

หัตยา กาญจนสมบัติ, สุภาภรณ์ จุจันทร์, วันเสนต์ โตอนันต์, จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์, ศกวรรณ แก้วกลิ่น, ฐิติกานต์ ทองคำ  
ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 3 ระหว่างวันที่ 18 - 24 มกราคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

#### 1. ผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ เสียชีวิต 5 ราย จังหวัด นครราชสีมา

รายที่ 1 ผู้ป่วยชายไทย อายุ 86 ปี เป็นพระที่จำวัดอยู่ใน วัดท่าตะโก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง ไม่เคยรับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ เริ่มป่วยวันที่ 26 ธันวาคม 2557 ด้วยอาการมีไข้ ไอ หอบเหนื่อย วันที่ 27 ธันวาคม 2557 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 39.1 องศาเซลเซียส แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาในวันเดียวกัน ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบ เม็ดเลือดขาว 1,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 73 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 20 เกล็ดเลือด 104,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 38.9 ตรวจเอกซเรย์ปอดพบ Bilateral patchy infiltration ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A ผลการเพาะเชื้อจากเสมหะพบเชื้อ *Klebsiella pneumoniae* ได้รับยา Oseltamivir ในวันที่ 28 ธันวาคม 2557 ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 1 มกราคม 2558 เวลา 23.00 น. แพทย์วินิจฉัย Influenza pneumonia

รายที่ 2 ผู้ป่วยชายไทย อายุ 52 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 13 ตำบลหนองกรด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา อาชีพรับจ้างก่อสร้าง มีประวัติดื่มสุราทุกวัน เริ่มป่วยวันที่ 27 ธันวาคม 2557 ด้วยอาการไอ เจ็บคอ วันที่ 29 ธันวาคม 2557 มีอาการซึม สับสน พูดคุยไม่รู้เรื่อง ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกรด วันที่ 30 ธันวาคม 2557 ถูกส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลด่านขุนทด แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาในวันเดียวกัน ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 38.2 องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดขาว 9,200 เซลล์ต่อลูกบาศก์

มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 282,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 42.3 ตรวจเอกซเรย์ปอดพบ Infiltration ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 2009 ได้รับยา Oseltamivir ในวันที่ 31 ธันวาคม 2557 ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 2 มกราคม 2558 เวลา 22.13 น. แพทย์วินิจฉัย Influenza A H1N1 2009

รายที่ 3 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 61 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 7 ตำบลหนองไทร อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา อาชีพทำนา มีโรคประจำตัวเป็นหอบหืด เริ่มป่วยวันที่ 4 มกราคม 2558 ด้วยอาการมีไข้ ไอ หอบเหนื่อย รับการรักษาที่โรงพยาบาลด่านขุนทด ในวันที่ 6 มกราคม 2558 ตรวจเอกซเรย์ปอดพบ patchy infiltration at RLL แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาในวันที่ 7 มกราคม 2558 ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 40 องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดขาว 11,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 86.6 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 10.2 เกล็ดเลือด 134,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 33.7 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 8 มกราคม 2558 เวลา 00.41 น. แพทย์วินิจฉัย Pneumonia and Respiratory failure

รายที่ 4 ผู้ป่วยเด็กหญิงไทย อายุ 2 ปี 4 เดือน อาศัยอยู่ที่บ้านโคกสง่า หมู่ 2 ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เริ่มป่วยวันที่ 12 มกราคม 2558 ด้วยอาการมีไข้สูง (40.6 องศาเซลเซียส) ไอ อาเจียน ชักเกร็งทั้งตัว รับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนในวันที่ 13 มกราคม 2558 เวลา 16.00 น. แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาในเวลา 20.14 น. ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดขาว 8,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร

เกล็ดเลือด 77,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 28.2 ตรวจเอกซเรย์ปอดพบ Bilateral interstitial infiltration ผลการตรวจ Nasal swab ด้วยชุดทดสอบ พบเป็นบวกต่อเชื้อไวรัส ใช้หวัดใหญ่ชนิด B ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 14 มกราคม 2558 เวลา 22.00 น. แพทย์วินิจฉัย Influenza B pneumonia ประวัติเสี่ยงพบว่า มารดาที่ดูแลผู้ป่วยมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2558 และไม่ได้รับการรักษา

รายที่ 5 ผู้ป่วยชายไทย อายุ 78 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 10 ตำบลลำคอง อำเภอนอนสูง จังหวัดนครราชสีมา อาชีพทำนา เริ่มป่วยวันที่ 13 มกราคม 2558 ด้วยอาการมีไข้ ไอ มีเสมหะ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำคอง วันที่ 14 มกราคม 2558 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนอนสูง ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.5 องศาเซลเซียส วันที่ 16 มกราคม 2558 แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดขาว 11,900 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 277,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 38.2 ตรวจเอกซเรย์ปอดพบ Reticulonodular infiltration ผลการตรวจด้วยชุดทดสอบพบเป็นบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 17 มกราคม 2558 เวลา 14.50 น. แพทย์วินิจฉัย Influenza A pneumonia

2. ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตภายหลังได้รับการฉีดวัคซีน 1 ราย  
จังหวัดเชียงราย ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 41 ปี อาชีพทำไม้กวาด เคยตรวจคัดกรองในชุมชนพบภาวะความดันโลหิตสูงแต่ไม่ได้รับการรักษา วันที่ 14 มกราคม 2558 เวลา 14.00 น. ได้รับการฉีดวัคซีนยี่ห้อคอตีบ-บาดทะยัก (dT) lot no. 024P4008AE วันหมดอายุ 31/12/2560 ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใหม่ตอนแก้ว ตำบลห้วยซึ้ง อำเภอยางยาว จังหวัดเชียงราย หลังฉีดตอนเย็นมีไข้ ปวดเมื่อยตามตัว วันที่ 15 มกราคม 2558 เวลา 11.00 น. ไปคลินิกเอกชนในหมู่บ้านด้วยอาการปวดศีรษะ ไอเล็กน้อย อาเจียนไม่มีไข้ วันที่ 17 มกราคม 2558 เวลา 14.00 น. ไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลยุพราชเชียงราย ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะและอาเจียนมาก วันที่ 18 มกราคม 2558 ญาติพบผู้ป่วยไม่ลืมตาไม่พูด แขนขาขยับไม่ขึ้น จึงนำส่งโรงพยาบาลยุพราชเชียงราย แพทย์ตรวจร่างกายพบความดันโลหิต 155/94 มิลลิเมตรปรอท ซึม แขนขาซีกซ้ายอ่อนแรง ให้การวินิจฉัย Acute Stroke ได้ทำการใส่ท่อช่วยหายใจและส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์เพื่อทำ CT scan ผู้ป่วยอาการซึมลงเรื่อยๆ และเสียชีวิตในวันที่ 19 มกราคม 2558 ผล CT brain พบเนื้อสมอง

บวม มี Intracranial hemorrhage ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 2.6 x 2.6 x 2.3 เซนติเมตร ที่ Right frontal lobe และ Subdural hemorrhage ร่วมกับ Brain herniation และ Obstructive hydrocephalus จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้แจ้งประวัติความดันโลหิตสูงก่อนได้รับ dT

3. อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเมล็ดมันแกวต้ม  
เสียชีวิต จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ 6 ราย เป็นชาวบ้านที่อาศัยอยู่ที่บ้านยางชุมใหญ่ หมู่ที่ 5 ตำบลยางชุมใหญ่ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ เป็นเพศชาย 4 ราย เพศหญิง 2 ราย อายุ 39 - 72 ปี โดยผู้ป่วยทั้ง 6 ราย ได้ร่วมรับประทานเมล็ดมันแกวต้มสุกแก่กับเหล่าชาวบ้านในเวลา 16.00 น. ของวันที่ 15 ธันวาคม 2557 หลังรับประทานประมาณ 30 นาที เริ่มมีอาการอาเจียน ท้องร่วง ลึนชา ผู้ป่วย 5 ราย อาการไม่รุนแรง เนื่องจากรับประทานปริมาณน้อยและบางรายคายทิ้ง ส่วนผู้เสียชีวิต เป็นเพศชาย อายุ 49 ปี อาชีพเกษตรกร มีนิสัยชอบดื่มสุราเป็นประจำ รับประทานเมล็ดมันแกวมากกว่าคนอื่น มีอาการท้องร่วง วิ่งเข้าออกห้องน้ำอยู่หลายครั้ง จนกระทั่งญาติมาเจอว่านอนสลบอยู่ในห้องน้ำ จึงนำส่งโรงพยาบาลยางชุมน้อยในเวลา 17.45 น. แรกรับตรวจร่างกายพบอัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ชีพจร 96 ครั้งต่อนาที ความดันเลือด 130/70 มิลลิเมตรปรอท มีภาวะพร่องออกซิเจน แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและให้น้ำเกลือ วินิจฉัยสงสัยการบาดเจ็บในกะโหลกศีรษะ ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ วันที่ 16 ธันวาคม 2557 ผู้ป่วยมีภาวะ Hypovolemic ชัก ตาเหลือกค้าง แขนซ้ายเกร็ง ปัสสาวะออกน้อย วันที่ 17 ธันวาคม 2557 มีภาวะ Septic shock ตรวจค่าแก๊สในหลอดเลือดพบความผิดปกติ แพทย์สงสัย Cyanide poisoning with metabolic acidosis วันที่ 18 ธันวาคม 2557 พบ Hypodensity at corpus callosum แพทย์วินิจฉัย Central demyelination of corpus callosum ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 9 มกราคม 2558 จากการสอบสวนพบว่าในตอนเช้าของวันที่ 15 ธันวาคม 2558 ภรรยาของผู้ตายได้เก็บผักแก่เมล็ดมันแกวของเพื่อนบ้านนำมาต้มจนสุกดีและวางทิ้งไว้ในห้องครัว จากนั้นจึงออกไปนอกบ้าน ผู้ตายกลับมาบ้านในตอนเย็น ได้นำเมล็ดมันแกวไปกินแก่กับเหล่าชาวบ้านเพื่อน จนกระทั่งเกิดเหตุขึ้น

ข้อมูลจากรายงานสอบสวนโรคตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 - 2551 พบเหตุการณ์อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเมล็ดมันแกว 3 เหตุการณ์ พบผู้ป่วยรวม 9 ราย เสียชีวิต 3 ราย ซึ่งสาเหตุมาจากความไม่รู้และไม่ได้มีการปฐมพยาบาลเพื่อลดสารพิษในร่างกาย ทีมสอบสวนโรคได้ประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวทุกหมู่บ้านใน

เขตตำบลยางชุมใหญ่ สำรวจและค้นหาบ้านที่ปลุกมันแกว เพื่อให้  
ความรู้

4. ไฟไหม้บ่อขยะชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี วันที่ 17  
มกราคม 2558 เวลาประมาณ 11.30 น. เกิดไฟไหม้บ่อขยะชุมชน  
ของเทศบาลตำบลบึงนาราง บ้านคลองกลาง หมู่ 11 ตำบลบึงนาราง  
อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี โรงพยาบาลบึงนารางได้ส่ง  
หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ลงไปดูแลประชาชน

บ่อขยะแห่งนี้มีพื้นที่ 19 ไร่ มีประชาชน 222 ครัวเรือน ที่  
อาศัยอยู่ในบริเวณดังกล่าว เริ่มใช้เป็นพื้นที่รองรับขยะตั้งแต่ปี  
2528 และตั้งแต่ปี 2540 ได้เกิดเหตุเพลิงไหม้จากบ่อขยะมาอย่าง  
ต่อเนื่อง แต่ครั้งนี้ด้วยสภาพอากาศที่แห้งแล้งร่วมกับมีลมแรง ทำ  
ให้เพลิงไหม้ลุกลามอย่างรวดเร็วและมีควันไฟมากปกคลุมบริเวณ  
บ้านเรือนประชาชน เจ้าหน้าที่สามารถควบคุมเพลิงได้ในวันที่ 19  
มกราคม 2558

การดำเนินการ 1) แนะนำกลุ่มเสี่ยงมากให้อพยพพำนัก  
ได้แก่ หญิงท้อง, ผู้มีโรคประจำตัว เช่น หอบ ภูมิแพ้ หัวใจ กลุ่ม  
เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ 2) ทีมส่วนกลางสำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค  
ที่ 7 จังหวัดสระบุรี ตรวจวัดค่ามลพิษในอากาศ พบว่าปริมาณก๊าซ  
ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ และฟอร์มาลดีไฮด์ บริเวณบ่อขยะไม่เกินค่า  
มาตรฐาน และไม่พบก๊าซทั้ง 2 ชนิดในบริเวณชุมชน 3) ทีม SRRT  
สำนักควบคุมและป้องกันโรคที่ 3 ชลบุรี ร่วมกับทีมสาธารณสุข  
จังหวัดปราจีนบุรีตรวจสอบโรงเรียนใกล้เคียง ไม่พบนักเรียนที่ได้รับ  
ผลกระทบจากกลุ่มควัน แต่ทางทีมได้ให้ความรู้ในการป้องกันควัน  
ไฟเบื้องต้นแก่นักเรียนและบุคลากรครู 4) ตั้งจุดคัดกรองผู้ป่วยใน  
พื้นที่และปฐมพยาบาลเบื้องต้น เป็นเวลา 3 วัน พบผู้ป่วยโรคระบบ  
ทางเดินหายใจ 84 ราย ระบบทางเดินอาหาร 1 ราย เวียนศีรษะ 5  
ราย แสบตา 9 ราย มีอาการทางผิวหนัง 1 ราย ต้องส่งต่อไปรับการ  
รักษาที่โรงพยาบาล 4 ราย เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย

#### สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ใน  
ภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก ข้อมูลองค์การอนามัยโลก (WHO Ebola  
situation summary ณ วันที่ 23 มกราคม 2558) มีรายงาน  
ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าจากการระบาดในภูมิภาคแอฟริกา  
ตะวันตกรวมทั้งสิ้น 21,832 ราย เสียชีวิต 8,690 ราย โดยใน  
ประเทศที่มีการระบาดในวงกว้าง 3 ประเทศ ได้แก่ กินี ไลบีเรีย  
และเซียร์ราลีโอน พบผู้ป่วยสะสม 21,797 ราย เสียชีวิต 8,675  
ราย ผู้ป่วยรายใหม่ใน 21 วันล่าสุด มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง

แล้วในทั้งสามประเทศ โดยเฉพาะไลบีเรีย

ส่วนประเทศที่มีผู้ป่วยรายแรกหรือมีการระบาดในพื้นที่  
จำกัด ได้แก่ ไนจีเรีย เซเนกัล สหรัฐอเมริกา สเปน สก๊อตแลนด์  
และมาลี พบผู้ป่วยสะสม 35 ราย เสียชีวิต 15 ราย โดยเป็นผู้ป่วย  
ประเทศไนจีเรีย 20 ราย (เสียชีวิต 8 ราย) เซเนกัล 1 ราย ไม่เสียชีวิต  
สเปน 1 ราย ไม่เสียชีวิต สหรัฐอเมริกา 4 ราย (เสียชีวิต 1 ราย) มาลี  
8 ราย (เสียชีวิต 6 ราย) และสก๊อตแลนด์ 1 ราย ไม่เสียชีวิต ซึ่งทั้ง  
ไนจีเรีย เซเนกัล สเปน สหรัฐอเมริกา และมาลี ได้รับการประกาศโดย  
องค์การอนามัยโลกว่าปลอดจากโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าแล้ว ส่วน  
ประเทศสก๊อตแลนด์ ยังอยู่ในช่วงเฝ้าระวังโรค สรุปรายประเทศ  
ประเทศที่มีการระบาดในวงจำกัด (ตารางที่ 2)

#### สถานการณ์ในประเทศไทย

พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค 5 ราย ดังนี้

1. หญิงชาวกินี ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสอีโบล่าโดยวิธี  
PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ให้ผลลบทั้งสองครั้ง และตรวจพบเชื้อมาลาเรีย สรุปรายรายนี้  
ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

2. ชายชาวเนเธอร์แลนด์ มีอาการไข้หลังเดินทางออกจาก  
ประเทศที่เกิดโรครมาได้ 13 วัน ผลการตรวจหาเชื้ออีโบล่าโดยวิธี  
PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ให้ผลลบทั้งสองครั้ง สรุปรายรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

3. ชายชาวอังกฤษ เสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุภายในห้องพัก  
ที่คอนโดมิเนียม โดยมีประวัติโรคหัวใจไม่ทราบชนิดและก่อนหน้า  
ที่พบว่าเสียชีวิตมีอาการหน้ามืดไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล  
แพทย์วินิจฉัยเป็นลมแดด ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสอีโบล่าโดยวิธี  
PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ให้ผลลบ จากข้อมูลทางระบาดวิทยา อาการทางคลินิก และผลการ  
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบหลักฐานการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

4. หญิงสัญชาติอเมริกา มีอาการไข้หลังเดินทางออกจาก  
ประเทศเซนต์คิตโตโรมาได้ 8 วัน ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสอีโบล่าโดย  
วิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัยให้ผลลบทั้งสองครั้ง และตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่  
ชนิดเอ สรุปรายรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

5. ชายชาวอังกฤษ มีอาการไข้หลังเดินทางออกจาก  
ประเทศเซนต์คิตโตโรมาได้ 4 วัน ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสอีโบล่าโดย  
วิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัยให้ผลลบทั้งสองครั้ง และตรวจพบเชื้อมาลาเรีย สรุปราย  
รายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า