

ศุภชัย ครอบตระกูลชัย, กนิษฐา ต้นเชียงสาย, สุทธนันท์ สุทธชนะ, กมลชนก เทพสิทธิ, ปณิดา คุ่มผล, สัณญา สุขขำ, สุภาพร สุขเวช, วิชาวัต เล่งอี, ศรัณญา พันธุ์คุณ, เบญจมาศ นาคราช, วชิรี แก้วนอกเขา, บวรวรรณ ตีระโกศ, พัชรินทร์ ต้นติววิทย์

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 21-27 สิงหาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ 2 เหตุการณ์

เหตุการณ์ที่ 1 การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ อำเภอฟาง จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ในเรือนจำฟาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 56 ราย จากจำนวนผู้คุมและผู้ต้องขังทั้งหมดจำนวน 1,070 คน (Attack Rate ร้อยละ 5.23) จากผู้ต้องขังชาย 860 คน มีผู้ป่วย 52 ราย (ร้อยละ 6.05) และจากผู้ต้องขังหญิง 165 คน มีผู้ป่วย 4 ราย (ร้อยละ 2.42) ไม่พบผู้ป่วยในกลุ่มผู้คุม ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย วันที่ 18 สิงหาคม 2559 และรายล่าสุดป่วยวันที่ 25 สิงหาคม 2559 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการ ไข้ ปวดศีรษะ และปวดกล้ามเนื้อ เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลฟาง จำนวน 2 ราย เนื่องจากมีโรคประจำตัว และสถานพยาบาลในเรือนจำ 54 ราย วันที่ 25 สิงหาคม 2559 ทีม SRRT อำเภอฟาง ได้ออกสอบสวนและควบคุมโรคเบื้องต้น พร้อมทั้งเก็บ Throat swab และ Nasal swab จำนวน 10 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ จากผลการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยรายแรกๆ เป็นผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยคัดกรองผู้ต้องขังใหม่ ซึ่งขาดการป้องกันตนเองที่ดี และไม่มีการแยกผู้ต้องขังรายใหม่เพื่อสังเกตอาการป่วย ตลอดจนความแออัดของผู้ต้องขังในเรือนจำ

การดำเนินการให้ยา Oseltamivir ในผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่และกลุ่มเสี่ยง เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่ผู้ต้องขัง จัดสถานที่ห้องแยกผู้ป่วยออกจากผู้ต้องขังอื่น และสนับสนุนหน้ากากอนามัย

เหตุการณ์ที่ 2 การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า พบผู้ป่วยมีอาการไข้หวัดใหญ่เป็นทหารแพทย์และนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า จำนวน 56 ราย จากจำนวนทั้งหมด 100 คน (Attack Rate=56%) ส่วนใหญ่มีอาการ ไข้ ปวดศีรษะ และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 1 สิงหาคม 2559 และป่วย

รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 24 สิงหาคม 2559 จำแนกเป็น ผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza like illness; ILI) 22 ราย ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (Upper respiratory tract infection; URI) 33 ราย และมีอาการไข้เฉียบพลัน (Acute febrile illness; AFI) 1 ราย

ประวัติการรับวัคซีนของแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 2 ทั้งหมดได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่สามสายพันธุ์ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม 2559 (ร้อยละ 100) โดยกองการปกครอง วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า เป็นผู้ดำเนินการเพื่อเตรียมการก่อนเข้ารับการฝึกศึกษา และแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 2 มีประวัติการเดินทางไปฝึกวิชาทหาร ระหว่างวันที่ 7-21 สิงหาคม 2559 ที่โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า จังหวัดนครนายก โดยมีกิจกรรมเดินทางไกลในสัปดาห์สุดท้ายก่อนสิ้นสุดการฝึก และให้ข้อมูลว่าเริ่มพบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่และมีประวัติใช้แก้วน้ำดื่มร่วมกัน

การดำเนินการคัดกรองแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 2 ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่หรืออาการทางเดินหายใจเพื่อแยกฝึกและแยกห้องนอน จ่ายยา Oseltamivir ให้แก่แพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 2 ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่หรืออาการทางเดินหายใจ และให้นักเรียนบังคับบัญชาติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง ให้ความรู้โรคไข้หวัดใหญ่แก่แพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 2 นักเรียนบังคับบัญชา และครูฝึก เพื่อป้องกันตนเองและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น มอบหน้ากากอนามัยและเจลล้างมือแก่ครูฝึกสำหรับแจกจ่ายและติดตั้งในพื้นที่รวมทั้งสุ่มเก็บตัวอย่าง Throat and nasopharyngeal swabs ใน แพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 2 ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จำนวน 10 ราย เพื่อส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่และวิเคราะห์สายพันธุ์ย่อย พบไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H3 จำนวน 8 ราย

2. ยืนยันโรค มือ เท้า ปาก เสียชีวิต จังหวัดแพร่ และ สงขลา โรค มือ เท้า ปาก เสียชีวิต กรุงเทพมหานคร

รายที่ 1 ผู้เสียชีวิตเด็กหญิง อายุ 4 ปี 10 เดือน อาศัยอยู่ที่ อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ เริ่มป่วยวันที่ 7 สิงหาคม 2559 ด้วยอาการ ไข้ ไอเจ็บคอ อาเจียน มีน้ำมูก เข้ารับการรักษาที่คลินิก ต่อมาวันที่ 8 สิงหาคม 2559 อาการไม่ดีขึ้น มีไข้ หนาวสั่น เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลร้องกวาง ด้วยอาการมีไข้ 41.4 องศาเซลเซียส ชักเกร็ง แพทย์วินิจฉัย Febrile convulsion due to acute pharyngitis and pneumonia ใส่ท่อช่วยหายใจ อาการไม่ดีขึ้น ส่งต่อโรงพยาบาลแพร่ และพบอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ ชักเกร็ง ในเวลาต่อมาแพทย์สงสัยติดเชื้อ Enterovirus และส่งตัวอย่างอุจจาระตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เก็บตัวอย่างน้ำไขสันหลังและ Serum ส่งตรวจ Enterovirus หลังจากนั้นส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ในวันเดียวกัน วันที่ 9 สิงหาคม 2559 เก็บตัวอย่างอุจจาระอีกครั้งส่งตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ ด้วยวิธี PCR วันที่ 10 สิงหาคม 2559 เสียชีวิต ผลการตรวจอุจจาระจากการเก็บตัวอย่างครั้งที่ 2 พบสารพันธุกรรมของไวรัสคอกซากิ เอ16

วันที่ 11 สิงหาคม 2559 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่และ ทีม SRRT อำเภอร้องกวาง ได้ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม 3 กลุ่ม คือ 1) ที่โรงเรียนของผู้ป่วยในท้องเรียนชั้นเดียว โดยการชักประวัติย้อนหลัง 1 สัปดาห์ ก่อนวันเริ่มป่วย ว่าด้วยอาการ ไข้ ตุ่มน้ำบริเวณมือ เท้า ปาก 2) นักเรียนที่นั่งรถตู้รับส่งไปคืนเดียวกับผู้ป่วยจำนวน 11 คน และ 3) สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย จำนวน 2 คน ทั้ง 3 กลุ่ม ไม่พบผู้มีอาการ

การดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค มือ เท้า ปากและการป้องกัน รวมถึงทำความสะอาดตู้รับส่งนักเรียน ด้วยการใช้ยาเดทตอลเช็ดตามเบาะนั่ง นำรถเข้าทำความสะอาดในร้านล้างรถ และหยุดรับส่งนักเรียน 1 วัน ทางโรงเรียนได้ดำเนินการทำความสะอาดชั้นเรียนของผู้ป่วย โดยใช้ยาทำความสะอาดพื้นทั่วไป

รายที่ 2 ผู้ป่วยเป็นเพศชายอายุ 4 ปี อาศัยที่แขวงบางขัน เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยวันที่ 22 สิงหาคม 2559 มีไข้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี วันที่ 24 สิงหาคม 2559 ด้วยอาการ ไข้ อุณหภูมิ 40.3 องศาเซลเซียส ชีพถ่ายเหลว ชักเกร็ง อัตราการเต้นหัวใจ 178 ครั้ง/นาที แพทย์วินิจฉัย Myocarditis และผู้ป่วยเสียชีวิตในวันเดียวกัน ซึ่งทางโรงพยาบาลได้ตรวจเชื้อ Influenza A/B rapid test ให้ผลเป็นลบ และตรวจ Dengue Duo (NS1 Ag and IgG/IgM) ให้ผลเป็นลบเช่นกัน และได้เก็บตัวอย่าง อุจจาระ เลือด (Clotted blood)

และ Throat swab ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อยู่ระหว่างรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. ยืนยัน Streptococcus suis เสียชีวิต จังหวัดน่าน

พบผู้ป่วยชาย อายุ 44 ปี อาชีพรับราชการ ที่อยู่บ้านสวนตาล ตำบลในเวียง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน เริ่มป่วยวันที่ 27 กรกฎาคม 2559 ด้วยอาการ ไข้ต่ำๆ อ่อนเพลีย หายใจเหนื่อยหอบ รับการรักษาที่คลินิกเอกชน แพทย์สงสัยวัณโรคจึงให้ผู้ป่วยไปเอกซเรย์ปอด ที่โรงพยาบาลน่าน ผลเอกซเรย์ปอดปกติ แพทย์จึงจ่ายยาลดไข้แล้วให้กลับบ้าน หลังจากนั้นไข้ต่ำๆ ในช่วงเย็นของทุกวันที่ 9 สิงหาคม 2559 มีไข้สูง หายใจเหนื่อยหอบ อ่อนเพลียไม่มีแรงเดิน เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลน่าน เวลา 16.00 น. อุณหภูมิ 38.2 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ 144 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 28 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 150/64 มิลลิเมตรปรอท เก็บเสมหะส่งตรวจย้อมเชื้อเพื่อตรวจหาเชื้อวัณโรค ผลเป็นลบ

วันที่ 10 สิงหาคม 2559 อาการทรุดลง แพทย์ใส่เครื่องช่วยหายใจ ผลตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ Hematocrit 26.9% Hemoglobin 9.3g/dl White bloodcell 25.7 cell/mm³ Neutrophil 84.8% Lymphocyte 10.1% Eosinophil 0.0% Monocyte 4.9% Basophil 0.2% Platelet 230 cell/mm³ Hemo culture พบเชื้อ *Streptococcus suis* type 1 วันที่ 13 สิงหาคม 2559 เริ่มไม่รู้สึกตัว ความดันโลหิตต่ำ จึงส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลลำปาง วันที่ 15 สิงหาคม 2559 และเสียชีวิตในวันเดียวกัน

ประวัติส่วนตัวผู้ป่วยชอบรับประทานลาบหมู หลู้ดิบ สุกบูห์ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ 2 สัปดาห์ ก่อนผู้ป่วยได้ซื้อเนื้อหมูและเครื่องในจากร้านขายเนื้อหมู มาทำลาบหมู หลู้ดิบ และรับประทานร่วมกับเพื่อนร่วมงานหลังเลิกงาน จำนวน 7 ราย

ทีม SRRT เฝ้าระวังอาการป่วยของเพื่อนที่ร่วมทานอาหารกับผู้ป่วยทั้งหมด ยังไม่มีใครมีอาการผิดปกติ เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์เก็บตัวอย่างเนื้อหมูและเลือดจากแหล่งที่จำหน่ายเนื้อหมู ที่ผ่านการชำแหละมาแล้วจากฟาร์มหมูในหมู่บ้านฝายแก ตำบลถิมตอง อำเภอเมือง พร้อมทั้งตรวจสุขภาพหมูในฟาร์มทุกตัว ไม่มีอาการป่วย ผลการตรวจเนื้อหมูและเลือด ไม่พบเชื้อ *Streptococcus suis*

ทีม SRRT อำเภอเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผาสิงห์ ดำเนินการให้สุขศึกษาเรื่องอันตรายของการกินลาบหมูดิบ ตลอดจนดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคในชุมชน

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศฟิลิปปินส์

จากข้อมูลกรมอนามัยประเทศฟิลิปปินส์ ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2559 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-6 สิงหาคม 2559 มีรายงานจำนวนผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกทั้งหมด 84,085 ราย โดยจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี 2558 ในช่วงระยะเวลาเดียวกันร้อยละ 16 โดยเฉพาะในหมู่เกาะวิซายาสตะวันออกเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 228 เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา มีจำนวนผู้ป่วย 2,869 ราย และเสียชีวิต 16 ราย ข้อมูลถึงสัปดาห์ที่สามของเดือนสิงหาคม ซึ่งรายงานที่ได้รับส่วนใหญ่พบผู้ป่วยในเด็ก

องค์การอนามัยโลก (WHO) แจ้งว่าประเทศฟิลิปปินส์ มาเลเซีย และกัมพูชา เป็นประเทศแถบแปซิฟิกตะวันตกที่มีอุบัติการณ์ของโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด ซึ่งประมาณการว่าทุกปีทั่วโลกอาจจะมีการติดเชื้อไข้เลือดออก 50-100 ล้านราย

2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

รายงานจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2559 มี 70 ประเทศ/เขต รายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาตั้งแต่ปี 2550 (67 ประเทศ/เขตปกครอง มีรายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาตั้งแต่ปี 2558) ในสัปดาห์ที่ผ่านมาไม่มีประเทศ/เขตการปกครองที่มีรายงานการติดต่อของไวรัสซิกาที่นำโดยยูงเป็นครั้งแรก และรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (GBS) ที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา แต่มีประเทศ/เขตการปกครองที่รายงานภาวะศีรษะเล็กผิดปกติ และทารกที่มีความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลางอื่นๆ ที่เป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับ

การติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นครั้งแรก ได้แก่ ประเทศคอซอวอ สาธารณรัฐโดมินิกัน และประเทศเฮติ การแข่งขันกีฬาโอลิมปิกฤดูร้อนปี 2016 ที่นครรีโอเดจาเนโร ประเทศบราซิล สิ้นสุดลงในวันที่ 21 สิงหาคม 2559 จากรายงานที่ WHO ได้รับจากหน่วยงานด้านสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบันไม่มีการยืนยันทางห้องปฏิบัติการของการติดเชื้อไวรัสซิกาที่ สัมพันธ์กับการแข่งขันกีฬาโอลิมปิก การประเมินความเสี่ยงในภาพรวมของโลกยังไม่เปลี่ยนแปลง ไวรัสซิกายังคงแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่องตามภูมิศาสตร์ในพื้นที่ที่มียูงพาหะอยู่

3. สถานการณ์การระบาดของโรคหัดในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์

ข้อมูลจากเว็บไซต์ ProMED-mail รายงาน ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2559 รายงานว่า การระบาดของโรคหัดในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ มีผู้เสียชีวิตถึง 68 ราย แม้ว่าจะมีการเรียกร้องจากทางการเมียนมาร์ การระบาดอย่างรุนแรงของโรคหัดใน 9 หมู่บ้าน เป็นภูเขา เขตปกครองตนเองนาคา ทางตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศให้อยู่ภายใต้การควบคุม แต่จำนวนผู้เสียชีวิตยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ตามแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ในประเทศเมียนมาร์ กล่าวว่า สถานการณ์ยังคงเลวร้ายที่สุดใน 2 หมู่บ้าน คือ หมู่บ้าน Keşan Salin และหมู่บ้าน Keşan Karlan ภายใต้เขตชุมชน Nanyun ยอดผู้เสียชีวิตอาจมากขึ้นในขณะที่บางรายยังไม่ได้รับการยืนยัน ขณะที่ทางการเมียนมาร์ยืนยันผู้ป่วยรายแรกที่เสียชีวิตจากโรคหัดนี้ เป็นชาย อายุ 90 ปีในหมู่บ้าน Htankawnautkon ในวันที่ 6 มิถุนายน 2559 ที่ผ่านมา
