

หัตยา กาญจนสมบัติ, นิภาพรณ สฤชดีอภิรักษ์, อรุณา รังผึ้ง, นียดา ศกวัฒน, ศกวรรณ แก้วกลิ่น, เสนีย์ บำรุงสุข, ดำรงค์ศักดิ์ ไชยสงคราม, ปณิธิ ธีมวิจิยะ

ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 23 - 29 สิงหาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดอุดรดิตถ์ ผู้ป่วยหญิง อายุ 27 ปี ไม่มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่ที่หมู่ 5 ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ เริ่มป่วยวันที่ 3 สิงหาคม 2558 ด้วยอาการมีไข้ หนาวสั่น ปวดเมื่อยตัว วันที่ 6 สิงหาคม 2558 เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ต่อมาวันที่ 7 สิงหาคม 2558 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 3,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 182,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 39 แพทย์วินิจฉัยไข้เดงกี ต่อมาผู้ป่วยอาการดีขึ้นและออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 10 สิงหาคม 2558 ต่อมาในวันที่ 16 สิงหาคม 2558 ผู้ป่วยมีอาการมีไข้ ปวดเมื่อยตัว ถ่ายเหลว เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ และในวันที่ 17 สิงหาคม 2558 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ผู้ป่วยอาการทรุดลงเรื่อย ๆ มีไข้สูงตลอด มีเลือดออกในทางเดินอาหาร พบน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด มีภาวะไตวาย ตับวาย การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 4,100 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 30,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 34 ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 24 สิงหาคม 2558 แพทย์วินิจฉัยสงสัยไข้เลือดออกเดงกี เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจ ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกีสายพันธุ์ DEN - 3 ผลการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนวันที่ 24 สิงหาคม 2558 พบค่า CI = 3.21 และ HI = 8.10 ก่อนมีอาการป่วยรอบที่สอง ผู้ป่วยได้เดินทางไปบ้านมารดาที่หมู่ 9 ตำบลคลองละมุง อำเภอพิชัย จังหวัดอุดรดิตถ์ ในวันที่ 14 สิงหาคม 2558 และพักค้าง 1 คืน วันที่ 15 สิงหาคม 2558 เดินทางไปบ้านแฟนที่อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย และพักค้าง 1 คืน สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 28 สิงหาคม 2558 ในพื้นที่ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก 4 ราย ที่อำเภอเมือง จังหวัด

อุดรดิตถ์ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก 35 ราย ที่บ้านมารดาผู้ป่วยที่อำเภอพิชัยและบริเวณข้างเคียงไม่พบผู้ป่วยไข้เลือดออก

การดำเนินการควบคุมป้องกันโรค การป่วยในรอบแรกทีมสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ไม่ได้รับรายงานผู้ป่วย จึงไม่มีการดำเนินการควบคุมป้องกันโรค การป่วยในรอบที่ 2 มีการดำเนินการดังนี้ 1) เทศบาลตำบล ท่าเสา ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ดำเนินการพ่นยุงในชุมชนวันที่ 24, 25, 26, 27, 31 สิงหาคม และ 7, 14 กันยายน 2558 และพ่นยุงในโรงพยาบาลทุก 7 วัน จนกว่าจะไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเป็นระยะเวลา 1 เดือน และดำเนินการพ่นยุงในที่ทำงานของผู้ป่วย 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดงประชุมประชาคมในหมู่บ้านเพื่อขอความร่วมมือในการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออก และแนวทางการควบคุมป้องกันโรค 3) เฝ้าระวังและติดตามประเมินสถานการณ์โรคในพื้นที่ทุกวัน และเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดงทุกรายถึงวันที่ 14 กันยายน 2558 4) จัดกิจกรรมรณรงค์สำรวจลูกน้ำยุงลายและพ่นยุงทั้งหมู่บ้านม่อนดินแดง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โรคไข้เลือดออก ออกเสียงตามสายในชุมชน

2. ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 26 ปี อาชีพพนักงานธนาคาร อาศัยอยู่ที่หมู่ 1 ตำบลทะเมนชัย อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ เริ่มป่วยวันที่ 30 กรกฎาคม 2558 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย คลื่นไส้ อาเจียน ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลลำปลายมาศ ได้ยากลับมารับประทาน แต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 31 กรกฎาคม 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนเป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออก วันที่ 3 สิงหาคม 2558 ผู้ป่วยมีอาการซึมลง ชักเกร็งกระตุก ไม่รู้สึกตัว ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 3,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร

เกล็ดเลือด 80,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 46 ได้รับการส่งตัวมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ แรกเริ่มผู้ป่วยไม่รู้สีกัดตัว ใส่ท่อช่วยหายใจ ตรวจร่างกายพบชีพจร 140 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันเลือด 40/20 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัย AFI R/O DHF ผู้ป่วย เสียชีวิตวันที่ 5 สิงหาคม 2558 เวลา 13.50 น. แพทย์วินิจฉัย ไข้เลือดออกช็อก (Dengue shock syndrome) ไม่มีการส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ จากการสอบสวนพบว่า ช่วง 14 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยไม่ได้เดินทางออกนอกพื้นที่ และในช่วง วันที่ 29 - 31 กรกฎาคม 2558 ผู้ป่วยได้มานอนเฝ้าสามีที่ โรงพยาบาล โดยสามีเริ่มป่วยวันที่ 26 กรกฎาคม 2558 มีอาการ คล้ายไข้เลือดออก แพทย์วินิจฉัย DF ปัจจุบันสามีผู้ป่วยหายดีแล้ว ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับมารดาและสามี หลังเลิกงานมักดูโทรทัศน์อยู่ที่ บ้าน ไม่ชอบนอนกางมุ้งและไม่ใช้ยากันยุง จากการสำรวจภายใน บ้านพบว่ามียุงตัวแก่บินและเกาะอยู่ตามเสื้อผ้าและในห้องน้ำ ผล การสำรวจค้ำคั้งลูกน้ำยุงลายรอบแรกตอนที่สามีป่วยในวันที่ 28 กรกฎาคม 2558 บ้านผู้ป่วยพบค่า CI = 100 ในชุมชนโดยรอบพบ ค่า CI = 20 ต่อมาสำรวจรอบที่สองในวันที่ได้รับรายงานผู้ป่วยวันที่ 4 สิงหาคม 2558 บ้านผู้ป่วยพบค่า CI = 100 ในชุมชนโดยรอบพบ ค่า CI = 11.18, HI = 22.23, BI = 66.67 สถานการณ์โรค ไข้เลือดออกตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 21 สิงหาคม 2558 ที่อำเภอ ลำปลายมาศ พบผู้ป่วย 334 ราย เสียชีวิต 1 ราย ที่ตำบล ทะเมน ชัย พบผู้ป่วย 48 ราย และ หมู่ 1 ตำบลทะเมนชัย พบผู้ป่วย 2 ราย

มาตรการควบคุมป้องกันโรค 1) พ่นยาฆ่าแมลงกำจัดยุงตัว แก่ในบ้านผู้ป่วยและหลังคาเรือนอื่น ๆ รอบรัศมี 100 เมตร 2) พ่น หมอกควันทำลายยุงตัวทั้งหมู่บ้าน โดยพ่น 1 วันแรก 3 วันต่อมา และอีก 7 วันต่อมา 3) ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในหมู่บ้าน รณรงค์ กำจัดลูกน้ำยุงลาย ใส่ทรายที่มีฟอสทุกหลังคาเรือน เก็บและทำลาย ภาชนะที่ไม่ใช้ให้หมด ปิดฝาโอ่งหรือปิดฝาโอ่งน้ำกินให้มิดชิด 4) สำรวจลูกน้ำยุงลายทุกหลังคาเรือน 5) เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ ทุก กลุ่มอายุที่มีการใช้สูงเสียบปลั๊ก และให้ทำทูรินเกตทุกรายที่ รพ.สต. ในช่วง 1 เดือนนับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายแรก 6) เจ้าหน้าที่ สถานีนอมน้ำจัดทำแผนออกปฏิบัติงานเชิงรุกทุกหมู่บ้าน และรายงาน สถานการณ์ให้สาธารณสุขอำเภอลำปลายมาศทราบทุกเดือน

3. ผู้ป่วยจากการรับประทานเห็ดพิษ 3 ราย เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดอุบลราชธานี ผู้ป่วยทั้ง 3 รายเป็นครอบครัวเดียวกัน อายุ 42, 46 และ 70 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านคำผักแว่น ตำบลนาสะไม อำเภอ ตระการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 8 สิงหาคม 2558 บุตรชายได้เก็บเห็ดหลายชนิดจากป่าชุมชนใกล้หมู่บ้านนำมาแกง

รับประทานกับข้าวเหนียวในเวลา 17.00 น. มีผู้รับประทานรวม 3 คน มีอาการป่วยทั้ง 3 คน โดยบุตรชายรับประทาน 1 ถ้วย มารดาและ บุตรสาวทานคนละครึ่งถ้วย เริ่มมีอาการเวลาประมาณ 19.30 น. โดยมีอาการอาเจียน และถ่ายเหลว บุตรชายได้ล้างคอตัวเองให้ อาเจียนออกจนหมด และพากันมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ตระการพิชผล แพทย์วินิจฉัย Mushroom poisoning and Gastroenteritis จ่ายยา Ranitidine, ORS, Domperidone, Dimen, Buscopan ให้กลับไปรับประทาน วันที่ 9 สิงหาคม 2558 มารดาและบุตรสาวอาการไม่ดีขึ้น จึงกลับมาพบแพทย์ที่ โรงพยาบาลอีกครั้ง ตรวจร่างกายบุตรสาวพบชีพจร 127 ครั้งต่อ นาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันเลือด 80/50 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิ ประสงค์ ได้รับการล้างท้อง ปัจจุบันหายเป็นปกติแล้ว ส่วนมารดามี อาการเหนื่อยเพลีย ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว 5 ครั้ง เวียนศีรษะ ปวดท้ายทอย ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 74 ครั้งต่อนาที ความดันเลือด 110/70 มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจ SGOT = 51, SGPT = 21, K = 3.9 รับ เป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลตระการพิชผล รักษาด้วย 5% D NSS/2, plasil inject, ranitidine, motilium วันที่ 10 สิงหาคม 2558 ผู้ป่วยอาการทรุดลง แขนขาไม่มีแรง ไม่รู้สึกตัว แพทย์ใส่ท่อ ช่วยหายใจ ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดขาว 16,980 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 180,000 เซลล์ต่อ ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 35 ผลตรวจ LFT: SGOT = 52, SGPT = 370, BUN = 30.6, Cre = 1.35 ส่งตัวไป รักษาต่อที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ขณะส่งต่อได้รับการช่วย ฟื้นคืนชีพ 1 ครั้ง โรงพยาบาลรับไว้ในหอผู้ป่วยหนัก วันที่ 11 สิงหาคม 2558 ผู้ป่วยมีภาวะไตวาย แพทย์พยายามฟอกไต 2 ครั้ง แต่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองและเสียชีวิตในเวลา 21.30 น. จากการ สอบสวน ครอบครัวนี้เก็บเห็ดจากป่าบริเวณนี้มารับประทานเป็นประจำ โดยปีนี้เก็บมาทานแล้ว 4 ครั้ง ไม่เคยมีอาการป่วย ส่วนแกง เห็ดที่ทานก่อนป่วยเป็นแกงเห็ดรวม โดยใส่เห็ดกระโงกที่ยังเป็นไข่ 2 ดอก เห็ดผึ้งข้าวก่ำ 2 ดอก เห็ดถ่าน 3 ดอก เห็ดครก 3 ดอก และ เห็ดไม้ทรบชื่อ 3 ดอก จากการสำรวจพื้นที่ในป่าไม่พบเห็ดขึ้นใหม่ และไม่มีอาหารเหลือเก็บส่งตรวจ

กิจกรรมการควบคุมป้องกันโรค 1) ทีม SRRT อำเภอ ตระการพิชผล ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลทุกแห่ง เพื่อให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวแก่ ประชาชนในหมู่บ้าน เรื่องการเลือกรับประทานเห็ด และการปรุง อาหารจากเห็ดให้สุกก่อนรับประทาน 2) ทบทวนแนวทางการรักษา

ผู้ป่วยรับประทานเห็ดพิษโดยพิจารณาการใช้ผงถ่าน Charcoal เพื่อดูดซับพิษ 3) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้จัดประชุมวิชาการเรื่องการดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยเห็ดพิษ ให้แก่แพทย์ พยาบาล และ

นักวิชาการสาธารณสุข จากทุกอำเภอในจังหวัดอุบลราชธานี 4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ประสานสื่อมวลชน และทีม SRRT ทุกอำเภอเพื่อประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกัน การเสียชีวิตจากเห็ดพิษ และการเลือกเห็ดป่ามาบริโภค



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 34

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 34th 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 34

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 34th Week 2015

Disease	2015				Case* (Current 4 week)	Mean** (2010-2014)	Cumulative	
	Week 31	Week 32	Week 33	Week 34			2015	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	33	4	0
Influenza	1187	1159	999	265	3610	9220	43047	24
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	1	15	2
Measles	16	19	13	8	56	271	614	0
Diphtheria	1	0	0	0	1	3	10	3
Pertussis	1	0	0	0	1	1	28	1
Pneumonia (Admitted)	3380	3307	2813	1033	10533	16038	123176	354
Leptospirosis	44	38	26	10	118	362	992	18
Hand, foot and mouth disease	942	746	645	328	2661	4970	25359	2
Total D.H.F.	3523	3135	2670	695	10023	12423	59432	45

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