

กรณีการ หนองพังกะเทียม, หนอง แสงจันทร์ทิพย์, สุภาภรณ์ จุจันทร์, ศิริลักษณ์ กองพลี, มุกดา เลียงเสรี, นันทพร กลิ่นจันทร์, นลินี ช่วยดำรง, ลินดา จำปาแก้ว, พรทวี แคล้วอ้อม, ฆาลิตา อานนท์, ปวีณา สิทธิเดช, ดนัยณัฐ มัสจิต, รพีพรรณ เดชพิชัย ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 23 ระหว่างวันที่ 7 - 13 มิถุนายน 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยโรคไอกรนเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดตรัง เป็นเด็กหญิง อายุ 4 เดือน โรคประจำตัวเป็น Down's syndrome, Anemia, CHF ที่อยู่หมู่ 7 ตำบลบ่อน้ำร้อน อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง เริ่มป่วยวันที่ 10 พฤษภาคม 2558 ด้วยอาการไข้ ไอ จาม น้ำมูกใส มารดาให้รับประทานยาลดไข้ วันที่ 19 พฤษภาคม 2558 มีไข้สูง ผื่นขึ้นบริเวณลำคอ คลื่นไส้อาเจียน 3-4 ครั้ง วันที่ 20 พฤษภาคม 2558 ผู้ป่วยไปโรงพยาบาลตรงตามการนัดหมายของแพทย์เพื่อตรวจรักษาโรคประจำตัวในแผนกโรคหัวใจ อาการแรกเริ่มมีภาวะช็อค แพทย์จึงไว้เป็นผู้ป่วยใน วินิจฉัยเบื้องต้นโรคโลหิตจาง วัดอุณหภูมิร่างกายได้ 38.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 80/50 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 150 ครั้งต่อนาที การหายใจ 42 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาว 9,500 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 420,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตครีทร้อยละ 30.6 นิวโทรฟิลร้อยละ 57.0 และลิมโฟไซต์ร้อยละ 12.0 ระหว่างวันที่ 21 - 27 พฤษภาคม 2558 มีอาการไข้สูง 38 - 40 องศาเซลเซียส หายใจเหนื่อย มีผื่นแดงตามตัวเพิ่มมากขึ้น และถ่ายเหลวบางวัน วันที่ 28 พฤษภาคม 2558 ไข้สูง ถ่ายเหลว 3 ครั้ง และหายใจเร็วขึ้น แพทย์วินิจฉัยโรคโลหิตจาง ร่วมกับอาการแทรกซ้อนอื่นๆ ได้แก่ prolong fever with rash, Failure to thrive, Acute diarrhea และ Acute hepatitis ถูกส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ อาการแรกเริ่มผู้ป่วยหายใจเหนื่อย จึงได้ให้ออกซิเจน และพบอุณหภูมิร่างกาย 39 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 122/90 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 172 ครั้งต่อนาที การหายใจ 64 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจร่างกายพบผื่นนูนแดง ภาพฉายรังสีปอด พบ infiltration both lungs แพทย์วินิจฉัยปอดบวมร่วมกับระบบการหายใจล้มเหลว และสงสัยโรคไอกรน วันที่ 2 มิถุนายน 2558 แพทย์เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ *Bordetella pertussis* (วันที่ 7 มิถุนายน 2558) แพทย์

ให้การรักษาตามอาการ และพิจารณาให้ย้ายจากห้องฉุกเฉินมารักษาในหอผู้ป่วย พบว่ายังมีอาการหายใจเหนื่อยมากขึ้น เปลือกตาบวม ผื่นแดงตามตัว ปลายมือปลายเท้าเย็น มีภาวะช็อค แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและย้ายเข้าห้องฉุกเฉินอีกครั้ง อาการไม่ดีขึ้น มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด และภาวะหัวใจล้มเหลว จนกระทั่งเสียชีวิตในวันที่ 4 มิถุนายน 2558

จากการสอบสวนโรค พบว่าผู้ป่วยเกิดเมื่อวันที่ 22 มกราคม 2558 ที่โรงพยาบาลถ้ำพรรณาราช จังหวัดนครศรีธรรมราช น้ำหนักแรกเกิด 2,280 กรัม สุขภาพแรกเกิดแข็งแรงดี ไม่พบความผิดปกติของอวัยวะ แต่พบว่าเป็นโรคประจำตัว คือ Down syndrome ซึ่งต้องทำให้มาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลตรังเพื่อรับยาเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2558 และวันที่ 9 พฤษภาคม 2558 ประวัติการได้รับวัคซีน HB วันที่ 23 มกราคม 2558 และ BCG วันที่ 24 มกราคม 2558 สำหรับมารดามีโรคประจำตัวเป็นโรคตับอักเสบชนิดบี จากการซักประวัติผู้ร่วมบ้านของผู้ป่วยทั้งหมด 6 คน อายุระหว่าง 17 - 66 ปี ไม่พบผู้มีอาการทางเดินระบบหายใจ เจ้าหน้าที่ได้ทำการเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่งตรวจที่โรงพยาบาลกันตัง ผลไม่พบเชื้อไอกรน ขณะนี้อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ และวางแผนสำรวจความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานของเด็ก หากพบเด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ให้ดำเนินการให้ครอบคลุมต่อไป

2. ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A/H1N1 เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดปัตตานี เพศชาย อายุ 33 ปี อาชีพข้าราชการทหาร ปฏิบัติงานที่ฐานปฏิบัติการ ตำบลพิเทน อำเภอกันตัง จังหวัดปัตตานี ภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่หมู่ 2 ตำบลบางคูเวียง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ประวัติโรคประจำตัว เป็นโรคความดันโลหิตสูง รักษาที่โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร อำเภอนนทพบุรี จังหวัดปัตตานี รับประทานยาต่อเนื่อง เริ่มป่วยวันที่ 5 พฤษภาคม 2558 ด้วยอาการปวดศีรษะ ไม่ได้ไปรับการรักษา วันที่ 18 - 19 พฤษภาคม 2558 มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ปวด

กล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ถ่ายเหลวเป็นน้ำปนเนื้อ 3 ครั้ง ไม่ได้รับการรักษาที่ใด และอาการไม่ดีขึ้น วันที่ 20 พฤษภาคม 2558 จึงเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลทุ่งยางแดง ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะบ้านหมุน ถ่ายเหลวเป็นน้ำปนเนื้อ 3 ครั้งต่อวัน มีมูกปน ขมปาก ทานอาหารได้น้อย ปวดบั้นเอว ปัสสาวะปกติ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง แพทย์ให้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน และวินิจฉัยเบื้องต้นสงสัยไข้เลือดออก การตรวจร่างกายวัดอุณหภูมิได้ 38.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 100 ครั้ง/นาที การหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 169/95 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด ปริมาณเม็ดเลือดขาว 5,900 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 74.8 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 14.8 โมโนไซต์ร้อยละ 9.5 ฮีมาโตคริตร้อยละ 38.8 ฮีโมโกลบิน 13.6 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ เกล็ดเลือด 241,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผู้ป่วยได้รับยา Domperidone, ORS, Tolperisone และ Paracetamol วันที่ 22 - 24 พฤษภาคม 2558 พบว่ามีอาการไข้ รับประทานได้น้อย อ่อนเพลีย คลื่นไส้ ไม่อาเจียน หายใจเหนื่อย ถ่ายเหลว ไอเป็นเลือด วันที่ 25 พฤษภาคม 2558 แพทย์วินิจฉัยสงสัยติดเชื้อในปอดเฉียบพลัน ถูกส่งไปรักษาต่อ ที่โรงพยาบาลปัตตานี แพทย์รับเข้าห้องผู้ป่วยหนัก วันที่ 26 พฤษภาคม - 4 มิถุนายน 2558 ยังมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ ใช้เครื่องช่วยหายใจ แพทย์วินิจฉัยปอดบวม ร่วมกับ ARDS และไข้หวัดใหญ่ วันที่ 5 มิถุนายน 2558 ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากตัวอย่างเสมหะปนน้ำลายครั้งที่ 1 ให้ผลลบต่อเชื้อ และตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ Throat swab ส่งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา ผลการตรวจพบ สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A/H1N1 (วันที่ 27 พฤษภาคม 2558)

จากการสอบสวนผู้ป่วยไม่มีประวัติการดูแลหรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่หรือปอดอักเสบ หรือการสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยและตาย ประวัติการเดินทางระหว่างวันที่ 1 - 11 พฤษภาคม 2558 ก่อนป่วย ได้เดินทางกลับบ้านที่จังหวัดนนทบุรี และไปเยี่ยมมารดาที่บุรีรัมย์ด้วยรถยนต์โดยสาร และเริ่มมีอาการป่วยที่จังหวัดบุรีรัมย์ วันที่ 12 พฤษภาคม 2558 เดินทางกลับมาทำงานที่ปัตตานี โดยเครื่องบินโดยสาร การควบคุมป้องกันโรค 1) ได้ประสาน SRRT แต่ละจังหวัดที่ผู้ป่วยเดินทางไป เพื่อให้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พร้อมทั้งเฝ้าระวังและคัดกรองผู้สัมผัส ซึ่งพบเพื่อนผู้ป่วยที่จังหวัดนนทบุรี 1 ราย จังหวัดบุรีรัมย์ 3 ราย ไม่มีอาการป่วย อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี มีผู้สัมผัส 4 ราย มีอาการป่วย 1 ราย ไข้ ไอ ซึ่งตรวจพบไข้หวัดใหญ่ชนิดบี ที่อำเภอทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี มีผู้สัมผัส 2 ราย มีอาการป่วย 1 ราย อยู่ระหว่างการติดตามอาการ

2) ติดตามเฝ้าระวังผู้สัมผัสที่เป็นบุคลากรของโรงพยาบาล ขณะนี้ไม่พบผู้สัมผัสที่มีอาการป่วย 3) แจ้งเตือนสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ให้ทุกสถานบริการดำเนินการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ และผู้ช่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) 4) ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้กับประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง โดยเน้นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร สถานประกอบการ รวมทั้งการจัดกิจกรรมร่วมกับคนหมู่มาก ตามเอกสารคำแนะนำ เรื่อง การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 5) เผยแพร่ข้อมูลความรู้และแนวทางปฏิบัติในการคัดกรองและการดูแลรักษาผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่ ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข ให้แพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชนภายในจังหวัดทราบอย่างทั่วถึงและสั่งการให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

3. สงสัยผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส เสียชีวิต 2 ราย จังหวัดตรัง ผู้ป่วยรายที่ 1 เพศชาย อายุ 44 ปี อาชีพกรีดยาง ที่อยู่หมู่ 9 ตำบลแหลมสอม อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2558 ด้วยอาการไข้เล็กน้อย อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร อาเจียน วันที่ 31 พฤษภาคม 2558 ผู้ป่วยอ่อนเพลียมาก ไม่ค่อยรู้สึกตัว เดินแบบโซซัดโซเซแล้วหกล้มหน้าห้องน้ำ มีอุจจาระเป็นน้ำไหลออกจากทวารหนักตลอดเวลา พร้อมอาเจียนร่วมด้วย มารดาได้ติดต่อรพ.โรงพยาบาลเพื่อนำส่งไปเข้ารับการรักษา ที่โรงพยาบาลปะเหลียน ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว และอาการไม่ดีขึ้น วันที่ 3 มิถุนายน 2558 ผู้ป่วยถูกส่งต่อไปยังโรงพยาบาลตรัง และวันที่ 8 มิถุนายน 2558 ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคเลปโตสไปโรซิส จากการสอบสวนโรค ผู้ป่วยมีประวัติชอบดื่มเหล้า สูบบุหรี่เป็นประจำ และชอบลงอาบน้ำในคลองทุ่งสามเกาะบ่อยครั้ง ซึ่งเป็นแหล่งน้ำที่ไม่ค่อยไหล และมีการทิ้งขยะจากบ้านเรือนลงไปด้วย ก่อนวันเริ่มป่วยไม่มีประวัติเดินทางไปในพื้นที่ ข้อมูลสภาพแวดล้อมและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลักษณะบ้านของผู้ป่วย เป็นบ้านไม้ชั้นเดียว พื้นที่ราบ ไม่มีบริเวณน้ำขัง มีการจัดเก็บขยะ ลงในถังขยะขององค์การบริหารส่วนตำบลแหลมสอมทุกครั้ง

ผู้ป่วยรายที่ 2 เพศหญิง อายุ 43 ปี ที่อยู่หมู่ 5 ตำบลคลองลู อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง เริ่มป่วยวันที่ 3 มิถุนายน 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกันตัง วันที่ 6 มิถุนายน 2558 ถูกส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลตรัง วันที่ 8 มิถุนายน 2558 เสียชีวิตที่ โรงพยาบาลตรัง วันที่ 9 มิถุนายน 2558 แพทย์วินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรซิส ขณะนี้อยู่ระหว่างการติดตามผลการสอบสวนโรค

การดำเนินการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังได้ประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน ให้เกิดความตระหนัก

และมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคในชุมชน ลดการทิ้งขยะลงในแม่น้ำลำคลอง มอบหมายให้อาสาสมัครสาธารณสุขติดตามค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม แล้วรีบแจ้งมายังเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและคนในครอบครัว เพื่อควบคุมการติดต่อของโรคได้อย่างทันท่วงที

4. ผู้ป่วยในข่ายเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ 2012 (MERS-CoV) 18 ราย ได้แก่

1) ผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศเกาหลีใต้ จำนวน 17 ราย เพศชาย 5 ราย เพศหญิง 12 ราย อายุระหว่าง 20 - 52 ปี สัญชาติไทยทั้งหมด ทุกรายมีประวัติเดินทางกลับมาจากประเทศเกาหลีใต้ ในช่วง 14 วันก่อนป่วย โดยเป็นผู้ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลใน

จังหวัดต่าง ๆ ดังนี้ กรุงเทพมหานคร จำนวน 7 ราย ร้อยเอ็ด 3 ราย มหาสารคาม และสมุทรปราการ จังหวัดละ 2 ราย ลำปาง นครปฐม และปทุมธานี จังหวัดละ 1 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทุกรายไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ 2012 ส่วนเชื้อที่พบเป็น จังหวัดละ 2 ราย H3 1 ราย ไม่พบเชื้อ Flu A, B 7 ราย และรายอื่นๆ อยู่ระหว่างการติดตามผลการตรวจหาเชื้อก่อโรค

2) ผู้เดินทางที่เปลี่ยนเครื่องบินระหว่างทางที่ประเทศอียิปต์ จำนวน 1 ราย หญิงไทย อายุ 31 ปี อาศัยอยู่กรุงเทพมหานคร แพทย์วินิจฉัย Viral Infection ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Flu A, B เป็นลบ และตรวจไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ 2012

7 โรคที่พบบ่อยในช่วงภัยแล้ง

- โรคอาหารเป็นพิษ
- อหิวาตกโรค
- โรคบิด
- โรคไข้เอนเทอริก
- โรคไข้ไทฟอยด์
- โรคไข้พาราไทฟอยด์
- โรคไวรัสตับอักเสบ เอ

Tips :
 วิธีการทำสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ด้วยตนเอง โดยใช้น้ำตาลสุก 1 ชวด (750 มิลลิตร) ผสมน้ำตาลทราย 2 ช้อนโต๊ะ และเกลือแกง ½ ช้อนชา ผสมให้เข้ากัน ทิ้งไว้ให้เย็น ดื่มแทนน้ำ





วิธีการดูแลตนเอง “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”

- ควรรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่
- ถ้าต้องเก็บอาหารที่ปรุงสุกไว้นานกว่า 4 - 5 ชั่วโมง ควรเก็บไว้ในตู้เย็น
- อาหารค้ำมือควรอุ่นให้ร้อนก่อนรับประทาน
- ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับคนอื่น
- ไม่นำอาหารที่ปรุงสุกแล้วมาปนกับอาหารดิบอีก เพราะอาหารที่สุกอาจปนเปื้อนเชื้อโรคได้
- เก็บอาหารให้ปลอดภัยจากแมลง หนู หรือสัตว์อื่นๆ
- ดื่มน้ำสะอาด หากไม่มั่นใจควรต้มก่อนบริโภค
- ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนและหลังเข้าห้องน้ำ ปรุงอาหารและรับประทานอาหาร
- ถ่ายอุจจาระในห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
- หากห้องเสียควรดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (โอ อาร์ เอส) เพื่อช่วยไม่ให้ร่างกายสูญเสียน้ำมากเกินไป





สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
 อาคาร 4 และ 6 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
 โทรศัพท์: 0-2590-1776 โทรสาร: 0-2590-1784 อีเมล: boe.moph@gmail.com