

ธนิด รัตนธรรมสกุล, ขนิษฐา ภูบัว, วิภาวดี เล่งอี, ปณิดา คุ่มผล, อัญชญา วากัส, ธนพร ตูทอง, อนุตรศักดิ์ รัชตะทัต  
ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 31 ระหว่างวันที่ 2 - 8 สิงหาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

#### 1. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 3 ราย

รายที่ 1 จังหวัดราชบุรี ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต เป็นเพศชาย อายุ 46 ปี อาชีพเกษตรกร อาศัยอยู่หมู่ 6 ตำบลตะนาวศรี อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี มีประวัติดื่มสุราเป็นประจำ ไม่ทราบประวัติโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 25 กรกฎาคม 2558 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ซึ้อยาพาราเซตามอลมารับประทานเอง อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 28 กรกฎาคม 2558 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลสวนผึ้ง ด้วยอาการไข้สูง สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิร่างกาย 39 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/ 80 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดขาว 3,290 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 83,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 45 แพทย์วินิจฉัยโรค DHF with Alcohol withdrawal

วันที่ 30 กรกฎาคม 2558 ผู้ป่วยมีอาการพูดจาสับสน และชักเกร็งเป็นพักๆ ได้รับยา Valium 10 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางเส้นเลือดดำ อาการไม่ดีขึ้น ต่อมาชักเกร็งทั้งตัวไม่หยุดและไม่รู้สึกตัว แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ แพทย์วินิจฉัยโรค DHF with Alcohol withdrawal Seizure with epilepticus with hypoglycemia with R/O Co infection และส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลราชบุรี หอผู้ป่วยหนัก เวลา 19.20 น. ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 6,340 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 46.4 เกล็ดเลือด 37,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล ร้อยละ 73 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 20 โมโนไซต์ ร้อยละ 6 SGOT/AST ผล 12,082 ยูนิตต่อลิตร SGPT/ALT ผล 2,483 ยูนิตต่อลิตร Malaria ผลไม่พบเชื้อ NS1Ag ให้ผลบวก Dengue IgG ให้ผลบวก Dengue IgM ให้ผลลบ และผล Hemoculture ไม่พบเชื้อ แพทย์วินิจฉัยโรคเบื้องต้น Dengue Shock Syndrome with Sepsis และวันที่ 31 กรกฎาคม 2558

เวลา 21.15 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยเสียชีวิตจากโรค Dengue Shock Syndrome with Sepsis

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสาธารณสุขอำเภอสวนผึ้ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะนาวศรี และชุมชน ได้ร่วมกันสำรวจลูกน้ำยุงลายบริเวณบ้านผู้ป่วย และรอบบ้านผู้ป่วย ในรัศมี 200 เมตร ดำเนินการพ่นสารเคมีกำจัดยุงลาย ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยประชาสัมพันธ์และแนะนำผู้ที่มีอาการสงสัยเป็นไข้เลือดออกให้เข้ารับการรักษาโดยเร็ว รวมทั้งเฝ้าระวังโรคในครอบครัวผู้ป่วยในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 28 วัน หลังจากพบผู้ป่วย และจัดกิจกรรมรณรงค์ Big Cleaning Day ให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกแก่ครูสอนศาสนา ในโบสถ์คริสต์ จัดทำไวนิล ประชาสัมพันธ์เรื่องไข้เลือดออกเพื่อติดในชุมชนหนาแน่น และจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องไข้เลือดออกเป็นภาษาไทย-ปา เป็นสื่อในการให้ความรู้แก่ประชาชนที่ฟัง/พูดภาษาไทยไม่ได้ และทีมสาธารณสุขอำเภอสวนผึ้ง จัดทำบทความเรื่องไข้เลือดออกเป็นภาษาไทย แปลเป็นภาษาปากะญอพร้อมอัดเสียง

รายที่ 2 จังหวัดปทุมธานี ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต เป็นเพศชาย อายุ 75 ปี มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง ภาวะไตวายเรื้อรัง และเส้นเลือดอุดตันที่ขา มีประวัติรับประทานยาแอสไพรินสม่ำเสมอ วันที่ 19 กรกฎาคม 2558 ผู้ป่วยหกล้ม จากนั้นมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง และปวดบริเวณใบหน้าข้างซ้าย รับประทานอาหารได้น้อยลง น้ำหนักลด หายใจเหนื่อย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่สถาบันบำราศนราดูร ด้วยอาการปวดศีรษะและปวดรอบกระบอกตาทั้งสองข้าง ไม่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อหรือกระดูก ไม่มีเลือดออกที่ใด ไม่มีผื่นแดง สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิร่างกาย 36.7 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 95/54 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 152 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 28 ครั้งต่อนาที แพทย์ตรวจพบตับโต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด

พบเม็ดเลือดขาว 6,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 64,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 36 ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 36 ผล Rapid test: Dengue IgG ให้ผลบวก Dengue IgM ให้ผลบวก หลังเข้ารับการรักษามีอาการแทรกซ้อน มีน้ำในช่องท้องและอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ และวันที่ 29 กรกฎาคม 2558 ผู้ป่วยมีอาการช็อกและเสียชีวิต สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ กำลังประสานงานกับพื้นที่เพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค

**รายที่ 3 จังหวัดเพชรบุรี ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต**  
เป็นเพศชาย อายุ 15 ปี อาศัยอยู่ ตำบลชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 8 กรกฎาคม 2558 มีอาการไข้ อาเจียน ซึ้อารับประทานเอง วันที่ 13 กรกฎาคม 2558 เข้ารักษาการรักษาคือเป็นผู้ป่วยในที่ โรงพยาบาลชะอำ ด้วยอาการไข้ปวดท้อง อาเจียน ปัสสาวะเป็นเลือด แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 20,070 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 53.3 เกล็ดเลือด 11,970 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล ร้อยละ 74 และลิมโฟไซต์ ร้อยละ 23

วันที่ 14 กรกฎาคม 2558 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น ปวดท้องมาก ปัสสาวะไม่ออก ถ่ายอุจจาระสีดำ แพทย์ส่งต่อโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อาการแรกรับ รู้สึกตัวดี มีไข้ ปวดศีรษะ ปัสสาวะสีโค้กค้ำสายสวนปัสสาวะ สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 37.9 องศาเซลเซียส ชีพจร 94 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 150/92 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัย R/O DHF เป็นผู้ป่วยในที่แผนกอายุรกรรมชาย อาการไม่ดีขึ้น ย้ายลงแผนก Sub ICU ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 19,200 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 42.1 เกล็ดเลือด 82,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 74 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 10 วันที่ 15 กรกฎาคม 2558 มีภาวะไตวายเฉียบพลันและตับวาย แพทย์ฟอกเลือดและใส่หน้ากากช่วยหายใจ วันที่ 16 กรกฎาคม 2558 อาการแยลง แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ เวลา 15.00 น. ย้ายลงแผนก ICU อายุรกรรม และผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลา 23.30 น. แพทย์สรุปสาเหตุการเสียชีวิต Cardiac arrest, Septic shock, Viral infection, Acute Renal Failure, Acute Liver Failure ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 24 กรกฎาคม 2558 พบ Rapid test: Dengue NS1 ให้ผลลบ Dengue IgG Antigen ให้ผลบวก Dengue IgM Antibody ให้ผลลบ การตรวจสารพันธุกรรมไวรัสเดงกี วิธี RT-PCR พบ Dengue virus Type 1

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสาธารณสุขอำเภอชะอำ ดำเนินการสอบสวนโรคและควบคุมโรคโดยการกำจัดลูกน้ำยุงลาย พันหมอกควั่น และแจกยาทากันยุง และให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกแก่ครอบครัว และบ้านใกล้เคียง

**2. ผู้ป่วยยืนยันใช้กาฬหลังแอ่นเสียชีวิต 1 ราย** ผู้ป่วยเป็นเพศชาย อายุ 32 ปี อาชีพลูกจ้างพนักงานเปเล โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ อาศัยอยู่ หมู่ 7 ตำบลบ้านโคก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว ก่อนป่วยไม่มีประวัติ การเดินทางออกนอกหมู่บ้าน วันที่ 26 กรกฎาคม 2556 เวลาประมาณ 12.10 น. ขณะทำงาน มีอาการไข้ ซึม สับสน อาเจียนพุ่ง แน่นหน้าอก หายใจเหนื่อย มีเกร็งแขน ขา เกิดขึ้นแบบเฉียบพลัน พยาบาลและเจ้าหน้าที่ได้นำตัวเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน ฉุกเฉินศูนย์ดูแลผู้ป่วยหนัก อุณหภูมิร่างกาย 38.3 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 140/110 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 180 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 32 ครั้งต่อนาที รักษาอยู่แผนกฉุกเฉินหลังจากนั้นผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว แพทย์ได้ใส่เครื่องช่วยหายใจ และนำตัวเข้ารับรักษาในห้อง ICU ในเวลา 14.15 น. แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Septicemia ได้รับการรักษาตามอาการและได้รับยา Ceftriaxone 2 กรัม ฉีดเข้าทางเส้นเลือดดำ และ Fortum 2 กรัม ฉีดเข้าทางเส้นเลือดดำ ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลา 17.45 น. สาเหตุการเสียชีวิต Immediate cause: Severe Metabolic Acidosis, Antecedent cause: Cardiopulmonary Failure and Severe sepsis ผลการเพาะเชื้อจากเลือดที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ วันที่ 26 กรกฎาคม 2558 พบ Gram negative diplococci ผลการเพาะเชื้อจากเลือดที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก วันที่ 30 กรกฎาคม 2558 พบเชื้อ *Neisseria meningitidis* serogroup B

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และทีม สสอ. เมืองเพชรบูรณ์ ได้ออกดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค โดยมีกิจกรรม คือ สํารวจผู้สัมผัสโรคและขึ้นทะเบียน เฝ้าระวัง โดยส่วนใหญ่ผู้สัมผัสเข้ามาแจ้งความจำนงเอง และให้ยา Ciprofloxacin 500 มิลลิกรัม ประกอบด้วย ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 3 คน ในชุมชน 2 คน และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และมูลนิธิธรรมกัญญารวม 104 คน ลงชุมชนให้คำแนะนำแก่ญาติ ผู้สัมผัส ทำความเข้าใจเรื่องโรค การปฏิบัติตัว และการเฝ้าระวังการเจ็บป่วย ถ้าในช่วง 2 – 3 สัปดาห์นี้ มีอาการเจ็บป่วย ให้รีบมาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ รวมทั้งประสานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและประสานงานควบคุมโรค ให้เฝ้าระวังผู้สัมผัสโรค 20 วัน ถ้าพบมีการเจ็บป่วยให้แจ้งและรายงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์