



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 45 ฉบับที่ 9 : 14 มีนาคม 2557

Volume 45 Number 9 : March 14, 2014

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

หัตถยา กาญจนสมบัติ, ศิณีนารถ กุลาวงศ์, กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม, โรม บัวทอง

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคติดต่อ Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 2 - 8 มีนาคม 2557 สำนักโรคติดต่อวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูล
เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 พบการระบาดใน
2 จังหวัด

จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วย 54 ราย ในหมู่ที่ 15 ตำบลบ้าน
หลวง อำเภอจอมทอง ส่วนใหญ่เป็นเด็กนักเรียนโรงเรียน A เป็นเพศ
ชาย 28 ราย เพศหญิง 26 ราย อายุระหว่าง 5 - 17 ปี (อายุเฉลี่ย
10 ปี) รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2557 รายสุดท้ายเริ่ม
ป่วยวันที่ 4 มีนาคม 2557 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เสมหะ
เจ็บคอ ปวดศีรษะ บางรายมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย
และถ่ายเหลวร่วมด้วย เก็บตัวอย่าง throat swab จากผู้ป่วย 4 ราย
ส่งตรวจ ณ โรงพยาบาลสันทราย พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส
ไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 ทั้ง 4 ราย โรงเรียน A มีนักเรียน
ทั้งหมด 206 คน เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลถึงประถมศึกษาปีที่ 6
จากการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไอมาก และไม่มีการ
ใช้หน้ากากอนามัย นักเรียนหลายคนพักที่หอพักในโรงเรียนและนอน
ร่วมห้องกัน จากการซักประวัติพบว่า ผู้ป่วยรายแรกมีประวัติ
เดินทางกลับบ้านที่จังหวัดแม่ฮ่องสอนเมื่อวันที่ 13 - 16 กุมภาพันธ์

2557 การควบคุมและป้องกันโรค หน่วยแพทย์เคลื่อนที่
โรงพยาบาลจอมทองได้ตรวจคัดกรองผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียน
และค้นหาผู้ป่วยในชุมชนที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มเด็กป่วยใน
โรงเรียน ให้ความรู้และคำแนะนำเรื่องการสวมหน้ากากอนามัย
การล้างมือ การสัมผัสผู้ป่วย การทำความสะอาดสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน

จังหวัดปทุมธานี พบผู้ป่วย 15 ราย เป็นผู้เข้ารับการอบรม
หลักสูตรนักบริหารงานท้องถิ่นระดับสูง ระหว่างวันที่ 20 มกราคม -
7 มีนาคม 2557 ณ สถาบันพัฒนาบุคลากรแห่งหนึ่ง อำเภอคลอง
หลวง จังหวัดปทุมธานี เป็นเพศชาย 8 คน เพศหญิง 7 คน อายุ
ระหว่าง 32 - 56 ปี อัตราป่วยร้อยละ 21 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่
2 กุมภาพันธ์ 2557 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 3 มีนาคม 2557 ผู้ป่วย
ส่วนใหญ่มีอาการไอมากที่สุด ร้อยละ 93.34 รองลงมา คือ เจ็บคอ
ร้อยละ 80.00 และปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 66.67 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ซื้อ
ยารับประทานเอง บางรายไปรับการรักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาล
ใกล้เคียง และเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชน
1 ราย เก็บตัวอย่าง Throat swab จากผู้ป่วย 8 ราย ส่งตรวจ



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 2 - 8 มีนาคม 2557	129
◆ ที่นี้มีคำตอบ (ตอนที่ 1) ตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548	134
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 2 - 8 มีนาคม 2557	136
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2557	141

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ งานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อังชุตักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารียโชคชัย
นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศฤกษิตต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูรุจันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิยน พัทธี ศรีหมอก
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อแดง

แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012

- แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012
- แนวทางการเก็บและการนำส่งตัวอย่างผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI-1)
- แบบรายงาน/สอบสวนโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงสงสัยไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก/ปอดอักเสบรุนแรงหรือเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (SARI_AI 1,2)

สามารถดาวน์โหลดแนวทางได้ทางเว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา
www.boe.moph.go.th ในกรณีพบผู้ป่วยสงสัย แจ้งภายใน 24 ชั่วโมง ที่โทรศัพท์:
02-5901793 หรือ 02-5901795 โทรสาร 02-5918579 หรือ Email:
outbreak@health.moph.go.th หรือ บันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลการเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง SARI ทางเว็บไซต์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา
E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ weekly.wesr@gmail.com

ทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 จำนวน 3 ราย จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้เข้าอบรมทำกิจกรรมร่วมกัน ณ สถาบันแห่งนั้น โดยกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมฟังการบรรยายในห้องปิดของสถาบันฯ โดยเป็นห้องประชุมที่มีการเปิดเครื่องปรับอากาศตลอดเวลา ทางสถาบันได้มีการจัดอบรมจำนวน 6 หลักสูตรในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน โดยบางหลักสูตรมีการหมุนเวียนห้องประชุม บางหลักสูตรอบรมโดยใช้ห้องประชุมเดียวตลอดหลักสูตร และช่วงเวลาพักเบรก บางหลักสูตรจะพักรับประทานเบรคในบริเวณเดียวกัน จึงมีโอกาสดูแลเชื้อจะแพร่กระจายไปสู่ผู้เข้าอบรมในหลักสูตรอื่นด้วย สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ได้แก่ ให้ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ รวมทั้งการใช้ช้อนกลางและหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกัน สวมใส่หน้ากากอนามัย ให้คำแนะนำแก่ผู้ดูแลการอบรมในการคัดกรองผู้เข้าอบรมเพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่สนับสนุนสื่อแผ่นพับ เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ เจล ล้างมือ และหน้ากากอนามัย ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลการอบรม

2. ผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 อาการรุนแรง 1 ราย จังหวัดจันทบุรี ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 59 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ อาศัยอยู่ที่หมู่ 7 ตำบลเกาะขวาง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี มีโรคประจำตัวเป็นโรคหืด เบาหวาน ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีชนิดซี เกล็ดเลือดต่ำ และตับแข็ง รักษาประจำที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า ไม่เคยรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่มาก่อน เริ่มป่วยวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการไอ เจ็บคอ มีน้ำมูกใส หอบ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2557 หายใจหอบมากขึ้น ไปพ่นยาที่คลินิกและฉีดยาอาการไม่ดีขึ้น วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2557 ไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 36 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 140/80 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 104 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 32 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 2,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 80 ชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 10 เกล็ดเลือด 34,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 31 ส่งตัวอย่าง throat swab ตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 แพทย์วินิจฉัย Severe pneumonia with Influenza A ปัจจุบัน (7 มีนาคม 2557) อยู่ระหว่างการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับสามี สามีมีอาการป่วยเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2557 และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า ในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2557 หลังได้รับการรักษาด้วยยา oseltamivir อาการดีขึ้นได้รับการจำหน่ายออกจากรพ. แล้วไม่ได้

เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. ผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 เสียชีวิต
1 ราย จังหวัดสมุทรปราการ ผู้ป่วยชายไทย อายุ 42 ปี อาศัยอยู่ที่ตำบลตลาด อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ อาชีพรับเหมาก่อสร้าง มีโรคประจำตัวเบาหวานและไม่ได้ได้รับการรักษาต่อเนื่อง เริ่มป่วยวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะมาก เจ็บคอ หนาวสั่น ปวดเมื่อยตัว ต่อมาอาการหนักขึ้น มีเหนื่อยหอบร่วมด้วย ต่อมาวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง แผนกผู้ป่วยใน ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 39.6 องศาเซลเซียส ความดันเลือด 122/100 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 108 ครั้งต่อนาที แพทย์วินิจฉัยไข้หวัดใหญ่ ผลการตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 9,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 85 ชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 8 เกล็ดเลือด 191,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 37 เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยได้รับการเจาะคอและถูกส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2557 ผลการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยอาศัยอยู่กับบิดา ญาติ และบุตรชาย แต่มักจะเดินทางไปบ้านพี่สาวที่ตำบลบ้านใหม่ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เป็นประจำ ไม่พบผู้ที่มีอาการป่วยจากบ้านทั้ง 2 หลัง และจากสถานที่ทำงานที่บริเวณช่อถนนฟรี

4. โรคไข้หวัดใหญ่ชนิด B จังหวัดลำปาง พบผู้ป่วยรวม 29 ราย ในหมู่ที่ 15 บ้านหลายช่องพัฒนา ตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง เป็นเด็กนักเรียนโรงเรียน B ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/4 และ 3/5 อายุ 14 - 16 ปี แยกเป็นเพศชาย 7 ราย เพศหญิง 22 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1 : 3 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 24 มกราคม 2557 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการมีไข้สูง ปวดศีรษะ ไอ มีน้ำมูก เก็บตัวอย่าง throat swab ผู้ป่วย 2 ราย ส่งตรวจด้วยเทคนิค RT-PCR ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B ทั้ง 2 ราย โรงเรียน B เป็นโรงเรียนประจำอำเภอ ตั้งอยู่หมู่ 15 บ้านหลายช่องพัฒนา ตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ เปิดสอนระดับชั้นมัธยมศึกษาที่ 1-6 ประกอบด้วยนักเรียนจากตำบลในเขตอำเภอสบปราบ ได้แก่ ตำบลสบปราบ สมัย แม่กัวะ และนายาง จำนวนนักเรียนทั้งหมด 1,080 คน เพศชาย 493 คน เพศหญิง 587 คน ครู 56 คน นักการภารโรง 7 คน ผู้ประกอบ-จำหน่ายอาหารและร้านค้าสหกรณ์โรงเรียน 6 คน นักเรียนมีการหมุนเวียนสลับเปลี่ยนห้องเรียนทุกวัน

จากการสอบสวนโรคพบว่า ช่วงก่อนป่วยของผู้ป่วยรายแรกได้ไปห้างสรรพสินค้าหลายแห่งในตัวเมืองลำปาง และเมื่อเริ่มมีอาการยังคงมาเรียนตามปกติ นอกจากนี้นักเรียนหลายคนยังมีพฤติกรรมทานอาหารในจานเดียวกัน และเล่นคลุกคลีกัน จากการติดตามครอบครัวของเด็กที่ป่วยพบว่ามีคนในครอบครัวที่มีอาการป่วยร้อยละ 27.59 การควบคุมและป้องกันโรค ได้ให้ความรู้และคำแนะนำเรื่องการสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ การสัมผัสผู้ป่วย และการทำความสะอาดสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน ปิดห้องเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3/4 และ 3/5 เป็นเวลา 7 วัน

5. ผู้ป่วยยืนยันโรค布鲁เซลโลซิส 1 ราย จังหวัดอุดรธานี
ผู้ป่วยชายไทย อายุ 39 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 9 บ้านจริม ตำบลจริม อำเภอท่าปลา จังหวัดอุดรธานี อาชีพเลี้ยงแพะ เริ่มป่วยวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการมีไข้ต่ำๆ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2557 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าปลาด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ผลการตรวจร่างกายพบความดันเลือด 130/80 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 100 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ได้รับการรักษาด้วยยาคลอไซม์และยาแก้ปวด อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2557 กลับไปโรงพยาบาลท่าปลาอีกครั้ง ได้รับยา Doxycycline และเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย ณ โรงพยาบาลอุดรธานี ผลพบเชื้อ *Brucella melitensis* ได้รับการรักษาด้วยยา Doxycycline และฉีด Streptomycin ติดต่อกันเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ปัจจุบันผู้ป่วยอาการดีขึ้น ผลการสอบสวนประวัติสัมผัสเชื่อกันว่า ผู้ป่วยได้ซื้อแพะจำนวน 30 ตัว มาจากฟาร์มแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรีเมื่อเดือนมิถุนายน 2556 โดยปัจจุบันมีแพะ 32 ตัว ผู้ป่วยให้ประวัติว่า ตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม 2557 เป็นต้นมา แพะเริ่มแท้งลูกออกมาตลอดจนถึงวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2557 นับได้ 11 ตัว ผู้ป่วยจะกำจัดซากโดยใช้เพียงถุงพลาสติกสวมมือขณะจับซากแพะเพื่อนำไปฝังเท่านั้น ส่วนรกนำไปใส่บ่อหมักแก๊สชีวภาพ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2557 ปศุสัตว์อำเภอท่าปลาได้ทำการเก็บตัวอย่างเลือดแพะจำนวน 28 ตัว จากจำนวน 32 ตัว ที่เหลือ 4 ตัว ไม่เก็บเนื่องจากเป็นลูกแพะเกิดใหม่ ส่งตรวจที่ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง จังหวัดพิษณุโลก ผลการตรวจดังนี้ 1) การตรวจด้วยวิธี โรส เบงกอล (Rose Bengal test) จำนวน 28 ตัว ให้ผลบวก จำนวน 26 ตัว (ร้อยละ 92.85) 2) การตรวจยืนยันด้วยวิธีคอมพลีเมนต์ ฟิกเซชัน (Complement fixation test) จำนวน 28 ตัว ให้ผลบวก จำนวน 16 ตัว (ร้อยละ 57.14) ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรค Brucellosis ในครอบครัวและในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าปลา และจากการทบทวนสถานการณ์โรค Brucellosis ย้อนหลังในจังหวัดอุดรธานี 10 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 - 2557 ไม่พบว่ามีรายงานผู้ป่วย Brucellosis จากการ

ติดตามข้อมูลเกษตรกรที่เลี้ยงแพะจากปศุสัตว์อำเภอท่าปลาพบว่าในพื้นที่อำเภอท่าปลายังมีเกษตรกรอีกจำนวนหนึ่งที่เลี้ยงแพะ ทีมสอบสวนโรคจึงเสนอแนวทางการควบคุมโรคโดยให้เฝ้าระวังโรค Brucellosis ในพื้นที่อย่างใกล้ชิด เป็นระยะเวลา 2 เท่าของระยะฟักตัว (ระยะฟักตัว 1-2 เดือน) ให้ประกาศเสียงตามสายในตำบลจริมและตำบลใกล้เคียง โดยเน้นหมู่บ้านที่เกษตรกรมีอาชีพเลี้ยงแพะ แจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในพื้นที่ให้เฝ้าระวังผู้ป่วยที่สงสัย Brucellosis และผู้สัมผัสใกล้ชิด คือ ครอบครัวผู้ป่วยและคนงานเลี้ยงแพะ สำหรับแพะที่ตรวจเลือดให้ผลบวกปศุสัตว์อำเภอท่าปลาจะได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

6. ผู้ป่วยโรคสุกใสเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดชลบุรี ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 50 ปี อาศัยอยู่ที่ตำบลบางเสร่ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ไม่มีโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการมีไข้ มีผื่นตุ่มใสขึ้นทั่วตัว คัน ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดท้อง กินอาหารได้น้อย ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ในวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2557 แรกตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส ชีพจร 82 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 16 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 157/86 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Dyspepsia with Chickenpox ให้ยา กลับไปรับประทานต่อที่บ้าน วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยมีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก ญาตินำส่งโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ สัญญาณชีพแรกพบอุณหภูมิ 38.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 64 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 122/77 มิลลิเมตรปรอท ความเข้มข้นของออกซิเจนในกระแสเลือดร้อยละ 86 ผลการตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาวสูง 12,900 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 91 ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 48 เกล็ดเลือด 120,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในและวินิจฉัยว่าเป็นปอดบวมจากเชื้อไวรัส Varicella-Zoster ต่อมาผู้ป่วยเริ่มบ่นว่าเหนื่อย แน่นหน้าอกมากขึ้น มีอาการเหนื่อยหอบ วัดการหายใจได้ 40 ครั้งต่อนาที หลังจากนั้นเริ่มซึมลง สับสน ดิ้นไปมา ได้รับยา Acyclovir 500 มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ อีกหนึ่งชั่วโมงต่อมาคลำชีพจรไม่ได้ และเสียชีวิตเมื่อเวลา 12.20 น. ของวันเดียวกัน เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ผลบวกต่อแอนติบอดีชนิด IgM ของไวรัส Varicella-Zoster (สุกใส) ผลการสอบถามประวัติสัมผัสผู้ป่วยสุกใส พบว่าในช่วง 17 วันก่อนป่วยผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสผู้ป่วยสุกใสซึ่งเป็นหลานชายอายุ 6 ปี ซึ่งเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2557 โดยหลานชายมาพักบ้านผู้เสียชีวิตในช่วงเวลากลางวันเท่านั้น

7. ผู้ป่วยโรคสุกใสอาการรุนแรง 1 ราย จังหวัดสุโขทัย

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 40 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 2 ตำบลสามพวง อำเภอสรีมัท จังหวัดสุโขทัย ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการมีไข้ต่ำๆ พร้อมกับมีตุ่มน้ำใส คัน และมีไอร่วมด้วย ต่อมาในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557 ไปรับการรักษาที่คลินิกแห่งหนึ่ง ด้วยอาการไข้สูงและมีตุ่มเพิ่มขึ้น ได้ยากลับมารับประทาน วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยมีอาการไอทั้งวัน รับประทานอาหารไม่ได้ และมีอาการหอบตอนเที่ยงคืน ญาตินำส่งโรงพยาบาลศรีมัท ตรวจร่างกายแรกพบอุณหภูมิ 41.5 องศาเซลเซียส มีอาการซึม ระดับความรู้สึกตัว (E1V1M4) ความดันโลหิตปกติ (137/67 มิลลิเมตรปรอท) ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดต่ำร้อยละ 75 แพทย์ได้ทำการใส่ท่อช่วยหายใจ พบว่ามีแผลบริเวณช่องปากและหลอดอาหาร และได้ส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสุโขทัยในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยได้รับการรักษาในห้องแยกโรค หอผู้ป่วยวิกฤติ ผลการตรวจเอกซเรย์ทรวงอกพบแผ่นฝ้าขาวในปอดทั้งสองข้าง ผลตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์พบว่ามีเม็ดเลือดขาวสูง 12,020 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 60 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 32 ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 43 และเกล็ดเลือด 121,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคสุกใสและมีภาวะแทรกซ้อนเป็นปอดอักเสบรุนแรง ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยา Acyclovir 1,000 มิลลิกรัม ฉีดเข้าเส้นเลือดดำ และต่อด้วย 500 มิลลิกรัม ฉีดเข้าเส้นเลือดดำทุก 8 ชั่วโมง ส่งตัวอย่างเลือดตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ผลบวกต่อแอนติบอดีชนิด IgM ของไวรัส Varicella-Zoster (สุกใส) ปัจจุบัน (7 มี.ค. 2557) ผู้ป่วยอยู่ระหว่างรับการรักษา ผลการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดพบว่า ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับครอบครัว มีสมาชิกในบ้าน 6 คน ได้แก่ ภรรยา บุตรชาย 2 คน และบิดามารดาของผู้ป่วย และมีหลานชาย 2 คน ซึ่งมาดูแลที่ศูนย์ที่บ้านของผู้ป่วยเป็นประจำ โดยหลานชายทั้ง 2 คนมีประวัติป่วยเป็นสุกใสก่อนผู้ป่วยเริ่มมีอาการ 1-2 สัปดาห์ ซึ่งเข้าได้กับระยะฟักตัวของโรคสุกใส (14-21 วัน) และยังพบว่าที่โรงเรียนที่เด็กทั้งสองคนเรียนอยู่มีการระบาดของโรคสุกใสอีกด้วย ไม่พบผู้ที่มีอาการป่วยเพิ่มเติมจากบ้านทั้งสองหลัง จากการทบทวนสถานการณ์โรคสุกใสในพื้นที่จังหวัดสุโขทัยและอำเภอสรีมัท พบว่ามีรายงานผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างมากตั้งแต่เดือนมกราคม 2557 โดยสูงกว่าค่ามัธยฐานประมาณ 8 เท่า

8. ผู้ป่วยโรคปอดบวมจากไวรัส Varicella-Zoster (สุกใส) เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดนครสวรรค์ ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 23 ปี เป็นเจ้าหน้าที่ห้องยาโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง ไม่มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่ที่หมู่ 10 บ้านท่าทอง ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง เริ่มป่วยวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการมีไข้ อ่อนเพลีย วันที่ 13

กุมภาพันธ์ 2557 มีอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ ใจสั่น กินได้น้อย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.7 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 91/56 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 130 ครั้งต่อนาที ผลตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์พบว่าเม็ดเลือดขาว 6,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 69 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 26 ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 38 และเกล็ดเลือด 174,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัย Acute Febrile Illness, Sinus Tachycardia วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยอาการแย่ลง ย้ายเข้าหออภิบาลผู้ป่วยหนัก และเสียชีวิตในเวลา 15.25 น. แพทย์วินิจฉัย Severe Pneumonia, ARDS, Septic shock ส่งตัวอย่างเลือดตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ผลบวกต่อแอนติบอดีชนิด IgM ของไวรัส Varicella-Zoster (สุกใส) และผลการตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A ไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B และไวรัส EV71 ได้ผลเป็นลบ จากการซักประวัติพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสผู้ป่วยสุกใสดังนี้ 1) ญาติที่อาศัยอยู่บ้านติดกันและผู้ป่วยมักจะไปหาสุกใสเป็นประจำ 2) หลานของผู้ป่วย 2 คน ที่อาศัยในบ้านเดียวกัน อาการไม่รุนแรงและหายเอง การควบคุมโรคได้แจ้งให้ทุกโรงพยาบาลเฝ้าระวังบุคลากร โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. ไข้หวัดนก H7N9 ประเทศจีน ประเทศจีนรายงานการพบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก H7N9 รายงานล่าสุดเมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2557 เป็นทารกหญิงอายุ 18 เดือน อาศัยอยู่ที่ฮ่องกง ผู้ป่วยมีไข้ต่ำๆ และไม่แสดงอาการรุนแรง อยู่ระหว่างดูอาการในโรงพยาบาล จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปเมือง Guangdong ก่อนป่วย โดยมารดาได้พาไปที่ตลาดด้วย (<http://www.promedmail.com>)

2. ไข้หวัดนก H5N1 ประเทศกัมพูชา กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยรายงานผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก H5N1 รายที่ 6 ของปี 2557 เป็นเด็กชายอายุ 3 ปี อาศัยอยู่ที่เมืองพนมเปญ เสียชีวิตเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2557 ก่อนหน้านั้นในช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ 2557 พบว่าในหมู่บ้านที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่มีไก่ตายจำนวนมาก และผู้ป่วยมักจะไปเล่นที่บ้านที่มีไก่ตาย จนถึงปัจจุบัน (7 มีนาคม 2557) ประเทศกัมพูชาพบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก H5N1 แล้ว 53 ราย เป็นเพศชาย 24 ราย เพศหญิง 29 ราย เสียชีวิต 35 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี จำนวน 41 ราย (<http://www.promedmail.com>)

3 เร็ว รู้เร็ว แจ้งเร็ว ด่วนทุกโรคเมื่อถึงขั้นเร็ว
แจ้งเหตุ เปิดปกติทางด้านสาธารณสุขหรือข้อสงสัย
 กับทีมแพทย์สอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่สำนักงานสาธารณสุข
 หรือสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน
หรือโทร สายด่วน 1422
 กรมควบคุมโรค ส่วนวิจัย ออกจากแผนกเฝ้าระวังสุขภาพดี
www.bce.moph.go.th
www.ddc.moph.go.th