

Epidemiology of Hand Foot Mouth Disease and Enteroviruses Infection in Thailand, 2013

Authors: Somkid Kongyu, Soawapak Hinjoy

Communicable Disease Surveillance System Development Section, Bureau of Epidemiology, DDC

Abstract

Background: Hand-foot-and-mouth (HFMD) disease can be occurred in worldwide. There were reports of outbreaks caused by enterovirus 71 (EV-71) in many countries around Asia.

Objectives and Methods: Reviewing a disease situation from database of passive surveillance (R506) and database of event base surveillance were a cornerstone to gain knowledge on epidemiological patterns and transfer to health policies on prevention and control program.

Results: In 2013, 46,053 HFMD cases were reported to R.506 (morbidity rate was 72.50 per 100,000 populations). A proportion of female and male was 1:1.32. HFM was mostly found among infants and young children group of 0-4 years old (1,058 per 100,000 populations). Most outbreaks were occurred in child care centers and kindergartens. The Northern, especially in Chiang Rai province were highest morbidity rate (120.84 per 100,000 populations in Northern and 255.41 per 100,000 populations in Chiang Rai). There were 72 events reported in the event base surveillance. A pattern of the disease was categorized into two groups. One was patients who infected to Enterovirus showed skin lesion and most of them were mild symptoms including fever, blisters and ulcers in mouth/hands/feet/bottom. The other group was patients who infected to Enterovirus without skin lesion and most of them were severe case. The severe complications such as high fever, frequent vomit and diarrhea, dehydration, fatigue, dozily, seizures, pulmonary edema, shock and unconscious, cardiomyositis, cardio-circulatory failure caused fatal case. A range of period from date of onset to date of death was 2-11 days (median was 6 days). The infected classmates and infected family members were important host in transmission of the disease. Eight of 12 death cases (67%) had positive results of EV-71 among cases or close contacts. Without a definitely sign of HFMD or Herpangina symptom, physicians should also consider other factors of close contact with neighbor or family members who had signs of HFMD.

Conclusion: It should be strengthening surveillance system at child cares by asking cooperation from baby-sitter and teacher to screen childhood illness every day. If any child has a symptom of HFMD, activities of isolation, referring and timely reporting to the public Health officer needed to be done.

Keywords: Epidemiology, Hand Foot Mouth, Enterovirus



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

สิริลักษณ์ รัชชิวรงค์, ศศิธรณ์ มาแอะเคียน, กันทิลา ทวีวิทยการ, วิฑิตพงษ์ ยิ่งยง, พจมาน ศิริอารยาภรณ์

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 16 - 22 กุมภาพันธ์ 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดนก 1 ราย กรุงเทพมหานคร
ผู้ป่วยชาย 37 ปี ชาวเวียดนาม อาชีพขายอาหารแกวลาตพราว
เริ่มมีอาการเหนื่อยวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2557 ขณะเดินทางอยู่ใน
ประเทศลาว วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2557 ถึงประเทศไทย เข้ารักษาที่

โรงพยาบาลเอกชน A แพทย์ให้ยารักษาอาการหวัดมารับประทาน
อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 อาการเหนื่อยมากขึ้น
ขึ้นเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน B แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ดูแล
เสมหะมีเลือดปน รักษาที่ห้องผู้ป่วยหนัก ผลตรวจร่างกายพบ



หัวใจมีเสียง murmur ผลตรวจฉายรังสีทรวงอกพบ pulmonary congestion ผลตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 17,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 87 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 6 โมโนไซต์ ร้อยละ 5 เกล็ดเลือด 178,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 40 แพทย์สงสัย Infective endocarditis with sepsis with pulmonary edema วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 แพทย์ให้ยา Tamiflu ผลตรวจเสมหะให้ผลลบต่อเชื้อวัณโรค ผลเพาะเชื้อจากเลือดพบ *Streptococcus viridians* ผลตรวจเสมหะในท่อน้ำหายใจโดยวิธี PCR ไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่และไวรัสไข้หวัดนก และไวรัสทางเดินหายใจ 16 ชนิด และรอผล PCR เชื้อแบคทีเรียที่ติดต่อกับทางเดินหายใจและผลเพาะเชื้อแบคทีเรียจากเสมหะ จากการสอบสวนโรคผู้ป่วยเดินทางกลับบ้านที่ประเทศเวียดนาม เมืองฮาเตง ระหว่างวันที่ 22 มกราคม - 10 กุมภาพันธ์ 2557 ในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2557 ได้ฆ่าไก่และถอนขนทั้งหมด 9 ตัว ในจำนวนนี้มีไก่ป่วย 2 ตัว หลังจากนั้นปรงสุกรับประทาน ที่บ้านมีไก่ตายเอง 3 ตัว ไก่เพื่อนบ้านไม่มีตาย และที่บ้านไม่มีใครป่วย เพื่อนทำงานร้านอาหารไม่มีใครป่วย ทำ Throat swab ทุกรายผู้ป่วย ไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก และไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสทางเดินหายใจ 16 ชนิด และรอผลตรวจ PCR Chlamydia, mycoplasma pneumonia วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2557 ย้ายผู้ป่วยมารักษาต่อที่สถาบันบำราศนราดูร

2. โรคไข้หวัดใหญ่ พบการระบาดใน 2 จังหวัด

กรุงเทพมหานคร พบจำนวน 40 ราย ผู้ป่วยเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงานรัฐแห่งหนึ่ง ที่มาฝึกอบรมที่สถาบันพัฒนาข้าราชการในกรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557 และหลังจากนั้นทยอยป่วย รวมทั้งหมด 40 ราย อัตราป่วยร้อยละ 23.12 มีอาการไข้ ร้อยละ 79 ไอ ร้อยละ 75 ปวดกล้ามเนื้อและมีน้ำมูก ร้อยละ 65 เจ็บคอ ร้อยละ 55 ไม่มีผู้ป่วยอาการรุนแรงหรือมีปอดอักเสบ เก็บ Throat swab จากผู้ป่วย 15 ราย ผลตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 จำนวน 13 ราย ไม่ได้ให้ยา Tamiflu จากสอบสวนโรคผู้รับการอบรมครั้งนี้มีจำนวน 173 คน เริ่มอบรมตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2556 ที่จังหวัดเพชรบุรีโดยพักประจำ ระหว่างฝึกอบรมให้กลับบ้านทุก 3 สัปดาห์ ช่วงวันที่ 1 - 2 กุมภาพันธ์ 2557 ได้กลับบ้าน และวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557 ได้ย้ายมาฝึกอบรมต่อที่สถาบันฯ พักห้องละ 2 - 4 คน บางครั้งใช้ภาชนะใส่อาหารและแก้วน้ำร่วมกัน มีการให้ความรู้ในการป้องกันตนเอง ขณะนี้อยู่เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดร้อยเอ็ด พบจำนวน 5 ราย เพศหญิง 3 ราย เพศชาย 2 ราย อายุระหว่าง 36 - 50 ปี ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นเจ้าหน้าที่

เทศบาล ซึ่งได้ร่วมเดินทางไปประชุมที่โรงแรมแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 3 - 7 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2557 และรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น อ่อนเพลีย และไอ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามคำแหง 1 ราย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด 1 ราย และคลินิกในจังหวัดร้อยเอ็ด 3 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 จำนวน 1 ราย พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A ไม่ระบุสายพันธุ์ จำนวน 1 ราย พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B 2 ราย ให้ผลลบ 1 ราย จากการสอบสวนโรคผู้ป่วยทั้งหมดได้เดินทางไปประชุมโดยรถตู้โดยสารของเทศบาลฯ ซึ่งมีผู้ร่วมเดินทางทั้งหมด 10 คน โดยผู้ป่วยเพศหญิง 3 รายเข้าพักที่ห้องเดียวกัน หลังจากพบว่าผู้ป่วยรายแรกมีอาการป่วย ทั้งหมดได้เดินทางกลับโดยไม่ได้เข้าร่วมประชุมต่อ และพบผู้ป่วยเพิ่มเติมอีก 4 ราย เฝ้าระวังในผู้ที่ร่วมเดินทางอีก 5 คน และผู้ใกล้ชิดร่วมบ้านผู้ป่วย แต่ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม พร้อมทั้งได้ให้คำแนะนำในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อจากผู้ป่วยไปยังบุคคลใกล้ชิด

3. **อาหารเป็นพิษ จังหวัดสระบุรี** พบนักเรียนป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษ ทั้งหมด 24 ราย จากทั้งหมด 465 คน เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนอนุบาล A อ.แก่งคอย จ.สระบุรี ที่เข้าค่ายลูกเสือที่บ้านโป่งก้อนเส้า หมู่ 5 ต.ท่ามะปราง อ.แก่งคอย ห่างจากโรงเรียน 40 กิโลเมตร เริ่มป่วยรายแรกวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2557 เวลา 13.00 น. พบผู้ป่วยมากช่วงเวลา 16.00 น. และรายสุดท้ายเวลา 17.30 น. ส่วนใหญ่มีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียนเป็นเศษอาหารที่ไม่ย่อย 5 - 6 ครั้ง ถ่ายเหลว 3 - 4 ครั้ง ไม่มีไข้ เข้ารับการรักษาที่รพ.สต.โป่งก้อนเส้า 13 ราย และโรงพยาบาลสระบุรี แผนกผู้ป่วยนอก 11 ราย ขณะนี้ผู้ป่วยอาการปกติ จากการสอบสวนโรคผู้ป่วยเดินทางออกจากโรงเรียนเวลา 07.00 น. มาเข้าค่าย เมื่อเข้ารับประทานอาหารที่บ้าน ส่วนอาหารกลางวันทางโรงเรียนเป็นผู้จัดทำคาดว่าน่าจะเตรียมตั้งแต่เวลา 05.00 น. จัดทำสำเร็จรูปมีรายการอาหารข้าวสุก ผักกระเพราไก่ใส่หน่อไม้เส้น ไข่ต้ม ปอกเปลือกใส่ถุงแยกคนละ 1 ฟอง รับประทานตอนเวลา 12.00 น. น้ำดื่มผสมน้ำแข็งหลอด 3 ลูกเลอร นักเรียนทุกคนมีแก้วส่วนตัว ตอนเวลา 14.00 น. มีน้ำแดงใส่นม กระป๋องผสมน้ำแข็งหลอดให้ดื่ม เก็บตัวอย่างอาเจียน อุจจาระผู้ป่วย 3 ราย อาหารสงสัยได้แก่ ไข่ต้ม หน่อไม้เส้น เครื่องดื่มสังขย สังขยตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสระบุรี อยู่ระหว่างรอผล ไม่พบผู้ป่วย รายการอาหารครูและนักเรียนไม่เหมือนกัน ครูกินน้ำดื่มบรรจุขวดปิดสนิท การควบคุมโรคให้ครูและผู้ปกครองเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่อีก 10 วัน

1. สถานการณ์ใช้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 ประเทศกัมพูชา
กระทรวงสาธารณสุขกัมพูชาและองค์การอนามัยโลก รายงาน
วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2557 พบผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดนก สายพันธุ์
H5N1 รายที่ 3 ของปีนี้ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 4 ปี อาศัยอยู่ใน
จังหวัดกระแจะ (Kratie) เริ่มป่วยวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2557 อาการ
ไข้ อาเจียน เจ็บคอ ไอ มีน้ำมูก เข้ารักษาในโรงพยาบาลวันที่ 13
กุมภาพันธ์ 2557 แพทย์ให้ยา Tamiflu ในวันเดียวกัน ขณะนี้
อาการผู้ป่วยดีขึ้น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ Institute
Pasteur du Cambodge (IPC) ยืนยันพบเชื้อใช้หวัดนกสายพันธุ์
H5N1 ตรวจ ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสไก่ป่วยและตาย โดยผู้ป่วยเล่น

และจับไก่ที่ตาย ก่อนมีอาการป่วย 6 วัน ช่วงกลางเดือน มกราคม
2557 มีสัตว์ปีกตายในพื้นที่จำนวนมาก ผลไม่พบเชื้อ H5N1
(แหล่งข้อมูล <http://www.cdc.gov.kh/PressRelease/50-PressRelease.Eng.pdf>)

2. สถานการณ์ใช้หวัดนก สายพันธุ์ H7N9 ประเทศจีน
องค์การอนามัยโลก รายงานวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2557 พบผู้ป่วย
ใช้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 จำนวน 9 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 1 ราย
เป็นเพศชาย 6 ราย หญิง 3 ราย อายุระหว่าง 4-84 ปี จากมณฑล
อานฮุย 2 ราย กวางตุ้ง 5 ราย หูหนาน 1 ราย และเจียงซู
1 ราย ผู้ป่วย 3 ราย มีประวัติไปตลาดขายสัตว์ปีกมีชีวิต จนถึงวันที่
18 กุมภาพันธ์ 2557 พบผู้ป่วยยืนยันแล้ว 354 ราย เสียชีวิต 64 ราย
(แหล่งข้อมูล http://www.who.int/csr/don/2014_02_18/en/)



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 7 Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 7th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปี
ก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 สัปดาห์ที่ 7

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand,
7th Week 2014

Disease	2014				Case* (Current 4 week)	Mean** (2009-2013)	Cumulative	
	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7			2014	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	1	0	0	1	36	1	0
Influenza	1671	2203	1728	743	6345	3322	9825	5
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	1	0
Measles	22	35	21	10	88	3309	166	0
Diphtheria	1	1	0	0	2	1	2	0
Pertussis	1	0	0	0	1	0	2	0
Pneumonia (Admitted)	4381	4276	3143	1395	13195	12324	28263	68
Leptospirosis	25	26	19	6	76	167	188	1
Hand foot and mouth disease	552	666	480	208	1906	1184	4717	0
D.H.F.	305	309	179	38	831	2392	2227	1

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักกระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)