

กรณีการ หนองพังกะเทียม, จันทพร ทานนท์, อนุพงศ์ สิริรุ่งเรือง, เบญจรงค์ สังขรักษ์, ปณิธิธัมมวิจิยะ

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 3 ระหว่างวันที่ 19 – 25 มกราคม 2557 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไวรัสตับอักเสบ ชนิด เอ จังหวัดนราธิวาส พบผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบ ชนิดเอ จำนวน 20 ราย เพศชาย อายุระหว่าง 19 – 51 ปี เป็นทหารที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม 2556 ถึงวันที่ 26 มกราคม 2557 มีอาการตาเหลืองตัวเหลือง ร่วมกับมีอาการไข้ อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือเสาะ 9 ราย ค้นหาเพิ่มเติมได้และไม่ได้ไปรับการรักษา 11 ราย แพทย์วินิจฉัยจากอาการแสดงว่าสงสัยโรคไวรัสตับอักเสบ ชนิดเอ ได้ทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจจำนวน 5 ราย ให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบ ชนิดเอ 1 ราย

จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้ป่วยรายที่ได้รับการยืนยันเป็นโรคไวรัสตับอักเสบ ชนิดเอ 1 ราย เพศชาย อายุ 25 ปี เป็นทหารพรานประจำการอยู่ที่ตำบลหรือเสาะ อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส และผู้ป่วยสงสัยที่เหลือจำนวน 19 ราย เป็นทหารในฐานทหารพรานและทหารในฐานกองร้อยจากหน่วยเฉพาะกิจนราธิวาส 30 ที่ตำบลหรือเสาะ อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาสจากการทบทวนข้อมูลจากโรงพยาบาลหรือเสาะตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2557 จนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยเข้ามารักษาด้วยอาการตับอักเสบจำนวน 16 ราย เป็นทหาร 14 ราย พลเรือน 2 ราย ในจำนวนนี้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคไวรัสตับอักเสบ ชนิดเอ 5 ราย ซึ่งเป็นทหารในพื้นที่อำเภอหรือเสาะ 3 ราย อำเภอรามัน 1 ราย และพลเรือนในอำเภอหรือเสาะ 1 ราย ส่วนผู้ป่วยที่เหลือได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคตับอักเสบไม่ทราบสาเหตุและโรคไวรัสตับอักเสบ ชนิดบี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสได้รายงานข้อมูลที่น่าสนใจของการระบาดของโรคตับอักเสบชนิดเอเป็นกลุ่มก้อนครั้งนี้ ซึ่งพบว่าในช่วงเวลาดังกล่าวมีผู้ป่วยโรคทัยฟอยด์เป็นทหารพรานที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ตำบลหรือเสาะมีอาการตัวเหลือง ตาเหลืองร่วมกับอาการไข้ อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน จำนวน 14 ราย ในจำนวนนี้มี 5 ราย แพทย์วินิจฉัยโรคไวรัสตับอักเสบ ชนิดเอ เก็บตัวอย่างส่งตรวจ 2 ตัวอย่าง ให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบ ชนิดเอ (Anti-HAV IgM) จากการตรวจสอบข้อมูลรายงาน 506 ของ

สำนักระบาดวิทยา พบว่าในปี 2556 พื้นที่จังหวัดนราธิวาสมีรายงานผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบ เอ จำนวน 49 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 6.56 รายต่อประชากรแสนคน ซึ่งมากกว่าปี 2555 ถึง 5 เท่า โดยเริ่มมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคมจนถึงสิ้นปี 2556 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ถูกรายงานว่าอยู่ในพื้นที่อำเภอหรือเสาะและอำเภอรอแจะ จังหวัดนราธิวาส

กลุ่มสอบสวนทางระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักระบาดวิทยา ได้ทำการติดตามสถานการณ์ดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง และแจ้งข่าวดังกล่าวให้กับหน่วยระบาดวิทยาของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส และโรงพยาบาลหรือเสาะ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบข้อมูล และสอบสวนโรค ส่วนหน่วยทหารในพื้นที่อยู่ในขั้นตอนการควบคุมโรค และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. โรคไอกอน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบผู้ป่วยยืนยันโรคไอกอน 1 ราย เพศหญิง อายุ 1 เดือน 1 วัน ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 6 ตำบลกำเนิดนพคุณ อำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เริ่มป่วยวันที่ 21 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการไอจนตัวเขียว มีเสมหะ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลบางสะพานแผนกผู้ป่วยนอกวันที่ 28 ธันวาคม 2556 มีอาการคล้ายไข้หวัด ไอเป็นชุดติดต่อกันเป็นเวลานาน มีเสียงหายใจดัง อาเจียน และมีเลือดออกที่เยื่อตา ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลบางสะพานแผนกผู้ป่วยใน เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2557 สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 36 องศาเซลเซียส ชีพจร 156 ครั้ง/นาที การหายใจ 46 ครั้ง/นาที ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเกล็ดเลือด 505,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 30,040 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 36.1 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 57.34 ซีมาโตครีทร้อยละ 33.9 แพทย์วินิจฉัยไอกอน ให้การรักษาด้วยยา Erythromycin ติดตามอาการอย่างใกล้ชิด และให้กลับบ้านได้เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2557 แพทย์เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่งตรวจด้วยวิธี PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2557

ผลพบเชื้อ *B. pertussis* จากการสอบสวนเพิ่มเติม พบว่าผู้ป่วยอาศัยอยู่กับมารดาและพี่ชายอายุ 10 ปี ลักษณะที่พ้องอาศัยเป็นห้องแถวอยู่ติดกันก่อสร้างด้วยคอนกรีต หลังคาสังกะสี ปลูกสร้างมั่นคงแข็งแรง ผู้ป่วยคลอดที่โรงพยาบาลบางสะพานเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2556 น้ำหนักแรกคลอด 3,000 กรัม ได้รับวัคซีน BCG และ HBV 1 ครั้ง ไม่มีประวัติการเดินทางนอกสถานที่นอกจากโรงพยาบาลและบ้านพัก ซึ่งในขณะที่อยู่โรงพยาบาลไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายโรคไอกรนและไม่มีข้อมูลญาติที่เข้ามาเยี่ยมในระหว่างนั้น ส่วนมารดาและพี่ชายไม่มีอาการป่วยและมีประวัติได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ อยู่ระหว่างการชักประวัติของมารดาและพี่ชายเพิ่มเติม จากการศึกษาคความครอบคลุมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI) ของหมู่ที่ 6 ตำบลกำเนิดนพคุณ อำเภอบางสะพาน เฉพาะวัคซีนโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DTP) ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งเก็บจากระบบรายงานปกติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 พบว่ามีความครอบคลุมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และมีความครอบคลุมสูงถึงร้อยละ 100 ตั้งแต่ปี 2551 เป็นต้นมา การดำเนินงานป้องกันการควบคุมโรค ได้ทำการแจ้งเตือนข่าวการเกิดโรคไปยังสถานีอนามัยทุกแห่งในอำเภอบางสะพาน เพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ หากพบผู้ป่วยที่มีอาการสงสัย คือ มีอาการคล้ายไข้หวัดร่วมกับอาการไอถี่ ๆ ติดต่อกันเป็นชุด ๆ นานเกิน 10 วัน แนะนำส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาล และรายงานให้ทราบโดยด่วน ส่วนการป้องกันโรคด้วยการให้วัคซีนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกัน (Vaccination booster) ให้สำรวจทบทวนความครอบคลุมการให้วัคซีน DTP ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ทุกคนในพื้นที่รับผิดชอบของตำบลกำเนิดนพคุณ ในรายที่มีประวัติการรับวัคซีนไม่ครบถ้วนหรือไม่ได้รับ ให้วัคซีนเพิ่มจนครบตามเกณฑ์กำหนด ค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยงที่น่าจะได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนหรือไม่ได้รับวัคซีน คือ กลุ่มเด็กที่ติดตามผู้ปกครองที่ไปรับจ้างต่างจังหวัด กลุ่มแรงงานเคลื่อนที่ กลุ่มคนต่างด้าวที่มาพักอาศัยอยู่ในตำบลบ้านดอน ติดตามให้วัคซีนเพิ่มเติมตามเกณฑ์ที่ควร จะได้รับการควบคุมโรคโดยการให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันโรค (Antibiotic prophylaxis) ได้ขอความร่วมมือ ผู้นำชุมชนอาสาสมัครค้นหาเชิงรุกผู้ที่มีอาการสงสัยสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย ให้ยาปฏิชีวนะในผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยทุกราย คือ ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 2 ราย โดยให้ Erythromycin ขนาด 50 มก./กก./วัน เป็นเวลา 14 วัน และติดตามให้รับประทานยาจนครบ และเจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยจำนวน 10 ราย ปัจจุบันได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรค เพื่อไม่ให้มีผู้ป่วยรายอื่นเกิดขึ้นอีกประมาณ 1 เดือน และประชาสัมพันธ์แจ้งข่าวการระบาดไปยังสถานีอนามัย เพื่อเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่

3. โรคสุกใส พบการระบาดใน 2 จังหวัด

จังหวัดอุบลราชธานี พบการระบาดของโรคสุกใสเป็นกลุ่มก้อนในโรงพยาบาล ก จำนวน 8 ราย อัตราป่วยร้อยละ 5.13 เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 3 ราย คำนวณอายุ 34 ปี (อายุระหว่าง 21-45 ปี) จำแนกตามอาชีพเป็นเจ้าของหน้าที่พยาบาล 5 ราย ผู้ป่วยมะเร็ง 1 ราย ญาติผู้ป่วย 1 ราย และพนักงานซักรีด 1 ราย ผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้ต้องขังชายที่เรือนจำกลางจังหวัดร้อยเอ็ด ป่วยด้วยโรคมะเร็ง Medullablastoma จึงถูกส่งตัวมาจำคุกที่เรือนจำกลางจังหวัดอุบลราชธานีเมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2556 และส่งต่อเข้ารับการรักษาโดยการฉายรังสีที่โรงพยาบาล ก ในจังหวัดอุบลราชธานีแผนกผู้ป่วยใน ตั้งแต่วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556 โดยเข้าพักในหอผู้ป่วยหญิงเนื่องจากหอผู้ป่วยชายไม่มีเตียงว่าง ต่อมาถูกย้ายมารักษาที่หอผู้ป่วยชายในวันที่ 18 พฤศจิกายน 2556 ผู้ป่วยเริ่มป่วยวันที่ 20 ธันวาคม 2556 มีตุ่มผื่นแดงที่หน้า ไม่มีไข้ แพทย์สงสัยผื่นที่อาจเป็นผลจากยา Prednisolone จึงได้ลดขนาดยาลง ต่อมาวันที่ 22 ธันวาคม 2556 ผู้ป่วยเริ่มมีตุ่มแดง ตุ่มใสและผื่นขึ้นที่หน้า คอ และลำตัว มีปวดแสบร้อนตามตัว แพทย์สงสัยโรคสุกใส และได้สั่งหยุดยา Prednisolone ให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะและยาต้านไวรัส (Acyclovir 400 mg 2 tab ทุก 6 ชั่วโมง) และได้ย้ายผู้ป่วยไปห้องแยกโรค ต่อมาวันที่ 23 ธันวาคม 2556 ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัย Carcinoma metastasis to brain แพทย์ได้เก็บตัวอย่างเลือดโดยส่ง Serum เดียว เพื่อตรวจ IgM ต่อเชื้อ Varicella zoster virus ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2557 อยู่ระหว่างการตรวจ จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบอีก 7 ราย โดยเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 24 ธันวาคม 2556 ถึง 9 มกราคม 2557 ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยรายแรกหรือสัมผัสเสื้อผ้า ปลอกหมอน ผ้าปูที่นอนของผู้ป่วยรายแรก อาการที่พบในผู้ป่วย ได้แก่ ตุ่มแดงตามตัวร้อยละ 100 ตุ่มใสตามตัวร้อยละ 100 ไข้ร้อยละ 63.0 ปวดแสบร้อนตามตัวร้อยละ 12.5 และปวดหลังร้อยละ 12.5 จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมพบว่า การระบาดเป็นกลุ่มก้อนเกิดจากเจ้าหน้าที่พยาบาล 2 คนที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยรายแรกมีประวัติเสี่ยงในการสัมผัสโรคและแพร่กระจายโรค เนื่องจากไม่ได้หยุดงานในระยะที่แพร่เชื้อได้และไม่ได้ป้องกันตัวเองเพราะไม่คิดว่าจะติดเชื้อ รวมถึงเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดเสื้อผ้าและอุปกรณ์เครื่องนอนที่สัมผัสสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยโดยตรง ผลการสำรวจสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลพบว่าพื้นห้องและห้องน้ำของหอผู้ป่วยสะอาดดี มีสบู่เหลวไว้ล้างมือ แสงแดดผ่านเข้ามาน้อย ห้องเป็นระบบปิดโดยใช้เครื่องปรับอากาศ มีเตียงผู้ป่วยจำนวน 30 เตียง เตียงห่างกันประมาณ 1 เมตร ที่ท้าย

เพียงไม่พบแอลกอฮอล์เจล ช่วงเวลาที่อนุญาตให้ญาติมาเยี่ยมผู้ป่วยแบ่งเป็นช่วงแรกคือ เวลา 05.00 – 07.00 น. และช่วงที่สอง เวลา 11.00 – 18.00 น. โดยอนุญาตให้ญาติดูแลได้ตลอดเวลาเตียงละ 1 คน การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคในโรงพยาบาล วันที่ 12 – 13 มกราคม 2557 ได้ทำความสะอาดหอผู้ป่วยและจัด Big cleaning day ทำการตรวจคัดกรองเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และญาติ และประชาสัมพันธ์ความรู้การป้องกันโรคสู่ญาติให้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป ทีม SRRT ได้สอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยส่งตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย ปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมและอยู่ในระหว่างการเฝ้าระวังโรค รวมถึงการสำรวจการให้วัคซีนแก่บุคลากรในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคสุกใส

จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยสงสัยโรคสุกใส 66 ราย อัตราป่วยร้อยละ 8.7 เป็นนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลขุนคอง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขุนคองเมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2556 เป็นเด็กชั้นอนุบาล 4 ราย วันที่ 3 ธันวาคม 2556 เป็นเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 2 ราย และในสัปดาห์แรกของเดือนมกราคม 2557 พบผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากอาการว่าเป็นโรคสุกใส 8 ราย ทีม SRRT อำเภอหางดงได้ลงพื้นที่โรงเรียนแห่งนี้เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2557 เพื่อทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมจากกลุ่มผู้ที่มีไข้ มีตุ่มแดง หรือตุ่มใส และรอยตกสะเก็ดของแผล พบผู้มีอาการเข้าได้ 52 ราย เป็นนักเรียนทั้งหมด ไม่พบครูและเจ้าหน้าที่มีอาการป่วย ในโรงเรียนแห่งนี้มีหญิงตั้งครรภ์ 2 ราย ซึ่งได้ให้หยุดงานในช่วงการระบาดแล้ว การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคในโรงเรียน ได้สั่งให้นักเรียนที่มีอาการป่วยหยุดเรียน แต่พบปัญหาจากผู้ปกครองของเด็กบางคนยังให้เด็กมาเรียนต่อ เนื่องจากไม่มีเวลาดูแลเด็กนักเรียนจึงเป็นผลให้ยังมีภาวะระบาดของโรคสุกใสต่อเนื่อง ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนพบว่าโรงเรียนแห่งนี้มีเด็กนักเรียนทั้งสิ้น 758 คน ทำการเรียนการสอนระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในระหว่างที่มีการระบาดไม่มีบันทึกการป่วยหรือการขาดเรียนของเด็กนักเรียนในแต่ละวัน จึงทำให้ไม่พบความผิดปกติ การค้นหาและรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคสุกใสในพื้นที่อำเภอหางดง ยังพบกลุ่มผู้มีอาการสงสัยโรคสุกใสกระจายไปในวงกว้าง ดังนี้ 1) ประชาชนในชุมชนตำบลขุนคอง พบผู้ป่วยจำนวน 36 ราย 2) ตำบลหนองแก้ว พบผู้ป่วย 8 ราย เป็นพนักงานในโรงงานแห่งหนึ่งที่อาศัยในหอพักเดียวกัน ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 5 มกราคม 2557 ซึ่งมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มาจากโรงเรียนที่มีการระบาด 3) ตำบลบ้านแหวน

พบผู้ป่วย 2 ราย ในแคมป์คนงานต่างตำบล และพบผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ราย ในศูนย์เด็กเล็กแห่งหนึ่งในตำบลบ้านแหวน 4) ตำบลหนองควาย พบผู้ป่วย 5 ราย ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2557

ปัจจุบันพบข้อมูลจากโรงพยาบาลหางดง มีผู้ป่วยอาการคล้ายโรคสุกใสไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลจำนวน 39 ราย อยู่ระหว่างการตรวจสอบข้อมูลและสอบสวนโรคเพิ่มเติม กิจกรรมควบคุมโรคที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหางดงได้ลงควบคุมโรคได้แก่การชี้แจงผู้ปกครองให้เด็กป่วยหยุดเรียน 7-10 วัน หรือจนกว่าสะเก็ดดำจะหลุดกักบริเวณที่อยู่ ห้ามไปเล่นกับเด็กคนอื่นที่ยังไม่ป่วย ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคสุกใสแก่ครูเจ้าหน้าที่และประชาชน และเฝ้าระวังโรคด้วยการคัดกรองผู้ป่วยเป็นเวลา 20 วัน จนถึงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2557

4. โรคปอดอักเสบรุนแรง จังหวัดกาญจนบุรี พบผู้ป่วยโรค

ปอดอักเสบรุนแรง 1 ราย เพศชาย อายุ 34 ปี อาศัยอยู่ที่เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยวันที่ 3 มกราคม 2557 มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก เสมหะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ซื่อ ยารับประทานเอง วันที่ 15 มกราคม 2557 มีไข้ หนาวสั่น มีถ่ายเหลวเป็นมูกไม่มีเลือด 1 ครั้ง/วัน กินได้ ไม่ไอ ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน และเดินทางไปที่จังหวัดกาญจนบุรีเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2557 อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรีเมื่อวันที่ 19 มกราคม 2557 เวลา 21.00 โดยแพทย์ให้ยา Oseltamivir และ ceftriaxone 2 กรัม วันที่ 20 มกราคม 2557 คนป่วยมีไข้สูง หนาวสั่น เกร็ง ตาค้าง o_2 sat 80% สัญญาณชีพพบอุณหภูมิ 36 องศาเซลเซียส ชีพจร 100 ครั้งต่อนาที การหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท การตรวจร่างกายพบเสียงปอด และหัวใจปกติ แพทย์จึงได้ให้ valium 10 mg และสอดท่อช่วยหายใจเบอร์ 7.5 นิ้ว โดยแพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อทั่วร่างกายและระบบหายใจล้มเหลว พร้อมทั้งส่งต่อคนไข้ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี อาการแรกเริ่ม มีอาการ ไอ มีเสมหะ หนาวสั่น หายใจลำบาก หอบเหนื่อย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ถ่ายเหลว อุณหภูมิร่างกาย 36.4 องศาเซลเซียสและยังคงมีท่อช่วยหายใจอยู่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา แพทย์วินิจฉัย septic shock pneumonia และผลการตรวจเลือดเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2557 พบว่าผู้ป่วยมีฮีโมโกลบินร้อยละ 11.6 ฮีมาโตครีทร้อยละ 34.4 เม็ดเลือดขาว 15,940 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 93 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 4 เกล็ดเลือด 498,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร พบผู้ป่วยมีเชื้อ HIV ผลการถ่ายภาพรังสีปอด

พบ Infiltration Both lung และให้การรักษาด้วยยา Oseltamivir และ Bactrim ร่วมด้วย วันที่ 21 มกราคม 2557 โรงพยาบาลได้เก็บตัวอย่างจาก secretion ใน suction tube และเลือด ส่งตรวจที่โรงพยาบาล และตัวอย่างอีกส่วนส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สมุทรปราการ โดยผลเพาะเชื้อของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2557 พบว่าเป็น *Candida spp.* และผลเพาะจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2557 ให้ผลลบต่อ Flu A และ Corona virus และทั้งนี้ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ส่งตัวอย่างต่อให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อยืนยันผลการตรวจอีกครั้ง โรงพยาบาลได้สอบถามทางเพื่อนของผู้ป่วยที่ไปเที่ยวด้วยกันและญาติพบว่าไม่มีอาการป่วยช่วงระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2556 ถึงวันที่ 21 มกราคม 2557

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดนกในคน (H7N9) ประเทศจีน
จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2557 พบว่าสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกชนิด H7N9 ในปี 2557 พบผู้ป่วย 10 ราย เป็นเพศชาย 7 ราย เพศหญิง 3 ราย อายุระหว่าง 39 – 76 ปี กระจายในพื้นที่ต่างๆ ดังนี้ กวางตุ้ง 3 ราย เจียงซู 1 ราย และเจ้อเจียง 6 ราย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม 2556 – 13 มกราคม 2557 ทุกรายได้รับการรักษาในโรงพยาบาล จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วย 6 ราย มีที่พำนักอยู่ใกล้พื้นที่ตลาดค้าสัตว์ปีกและมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกก่อนป่วย การป้องกันควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการคือการปิดตลาดค้าสัตว์ปีกใน

พื้นที่เพื่อจำกัดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส ข้อมูลจากนักวิทยาศาสตร์พบว่าการติดเชื้อไวรัส H7N9 ติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ ดังนั้นหากบริโภคเนื้อสัตว์ปีกที่ปรุงสุกก็ไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ทั้งนี้ยังไม่พบการติดต่อระหว่างคนสู่คน การควบคุมโรคที่สามารถจัดการได้คือการควบคุมช่องทางการลำเลียงสัตว์ปีกและการฆ่าเชื้อในตลาดค้าสัตว์ปีกสดปัจจุบันรัฐบาลจีนได้มีมาตรการการป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง โดยการเพิ่มการเฝ้าระวังและวิเคราะห์สถานการณ์ การสื่อสารให้ความรู้แก่ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระหว่างประเทศ

2. การระบาดของโรคไข้หวัดนกในคน (H10N8) ประเทศจีน
จากข้อมูลของเว็บไซต์ ProMED-mail เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2557 พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนกสายพันธุ์ใหม่จากเชื้อไวรัสชนิด H10N8 จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยยืนยันรายแรก เป็นเพศหญิง อายุ 55 ปี อยู่ที่มณฑลเจียงซี เริ่มป่วยวันที่ 8 มกราคม 2557 ด้วยอาการเจ็บคอ เวียนศีรษะ และอ่อนแรง ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2557 ปัจจุบันอยู่ในระหว่างการรักษา จากการสอบสวนโรคไม่พบผู้สัมผัสใกล้ชิดแสดงอาการป่วย ประวัติเสี่ยงพบว่าได้เดินทางไปยังตลาดสด ผู้ป่วยรายที่ 2 เพศหญิง อายุ 73 ปี เสียชีวิตเมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2556 แพทย์วินิจฉัยการเสียชีวิตจากภาวะหัวใจล้มเหลว แต่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสชนิด H10N8 สำหรับเชื้อไวรัส H10N8 เป็นเชื้อที่พบในสัตว์ปีกประเภทนก และในอดีตยังไม่เคยมีรายงานพบเชื้อชนิดนี้ในคน ทั้งนี้การควบคุมป้องกันโรคยังดำเนินการอย่างต่อเนื่องร่วมกับการเฝ้าระวังไข้หวัดนกจากเชื้อไวรัสชนิดอื่นที่กำลังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศจีน

