

คณินดา กุลวรงค์, ธนิษฐา เตชะนิยม และอรุณเกียรติ กาญจนพิบูลย์วงศ์

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม – 1 มิถุนายน 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลันเสียชีวิต จังหวัด นครราชสีมา จำนวน 1 ราย เพศชาย อายุ 31 ปี อาชีพรับราชการ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2556 เวลา 12.00 น. ด้วยอาการปวดศีรษะ มีไข้ต่ำๆ และปวดท้องร้าวไปที่บริเวณหลัง ผู้ป่วยทานยาลดไข้และแก้ปวด แต่อาการยังไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา ต่อมาวันที่ 25 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยยังคงมีไข้ ปวดศีรษะและปวดท้องร้าวไปที่บริเวณหลังแต่ปวดมากกว่าเดิม แพทย์จึงส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครราชสีมา แพทย์ได้ทำการเอกซเรย์ปอดพบว่าปอดมีความผิดปกติ พบฝ้าขาวที่ปอดทั้ง 2 ข้าง ต่อมาเวลา 03.00 น. ของวันที่ 26 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลลบต่อ Leptospirosis, Dengue fever และ Influenza และได้ส่งตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ขณะนี้อยู่ระหว่างการตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากการสอบถามประวัติการเดินทาง เมื่อวันที่ 21-24 พฤษภาคม 2556 ผู้เสียชีวิตได้เดินทางไปท่องเที่ยว และดำน้ำที่เกาะกูด จังหวัดตราด พร้อมกักคณะทัวร์จำนวน 29 คน SRRT จังหวัดนครราชสีมา จึงได้ทำการ Throat swab ผู้สัมผัสทั้งหมดและส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลเช่นกัน

2. ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ *Neisseria meningitidis* ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยเป็นนักโทษชาย อายุ 34 ปี เริ่มมาอยู่ในเรือนจำเมื่อเดือนมกราคม 2556 เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการเบื่ออาหาร ซึม ปวดศีรษะ มีไข้สูง หนาวสั่น เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เมื่อเวลา 12.00 น. ด้วยอาการตัวเกร็ง มือจับ ไม่พูด นอนหลับตาตลอด ซึม และอาเจียน สัญญาณชีพแรกรับ ชีพจรเท่ากับ 114 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจเท่ากับ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 160/100 มิลลิเมตรปรอท เจาะหาระดับน้ำตาลในเลือดที่ปลายนิ้วเท่ากับ 181 mg% แพทย์วินิจฉัย Acute Meningitis ผลการตรวจเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลังพบเชื้อ *Neisseria meningitidis* ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ต่อมา SRRT สคร.7 ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

พบผู้ป่วยสงสัยอีก 5 ราย ทำ Throat swab ผู้ป่วยสงสัยทั้ง 5 ราย ให้ผลลบทั้งหมด พร้อมทั้งทำ Mass treatment ด้วยยา Ciprofloxacin 500 mg ในผู้ต้องขังทุกราย

3. อาหารเป็นพิษ 2 เหตุการณ์

อาหารเป็นพิษ กรุงเทพมหานคร จำนวน 166 ราย เป็นนักเรียนระดับชั้นอนุบาล 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และคณะครูโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย ร้อยละ 24.12 (ผู้รับประทานทั้งหมด 688 คน) มี 21 ราย เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลวชิระ และ 1 ราย รับการรักษาแผนกผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลอนันต์ ผู้ป่วยรายแรก เริ่มป่วยเวลาประมาณ 14.20 น. ของวันที่ 28 พฤษภาคม 2556 โดยทุกรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดมวนท้อง ถ่ายเหลว ไม่มีไข้ จากการสอบสวนประวัติอาหารพบว่า เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2556 ทางโรงเรียนได้จัดเตรียมอาหารมื้อเช้าและมื้อกลางวันให้กับเด็กนักเรียนและคุณครู โดยมีอาหารเช้าเป็นข้าวผัดหมู และมื้อกลางวันเป็นก๋วยเตี๋ยวหมูตุ๋นและขนมปังสังขยา จากการสอบถามครูและนักเรียนพบว่าขนมปังสังขยามีรสเปรี้ยวและเริ่มมีกลิ่นเหม็น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่งตัวอย่างอาหารที่เก็บ คือ ขนมปังสังขยา พบเชื้อ *Staphylococcus aureus* การตรวจเชื้อจากทวารหนักของผู้ป่วย 24 ราย พบเชื้อ *Staphylococcus aureus* 4 ราย และเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* 2 ราย ให้ผลลบ 18 ราย และผลการตรวจเพาะเชื้อของแม่ครัว 4 ราย พบเชื้อ *Salmonella* 2 ราย อีก 2 ราย ให้ผลลบ การระบาดครั้งนี้มีความเป็นไปได้ว่าขนมปังสังขยาจะเป็นสาเหตุของโรคอาหารเป็นพิษ เนื่องจากอาหารประเภทอื่นนั้นเพิ่งทำสุกใหม่ ในขณะที่สังขยาเริ่มมีกลิ่นผิดปกติ และจำนวนผู้ป่วยพบมากถึง ร้อยละ 20 ซึ่งทาง SRRT กรุงเทพมหานคร ได้ติดตามไปยังผู้ผลิตขนมปังสังขยาแล้ว และดำเนินการหยุดการผลิตชั่วคราวแล้ว

อาหารเป็นพิษ กรุงเทพมหานคร จำนวน 120 ราย เป็นนักเรียนระดับชั้นอนุบาล 1 - มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตบางบอน อัตราป่วย ร้อยละ 13.63 (ผู้รับประทานทั้งหมด 880 คน) เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหลวงพ่อกวักตักดี ๆ และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2556 เวลา 14.30 น. ด้วยอาการอาเจียน เวียนศีรษะ ปวดบิดมวนท้อง

หลังรับประทานอาหารกลางวันที่โรงเรียนเมื่อเวลา 11.30 น. และมีผู้ป่วยเพิ่มเติมจนกระทั่งเวลาประมาณ 22.00 น. อาหารสงสัย คือ อาหารมื้อกลางวัน ได้แก่ หมูผัดกระเพรา กับหน่อไม้ แกงจืดตำลึง ขนมหั้วสังขยา และไอศกรีม โดยขนมสังขยาได้รับมาจากผู้ผลิตแห่งเดียวที่บริการอาหารเป็นพืชที่โรงเรียนแห่งแรก

SRRT สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้ลงพื้นที่เพื่อประเมินสถานการณ์การระบาดของ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม สาเหตุการระบาด และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ให้ความรู้และสุขศึกษาแก่ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างอาหารและน้ำดื่ม เพื่อส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคที่สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข และประสานโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์เพื่อขอผลการตรวจและประวัติการรักษาผู้ป่วย ขณะนี้อยู่ระหว่างการตรวจ

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

1. สถานการณ์โรค Zika fever พบชาวแคนาดาป่วยด้วย

โรค Zika fever ภายหลังกลับจากประเทศไทย ผู้ป่วยรายดังกล่าว ได้มาท่องเที่ยวที่จังหวัดภูเก็ตในวันที่ 28 มกราคม - 2 กุมภาพันธ์ 2556 และเริ่มมีอาการป่วยเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2556 แพทย์วินิจฉัยเป็นโรค Zika fever จากผลการตรวจด้วยวิธี RT-PCR ทั้งนี้ ผลการตรวจซีรัมของผู้ป่วยให้ผลบวกต่อการตรวจ Dengue IgM antibody EIA ร่วมด้วย สำหรับโรค Zika Fever มีการระบุว่าเคยมีรายงานของเชื้อ Zika virus ในประเทศไทยเมื่อปี ค.ศ. 1954 จากการทบทวนสถานการณ์ไม่พบรายงานการระบาดของโรคดังกล่าวในประเทศไทย ประเด็นที่น่าสนใจสำหรับสถานการณ์นี้คือ เนื่องจาก Zika virus มี Cross reaction ระหว่างเชื้อในตระกูล Flavivirus ด้วยกัน ในการตรวจหา IgM และมีอาการแสดงบางอย่างคล้ายคลึงกัน ดังนั้นมีความเป็นไปได้ว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Dengue บางราย อาจเป็นจากเชื้อ Zika virus ซึ่งในสถานการณ์การระบาดของ Dengue ในปัจจุบัน จังหวัดภูเก็ตเป็นจังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรค Dengue สูงเป็นอันดับ 1 ในประเทศไทย

\*\*\*\*\*



รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

## ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 22

### Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 22<sup>nd</sup> week

✉ [get506@yahoo.com](mailto:get506@yahoo.com)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และฝ่ายมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา  
Epidemiological Information Center, Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 สัปดาห์ที่ 22

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 22<sup>nd</sup> Week 2013

Disease	2013				Case* (Current 4 week)	Mean** (2008-2012)	Cumulative	
	Week 19	Week 20	Week 21	Week 22			2013	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	50	4	0
Influenza	333	264	218	95	910	2150	20101	0
Meningococcal Meningitis	0	1	0	0	1	2	4	2
Measles	43	44	37	8	132	2134	1346	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	9	2
Pertussis	0	1	0	0	1	1	12	0
Pneumonia (Admitted)	2060	1878	1520	750	6208	9461	72886	367
Leptospirosis	28	36	24	12	100	249	903	7
Hand foot and mouth disease	226	234	338	252	1050	1192	11701	0
D.H.F.	2412	2599	2097	783	7891	7215	39085	44

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

\* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

\*\* จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

