ข่าวระบาดใน/ต่างประเทศ

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

กนิษฐา ตันเชียงสาย, หัทยา กาญจนสมบัติ, ธนาภรณ์ ชินทะวัน, ลออรัตน์ เวชกุล, ศิริลักษณ์ กองพลี, กรกฎ ดวงผาสุก, นพวรรณ อัศวรัตน์, สุทธนันท์ สุทธชนะ, บวรวรรณ ดิเรกโภค, ธนพร หล่อปิยานนท์, ฉันท์ชนก อินทร์ศรี, วัชรี แก้วนอกเขา, วราลักษณ์ ตังคณะกุล
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 25 กันยายน-1 ตุลาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. <u>สงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดสตูล</u> พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 9 ปี นักเรียนชั้นประถมปีที่ 3 โรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง อาศัยอยู่ตำบลท่าแพ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยวันที่ 21 กันยายน 2559 ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่ โรงพยาบาลท่าแพ วันที่ 24 กันยายน 2559 ด้วยอาการปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา ปวดกล้ามเนื้อ มีผื่นแดง ไม่มีไข้ มีภาวะช็อก ทำการทดสอบด้วยวิธี Tourniquet Test ให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัยครั้งแรก Dengue Hemorrhagic Fever วินิจฉัยครั้งสุดท้าย Dengue Shock Syndrome วันที่ 26 กันยายน 2559 ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลสตูลและโรงพยาบาลหาดใหญ่ รับเข้า PICU เวลา 00.27 น. เสียชีวิตเวลา 06.05 น. ของวันที่ 27 กันยายน 2559 จากการสอบสวนโรค ผู้ป่วยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกพื้นที่ในช่วง 14 วันก่อนป่วย ทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่สำรวจบ้านผู้ป่วยพบค่า CI = 0% และบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมี 100 เมตร พบค่า HI = 40% ที่โรงเรียนผู้ป่วยพบค่า CI = 8.3% ทำการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่รัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ทำการค้นหาผู้ป่วยไม่พบผู้อาศัยร่วมบ้านหรือในโรงเรียนมีอาการป่วยในช่วง 14 วัน โรงพยาบาลหาดใหญ่เตรียมจัดประชุม Conference dead case และ SRRT จังหวัดสตูล ติดตามเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

2. ไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต จังหวัดอุดรธานี พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 76 ปี อาศัยอยู่ตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี โรคประจำตัว โรคเบาหวาน เริ่มป่วยวันที่ 1 กันยายน 2559 ด้วยอาการมีแผลที่เท้า วันที่ 4 กันยายน 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทุ่งฝน แผนกผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัยโรคเบาหวาน โรคความดัน โรคไตเรื้อรัง และ Sepsis วันที่ 7 กันยายน 2559 มีอาการไข้ เหงื่อออกมาก ตัวเย็น ใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน ความดันโลหิต 183/78 มิลลิเมตรปรอท วันต่อมาผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลอุดรธานี แพทย์วินิจฉัย Pneumonia และ Septic shock แพทย์ให้ยาต้านไวรัส Oseltramivia รักษาที่แผนกผู้ป่วยในต่อเนื่องจนถึงวันที่ 23 กันยายน 2559 โดยได้เก็บตัวอย่าง Throat swab วันที่ 20 กันยายน 2559 ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุดรธานี พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H1N1 วันที่ 23 กันยายน 2559 ญาติขอนำผู้ป่วยกลับบ้านและผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างเดินทางกลับบ้าน ประวัติการสัมผัสทราบว่าผู้ป่วยไม่ได้เดินทางและไม่มีประวัติการสัมผัสสัตว์ป่วย/ตาย ทีม SRRT ดำเนินการสอบสวนโรค และติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว 4 ราย ไม่พบผู้มีอาการป่วย และผู้สัมผัสในชุมชน 13 ราย ไม่พบผู้มีอาการป่วย ได้มีการเฝ้าระวังเป็นเวลา 14 วัน จากการเฝ้าระวังโรคทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ยังไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่เพิ่มเติมในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

1. เมื่อพบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ ให้ตรวจสอบว่าอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาหรือไม่ ได้แก่ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ผู้ใหญ่อายุมากกว่า 65 ปี ผู้หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยโรคหอบหืด โรคระบบประสาท โรคปอดเรื้อรัง โรคหัวใจ ความผิดปกติของระบบเลือด โรคเบาหวาน โรคไต โรคตับ ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องรวมทั้งผู้ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันเป็นระยะเวลานาน บุคคลอายุต่ำกว่า 19 ปี ที่ได้รับยาแอสไพรินเป็นระยะเวลานาน ผู้ป่วยที่มีปัญหา COPD หากพบว่าผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จะได้มีวิธีการควบคุมดูแลที่ทันท่วงทีและเหมาะสมต่อภาวะเสี่ยงนั้น ๆ

2. ส่วนใหญ่ภาวะแทรกซ้อนของ H1N1 คือ ไซนัสอักเสบ หูอักเสบ หอบหืด หลอดลมอักเสบ และปอดบวม เกิดการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ทำให้ผู้ป่วยมีอาการของโรครุนแรงมากขึ้น ควรทบทวนถึงสาเหตุการตายของผู้เสียชีวิตว่า มีสาเหตุจากเชื้อก่อโรคหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

2. <u>สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย</u>

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก วันที่ 1 มกราคม–24 กันยายน

2559 พบผู้ป่วย 44,396 ราย (อัตราป่วย 67.86 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 36 ราย (อัตราตาย 0.06 ต่อประชากรแสนคน) อัตราป่วยตายร้อยละ 0.08 สถานการณ์โรควันที่ 18-24 กันยายน 2559 จำนวนผู้ป่วยเพิ่มจากสัปดาห์ที่ผ่านมา 1,726 ราย ผู้เสียชีวิต 36 ราย (จากรง.506 และ event base surveillance) จำแนกเป็น ชาย 9 ราย หญิง 27 ราย อายุระหว่าง 2-79 ปี แพทย์วินิจฉัยโรค ไข้เลือดออกช็อก 24 ราย ไข้เลือดออก 6 ราย และไข้เดงกี 6 ราย

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ แม่ฮ่องสอน (330.69), เชียงใหม่ (233.08), บึงกาฬ (143.71), สงขลา (141.40) และพัทลุง (128.84) ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ (90.48) รองลงมาได้แก่ ภาคใต้ (87.31) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (58.66) และภาคกลาง (56.69)

เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีนี้กับปีที่แล้วจะเห็นว่า แนวโน้มของโรคสัปดาห์ที่ 1-13 สูงกว่าปีที่แล้วและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2554-2558) หลังจากนั้นลดลงอย่างต่อเนื่อง และเมื่อเริ่มเข้าสู่ฤดูฝนแนวโน้มของโรคสูงขึ้นอีกครั้งตั้งแต่สัปดาห์ที่ 21 ต่อเนื่องจนถึงสัปดาห์ที่ 35 โดยพบว่าสัปดาห์ที่ 34-35 จำนวนผู้ป่วยมีค่าเท่ากับค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2554-2558)

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก วันที่ 1 มกราคม–25 กันยายน 2559 พบผู้ป่วย 65,986 ราย (อัตราป่วย 100.86 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 5 ราย จากเชียงใหม่ แพร่ ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และฉะเชิงเทรา อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01 ในผู้เสียชีวิต 5 ราย มีผลการตรวจพบเชื้อ Enterovirus 71 จำนวน 2 ราย Coxsackievirus A 16 จำนวน 1 ราย และไม่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2 ราย พื้นที่ควรติดตามเฝ้าระวัง ได้แก่ แพร่ พิจิตร นครสวรรค์ อุตรดิตถ์ ลำปาง เชียงราย น่าน เชียงใหม่ พิษณุโลก พะเยา แม่ฮ่องสอน สระบุรี กรุงเทพ พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี ชัยนาท ระยอง สิงห์บุรี ปทุมธานี นครราชสีมา อำนาจเจริญ ยโสธร

จากข้อมูลการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการที่สำนักระบาดวิทยาร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีโรงพยาบาลที่ร่วมเป็นหน่วยเฝ้าระวังจำนวน 40 แห่ง มีการกระจายในทุกภาค จากจำนวนตัวอย่างส่งตรวจตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-7 กันยายน 2559 มีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งสิ่งส่งตรวจทั้งหมด 624 ราย ตรวจพบเชื้อ 197 ราย (ร้อยละ 31.6) จำแนกเป็นเชื้อ Coxsackievirus A16 จำนวน 147 ราย (ร้อยละ 74.6) เชื้อ Enterovirus 71 จำนวน 16 ราย (ร้อยละ 8.1) และเชื้อ Enterovirus + Coxsackievirus A 16 จำนวน 12 ราย (ร้อยละ 6.1) และเชื้ออื่น ๆ จำนวน 22 ราย (ร้อยละ 11.2)

เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีนี้กับปีที่แล้ว จะเห็นว่า ขณะนี้มีแนวโน้มลดลง แต่จำนวนผู้ป่วยยังสูงกว่าจำนวนผู้ป่วยในปีที่แล้วและค่ามัธยฐาน 5 ปี ประมาณ 2 เท่า ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ วันที่ 1 มกราคม-26 กันยายน 2559 พบผู้ป่วย 99,894 ราย (อัตราป่วย 152.68 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 17 ราย (อัตราป่วยตาย 0.02 ต่อประชากรแสนคน) จาก นครราชสีมา 9 ราย นราธิวาส 2 ราย เพชรบุรี หนองบัวลำภู ภูเก็ต สุรินทร์ ปัตตานี และนครสวรรค์ จังหวัดละ 1 ราย อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.02 ในกลุ่มผู้เสียชีวิตพบสาเหตุจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H1N1/2009 10 ราย ชนิด A ไม่ทราบสายพันธุ์ 4 ราย ชนิด B 1 ราย และไม่ได้ส่งตรวจ 2 ราย

ภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุด (224.47 ต่อประชากรแสนคน) ภาคเหนือ (196.46) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (85.84) ภาคใต้ (80.81) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร (533.42) เชียงใหม่ (428.77) อุตรดิตถ์ (397.75) ระยอง (391.23) พิษณุโลก (365.77) จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปีที่แล้วและค่ามัธยฐาน 5 ปี ประมาณ 3.2 เท่า และมีจำนวนผู้เสียชีวิตมากกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาพื้นที่ที่ควรติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์ ได้แก่ กรุงเทพ ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี นครราชสีมา ชัยภูมิ นครพนม บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี เชียงใหม่ ลำปาง อุตรดิตถ์ พะเยา เชียงราย กำแพงเพชร นครสวรรค์ พิษณุโลก พิจิตร สุราษฎร์ธานี ตรัง ชุมพร และภูเก็ต

สถานการณ์ต่างประเทศ

<u>สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา</u> รายงานจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 22 กันยายน 2559 มี 73 ประเทศ/เขต รายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาที่นำโดยยุงพาหะตั้งแต่ปี 2550 (71 ประเทศ/เขตปกครอง มีรายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาตั้งแต่ปี 2558) ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ประเทศเซนต์คิตส์และเนวิส รายงานการติดเชื้อไวรัสซิกาที่นำโดยยุงเป็นครั้งแรก และประเทศกัวเตมาลา รายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (GBS) ที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นครั้งแรก และประเทศเอกวาดอร์ ภาวะศีรษะเล็กผิดปกติ ทารกที่มีความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลางอื่นๆ ที่เป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นครั้งแรก

ประเทศในภาคพื้นแปซิฟิกตะวันตก มีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิการายใหม่ในประเทศสิงคโปร์ ประเทศฟิลิปปินส์ ประเทศมาเลเซีย และประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แต่ยังไม่ชัดเจนของการรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาเพิ่มขึ้นเมื่อไม่นานนี้ เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของอุบัติการณ์เกิดขึ้นจริง หรือผลจากการเฝ้าระวังที่เข้มข้นขึ้น การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ หรือการตื่นตัวมากขึ้น

ผลจากการ sequencing เชื้อไวรัสซิกา จากผู้ป่วย 2 ราย ในประเทศมาเลเซีย บ่งชี้ว่าทั้ง 2 รายมาจาก " Asian" lineage แต่จะมาจากสายพันธุ์ที่แตกต่างกันเล็กน้อย ผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้ป่วยติดเชื้อภายนอกประเทศคล้ายคลึงกับไวรัสที่พบใน French Polynesia ในปี 2556 ผู้ป่วยรายที่สองได้รับเชื้อในประเทศคล้ายคลึงกับสายพันธุ์ "Asian" lineage ก่อนหน้านี้มีที่อยู่ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

****

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 39

Reported cases of diseases under surveillance 506, 39th week

get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา

Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 39

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 39th week 2016

Disease	2016				Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative 2016	
	Week 36	Week 37	Week 38	Week 39				
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	11	50	1
Influenza	6217	6310	5842	2649	21018	6302	108469	17
Meningococcal Meningitis	0	0	1	0	1	1	15	1
Measles	41	48	29	2	120	215	1063	0
Diphtheria	0	1	0	0	1	1	13	3
Pertussis	1	1	0	0	2	1	60	0
Pneumonia (Admitted)	6472	6278	5050	2116	19916	15459	176498	276
Leptospirosis	28	50	44	7	129	290	1423	22
Hand, foot and mouth disease	1729	1472	1132	533	4866	3395	67516	2
Total D.H.F.	1908	1652	1156	321	5037	8007	46344	36

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)