

ภัทรธินันท์ ทองโสม, กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์, สมาน สยามภูริจินันท์, สุทธนันท์ สุทธิชนะ, สุรัสวดี กลิ่นชื่น, อินทรา ดันตะวิวัฒน์นานนท์, เดชา สุคนธ์, บุญรวม จิตต์สามารถ

ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 1 – 7 มีนาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยใช้กาฬหลังแอ่น (Meningococemia) เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง ชาวแกมพูชาอายุ 26 ปี อาชีพขายคอกหมูย่าง ทำงานในประเทศไทยนาน 1 ปี อาศัยอยู่ ตำบลบางกระโท อำเภอมะนัง จังหวัดฉะเชิงเทรา เริ่มป่วยวันที่ 2 มีนาคม 2558 เวลา 09.00 น. ด้วยอาการไข้และอาเจียน ขณะป่วย โดยสารคัดหลั่งออกจากสถานีขนส่งสายใต้กรุงเทพมหานครเพื่อเดินทางไปตลาดโรงเกลือ จังหวัดสระแก้ว เวลา 12.00 น. ผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้น จึงลงจากรถตู้บริเวณหน้าห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งในอำเภอมะนัง จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อเดินทางไปบ้านญาติ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลบางกระโท เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การรักษตามอาการ เวลา 22.05 น. ผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้น มีไข้ อาเจียน ซึมลง ปวดศีรษะรุนแรง ซ็อก และหายใจไม่ออก เข้ารักษาที่โรงพยาบาลพุทธโสธร เวลา 22.20 น. แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Gastroenteritis เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในวันที่ 3 มีนาคม 2558 เวลา 03.00 น. ผู้ป่วยมีไข้แดงทั่วตัวและมีภาวะระบบหายใจล้มเหลว แพทย์สั่งใส่ท่อช่วยหายใจ เวลา 12.00 น. แพทย์นำผู้ป่วยไปรักษาที่ห้องแยกโรค แพทย์สงสัยโรคใช้กาฬหลังแอ่น วันที่ 4 มีนาคม 2558 เวลา 17.35 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 3,690 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 73 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 14 เกล็ดเลือด 56,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เก็บตัวอย่างเลือด 1 ตัวอย่าง และ Nasopharyngeal swab 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจเพาะเชื้อที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบเชื้อ *Neisseria meningitidis* serogroup B ทั้งสองตัวอย่าง ส่วนตัวอย่างจากสามีผู้ป่วย Nasopharyngeal swab 1 ตัวอย่าง ผล Negative ต่อเชื้อ *Neisseria meningitidis* ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ - 2 มีนาคม 2558 ผู้ป่วยและสามีได้เดินทางไปกรุงเทพมหานครเพื่อทำงานทำและพักอาศัยอยู่บ้านพี่สาว ก่อนเดินทางกลับจังหวัดสระแก้วและเริ่มป่วยในวันที่ 2

มีนาคม 2558 ระหว่างเดินทางกลับบ้านที่จังหวัดสระแก้ว มาตรการควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการไปแล้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ร่วมกับสำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร ติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยทั้งที่จังหวัดฉะเชิงเทรา และกรุงเทพฯ รวมถึงคนขับรถตู้ และบุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งสิ้นประมาณ 260 คน เพื่อให้รับประทานยา Ciprofloxacin สำหรับป้องกันโรค 2) การจัดการร่างผู้เสียชีวิตได้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลพุทธโสธร

2. ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดลพบุรี ผู้ป่วยเพศชายอายุ 11 ปี อาชีพนักเรียน น้ำหนัก 65 กิโลกรัม ขณะป่วยพักอาศัยในตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี เริ่มป่วย 26 กุมภาพันธ์ 2558 ด้วยอาการไข้ (39 องศาเซลเซียส) ไอ เจ็บคอ ไม่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2558 อาการไม่ดีขึ้น เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำสนธิ แรกเริ่มไข้ ไอ เจ็บคอ ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัย Acute Tonsillitis แพทย์ให้กลับบ้าน วันที่ 4 มีนาคม 2558 อาการไม่ดีขึ้น เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำสนธิ แพทย์ส่งต่อโรงพยาบาลชัยบาดาล โรงพยาบาลชัยบาดาลส่งต่อโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชและเสียชีวิตในวันเดียวกัน เวลา 04.20 น. แพทย์วินิจฉัย Dengue shock syndrome สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอลำสนธิได้ร่วมกันดำเนินการสอบสวนป้องกันควบคุมโรคและค้นหาผู้ป่วยในชุมชนพบผู้ป่วยไข้เลือดออก 1 รายอาศัยอยู่หมู่บ้านเดียวกับผู้ป่วย (บ้านอยู่ตรงข้ามกับผู้ป่วยเสียชีวิต) และส่งตัวไปรับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ขณะนี้หายเป็นปกติแล้ว ผลการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในรัศมี 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วยพบว่ามี 55 หลัง พบลูกน้ำยุงลาย 5 หลัง ค่า HI ร้อยละ 9.09 และค่า CI ร้อยละ 9.9 สำรวจในโรงเรียน พบภาชนะ 30 ชิ้นไม่พบลูกน้ำยุงลาย

3. ผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดอ่างทอง ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 49 ปี อาชีพทำนา ขณะป่วยพักอาศัยอยู่ตำบลมงคลธรรมนิมิต อำเภอสสามโก้ จังหวัดอ่างทอง เริ่มป่วยวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2558 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ซึ่มีอาการรับประทานเอง วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2558 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสามโก้ ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ เหนื่อย คลื่นไส้ อาเจียนมา 1 ครั้ง แพทย์วินิจฉัย R/O DHF และ Pneumonia และรับเป็นผู้ป่วยใน ต่อมาอาการไม่ดีขึ้นแพทย์สงสัยเป็นโรคเลปโตสไปโรซิส จึงส่งต่อโรงพยาบาลอ่างทองในวันเดียวกัน ระหว่างรักษาตัวที่โรงพยาบาลอ่างทอง มีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ เหนื่อยหอบ หายใจลำบาก และเสียชีวิตในวันที่ 1 มีนาคม 2558 เวลา 02.00 น. ประวัติเสี่ยงบ้านผู้ป่วยทำแปลงผักเนื้อที่ประมาณ 1 ไร่เศษ ทำมาแล้วประมาณ 2 เดือน โดยมีหน้าที่รดน้ำผักทุกเช้า ลักษณะแปลงผักมีการกรองน้ำข้างพอให้เรือผ่านได้ อยู่ติดกับนาข้าว และสวนผลไม้ ลักษณะการทำงานผู้ป่วยเดินเท้าเปล่าขณะรดน้ำในแปลงผัก มีบาดแผลที่สันเท้า พื้นที่แปลงผักมีหนูชุกชุม และมีรูหนูตามแปลงผัก ผลการตรวจตรวจหาแอนติเจนของเชื้อเลปโตสไปรา IgG, IgM ด้วยวิธี Immunocromatography antibody ที่โรงพยาบาลอ่างทอง ให้ผลบวกมาตรการควบคุมและป้องกันโรค 1) แจ้งข่าวให้ประชาชนในพื้นที่ทราบว่ามีโรคทางคลื่นวิทยุชุมชน และจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์พื้นที่อันตราย จากโรคเลปโตสไปโรซิสติดไว้ในพื้นที่แหล่งโรค 2) ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์กับประชาชนในพื้นที่ 3) ให้คำแนะนำเกษตรกรที่ทำนา ทำสวนแปลงปลูกผัก ให้สวมรองเท้าบูตทุกครั้ง 4) เผาระวังโรคเลปโตสไปโรซิสในพื้นที่หมู่ 8 ตำบลมงคลธรรมนิมิต และหมักไล่เคียงต่อเนื่องในระยะเวลา 60 วัน

4. ผู้ป่วยยืนยันโรค Influenza H1N1 เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดอุตรดิตถ์ ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 62 ปี น้ำหนัก 38 กิโลกรัม ไม่มีโรคประจำตัว ผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ขณะป่วยพักอาศัยที่ตำบลระโสม อำเภอกาฬ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เริ่มป่วยวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2558 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อย วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2558 เวลา 18.00 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพาศิ ด้วยอาการหอบเหนื่อย ไข้ หนาวสั่น หายใจลำบาก แรกรับอุณหภูมิร่างกาย 38.9 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 100 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 38 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/70 มิลลิเมตรปรอท ระดับน้ำตาลในเลือด 159 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ พบมีเสียง Wheezing ที่ปอดทั้งสองข้าง ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ แพทย์วินิจฉัย Respiratory failure แพทย์จ่ายยา Ceftriaxone แพทย์ให้ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาล

พระนครศรีอยุธยาในวันเดียวกันเวลา 19.40 น. แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Pneumonia สั่งจ่ายยา Ceftriaxone และอะซิโทรไมซิน ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 8,500 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลส์ร้อยละ 93.8 ลิมโฟไซท์ร้อยละ 3.3 เกิดเลือด 200,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และฮีมาโตครีทร้อยละ 37.2 เก็บตัวอย่าง Tracheal suction ผลการตรวจเอกซเรย์ทรวงอก พบ Infiltration ที่ปอด การวินิจฉัยล่าสุด Severe Pneumonia วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2558 ผลการตรวจด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1N1 จากการสอบสวนโรค พบว่าผู้ป่วยอาศัยในบ้านทั้งหมด 5 คน ทุกคนเริ่มป่วยวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2558 ยกเว้นลูกสะใภ้ผู้ตาย เริ่มป่วยวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2558 ด้วยอาการไข้และไอ ทุกรายได้รับยา Oseltamivir วันที่ 4 มีนาคม 2558 ปัจจุบันอาการดีขึ้น สิ่งที่ต้องการไป 1) แล้วค้นหาผู้ป่วยในชุมชนและโรงเรียนไม่มีผู้ป่วยเพิ่ม 2) ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนแก่ครู บุคลากรอื่นๆ และนักเรียน

5. การระบาดของโรคหัดเยอรมันในเรือนจำ จังหวัดลพบุรี มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 14 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 0.29 ของผู้ต้องขังทั้งหมด (3378 ราย) ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 24 - 56 ปี พบผู้ป่วยกระจายอยู่ในเรือนนอนหญิง จำนวน 5 ห้อง พบผู้ป่วยจำนวนมากที่สุดในชั้น 3 จำนวน 7 ราย เริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 10 - 23 กุมภาพันธ์ 2558 ด้วยอาการผื่นร้อยละ 100 ไข้ร้อยละ 90 ตาแดง (ร้อยละ 70) ต่อม้ำเหลืองที่คอโต (ร้อยละ 30) ไอ (ร้อยละ 30) ผื่นที่พบมีลักษณะเป็น maculopapular rash เก็บตัวอย่างเลือดจากผู้ป่วย 10 ราย เพื่อตรวจยืนยันหาเชื้อสาเหตุจากโรคหัดหรือหัดเยอรมัน ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 3 มีนาคม 2558 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบผลบวกต่อ Rubella IgM จำนวน 4 ราย และ Measles IgM จำนวน 1 ราย จากการสอบสวนโรคพบว่าเรือนจำแห่งนี้มีแดนชายมีผู้ต้องขังทั้งสิ้น 2,902 ราย มี 3 เรือนนอน ไม่พบว่าผู้ต้องขังชายรายใดมีอาการป่วย ส่วนเรือนนอนหญิงมี 1 เรือนนอน แบ่งเป็น 3 ชั้น แต่ละชั้นมี 3 ห้องนอน แต่ละห้องนอนมีผู้ต้องขังประมาณ 31 - 75 คน สภาพเรือนจำค่อนข้างแออัด โดยผู้ต้องขังแดนชายและแดนหญิงไม่มีกิจกรรมใดเกี่ยวเนื่องกัน นอกจากนี้ยังพบว่าในผู้ต้องขังหญิงพบว่าเป็นผู้ติดเชื้อ HIV 44 ราย โดยขณะนี้ยังไม่พบผู้ต้องขังหญิงติดเชื้อ HIV รายใดมีอาการป่วยที่เข้าได้กับ Rubella หรือ Measles ปัจจัยเสี่ยงที่อาจสนับสนุนให้เกิดการระบาดครั้งนี้ ได้แก่ 1) ความแออัดในเรือนนอนของนักโทษ สุขลักษณะ และการรักษาความสะอาดส่วนตัว 2) นักโทษบางรายมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ อาจ

เกิดจากสภาพจิตใจ ความเครียด และมีโรคประจำตัวอื่น ๆ ที่ทำให้ติดเชื้อง่าย 3) การคัดกรองและแยกผู้ป่วยล่าช้า มาตรการควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ได้แก่ 1) บริการวัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมันแก่ผู้ต้องขังหญิงทุกราย (464 ราย) เจ้าหน้าที่เรือนจำทั้งชายและหญิงรวม 90 ราย พบผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ 2 เดือน 1 ราย 2) สื่อสารข้อมูลให้ผู้บริหารของเรือนจำและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และมาตรการที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในระยะนี้ ได้แก่ การจัดหาห้อง

แยกเฉพาะสำหรับผู้ป่วย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้ต้องขังอื่นๆ 3) ให้สุขศึกษาแก่เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังในการคัดกรองหาผู้ป่วย แยกผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการแพร่เชื้อ ได้แก่ การล้างมือบ่อยๆ และหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกัน 4) พัฒนาระบบการเฝ้าระวังผู้ป่วยและติดตามสถานการณ์ต่อเนื่องในเรือนจำ ได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วยใหม่ทุกวัน เพื่อแยกเรือนนอนสำหรับผู้ป่วยโดยเฉพาะ 5) สนับสนุนเวชภัณฑ์ ได้แก่ แอลกอฮอล์ เจล สำหรับล้างมือ



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 9

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 9th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 สัปดาห์ที่ 9

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 9th Week 2015

Disease	2015				Case* (Current 4 week)	Mean** (2010-2014)	Cumulative	
	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9			2015	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	28	1	0
Influenza	2139	1914	1465	571	6089	6091	14743	11
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	1	2	0
Measles	15	9	15	7	46	293	118	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	1	0
Pertussis	0	0	1	0	1	1	4	0
Pneumonia (Admitted)	4481	4056	3142	1375	13054	15686	36451	53
Leptospirosis	13	13	8	4	38	168	150	3
Hand, foot and mouth disease	712	572	545	262	2091	1918	5688	1
Total D.H.F.	481	395	275	57	1208	3195	4347	3

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "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)

