

สุภาพร สุขเวช, สัญญา สุขขำ, นียดา ยศวัฒน์, วิภาวดี เล่งอี, ลักษณะ มาสังข์, ทนงศรี ภูริศรี, วัชร แก้วนอกเขา, สุทธนันท์ สุทธชนะ, บวรวรรณ ดิเรกโกศ, ฉันทชนก อินทร์ศรี, สุชาติา เจียมศิริ

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 11-17 กันยายน 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน 37 ราย กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยเป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร รวม 19 ราย เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกในหลายโรงพยาบาล ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการ ไข้ ไอ และมีน้ำมูก แพทย์วินิจฉัยไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์เอ จากการสอบสวนโรคพบผู้ป่วยเพิ่มเติม จำนวน 18 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 สิงหาคม 2559 และรายสุดท้ายเริ่มป่วยป่วยวันที่ 15 กันยายน 2559 ผู้ป่วยกระจายอยู่ในหลายชั้นเรียนของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาการดีขึ้นและกลับมาเรียนตามปกติ ศูนย์บริการสาธารณสุข 40 บางแค ได้ประสานงานกับโรงเรียนดังกล่าว เพื่อดำเนินการป้องกันควบคุมโรค รวมทั้งการเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. โรคคางทูม 13 ราย จังหวัดเชียงราย พบผู้ป่วยจำนวน 10 ราย เป็นนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 ราย (แพทย์และพยาบาล) เป็นเพศชาย 8 ราย เพศหญิง 5 ราย อายุระหว่าง 6-45 ปี ผู้ป่วยเป็นชาวไทย 9 ราย พม่า 2 ราย ไทยลื้อ 2 ราย เข้ารับการรักษาที่คลินิก 2 ราย แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแม่สาย 8 ราย และไม่ได้เข้ารับการรักษา 3 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2559 รายสุดท้ายป่วยเมื่อวันที่ 11 กันยายน 2559 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการปวดบวมบริเวณต่อมน้ำลาย ร่วมกับมีไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ จากการสอบสวนโรค ผู้ป่วย (index case) เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแม่สาย เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2559 ด้วยอาการมีไข้ บริเวณใต้คางบวม แพทย์วินิจฉัยต่อมน้ำเหลืองอักเสบ รักษาตามอาการ โดยให้ยาปรับปรุชานเพื่อลดไข้ อาการไม่ดีขึ้น จึงไปรักษาที่คลินิกวันที่ 19 สิงหาคม 2559 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ต่อมน้ำลายใต้ขากรรไกรบวม 2 ข้าง แพทย์ส่งต่อโรงพยาบาลแม่สาย ผู้ป่วยไปรับการรักษา

แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแม่สายอีกครั้งในวันที่ 20 สิงหาคม 2559 แพทย์วินิจฉัยสงสัยคางทูม ต่อมาแพทย์และพยาบาล 3 ราย ที่ให้การรักษาผู้ป่วยรายนี้ มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และปวดบวมบริเวณต่อมน้ำลาย ได้เก็บตัวอย่างเลือดจากนักเรียน จำนวน 5 ตัวอย่าง เพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี IgM ผลการตรวจ 2 ตัวอย่างให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสคางทูม และ 3 ตัวอย่าง อยู่ระหว่างการตรวจ เก็บตัวอย่างเลือดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 3 ตัวอย่าง เพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี IgG อยู่ระหว่างการตรวจ ตัวอย่างทั้งหมดส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการเอกชนแห่งหนึ่ง ขณะนี้อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังและติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด และยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

## 3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-10 กันยายน 2559 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยรวมทั้งประเทศ 40,026 ราย (เพิ่มจากสัปดาห์ที่แล้ว 1,995 ราย) เสียชีวิต 35 ราย อัตราป่วย 61.18 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 0.05 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.09 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน (265.55) เชียงใหม่ (207.60) บึงกาฬ (131.79) พัทลุง (115.04) และระยอง (102.54) ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ (81.91) รองลงมา คือ ภาคใต้ (71.99) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (53.61) และภาคกลาง (53.01)

เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีนี้ก็พบว่า เห็นว่า แนวโน้มของโรคสัปดาห์ที่ 1-13 สูงกว่าปีที่แล้วและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2554-2558) หลังจากนั้น เริ่มมีแนวโน้มลดลงต่ำกว่าปีที่แล้วและต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี อย่างต่อเนื่อง แต่สถานการณ์ของโรคขณะนี้แนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากอยู่ในช่วงฤดูฝนซึ่งเป็นช่วงที่พบการระบาดในทุกปี

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-12

กันยายน 2559 พบผู้ป่วย 62,350 ราย อัตราป่วย 95.30 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 5 ราย จากจังหวัดเชียงใหม่แพร่ปฐมธานี พระนครศรีอยุธยา และฉะเชิงเทรา อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้เสียชีวิต พบเชื้อไวรัสเอนเตอโร 71 จำนวน 2 ราย เชื้อไวรัสค็อกซากิเอ 16 จำนวน 1 ราย จำนวนผู้ป่วยในขณะนี้ มีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงมีจำนวนสูงกว่าปีที่แล้วและค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 16.36 ต่อประชากรแสนคน ภาคกลาง 9.75 ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8.30 ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้ 4.52 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

จังหวัดที่ควรมีการติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด มี 24 จังหวัด ได้แก่ แพร่ พิจิตร นครสวรรค์ อุตรดิตถ์ ลำปาง เชียงราย น่าน เชียงใหม่ พิษณุโลก พะเยา แม่ฮ่องสอน กำแพงเพชร สระบุรี กรุงเทพฯ พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี ชัยนาท ระยอง ฉะเชิงเทรา สิงห์บุรี ปทุมธานี นครราชสีมา มุกดาหาร และอำนาจเจริญ สัปดาห์นี้ไม่มีรายงานการระบาดหรือเสียชีวิต

**สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่** ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-12 กันยายน 2559 พบผู้ป่วย 86,560 ราย อัตราป่วย 132.30 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 15 ราย จากนครราชสีมา 5 ราย เพชรบุรี หนองบัวลำภู และนราธิวาส จังหวัดละ 2 ราย ปัตตานี ภูเก็ต นครสวรรค์ และสุรินทร์ จังหวัดละ 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.02 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกลุ่มผู้เสียชีวิตพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ เอ (H1N1/2009) จำนวน 9 ราย สายพันธุ์ เอ ไม่ทราบสายพันธุ์ จำนวน 3 ราย และเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่

สายพันธุ์ บี จำนวน 1 ราย สถานการณ์ขณะนี้จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น จำนวนผู้ป่วยในปีนี้ยังคงสูงกว่าปีที่แล้วและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2554-2558)

ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคกลาง 32.17 ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือ 24.31 ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้ 12.30 ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 11.75 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

จังหวัดที่ควรมีการติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร พระนครศรีอยุธยา ระยอง จันทบุรี นครปฐม เพชรบุรี ฉะเชิงเทรา อ่างทอง ลพบุรี นครราชสีมา ชัยภูมิ นครพนม บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ เชียงใหม่ อุตรดิตถ์ พะเยา เชียงราย นครสวรรค์ พิษณุโลก กำแพงเพชร ตาก พิจิตร ตรัง สุราษฎร์ธานี สตูล และชุมพร

### สถานการณ์ต่างประเทศ

#### สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 15 กันยายน 2559 มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกา ใน 72 ประเทศ/เขตการปกครอง ตั้งแต่กุมภาพันธ์ 2559 พบว่า ใน 12 ประเทศ ที่มีการรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกา มีหลักฐานว่าโรคนี้อาจติดต่อจากคนสู่คนได้ และจากการศึกษาขององค์การอนามัยโลก พบว่า การติดเชื้อไวรัสซิการะหว่างตั้งครรภ์ เป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กทารกมีความพิการทางสมองตั้งแต่กำเนิด รวมถึงภาวะศีรษะเล็กตั้งแต่กำเนิด (microcephaly) และมีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มอาการกิลแลงบาร์เร (Guillan Barre syndrome: GBS)

\*\*\*\*\*

