

บวรพรรณ ดิเรกโคก, คารินทร์ อารีโยชชัย

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 5 - 11 มกราคม 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยแก๊สพิษจากเครื่องทำน้ำอุ่น จังหวัดเชียงใหม่ ในพื้นที่ดอยอ่างขาง อำเภอฝาง พบผู้ป่วย 2 เหตุการณ์ ในรีสอร์ท 2 แห่ง รวมทั้งหมด 7 ราย

เหตุการณ์แรก พบผู้ป่วย 6 ราย เป็นนักท่องเที่ยวชาวไทย ครอบครัวหนึ่ง เพศหญิง 4 ราย ชาย 2 ราย อายุระหว่าง 5 - 51 ปี กลุ่มอายุไม่เกิน 15 ปี 3 ราย ไม่มีโรคประจำตัว ทั้งหมดพักที่รีสอร์ทแห่งหนึ่ง นอนในห้องเดียวกัน โดยเข้าพักในวันที่ 1 มกราคม 2557 เวลาประมาณ 20.00 น. ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย วันที่ 2 มกราคม 2557 เวลาประมาณ 08.30 น. รายสุดท้ายเริ่มป่วยเวลาประมาณ 11.00 น. ทุกรายเริ่มมีอาการหลังจากอาบน้ำอุ่นใช้แก๊ส โดย 2 รายมีอาการทันทีขณะอาบน้ำ อีก 2 รายมีอาการหลังจากออกจากห้องน้ำ 10-30 นาที และอีก 2 รายมีอาการหลังจากออกจากห้องน้ำประมาณ 1 ชั่วโมง ปัจจุบันทุกรายหายเป็นปกติ ไม่มีผู้เสียชีวิต อาการที่พบได้แก่ ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง แขนขาเกร็งกระตุก เดินเซ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน หน้ามืด รายที่อาการรุนแรงที่สุดเป็นลูกชายอายุ 15 ปี อาบน้ำเป็นลำดับที่ 2 และใช้เวลามากกว่า 10 นาทีมีอาการความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง แขนขาเกร็งกระตุก อาการดีขึ้นหลังจากออกจากห้องน้ำ ส่วนรายอื่นใช้เวลาอาบน้ำน้อยกว่า 10 นาที และลูกสาวและหลานสาวอาบโดยเปิดประตูห้องน้ำไว้ จากผลการสอบสวนเบื้องต้นพบว่าปัจจัยเสี่ยงคือ ขณะอาบน้ำผู้ป่วยทั้งหมดไม่ได้เปิดใช้งานพัดลมระบายอากาศ เนื่องจากไม่ได้สังเกตว่ามีพัดลมระบายอากาศติดอยู่ และไม่ทราบว่าการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊สมีโอกาสเกิดอันตรายต่อชีวิต ผู้ป่วยไม่ได้แจ้งอาการต่อพนักงาน และเดินทางเที่ยวต่อโดยไม่ได้เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล หลังจากได้ทราบข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตจึงสงสัยการได้รับพิษจากแก๊สและแจ้งมายังสำนักโรคระบาดวิทยา รีสอร์ทแห่งนี้พบว่าเพิ่งสร้างเสร็จและเปิดให้บริการในวันที่ 25 ธันวาคม 2556 ห้องพักผู้ป่วยเป็นบ้านปูน 2 ชั้นพักอยู่ชั้นบน ห้องน้ำค่อนข้างกว้าง มีพัดลมระบายอากาศขนาด 14 นิ้ว

และมีช่องหน้าต่างติดบานเกล็ดที่ผนังห้องด้านใกล้ประตู แต่สวิทช์พัดลมแยกจากสวิทช์ไฟ และไม่มีคำแนะนำการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นในห้อง ผลการทดสอบการไหลของอากาศเบื้องต้นโดยใช้รูปพบว่าอากาศภายนอกผ่านเข้าห้องน้ำทางช่องบานเกล็ดและออกทางพัดลมดูดอากาศได้จริง

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วย 1 ราย หญิงไทย สถานภาพสมรส อายุ 38 ปี ไม่มีโรคประจำตัว มาเที่ยวกันเป็นกลุ่ม 4 คน เข้าพักค้างคืนที่รีสอร์ทแห่งหนึ่ง ในช่วงเย็นวันที่ 4 มกราคม 2557 นอนห้องพักละ 2 คน เริ่มป่วยในวันที่ 5 มกราคม 2557 หลังจากอาบน้ำใช้เวลาน้อยกว่า 10 นาที อาการปกติ แต่ขณะกำลังเข้าไปแต่งตัวในห้องน้ำ มีอาการหมดสติ สามีกลับมาพบนอนบนพื้นห้องน้ำ เวลาประมาณ 09.10 น. ตัวเกร็ง อุจจาระราด จึงเรียกพนักงานนำส่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านคุ้ม และได้รับออกซิเจน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีขึ้น และถูกส่งต่อมาตรวจรักษาเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลฝาง ผลตรวจเลือดเบื้องต้นและเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองปกติ แพทย์ให้ออกซิเจน และสารน้ำทางหลอดเลือดดำจนอาการดีขึ้นและไม่มีอาการแสดงที่ผิดปกติของระบบประสาท ผู้ป่วยไปตรวจรักษาเพิ่มเติมโรงพยาบาลเอกชน ขณะนี้อาการปกติ จากผลการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับพิษจากแก๊ส พบปัจจัยเสี่ยงคือเช้าวันที่ 5 มกราคม 2557 เวลาประมาณ 08.00 น. สามีอาบน้ำโดยใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส อาบน้ำประมาณ 10 นาที หลังจากอาบเสร็จ ได้เปิดเครื่องทำน้ำอุ่นทิ้งไว้ และปิดพัดลมระบายอากาศ เนื่องจากภรรยาบอกว่าหนาว หลังจากนั้นประมาณ 20 นาที ภรรยาจึงเข้าอาบต่อโดยไม่ได้เปิดไฟและพัดลมดูดอากาศ เนื่องจากไม่ทราบว่าเกิดอันตรายถ้าไม่เปิดพัดลมดูดอากาศ ไม่มีคำแนะนำการใช้ห้องน้ำ จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมพบว่าห้องน้ำของรีสอร์ทแห่งนี้ขนาดกว้างพอประมาณ ประตูมีช่องลม และมีพัดลมระบายอากาศขนาด 14 นิ้ว ผลการทดสอบการไหลเวียนอากาศเบื้องต้นโดยใช้รูป อากาศไหลเข้าทางช่องลมของประตู และควันถูกดูดออกไปทางพัดลมดูดอากาศได้

ทีม SRRT ได้ดำเนินการให้ที่พักทั้ง 2 แห่งปิดป้ายคำเตือนการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นหน้าห้องน้ำทุกห้อง และจุดเคาน์เตอร์รับนักท่องเที่ยว พร้อมทั้งให้พนักงานแนะนำผู้ใช้บริการทุกครั้งที่มาลงทะเบียนเข้าพัก และให้สอร์ทแห่งแรก แก๊สสวิตช์ไฟกับสวิตช์พัดลมระบายอากาศเป็นสวิตช์เดียวกัน และได้ประชุมผู้ประกอบการแจ้งเหตุการณ์และการดำเนินการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ประสานทีมที่เกี่ยวข้องสำรวจห้องน้ำในที่พักทุกแห่งว่า มีการปรับระบบการไหลเวียนอากาศ และติดป้ายเตือนภัยจุดที่กำหนดจริง โดยดำเนินการในวันที่ 8-10 มกราคม 2557 จัดให้มีโปสเตอร์ขนาดใหญ่ในจุดที่เป็นที่สนใจของนักท่องเที่ยว หลากหลายจุด และผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียง ประสานทีมผู้เชี่ยวชาญสุ่มตรวจวัดระดับแก๊สในห้องน้ำของที่พักแต่ละแห่งเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องเรื่องระบบไหลเวียนอากาศและวางมาตรการป้องกันแก๊สต่อไป

2. โรคไทรน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบผู้ป่วย 1 ราย เพศหญิง อายุ 1 เดือน อยู่ในความปกครอง ยังไม่ได้รับวัคซีน DTP เนื่องจากอายุยังไม่ถึงเกณฑ์ อยู่หมู่ที่ 6 ตำบลกำเนิดนพคุณ อำเภอบางสะพาน เริ่มป่วยวันที่ 28 ธันวาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางสะพาน ในวันที่ 4 มกราคม 2557 ให้ประวัติว่ามีอาการไอมา 2 สัปดาห์ ไอเป็นชุด เป็นหวัด มีเสียงหายใจเข้าดังฮู้ป หลังไอ อาเจียนหลังไอ หายใจติดขัด หน้าเขียว ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเม็ดเลือดขาว 30,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 57.4 ได้เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สมุทรสงคราม ผลการตรวจพบเชื้อไทรน ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะและอยู่ระหว่างการรักษา ทีม SRRT ได้ค้นพบผู้สัมผัสร่วมบ้าน 2 คน อายุ 35 ปี และอายุ 10 ปี ไม่มีอาการป่วย ทีม SRRT ได้ให้ยาป้องกัน ไม่ได้เก็บตัวอย่างจากผู้สัมผัส ผู้ป่วยไม่มีประวัติใกล้ชิดผู้ป่วยสงสัยรายใดในช่วง 20 วันก่อนป่วย ได้ให้สุขศึกษาในชุมชนในการป้องกันโรค

3. โรคติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร 71 กรุงเทพมหานคร พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 3 ปี อาศัยอยู่ที่แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน เป็นบุตรคนเดียวของครอบครัว เริ่มป่วยในวันที่ 31 ธันวาคม 2556 มีอาการอ่อนเพลีย ไม่รับประทานอาหาร อาเจียน พบจุดแดงที่ลิ้น ไปรับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลเอกชนในวันที่ 1 มกราคม 2557 ด้วยอาการไข้ต่ำๆ และต่อมาได้รับการรักษาแผนกผู้ป่วยใน วันที่ 2 มกราคม 2557 เวลา 16.00 น. ด้วยอาการอ่อนเพลียเด่นชัด การตอบสนองต่อคำสั่งดี อ่อนเพลีย พบตุ่มในปาก 2 จุด จุดแดงที่ลิ้นหายไป พบจุดแดงที่นิ้วหัวแม่มือข้างขวา ไม่พบจุดแดงที่มือทั้ง 2 ข้าง ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาว 21,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 85.7 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 12.5 แพทย์วินิจฉัย Herpangina ผู้ป่วย

หัวใจหยุดเต้นในหอผู้ป่วย ได้รับการช่วยชีวิต มีอาการโคม่า แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤติ ต่อมาเสียชีวิตในวันที่ 7 มกราคม 2557 ประวัติการเดินทางพบว่า ผู้ป่วยไปทำฟันที่แผนกทันตกรรมเด็กโรงพยาบาลวิภาวดีในวันที่ 26 ธันวาคม 2556 ผู้ป่วยเดินทางไปเชียงใหม่พร้อมครอบครัวในวันที่ 27 ธันวาคม 2556 เวลา 06.00 น. โดยสารเครื่องบิน และเดินทางไปสถานที่ต่างๆ ในเชียงใหม่ จนถึงวันที่ 30 ธันวาคม 2556 หลังกลับมา ผู้ป่วยเริ่มมีอาการป่วย โดยบอกผู้ปกครองว่าปวดต้นคอ ผู้ปกครองเล่าว่าผู้ป่วยเป็นเด็กที่ค่อนข้างรักสะอาด มีสุขอนามัยที่ดี ไม่ชอบจับต้องสิ่งของต่างๆ และไม่ชอบสภาพแวดล้อมที่สกปรก ไม่ชอบออกไปเล่นกับเด็กข้างบ้าน จะคลุกคลีกับเพื่อนในห้องเรียนเท่านั้น ระหว่างที่เดินทางในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยไม่ได้ใกล้ชิดกับเด็กคนอื่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากตัวอย่างเลือดไม่พบการติดเชื้อ Dengue virus ผลการตรวจ Mycoplasma IgM ได้ผลลบ ตรวจหา Enterovirus 71 จาก Sputum (ดูทางท่อช่วยหายใจ) ด้วยวิธี PCR ไม่พบเชื้อ Enterovirus 71 แต่ผลการตรวจตัวอย่างอุจจาระ ด้วยวิธี PCR พบเชื้อ Enterovirus 71 ระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 185 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากแพทย์ทราบว่า มีผู้ป่วยเด็ก จำนวน 2 ราย เป็นฝาแฝดเรียนอยู่ชั้นเดียวกัน แต่ต่างห้องเรียน กับผู้ป่วยรายนี้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนอีกแห่งหนึ่งด้วยโรคมือเท้าปากในวันที่ 4 มกราคม 2557 จึงดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วได้ให้คำแนะนำแพทย์และพยาบาลที่เกี่ยวข้องเรื่องการวินิจฉัยตรวจจับการติดเชื้อ Enterovirus แต่เนิ่นๆ และมาตรการการควบคุมโรค สัมภาษณ์ครูประจำชั้นและและบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ในวันที่ 7 มกราคม 2557 เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ Throat Swab ของผู้ปกครองเด็กเพื่อหาเชื้อเอนเทอโรไวรัส จำนวน 2 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจด้วยวิธี Real time PCR พบเชื้อ Enterovirus 71 ในมารดาผู้ป่วย ส่วนบิดาไม่พบเชื้อ

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคไข้หวัดนกชนิด A (H5N1) แคนาดา พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุมากกว่า 20 ปี อาศัยอยู่ในแคนาดา เกิดในประเทศจีน อาชีพพยาบาลวิชาชีพ ที่ห้องผ่าตัด โรงพยาบาล Red Deer Regional Hospital มีประวัติเดินทางท่องเที่ยวประเทศจีนที่กรุงปักกิ่งเพียงแห่งเดียว ในวันที่ 6 ธันวาคม 2556 และกลับในวันที่ 27 ธันวาคม 2556 มีอาการไข้ อ่อนเพลีย เจ็บหน้าอก ไป

รักษาที่แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในวันที่ 28 ธันวาคม 2556 แพทย์วินิจฉัยปอดอักเสบ ได้ยารักษาและกลับบ้าน ต่อมาได้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเดิมในวันที่ 1 มกราคม 2557 มี อาการรุนแรง เสียชีวิตในวันที่ 3 มกราคม 2557 ผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการพบการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกชนิด A (H5N1) มีการ ส่งตัวอย่างน้ำไขสันหลังส่งตรวจหา Herpesvirus, Enterovirus, Parechovirus ผู้ป่วยไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก ไม่ได้ไปฟาร์มสัตว์ ปีกหรือตลาดสด ในช่วงที่อยู่ปักกิ่ง หลังการเสียชีวิตได้มีการผ่าพิสูจน์ ศพหาสาเหตุต่อไป ผู้ป่วยรายนี้นับเป็นผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกชนิด A (H5N1) รายแรกของอเมริกาเหนือ (ที่มา: www.promedmail.org)

2. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) ประเทศโอมาน รายงานจากองค์การอนามัยโลก วันที่ 9 มกราคม 2557 พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 59 ปี เริ่มป่วยในวันที่ 20 ธันวาคม 2556 เข้ารับการรักษาในวันที่ 24 ธันวาคม 2556 อาการทรุดลง วันที่ 28 ธันวาคม 2556 เข้าห้อง ICU มีอาการปอดอักเสบ เสียชีวิตในวันที่ 30 ธันวาคม 2556 ผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบเชื้อ MERS-CoV ผู้ป่วยมี ประวัติสัมผัสสัตว์ทุกวันและไปฟาร์มสัตว์ เคยเข้าร่วมงานแข่งอูฐ มี

ประวัติสูบบุหรี่จัด

นับตั้งแต่เดือนกันยายน 2555 ถึงปัจจุบัน องค์การอนามัย โลกได้รับรายงานยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบผู้ติดเชื้อ MERS-CoV จำนวน 178 ราย เสียชีวิต 75 ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 42.13)

องค์การอนามัยโลกขอให้ประเทศสมาชิกเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มี อาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARI) อย่างต่อเนื่อง และ ตรวจสอบเหตุการณ์ที่ผิดปกติอย่างรอบคอบ จากสถานการณ์ใน ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและมีรายงานเริ่มด้วย อาการระบบทางเดินหายใจ พบอาการอุจจาระร่วงได้ ผู้ป่วยมี อาการแทรกซ้อน ได้แก่ ไตวาย และกลุ่มอาการทางเดินหายใจ ล้มเหลวเฉียบพลัน ร่วมกับช็อก ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องอย่าง รุนแรงสามารถแสดงอาการผิดปกติได้

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์เมื่อไป ที่ฟาร์มหรือบริเวณโรงนา ซึ่งอาจมีเชื้อไวรัสดังกล่าวอยู่ ประชาชน ทั่วไปเมื่อไปสถานที่ดังกล่าวควรรักษาสุขอนามัย เช่น การล้างมือ ก่อนและหลังสัมผัสสัตว์ หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่วย และควร ปฏิบัติตามหลักสุขลักษณะอาหาร

(ที่มา: www.who.int)
