

กรณีการ หนองพืงเทียม, หนองนท บริสุทธี, นริศ บุญธณภัทร, พิมพ์ภา เดชะกมลสุข

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 17 – 23 สิงหาคม 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคเยื่อหุ้มตาอักเสบ กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วย 311 ราย เพศหญิงทั้งหมด อายุระหว่าง 24 – 62 ปี อัตราป่วยร้อยละ 6.33 ทั้งหมดเป็นผู้ต้องขังในเรือนจำแห่งหนึ่ง เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร พบการกระจายของผู้ป่วยในแดนแรก 194 ราย ในแดนปกครอง 117 ราย เริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 11 – 20 สิงหาคม 2557 พบว่ามีอาการตาแดง ร้อยละ 100 รองลงมา คือ ปวดตา และมีขี้ตา ร้อยละ 92.31 เคืองตา ร้อยละ 84.62 น้ำตาไหล ร้อยละ 79.49 ไข้ ร้อยละ 51.28 คันตา ร้อยละ 20.51 เลือดออกที่เยื่อตา ร้อยละ 10.26 ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร้อยละ 7.69 ผู้ป่วยทั้งหมดเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของทัณฑสถาน และได้รับการรักษาโดยให้ยาหยอดตา และเก็บตัวอย่าง Conjunctival swab ผู้ป่วยสงสัย 20 ราย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากการศึกษาสภาพแวดล้อมพบว่าทัณฑสถานแบ่งออกเป็น 2 แดน คือ แดนแรกมีผู้ต้องขัง 1,808 คน และแดนปกครองมีผู้ต้องขัง 3,104 คน โดยแบ่งแยกแดนกันชัดเจน อาคารเรือนนอนอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ภายในห้องสุขามีถังรองน้ำและใช้ชักชักน้ำร่วมกัน ทั้งชำระล้างหลังขับถ่ายและล้างหน้า สถานที่อาบน้ำมี 2 แบบ ได้แก่ แบบฝักบัว ซึ่งเป็นการอาบน้ำแบบแยกและแบบบ่อน้ำสำหรับชักน้ำร่วมกัน เครื่องนอนใช้ประจำห้องร่วมกัน ส่วนของใช้ส่วนตัวแยกตามบุคคล จากการวัดระดับคลอรีนในน้ำประปา พบปริมาณคลอรีนอิสระตกค้างในห้องอาบน้ำแบบฝักบัว พบค่าคลอรีนอิสระตกค้างต่ำกว่า 0.2 ppm. ส่วนผลการตรวจปริมาณคลอรีนอิสระตกค้างในบ่อน้ำพบค่าคลอรีนอิสระตกค้าง 0.5 ppm. เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีการเติมคลอรีนในช่วงพบการระบาดครั้งนี้

การป้องกันควบคุมโรคได้ให้สุขศึกษาแก่ผู้ต้องขังหญิง ให้คำแนะนำในการคัดกรองและแยกผู้ป่วย การใช้ยาหยอดตา การให้ความรู้การเติมคลอรีนในถังรองน้ำแก่ผู้คุม สนับสนุนเจลล้างมือชนิดพกพา ชนิดขวดปั๊ม และยาหยอดตา

2. การได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการสัมผัสแมงกะพรุนพิษ 3 เหตุการณ์

จังหวัดกระบี่ พบผู้ป่วย 1 ราย ชายไทย เพศชาย อายุ 36 ปี ไม่มีโรคประจำตัว อาชีพรับจ้างทั่วไป ที่อยู่หมู่ 8 ตำบลหน้าเขา อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่ เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2557 เวลาประมาณ 17.00 น. สัมผัสสายแมงกะพรุนพันหน้าอกขณะที่จะลงทะเลเพื่อวางกับดักปลาบริเวณชายหาดแห่งหนึ่งในตำบลคลองขนว อำเภอเหนือคลอง พบมีอาการชาขา อาเจียน ไอ ปวดขา ปวดหัวในกระดูก เหนื่อยออกแน่นหน้าอก แขนขาอ่อนแรง ไอแห้งๆ หลังโดนแมงกะพรุน บาดแผลมีลักษณะเป็นแผลไหม้บริเวณหน้าอก เกือบรอบตัว ไม่มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เดินทางมาถึงโรงพยาบาลชุมชนเหนือคลองเวลาประมาณ 18.00น. และได้ถูกส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลกระบี่แผนกฉุกเฉินเวลาประมาณ 20.00 น. สัญญาณชีพแรกพบอุณหภูมิ 37.2 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 147/114 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 88 ครั้งต่อนาที การหายใจ 24 ครั้งต่อนาที เจ้าหน้าที่ได้ใช้น้ำเกลือความเข้มข้นร้อยละ 0.9 ราบบริเวณแผล แพทย์วินิจฉัย Jellyfish burn นอนรักษาในโรงพยาบาล 1 วัน แพทย์ให้การรักษาโดยให้ Amoxicillin, Paracetamol Diclofenac, Silver cream, Voltaran โรงพยาบาลกระบี่ได้ส่งต่อให้โรงพยาบาลชุมชนเขาพนมติดตามอาการผู้ป่วย เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2557 พบว่าผู้ป่วยมีรอยแผลเป็นบริเวณหน้าอก มีอาการชาปลายเท้าเหมือนโดนไฟช็อตบางครั้ง ร่วมกับอาการนอนไม่หลับ ใจสั่น สามารถเดินได้ 1 วัน อยู่ระหว่างการนัดติดตามอาการเพิ่มเติม จากการสอบสวนพบว่าแมงกะพรุนสงสัยมีลักษณะใส กลม ขนาดตัวใหญ่กว่านิ้วโป้ง หนวดมีขนาดเท่าเส้นน้ำเกลือ

จังหวัดสุราษฎร์ธานี 2 เหตุการณ์

เกาะสมุย รายนัยอยู่ระหว่างการสอบสวนการบาดเจ็บ

เกาะพะงัน พบผู้เสียชีวิต 1 ราย ชายฝรั่งเพศชาย

อายุ 5 ปี ที่อยู่ขณะเสียชีวิตหมู่ 7 เกาะพะงัน เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2557 เวลาประมาณ 17.30 น. ขณะที่ผู้เสียชีวิตลงเล่นน้ำทะเลร่วมกับครอบครัวบริเวณหน้าหาดแห่งหนึ่ง ได้พบฝูงแมงกะพรุนไม่ทราบชนิดมาท้อมล้อม ทำให้สัมผัสกับกลุ่มแมงกะพรุนนั้น ผู้ป่วยกรีดร้องและหมดสติทันที ครอบครัวผู้ป่วยได้ล้างตัวให้ผู้ป่วยด้วยน้ำสะอาดและประคบแผลด้วยน้ำแข็ง ปฏิเสธการปฐมพยาบาลด้วยน้ำส้มสายชูจากเจ้าของรีสอร์ท จากนั้นโกด์และผู้ปกครองจึงรีบนำตัวส่งโรงพยาบาลเกาะพะงัน แพทย์ทำการช่วยชีวิตแต่ไม่สำเร็จ และวินิจฉัยอาการแพ้พิษแมงกะพรุนรุนแรงขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคโดยสำนักระบาดวิทยา

จากสถานการณ์การระบาดของผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากแมงกะพรุนพิษที่ได้รับรายงานในประเทศไทย พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 – ปัจจุบัน พบผู้เสียชีวิตจากแมงกะพรุน 5 ราย เป็นนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติทั้งหมด และผู้ได้รับบาดเจ็บ 9 ราย สาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการวินิจฉัยรอยแผลที่สัมผัสสายแมงกะพรุนและอาการแสดง พบว่าน่าจะเกิดจากแมงกะพรุนกล่องซึ่งเป็นแมงกะพรุนที่มีพิษร้ายแรง สามารถปฐมพยาบาลผู้ที่สงสัยสัมผัสแมงกะพรุนพิษได้ด้วยการราดน้ำส้มสายชูบริเวณแผลอย่างน้อย 30 นาทีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งปัจจุบันสำนักระบาดวิทยาร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้จัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากแมงกะพรุนพิษในประเทศไทย โดยมีการเห็นความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรคและกรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง และอยู่ระหว่างการขยายพื้นที่จังหวัดในการให้ความรู้และวางมาตรการร่วมกันจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากแมงกะพรุนพิษในประเทศไทยต่อไป

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ประเทศคองโก รายงานจากองค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2557 พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาระหว่างวันที่ 27 กรกฎาคม – 18 สิงหาคม 2557 เป็นผู้ป่วยสงสัย 24 ราย ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 13 ราย และอยู่ระหว่างการรักษา 11 ราย ผู้ป่วยรายแรก เป็นหญิงตั้งครรภ์ อาศัยอยู่ที่หมู่บ้านแห่งหนึ่งในประเทศคองโก มี

อาชีพเป็นคนขายเนื้อสัตว์ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการของโรคไข้เลือดออกไปรับการรักษาในสถานพยาบาลแห่งหนึ่ง แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และได้เสียชีวิตเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2557 แพทย์ไม่สามารถระบุเชื้อสาเหตุได้ และจากนั้นทำให้พบผู้ป่วยสงสัยเพิ่มขึ้นโดยมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยขณะที่รักษาในสถานพยาบาล และสัมผัสร่างผู้เสียชีวิต รวม 24 ราย เป็นผู้เสียชีวิต 11 ราย ซึ่งมีแพทย์และพยาบาลที่ทำการผ่าชันสูตรศพรวมอยู่ด้วย ทั้งนี้ได้มีการเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจเพื่อยืนยันเชื้อก่อโรคส่งไปที่ห้องปฏิบัติการในประเทศกาบอง ผลการตรวจพบว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า แต่เป็นคนละสายพันธุ์กับพื้นที่ที่มีการระบาด

จากการสอบสวนโรคพบว่าผู้เสียชีวิตมีประวัติสัมผัสเนื้อสัตว์ป่าที่ล่ามาเองโดยสามีของผู้ป่วยก่อนเริ่มมีอาการเจ้าหน้าที่สามารถค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมได้ 80 ราย ผู้เสียชีวิตและผู้ป่วยสงสัยทุกรายในประเทศคองโกไม่มีประวัติการเดินทางหรือใกล้ชิดกับผู้เดินทางมาจากประเทศแถบแอฟริกาตะวันตกที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในขณะนี้ และมีการสรุปการระบาดในครั้งนี้อาจไม่มีความเชื่อมโยงกับการระบาดในประเทศแถบแอฟริกาตะวันตก แต่ก็ยังไม่สามารถหาแหล่งที่มาของเชื้อได้ ซึ่งอยู่ในระหว่างการสอบสวน และตั้งระบบเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด (ที่มา: http://www.who.int/csr/don/2014_08_27_ebola/en/)

2. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 ทั่วโลก จากรายงานเฝ้าระวังประจำสัปดาห์จาก ECDC รายงานจำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 จากทั่วโลก ข้อมูล ณ วันที่ 14 สิงหาคม 2557 พบผู้ป่วย 855 ราย เสียชีวิต 332 ราย จาก 21 ประเทศ ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในประเทศแถบตะวันออกกลางหรือที่มีประวัติเดินทางไปยังแถบตะวันออกกลางมาก่อนป่วย ในขณะที่ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกมีรายงานครั้งล่าสุด ณ วันที่ 23 กรกฎาคม 2557 มีผู้ป่วยยืนยันรวมทั้งสิ้น 837 ราย เสียชีวิต 291 ราย สำหรับประเทศไทยยังอยู่ในการเฝ้าระวังผู้ที่มีประวัติเสี่ยงที่จะเดินทางไปยังประเทศที่เป็นพื้นที่เสี่ยงดังกล่าว โดยเฉพาะผู้ที่กำลังจะเดินทางไปแสวงบุญที่ประเทศซาอุดีอาระเบียในช่วงปลายปีนี้เป็นอย่างใกล้ชิด (ที่มา www.boe.moph.go.th/files/news/corona_virus/MersSurv1page_150857.pdf)
