

ธีรศักดิ์ ชักนำ, นิรันดร ยิ้มจอหอ, อนุพงษ์ สิริรุ่งเรือง และอรุณเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 22 – 28 มิถุนายน 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. **โรคคอตีบ จังหวัดฉะเชิงเทรา** พบผู้ป่วยโรคคอตีบ 1 ราย เพศชาย อายุ 2 ปี 5 เดือน ขณะป่วยอยู่ในตำบลคลองตะเกรา อำเภอท่าตะเกียบ เริ่มป่วยวันที่ 15 มิถุนายน 2557 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ ประวัติวัคซีนไม่ชัดเจน วันที่ 19 มิถุนายน 2557 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าตะเกียบ แพทย์ตรวจร่างกายพบแผ่นฝ้าขาวบริเวณคอหอยส่วนหลัง แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นสงสัยโรคคอตีบ และส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลพุทธโสธร แพทย์ให้การรักษาด้วย Diphtheria antitoxin และ PGS 400,000 ยูนิต เก็บตัวอย่างเชื้อจากลำคอส่งตรวจเพาะเชื้อหาแบคทีเรียก่อโรคคอตีบที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* ชนิดสร้างสารพิษ วันที่ 20 มิถุนายน 2557 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้สัมผัสใกล้ชิด จำนวน 9 ราย และให้ยาปฏิชีวนะแก่ผู้สัมผัสใกล้ชิด แต่เก็บตัวอย่างเชื้อจากลำคอเพียง 1 ราย ส่งตรวจเพาะเชื้อหาแบคทีเรียก่อโรคคอตีบที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ไม่พบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae*

ในช่วง 14 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่อำเภอท่าตะเกียบ แต่พี่ชายของผู้ป่วยมาจากจังหวัดจันทบุรี ซึ่งมาเยี่ยมและพักค้างคืนที่บ้าน จึงประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรีติดตามให้ยาปฏิชีวนะแก่ผู้สัมผัสใกล้ชิด มาตรการควบคุมโรคและป้องกันโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ทำการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน เพื่อเตรียมการให้วัคซีนเก็บตกในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี (Catch up) ให้ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ขยายการให้วัคซีน (Mop up) ในกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมพื้นที่ระบาดและพื้นที่เสี่ยง วันที่ 29 มิถุนายน 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ลงพื้นที่เพื่อสอบสวนโรค ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว และผู้สัมผัสสูงที่ 2 ได้แก่ เพื่อนร่วมชั้นเรียนอนุบาลของพี่สาว เพื่อเก็บตัวอย่างเชื้อจากลำคอ ส่งตรวจเพาะเชื้อหาแบคทีเรียก่อโรคคอตีบที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่าง

การดำเนินการสอบสวนโรคในพื้นที่

**ปัญหาและข้อจำกัด** เนื่องจากในพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการส่งตัวอย่างเพื่อการสอบสวนโรค คือ มีการรายงานพบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบอาการไม่รุนแรง 1 ราย แต่ทีมสอบสวนโรคทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคคอตีบเฉพาะผู้ป่วยเพียงรายเดียว ส่วนผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัวอีก 4 ราย ไม่ได้ทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันเชื้อ เนื่องจากทางสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี มีหนังสือชี้แจงเรื่องการเก็บตัวอย่างผู้สัมผัสใกล้ชิดในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเท่านั้น ทำให้เกิดความเข้าใจผิดในการปฏิบัติงานดังกล่าว

2. **โรคมาลาเรีย จังหวัดร้อยเอ็ด** พบผู้ป่วย 2 ราย ทั้งสองรายมีประวัติเดินทางไปทัศนศึกษาที่อุทยานแห่งชาติแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 24 - 25 พฤษภาคม 2557 มีเด็กนักเรียนและเยาวชนในตำบลเมืองบัวร่วมเดินทางทั้งหมด 78 คน โดยพบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงไปรับการรักษาในโรงพยาบาล 2 ราย ดังนี้

**ผู้ป่วยรายที่ 1** เพศหญิง อายุ 15 ปี อาชีพนักเรียน ขณะป่วยอยู่ที่บ้านเมืองบัว ตำบลเมืองบัว อำเภอเกษตรวิสัย เริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2557 ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ วันที่ 12 มิถุนายน 2557 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเกษตรวิสัย ด้วยอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ระหว่างรักษาผู้ป่วยมีไข้สูง หนาวสั่นในช่วงบ่ายของทุกวัน วันที่ 15 มิถุนายน 2557 แพทย์ส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อมาลาเรียชนิด *Plasmodium vivax* ระยะ Ring form แพทย์ให้ยา Primaquine, Chloroquine ต่อมาอาการดีขึ้น ไม่มีไข้ ไม่ปวดศีรษะ วันที่ 17 มิถุนายน 2557 เจาะเลือดตรวจซ้ำไม่พบเชื้อมาลาเรีย แพทย์ให้กลับบ้านและนัดมาตรวจซ้ำวันที่ 17 กรกฎาคม 2557

**ผู้ป่วยรายที่ 2** เพศหญิง อายุ 13 ปี อาชีพนักเรียนขณะป่วยอยู่ที่บ้านเมืองบัว ตำบลเมืองบัว อำเภอเกษตรวิสัย เริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2557 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ รับประทานยาลดไข้ วันที่ 7, 12 มิถุนายน 2557 ไปรักษาที่คลินิกเอกชน มีไข้สูง

ได้ยามารับประทาน วันที่ 15 มิถุนายน 2557 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเกษตรวิสัย ด้วยอาการไข้สูง หนาวสั่นในช่วงบ่าย ต่อมาส่งผู้ป่วยมารักษาต่อที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด แพทย์วินิจฉัย Malaria infection with septic shock ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการตรวจพบเชื้อมาลาเรีย ชนิด *Plasmodium vivax* ระยะ growing trophozoite ต่อมา มีภาวะช็อก ปอดบวม หายใจหอบ จึงย้ายไปรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก วันที่ 16 มิถุนายน 2557 ผู้ป่วยหายใจหอบมากขึ้น แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ วันที่ 17 มิถุนายน 2557 ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อน คือ ปอดอักเสบรุนแรง ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ ภาวะช็อก ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Mycoplasma pneumoniae* ทำการเจาะเลือดตรวจซ้ำไม่พบเชื้อมาลาเรีย วันที่ 24 มิถุนายน 2557 ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แพทย์ยุติการใช้ท่อช่วยหายใจ และย้ายมารักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบ 4 ราย ที่มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ แต่ทุกรายตรวจไม่พบเชื้อ ในจำนวน 4 รายนี้ มี 1 ราย แพทย์วินิจฉัยไข้แดงก็ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเกษตรวิสัย เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2557 แพทย์ให้กลับบ้านและนัดติดตามการรักษา ส่วนอีก 3 ราย ถูกติดตามอาการโดยอาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองบัว มาตรการควบคุมโรคที่ดำเนินการไปแล้วเมื่อวันที่ 17 - 18 มิถุนายน 2557 ได้ทำการตรวจคัดกรองเจาะเลือดหาเชื้อมาลาเรียในกลุ่มเสี่ยงและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม จำนวน 66 ราย ทุกรายไม่พบเชื้อมาลาเรีย และไม่สามารถติดตามตัวได้ 10 ราย จึงมอบหมายให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองบัว ทำการติดตามทุกรายว่ามีอาการป่วยหรือไม่ ทั้งนี้ได้มีการประสานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานีและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่อุทยานแห่งชาติและชุมชนโดยรอบ รวมถึงนักท่องเที่ยวที่ไปท่องเที่ยวที่อุทยานแห่งชาติแห่งนี้ โดยให้ความรู้แก่เกี่ยวกับโรคมลาเรียและการป้องกันแก่เจ้าหน้าที่และให้คำแนะนำแก่นักท่องเที่ยว

3. โรคอาหารเป็นพิษสงสัยจากการรับประทานเห็ด จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสงสัยจากการรับประทานเห็ดจำนวน 8 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วย 14 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 3 ราย กระจายในพื้นที่ 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอไชยปราการ อมก๋อย แม่แตง และแม่ฮ่องสอน เหตุการณ์ที่พบผู้เสียชีวิตมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เหตุการณ์ที่ 1 พบผู้ป่วยในครอบครัวเดียวกัน 3 ราย เสียชีวิต

2 ราย ขณะป่วยอยู่ที่บ้านหัวฝาย หมู่ที่ 10 ตำบลศรีดงเย็น อำเภอไชยปราการ เริ่มป่วยวันที่ 20 มิถุนายน 2557 ทั้งหมดมีประวัติรับประทานเห็ดที่เก็บได้ในชุมชนที่เป็นป่าข้างบ้านผู้ใหญ่บ้าน ลักษณะคล้ายเห็ดไซท์เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2557 มื้อเย็น เริ่มมีอาการหลังรับประทานเห็ด 4 ชั่วโมง ได้แก่ ปวดท้อง ถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ ในวันเดียวกันเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลไชยปราการ แพทย์ให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ และสารน้ำทดแทนทางหลอดเลือดดำ วันที่ 21 มิถุนายน 2557 ผู้ป่วย 1 ราย มีอาการคอแข็งและเสียชีวิต ผู้ป่วยอีก 2 ราย ถูกส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ต่อมาวันที่ 23 มิถุนายน 2557 ผู้ป่วยมีภาวะตับวายและเสียชีวิตเพิ่ม 1 ราย ซึ่งผู้เสียชีวิตทั้งสองรายมีประวัติดื่มเหล้าขาวเป็นประจำทุกวัน สำหรับผู้ป่วยอีก 1 ราย รักษาในหอผู้ป่วยหนักอาการโดยรวมแยลง

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วย 2 ราย เสียชีวิต 2 ราย ในครอบครัวเดียวกัน ขณะป่วยอยู่ที่บ้านมะกอกสามต้น ตำบลอมก๋อย อำเภออมก๋อย เริ่มป่วยวันที่ 10 มิถุนายน 2557 เวลา 08.30 น. ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลวมากกว่า 10 ครั้ง ปวดท้องปวดแหว่ ชาตามแขนขา วันที่ 10 มิถุนายน 2557 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอมก๋อย วินิจฉัยเบื้องต้นได้รับพิษจากการรับประทานเห็ด วันที่ 12 มิถุนายน 2557 ผู้ป่วย 1 ราย อาการดีขึ้น แพทย์ให้กลับบ้านได้ และในวันที่ 13 มิถุนายน 2557 แพทย์พิจารณาส่งต่อผู้ป่วยอีก 1 ราย มารักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ต่อมาผู้ป่วยมีภาวะตับวายและเสียชีวิตลง เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2557

มาตรการควบคุมโรคที่ดำเนินการไปแล้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ได้ประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนประชาชนผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลให้เลี่ยงการรับประทานเห็ดที่ไม่รู้จัก หรือเห็ดที่มีลักษณะคล้ายเห็ดไซท์ โดยเฉพาะช่วงระยะกำลังเป็นดอกตูม หลังพบเห็ดพิษหลายชนิดลักษณะคล้ายเห็ดดังกล่าว นอกจากนี้สำนักกระบวนวิทยาลงพื้นที่เพื่อทำการสอบสวนโรค โดยเก็บตัวอย่างเห็ดในพื้นที่อำเภออมก๋อยและอำเภอไชยปราการ (บริเวณที่ผู้เสียชีวิตเก็บเห็ดมาบริโภค) ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจ และได้แนะนำวิธีการดูแลผู้ป่วยกรณีสงสัยการบริโภคเห็ดพิษกลุ่ม amanitoxin แก่โรงพยาบาลชุมชน

4. รายงานเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคมือ เท้า ปาก มีการรายงานโรคมือ เท้า ปาก ในนักเรียนชั้นอนุบาล จากผู้ปกครองและประชาชนทั่วไป 9 เหตุการณ์ กรุงเทพมหานคร 5 เหตุการณ์ จังหวัดนนทบุรี 2 เหตุการณ์ และจังหวัดชลบุรี 2 เหตุการณ์

## สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคโอมิครอน ประเทศบราซิล โรคโอมิครอนเป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนที่อาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้ พบมากขึ้นโดยเฉพาะในเด็กทารก องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า โรคโอมิครอน เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 5 ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จากข้อมูลของสำนักงานสุขภาพ Sesab ประเทศบราซิล พบว่า ตั้งแต่เดือนมกราคม - พฤษภาคม 2557 มีรายงานผู้ป่วยโรคโอมิครอน จำนวน 159 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 25 เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา โดยเมือง Feira de Santana พบผู้ป่วยมากที่สุดและในปีที่ผ่านมาพบผู้ป่วยในทุกกลุ่มอายุ แต่ในปี พ.ศ.2557 ช่วงเวลายังไม่ถึงปี พบว่ามีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น หน่วยงานพิเศษด้านวัคซีนและโรคติดเชื้อของประเทศบราซิล จึงได้แจ้งเตือนประชาชนวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ให้ตระหนักมากขึ้น เพื่อป้องกันการนำเชื้อไปแพร่ให้แก่เด็กเล็ก

2. การระบาดของโรคติดเชื้อ E. coli O121 ในประเทศสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่วันที่ 10 - 27 มิถุนายน 2557 มีรายงานผู้ติดเชื้อจาก 5 รัฐ ได้แก่ โอไฮโอ 3 ราย มิชิแกน 1 ราย มอนทานา 1 ราย ยูทาห์ 1 ราย และวอชิงตันดีซี 11 ราย จำนวนทั้งสิ้น 18 ราย อายุระหว่าง 11 - 45 ปี ค่ามัธยฐานอายุ 27 ปี เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 1 - 20 พฤษภาคม 2557 ร้อยละ 44 เป็นผู้ป่วยในแต่ไม่มีอาการเลือดออกในลำไส้ และไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ผลการสอบสวนพบว่า การระบาดครั้งนี้ อาจเกิดจากการใช้เมล็ดถั่วดิบที่ปนเปื้อนเชื้อในการเพาะถั่วงอก ซึ่งอาจยังมีวางขายในท้องตลาด วันที่ 26 มิถุนายน 2557 องค์การอาหารและยาและหน่วยควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกา ได้ประชุมร่วมกับเจ้าของกิจการเพื่อแจ้งสถานการณ์ และให้ข้อมูลเพื่อระงับการใช้เมล็ดถั่วดิบที่อาจปนเปื้อนเชื้อในการผลิตดังกล่าว

\*\*\*\*\*

## มาตรการป้องกันการจมน้ำของเด็กอายุมากกว่า 5 ปี



ไม่เล่นน้ำตามลำพัง ต้องมีผู้ใหญ่ไปด้วยเสมอ



ควรเล่นน้ำในบริเวณที่กำหนดไว้ และมีเจ้าหน้าที่ (Lifeguard) คอยดูแล



ไม่ควรลงไปเก็บดอกบัว ผักบุ้ง กระถางในแหล่งน้ำ



ต้องใส่ชูชีพทุกครั้งโดยสารเรือ หรือทำกิจกรรมทางน้ำ



เมื่อต้องเดินทางทางน้ำ ควรนำอุปกรณ์ที่ลอยน้ำได้ติดตัวไปด้วยเสมอ

สามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์สำนักโรคไม่ติดต่อ

กรมควบคุมโรค