

วรรณภา วิจิตร, สมานศรี คำสมาน, พรทวี แคล้วอ้อม, เรณู มหายศนันท์, สุชาดา จันทสิริยากร และ ดารินทร์ อารีโยโชคชัย
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 14 – 20 เมษายน 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อาหารเป็นพิษในกลุ่มผู้ไปร่วมงานบุญแห่งหนึ่งในตำบลเจริญศิลป์ อำเภोजีนุคศิลป์ จังหวัดสกลนคร ระหว่างวันที่ 23 – 25 มีนาคม 2556 พบผู้ป่วยรวม 61 ราย จากผู้ไปร่วมงานบุญทั้งหมด 95 คน อัตราป่วยร้อยละ 64.21 อายุ 4 – 62 ปี เป็นชาย 28 ราย หญิง 33 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 23 เมษายน 2556 เวลาประมาณ 03.30 น. รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 25 เมษายน 2556 เวลาประมาณ 17.00 น. ระยะฟักตัว 1 – 36 ชั่วโมง โดยมีอาการ ถ่ายเหลว ร้อยละ 77.05 ปวดท้อง ร้อยละ 32.79 มีไข้ ร้อยละ 26.23 ปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 8.20 และอาเจียน ร้อยละ 6.56 เป็นผู้ป่วยที่ค้นพบในชุมชน 44 ราย ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเจริญศิลป์ 17 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยใน 7 ราย ผู้ป่วยนอก 10 ราย หลังได้รับการรักษา ทุกรายอาการหายเป็นปกติ

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของโรงพยาบาลเจริญศิลป์ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภोजีนุคศิลป์ร่วมกับทีมของตำบลเจริญศิลป์ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ระหว่างวันที่ 25 – 28 มีนาคม 2556 พบว่า ระหว่างวันที่ 23 – 25 มีนาคม 2556 เจ้าภาพงานบุญได้เตรียมลาบวัวดิบ ลาบวัวสุก ลาบหมูดิบ ลาบหมูสุก ขนมจีนน้ำยาปลา อาหารทะเล (หมึกสด กุ้งสด และหอยแครงสด) ลวก/ย่าง และน้ำจิ้มซีฟู้ดสำหรับเลี้ยงแขก มีญาติพี่น้องของเจ้าภาพเป็นผู้ปรุงและจัดอาหาร รวม 14 คน โดยเริ่มหั่นเนื้อวัวสด เนื้อหมูสด และหอยปรุงอาหารในวันที่ 23 มีนาคม 2556 เวลาประมาณ 02.00 น. และพร้อมแจกจ่ายให้แขกที่มาร่วมงานรับประทานตั้งแต่เวลา 07.30 น. ของวันเดียวกัน ผู้ป่วยกลุ่มแรกเป็นกลุ่มที่ปรุงและจัดอาหาร โดยรับประทานเนื้อวัวดิบจิ้มแจ่วเพี้ย และลาบวัวดิบเวลาประมาณ 02.30 น. หลังจากนั้นประมาณ 1 ชั่วโมง เริ่มทยอยป่วยจนครบทั้ง 14 ราย ผู้ป่วยกลุ่มที่สองเป็นกลุ่มแขกที่มาร่วมงานระหว่างวันที่ 23 -25 เมษายน 2556 รวม 47 ราย โดยมีประวัติรับประทานลาบวัวดิบ ร้อยละ 93.62 ลาบวัวสุก ร้อยละ 21.28 และลาบหมูดิบ ร้อยละ 14.89 ไม่มีอาหารเลี้ยงเหลือสำหรับเก็บส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคทางเดินอาหาร ทีมสอบสวนโรคจึงเก็บเนื้อ

วัวสด ตับหมูสด และเนื้อหมูสดที่เหลือจากงานรวม 6 ตัวอย่าง ดีวัว 2 ตัวอย่าง และตัวอย่างอาหารที่ทำจากเนื้อสัตว์ที่เหลือ ได้แก่ ส้มวัว และหมูทอด รวมทั้งเก็บตัวอย่าง Rectal Swab ผู้ป่วย 8 ราย และผู้ชำแหละเนื้อวัว 2 คน ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่โรงพยาบาลสกลนคร พบเชื้อ *Salmonella paratyphi* B ในตัวอย่าง Rectal Swab ผู้ป่วย 1 ตัวอย่าง ที่เหลือให้ผลลบทุกตัวอย่าง เจ้าภาพ ผู้ปรุง และจัดอาหารทุกคนไม่มีประวัติป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในช่วง 1 สัปดาห์ก่อนวันงาน การระบาดครั้งนี้ สงสัยลาบวัวดิบและเนื้อวัวดิบจิ้มแจ่วเพี้ยเป็นสาเหตุ ไม่สามารถระบุเชื้อสาเหตุได้ เนื่องจากอาการและระยะฟักตัวของผู้ป่วยเข้าไม่ได้กับใช้พาราเซตามอลซึ่งมีเชื้อ *Salmonella paratyphi* เป็นเชื้อก่อโรค ประกอบกับมีการตรวจพบเชื้อ *Salmonella paratyphi* B ในตัวอย่างอุจจาระที่เก็บจากผู้ป่วยเพียง 1 รายจากทั้งหมด 8 ราย รวมทั้งไม่มีตัวอย่างอาหารที่กลุ่มผู้ป่วยรับประทานเหลือสำหรับตรวจยืนยัน

2. ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 2 ราย ที่อำเภोजีนุคศิลำโรงจังหวัดสุโขทัย กระจายใน 2 ตำบล ตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกี serotype 3 ทั้ง 2 ราย

ผู้ป่วยเสียชีวิตรายแรก เป็นเด็กชายไทย อายุ 8 ปี อยู่หมู่ 5 ตำบลเกาะตาเลีย้ง น้ำหนัก 51 กิโลกรัม สูง 140 เซนติเมตร ค่า BMI = 31.1 ไม่มีโรคประจำตัวนอกจากโรคอ้วน ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ไม่มีประวัติเดินทางไปอื่นในช่วง 14 วันก่อนป่วย เริ่มป่วยวันที่ 7 เมษายน 2556 ด้วยอาการ มีไข้ ไอ มีเสมหะ และเจ็บคอ ไปรับการรักษาที่คลินิก 3 ครั้งแล้ว อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 10 เมษายน 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยด้วยอาการมีไข้สูง ผลการตรวจเม็ดเลือดสมบูรณ์พบ เม็ดเลือดขาว 10,100 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล ร้อยละ 79.5 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 12.5 เกร็ดเลือด 225,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง ร้อยละ 40.7 แพทย์วินิจฉัยย ทอนซิลอักเสบและให้ยากลับไปรับประทานที่บ้าน วันที่ 11- 12 เมษายน 2556 ผู้ป่วยยังมีไข้สูง ไปรับการรักษาที่คลินิกเดิม 2 ครั้งแล้ว อาการยังไม่ดีขึ้น คืนวันที่ 12 เมษายน 2556 ผู้ป่วยมีอาการแน่น

และปวดท้องบริเวณสะดือ คลื่นไส้อาเจียนเป็นสัปดาห์ 6 - 7 ครั้ง ถ่ายเหลว 6 ครั้ง อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เหงื่อออก และมือเท้าเย็น ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยเวลาประมาณ 21.00 น. ของวันเดียวกัน แรกรับ วัดไข้ได้ 37.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ซีพจรเต้น 140 ครั้งต่อนาที แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล เข้าวันที่ 13 เมษายน 2556 แพทย์ส่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธชินราช ผู้ป่วยเสียชีวิตเวลาประมาณ 13.00 น. ของวันเดียวกัน เก็บตัวอย่างน้ำเหลืองผู้ป่วยส่งตรวจด้วยวิธี PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกี serotype 3 ผลสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในวันที่ 13 เมษายน 2556 พบว่าในบ้านผู้ป่วยมีค่า CI ร้อยละ 40 ละแวกบ้านผู้ป่วย (สำรวจเพิ่มอีก 10 หลังคาเรือน) มีค่า CI ร้อยละ 18.82 ค่า HI ร้อยละ 90.90 หลังทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงแล้ว ค่า CI และค่า HI เป็น 0

ผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายแรกของหมู่ 5 ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา และเป็นผู้ป่วยรายที่ 2 ของตำบลเกาะตาเลียใน ปี พ.ศ. 2556 โดยคำมัยฐาน 5 ปี ย้อนหลังของตำบลนี้มีผู้ป่วย เดือนละ 0 - 11 ราย

ผู้ป่วยเสียชีวิตรายที่ 2 เป็นหญิงไทย อายุ 16 ปี อยู่หมู่ 1 ตำบลบ้านไร่ เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษา ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติเดินทางไปเที่ยวในช่วง 14 วันก่อนป่วย เริ่มป่วยวันที่ 12 เมษายน 2556 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน และทานอาหารได้น้อย ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยในวันที่ 14 เมษายน 2556 เวลาประมาณ 04.00 น. ด้วยอาการปวดศีรษะมาก วัดอุณหภูมิร่างกายได้ 37.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 90/60 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 16 ครั้งต่อนาที ซีพจรเต้น 110 ครั้งต่อนาที ได้รับยากลับมารับประทานที่บ้าน ต่อมาผู้ป่วยมีอาการปวดท้องได้คืนนี้ จึงไปโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยอีกครั้งในเวลาประมาณ 08.45 น. ของวันเดียวกัน แรกรับวัดไข้ได้ 38.7 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ซีพจรเต้น 98 ครั้งต่อนาที คอไม่แดง ปอดปกติ ไม่พบจุดเลือดตามตัว ทำ tourniquet test ให้ผลเป็นลบ ระหว่างรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น มีไข้สูงตลอด และปวดท้อง วัดความดันได้ 90/60 -100/60 มิลลิเมตรปรอท เม็ดเลือดขาว 980 - 1,160 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโตรฟิว ร้อยละ 41.2 - 60.2 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 31.8 - 52.6 เกร็ดเลือด 110,000-120,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง ร้อยละ 25.9-28.5ญาติขอย้ายผู้ป่วยไปรับการ

รักษาต่อที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในวันที่ 16 เมษายน 2556 ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 19 เมษายน 2556 เก็บตัวอย่างน้ำเหลืองผู้ป่วยส่งตรวจด้วยวิธี PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกี serotype 3 อยู่ระหว่างสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ ในปี.ศ. 2556 ตำบลบ้านไร่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม 8 ราย กระจายใน 5 หมู่บ้าน

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ประเทศจีน ระหว่างวันที่ 31 มีนาคม - 19 เมษายน 2556 พบผู้ป่วยรวม 91 ราย เสียชีวิต 17 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 18.7 เป็นการระบาดแบบแหล่งโรคแพร่กระจาย (sporadic cases) กระจายใน 4 จังหวัด และ 2 เทศบาลนคร ดังนี้ จังหวัดเจ้อเจียง 30 ราย เสียชีวิต 2 ราย เจียงซู 22 ราย เสียชีวิต 3 ราย อันฮุย 3 ราย เสียชีวิต 1 ราย และเหอหนาน 3 ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต เทศบาลนครเซี่ยงไฮ้ 32 ราย เสียชีวิต 11 ราย และปักกิ่ง 1 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ยังไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้อย่างชัดเจน และยังไม่มีความชัดเจนว่ามีการแพร่ระบาดจากคนสู่คน

2. การระบาดของโรคตับอักเสบ ชนิดเอ ในตอนเหนือของทวีปยุโรป ระหว่างเดือนตุลาคม 2555 - กลางเดือนเมษายน 2556 พบผู้ป่วยรวม 56 ราย กระจายใน 4 ประเทศ ได้แก่ เดนมาร์ก ฟินแลนด์ นอร์เวย์ และสวีเดน เป็นผู้ป่วยสงสัยโรคตับอักเสบ ชนิดเอ 40 ราย (ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคตับอักเสบ ชนิดเอ แต่ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ) และเป็นผู้ป่วยยืนยันโรคตับอักเสบ ชนิดเอ 16 ราย ในจำนวนนี้ เป็นหญิง 12 ราย ชาย 4 ราย อายุระหว่าง 4 - 62 ปี คำมัยฐานอายุ 30.5 ปี ผู้ป่วยทุกรายไม่มีประวัติเดินทางออกนอกสหภาพยุโรปในช่วงที่ได้รับเชื้อไวรัสนี้ สงสัยผลไม่แน่ชัดเชิงประจักษ์เบอร์รี่ (เช่น สตรอเบอร์รี่ เชอร์รี่ บลูเบอร์รี่ แบล็กเบอร์รี่ ราสเบอร์รี่ เป็นต้น) เป็นสาเหตุ

3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศกัมพูชา ระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม 2556 พบผู้ป่วยแล้วไม่น้อยกว่า 1,500 ราย ซึ่งสูงกว่าจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา ร้อยละ 10 ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 8 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.53 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุ 5 - 14 ปี ทางกรมได้แจ้งเตือนให้ประชาชนนอนกางมุ้งและจัดการสิ่งแฉะล้นไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์

การระบาดของโรคไข้เลือดออกจะเริ่มในช่วงเดือนเมษายน และต่อเนื่องไปถึงเดือนตุลาคมของทุกปี ใน ปี พ.ศ. 2555 พบผู้ป่วยรวม 42,362 ราย เสียชีวิต 189 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.45

แหล่งข้อมูล : องค์การอนามัยโลก และ ProMED-mail

การนำเสนอผลงานวิชาการการบาดเจ็บ

ในวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๖

ประเด็นหลัก ๓ หัวข้อ

๑. การนำข้อมูล IS และหรือ trauma registry มาใช้แก้ไขปัญหา acute trauma care including refer ใน รพ. หรือ IS for HA
๒. การใช้ข้อมูลในระบบใดระบบหนึ่ง แหล่งใดแหล่งหนึ่ง หรือหลายแหล่งร่วมกันสังเคราะห์องค์ความรู้นำไปสู่ การป้องกันและแก้ไขปัญหาคู่เหตุทางถนน (ROAD TRAFFIC INJURIES PREVENTION AND CONTROL): IS , EMS, ๑๙ สาเหตุ, Death registration data, Behavior risk survey ,RST & POLIS police Data, Insurance, Investigation and small researches ,etc.)
๓. การใช้ข้อมูลIS, investigation report and other researches or data sources for other injuries (Drowning, Falls, Fireworks related injuries, Violence, etc.) prevention and control”

รูปแบบการประชุม

- รูปแบบการประชุมผู้เข้าร่วมประมาณ ๑๒๐ คน
- การบรรยายพิเศษโดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในระดับประเทศและ WHO-SEARO
 - Plenary Lecture
 - Panel Discussion
- การนำเสนอผลงานวิชาการ (Free paper)
 - Free paper: Oral presentation (๑๕ เรื่องที่ได้รับการคัดเลือก) ในวันที่ ๑๒ มิ.ย. ๒๕๕๖
 - Free paper: Poster presentation (คนที่ได้รับการคัดเลือก กำหนดให้โปสเตอร์มีขนาด กว้าง ๘๐ เซนติเมตร และยาว ๑๒๐ เซนติเมตร)

ผู้เข้าร่วมประชุม

แพทย์ นักวิชาการ นักวิจัย ผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ และสถานพยาบาลที่สนใจเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมการบาดเจ็บในประเทศ

ผู้รับผิดชอบ

สำนักระบาดวิทยา กลุ่มงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาการบาดเจ็บ

องค์กร/ภาคร่วมจัด

สำนักโรคไม่ติดต่อ, เครือข่าย สจร และศูนย์วิชาการปลอดภัยทางถนน มสช.

กำหนดการ	- ปิดรับการส่งผลงานวิชาการเข้าประกวด	๓๐ เมษายน ๒๕๕๖
	- ประกาศผล	๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๖

ติดต่อรับแบบตอบรับ และส่งการนำเสนอมาที่ สำนักระบาดวิทยา ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๕๔ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๓๗ ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๖
ติดต่อผู้ประสานงาน อรุณรัตน์ รังผึ้ง email: a.rangpueng@gmail.com