

นริศ บุญธนพัฒน์, ทศพร จานนอก, บวรวรรณ ดิเรกโกศ และปณิธิ ธรรมวิริยะ

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 14 - 20 กันยายน 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออก จังหวัดราชบุรี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 16 ปี อาศัยอยู่ที่ตำบลบ้านบึง อำเภอบ้านคา เริ่มป่วยวันที่ 2 กันยายน 2557 ด้วยอาการมีไข้ ไปรักษาที่โรงพยาบาลบ้านคา ในวันที่ 4 กันยายน 2557 แกรับมีไข้สูง 39.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 90 ครั้ง/นาที หายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/66 มิลลิเมตรปรอท Tourniquet Test ให้ผลบวก นัดเจาะเลือดในวันที่ 5 กันยายน 2557 ผู้ป่วยมาตามนัด มีไข้ต่ำๆ ความดันโลหิตปกติ ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเลือด พบปริมาณของเม็ดเลือดแดงร้อยละ 40 เม็ดเลือดขาวต่ำ 2,920 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 69 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 22 แพทย์วินิจฉัย Acute febrile illness วันที่ 6 กันยายน 2557 มีไข้ อาเจียน 5 ครั้ง ถ่ายเหลว 3 ครั้ง ไปโรงพยาบาลสวนผึ้ง แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคไข้ Dengue ไข้ รักษาเป็นผู้ป่วยใน ขณะนอนรักษามีอาการปวดศีรษะ ถ่ายเหลวเป็นน้ำสีเหลือง กระสับกระส่าย หายใจไม่สะดวก วันที่ 7 กันยายน 2557 อาเจียนเป็นน้ำสีดำ 200 ซีซี ชีพจรเร็ว 120 ครั้ง/นาที หายใจหอบ 32 ครั้ง/นาที ความดันโลหิตต่ำ 90/50 มิลลิเมตรปรอท ปริมาตรของเม็ดเลือดแดงร้อยละ 57 แพทย์วินิจฉัย DHF with GI bleeding ส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลราชบุรี แกรับ พวดคุณรู้เรื่อง กระสับกระส่าย อาเจียนเป็นสีดำ วันที่ 8 กันยายน 2557 อาเจียนเป็นเลือดสด กระสับกระส่าย หายใจเหนื่อยหอบ แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและย้ายไป ICU ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ปริมาตรของเม็ดเลือดแดงร้อยละ 52.4 เม็ดเลือดขาวต่ำ 9,270 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือดต่ำ 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร การทำงาน ของตับผิดปกติพบ SGOT 11,163 U/L SGPT 5,237 U/L วันที่ 9 กันยายน 2557 การทำงานของไตผิดปกติ ค่า BUN 67 mg/dL Creatinine 6.28 mg/dL ในวันที่ 9, 11 และ 12 กันยายน 2557 ผู้ป่วยยังไม่รู้สึกตัว มีอาการชักเกร็ง เป็นพักๆ และยังมีเลือดออกตลอด แพทย์สั่งทำการล้างไต วันละ 1 ครั้ง วันที่ 10 กันยายน 2557 CT brain พบสมองบวม วันที่ 12 กันยายน 2557 เวลา

20.55 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต ทีม SRRT สอบสวนในชุมชนพบว่า สภาพแวดล้อมทั่วไป บริเวณบ้านผู้ป่วย ลักษณะบ้านชั้นเดียว เป็นร้านขายของชำ อยู่ชายป่าละเมาะ และไร่นา มีลำธารน้ำเล็กๆ ไหลผ่านบริเวณด้านข้างของตัวบ้าน รอบ ๆ บ้านไม่เป็นระเบียบ มีกองขยะเศษอาหาร ขวดน้ำพลาสติก กองถุงปุ๋ยวางอยู่ทั่วไป และบ้านญาติที่อยู่ติดกันอับทึบแสงสว่างผ่านได้น้อยมาก ไม่สะอาด ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายที่บ้านของผู้ป่วย สำรวจภาชนะทั้งหมด 15 ภาชนะ ไม่พบลูกน้ำ บริเวณรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมี 100 เมตร จำนวน 31 หลังคาเรือน พบลูกน้ำจำนวน 5 หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ 16.13 ภาชนะสำรวจทั้งหมด 246 ภาชนะ พบลูกน้ำจำนวน 8 ภาชนะ ค่า CI ร้อยละ 3.25 ค่า BI ร้อยละ 25 ประวัติการเดินทาง ผู้ป่วยเดินทางไปโรงเรียนโดยรถจักรยานยนต์ของตนเองเป็นประจำทุกวัน หลังเลิกเรียนจะกลับบ้านและช่วยทางบ้าน ตัดต้นกระถินเอาไปให้แพะกินเป็นประจำ ประวัติสัมผัสปัจจัยเสี่ยง พบมีผู้ป่วยเป็นไข้เลือดออกในละแวกบ้านผู้ป่วยในหมู่ 2 ตำบลบ้านบึง จำนวน 8 รายก่อนหน้านี้ เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 12 - 29 สิงหาคม 2557 โดยผู้ป่วย 6 ใน 8 รายเป็นผู้ป่วยที่พอกอยู่บ้านพักหลังเดียวกัน

มาตรการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ได้ดำเนินการแล้ว ดังนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับทีม SRRT อำเภอและตำบล กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน, ผู้นำชุมชน, อบต., อสม. ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค วันที่ 10 กันยายน 2557 มีประชาชนประชาชนในหมู่บ้านหมู่ที่ 2 ตำบลบ้านบึง ร่วมกันรณรงค์ นำทีมโดยนายอำเภอบ้านคา ทีม SRRT ทุก รพ.สต.ของอำเภอบ้านคา ร่วมมือกัน พ่นหมอกควันทั้งหมู่บ้าน ทีม SRRT อบต.บ้านบึงใส่ทรายเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลาย ให้สุศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแก่ประชาชนในพื้นที่ ใส่ปลาหางนกยูง เลือกกาง โดยทีม SRRT อำเภอบ้านคา และ อสม. ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. บ้านโป่งกระตังล่าง วันที่ 12 กันยายน 2557 ลงพื้นที่รณรงค์โรคไข้เลือดออก หมู่บ้านที่เหลือนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการพ่น

หมอกควัน ใส่ทรายเคมีกำจัดลูกน้ำ ทีม SRRT อบต.บ้านบึง ใส่ปลาหางนกยูง ใส่เกลือแกง ทีม SRRT รพ.สต.บ้านโป่งกระทิงล่าง ดำเนินการพ่นหมอกควันที่บ้านผู้ป่วย ครั้งที่ 1 (8 ก.ย. 57) ครั้งที่ 2 (11 ก.ย. 57) ครั้งที่ 3 (15 ก.ย. 57) วันที่ 10 กันยายน 2557 ฉีดพ่นหมอกควันในโรงเรียนที่ผู้ป่วยเรียน ดำเนินการเฝ้าระวังโรคในละแวกบ้านผู้ป่วยในชุมชนอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 28 วัน หลังจากวันพบผู้ป่วย (รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 2 ก.ย. 57) และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม แนะนำผู้ที่มีอาการป่วยและสงสัยให้เข้ารับการรักษาโดยเร็ว โดยเฉพาะผู้ที่มาจากหมู่ 2 และหมู่บ้านใกล้เคียง เขตติดต่อตำบลบ้านบึง

2. โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี พบผู้ป่วยรวม 2 ราย ดังนี้

รายแรก ผู้ป่วยหญิง อายุ 70 ปี เป็นแม่บ้าน อยู่กับสามี ตามลำพัง อยู่หมู่ที่ 6 ตำบลหนองโน ผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว เริ่มมีอาการเวียนศีรษะในวันที่ 19 สิงหาคม 2557 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสระบุรี แผนกผู้ป่วยนอก แพทย์วินิจฉัย Vertigo วันที่ 20 สิงหาคม 2557 ปวดขาทั้ง 2 ข้าง ไปที่คลินิก แพทย์วินิจฉัยเข้าเสื่อม วันที่ 22 สิงหาคม 2557 ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียนหลายครั้ง จึงไปโรงพยาบาลสระบุรีอีกครั้ง แพทย์รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในที่หออายุกรรมหญิงล่าง ในวันที่ 22 สิงหาคม 2557 (02.20 น.) มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย สัญญาณชีพ ไม่มีไข้ อุณหภูมิกาย 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจรเร็ว 110 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตสูง 150/80 มิลลิเมตรปรอท หายใจปกติ 20 นาที ย้ายเข้า ICU เวลา 09.40 น. ใส่ท่อช่วยหายใจ หลังออกจาก ICU หูข้างซ้ายไม่ได้ยิน ต่อมาในวันที่ 18 กันยายน 2557 หูไม่ได้ยินทั้งสองข้าง ได้รับยาปฏิชีวนะ คือ Ceftriaxone, Meropenem, Vancomycin ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ (22 ส.ค.57) พบปริมาณของเม็ดเลือดแดงร้อยละ 35 นิ่วโพรงกระดูกร้อยละ 94.2 ลิ้มโพไซท์ต่ำร้อยละ 5 เม็ดเลือดขาวต่ำ 6,800 เซลต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 177,000 เซลต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร ผลการตรวจน้ำไขสันหลังที่ห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Streptococcus suis* Serotype 2 ปัจจุบันผู้ป่วยยังรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลสระบุรี เพื่อให้ยาปฏิชีวนะจนครบ 1 เดือน รู้สึกตัว หูไม่ได้ยินทั้ง 2 ข้าง มีอาการปวดข้อที่ขาขวาอยู่บ้าง ปวดศีรษะน้อยลง ประวัติเสี่ยงจากการสัมผัสณัฏสวาทพบว่าผู้ป่วยจำประวัติการรับประทานอาหารได้ไม่ชัดเจน ประมาณวันที่ 15 กันยายน 2557 ผู้ป่วยซื้อหมูดิบจากตลาดและเลือดหมู (ก้อน) มาทำเอง ประกอบอาหาร คือ ลาบหมูสุก แต่เลือดหมูลักใส่ลาบ รับประทานคนเดียว โดยหมูดิบซื้อจากตลาดนัดในชุมชน จากแผงหมูดิบ ตำบลหนองโน อำเภอเมือง

พ่อค้าบอกว่าซื้อหมูมาจากโรงฆ่าสัตว์ อำเภอหนองแขง ซึ่งซื้อหมูมาจากร้านที่วงเวียนโคกตูม ตำบลโคกตูม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ส่วนที่บ้านผู้ป่วยไม่เลี้ยงหมู ละแวกบ้านไม่มีฟาร์มหมู ร่างกายไม่มีบาดแผล ต้มสุรานาน ๆ ครั้งในงานสังสรรค์

รายที่ 2 ผู้ป่วยหญิง อายุ 63 ปี อาชีพค้าขายหัวหมูตามตลาดนัด ประกอบอาชีพนี้มานาน 25 ปี อยู่หมู่ที่ 2 ตำบลหนองยาว กับสามีอายุ 75 ปี มีประวัติเป็นความดันโลหิตสูงมา 6 ปี อยู่ระหว่างการรักษาที่โรงพยาบาลสระบุรี เริ่มป่วยในวันที่ 6 กันยายน 2557 มีไข้หนาวสั่น รับประทานยาพาราเซตามอล 2 เม็ด ไปขายของเวลาบ่าย 3 โมงเย็น วันที่ 7 กันยายน 2557 เวลา 01.00 น. รู้สึกปวดปัสสาวะ แต่ขับปัสสาวะไม่ออก ตัวแข็ง เคลื่อนไหวคอได้อ้าปากได้ ยกแขนขาไม่ขึ้น หายใจปกติ เวลาประมาณ 04.00 น. หลานพาไปเข้าห้องน้ำ ปัสสาวะและอุจจาระได้ เวลาประมาณ 07.00 น. จึงไปโรงพยาบาลสระบุรี แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน วินิจฉัยแรกรับ Septic arthritis ตรวจร่างกายพบ มีไข้ 39 องศาเซลเซียส ชีพจร 98 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 140/80 มิลลิเมตรปรอท อุจจาระร่วงตั้งแต่แรกรับไว้ ข้ออักเสบ ไม่มีแรง ลูกยืนต้องพยุง ลูกขึ้นนั่งเองได้ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบนิวโทรฟิลร้อยละ 75 ลิ้มโพไซท์ ร้อยละ 22 เกล็ดเลือด 179,000 เซลต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร แพทย์เก็บตัวอย่างเลือดเพาะเชื้อ พบ *Streptococcus suis* ผู้ป่วยได้ยาปฏิชีวนะ PGS 6 ล้านยูนิต เข้าหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมง และได้ยารักษาข้ออักเสบ คือ Colchicine รับประทานวันละ 1 เม็ด

ประวัติเสี่ยงพบว่าผู้ป่วยกับสามีจะช่วยกันทำหัวหมู โดยผู้ป่วยทำหัวหมู หั่นหนังหมูหรือทอดเอง มีหลานที่บ้านอยู่ใกล้กัน ช่วยดูแล สามีและหลานไม่มีอาการป่วย ผู้ป่วยรับหัวหมูมาต้มเอง ประมาณ 10 หัวต่อวัน ไปรับจากเชียงใหม่คุณตุ๋ที่ตลาดนอก เริ่มทำและเตรียมของเวลา 07.00 น. ทุกวัน โดยนำหัวหมุดิบมาล้างให้สะอาด ไม่ได้ใส่ถุงมือ ไม่สวมหน้ากากอนามัย จะนำหมูที่ทำเสร็จไปขายตามตลาดนัดหลายแห่ง ขายทุกวันยกเว้นวันพระ ช่วง 2 วันก่อนป่วยผู้ป่วยไม่ได้สัมผัสหมู จากการสอบสวนเบื้องต้นยังไม่ทราบแหล่งที่มาของหมูชัดเจน ผู้ป่วยไม่ต้มสุรา ไม่มีบาดแผลตามร่างกาย

เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาได้ประสานงานกับปศุสัตว์จังหวัด เพื่อติดตามแหล่งที่มาของหมูและโรงฆ่าหมูแล้ว ส่งรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แจ้งมาตรการป้องกันควบคุมโรคในคน ให้โรงพยาบาลรัฐและเอกชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง แจ้งเตือนกลุ่มเสี่ยง เช่น พนักงานฟาร์มหมู พนักงานโรงฆ่าหมู ผู้ขายเนื้อหมูที่ตลาด ผู้ปรุง ผู้บริโภคเนื้อหมูหรือเลือดหมูแบบสุกๆ

ดิบๆ ทั้งที่ร้านอาหาร ร้านหมูกระทะ ร้านหมูจุ่ม เมนูลูกจิ้ม เมนูหมูมะนาว ร้านก๋วยเตี๋ยวเรือ ก๋วยเตี๋ยวสูตรน้ำตก การฆ่าหมูเลี้ยงแขกตามงานเลี้ยงต่างๆ และผู้ที่ปรุงเนื้อหมูหรือเลือดหมูแบบสุกๆดิบๆ รับประทานที่บ้าน

ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสระบุรีทบทวนข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 พบมีผู้ป่วยหลายราย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีขอให้สำนักโรคติดต่อทั่วไปร่วมสอบสวนโรค เนื่องจากไม่เคยสอบสวนการระบาดโรคนี้นมาก่อน ซึ่งทีมสำนักโรคติดต่อทั่วไปจะร่วมสอบสวนโรคในวันที่ 25 - 26 กันยายน 2557

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. การช่วยเหลือจากประเทศต่าง ๆ ในการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้ออีโบล่า วันที่ 20 กันยายน 2557 มีรายงานข่าวการขาดแคลนโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ในสัปดาห์นี้ สหรัฐอเมริกาจะส่งทหารไปสร้างศูนย์รักษาโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไลบีเรียจำนวน 17 แห่ง วิศวกรของกองทัพจากอังกฤษกำลังก่อสร้างโรงพยาบาลขนาด 200 เตียง ในเซียร์ราลีโอน ในขณะที่สหประชาชาติได้จัดผู้แทนพิเศษเพื่อปฏิบัติการกิจ, ผู้เชี่ยวชาญในการสมมนาด้านความยากจนที่จัดขึ้นในเมืองวอชิงตันโดย USAID ในวันที่ 19 กันยายน 2557 กล่าวว่าต้องให้ความสำคัญกับการรับเจ้าหน้าที่ใหม่เป็นอันดับต้น ๆ

เจ้าหน้าที่สหรัฐอเมริกา กล่าวว่าศูนย์รักษาอีโบล่าขนาด 100 เตียงแต่ละแห่งที่อยู่ระหว่างการก่อสร้างต้องการเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรม 230 คน รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ 12 คน

นั่นหมายถึงต้องใช้บุคลากรของไลบีเรียเกือบ 4,000 คน สำหรับสถานบริการที่ไลบีเรียเนื่องจากจะมีการเปิดในเดือนตุลาคม 2557 แต่ไม่ชัดเจนว่ามาจากที่ใด

การระบวมามากมายในไลบีเรีย เซียร์ราลีโอน และกินี ทำให้เกิดวิกฤติการขาดแคลนแพทย์และพยาบาล แม้ว่าการระบาดของการติดเชื้ออีโบล่าที่เริ่มเมื่อต้นปีนี้ มีการประมาณการผู้ติดเชื้อที่จำนวน 5,000 คน ซึ่งอัตราป่วยที่แท้จริงอาจจะเป็น 2 หรือ 3 เท่า เนื่องจากประชาชนจำนวนมากมีการหลบซ่อนที่บ้าน

องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า อัตราการติดเชื้อเป็นสองเท่าทุกๆ 10 - 21 วัน ซึ่งหมายถึงอาจไม่สามารถสร้างโรงพยาบาลและคลินิก และเจ้าหน้าที่ได้ทันเพียงพอกับความต้องการ ประเทศจีนได้ให้คำมั่นสัญญาจะส่งแพทย์และพยาบาล, สหพันธ์แอฟริกันกำลังจะส่งทีมบุคลากรสาธารณสุขและผู้เชี่ยวชาญ 30 คนไปยังภูมิภาคดังกล่าว

2. MERS-CoV ประเทศซาอุดีอาระเบีย วันที่ 21 กันยายน 2557 มีรายงานผู้ป่วย MERS-CoV ยืนยันทางห้องปฏิบัติการจำนวน 750 ราย เสียชีวิต 317 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 42) หายแล้ว 424 ราย กำลังป่วยอยู่ 9 ราย ผู้ป่วยชายรายหนึ่ง อายุ 56 ปี ไม่ใช้บุคลากรทางการแพทย์ ปัจจุบันอยู่ใน ICU มีประวัติสัมผัสกับสัตว์นับเป็นผู้ป่วยยืนยันรายที่ 5 ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา ตั้งแต่เริ่มกันยายน 2557 มีผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 8 ราย จากเมือง Taif (3 ราย) Riyadh (3) Najran (1) และ Jubail (1) โดยผู้ป่วยล่าสุดจากเมือง Taif และ Riyadh ทั้งสองรายมีประวัติสัมผัสกับสัตว์ (แหล่งที่มา www.promedmail.org)

3 โรค 3 โรค 3 โรค โรคติดต่อเมืองร้อน

แจ้งเหตุ ติดต่อทางด้านสาธารณสุขหรือข้อสงสัย

กับทีมเพื่อตรวจสอบเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่สำนักงานสาธารณสุขหรือสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

หรือโทรสายด่วน **1422**

ขอขอบคุณที่แจ้งจากเจ้าหน้าที่ของสุขภาพดี

www.bcc.moph.go.th
www.ddc.moph.go.th