

ณัฐพร นิตยสุทธิ, ปภาณิจ สวงโท, ศิริพร อินโกสม, ชนิษฐา ภูบัว, ปณิธิ ธรรมวิริยะ

ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 11 - 17 ตุลาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต รายที่ 1 จังหวัด เชียงใหม่

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 61 ปี มีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูงและโรคไต ถูกตัดไตไป 1 ข้าง อาศัยอยู่ที่ ตำบลสันโป่ง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 3 ตุลาคม 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ในวันที่ 8 ตุลาคม 2558 ด้วยอาการ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก/ปวดข้อรุนแรง ปวดท้องชายโครงด้านขวา อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 6.8 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 56.0 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 23.0 เกล็ดเลือด 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 46.5 ผลการตรวจ IgM และ IgG ให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัย DSS วันที่ 9 ตุลาคม 2558 ย้ายเข้า ICU ความดันโลหิต 126/64 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 124 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 30 - 40 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด เวลา 08.03 น. เม็ดเลือดขาว 11.0 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 78.0 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 6.0 เกล็ดเลือด 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 43.6 ทำ CPR เวลา 17.30 น. และส่งไปฟอกไตเสียชีวิตเวลา 22.35 น. ผลตรวจตัวอย่างเลือดด้วยวิธี PCR ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ ให้ผล Dengue serotype 4

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว อำเภอแมริม และโรงพยาบาลนครพิงค์ ได้ดำเนินการสำรวจลูกน้ำและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และพ่นหมอกควันในวันที่ 10 และ 14 ตุลาคม 2558 พร้อมทั้งทำประชาสัมพันธ์แจ้งชาวบ้านให้ทราบถึงสถานการณ์ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกและเห็นความสำคัญในการให้ความร่วมมือ ประชุม War room วางแผนให้มีการณรงค์พัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชน โดยให้ประชาชนและ อสม. สำรวจลูกน้ำและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอย่างต่อเนื่อง

2. โรคคอตีบ

ผู้ป่วยยืนยันโรคคอตีบเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดสงขลา

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 11 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 1 บ้านโคกลีหรง ตำบลทุ่งพอ อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา มีโรคประจำตัว หอบหืดและมีประวัติพัฒนาการภาวะดาวน์ซินโดรม ไม่มีประวัติการรับวัคซีนใด ๆ เริ่มป่วยวันที่ 25 กันยายน 2558 ด้วยอาการมีไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย อ่อนเพลีย ซ้ำร้ายรับประทานเอง อาการใช้เป็นๆ หายๆ วันที่ 30 กันยายน 2558 มีไข้สูง ไอเสียงก้อง และอาเจียนหลังรับประทาน เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสะบ้าย้อย แกรับตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 38.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 108/68 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 131 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 36 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 32,950 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 1.6 นิวโทรฟิลร้อยละ 97.40 เกล็ดเลือด 413,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 34.1 แพทย์วินิจฉัย Peritonsillar abscess, Viral croup วันที่ 1 ตุลาคม 2558 ผู้ป่วยยังคงหายใจเหนื่อย หอบ ไอบ่อย มีเสมหะในลำคอ เจ็บคอ กลืนน้ำลายไม่ได้ต้องบ้วนทิ้ง กินได้น้อย ถ่ายเหลว ผู้ป่วยได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจและถูกส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ แพทย์ตรวจพบทอนซิลโต มีแผ่นฝ้าสีเหลืองที่ทอนซิลทั้งสองข้าง ฟังเสียงปอดมีเสียง bronchi และ stridor ผลเอกซเรย์ปอดพบ infiltration both lungs แพทย์วินิจฉัย Peritonsillar abscess R/O Diphtheria ให้การรักษาด้วย PGS 1.3 m/Units ทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยมีอาการแยลงเรื่อย ๆ มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดและเสียชีวิตในวันที่ 2 ตุลาคม 2558 เวลา 03.21 น. เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งเพาะเชื้อที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ พบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* ตรวจยืนยันเชื้อโดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สงขลา

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว อำเภอสะบ้าย้อย ได้ทำการค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคในพื้นที่ตามนิยามโรค ตั้งแต่วันที่

1 - 9 ตุลาคม 2558 และเก็บตัวอย่าง Throat Swab ผู้สัมผัส 31 ราย ให้นยาปฏิชีวนะผู้สัมผัสโรคทุกรายรวม 49 ราย รับประทานเป็น เวลา 14 วัน พร้อมทั้งติดตามการรับประทานยาโดยเจ้าหน้าที่และ อสม. สำนวความครอบคลุมวัคซีนรวมทั้งฉีดวัคซีน dT แก่ผู้สัมผัส โรคทุกรายและในชุมชน จำนวน 300 ราย ตั้งแต่วันที่ 1 - 9 ตุลาคม 2558 และเร่งรัดการให้บริการวัคซีนในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ให้ได้รับ วัคซีนครบตามเกณฑ์ พบผู้ที่มีอาการเข้าได้กับโรคคอตีบ 1 ราย คือ มารดาของผู้เสียชีวิต แพทย์วินิจฉัย R/O Diphtheria ผลตรวจ Throat Swab ไม่พบเชื้อก่อโรค ผู้สัมผัสร่วมบ้านพบเชื้อก่อโรคคอตีบแต่ไม่แสดงอาการป่วย 2 ราย คือ พี่สาวและพี่ชาย ปัจจุบันอยู่ ระหว่างการติดตามผู้สัมผัสของพี่สาวและพี่ชาย

ผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดปัตตานี
ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 3 ปี 5 เดือน อาศัยอยู่ที่หมู่ 7 ตำบลลูโบะยิไร อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติการ ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ เริ่มป่วยวันที่ 8 ตุลาคม 2558 ด้วย อาการมีไข้ ไอ ปวดศีรษะ มารดาให้ทานยาลดไข้ วันที่ 10 ตุลาคม 2558 เริ่มมีอาการเจ็บคอ วันที่ 11 ตุลาคม 2558 อาการเจ็บคอ เป็นมากขึ้น ทานอาหารไม่ได้ วันที่ 12 ตุลาคม 2558 มีไข้สูง หายใจลำบาก หอบเหนื่อย ชัก ไม่รู้สึกตัว บิดามารดาจึงพาไปรักษา ที่โรงพยาบาลมายอ แรกวันที่ห้องฉุกเฉิน เวลา 11.15 น. ตรวจไม่ พบสัญญาณชีพ ตรวจร่างกายพบคอขาว มีแผ่นฝ้าขาวบริเวณ ต่อมทอนซิลทั้งสองข้าง ลิ้นไก่ และคอหอยด้านหลัง แพทย์วินิจฉัย สงสัยโรคคอตีบ เก็บตัวอย่าง throat swab ส่งเพาะเชื้อที่โรงพยาบาล ปัตตานี พบเชื้อ *Corenybacterium diphtheriae* อยู่ระหว่างการ ยืนยันเชื้อจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดสงขลา

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว อำเภอมายอ ค้นหาผู้ป่วย เพิ่มเติม พบผู้สัมผัส 41 ราย จ่ายยา roxithromycin และ erythromycin ฉีดวัคซีน และติดตามเฝ้าระวังอาการในกลุ่มผู้สัมผัส ใกล้ชิด เก็บตัวอย่างผู้สัมผัสใกล้ชิด 10 ราย พบเชื้อก่อโรคคอตีบใน ผู้สัมผัสใกล้ชิด 2 ราย คือ พี่สาวผู้ป่วยและน้องสาว ปัจจุบันอยู่ระหว่าง

การติดตามผู้สัมผัสของพี่สาวและน้องสาว

3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจ

สถานการณ์โรคคอตีบ

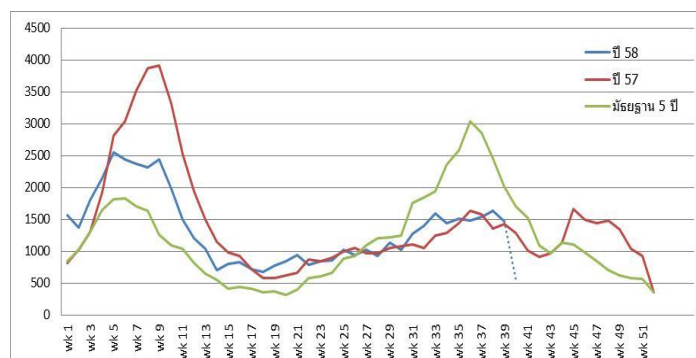
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 21 ตุลาคม 2558 มีรายงานผู้ป่วย สงสัยโรคคอตีบจากฐานข้อมูล 506 และฐานข้อมูลสอบสวนโรค (event-based) จำนวน 59 ราย เสียชีวิต 10 ราย อัตราป่วย 0.03 ต่อประชากรแสนคน เป็นผู้ป่วยยืนยันและเข้าข่ายรวม 22 ราย ติด เชื้อในประเทศ 17 ราย และมารักษาจากประเทศเพื่อนบ้าน 5 ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ยะลา (0.78) พังงา (0.77) ตาก (0.56) ชลบุรี (0.19) และ ปัตตานี (0.15)

ผู้ป่วยติดเชื้อภายในประเทศ 17 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน 9 ราย และเข้าข่าย 8 ราย พบมีอายุระหว่าง 1.5 - 11 ปี จำนวน 9 ราย อายุระหว่าง 15 - 60 ปี จำนวน 8 ราย เป็นชาวไทย 10 ราย ต่างชาติ 7 ราย (พม่า 5 ราย ลาว และกัมพูชา สัญชาติละ 1 ราย)

ผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้าน เป็นผู้ป่วยยืนยันชาวพม่า ข้ามมารักษาที่จังหวัดตาก 3 ราย อายุ 3 - 12 ปี และ ผู้ป่วย เสียชีวิตจากประเทศลาว 2 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย จากแขวง คำม่วน และผู้ป่วยเข้าข่าย 1 ราย จากจังหวัดสะหวันนะเขต

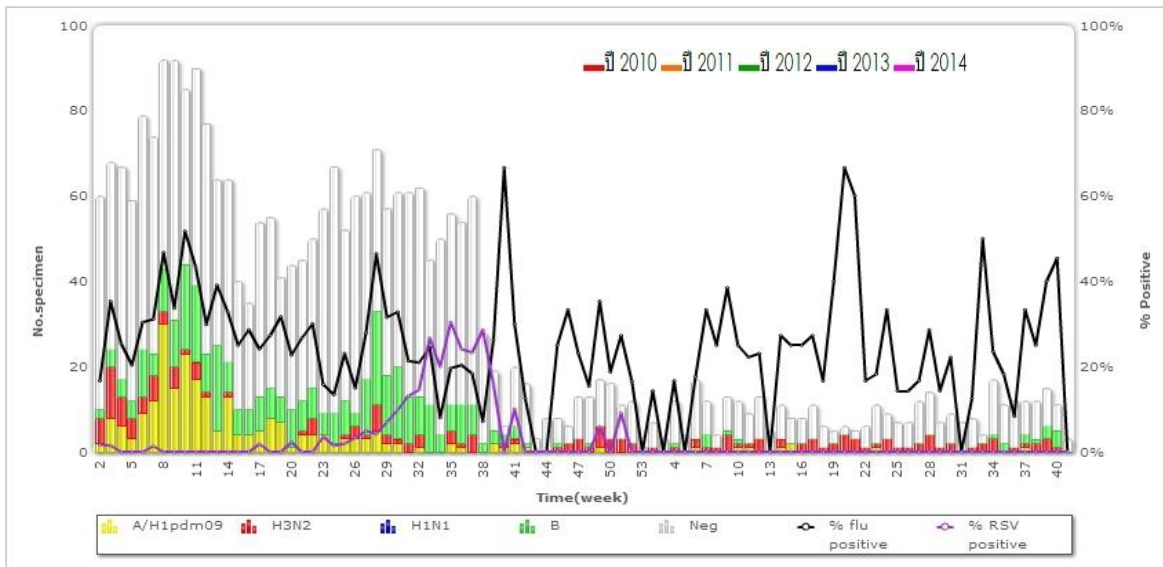
สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 13 ตุลาคม 2558 มีรายงานผู้ป่วย 53,512 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 82.17 ต่อประชากร แสนคน เสียชีวิต 33 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.04 ต่อประชากรแสน คน จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เชียงใหม่ (323.78) กรุงเทพมหานคร (240.85) ลำปาง (238.24) ตราร (234.06) และ ระยอง (212.64) (รูปที่ 1) กลุ่มอายุที่พบมาก ที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 25 - 34 ปี (11.66 %) 15 - 24 ปี (11.04 %) 35 - 44 ปี (10.30 %) สัญชาติเป็นไทยร้อยละ 97.9 อื่น ๆ ร้อยละ 1.4 พม่าร้อยละ 0.5 กัมพูชาร้อยละ 0.1 จำนวนผู้ป่วยใน 4 สัปดาห์ล่าสุดพบว่าต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี



ที่มา: รง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ประเทศไทย พ.ศ. 2557 และ 2558 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี



รูปที่ 2 จำนวนตัวอย่างผู้ป่วยนอกที่มีอาการ ILI และส่งตรวจหาเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สะสมตั้งแต่เดือนมกราคม 2557 – 10 ตุลาคม 2558

จากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ สัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 11 - 17 ตุลาคม 2558) พบร้อยละของผู้ป่วย ILI ต่อผู้ป่วย OPD ในภาพรวมของประเทศเท่ากับ 4.37% โดยจังหวัดที่มีสัดส่วนสูงสุด 5 จังหวัดแรก คือ จังหวัดตาก (8.92%) ศรีสะเกษ (8.33%) สมุทรสาคร (8.27%) พระนครศรีอยุธยา (7.85%) และ นครพนม (7.66%) โดยพบว่าเริ่มมีแนวโน้มผู้ป่วย ILI สูงขึ้นเล็กน้อย

จากฐานข้อมูลกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เชื้อก่อโรคไข้หวัดใหญ่ที่ส่งมาตรวจ พบแนวโน้มเชื้อก่อโรคเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H3N2 มากที่สุด รองลงมา คือ เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดบี

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

ตั้งแต่เริ่มการระบาดถึงวันที่ 11 ตุลาคม 2558 มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน เข้าชาย และ สงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลารวม 28,454 ราย เสียชีวิต 11,297 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ต่อเนื่องเป็นสัปดาห์ที่สอง โดยประเทศกีนียังคงติดตามผู้สัมผัส 150 ราย (เสี่ยงสูง 118 ราย และติดตามไม่ได้ 259 ราย) ไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันจากประเทศเซียร์ราลีโอนติดต่อกันเป็นสัปดาห์ที่ 4 แต่ผู้สัมผัสที่เสี่ยงสูง 2 ราย ซึ่งเชื่อมโยงกับการระบาด 2 เหตุการณ์ได้หายไประหว่างการติดตามและยังตามหาไม่พบ

ผู้ป่วยพยาบาลชาวสก็อตแลนด์ที่เคยเป็นอาสาสมัครที่ประเทศเซียร์ราลีโอนที่เคยป่วยเมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2557 และหายป่วยแล้ว แต่ต้องเข้ารักษาในอังกฤษอีกครั้งเมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2558 หลังจากที่มีอาการแทรกซ้อนเนื่องจาก EVD ในภายหลัง

เจ้าหน้าที่ระบุผู้สัมผัสใกล้ชิดในอังกฤษ 62 คน ยังคงต้องติดตามอาการอีกครั้ง

2. สถานการณ์การระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)

ศูนย์ควบคุมโรคเกาหลีใต้รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางรายสุดท้ายของเกาหลีใต้ที่เคยติดเชื้อ MERS-CoV ในขณะที่ป่วยเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองและได้ออกจากโรงพยาบาลเมื่อต้นเดือนนี้หลังจากผลตรวจพิสูจน์เป็นลบ และกลับมาพบผลการตรวจเชื้อ MERS-CoV เป็นบวกอีก หลังจากมีอาการไข้สูง มีผู้สัมผัสกับผู้ป่วยรายนี้ทั้งหมด 129 คน รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสมาชิกในครอบครัว ซึ่งได้รับการแยกตัวไว้สังเกตอาการแล้ว

3. การแพร่ของไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนที่มีการกลายพันธุ์ให้มีความรุนแรง (vaccine-derived poliovirus) สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

The National IHR Focal Point รายงาน WHO ว่าพบผู้ป่วยยืนยันโปลิโอ 1 ราย เพศชาย อายุ 8 ปี อาศัยในอำเภอบอลิซัน จังหวัดบอลิคำไซ เริ่มมีอาการอัมพาตในวันที่ 7 กันยายน 2558 เสียชีวิตในวันที่ 11 กันยายน 2558 ผลตรวจยืนยันพบลำดับพันธุกรรมเป็นไวรัสโปลิโอ สายพันธุ์ vaccine - derived poliovirus (VDPV) ซึ่งมีอยู่ในพื้นที่มานานมากกว่า 2 ปีแล้ว พื้นที่นี้มีความครอบคลุมของวัคซีน oral polio vaccine (OPV) ในอัตราต่ำ โดยระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2557 ความครอบคลุมวัคซีนอยู่ที่ร้อยละ 40 - 66 และในปี พ.ศ. 2558 ความครอบคลุมวัคซีนอยู่ที่ร้อยละ 44 สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวมีรายงานผู้ป่วย wild poliovirus รายล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2536