักอยู่ในเข็มเดียวกัน วัคซีนนี้เป็นวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ ในการป้องกันโรคและความปลอดภัย อย่างไรก็ตาม ภายหลังได้รับวัคซีนแล้วท่านอาจจะมีไข้ ปวดบวมแดง ร้อนบริเวณที่ฉีด แต่ส่วนใหญ่ไม่รุนแรง อาการที่เกิดขึ้นเป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่มีต่อวัคซีน หากท่านมีอาการหลังฉีดวัคซีนเหล่านี้ ควรปฏิบัติดังนี้

- ปวด บวม แดง ร้อน บริเวณที่ฉีด ในระยะ 24 ชั่วโมงหลังฉีด หากมีอาการปวดมากให้ใช้น้ำเย็นประคบ และให้รับประทานยาแก้ปวดตามคำแนะนำของแพทย์

ผู้ที่ฉีดวัคซีนนี้บางราย อาจมีอาการบวมที่แขนบริเวณที่ฉีดมากกว่าปกติ คือ บวมลามไปถึงบริเวณหัวไหล่ ข้อศอกหรือทั่วทั้งแขน อาการเช่นนี้ เกิดจากการที่ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อโรคบาดทะยักอยู่ในระดับสูง อาการดังกล่าวไม่มีอันตรายแต่อย่างใด เป็นอาการที่พบได้บ่อย สามารถรักษาให้หายได้และไม่มีผลแทรกซ้อนระยะยาว

- ไข้ ที่เกิดมักเป็นไข้ต่ำ ๆ ให้เช็ดตัวด้วยน้ำธรรมดา โดยเฉพาะบริเวณซอกคอ ข้อพับต่าง ๆ ควรเช็ดมาก ๆ เพื่อช่วยพาความร้อนออกจากร่างกาย และอาจให้รับประทานลดไข้ ตามคำแนะนำของแพทย์ หากอาการไม่ดีขึ้นให้รีบพาไปพบแพทย์



ผู้ที่อายุ 20 - 50 ปี

โปรดพากันไปฉีดวัคซีนรวม

ป้องกัน

โรคคอตีบ - บาดทะยัก

ที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐใกล้บ้านท่าน ...



ฟรี

คอตีบโรคร้าย... ผู้ใหญ่ก็เป็นได้...

ร่วมรณรงค์ป้องกันด้วยวัคซีน



ฟรี

หากมีปัญหาหรือข้อสงสัย กรุณาติดต่อสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน ด้วยความปรารถนาดีจาก



สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข