

หัตถยา กาญจนสมบัติ, สุเปีย จันทรมณี, วิภาวดี เล่งอี, กาญจนีย์ ด่านากแก้ว, ธนาภรณ์ ชินตะวัน, อินทิรา พันธุ์วัฒนานนท์, สุทธนันท์ สุทธชนะ, วัชรีย์ แก้วนอกเขา, ธนพร หล่อปยานนท์, พจมาน ศิริอารยาภรณ์, พัชรินทร์ ต้นติววิทย์  
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 48 ระหว่างวันที่ 29 พฤศจิกายน - 5 ธันวาคม 2558 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

ผู้ป่วยอหิวาตกโรค พบ 6 เหตุการณ์ ใน 3 จังหวัด

จังหวัดสงขลา พบใน 3 อำเภอ

อำเภอเมือง พบผู้ป่วย 5 ราย จากตำบลเขารูปข้าง 3 ราย ตำบลบ่อยาง 1 ราย และตำบลพะวง 1 ราย เป็นเพศชาย 3 ราย หญิง 2 ราย อายุระหว่าง 9 เดือน - 49 ปี สัญชาติไทย 4 ราย พม่า 1 ราย เริ่มป่วยระหว่าง 25 พฤศจิกายน - 3 ธันวาคม 2558 ทุกราย เข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสงขลา

อำเภอลี้สงคร พบผู้ป่วย 3 ราย จากตำบลหัวเขา 2 ราย (สามี-ภรรยา) และตำบลทิงหม้อ 1 ราย เพศชาย 2 ราย หญิง 2 ราย อายุระหว่าง 51 - 85 ปี ทั้งหมดเป็นสัญชาติไทย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 24 พฤศจิกายน - 2 ธันวาคม 2558 รักษาที่โรงพยาบาลสงขลา เป็นผู้ป่วยใน 2 ราย

อำเภอสทิงพระ พบผู้ป่วย 1 ราย ที่ตำบลวัดจันทร์ ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 53 ปี เริ่มป่วยวันที่ 26 พฤศจิกายน 2558 เข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลสทิงพระ

ทุกรายพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa และได้ประวัติอาหารไม่สะอาด เนื่องจากจําการขายอาหารได้น้อย อาหารเสิร์ฟที่ส่งสัยส่วนใหญ่มีส่วนประกอบของอาหารทะเล เช่น ข้าวผัดกุ้งปลาหมึก, ส้มตำ-ปลาร้าปูดอง, หอยนางรมดิบ, กุ้งชุบแป้งทอด และไข่ทรงเครื่อง, หมึกย่าง เป็นต้น

ดำเนินการสอบสวนผู้สัมผัสร่วมบ้านและเก็บตัวอย่างอาหารและน้ำที่ส่งสัยส่งตรวจ ให้สุขศึกษาเกี่ยวกับอหิวาตกโรค

จังหวัดตาก พบผู้ป่วยหญิงไทย 1 ราย อายุ 50 ปี เริ่มป่วยวันที่ 28 พฤศจิกายน 2558 ด้วยอาการถ่ายเหลว ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด วันที่ 29 พฤศจิกายน 2558 ผลการตรวจ Rectal swab พบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติทำลาบหมูดิบรับประทาน (บ้านผู้ป่วยอยู่ใกล้วัด หมู่ที่ 3 ซึ่งเคยเกิดการระบาดของอหิวาตกโรค)

โดยมีผู้สัมผัสร่วม แต่ไม่มีอาการป่วย จำนวน 5 ราย เก็บ RSC ส่งตรวจทั้งผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรค

การดำเนินการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และพื้นที่กำลังดำเนินการสอบสวนสาเหตุเพิ่มเติม รวมถึงเก็บ Rectal swab culture จากทั้งผู้ป่วย และผู้สัมผัส จำนวน 6 ราย

จังหวัดระยอง พบใน 2 อำเภอ

อำเภอบ้านค่าย พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 6 ราย ในตำบลหนองบัว เป็นผู้ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล 3 ราย และผู้ป่วยจากการค้นหาเพิ่มเติมในชุมชน 3 ราย เป็นคนไทย 2 ราย และกัมพูชา 4 ราย อายุระหว่าง 21 - 42 ปี ทุกรายมีประวัติรับประทานอาหารที่ซื้อจากงานลอยกระทงที่วัดแห่งหนึ่งในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2558 เกือบทั้งหมดเริ่มมีอาการในวันที่ 26 พฤศจิกายน 2558 ยกเว้นหนึ่งรายที่เริ่มมีอาการประมาณครึ่งชั่วโมงหลังกินก๋วยเตี๋ยวหมูนํ้าตกในผู้ป่วยเหล่านี้แบ่งเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มแรกเป็นคนไทยที่มารับประทานก๋วยเตี๋ยวหมูนํ้าตกด้วยกัน 3 ราย และทุกรายมีอาการถ่ายเป็นน้ำหลายครั้งจนอ่อนเพลีย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยยืนยัน 2 ราย (สามีและภรรยาซึ่งเป็นคนงานในต่างบริษัทในนิคมอุตสาหกรรมแห่งหนึ่ง) ส่วนอีก 1 รายซึ่งเป็นเพื่อนร่วมบริษัทของภรรยาตรวจไม่พบเชื้อ เนื่องจากได้รับยา norfloxacin ไปแล้ว 3 วันก่อนทำ rectal swab culture เพราะไปรับการรักษาทั้งที่โรงพยาบาลบ้านค่ายและโรงพยาบาลระยองโดยไม่ได้รับการเก็บ rectal swab จากโรงพยาบาล กลุ่มที่สองเป็นคนงานเชมรในโรงงานสับปะรดกระป๋องส่งออก พบผู้ป่วยยืนยัน 3 ราย ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกัน เนื่องจากไม่ได้อยู่ในสายการผลิตเดียวกัน ไม่ได้พักด้วยกัน นอกจากนี้พบผู้ป่วยยืนยันอีก 1 ราย เป็นภรรยาของหนึ่งในผู้ป่วยที่เป็นคนงานโรงงานสับปะรดกระป๋องฯ สำหรับประวัติอาหารที่รับประทานในงานวัด พบว่าหนึ่งรายกินไก่ย่างและลูกชิ้นปิ้ง

และอีกสองราย (สามี ภรรยา) กินปลาหมึกย่าง และอีกหนึ่งรายกินไก่ทอดและลูกชิ้นปิ้ง ทุกรายตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa จากการสอบสวนโรคพบว่าในงานดังกล่าวมีพื้นที่จัดงานบริเวณลานกิจกรรมด้านตรงข้ามของวัด อาหารแต่ละอย่างที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเหล่านี้มาจากร้านต่างกัน แหล่งน้ำที่นำมาใช้ในห้องส้วมต่อท่อมาจากแม่น้ำระยอง (เป็นแม่น้ำสายเดียวกับบริเวณปากน้ำ ในอำเภอเมืองระยองที่เป็นจุดศูนย์กลางของการระบาด) ผลการเพาะเชื้อจากน้ำที่ใช้และอ่างล้างมือในห้องสุขาพบ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa ผลการตรวจค่าคลอรีนอิสระจากท่อประปาปลายทางที่บ้านของผู้ป่วยทุกรายซึ่งส่วนใหญ่รับน้ำจากประปาหมู่บ้านและภูมิภาค รวมทั้งน้ำใช้ในที่ทำงาน ส่วนใหญ่ไม่พบค่าคลอรีนตกค้าง

สิ่งที่ได้ดำเนินการ 1) สำรองโรงงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประเมินจุดเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดการกระจายเชื้อเพิ่มเติมสู่คนอื่น ๆ ในโรงงาน ให้ข้อมูลสำหรับให้สุขศึกษาแก่คนงาน แนะนำร้านอาหารในโรงงานให้เสี่ยงเมนูเสี่ยงอย่างน้อยในระยะ 1 - 2 เดือนข้างหน้า ตรวจสอบระบบน้ำและการสุขาภิบาลในโรงงาน และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงจุดที่อาจเป็นปัญหา 2) สำรองบ้านพักของผู้ป่วยแต่ละราย สอนให้มีการเติมคลอรีนเพิ่มเติมในน้ำดื่ม น้ำใช้ รวมทั้งให้คำแนะนำอื่นๆ 3) หาแนวทางในการเติมคลอรีนอย่างเป็นระบบในน้ำแม่น้ำที่ถูกสูบมาใช้ในห้องน้ำของวัดที่เกี่ยวข้องกับการระบาด 4) ประสานองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นที่ดูแลประปาหมู่บ้าน เพื่อเพิ่มปริมาณคลอรีนในน้ำประปา

**อำเภอนิคมพัฒนา** พบผู้ป่วยยืนยันอหิวาตกโรครายแรกเป็นเพศชาย ชาวกำพูชา อายุ 29 ปี ทำงานโรงงานผลิตเม็ดพลาสติก ตำบลมะขามคู่ มีพนักงาน 1,000 คน เป็นคนไทย 500 คน กำพูชา 500 คน จากการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติรับประทานปลาดิบ (ปลา) ซึ่งเป็นปลาข้างเหลืองที่ไปซื้อจากตลาดนัดนิคมพัฒนา กินกันทั้งครอบครัว ในมือเย็นวันที่ 27 พฤศจิกายน 2558 ผู้ป่วยเริ่มถ่ายเป็นน้ำเข้าวันที่ 28 ธันวาคม 2558 ไปรักษาที่โรงพยาบาลระยองวันที่ 30 พฤศจิกายน 2558 โดยที่ในครอบครัวมีอาการท้องเสีย 5 ราย (รวมผู้ป่วยรายนี้) จากสมาชิกทั้งหมด 6 ราย และดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบผู้ที่มีอาการท้องเสียในโรงงานอีก 6 ราย และในชุมชน 3 ราย เป็นชาวกำพูชา 9 ราย ไทย 5 ราย บ้านพักของผู้ป่วยยืนยันเป็นห้องเช่า มีจำนวน 6 ห้อง เป็นชุมชนกำพูชา พักอาศัยกันอย่างหนาแน่น ห้องพักผู้ป่วยอยู่รวมกัน 6 คน โดยแต่ละห้องกินข้าวร่วมกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน เพราะเป็นเครือญาติกัน ซึ่งห้องเช่าของผู้ป่วยอยู่ติดกับโรงงานผลิตน้ำดื่ม ผู้หญิงที่พักอยู่ห้องเช่าส่วนใหญ่ทำงานที่โรงผลิตน้ำดื่ม ผลการ

เพาะเชื้อจากอุจจาระพบว่าผู้ป่วยรายอื่น ๆ ทุกรายไม่พบเชื้ออหิวาตกโรค สำหรับน้ำใช้ในโรงงานผลิตเม็ดพลาสติกซึ่งมีปริมาณมากถึง 2 แสนลิตร เป็นน้ำบ่อที่ไม่ผ่านการระบบบำบัด

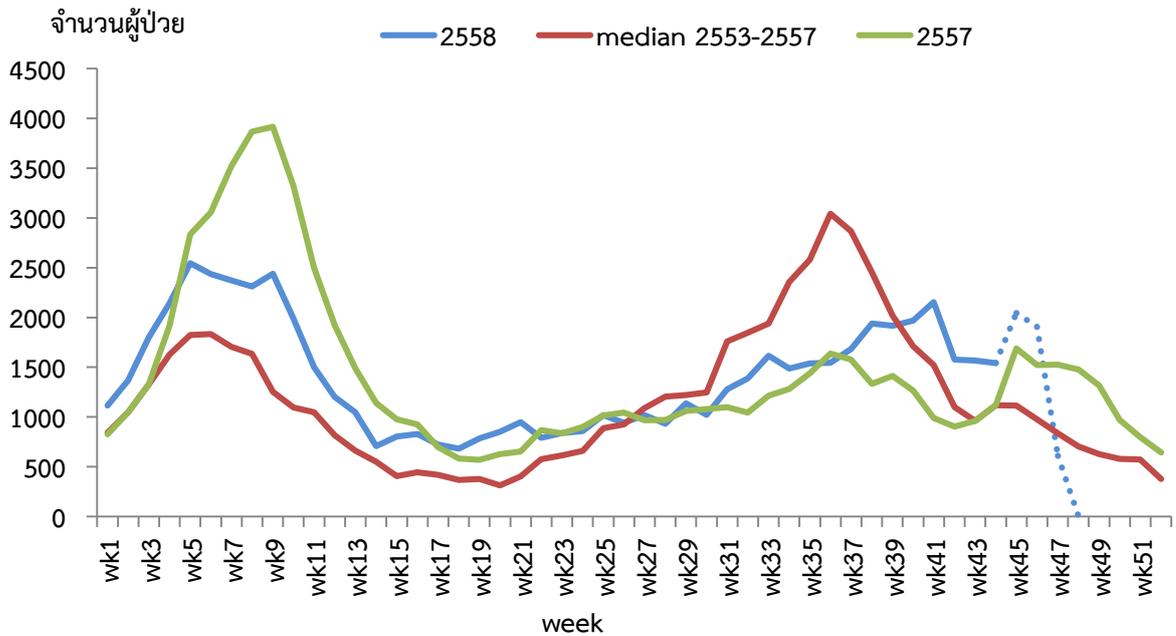
สิ่งที่ได้ดำเนินการ 1) ทีม สคร.6 ชลบุรี ได้ร่วมจัดระบบ war room ให้กับทีมอำเภอนิคมพัฒนา 2) จ่ายยา Norfloxacin 400 mg และ ORS ในผู้สัมผัสที่มีอาการทั้งหมด จำนวน 14 ราย ร่วมกับแนะนำให้มีการเติมคลอรีนในน้ำใช้ในโรงงานผลิตเม็ดพลาสติกและโรงงานผลิตน้ำดื่ม 3) ระดมเจ้าหน้าที่ทุก รพ.สต. ติดตามกำกับกักกันยาในผู้สัมผัสทุกวัน ทำลายเชื้อในห้องส้วมและน้ำใช้ทุกวัน (ตรวจวัดคลอรีนตกค้าง) และเฝ้าระวังผู้มีอาการถ่ายเป็นน้ำหรือเป็นเวลา 10 วัน ในโรงงานและชุมชนที่พบผู้ป่วย 4) ให้เทศบาลทั้ง 5 แห่งในพื้นที่ตรวจการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียในโรงงานผลิตน้ำดื่ม และน้ำแข็ง ให้เทศบาลเพิ่มปริมาณคลอรีนในระบบน้ำประปาให้มีค่าคลอรีนอิสระ 0.5 - 1 ppm รวมทั้งช่วยประชาสัมพันธ์เสียงตามสายทุกวัน เป็นช่วงระยะเวลา 10 วัน

## 2. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 1 ธันวาคม 2558 ได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 67,361 ราย อัตราป่วย 103.43 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 36 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.05 อัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มอายุพบสูงสุดในกลุ่ม 0 - 4 ปี รองลงมา ได้แก่ 5 - 14 ปี และ 15 - 24 ปี ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคกลาง (151.63 ต่อประชากรแสนคน) ภาคเหนือ (134.54 ต่อประชากรแสนคน) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (59.77 ต่อประชากรแสนคน) และภาคใต้ (50.68 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ โดยที่อัตราป่วยในเดือนพฤศจิกายน 2558 สูงกว่าทั้งอัตราป่วยในปี 2557 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (รูปที่ 1)

การวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง จากข้อมูลเฝ้าระวังในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (วันที่ 1 - 28 พฤศจิกายน 2558) และข้อมูลจากระบบเฝ้าระวัง ILI ในสัปดาห์ที่ 47 พบว่ามีจังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดมี 10 จังหวัด ได้แก่ พะเยา กรุงเทพมหานคร นครปฐม ลพบุรี พระนครศรีอยุธยา ระยอง จันทบุรี นครราชสีมา พัทลุงและสุราษฎร์ธานี

ข้อมูลเฝ้าระวังจากศูนย์ใช้หวัดใหญ่แห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จากกลุ่มผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากสถานพยาบาลเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ พบช่วงครึ่งปีหลัง เชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบเป็นหลัก คือ Influenza A (H3N2) รองลงมา คือ Influenza B และ Influenza A H1N1 ตามลำดับ



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558,2557 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

1. สถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)  
 ข้อมูลจากเว็บไซต์ ECDC ตั้งแต่เดือนเมษายน 2555 ถึง 4 ธันวาคม 2558 มีรายงานผู้ติดเชื้อ 1,640 ราย เสียชีวิต 636 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 38.78 ผู้ติดเชื้อกระจายในหลายภูมิภาค ได้แก่ ภูมิภาคตะวันออกกลาง (10 ประเทศ) ยุโรป (8 ประเทศ) แอฟริกา (2 ประเทศ) และเอเชีย (5 ประเทศ) ผู้ติดเชื้อมากกว่า ร้อยละ 80 กระจายในภูมิภาคตะวันออกกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ประเทศไทย ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 6 ธันวาคม 2558 พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง รวมทั้งสิ้น 429 ราย ชาวไทย 347 คน ต่างชาติ 82 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโรคทางเดิน-

หายใจตะวันออกกลาง จำนวน 1 ราย ไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง จำนวน 423 ราย ไม่มีข้อมูลการส่งตรวจ 5 ราย ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค 1 ราย เพศหญิง ผลตรวจไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola Virus Disease)

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (ณ วันที่ 6 ธันวาคม 2558) มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก พบผู้ป่วยสะสม 28,637 ราย เสียชีวิต 11,315 ราย โดยไม่มีรายงานผู้ป่วยใหม่ในประเทศใด ๆ มาแล้วสองสัปดาห์ ส่วนประเทศไลบีเรียที่เพิ่งพบผู้ป่วยใหม่เมื่อสามสัปดาห์ก่อนขณะนี้ยังอยู่ระหว่างสอบสวนและติดตามผู้สัมผัส สำหรับประเทศกินี ไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เป็นเวลาห้าสัปดาห์ติดต่อกันจนถึงปัจจุบัน

\*\*\*\*\*

