

คณินดา กุลวรงค์, สิริลักษณ์ รังสีวงศ์, สุชาติา จันทศิริยากร และอรธรเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 17 – 23 มีนาคม 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

**สถานการณ์ภายในประเทศ**

1. ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A/H1N1 เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดศรีสะเกษ เพศหญิง อายุ 50 ปี มีโรคประจำตัว คือ โรคหัวใจและเบาหวาน รับประทานครูชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอพยุห์ ขณะป่วยพักอยู่หมู่ 8 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง เริ่มป่วยวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2556 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ รักษาที่คลินิกแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง รับประทานยาปฏิชีวนะ Amoxycyclin กลับไปรับประทานที่บ้านและได้เดินทางไปพักกับ บุตรสาวที่จังหวัดอุบลราชธานี ต่อมาวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2556 ผู้ป่วยมีอาการไอมาก หายใจหอบ เพื่อนครูจึงนำส่งและเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ ด้วยอาการมีไข้ ไอมีเสมหะ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ทานไม่ได้ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ได้รับการวินิจฉัยเป็นหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน รับประทานแก้ปวดลดไข้ ยาแก้ไอขับเสมหะ Claforan Klazid และDexamethasone วันที่ 1 มีนาคม 2556 ผู้ป่วยยังมีอาการไอมีเสมหะ มีไข้สูง ปวดศีรษะ และเริ่มมีอาการหอบ รับประทานลดไข้และ Meronam ต่อมาวันที่ 3 มีนาคม 2556 ผู้ป่วยยังคงมีอาการหอบและมีไข้จึงย้ายไปยังแผนกผู้ป่วยหนัก รับประทาน Bactrim Oseltamivire 75 มิลลิกรัม พบมีการติดเชื้อในร่างกายนและปอดอักเสบ ต่อมาวันที่ 4 มีนาคม 2556 ผู้ป่วยหอบมากขึ้น ไข้สูง รับประทาน PGS และ Doxycyclin แต่ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงและเสียชีวิตด้วยภาวะปอดอักเสบรุนแรง ระบบทางเดินหายใจล้มเหลวและหัวใจล้มเหลว ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2556 พบเม็ดเลือดขาวค่อนข้างต่ำ (3,900 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 19 ความเข้มข้นของเลือดปกติ ร้อยละ 33 และเกร็ดเลือดปกติ (256,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ผลการตรวจยืนยันจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยวิธี RT-PCR และ Real time RT-PCR จากเนื้อปอดข้างขวาพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 2009

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วจังหวัดได้ดำเนินการสอบสวนและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียนและชุมชน พบผู้มี

อาการไข้จำนวน 4 ราย ซึ่งเป็นครูจากต่างโรงเรียน 3 รายที่เคยมาเยี่ยมผู้เสียชีวิตขณะป่วยและลูกสาวผู้เสียชีวิต 1 รายทั้งหมดได้รับยาต้านไวรัสและหายจากอาการป่วยแล้ว ทั้งนี้ได้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่แก่คณะครูบ้านกระแซงและอีก 3 โรงเรียนด้วย เพื่อแจ้งสถานการณ์โรค ทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ อาการและการติดต่อของโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้มีการสนับสนุนหน้ากอกอนามัย เจลล้างมือ ให้ทางโรงเรียนอีกด้วย

2. ผู้ป่วยสงสัยโรคไขกาทหลังแอนเสียวชีวิต 1 ราย จังหวัดระนอง เพศหญิง อายุ 4 เดือน 19 วัน สัญชาติพม่า ขณะป่วยพักอยู่หมู่ 7 ตำบลลำเลียง อำเภอกะบุรี เริ่มป่วยในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกระบุรีด้วยอาการมีไข้สูง อาเจียนมา 9 ครั้ง มีผื่นคล้ายสีม่วงและจุดเลือดออกตามตัว ซึมลง มีอาการตาเหลืองขึ้นด้านบนและเกร็งเป็นระยะๆ โดยแรกรับ อุณหภูมิกาย 38.6 องศาเซลเซียส อัตราชีพจร 124 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 44 ครั้งต่อนาที แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น เป็น Sepsis และ Meningitis จึงได้ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลระนอง อาการแรกรับที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลระนอง คือ มีเลือดออกในปาก ซึม ซิต ไม่เขียว ตาเหลืองขึ้นข้างบน อุณหภูมิร่างกายปกติ (36.1 องศาเซลเซียส) ชีพจรสูงขึ้น (186 ครั้งต่อนาที) อัตราการหายใจสูงขึ้น (60 ครั้งต่อนาที) การเจาะหาระดับน้ำตาลในเลือดที่ปลายนิ้วมีค่าเท่ากับ 332 มิลลิกรัม และย้ายไปแผนกผู้ป่วยในที่เกิดผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์แรกรับ พบเม็ดเลือดขาวสูง (14,430 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) เม็ดเลือดแดงต่ำ (2.53 ล้านเซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิตร) เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 43 เม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิล ร้อยละ 39 ความเข้มข้นของเลือดต่ำ ร้อยละ 19 สารสีแดงในเม็ดเลือดแดงต่ำ ร้อยละ 6.6 และเกร็ดเลือดค่อนข้างต่ำ (20,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ผลการเพาะเชื้อจากเลือด เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2556 หลังการให้ยาปฏิชีวนะได้ผลเป็นลบ แพทย์วินิจฉัย Septic shock และ Meningitis ต่อมาในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2556 อาการผู้ป่วยทรุดลงและได้เสียชีวิตในเวลา 23.00 น. เนื่องจากผลจากการเพาะเชื้อจากเลือด

ผู้ป่วยรายนี้ได้ผลเป็นลบเนื่องจากผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะมาก่อน แต่มีอาการทางคลินิกเข้าได้กับโรคไข้กาฬหลังแอ่น แพทย์จึงวินิจฉัยเป็นโรคไข้กาฬหลังแอ่น

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วอำเภอดำเนินการสอบสวนโรค ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติมในชุมชนพบผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสโรคในชุมชน 28 ราย ซึ่งได้ให้สุขศึกษา และจ่ายยา Ciprofloxacin ให้แก่ผู้สัมผัสโรคทั้งหมด ทางโรงพยาบาลกระบุรีและโรงพยาบาลระนองก็ได้จ่ายยา Ciprofloxacin ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดที่สัมผัสผู้ป่วยเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ ทั้งฝั่งไทยและพม่า เนื่องจากอาการของผู้ป่วยใกล้เคียงกับกลุ่มอาการภายหลังการได้รับวัคซีน จึงมีการเฝ้าระวังเด็กที่ได้รับวัคซีน หากมีอาการให้ดำเนินการสอบสวนโรคทันที

### 3. ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย จังหวัด

**สงขลา** เพศชายอายุ 6 ปี อาชีพนักเรียน น้ำหนัก 47 กิโลกรัม (น้ำหนักมาตรฐาน 20 กิโลกรัม) ขณะป่วยพักอยู่ถนนราชบุรีณะ ตำบลสะเดา อำเภอสะเดา เริ่มป่วยในวันที่ 17 มีนาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอสะเดา ด้วยอาการไข้สูง ปวดกล้ามเนื้อและปวดศีรษะ วันที่ 18 มีนาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่คลินิกแห่งเดิม ด้วยอาการมีไข้สูง ปวดท้อง ปวดศีรษะมาก มีจุดเลือดออกบริเวณแขน ขา แพทย์แนะนำให้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสะเดา ต่อมาวันที่ 19 มีนาคม 2556 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสะเดา แรกเริ่มผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยังคงมีไข้สูง (อุณหภูมิ 40 องศาเซลเซียส) อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์พบเม็ดเลือดขาวปกติ (5,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ความเข้มข้นเลือดปกติ ร้อยละ 33 เกร็ดเลือดปกติ (192,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ได้รับวินิจฉัยเป็นไข้เลือดออก แพทย์นัดติดตามอาการในวันที่ 21 มีนาคม 2556 ต่อมาในวันที่ 20 มีนาคม 2556 ผู้ป่วยมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน สัญญาณชีพแรกรับ ผู้ป่วยยังคงมีไข้ (อุณหภูมิ 38.3 องศาเซลเซียส) ความดันโลหิต 159/97 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจปกติ (20 ครั้งต่อนาที) อัตราการเต้นชีพจร 110 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์พบความเข้มข้นเลือดปกติ ร้อยละ 41 เม็ดเลือดขาวลดลงเหลือ 3,900 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกร็ดเลือดต่ำ (64,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ได้รับวินิจฉัยเป็นไข้เลือดออกช็อก ได้ส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ อาการแรกรับผู้ป่วยที่แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลหาดใหญ่ ผู้ป่วยอ่อนเพลียมาก อุณหภูมิร่างกาย 38.6 องศาเซลเซียส ความดันโลหิตปกติ (113/60 มิลลิเมตรปรอท) อัตราชีพจร 140 ครั้งต่อ

นาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาทีและย้ายเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แรกเริ่มผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ ผลจากการจากการฉายรังสีพบภาวะน้ำในเยื่อหุ้มปอด ต่อมาวันที่ 21 มีนาคม 2556 ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่ายเข้าสู่ภาวะช็อก แพทย์ได้ช่วยเหลือด้วยการใส่เครื่องช่วยหายใจ ความดันโลหิตไม่สามารถวัดได้ ชีพจร 187 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจเม็ดเลือดสมบูรณ์พบความเข้มข้นเลือดร้อยละ 45.1 เม็ดเลือดขาวปกติ (7,780 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) เกร็ดเลือดต่ำ (13,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ผู้ป่วยมีอาการแยลงและเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยเสียชีวิตด้วยไข้เลือดออกช็อก

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วอำเภอค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และไม่พบผู้ป่วยสงสัยในชุมชน สืบหาและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่และให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองรวมทั้งให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในพื้นที่ใกล้เคียงบ้านผู้ป่วย เรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

### สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน มีการติดเชื้อและแพร่กระจายของโรคในหลายประเทศดังนี้

**ประเทศอียิปต์** พบผู้ยืนยันติดเชื้อไข้หวัดนก 1 ราย ผู้ติดเชื้ออาศัยที่ประเทศอียิปต์ จากผลตรวจโดย RT-PCR (reverse transcription - PCR) ในวันที่ 11 มีนาคม 2556 พบ Positive Highly Pathogenic Avian Influenza H5N1

**ประเทศซาอุดีอาระเบีย** พบผู้ป่วยจากโรคไข้หวัดนก 1 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล Farabi ใน Jeddah ผู้ติดเชื้อเป็นเพศหญิง นับว่าเป็นครั้งแรกที่ประเทศในตะวันออกกลางตรวจจับโรคนี้ได้

### 2. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า

**ประเทศอเมริกา** เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากรัฐแมริแลนด์ จอร์เจีย นอร์ทแคโรไลนา ฟลอริดา และอิลลินอยส์ แจ้งว่า ตรวจพบผู้ที่มีความเสี่ยงจะติดเชื้อพิษสุนัขบ้าหลายร้อยคน จากการสัมผัสอวัยวะของผู้บริจาครายหนึ่งที่มีเชื้ออยู่ หลังผู้ที่ได้รับบริจาคไตไปเสียชีวิต 1 คน ทางกระทรวงฯ แพทย์จากรัฐฟลอริดา ไม่ได้ทดสอบเชื้อพิษสุนัขบ้าจากผู้บริจาคก่อนที่จะจะเสียชีวิต และมีผู้ติดต่อสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ และอวัยวะของเขาราว 90 คน ในขณะที่รัฐแมริแลนด์มีบุคลากรทางการแพทย์ ญาติผู้รับบริจาคที่เสียชีวิต และอื่นๆ รวม 200 คนที่มีความเสี่ยง ด้านผู้รับบริจาคอวัยวะรายอื่นๆ กำลังได้รับการรักษาโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ โดยเริ่มรับวัคซีนในเดือนนี้ และยังไม่มียาใดที่แสดงให้เห็นถึงอาการของโรค

