

ศินีนารถ กุลาวงศ์, อภิชาติ สถาวรวิวัฒน์, วันเสนต์ โตอนันต์, โรม บั้วทอง

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 24 – 30 สิงหาคม 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคคอตีบ 1 ราย จังหวัดชุมพร ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 9 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่หมู่ 1 ตำบลนาทุ่ง อำเภอเมืองชุมพร เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนวัดนาทุ่ง เริ่มป่วยวันที่ 21 สิงหาคม 2557 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ ไอแห้งๆ วันที่ 22 สิงหาคม 2557 ผู้ป่วยเริ่มมีเสียงแหบ ทานได้น้อย วันที่ 24 สิงหาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ด้วยอาการไข้สูง เจ็บคอบวม ไอมีเสียงครืดคราด สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 40 องศาเซลเซียส ชีพจร 138 ครั้งต่อนาที หายใจ 26 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท O₂ sat 98% ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์พบ เม็ดเลือดขาว 19,940 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 39.3 เกล็ดเลือด 346,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น คอและทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน วันที่ 25 สิงหาคม 2557 ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ พูดไม่มีเสียง ตรวจร่างกายพบ white patch ในลำคอ แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ และให้ DAT 100,000 unit พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างจากคอ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในวันที่ 28 สิงหาคม 2557 พบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* การตรวจหาสารพิษให้ผลบวก จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมพบว่า ผู้ป่วยได้รับวัคซีน DTP ในช่วงอายุ 2, 4, 6 เดือน และ 1.5 ปีแต่มารดาทำสมุดวัคซีนหาย จากการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนในพื้นที่ตำบลนาทุ่งพบว่า เด็กอายุ 1 ปี ร้อยละ 100, เด็กอายุ 1 ½ ปี ร้อยละ 81.25 และเด็กอายุ 100 ปี ร้อยละ 4 ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว ชุมชน โรงเรียนและบุคลากรสาธารณสุข และดำเนินการเก็บตัวอย่างจากคอและให้ยาปฏิชีวนะทุกราย พร้อมทั้งทำ Mop up วัคซีนในตำบลนาทุ่ง

2. สงสัยใช้สมองอักเสบเสียชีวิต จังหวัดปทุมธานี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กหญิงไทย อายุ 4 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ที่ 16 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอกองทอง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 21

สิงหาคม 2557 ด้วยอาการไข้ ไอมีเสมหะ น้ำมูกใส อาเจียน 2 ครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย คออักเสบเฉียบพลัน ได้ยาไปรับประทานต่อที่บ้าน แต่อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติอีกครั้งในวันที่ 25 สิงหาคม 2557 ด้วยอาการไข้สูง ไอ น้ำมูกใส ถ่ายเหลว 1 ครั้ง ทานได้น้อย และอาเจียน สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 39 องศาเซลเซียส ชีพจร 125 ครั้งต่อนาที หายใจ 32 ครั้งต่อนาที O₂ sat 99% พบ tonsil injected both Grade III Left cervical Lymph node enlargement ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์พบ เม็ดเลือดขาว 10,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 36.4 เกล็ดเลือด 186,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น ลำไส้อักเสบเฉียบพลัน วันที่ 26 สิงหาคม 2557 ผู้ป่วยมีอาการชักเกร็งทั้งตัว ตาเหลือก ปากเขียว นาน 1 นาที หลังชักรู้สึกตัวดี แพทย์ได้เก็บตัวอย่างจากคอส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยวิธีเพาะเชื้อและ PCR เก็บอุจจาระส่งตรวจโดยวิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจ ผลการเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลังพบเม็ดเลือดขาว 5 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร น้ำตาล 186 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร โปรตีน 24.1 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร เวลา 12.15 น. ผู้ป่วยหมดสติ จับชีพจรไม่ได้ และหยุดหายใจ แพทย์ได้ทำการปั๊มหัวใจเป็นเวลานาน 2 ชั่วโมงแต่ก็ไม่สำเร็จ และเสียชีวิตในเวลาต่อมา

3. ยืนยันติดเชื้อ *Streptococcus suis* จังหวัดเชียงใหม่ เหตุการณ์แรก เป็นผู้ป่วยสงสัยเพศชายอายุ 49 ปี อาชีพเกษตรกร ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ที่ 5 ตำบลแม่สอย อำเภोजอมทอง โรคประจำตัวคือโรคไขมันในเส้นเลือดผิดปกติ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2557 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ วันที่ 15 สิงหาคม 2557 ผู้ป่วยมีอาการไข้และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อมาก จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจอมทอง แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน



เจาะน้ำไขสันหลังส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือดพบ เกล็ดเลือด 199,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีโมโกลบินร้อยละ 16.2 ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 50 เม็ดเลือดขาว 11,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 86 อีโอซิโนฟิลร้อยละ 2 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 10 และโมโนไซต์ร้อยละ 2 ผลการตรวจเพาะเชื้อจากเลือด พบ *Streptococcus viridans* จึงส่งตรวจเพื่อหาเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ ให้ผลลบ ผลการตรวจน้ำไขสันหลัง พบ WBC-heavy, Bac พบ g+cocci in single rare แพทย์วินิจฉัย Septic Hip ผู้ป่วยถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2557 จากการสอบถามประวัติเพิ่มเติมพบว่า เมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2557 ผู้ป่วยได้บริโภคลาบหมูดิบ ปฏิเสธการสัมผัสและเลี้ยงหมู ต้มสุรา 2 ครั้งต่อสัปดาห์ จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบว่า ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2557 ไม่พบผู้ป่วยสงสัยหรือผู้ที่มีอาการเพิ่มเติมแต่อย่างใด

เหตุการณ์ที่สอง พบผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 52 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ที่ 5 ตำบลช่วงเปา อำเภอจอมทอง โรคประจำตัว คือ โรคเบาหวานซึ่งเป็นมานาน 6 ปีและไม่ได้รับการรักษาที่ต่อเนื่อง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 12 สิงหาคม 2557 ด้วยอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไม่มีไข้ วันที่ 13 สิงหาคม 2557 ผู้ป่วยมีอาการปวดเมื่อยบริเวณหลังมาก ใจสั่น แน่นหน้าอกและหน้ามืดญาติจึงพาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจอมทอง แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน และเจาะน้ำไขสันหลังส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือดพบ เกล็ดเลือด 25,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีโมโกลบินร้อยละ 16.2 ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 50 เม็ดเลือดขาว 19,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 84 อีโอซิโนฟิลร้อยละ 1 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 8 และโมโนไซต์ร้อยละ 7 ระดับน้ำตาลในเลือด 902 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ผลการตรวจน้ำไขสันหลัง พบ *Streptococcus viridans* จึงส่งตรวจเพื่อหาเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ ให้ผลบวก พบเชื้อ *Streptococcus suis* or 1/2 แพทย์วินิจฉัย

Chronic kidney disease, Sepsis และ Infection wall STEMI แพทย์จึงทำการส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในวันเดียวกัน และในวันที่ 14 สิงหาคม 2557 ผู้ป่วยเสียชีวิต จากการสอบถามประวัติเพิ่มเติมพบว่า ผู้เสียชีวิตไม่เคยบริโภคหมูดิบ ไม่มีกรรมสัมผัสหรือเลี้ยงหมู เคยต้มสุราแต่เลิกดื่มมาประมาณ 10 ปีและมักจะซื้อยาเบาหวานมารับประทานเองจากโฆษณาทางโทรทัศน์ จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบว่า ตั้งแต่วันที่ 20 สิงหาคม 2557 ไม่พบผู้ป่วยสงสัยหรือผู้ที่มีอาการเพิ่มเติมแต่อย่างใด ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วย/ผู้สัมผัสในชุมชนหมู่ที่ 5 ตำบลแม่สอย ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมและประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันและเฝ้าระวังโรคในชุมชนเพิ่มเติม

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้สมองอักเสบ Japanese Encephalitis ประเทศเวียดนาม

การระบาดของโรคไข้สมองอักเสบ Japanese Encephalitis ในประเทศเวียดนามยังคงมีอย่างต่อเนื่อง ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยรวม 19 ราย ตั้งแต่ในช่วงเดือนมกราคม - 25 สิงหาคม 2557 กระทรวงสาธารณสุขของประเทศเวียดนามได้รับรายงานผู้ป่วยรวม 705 ราย เสียชีวิต 32 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 4.26 โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยยืนยัน 203 ราย กระจายอยู่ใน 39 จังหวัด ซึ่งจังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ Son La (36 ราย) Hanoi (22 ราย) และ An Giang (10 ราย) ในจำนวนนี้พบผู้ป่วยเสียชีวิต 3 ราย

2. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก ประเทศมาเลเซีย

พบว่ายังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง โดยพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 246 เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยในช่วงเดียวกันคือระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนมิถุนายน ของปีที่ผ่านมา ส่วนจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในช่วง 6 เดือนแรกของปีนี้ (85 ราย) มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 3 เท่าของช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา (27 ราย)

