

อัญญารัตน์ ภรรยาณพ, วัชชัย ล้วนแก้ว, อรุณา รังผึ้ง, สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์, สุภาวรรณ วันประเสริฐ, เสนีย์ บำรุงสุข, วัชรี แก้วนอกเขา, บวรวรรณ ดิเรกโกศ, สุทธนันท์ สุทธชนะ, อาทิตยา วงศ์คำมา, ธนพร หล่อปยานนท์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 17-23 กรกฎาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคมือ เท้า ปาก เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดปทุมธานี

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 3 ปี เรียนชั้นอนุบาล 1 โรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง เขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2559 ด้วยอาการ มีไข้ แผลเป็นตุ่มที่ปาก เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี แพทย์วินิจฉัย Herpangina ให้ยาบรรเทาอาการ และให้กลับบ้าน ต่อมาวันที่ 19 กรกฎาคม 2559 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ซึม ไข้ไอ เจ็บคอ แผลในปาก กินได้น้อย ไม่ปัสสาวะ มีอาการอ่อนเพลีย เหงื่อออก ตัวเย็น เล็บมีสีม่วง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งเดิมเป็นครั้งที่ 2 แกร็บ อุณหภูมิร่างกาย 36.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 180 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที ระดับความดันโลหิต 118/74 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ให้รักษาที่หอผู้ป่วยใน ค่าระดับน้ำตาลในเลือดที่ปลายนิ้ว (DTX) 190 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร เอกซเรย์ตรวจพบฝ้าขาวที่ปอด ให้ยาปฏิชีวนะ เวลา 22.00 น. วันที่ 19 กรกฎาคม 2559 ผู้ป่วยหายใจลำบาก แพทย์พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจ วันที่ 20 กรกฎาคม 2559 เวลา 03.00 น. อาการผู้ป่วยไม่ดีขึ้น แพทย์ส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการักษาที่โรงพยาบาลปทุมธานี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลา 05.00 น. แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคมือเท้าปาก ส่งตัวอย่างเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เก็บได้เฉพาะตัวอย่างเลือด) อยู่ระหว่างรอผล วันที่ 21 กรกฎาคม 2559 ทีมสอบสวนควบคุมโรคจังหวัดปทุมธานี ดำเนินการควบคุมโรคเบื้องต้นไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ทางโรงเรียนได้มีมาตรการหยุดเรียนตั้งแต่วันที่ 21-25 กรกฎาคม 2559 เพื่อทำความสะอาด

2. ผู้ป่วยทารกแรกเกิดติดเชื้อ *Staphylococcus aureus* skin จังหวัดน่าน ผู้ป่วยทารกแรกเกิด 6 ราย อำเภอเมือง จังหวัดน่าน เบื้องต้นมีผู้ป่วย 6 ราย เป็นเด็กหญิง 3 ราย เด็กชาย 3 ราย รายละเอียดดังนี้ 1) เด็กหญิงอายุ 24 วัน มีประวัติโรคประจำตัว คาวานชินโดรม ผ่าตัดคลอดวันที่ 20 มิถุนายน 2559 เริ่มป่วยวันที่

30 มิถุนายน 2559 มารดาพบว่าเด็กมีตุ่มน้ำสีเหลืองขึ้นตามตัว แพทย์วินิจฉัย Staphylococcal scalded skin syndrome รับการรักษาหอทารกป่วย ส่งหนอง (pus) ตรวจเพาะเชื้อ พบเชื้อ *Staphylococcus aureus*, *K. pneumoniae* 2) เด็กชาย มีประวัติโรคประจำตัวคาวานชินโดรม ผ่าตัดคลอดวันที่ 23 มิถุนายน 2559 เริ่มป่วยวันที่ 28 มิถุนายน 2559 3) เด็กหญิง ไม่มีโรคประจำตัว ผ่าตัดคลอดวันที่ 25 มิถุนายน 2559 เริ่มป่วยวันที่ 9 กรกฎาคม 2559 4) เด็กชาย ไม่มีโรคประจำตัว ผ่าตัดคลอด วันที่ 1 กรกฎาคม 2559 เริ่มป่วยวันที่ 4 กรกฎาคม 2559 5) เด็กชาย ไม่มีโรคประจำตัว ผ่าตัดคลอด วันที่ 11 กรกฎาคม 2559 เริ่มป่วยวันที่ 16 กรกฎาคม 2559 6) เด็กหญิง ไม่มีโรคประจำตัว คลอดวิธีธรรมชาติ วันที่ 16 กรกฎาคม 2559 เริ่มป่วยวันที่ 21 กรกฎาคม 2559 (พบขณะอยู่ในรพ. ยังไม่ได้กลับบ้าน) ผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการ มีตุ่มน้ำสีเหลืองใส ตามลำตัว ไม่มีไข้ กินได้ หอทารกป่วยอยู่ที่เดียวกับหอทารกแรกคลอด โดยแยกส่วนไว้ แต่ใช้อุปกรณ์และเจ้าหน้าที่ร่วมกัน ผู้ป่วยทั้งหมดส่ง หนอง (pus) ตรวจทางห้องปฏิบัติการ อยู่ระหว่างการตรวจ พยาบาล IC และ เจ้าหน้าที่เวชกรรมสังคม ได้ดำเนินการสอบสวนโรควันที่ 15 กรกฎาคม 2559 ดำเนินการเก็บตัวอย่างสิ่งแวดลอม ด้วยวิธี swab สุ่ม พยาบาลหอทารกป่วย-ทารกแรกคลอด (เฉพาะเวรเช้า) swab มือ เจ้าหน้าที่ส่งตรวจ ทำความสะอาดหอทารกป่วย-ทารกแรกคลอด ด้วยน้ำยาทำความสะอาด (hypochlorite compound) สำนักระบาดวิทยาแนะนำให้เก็บตัวอย่าง nasal swab และ hand swab ใน healthcare worker ที่สัมผัสเด็ก พร้อมทั้งวางแผน ดำเนินงานควบคุมโรควันที่ 26 กรกฎาคม 2559

3. ผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 48 ปี ที่อยู่ หมู่บ้าน A อาคาร K แขวงดอกไม้ เขตประเวศ จังหวัดกรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2559 ด้วยอาการ ไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ไปพบแพทย์ที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ได้รับยารับประทานในวันที่

3 กรกฎาคม 2559 มีอาการท้องเสีย ถ่ายเหลวเป็นน้ำ จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์รับไว้ในห้องผู้ป่วยวิกฤติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 3 กรกฎาคม 2559 พบว่า ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด เม็ดเลือดขาว 10,100 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 36 เกล็ดเลือด 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์เมตร ตรวจ NS1 ให้ผลบวก วันที่ 4 กรกฎาคม 2559 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ด้วยการตรวจความสมบูรณ์ของเลือดพบเม็ดเลือดขาว 18,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 28 เกล็ดเลือด 34,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์เมตร ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เสียชีวิต เวลา 11.00 น. ของวันที่ 4 กรกฎาคม 2559 ศูนย์บริการสาธารณสุข 57 บุญเรือง ล้าเลิศ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้รับแจ้งจากระบบสารสนเทศทางระบาดวิทยา (โปรแกรม Epi-Net) วันที่ 7 กรกฎาคม 2559 เวลา 11.22 น. ว่าพบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก 1 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ของศูนย์บริการสาธารณสุข 57 บุญเรือง ล้าเลิศ เข้าดำเนินการสอบสวนโรค เวลา 13.00 น.วันเดียวกัน ดำเนินการสำรวจลูกน้ำยุงลายรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย พบค่า CI = 5 ค่า HI = 5 และค่า BI = 6.66 ศูนย์บริการสาธารณสุข 57 บุญเรือง ล้าเลิศ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครดำเนินการควบคุมโรค และเฝ้าระวังต่อเนื่อง ขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2559 มี 65 ประเทศ/เขตปกครองมีการรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงลายอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

48 ประเทศ ประสบกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกตั้งแต่ ปี 2558 โดยไม่มีหลักฐานการแพร่ระบาดมาก่อน และมีการแพร่เชื้อโดยยุงลายอย่างต่อเนื่อง

4 ประเทศ ถูกจัดว่าเป็นไปได้ว่ามีการติดต่อของเชื้อประจำถิ่น หรือมีรายงานหลักฐานการติดเชื้อ-ไวรัสซิกาที่นำโดยยุงในพื้นที่

ในปี 2559

13 ประเทศ/เขตปกครอง มีรายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาที่นำโดยยุงในพื้นที่ ใน หรือ ก่อน ปี 2558 แต่ไม่มีเอกสารผู้ป่วยใน ปี 2559 หรือกับ จบการระบาดแล้ว

ข้อมูล ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2559 ไม่มีประเทศ/เขตการปกครองใหม่ที่มีรายงานการติดต่อของเชื้อไวรัสซิกาที่นำโดยยุง แต่พบรายงานภาวะศีรษะเล็กผิดปกติ มีความพิการ หรือเสียชีวิตที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา มีรายงานใน 13 ประเทศ/เขตการปกครอง มี 3 ประเทศรายงานภาวะศีรษะเล็กผิดปกติจากมารดาที่มีประวัติเดินทางไปประเทศที่เกิดโรคนี้นในภูมิภาคอเมริกา

ข้อมูล ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2559 ศูนย์ป้องกันควบคุมโรคประเทศสหรัฐอเมริกา รายงานทารกมีภาวะผิดปกติตั้งแต่แรกเกิด 9 ราย และการแท้งกับทารกที่ผิดปกติเสียชีวิต 6 ราย ซึ่งมีหลักฐานทางห้องปฏิบัติการอาจจะติดเชื้อ-ไวรัสซิกา

ข้อมูล ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2559 ในประเทศกินี-บิสเซา Institute Pasteur Dakar (IPD) ได้ยืนยัน 3 ใน 12 ตัวอย่าง ให้ผลบวกทางห้องปฏิบัติการต่อเชื้อไวรัสซิกาด้วยวิธี PCR ทั้ง 12 ตัวอย่าง ให้ผลลบกับ IgM ไวรัสซิกา นอกจากนี้ 4 ตัวอย่างถูกส่งตรวจ gene sequencing ที่ IPD ในวันที่ 1 กรกฎาคม 2559 อยู่ระหว่างรอผล

2. สถานการณ์โรคคอตีบในประเทศมาเลเซีย

ข้อมูล ณ วันที่ 23 กรกฎาคม 2559 ประเทศมาเลเซีย มีรายงานพบผู้ป่วยโรคคอตีบ ปี 2559 รวม 24 ราย หลังจากมีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม 9 ราย จากรัฐเนกรีเซมบิลัน (Negeri Sembilan), รัฐปีนัง (Penang) และรัฐเกดะห์ (Kedah) มีผู้เสียชีวิตรวม 5 ราย

Datuk Dr. Noor Hisham Abdullah อธิบดี การสาธารณสุข กล่าวว่า "กลุ่มผู้ใหญ่ที่มีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบไม่พบว่ามีอาการเจ็บป่วยรุนแรง และไม่ต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ ในขณะเดียวกัน กลุ่มเด็กโดยเฉพาะที่ไม่ได้รับหรือได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน พบว่ามีความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อคอตีบสูง

