

ศินินาถ กุลาวงค์, เดือนเพ็ญ คุณปัญญา, นวลนภา สวยสด, นวลรัตน์ โมทนา, พงศ์ธร แก้วพลิก, สุภาวรรณ วันประเสริฐ, คณุตม์ ทองพั่นซัง, พานนท์ ศรีสุวรรณ, มานิจ ชนินพร, จิรา แก้วคำ, สุทธนันท์ สุทธชนะ, ธนพร หล่อปยานนท์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 22-28 พฤษภาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคปอดบวมรุนแรงจากเชื้อไวรัส Influenza B ในค่ายทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในค่ายทหารแห่งหนึ่ง อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่างวันที่ 28 เมษายน-19 พฤษภาคม 2559 การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยใช้เกณฑ์ มีไข้ 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการใดอาการหนึ่งต่อไปนี้ คือ มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ พบผู้ป่วยทั้งหมด 35 ราย จากทั้งหมด 106 ราย เป็นทหารใหม่ 33 ราย (จากทั้งหมด 86 ราย) และมีครูฝึกป่วย 2 ราย (จากจำนวน 20 ราย) อาการและอาการแสดงที่พบ คือ ไข้ (ร้อยละ 88.57) ไอ (ร้อยละ 94.29) เจ็บคอ (ร้อยละ 85.71) ปวดกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 71.43) ปวดศีรษะ (ร้อยละ 65.71) มีเสมหะ (ร้อยละ 62.86) มีน้ำมูก (ร้อยละ 54.29) โดยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 11 ราย เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยใน เพื่อตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการของเชื้อไข้หวัดใหญ่เบื้องต้น (Rapid test) จำนวน 11 ราย พบผลบวกต่อเชื้อ Influenza B จำนวน 9 ราย ทิมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่าง Throat Swab จำนวน 15 ราย (ผู้ป่วยใน 11 ราย และ ผู้ป่วยที่มีอาการจากการคัดกรองที่หน่วยฝึก 4 ราย) เพื่อตรวจยืนยันหาสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ ด้วยวิธี real time PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ผลการตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด B จำนวน 11 ราย และให้ผลลบ 4 ราย จากการสอบสวนโรค ทุกคนไม่มีประวัติได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ และมีโรคประจำตัว มี 1 คน เป็นภูมิแพ้ สันนิษฐานว่าแหล่งโรค หรือปัจจัยเสี่ยง คือ การใช้ภาชนะ (แก้วน้ำ) ร่วมกันภายหลังจากฝึกทหาร

การป้องกันควบคุมโรคเบื้องต้นดังนี้ 1) ตรวจคัดกรองทหารใหม่ หากพบผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ให้งดฝึก แยกโรงนอน และแยกโต๊ะรับประทานอาหาร 2) ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่และวิธีการป้องกัน เน้นเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล เช่น

การใช้แก้วน้ำดื่มส่วนตัว การใช้ช้อนกลาง และการล้างมือ 3) ฉายยา Oseltamivir แก่ผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ทุกราย ติดต่อกันเป็นเวลา 5 วัน 4) ติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยด้วยอาการไข้หวัดใหญ่รายใหม่ จนกว่าไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ 5) สนับสนุนสื่อและอุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ 6) ปรับเปลี่ยนผังการจัดเตียงภายในโรงนอนให้หันหัวเตียงออกจากกัน และให้มีระยะห่าง แต่ละเตียงอย่างน้อย 3 ฟุต

2. เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย จังหวัดตาก พบผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 75 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ที่ 3 ตำบลแม่ตาว อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เริ่มป่วยวันที่ 23 พฤษภาคม 2559 ด้วยอาการ ปวดแสบคอ จุกใต้ลิ้นปี่ ใจสั่น ครั่นเนื้อครั่นตัว ไม่มีไข้ รับประทานอาหารและดื่มน้ำได้ วันที่ 24 พฤษภาคม 2559 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด เวลา 06.00 น. ด้วยอาการปวดแสบคอ จุกใต้ลิ้นปี่ ใจสั่น ครั่นเนื้อครั่นตัว ไม่มีไข้ แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ วันที่ 25 พฤษภาคม 2559 เวลา 12.00 น. ผู้ป่วยมีอาการตัวสั่น ชักเกร็ง กลืนลำบาก กลั้วน้ำ กลั้วลม เวลา 16.00 น. ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น และเสียชีวิตในช่วงเย็นของวันที่ 25 พฤษภาคม 2559 และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR ให้ผลบวก และจากการซักประวัติเพิ่มเติมพบว่าเมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2559 ผู้ป่วยถูกสุนัขกัดที่ข้อมือซ้าย มีแผลเลือดซึม แผลไม่ลึก ไม่ได้รับการรักษาความสะอาดแผล และไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจากคิดว่าเป็นสุนัขที่ตนเลี้ยงและสุนัขได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว

จากการสอบสวนโรคพบว่า สุนัขตัวที่กัดเป็นลูกสุนัขพันธุ์ ร็อตไวเลอร์ อายุประมาณ 8 เดือน ซึ่งมีคนนำมาฝากบุตรชายของผู้เสียชีวิตเลี้ยงมาประมาณ 4 เดือน รวมกับสุนัขที่เลี้ยงไว้เดิม 3 ตัว (รวมเป็นทั้งหมด 4 ตัว) สุนัขทุกตัวได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค

พิษสุนัขบ้าจากคลินิกสัตว์แห่งหนึ่งในอำเภอแม่สอด โดยสุนัขตัวที่
กัดได้ตายหลังจากที่กัดคนไปแล้ว 2 วัน ต่อมา มีลูกสุนัขที่เลี้ยง
ด้วยกันอายุประมาณ 6 เดือน ได้ตายเพิ่มอีก 1 ตัว เจ้าของได้นำ
สุนัขทั้ง 2 ตัว ผังไว้ใต้โคนต้นไม้ในบริเวณบ้าน คงเหลือสุนัขอยู่ 2
ตัว ซึ่งไม่มีอาการที่น่าสงสัย และจากการสอบถามมีผู้สัมผัสโรคจาก
ผู้ป่วยในขณะที่ป่วย จำนวน 9 ราย โดยเป็นผู้สัมผัสคลุกคลีกับสุนัข
จำนวน 2 ราย และเป็นผู้สัมผัสกับผู้ป่วย จำนวน 7 ราย ทุกราย
ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่โรงพยาบาลแม่สอดแล้ว

ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคเบื้องต้นแล้วดังนี้

1. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในผู้สัมผัสคลุกคลีกับ
สุนัข และผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย รวมทั้งหมด 9 ราย และค้นหา
ผู้สัมผัสโรคและแนะนำให้ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
ที่โรงพยาบาลแม่สอด

2. ให้สุศึกษาแก่ประชาชนในพื้นที่ โดยเน้นการแนะนำ
การทำความสะอาดแผลที่เกิดจากสุนัขกัดหรือข่วน การใส่ยา
ฆ่าเชื้อก่อนไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และต้องรับการ
ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบทุกเข็มตามนัด ทุกกรณี แม้
เป็นแผลเพียงเล็กน้อย เมื่อถูกกัดหรือข่วน

3. ประสานงานกับสำนักงานปศุสัตว์อำเภอแม่สอด เพื่อฉีด
วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สุนัขในหมู่บ้านให้ครบทุกตัว

4. เฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิดในพื้นที่ แนะนำให้ประชาชนรู้
วิธีการสังเกตอาการของสุนัข โดยกักขังสุนัขไว้อย่างน้อย 10 วัน
โดยไม่ฆ่าสุนัขก่อน หรือวิธีการส่งหัวสุนัขไปตรวจต้องทำอย่างไร
และส่งไปที่ไหน หากมีสุนัขในหมู่บ้านมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า
เกิดขึ้นอีก

5. รายงานผลให้กับสาธารณสุขจังหวัดตากและนายอำเภอ
แม่สอด ทราบสถานการณ์โรค เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังโรคในทุก
พื้นที่ พร้อมทั้งแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มีการ
ประชาสัมพันธ์ณรงค์ ดำเนินการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยการ
ฉีดวัคซีนป้องกันโรคแก่สุนัขให้ครอบคลุม

3. โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ 104 ราย กองบินแห่งหนึ่ง
จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ เป็นพลทหารและ
ครูฝึก ในกองบินแห่งหนึ่ง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 103 ราย
ทั้งหมดเป็นเพศชาย อายุระหว่าง 20-23 ปี พบผู้ป่วยรายแรกวันที่
10 พฤษภาคม 2559 ด้วยอาการ เจ็บคอ ไอ มีน้ำมูก ปวดตามร่างกาย
และพบผู้ป่วยรายที่ 2 มีอาการไข้ในช่วงวันที่ 19-20 พฤษภาคม
2559 ทีมแพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Common cold, Tonsillitis,
Bronchitis ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ NS และ TS จำนวน 6
ตัวอย่าง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบให้ผลบวก 5 ตัวอย่าง

ต่อเชื้อ RV ชนิด Parainfluenza virus, Rhinovirus, Coronavirus
OC43 ให้ผลลบ 1 ตัวอย่าง มีผู้ป่วย 1 ราย เข้ารับการรักษาเป็น
ผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลกองบินแห่งนั้น และจากการสอบสวนโรค
พบปัจจัยเสี่ยง คือ 1) สภาพอากาศที่ร้อนจัด อุณหภูมิ 40-43 องศา
เซลเซียส และมีฝนตกสลับในบางวัน 2) มีการใช้ภาชนะร่วมกัน
(จุดดื่มน้ำร่วมกันระหว่างฝึกทหาร) 3) นอนในโรงนอนที่เตียงใกล้กัน
4) ผู้ป่วยที่เริ่มป่วยไม่มีหน้ากากป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
วันที่ 25 พฤษภาคม 2559 พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 1 ราย เริ่มป่วย
วันที่ 24 พฤษภาคม 2559 ยอดผู้ป่วยสะสมรวม 104 ราย วันที่ 26
พฤษภาคม 2559 ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม สามารถควบคุมการระบาดของ
โรคได้ ค่ายทหารมีการปฏิบัติตามคำแนะนำในการควบคุมโรคเป็น
อย่างดี ทำให้ควบคุมการระบาดได้อย่างรวดเร็ว

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

รายงานจากองค์การอนามัยโลก วันที่ 18 พฤษภาคม 2559
จำนวน 60 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานโรคติดเชื้อไวรัสซิกา
ที่ติดต่อกันโดยอยู่อย่างต่อเนื่อง พบ 4 ประเทศ/เขตการปกครองมี
รายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิการะหว่างปี 2550-2557 ซึ่งไม่
พบการติดเชื้อแล้ว ได้แก่ หมู่เกาะคุก, เฟรนช์โปลินีเซีย, เกาะปัสกา-
วาลี และ สหพันธรัฐไมโครนีเซีย การติดเชื้อไวรัสซิกาจากคนสู่
คน มีรายงาน 10 ประเทศพบหลักฐานการติดต่อจากคนสู่คนของ
ไวรัสซิกา ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ ข้อมูล ณ
วันที่ 18 พฤษภาคม 2559 พบว่าประเทศอาร์เจนตินามีรายงาน
การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อกันโดยอยู่ และประเทศ
เยอรมันมีรายงานโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อกันจากบุคคลหนึ่งสู่อีก
บุคคลหนึ่ง (อาจเป็นไปได้ว่าติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์)

ภาวะศีรษะเล็กผิดปกติและทารกที่มีความพิการเสียชีวิต
อื่นๆ เป็นไปได้ว่า มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกาหรือภาวะที่
บ่งบอกการติดเชื้อแต่กำเนิดมีรายงานใน 8 ประเทศ/เขตการปกครอง
ประเทศเปอร์โตริโก เป็นเขตปกครองล่าสุดที่พบรายงานผู้ป่วยภาวะ
ศีรษะเล็กผิดปกติที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา จากพื้นฐานของ
งานวิจัยปัจจุบัน ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในทางวิทยาศาสตร์ว่า ไวรัส
ซิกาเป็นสาเหตุของภาวะศีรษะเล็กผิดปกติ และกลุ่มอาการกิลแลง-
บาร์เร WHO ได้จัดทำยุทธศาสตร์ในการป้องกันและควบคุมโรคติด
เชื้อไวรัสซิกาในระดับโลกเป็นกรอบการตอบโต้ทางยุทธศาสตร์ ที่
ครอบคลุมทั้งการเฝ้าระวัง การดำเนินการตอบโต้ และการศึกษาวิจัย
WHO ได้ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับนานาชาติ ภูมิภาค
และระดับประเทศ ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขนี้