# สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

ไพศิลป์ เล็กเจริญ, ศิณีนาถ กุลาวงศ์, วิศิษฎ์ วิญญูรัตน์ และ พจมาน ศิริอารยาภรณ์
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 29 มิถุนายน – 5 กรกฎาคม 2557 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

1. <u>โรคคอตีบ จังหวัดจันทบุรี</u> ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 90 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม มีโรคประจำตัว คือ โรคหัวใจและความดันโลหิตสูง วันที่ 23 มิถุนายน 2557 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนายายอามอีกครั้ง ด้วยอาการไข้เป็นๆ หายๆ ไอ มีเสมหะ ไม่มีอาการเจ็บคอหรือมีแผ่นฝ้าขาวในลำคอ แพทย์วินิจฉัย Pneumonia และทำการเก็บเลือดเพื่อส่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย ผลพบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมพบว่า ในครอบครัวไม่พบผู้ป่วยโรคคอตีบ ทอนซิลอักเสบ กล่องเสียงอักเสบ หรือมีอาการเจ็บคอ ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ในช่วง 1 เดือนก่อนป่วย ทีมสอบสวนโรคได้ค้นหาผู้ป่วย ผู้สัมผัสร่วมบ้านและในชุมชน ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม เก็บตัวอย่างจากคอผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวเพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรคและส่งเชื้อ *C. diphtheriae* ที่ได้จากการเพาะเชื้อจากเลือดเพื่อตรวจหา toxin

2. <u>ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A H1N1/2009 เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดนครศรีธรรมราช</u> ผู้เสียชีวิตเพศหญิง อายุ 58 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่ตำบลท่าพยา อำเภอปากพนัง มีโรคประจำตัวเป็นโรคหัวใจ และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาธิบดีและโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2557 ด้วยอาการแน่นหน้าอก ไม่มีไข้ ไอมีเสมหะ หอบเหนื่อย เท้าทั้ง 2 ข้างบวม เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปากพนัง เวลา 18.47 น. ในวันเดียวกัน ก่อนมาโรงพยาบาลได้พ่นยา 2 ครั้ง แรกรับอุณหภูมิร่างกาย 36.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 116 ครั้งนาที/ อัตราการหายใจ 40 ครั้ง นาที/ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท O2 sat 90% แพทย์วินิจฉัย Pneumonia ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชในวันที่ 22 มิถุนายน 2557 เวลา 03.00 น. ผลการฉายรังสีปอดพบภาวะ mild pulmonary congestion, patchy infiltration both lower lung ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์พบความเข้มข้นเลือดร้อยละ 46.25 เกล็ดเลือด 185,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 11,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 74 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 20 เก็บตัวอย่างเสมหะจากท่อช่วยหายใจ ส่งตรวจด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 ผู้ป่วยได้รับยา Oseltamivir ตั้งแต่วันที่ 22 มิถุนายน 2557 แต่อาการไม่ดีขึ้นและเสียชีวิตในวันที่ 24 มิถุนายน 2557 ประวัติสัมผัสโรคพบว่า ก่อนป่วย 1 สัปดาห์ สามีผู้ป่วยเป็นไข้หวัด หลังจากนั้นบุตรชายผู้ป่วยเริ่มมีอาการในช่วงเวลาใกล้เคียงกับผู้ป่วย ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการสอบสวนโรค และควบคุมโรคในพื้นที่พร้อมทั้งค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นเพิ่มเติม

3. <u>ไข้เลือดออกเสียชีวิต 2 ราย จังหวัดนครศรีธรรมราช</u>

<u>เหตุการณ์แรก</u> เพศหญิงอายุ 18 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่ตำบลไสหร้า อำเภอฉวาง กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2557 ด้วยอาการมีไข้ร่วมกับมีประจำเดือน ปวดเมื่อยตามร่างกาย ไอ ไม่มีน้ำมูก ได้ซื้อยาจากร้านขายยาแห่งหนึ่งมาทานเอง ต่อมาวันที่ 12 มิถุนายน 2557 ผู้ป่วยมีอาการเพลียมากและเป็นลม ผู้ปกครองจึงมารับไปรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวางในเย็นวันเดียวกัน แรกรับผู้ป่วยอ่อนเพลียมากและปวดเมื่อยตามร่างกาย สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 37.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบความเข้มข้นเลือดร้อยละ 43.6 เกล็ดเลือด 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในและวินิจฉัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก ต่อมาวันที่ 13 มิถุนายน 2557 ผู้ป่วยมีภาวะช็อก แพทย์จึงส่งตัวเพื่อรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จนกระทั่งเสียชีวิตในวันที่ 16 มิถุนายน 2557 ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมทั้งในหมู่บ้านและที่มหาวิทยาลัย (ก่อนป่วยผู้ป่วยยังอาศัยที่บ้าน และเริ่มย้ายเข้าพักที่หอพักของมหาวิทยาลัยในวันที่ 8

มิถุนายน หลังเริ่มมีอาการป่วยแล้ว) ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายบริเวณบ้านผู้ป่วย พบค่า CI ร้อยละ 28.57 ค่า HI ร้อยละ 10.64

<u>เหตุการณ์ที่สอง</u> เพศหญิงอายุ 12 ปี ศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอสิชล ปฏิเสธโรคประจำตัว มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ (น้ำหนัก 53 กิโลกรัม สูง 150 เซนติเมตร) ขณะป่วยอยู่ที่ตำบลเทพราช อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2557 ด้วยอาการปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ครั่นเนื้อครั่นตัว ไม่ได้รับการรักษาที่ใด ต่อมาวันที่ 23 มิถุนายน 2557 ยังคงมีอาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว และอ่อนเพลียมากขึ้น มารดาจึงพาไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์ทำการเจาะเลือดและให้ยากลับมาทานต่อที่บ้าน วันที่ 24 มิถุนายน 2557 เวลา 10.00 น. แพทย์ที่คลินิกได้โทรมาแจ้งว่า ผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกแต่มารดาก็ยังไม่ได้พาไปรับการรักษาที่ใด จนกระทั่งเวลาประมาณ 22.30 น. ผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง ถ่าย 1 ครั้ง และอ่อนเพลียมาก มารดาจึงพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสิชล แรกรับที่โรงพยาบาลสิชล มีอาการซึม วัดความดันโลหิตไม่ได้ Oxygen sat 95% แพทย์จึงทำการใส่ท่อช่วยหายใจและส่งตัวรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ตรวจร่างกายแรกรับที่โรงพยาบาลมหาราชฯ พบว่าผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว วัดความดันโลหิตไม่ได้ คลำพบตับโต แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในและวินิจฉัยว่าเป็นไข้เลือดออก ผู้ป่วยมีอาการไตวายและตับวายและได้เสียชีวิตลงในวันที่ 26 มิถุนายน 2557 จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม พบว่าเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2557 มารดาของผู้เสียชีวิตได้ป่วยเป็นไข้เลือดออกและได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลสิชลในวันที่ 4 มิถุนายน 2557 โดยเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ขณะนี้หายดีแล้ว ทีมสอบสวนโรคดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในหมู่บ้าน พบผู้ป่วยที่อาการเข้าได้ตามนิยาม 4 ราย จึงแนะนำให้ไปพบแพทย์ สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายครอบคลุมทุกหลังคาเรือน พ่นหมอกควันบริเวณในบ้าน รอบบ้านผู้เสียชีวิต และโรงเรียนจำนวน 5 แห่งในเขตรับผิดชอบ

4. <u>เสียชีวิตจากการรับประทานเห็ดพิษ 2 ราย จังหวัดอุบลราชธานี</u> ผู้เสียชีวิตทั้งสองรายเป็นเพศชาย อายุ 32 ปีและ 40 ปี อยู่หมู่ที่ 6 ตำบลโคกสว่าง อำเภอสำโรง โดยทั้งสองรายเป็นญาติกัน ในวันที่ 27 มิถุนายน 2557 เวลา 20.00 น. กลับมาบ้านหลังจากดื่มสุราจนเมา ได้นำเห็ดระโงกทั้งชนิดดอกตูมและดอกบานที่น้องสะใภ้เก็บจากป่าใกล้ๆ หมู่บ้าน และนึ่งไว้เตรียมประกอบอาหารในตอน เช้ามีลักษณะกึ่งสุกกึ่งดิบ ประมาณ 1 กิโลกรัมไปรับประทานจนหมด จากนั้นออกไปนอนที่กระท่อมกลางทุ่งนา รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 มิถุนายน 2557 เวลา 06.00 น. ด้วยอาการปวดท้อง อาเจียน อุจจาระร่วงรุนแรง ญาติพามารักษาที่โรงพยาบาลสำโรง ต่อมาวันที่ 29 มิถุนายน 2557 เวลา 20.00 น. อาการไม่ดีขึ้นจึงส่งเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ฯ และเสียชีวิตในวันที่ 1 กรกฎาคม 2557 เวลา 16.50 น. รายที่สองเริ่มป่วยวันที่ 29 มิถุนายน 2557 เวลา 03.00 น. ด้วยอาการปวดท้อง อาเจียน อุจจาระร่วงรุนแรง มารักษาที่โรงพยาบาลสำโรง เวลา 08.00 น. แพทย์ให้ยากลับมารับประทานต่อที่บ้าน ต่อมาผู้ป่วยอาการรุนแรงมากขึ้นจึงไปรักษาที่โรงพยาบาลเดชอุดม แพทย์ทำการล้างท้องและส่งเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ฯ วันที่ 30 มิถุนายน 2557 เสียชีวิตในวันที่ 2 กรกฎาคม 2557 เวลา 20.00 น. ทีมสอบสวนโรคได้เก็บเห็ดที่มีลักษณะคล้ายกันจากป่าเดียวกัน ส่งตรวจหาสารพิษที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี เพื่อตรวจหาสารพิษและให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการรับประทานเห็ดไม่รู้จัก

5. <u>อาหารเป็นพิษ จังหวัดเชียงใหม่</u> พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจำนวน 22 ราย เป็นนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอดอยสะเก็ด ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการปวดท้องบิด ถ่ายเป็นน้ำ คลื่นไส้ อาเจียน เวลา 23.00 น. ในวันที่ 3 กรกฎาคม 2557 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ดเวลา 04.00 น. ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2557 ผู้ป่วยให้ประวัติว่ารับประทานข้าวมันไก่ที่โรงเรียนในวันที่ 3 กรกฎาคม 2557 เวลา 12.00 น. ซึ่งมีผู้ร่วมรับประทานเป็นครูและนักเรียนในโรงเรียนประมาณ 52 คน ขณะนี้พบผู้ป่วยแล้ว 22 คน (โรงเรียนมีนักเรียนและบุคลากร 72 คน) จากการสอบถามผู้ปรุงอาหารพบว่า วัตถุดิบเนื้อและเลือดไก่ซื้อมาจากแผงจำหน่ายไก่สดในตลาดประจำอำเภอดอยสะเก็ด โดยแม่ค้าไก่สดรับซื้อไก่มาจากร้านจำหน่ายไก่รายใหญ่แห่งหนึ่งในตลาดเมืองใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่โรงเรียนและในโรงพยาบาลดอยสะเก็ด เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วย ผู้ประกอบอาหาร เพื่อตรวจหาสาเหตุของการเกิดโรค สอบถามแหล่งวัตถุดิบอาหาร เส้นทางการขนส่ง และประสานเก็บตัวอย่างวัตถุดิบอาหาร ซึ่งไม่สามารถเก็บอาหารรายการที่สงสัยมาตรวจได้

## สถานการณ์ต่างประเทศ

1. <u>สถานการณ์การระบาดของโรคไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya) ในคาบสมุทรแคริบเบียน</u> ตั้งแต่ช่วงเดือนธันวาคม 2556 - 20 มิถุนายน 2557 มีรายงานผู้ป่วยยืนยันด้วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya) 5,294 รายและเป็นผู้ป่วยสงสัยมากกว่า 180,000 ราย การระบาดในครั้งนี้เริ่มมาจากเกาะ Saint Martin ซึ่งตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของทะเลแคริบเบียน ตลอดระยะเวลา 29 สัปดาห์ที่พบการระบาดของโรค

ไข้ปวดข้อยุงลายในพื้นที่คาบสมุทรแคริบเบียน พบว่า มีผู้เสียชีวิต 21 รายที่ถูกสงสัยว่าอาจจะติดเชื้อ CHIKV ซึ่งจำนวนผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันในคาบสมุทรแคริบเบียนได้เพิ่มสูงขึ้นในช่วงสัปดาห์ที่ 21 ข้อมูลจาก ECDC ตั้งแต่ช่วงสัปดาห์ที่ 21 - 24 (ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2557) พบรายงานผู้ป่วยจากแถบอเมริกาและยุโรป ซึ่งส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวที่กลับมาจากพื้นที่คาบสมุทรแคริเบียน โดยเฉพาะประเทศเฮติและสาธารณรัฐโดมินิกัน รายละเอียดดังนี้

<u>แถบอเมริกาเหนือ</u> ประเทศอเมริกา พบผู้ป่วยสะสมจำนวน 57 รายซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยในรัฐฟลอริดา 34 ราย

<u>แถบอเมริกากลางและคาบสมุทรแคริบเบียน</u> ประเทศปานามา พบผู้ป่วย 2 ราย ซูรินาม (1 ราย) คิวบา (6 ราย) บาร์เบโดส (1 ราย) และเกาะบอร์เนียวอยู่ระหว่างรอการรายงาน

<u>แถบอเมริกาใต้</u> ประเทศเวเนซูเอลา พบผู้ป่วย 2 ราย บราซิล (7 ราย) เปรู (1 ราย) และชิลี (1 ราย)

<u>ทวีปยุโรป</u> ประเทศฝรั่งเศส พบผู้ป่วย 74 ราย ซึ่งส่วนใหญ่กลับมาจาก French Antiiles อิตาลี (10 ราย ในจำนวนนี้เป็นนักท่องเที่ยวที่เพิ่งกลับมาจากแคริบเบียน 8 ราย) สเปน (3 ราย จากเมืองกาตาโลเนีย) และ เนเธอแลนด์

2. <u>สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา ในแถบแอฟริกาตะวันตก</u> สถานการณ์การระบาดของ Ebola virus disease (EVD) พบว่า ยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่องในประเทศกินี เซียร์ราลีโอน และไลบีเรีย ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในประเทศดังกล่าว ในช่วงระหว่างวันที่ 25 – 30 มิถุนายน 2557 มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ 22 ราย และข้อมูลวันที่ 30 มิถุนายน 2557 มีรายงานผู้ป่วยสะสมทั้งสิ้น 759 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้เสียชีวิต 467 ราย ทำให้สถานการณ์การระบาดของ Ebola virus disease ในครั้งนี้รุนแรงที่สุดเท่าที่เคยมีรายงานมา

ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2557 พบรายงานผู้ป่วยในประเทศกินี 413 ราย (ผู้ป่วยยืนยัน 293 ราย ผู้ป่วยน่าจะเป็น 88 รายและผู้ป่วยสงสัย 32 ราย) ในจำนวนนี้เป็นผู้เสียชีวิต 303 ราย ประเทศไลบีเรีย พบรายงานผู้ป่วย 107 ราย (ผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 43 ราย) เป็นผู้เสียชีวิต 65 ราย ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 9 รายที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์และเสียชีวิตแล้ว 5 ราย ประเทศเซียร์ราลีโอน พบผู้ป่วยทั้งหมด 239 ราย (ผู้ป่วยยืนยัน 199 ราย ผู้ป่วยน่าจะเป็น 31 ราย และผู้ป่วยสงสัย 28 ราย) เป็นผู้เสียชีวิต 99 ราย

**********

**สามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค**