

ฉันทชนก อินทร์ศรี, สุภาภรณ์ จุจันทร, อภิญญา ปัญจามพัฒนา, อัมภัพันธ์ ชัดเรือน, ปภาณิจ สวงโท, ชาโล สาณศิลป์,
สุทธนันท์ สุทธชนะ, บวรวรรณ ดิเรกโคก, สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย, พจมาน ศิริอารยาภรณ์, ยงเจือ เหล่าศิริถาวร
ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 20 – 26 กันยายน 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยเข้าข่ายโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 2 เหตุการณ์

จังหวัดนครปฐม ผู้ป่วยเข้าข่ายโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต
1 ราย ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 42 ปี น้ำหนัก 72 กิโลกรัม อาศัยอยู่
ตำบลดอนข่อย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม อาชีพทำงาน
โรงงาน เริ่มป่วยวันที่ 17 กันยายน 2558 มีอาการปวดหัว มีไข้
วันที่ 19 กันยายน 2558 ไปรับการรักษาที่คลินิก แพทย์สงสัย
ไข้เลือดออก วันที่ 20 กันยายน 2558 ช่วงเช้าจึงไปรับการรักษาที่
โรงพยาบาลกำแพงแสน แผนกผู้ป่วยใน ผลตรวจความสมบูรณ์
ของเม็ดเลือดพบ เม็ดเลือดขาว 4,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร
เกล็ดเลือด 9,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริตร้อยละ
50.7 แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออก วันที่ 21 กันยายน 2558 ได้ส่ง
ต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนครปฐมหลังจากนั้นผู้ป่วยมีภาวะ
หัวใจหยุดเต้น วันที่ 22 กันยายน 2558 ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการ
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ IgG IgM ให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัย Dengue
Shock และส่ง Serum ด้วยวิธี ELISA ตรวจทางห้องปฏิบัติการที่
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม อยู่ระหว่างการตรวจ
ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม เป็นบ้านไม้ 2 ชั้นผู้ป่วยนอนชั้นบน
กางมุ้ง นอนคนเดียว ที่บ้านอาศัยอยู่กับมารดา น้องชาย 2 คน
น้องสะใภ้ 2 คน หลาน 2 คน และ ลูกชาย 1 คน รวม 9 คน ใน
บริเวณบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่มีบ้านอยู่ในละแวกเรียงติดกัน 4 หลัง
ประวัติการเดินทาง ไม่เคยเดินทางไปค้างที่ไหน มีเดินทาง ไป
ทำงาน เดินทางในหมู่บ้าน ฝนใช้หลานที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก
ที่โรงพยาบาลนครปฐม จากการสืบค้นข้อมูลพบว่าจะก่อนที่ผู้ป่วย
ผู้ป่วยรายนี้ในบ้านหลังเดียวกันมีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำนวน
2 ราย นอกจากนี้จากการสำรวจพบว่า ค่า HI สูงกว่าค่ามาตรฐาน
และมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการแพร่กระจายไข้เลือดออก รวมทั้งมี
ปัญหาเรื่องความไม่ให้ความร่วมมือของชุมชน การที่ไม่สามารถ
ควบคุมผู้ป่วยรายแรกในพื้นที่ได้

ทีม SRRT ได้ลงติดตามในพื้นที่ควบคุมโรคตามมาตรการ

พื้นที่และวางแผนประชาคมเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหา พร้อม
ทั้งร่วมกันกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำประชาคมเพื่อหาแนว
ทางการแก้ไขปัญหา ได้แจ้งเตือนทุกพื้นที่ให้เฝ้าระวังและควบคุม
โรคอย่างเคร่งครัด และนำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการและ
ผู้บริหาร วางแผนประเมินผล เน้นเรื่องการดูแล รักษาผู้ป่วยที่สงสัย
ไข้เลือดออกที่เหมาะสม

จังหวัดอุบลราชธานี ผู้ป่วยเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก
เสียชีวิต 1 ราย ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 8 ปี อาศัยอยู่ตำบลโนนโพน
อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นนักเรียนในโรงเรียน
ประถมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ น้ำหนัก 37
กิโลกรัม มีภาวะอ้วน มีพัฒนาการเข้าสู่วัยรุ่นเร็วผิดปกติ และมีโรค
ประจำตัว Febrile convulsion เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 7 กันยายน
2558 มีไข้ ไอ ผู้ปกครองให้รับประทานยาลดไข้ Paracetamol
วันที่ 8 กันยายน 2558 มารักษาที่โรงพยาบาลวารินชำราบ ด้วย
อาการไข้ ไอ เจ็บคอ คลื่นไส้ อ่อนเพลียร่างกาย 38.2 องศาเซลเซียส
ผลตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 12,000
เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 443,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์
มิลลิเมตร ฮีมาโตคริตร้อยละ 44 แพทย์วินิจฉัย Pharyngitis ให้ยา
กลับบ้านไปรับประทาน ได้แก่ Ibrufen (400mg), Paracetamol,
และ Amoxycillin วันที่ 10 กันยายน 2558 เข้ารับการรักษาที่
แผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลวารินชำราบ ผลการตรวจ Rapid
test Dengue IgG IgM ให้ผลบวก และ Dengue NS1 Ag ให้
ผลบวก แพทย์วินิจฉัย Dengue วันที่ 14 กันยายน 2558 ผู้ป่วยมี
ภาวะน้ำในเยื่อหุ้มปอด (Pleural effusion) แพทย์วินิจฉัย DHF
gr 2 with Rt pleural effusion ในวันเดียวกันได้ส่งต่อมารักษาที่
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
Rapid test Dengue IgG IgM ให้ผลบวก และ Dengue NS1 Ag
ให้ผลบวก ผู้ป่วยมีภาวะ Bleeding และไตวายผู้ป่วยได้รับการ
ฟอกไต เจาะปอด แพทย์วินิจฉัย DSS และผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 17
กันยายน 2558 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีส่ง

ตัวอย่างเลือดที่เหลือจาก CBC ส่งตรวจด้วยวิธี One-step real time PCR ผลตรวจไม่พบสารพันธุกรรม และส่งตัวอย่างเลือดตรวจ Dengue IgM ด้วยวิธี ELISA ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อยู่ระหว่างรอผล

ผลการสำรวจความชุกของน้ำยุงลายในชุมชนรอบบ้าน ผู้เสียชีวิต หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 11 สำรวจ 40 หลัง พบ 10 หลัง 172 ภาชนะ พบลูกน้ำยุงลาย 23 ภาชนะ (HI= 25, CI=13.37, BI=57.27) โรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตเทศบาล 18 ภาชนะ พบ 5 ภาชนะ (CI=27.79) โรงพยาบาลวารินชำราบ 10 ภาชนะ พบ 2 ภาชนะ (CI=20.00) นอกจากนี้สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานีได้ทำ case conference ในวันที่ 28 กันยายน 2558 และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จะสนับสนุนข้อมูล สาเหตุการเสียชีวิตเพื่อให้ทีม service plan วางแผนการดูแล ผู้ป่วยและระบบการส่งต่อของจังหวัด

2. ผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ 3 เหตุการณ์

จังหวัดพิษณุโลก ผู้ป่วยสงสัยคอตีบ 1 ราย ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 40 ปี อาศัยอยู่ตำบลบ้านคลอง อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 17 กันยายน 2558 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ มีแผ่นฝ้าขาวที่ทอนซิลข้างขวา ต่อม น้ำเหลืองโต และกลืนอาหารลำบาก วันที่ 7 - 8 กันยายน 2558 มีประวัติเดินทางไป อำเภอหน้าหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อไปเก็บ ข้อมูลการวิจัย และมีอาการหลังจากกลับมาจากการเก็บข้อมูล งานวิจัย เคยได้รับวัคซีนครบตอนเป็นเด็กและได้รับเพิ่มเติมในการ รับวัคซีน dT ปี 2556 จำนวน 2 ครั้ง ของช่วงการรณรงค์ฉีดวัคซีน dT ที่จังหวัดเพชรบูรณ์ เจ้าหน้าที่ระดับตติยวิทยาและข่าวกรอง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก ได้ดำเนินการเก็บ ตัวอย่าง Throat swab 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก ให้ผลลบ

จังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้ป่วยสงสัยคอตีบ 1 ราย ผู้ป่วยเพศ ชาย อายุ 34 ปี อาศัยอยู่ ตำบลท่าตะเกียบ อำเภอท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา อาชีพรับจ้าง เริ่มป่วยวันที่ 20 กันยายน 2558 ด้วยอาการไข้ วันที่ 23 กันยายน 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ท่าตะเกียบ และส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลพุทธโสธร แผนกผู้ป่วย ในด้วยอาการไอ เจ็บคอ แผ่นฝ้าขาวที่ทอนซิลด้านขวา ต่อม น้ำเหลืองโตมุมขากรรไกรโต กลืนลำบาก จากการสอบสวนโรคพบ

ผู้ป่วยมีประวัติการได้รับวัคซีน dT เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2557 และประวัติการเดินทางพบว่า วันที่ 29 สิงหาคม 2558 ได้ออกจาก เรือนจำมาอยู่ ตำบลท่าตะเกียบ และวันที่ 18 - 20 กันยายน 2558 เดินทางไปนครราชสีมา เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทำการเก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้ผลลบ จากการค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้านมีทั้งหมด 5 ราย ได้แก่ บุตรชาย หลานชาย ได้ทำ Throat swab และให้ยา Erythromycin ที่สะไส้ ที่เขย และภรรยา ได้ทำ Throat swab และให้ยา Roxithromycin และ เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อยู่ระหว่าง การตรวจ

จังหวัดมุกดาหาร ผู้ป่วยสงสัยคอตีบ 1 ราย ผู้ป่วยชายไทย อายุ 32 ปี อาศัยอยู่ตำบลบางไทรน้อย อำเภอน้ำโสม จังหวัด มุกดาหาร เริ่มป่วยวันที่ 20 กันยายน 2558 ด้วยอาการมีไข้ เจ็บคอ แผ่นฝ้าขาว ไปโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดมุกดาหาร แพทย์ วินิจฉัย Acute febrile illness ได้รับการรักษาได้ PGS จากการ สอบสวนพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปสะหวันนะเขต ประเทศ ลาว ผู้ป่วยได้รับวัคซีนตอนเด็กครบถ้วน แต่ไม่ได้รับ dT และเก็บ Throat swab ในผู้ป่วย และผู้สัมผัส 1 รายส่งศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 4 จังหวัดอุบลราชธานี ให้ผลลบทั้ง 2 ราย

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ประเทศคูเวต

รายงานขององค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 19 กันยายน 2558 พบผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มอีก 1 ราย เป็นชาย อายุ 78 ปี ผู้ป่วย มีโรคร่วม อยู่เมืองคูเวต เริ่มป่วยในวันที่ 8 กันยายน 2558 เข้ารับ การรักษาในวันที่ 13 กันยายน 2558 ในวันที่ 14 กันยายน 2558 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวกต่อ MERS-CoV ผู้ป่วย เป็นเจ้าของอูฐหนอกเดียว (dromedary camels) และสัมผัสกับ อูฐเป็นประจำ ไม่มีประวัติสัมผัสปัจจัยเสี่ยงอื่นในช่วง 14 วันก่อน ป่วย ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 19 กันยายน 2558 เจ้าหน้าที่อยู่ ระหว่างติดตามผู้สัมผัสในครอบครัวและบุคลากรที่ดูแลผู้ติดเชื้อ รายนี้ ยอดผู้ติดเชื้อ MERS-CoV ซึ่งได้รับการยืนยันทาง ห้องปฏิบัติการที่องค์การอนามัยโลกได้รับรายงานทั่วโลกรวม 1,570 ราย เสียชีวิตอย่างน้อย 555 ราย