

พรรณราย สมิตสุวรรณ, สุเปีย จันทรมณี, วิศิษฎ์ วิทยุรัตน์, วันเสนต์ โตอนันต์, ชาโล สาณศิลป์, นวลประจักษ์ ประทุมศรี,
สิริชัย กำแพงคำ, พรพิมล บาระมี, อนุตรศักดิ์ รัชตะพัทธ์

ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 8 - 14 กุมภาพันธ์ 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต 2 ราย

จังหวัดนครราชสีมา ผู้ป่วยหญิงอายุ 89 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 8 ตำบลกุดโบสถ์ อำเภอเสิงสาง จังหวัดนครราชสีมา ไม่ทราบโรคประจำตัว ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2558 ผู้ป่วยล้มกันกระแทกพื้น เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเสิงสาง แพทย์ตรวจพบกระดูกแขนขวาและต้นขาขวาหัก ผิดรูป วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2558 เริ่มมีอาการไข้ หอบเหนื่อย ไอมีเสมหะ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2558 แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Acute dyspnea and respiratory failure ตรวจเอกซเรย์ปอดพบ Bilateral infiltration วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2558 ผู้ป่วยเสียชีวิตเวลา 07.30 น. ผลตรวจด้วยชุดทดสอบพบเป็นบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) แพทย์วินิจฉัยสุดท้าย Influenza A (H1N1) and pneumonia ผู้ป่วยไม่ได้รับยา Oseltamivir มีผู้สัมผัสใกล้ชิดจำนวน 3 ราย คือ สามเฒ่าและบุตรชาย 2 คน ไม่มีอาการป่วย

จังหวัดมหาสารคาม ผู้ป่วยชายอายุ 30 ปี อาศัยอยู่ที่ตำบลก้ามปู อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ไม่ทราบโรคประจำตัว มีประวัติไอเรื้อรังมา 1 เดือน เริ่มป่วยวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2558 ผู้ป่วยมีไข้ ไอ อ่อนเพลีย เหนื่อย วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2558 ได้ไปคลินิกเอกชนได้รับยาฉีด แต่อาการไม่ดีขึ้น จึงมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย ด้วยอาการหายใจเหนื่อยหอบ ไอมีเสมหะปนเลือด แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในและทำการรักษาโดยให้ Oxygen mask with bag 10 l/min ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 3,900 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล ร้อยละ 78 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 19 เกล็ดเลือด 140,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลเอกซเรย์ Interstitial infiltration both lung แพทย์วินิจฉัยโรคปอดบวมรุนแรง ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะ Ceftriazone และ Fortum อาการ

ไม่ดีขึ้น วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2558 เวลาประมาณ 19.00 น. แพทย์ส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาสารคามที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาสารคาม ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยมากขึ้น ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 6,280 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 63 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 14 เกล็ดเลือด 178,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัย Bacterial pneumonia รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในตึกอายุรกรรม อาการหอบไม่ดีขึ้น แพทย์ได้ทำการใส่ท่อช่วยหายใจ และย้ายไปรับรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2558 ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะ Bactrim Levofloxacin และ Fortum และให้ Oseltamivir เม็ดแรก เวลา 17.00 น. เนื่องจากสงสัยติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ต่อมาผู้ป่วยมีภาวะหัวใจหยุดเต้น แพทย์ได้ช่วยทำการฟื้นคืนชีพ 4 ครั้ง แต่ไม่สำเร็จ ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์ได้เก็บตัวอย่าง tracheal suction ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ผลพบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) 2009

2. ผู้ป่วยเฝ้าระวังโรคโคโรนาไวรัส (MERs-CoV) สายพันธุ์

2012 จังหวัดเพชรบุรี 1 ราย ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 51 ปี อาชีพข้าราชการบำนาญ (พยาบาล) หมู่ที่ 2 ตำบลธงชัย อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี เริ่มป่วยวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2558 มีอาการไข้ต่ำ เจ็บคอ มีประวัติเดินทางไปท่องเที่ยวที่เมืองลักซอเล็กซานเดีย กรุงไคโร ประเทศอียิปต์ ระหว่างวันที่ 3 - 11 กุมภาพันธ์ 2558 โดยวันที่ 6 - 7 กุมภาพันธ์ 2558 เดินทางไปเที่ยวสวนสัตว์ในประเทศอียิปต์ แต่ไม่มีการสัมผัสสัตว์ เพื่อนร่วมคณะเดินทางมีอาการป่วยไข้หวัดก่อนเดินทาง ไม่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย MERs-CoV เริ่มป่วยวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2558 ขณะอยู่ประเทศอียิปต์ มีอาการไข้ต่ำๆ เจ็บคอ ไม่ได้รับการรักษา เดินทางกลับประเทศไทย วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2558 โดยสายการบิน A รับการรักษาครั้งแรกวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2558 ที่ อำเภอหัวหิน จังหวัด

ประจวบคีรีขันธ์ ด้วยอาการไอ จากนั้นวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2558 เดินทางมาทำธุระที่กรุงเทพฯ อาการไม่ทุเลาจึงไปพบแพทย์โรงพยาบาลธนบุรี แพทย์แนะนำให้มารักษาที่สถาบันบำราศนราดูร เนื่องจากเดินทางกลับมาจากประเทศอียิปต์ ซึ่งมีรายงานผู้ป่วย MERs-CoV ต่อมาวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2558 เวลากลางคืนผู้ป่วยมีไข้สูง จึงเดินทางมารักษาที่สถาบันบำราศนราดูร แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในและจัดให้อยู่ในห้องแยกโรค อุณหภูมิร่างกาย 37.1 องศาเซลเซียส ชีพจร 102 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 105/20 มิลลิเมตรปรอท วินิจฉัย ILI, R/O MERs-CoV ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า Dengue IgG/IgM Rapid test positive, Influenza B positive, MERs-CoV negative จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้สัมผัสใกล้ชิด 1 ราย ไม่มีอาการป่วย

3. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย

การเฝ้าระวังระบาดวิทยาในระบบปกติ (รายงาน 506) วันที่ 1 มกราคม - 16 กุมภาพันธ์ 2558 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่รวมทั้งสิ้น 7,987 ราย อัตราป่วย 12.39 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงเป็นจังหวัดทางภาคเหนือ ได้แก่ เชียงใหม่ ลำปาง และลำพูน ข้อมูลจากฐานข้อมูลการรับแจ้งและตรวจสอบข่าวการระบาด (outbreak verification) พบว่า วันที่ 1 มกราคม - 20 กุมภาพันธ์ 2558 มีรายงานพบผู้เสียชีวิตจำนวน 10 ราย อยู่ในจังหวัดนครราชสีมา 8 ราย ลำพูน 1 ราย มหาสารคาม 1 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:1 ค่ามัธยฐานของอายุ 60 ปี พัลัยตั้งแต่ 2 ถึง 89 ปี โดยมีประวัติเสี่ยง คือ อายุมากกว่า 65 ปี หรือเด็กเล็กระหว่าง 6 เดือน - 5 ปี ร้อยละ 40 มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง ร้อยละ 60 ไม่มีปัจจัยเสี่ยงใดๆ ร้อยละ 10 ในกลุ่มผู้เสียชีวิตทั้งหมด มีผู้ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 20 ได้รับยา oseltamivir มากกว่า 2 วัน ร้อยละ 70 ผลการตรวจหาเชื้อ พบว่าเป็น Influenza A H1N1/2009 ร้อยละ 60 Influenza A (Unknown subtype) ร้อยละ 30 และ Influenza B ร้อยละ 10

ผลการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการในประเทศไทย

สำหรับการตรวจแยกสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 14 กุมภาพันธ์ 2558 ของศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่าสายพันธุ์ในผู้ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3N2) ร้อยละ 65.22 (15 ราย) ชนิด A (A/H1N1pdm1) ร้อยละ 30.43 (7 ราย) และชนิด B ร้อยละ 4.35 (1 ราย)

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศมาเลเซีย ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม - 8 กุมภาพันธ์ 2558 พบผู้ป่วย 15,039 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 50 ต่อประชากรแสนคน เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 59 และมีผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน 44 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.292 จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นมาก ทำให้องค์การอนามัยโลกได้ประกาศและเฝ้าระวังโรคนี้ในพื้นที่เสี่ยง 4 จุด ในประเทศมาเลเซีย ได้แก่ กรุงกัวลาลัมเปอร์และพื้นที่โดยรอบ (Batu Lanchang Flats, Taman Free School in George Town และ Taman Sri Janggus ใน Bukit Mertajam) แนวโน้มของการเกิดโรคไข้เลือดออก พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ต้นปีเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาและสูงเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี เนื่องจากในช่วงต้นปีมีฝนตกอย่างหนักร่วมกับแหล่งที่ทิ้งขยะที่ผิดกฎหมายเพิ่มมากขึ้นในประเทศมาเลเซีย ทำให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก จากการคาดการณ์คาดว่าจำนวนผู้ป่วยอาจจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ กระทรวงสาธารณสุข มาเลเซียได้มีมาตรการให้เพิ่มการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทั่วประเทศด้วยเชื้อแบคทีเรียบีทีไอ สั่งการให้คลินิกในพื้นที่เสี่ยงซึ่งประกอบด้วยกรุงกัวลาลัมเปอร์และพื้นที่โดยรอบขยายชั่วโมงให้บริการเพื่อรองรับผู้ป่วยใหม่ แนะนำประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว และใช้ยากันยุง

2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก ระหว่างวันที่ 16 - 22 กุมภาพันธ์ 2558 ข้อมูลองค์การอนามัยโลก (WHO Ebola situation summary ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2558) มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าจากการระบาดในภูมิภาคแอฟริกาตะวันตกรวมทั้งสิ้น 23,406 ราย เสียชีวิต 9,457 ราย โดยในประเทศที่มีการระบาดในวงกว้าง 3 ประเทศ ได้แก่ กินี ไลบีเรีย และเซียร์ราลีโอน พบผู้ป่วย สะสม 23,371 รายเสียชีวิต 9,442 ราย ผู้ป่วยรายใหม่ใน 21 วันล่าสุดมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในทั้งสาม ประเทศ ดังตารางที่ 1

3. สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ประเทศมาเลเซีย หน่วยงานด้านสุขภาพได้เตือนประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคมือ เท้า ปากในช่วงตรุษจีนเนื่องจากมีประชาชนมารวมกันเพื่อเฉลิมฉลอง มีผู้คนเดินทางจากที่ต่าง ๆ มารวมกัน ร่วมกับพบว่าในบางพื้นที่ เช่น เกาะบอร์เนียว พบผู้ป่วยโรค มือ เท้า ปากสูงเป็นสามเท่าของปีที่ผ่านมา ดังนั้นการมีผู้คนมารวมกันเป็นจำนวนมากในเทศกาลตรุษจีน อาจทำให้จำนวนผู้ป่วยยิ่งสูงขึ้น