

กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม, นรินทร์ ยิ้มจอหอ และแพทย์หญิงสุสิพร จิระพงษา

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 15 ระหว่างวันที่ 7 – 13 เมษายน 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. **ไข้เลือดออกเสียชีวิต พังงา** พบผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 21 ปี อาศัยอยู่หมู่ 1 ตำบลลำภี อำเภอท้ายเหมือง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2556 ด้วยอาการไข้ และอาเจียน วันที่ 25 มีนาคม 2556 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพังงา ด้วยอาการไข้ มา 1 วัน ปวดบริเวณหลัง ปวดท้องน้อยส่วนล่างเล็กน้อย ปัสสาวะไม่สุด แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อุณหภูมิร่างกาย 38 องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาวปกติ (8,520 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) เกร็ดเลือดปกติ (271,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 38.9 ผลการตรวจปัสสาวะไม่พบเม็ดเลือดแดงในปัสสาวะ แต่พบเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ 30-50 เซลล์/HPF (1-2) และพบ Epithelial 10-20 เซลล์/HPF (1-2) แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นกรวยไตอักเสบเฉียบพลัน (Acute pyelonephritis) ให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ และนัดมาฉีดยาต่ออีก 2 วัน วันที่ 26-27 มีนาคม 2556 ผู้ป่วยมารับการฉีดยาปฏิชีวนะ ความดันโลหิตปกติ และสามีให้ประวัติว่าผู้ป่วยอ่อนเพลีย กลับบ้านไปอาเจียนมาก รับประทานอาหารไม่ได้ ปวดเมื่อยตามตัว จึงขอให้แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน แต่แพทย์ให้กลับบ้าน วันที่ 28 มีประวัติฉีดพบแพทย์ แต่ไม่มีรายละเอียดในเวชระเบียน และสามีให้ประวัติว่าผู้ป่วยอ่อนเพลียมาก หนาวสั่น วันที่ 29 มีนาคม 2556 เวลา 08.30 น. ผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกบฏย อำเภอย้ายเหมือง พยาบาลวิชาชีพพบความดันโลหิต 90/60 มิลลิเมตรปรอท แนะนำให้ไปโรงพยาบาลพังงาทันที ผู้ป่วยมารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลพังงา ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลียมาก หนาวสั่น ถ่ายเหลว ไม่มีมูกเลือด อาเจียนเป็นเศษอาหาร ต่อมาอาเจียนมีเลือดปน ปวดจุกท้อง ความดันโลหิต 91/61 มิลลิเมตรปรอท แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 5,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร lymphocyte 11% เกร็ดเลือดต่ำ (24,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ความเข้มข้นของเลือดสูง (ร้อยละ 43.8) ทำการทดสอบทูร์นิเกตีให้ผลลบ ผู้ป่วยมี

อาการกระสับกระส่าย ความดันโลหิตต่ำ ย้ายมารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ตรวจความเข้มข้นของเลือดทุก 1 ชั่วโมง เป็น ร้อยละ 25, 35, 30, 30 ตามลำดับ วันที่ 30 มีนาคม 2556 ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 5,660 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือดต่ำ 17,700 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 36 เวลา 13.00 น. ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น วัดความดันโลหิตไม่ได้ แพทย์ปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลา 14.00 น. ผลการทดสอบด้วย Rapid test พว Dengue NS1 Antigen ให้ผลบวก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากตัวอย่างเลือดของผู้เสียชีวิต ด้วยวิธี RT-PCR พบสารพันธุกรรม Dengue type 1 และผลการตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสเดงกี ของผู้สัมผัสร่วมบ้าน 6 ตัวอย่าง ด้วยวิธี ELISA IgM/IgG ให้ผลลบทั้งหมด วันที่ 31 มีนาคม 2556 จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมพบประวัติเสี่ยง คือ ในเวลากลางวันผู้ป่วยจะไปเลี้ยงบุตรอายุ 2 ปี 6 เดือน ที่บ้านพ่อของสามีในอำเภอเมือง แต่จะกลับมาอนที่อำเภอท้ายเหมือง และสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่พบว่า ชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยมีผู้ป่วยไข้เลือดออก รวมจำนวน 4 ราย (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 11 เมษายน 2556) ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2556 HI=18.7, CI=9.4 และในวันที่ 31 มีนาคม 2556 HI=9.5, CI=3.3 (ค่าปกติของ HI และ CI ในพื้นที่ที่เคยมีผู้ป่วยแล้ว ไม่ควรมากกว่าศูนย์) ทีม SRRT จึงดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลาย แห่ล้างเพาะพันธุ์ยุงลาย รวมทั้งให้สุขศึกษา และในวันที่ 1 เมษายน 2556 ร่วมกับท้องถิ่นดำเนินการพ่นหมอกควันในละแวกบ้านผู้ป่วยที่อำเภอท้ายเหมืองและที่บ้านพ่อของสามีในอำเภอเมือง

2. **ไข้เลือดออกช็อกเสียชีวิต จังหวัดนครพนม** พบผู้เสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกช็อก 1 ราย เพศหญิง อายุ 18 ปี อาชีพนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอโพนสวรรค์ ขณะป่วยอาศัยอยู่ หมู่ที่ 6 ตำบลนาขมื่น อำเภอโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม มีโรคประจำตัวคือ ธาลัสซีเมีย และไวรัสตับอักเสบบี เริ่มป่วยวันที่ 23 มีนาคม 2556 เวลาประมาณ 09.00 น. ด้วยอาการ

ใช้สูง ผื่นแดงตามร่างกายลักษณะเป็นจุดเล็กๆ สีเข้ม กดไม่อาจปวดท้อง ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา ปวดกระดูกและข้อต่อ ไอ เจ็บคอ ไม่มีอาเจียน วันที่ 26 มีนาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพนสวรรค์แผนกผู้ป่วยนอก และแพทย์ให้กลับบ้านได้ วันที่ 29 มีนาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพนสวรรค์แผนกผู้ป่วยใน ด้วยอาการถ่ายเป็นมูกเลือด 3 ครั้ง ผลการตรวจด้วยวิธี Tourniquet test ให้ผลลบ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบจำนวนเม็ดเลือดขาว 2,520 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 38.17 เกร็ดเลือด 342,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร วันที่ 30 มีนาคม 2556 ญาติแจ้งความประสงค์ส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพนม แพทย์วินิจฉัยด้วยไข้เลือดออกช็อก และเสียชีวิต วันที่ 31 มีนาคม 2556 ไม่มีการส่งสิ่งส่งตรวจยืนยันการเสียชีวิต ไม่มีข้อมูลการวินิจฉัยและการรักษาของแพทย์อย่างละเอียด จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมระหว่างวันที่ 31 มีนาคม - 1 เมษายน 2556 พบว่าสภาพบ้านของผู้ป่วยมีลูกน้ำยุงลายในแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายกระจายไปทั่ว ในละแวกบ้านผู้ป่วยเคยมีผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคไข้เลือดออกในช่วง 14 วันก่อนวันเริ่มป่วยจำนวน 3 ราย และในช่วงวันที่ 12 - 26 มีนาคม 2556 ผู้ป่วยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกพื้นที่ ส่วนเพื่อนที่โรงเรียนเดียวกันไม่มีใครมีอาการป่วย ทีมได้ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชนพบผู้มีอาการเข้าได้กับโรคไข้เลือดออกจำนวน 18 ราย ส่วนผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย จากบ้านในชุมชนจำนวน 36 หลังคาเรือน คิดเป็นดัชนีลูกน้ำยุงลาย HI = 27.78 และ CI = 7.87 การควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ด้วยการพ่นสารเคมีและใส่ทรายอะเบท รัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย ครอบคลุม 193 หลังคาเรือน ติดตามเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่ระหว่างวันที่ 1 - 14 เมษายน 2556 เป็นเวลา 14 วัน และให้สุขศึกษาแก่ประชาชน

3. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของไข้เด็งกีกระจายใน 2 พื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

บ้านโนนสะอาด อำเภอเมือง พบผู้ป่วยไข้เลือดออก 12 ราย เป็นเพศชาย 6 เพศหญิง 6 ราย อายุระหว่าง 5 - 38 ปี บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 7 ตำบลคำอาฮวน อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2556 รายล่าสุดวันที่ 6 เมษายน 2556 ทุกรายเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมุกดาหารในแผนกผู้ป่วยนอก แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นไข้เด็งกี (Dengue fever) 11 ราย และ R/O DF 1 ราย ไม่มีผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ปัจจุบันทุกรายรักษาหายแล้ว ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจด้วยวิธี PCR จำนวน 6 ตัวอย่าง ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี อยู่ระหว่างรอผล จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมโดย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านได้ดำเนินการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายระหว่างวันที่ 1 มีนาคม - 11 เมษายน 2556 พบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายก่อนการฉีดพ่นสารเคมี HI = 9.88% และหลังฉีดพ่นสารเคมี HI = 0.59%

บ้านพรานอัน อำเภอเมือง พบผู้ป่วยไข้เลือดออก 11 ราย เป็นเพศชาย 5 เพศหญิง 6 ราย อายุระหว่าง 8 - 37 ปี บ้านพรานอัน หมู่ที่ 13 ตำบลคำอาฮวน อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2556 รายล่าสุดวันที่ 7 เมษายน 2556 ทุกรายเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมุกดาหารในแผนกผู้ป่วยนอก แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นไข้เด็งกี (Dengue fever) 10 ราย และไข้เลือดออก 1 ราย ไม่มีผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ปัจจุบันทุกรายรักษาหายแล้ว ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจด้วยวิธี PCR เพื่อยืนยันเชื้อเด็งกี และซีโรไทป์ (Serotype) จำนวน 2 ตัวอย่าง ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี อยู่ระหว่างรอผล จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหมืองบาร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านได้ดำเนินการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายระหว่างวันที่ 21 มีนาคม - 10 เมษายน 2556 พบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายก่อนการฉีดพ่นสารเคมี HI = 70% และหลังฉีดพ่นสารเคมี 3 สัปดาห์ HI = 5.6%

การดำเนินการในระดับจังหวัด ได้มีการเปิด War room เมื่อวันที่ 9 เมษายน 2556 แจ้งเหตุการณ์ให้แก่ทุกอำเภอทราบและเตรียมพร้อมรับสถานการณ์การระบาด จัดการประชุมวิชาการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลรักษา ของโรงพยาบาลทุกแห่ง และกระตุ้นทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วในการรายงานเหตุการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยโรคไข้เลือดออก และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรมรณรงค์ Big Cleaning Day พร้อมกันทั้งจังหวัด

4. สงสัยโรคคอตีบ กำแพงเพชร พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ 1 ราย เพศชาย อายุ 7 ปี อาชีพนักเรียน โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอลองลาน ภูมิลำเนาอยู่ที่ตำบลปล้อ อำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่ชุมชนหลังกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เริ่มป่วยวันที่ 15 มีนาคม 2556 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ รับประทานอาหารได้น้อย ผู้เป็นยายซื้อยาพาราเซตามอลให้รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง วันที่ 11 เมษายน 2556 มีอาการไข้สูง เจ็บคอมาก ทอลซินโด และพบแผ่นฝ้าเทาขาวบริเวณทอลซินทั้ง 2 ข้าง เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร แรกรับไข้ 38 องศาเซลเซียส ซีพีจอร์ 130 ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจ 28 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/78 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นทอลซินอักเสบ

ร่วมกับส่งสัยโรคคอติบ ให้การรักษาด้วยยา Antitoxin, PGS และ CPM ปัจจุบันอาการดีขึ้นและรักษาที่ห้องแยกของสถาบันฯ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบจำนวนเม็ดเลือดขาว 15,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ 46% นิวโทรฟิลล์ 40% โมโนไซต์ 13% เก็บตัวอย่างเชื้อจากลำคอ (Throat swab) ส่งตรวจหาเชื้อคอติบที่ห้องปฏิบัติการทางจุลชีววิทยา สถาบันบำราศนราดูร ผลไม่พบเชื้อคอติบ จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติการได้รับวัคซีนไม่ชัดเจน มีประวัติเป็นคางทูมหลายครั้ง ประวัติการเดินทางเมื่อวันที่ 5 เมษายน 2556 ผู้ป่วยเดินทางมาจากจังหวัดกำแพงเพชรเพื่อมาอาศัยอยู่กับยายที่จังหวัดนนทบุรีในช่วงปิดเทอม โดยที่ยาย อายุ 54 ปี อาชีพรับจ้างก่อสร้าง ที่อยู่หลังกระทรวงสาธารณสุข ตำบลบางเขน อำเภอเมืองนนทบุรี ซึ่งเพิ่งย้ายมาทำงานได้ 1 เดือน สภาพที่อยู่อาศัยเป็นห้องเช่า มีผู้พักอาศัยทั้งหมด 5 คน เป็นผู้ใหญ่ 3 คน และเด็ก 2 คน ไม่มีใครมีอาการป่วย จากการสัมภาษณ์ยาย ไม่มีอาการป่วย และเป็นผู้เฝ้าหลานที่โรงพยาบาล แพทย์ได้ให้ยาปฏิชีวนะ วัคซีน (dT) และเก็บตัวอย่างเชื้อจากลำคอ (Throat swab) ส่งตรวจ ผลไม่พบเชื้อคอติบ เจ้าหน้าที่ในพื้นที่เฝ้าระวังผู้มีอาการป่วยในพื้นที่อย่างใกล้ชิด การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเมื่อวันที่ 12 เมษายน 2556 โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ลงพื้นที่ตำบลบ่อถ้ำ อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร พบผู้สัมผัสใกล้ชิด 43 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้มีอาการเจ็บคอ 2 ราย ได้ทำการเก็บตัวอย่างเชื้อจากลำคอ (Throat swab) จำนวน 8 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร ผลไม่พบเชื้อคอติบ 3 ตัวอย่าง และอยู่ระหว่างรอผล 5 ตัวอย่าง พื้นที่ใต้แรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอติบ (dT) ให้กับประชาชนหมู่ที่ 9 ตำบลบ่อถ้ำ อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร 804 ราย และดำเนินการเก็บตกการได้รับวัคซีนทุกกลุ่มอายุ ทุกหมู่บ้าน ทุกตำบล

ในอำเภอขามเฒ่าบุรี อยู่ระหว่างการดำเนินการ และเฝ้าระวังผู้มีอาการป่วยในพื้นที่อย่างใกล้ชิด

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อ *E. coli* O121 สหรัฐอเมริกา จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ *E. coli* O121 ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วยกลุ่มแรกเริ่มป่วยเดือนกุมภาพันธ์ 2556 จำนวน 9 ราย ในจำนวนนี้เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 6 ราย ซึ่งพบมีอาการ hemolytic ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทุกราย และไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ปัจจุบันกรมควบคุมโรคสหรัฐอเมริกาให้ข้อมูลว่าพบผู้ป่วย 24 ราย จาก 15 รัฐ จากการค้นหาแหล่งรังโรคยังไม่ทราบแน่ชัด แต่สันนิษฐานว่าเชื้อ *E. coli* O121 น่าจะปนเปื้อนในไก่แช่แข็ง พืชชา ซีส และขนมขบเคี้ยว ซึ่งล่าสุดในรัฐนิวยอร์กสามารถตรวจพบสายพันธุ์ของเชื้อแบคทีเรียกลุ่มนี้ในกลุ่มอาหารแช่แข็งที่มาจากฟาร์มในท้องถิ่น การดำเนินการควบคุมโรคได้มีการเรียกคืนสินค้าในกลุ่มอาหารแช่แข็งแล้วเป็นจำนวนมาก และพบว่าสินค้าส่วนใหญ่กระจายอยู่ภายในประเทศเท่านั้น

ความรุนแรงของเชื้อแบคทีเรียในกลุ่ม *E. coli* (EHEC) ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น อาการเลือดออกในลำไส้ (Hemolytic uremic syndrome) และภาวะไตล้มเหลวได้ ทั้งนี้เมื่อปี พ.ศ.2555 ได้มีการแจ้งเตือนจากองค์การอนามัยโลกให้เฝ้าระวังโรคติดเชื้อ *E. coli* O157:H7 ที่ปนเปื้อนในเนื้อวัวของประเทศแคนาดาและได้มีการส่งออกไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย

*ข้อมูล ณ วันที่ 17 เมษายน 2556 :

www.promedmail.com