

กรณิการ์ หมอนพังเทียม และโรม บัวทอง

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 23 ระหว่างวันที่ 2 – 8 มิถุนายน 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

#### สถานการณ์ภายในประเทศ

##### 1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 2 ราย กระจายในพื้นที่ต่าง ๆ ดังนี้

**จังหวัดชุมพร อำเภอหลังสวน** พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 10 ปี อาชีพนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในอำเภอหลังสวน อาศัยอยู่บ้านแหลมรั้ว ตำบลบางน้ำจืด อำเภอหลังสวน เริ่มป่วยวันที่ 30 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการไข้ ทางโรงเรียนจึงได้หยุดเรียนให้กลับบ้าน วันที่ 31 พฤษภาคม 2556 ช่วงเช้าญาติพาไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนในเทศบาลเมืองหลังสวน ไม่ได้พบแพทย์ แต่ได้ยาลดไข้กลับไปรับประทาน และแนะนำให้ญาติพาผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหลังสวนต่อไป วันที่ 2 มิถุนายน 2556 มีอาการจุกจิกในช่วงเย็น และมีเลือดกำเดาออก ญาติพาผู้ป่วยไปคลินิกเดิมแต่คลินิกปิด จึงพาผู้ป่วยกลับบ้าน วันที่ 3 มิถุนายน 2556 เวลาประมาณ 13.00 น. ญาติพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหลังสวน มีเลือดกำเดาออกจากจมูกทั้ง 2 ข้าง อาเจียนเป็นเลือด 1 ครั้ง ใช้รถก่อนมาโรงพยาบาล 1 ชั่วโมง ผลการตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 4,480 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ 28 % ความเข้มข้นเม็ดเลือดแดง 35% เกล็ดเลือด 7,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการทดสอบ Dengue NS1 Ag พบให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก เวลา 15.00 น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี โรงพยาบาลหลังสวนส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลชุมพร แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในแผนกกุมารเวช ผลการตรวจเลือด พบเม็ดเลือดขาว 5,880 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ 25% ความเข้มข้นเม็ดเลือดแดง 29% เกล็ดเลือด 46,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจ Tourniquet test ให้ผลลบ แพทย์วินิจฉัยอาการเป็น Prolong shock จากโรคไข้เลือดออก วันที่ 4 มิถุนายน 2556 เวลาประมาณ 09.00 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต จากการสอบสวนโรค พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในครอบครัว เป็นน้องสาวของผู้ป่วย อายุ 7 ปี มีอาการไข้ เข้ารับการ

รักษาที่โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวนแผนกผู้ป่วยนอก แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคไข้เลือดออก ได้แนะนำญาติให้ดูอาการอย่างใกล้ชิด ถ้ายังมีไข้สูงให้กลับไปพบแพทย์

จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมรอบบ้านผู้ป่วยเป็นชุมชนค่อนข้างแออัด มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงมาก การดำเนินการควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังสวน ร่วมกับเทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน ดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุง และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบ้านผู้ป่วยและรัศมีรอบบ้าน 100 เมตร รวมทั้งในเขตเทศบาลทั้งหมด และประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันไข้เลือดออก เน้นการปฏิบัติตัวเมื่อมีไข้หรือสงสัยว่าจะเป็นไข้เลือดออก และสนับสนุนโลชั่นทากันยุง

**จังหวัดสงขลา อำเภอสะเดา** พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 9 ปี ประถมศึกษาปีที่ 4 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตเทศบาลสะเดา อาศัยอยู่หมู่ 3 ตำบลสำนักแต้ว อำเภอสะเดา เริ่มป่วยวันที่ 25 พฤษภาคม 2556 เวลา 16.00 น. มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ไอ ผู้ปกครองให้รับประทานยาพาราเซตามอล และเช็ดตัวลดไข้ ไม่ได้ไปรับการรักษาที่ใด วันที่ 27 พฤษภาคม 2556 เวลา 07.13 น. ยังคงมีไข้สูง ผู้ปกครองพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสะเดา แผนกผู้ป่วยนอก อาการแรกเริ่ม พบอุณหภูมิร่างกาย 38.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 80/50 มิลลิเมตรปรอท การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ชีพจร 102 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจเลือด พบเม็ดเลือดขาว 4,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเม็ดเลือดแดง 36% เกล็ดเลือด 261,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์ให้กลับบ้านได้และนัดติดตามอาการต่อ วันที่ 28 พฤษภาคม 2556 เวลา 08.30 น. ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสะเดา พบว่ายังคงมีไข้สูง รับประทานอาหารได้น้อย อ่อนเพลีย พบอุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 80/50 มิลลิเมตรปรอท การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ชีพจร 118 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 4,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเม็ดเลือดแดง 39% เกล็ดเลือด 214,000

เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์ให้กลับบ้านได้ วันที่ 29 พฤษภาคม 2556 เวลา 17.19 น. ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล สะเดา ด้วยอาการไข้ อาเจียน 10 กว่าครั้ง อ่อนเพลียมาก ผลการตรวจร่างกาย พบท้องอืด บวม และตับโต อุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 83/59 มิลลิเมตรปรอท การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ชีพจร 122 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 7,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเม็ดเลือดแดง 49% เกล็ดเลือด 49,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร SGOT 242 U/L SGPT 756 U/L เวลา 20.20 น. ผู้ป่วยมีอาการช็อก แพทย์วินิจฉัยใช้เลือดออกซ็อก และส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลหาดใหญ่แผนกคลินิกฉุกเฉิน อาการแรกเริ่ม ผู้ป่วยซึม แต่ยังรู้สึกตัว ชีพจรเบาเร็ว ปลายมือปลายเท้าเย็น พบอุณหภูมิร่างกาย 37.7 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 118/93 มิลลิเมตรปรอท การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ชีพจร 88 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจร่างกายของแพทย์ พบตับโต 3 FB ไม่พบจุดเลือดออกตามตัว และแขนขา การวินิจฉัย แรกเริ่มเป็น DSS (profound shock) รั่วเป็นผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น หายใจเหนื่อยต้องใส่ท่อช่วยหายใจ มีภาวะแทรกซ้อนน้ำท่วมปอด มีเลือดออกในกระเพาะและทางท่อช่วยหายใจ อาการทรุดลงเรื่อยๆ ผลการตรวจเลือด พบเม็ดเลือดขาว 10,850 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเม็ดเลือดแดง 47% เกล็ดเลือด 19,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร วันที่ 30 พฤษภาคม 2556 เวลา 23.56 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์ยืนยันการวินิจฉัยว่าเป็น DSS

จากการสำรวจสภาพทั่วไปของบ้านผู้ป่วยอยู่ในสวนยางพาราเป็นบ้านกึ่งปูนชั้นครึ่ง ในบ้านค่อนข้างทึบ ของใช้ในบ้านไม่เป็นระเบียบกรงรั้วรอบบ้านมีต้นไม้ร่มครึ้ม การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านผู้ป่วย พบค่า CI = 91.30% ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายรัศมี 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วย พบค่า HI = 60% ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายที่โรงเรียน CI = 4.16 % ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในผู้สัมผัสร่วมบ้าน ในละแวกบ้านเดียวกันมีผู้ป่วยรายอื่นซึ่งอาศัยอยู่บ้านติดกันกับบ้านผู้ป่วย และมาเล่นกับผู้ป่วยที่บ้านทุกวัน เริ่มป่วยวันที่ 22 พฤษภาคม 2556 รับรักษาที่โรงพยาบาลสะเดา แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคไข้เลือดออก

การดำเนินการควบคุมโรค สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายรัศมี 100 เมตร และในโรงเรียนของผู้ป่วย การรณรงค์สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสำนักแก้ว อำเภอสะเดา ทั้งหมด 566 หลังคาเรือน และดำเนินการสำรวจ/ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียนของผู้ป่วย SRRT อำเภอสะเดาแจ้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกเชิงรุกหากพบผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับโรค

ไข้เลือดออกให้รับแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันทีและแนะนำผู้ป่วยให้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที

## 2. โรคสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส 3 ราย กระจายในพื้นที่ 3 อำเภอ ของจังหวัดเชียงใหม่ ดังนี้

**อำเภอฝาง** พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 59 ปี อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอฝาง เริ่มป่วยวันที่ 11 พฤษภาคม 2556 อาการเดินเซเดินทรงตัวไม่ได้ และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝางเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง หนาวสั่น ตื่นไปมา มีความรู้สึกสับสนและอาเจียน แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นเป็น Unspecified viral encephalitis ต่อมาในวันที่ 18 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยมีการไต่ย่นลดลงและหุ้อื้อ วันที่ 22 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยมีอาการแขนขาอ่อนแรง ปวดเอวร้ายไปหลังและมีผื่นขึ้นตามลำตัว ผลการเพาะเชื้อจากตัวอย่างเลือดพบเชื้อ แบคทีเรียแกรมบวก รูปร่างกลม (Gram positive cocci) ผลการเพาะเชื้อจากตัวอย่างน้ำไขสันหลังพบเชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus* Group D

**อำเภอแม่เมาะ** พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 32 ปี มีโรคประจำตัว คือ วัณโรค เป็นลูกจ้างและพักอาศัยอยู่ในสวนส้มแห่งหนึ่งใน อำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 19 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการปวดหัวรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียนและมีไข้ และซื้อยารับประทานเอง วันที่ 29 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยมีการไต่ย่นลดลงและหุ้อื้อ ปวดศีรษะมากขึ้นและคอแข็ง ก้มและเงยไม่ได้ จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝางเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2556 ผลการตรวจน้ำไขสันหลังพบเชื้อ *Streptococcus* Group D

ผู้ป่วยทั้งสองรายมีประวัติรับประทานลาบสุกรดิบซึ่งมีเลือดสุกรเป็นส่วนประกอบ โดยผู้ป่วยจะซื้อวัตถุดิบจากตลาดบริเวณที่พักอาศัยมาประกอบอาหารรับประทานเป็นประจำ ขณะที่ผู้ป่วยรายที่ 2 ได้ซื้อลาบสุกรดิบที่ปรุงสำเร็จจากตลาดใกล้ที่พักอาศัยมารับประทานในช่วงเวลา ก่อนเกิดอาการป่วย นอกจากนี้ผู้ป่วยทั้งสองรายมีประวัติการดื่มสุราเป็นประจำ จากการสัมภาษณ์ญาติ ผู้ป่วยทราบว่า มีผู้ร่วมรับประทานลาบสุกรดิบในมื้ออาหารที่ต้องสงสัยด้วย อย่างไรก็ตามไม่พบผู้มีอาการผิดปกติเพิ่มเติมในครอบครัวและชุมชน ระแวกข้างเคียง

วันที่ 9 – 12 มิถุนายน 2556 ทีม SRRT สำนักกระบาดวิทยาลงพื้นที่สอบสวนโรค ผลการทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยการทบทวนเวชระเบียนของผู้เข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลฝาง ด้วยการวินิจฉัยติดเชื้อในกระแสเลือด (Septicemia) หรือเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis) ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม - 10 มิถุนายน 2556 พบผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย 14 ราย ทีม SRRT ได้ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรคไข้หูดับจากเชื้อ *S. suis* และเก็บตัวอย่างอาหารและวัตถุดิบจากตลาดสดในพื้นที่

อำเภอฝาง และอำเภอแม่สาย ได้แก่ เลือดสุกร และเนื้อสุกร รวม 19 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อ *S. suis* โดยวิธี PCR ทางห้องปฏิบัติการ ณ ห้องปฏิบัติการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 เชียงใหม่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2556 ขณะนี้อยู่ระหว่างการตรวจ

**อำเภอแม่แตง** พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 54 ปี พักอาศัยในพื้นที่ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง เริ่มป่วยวันที่ 31 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการปวดศีรษะ และปวดต้นคอ วันที่ 1 มิถุนายน 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ด้วยอาการมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดข้อ เมื่อยตามตัว ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเม็ดเลือดขาว 17,880 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลล์ 86% ลิมโฟไซต์ 9% ความเข้มข้นเม็ดเลือดแดง 28.4% เกล็ดเลือด 355,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการเพาะเชื้อจากตัวอย่างเลือด พบเชื้อ *Streptococcus suis* type 2 และผลการเพาะเชื้อจากตัวอย่างน้ำไขสันหลัง ไม่พบเชื้อแบคทีเรีย ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และแพทย์ให้กลับบ้านได้เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2556

จากการสอบสวนโรค ผู้ป่วยมีประวัติดื่มสุราเป็นประจำเป็นระยะเวลานานกว่า 40 ปี อาหารที่รับประทานเป็นประจำ คือ ลาบหมูดิบ ก่อนวันเริ่มป่วย ลูกชายได้ซื้อลาบหมูดิบมาจากตลาดแห่งหนึ่งในอำเภอสันทราย โดยรับประทานคนเดียวจนหมด ไม่มีผู้สัมผัสร่วมบ้านมีอาการป่วย

การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้ประสานงานกับบุคลากรจังหวัดเชียงใหม่ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในพื้นที่อำเภอแม่แตง เข้าสอบสวนโรคเพื่อค้นหาแหล่งที่มาของโรค และดำเนินการป้องกันควบคุมโรค โดยการแนะนำให้ความรู้และสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหูดับ

## สถานการณ์ต่างประเทศ

### 1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012

จากข้อมูลการรายงานขององค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 7 มิถุนายน 2556 พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2012 จำนวน 55 ราย เสียชีวิต 31 ราย โดยพบรายงานผู้ป่วยทั้งหมด จาก 9 ประเทศ ดังนี้ จอร์แดน ซาอุดีอาระเบีย กาตาร์ อังกฤษ สหราชอาณาจักรอิตาลี ฝรั่งเศส ญี่ปุ่น เยอรมนี และอิตาลี องค์การอนามัยโลกได้แจ้งเตือนประเทศสมาชิกทุกประเทศดำเนินการเฝ้าระวังโรคในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน สำหรับประเทศไทยยังไม่พบการระบาดของโรค แต่ได้เริ่มดำเนินการตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก แนะนำสถานพยาบาลให้ความสำคัญเกี่ยวกับระบบการเฝ้าระวัง และป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ ยังไม่มีการประกาศให้จำกัดการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศ

### 2. โรคไข้เลือดออก ประเทศสิงคโปร์

จากข้อมูลการรายงานของสำนักงานสิ่งแวดล้อมแห่งชาติสิงคโปร์ (เอ็นอีเอ) พบว่า ในปี พ.ศ. 2556 มีชาวสิงคโปร์เสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกแล้ว 2 ราย และมีผู้ติดเชื้อไข้เลือดออกประมาณ 9,300 คน การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคโดยอาสาสมัครและเจ้าหน้าที่แจกจ่ายผลิตภัณฑ์ไล่ยุง 1.2 ล้านชิ้น แก่ทุกครัวเรือนในสิงคโปร์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2556 ซึ่งจะช่วยประชาชนสามารถป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัดและเป็นการทำลายวงจรการแพร่ระบาดของเชื้อไข้เลือดออก สำหรับปัจจัยที่ทำให้การระบาดของไข้เลือดออกเพิ่มสูงขึ้น คือ การที่ประชาชนมีภูมิคุ้มกันต่ำและสภาพอากาศที่ร้อนชื้นซึ่งเหมาะแก่การแพร่พันธุ์ของยุงลาย

\*\*\*\*\*

