

หทัยา กาญจนสมบัติ, ไพลิน ผู้พัฒน์ และจิตติพงษ์ ยิ่งยง

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 9 – 15 มิถุนายน 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 3 ราย

จังหวัดชุมพร 2 ราย

รายที่ 1 ผู้ป่วยชายไทย อายุ 7 ปี น้ำหนัก 46 กิโลกรัม อาศัยอยู่ที่ตำบลขันเงิน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนแห่งหนึ่ง เริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง ไปรักษาที่คลินิกแห่งแรกได้ยาลดไข้ ต่อมาวันที่ 6 มิถุนายน 2556 ยังมีไข้สูง จึงไปรักษาที่คลินิกแห่งที่สอง แพทย์แนะนำให้ไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล วันที่ 8 มิถุนายน 2556 ไข้ลดลง มีอาการปวดท้องและถ่ายเหลว วันที่ 9 มิถุนายน 2556 อาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ ไปพบแพทย์ที่คลินิกแห่งที่สองอีกครั้ง แพทย์จึงส่งตัวไปรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลหลังสวน ผลการตรวจร่างกายพบชีพจร 86 ครั้งต่อนาที หายใจ 60 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 113/78 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 51.4 เม็ดเลือดขาวต่ำ 3,950 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 46.3 เกล็ดเลือดต่ำ 49,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจการทำงานของตับพบเอนไซม์ตับสูงขึ้น (AST 599 ยูนิตต่อลิตร ALT 1,112 ยูนิตต่อลิตร) จึงส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ในเวลา 11.30 น. แรกรับตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 132 ครั้งต่อนาที หายใจ 44 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 80/60 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกซีกผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 10 มิถุนายน 2556 เวลา 03.00 น. ไม่ได้ส่งตัวอย่างตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ พบผู้ป่วยมีไข้ที่อาศัยในบ้านเดียวกัน 3 ราย เป็นเพศชาย อายุ 12, 15 และ 43 ปี รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 10 พฤษภาคม 2556 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 3 มิถุนายน 2556 ทุกรายหายเป็นปกติแล้ว ปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ พบว่าที่โรงเรียนมีกระถางต้นไม้ที่ปลูกน้ำเป็นจำนวนมาก และมีผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิตในอำเภอหลังสวนก่อนหน้านี้เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2556 พื้นที่ได้ดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุงและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์บริเวณรอบบ้านผู้ป่วยและที่โรงเรียน สนับสนุนยาหากันยุง ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์

รายที่ 2 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 9 ปี มีประวัติเคยป่วยเป็น

โรคหอบหืดตอนอายุ 3 เดือน อาศัยอยู่ที่หมู่ 10 ตำบลลับร้อ อำเภอนาทม จังหวัดอุดรธานี เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลหงส์เจริญ อำเภอนาทม เริ่มป่วยวันที่ 7 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง หนาวสั่น วันที่ 8 มิถุนายน 2556 มีน้ำมูกใส อาเจียน ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนาทม แพทย์วินิจฉัยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน และนัดเจาะเลือดในวันที่ 10 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยมาตามนัดด้วยอาการไข้สูง อาเจียน ผลการตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 86 ครั้งต่อนาที หายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 36.6 เม็ดเลือดขาวต่ำ 2,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 12 เกล็ดเลือดต่ำ 93,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจ Tourniquet test เป็นลบ แพทย์วินิจฉัยไข้เดงกี รับไว้เป็นผู้ป่วยใน วันที่ 11 มิถุนายน 2556 เวลา 18.00 น. ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ แรกรับตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 112 ครั้งต่อนาที หายใจ 36 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 80/60 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 39.6 เม็ดเลือดขาวต่ำ 1,980 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 48 เกล็ดเลือดต่ำ 7,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลตรวจ Tourniquet test เป็นบวก วันที่ 13 มิถุนายน 2556 เวลา 01.50 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต ไม่ได้ส่งตัวอย่างตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุงและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์บริเวณรอบบ้านผู้ป่วยและที่โรงเรียน สนับสนุนยาหากันยุง ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์

จังหวัดเชียงใหม่ 1 ราย ผู้ป่วยหญิงไม่ทราบสัญชาติ อายุ

32 ปี อาศัยรับจ้างเป็นแม่บ้าน อาศัยอยู่ที่หอพักในตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 29 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อ่อนเพลีย วันที่ 29 พฤษภาคม 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ตรวจร่างกาย

พบอุณหภูมิกาย 37 องศาเซลเซียส ซีพจร 130 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 128/97 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 45.7 เม็ดเลือดขาวต่ำ 2,770 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซท์ ร้อยละ 37.9 เกล็ดเลือดค่อนข้างต่ำ 151,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยไข้แดงกึ่ง ให้ยากลับมารับประทานและนัดตรวจซ้ำในวันที่ 31 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยมาตามนัด ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38 องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 44.2 เม็ดเลือดขาวต่ำ 2,010 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ชนิดลิมโฟไซท์ ร้อยละ 31.3 เกล็ดเลือดต่ำ 97,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออก และรับเป็นผู้ป่วยใน วันที่ 3 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยมีอาการอึดแน่นท้อง แน่นหน้าอก หายใจเร็ว หยุดหายใจ 2 ครั้ง ผลการตรวจการทำงานของตับพบเอนไซม์ตับสูง (AST 4,769 ยูนิตต่อลิตร ALT 2,109 ยูนิตต่อลิตร) ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 4 มิถุนายน 2556 เวลา 11.33 น. ไม่ได้ทำ Tourniquet test ผลตรวจคัดกรองด้วยชุดทดสอบ NS1, IgM และ IgG ให้ผลบวก ส่งตัวอย่างเลือดตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยวิธี PCR ที่โรงพยาบาลสันทราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในครอบครัว ปัจจัยเสี่ยงพบว่ามีชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่มีรายงานการพบผู้ป่วยไข้เลือดออกก่อนหน้านี้ ได้ดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุงและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์บริเวณรอบบ้านผู้ป่วย สนับสนุนยาหากันยุง ให้สูชศึกษาประชาสัมพันธ์

2. ผู้ป่วยยืนยันไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย กรุงเทพมหานคร  
ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 31 ปี อาศัยอยู่ที่จังหวัดบุรีรัมย์ อาชีพทำนาและรับจ้างทั่วไป เริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการมีไข้ เดินทางเข้ากรุงเทพมหานครเพื่อมาทำงานก่อสร้างที่หมู่บ้านแห่งหนึ่ง แขวงดอกไม้ เขตประเวศ วันที่ 6 มิถุนายน 2556 แวะพักที่จังหวัดสมุทรสาคร ซื้อยาลดไข้รับประทาน วันที่ 7 มิถุนายน 2556 มาถึงกรุงเทพมหานคร ยังมีไข้ หน้าแดง วันที่ 9 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลวเป็นน้ำสีเหลือง 7 ครั้ง ซื้อยาสมุนไพรบำรุงเลือดแผนปัจจุบันชนิดหนึ่งมารับประทาน อาการไม่ดีขึ้น จึงไปรับการรักษาที่เอกชนแห่งหนึ่ง ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 52 เม็ดเลือดขาวต่ำ 6,860 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดลิมโฟไซท์ ร้อยละ 15 เกล็ดเลือดต่ำมาก 13,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยสงสัยไข้เลือดออกและรับเป็นผู้ป่วยใน ผลตรวจคัดกรองด้วยชุดทดสอบ NS1, Ag ให้ผลบวก แต่ IgM และ IgG ให้ผลลบ ไม่ได้ทำ Tourniquet test วันที่ 10 มิถุนายน 2556 เวลาประมาณ 06.30 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสแดงกึ่งด้วยเทคนิค RT-PCR ในเลือด ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบ

ไวรัส Dengue type 2 บริเวณที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่เป็นสถานที่ก่อสร้างมีภาชนะที่มีน้ำขังและมีลูกน้ำจำนวนมาก ผลการประเมินดัชนีลูกน้ำยุงลายพบค่า HI ร้อยละ 50 SRRT กรุงเทพมหานคร และจังหวัดบุรีรัมย์ได้ดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุงและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์บริเวณบ้านผู้ป่วยและหมู่บ้านสถานที่ทำงาน สนับสนุนยาหากันยุงให้สูชศึกษาประชาสัมพันธ์

3. ผู้ป่วยยืนยันมาลาเรียเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดร้อยเอ็ด  
ผู้ป่วยชายไทย อายุ 48 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านหนองคำ หมู่ 13 ตำบลภูเขาทอง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด อาชีพทำสวนยางพาราและหาของป่าบนภูเขาเขียว เริ่มป่วยวันที่ 23 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ทานยาลดไข้ อาการดีขึ้น แต่ยังมีไข้ช่วงบ่ายทุกวัน วันที่ 27 พฤษภาคม 2556 มีอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองพอกเป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัยสงสัยมาลาเรีย วินิจฉัยแยกโรคเมลิออยโดสิส วัดอุณหภูมิภายได้ 40.3 องศาเซลเซียส ซีพจร 88 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาวต่ำ 4,500 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือดต่ำ 131,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ตรวจมาลาเรียในเลือดด้วยวิธี Thick film และ Thin film พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* ในระยะ Ring form ให้การรักษาด้วยยา Doxycycline และ Chloroquine วันที่ 30 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยมีไข้สูง ซึมลง ลับสน ตัวเหลือง ตาเหลือง ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 7,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือดต่ำมาก 30,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร จึงส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดต่ำ 18,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยมาลาเรียชนิดรุนแรงและสงสัยเชื้อมาลาเรียขึ้นสมอง ให้การรักษาด้วยยา Quinine และ Clindamycin วันที่ 31 พฤษภาคม 2556 มีคลื่นไส้ อาเจียน หายใจหอบ ไม่รู้สึกตัว ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ ผลการตรวจ CT Scan Brain พบเนื้อสมองขาดเลือดจากเส้นเลือดอุดตันบริเวณสมองส่วนหน้า เข้าได้กับมาลาเรียขึ้นสมอง วันที่ 1 มิถุนายน 2556 เวลา 07.20 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน พบผู้ป่วย 2 ราย เป็นชายไทย อายุ 34 และ 52 ปี อาศัยอยู่หมู่ 14 และ หมู่ 17 ทั้งสองรายแพทย์วินิจฉัยมาลาเรียชนิด *Plasmodium vivax* อาการดีขึ้นและจำหน่ายกลับบ้านแล้ว ดำเนินการสุม้เจาะเลือดชาวบ้านที่มีอาชีพหาของป่าจำนวน 320 คน ผลการตรวจไม่พบเชื้อมาลาเรีย เฝ้าระวังโรคต่อเนื่องเป็นเวลา 60 วัน

4. โรคไข้เลือดออก พบการระบาดใน 2 จังหวัด  
จังหวัดอำนาจเจริญ พบการระบาดใน 3 อำเภอ



อำเภอเมือง 27 ราย พบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก 27 ราย เป็นสามเณรที่วัดแห่งหนึ่ง ตำบลบึง อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ อายุ 12-16 ปี มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ไอ อาเจียน เจ็บคอ อ่อนเพลีย บางรายมีผื่นคันตามตัว รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 พฤษภาคม 2556 แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออก รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 2 มิถุนายน 2556 วัดแห่งนี้ตั้งอยู่ระหว่างชุมชนหมู่ 9 และหมู่ 13 กิจกรรมส่วนใหญ่ คือการเรียนหนังสือภายในวัด ปักจี้เสี่ยงพบว่าอาคารเรียนและกุฏิ ที่พักไม่มีมุ้งลวดกันยุง และสามเณรส่วนใหญ่นอนไม่กางมุ้ง ผลการประเมินดัชนีลูกน้ำยุงลายในบริเวณวัด พบค่า CI ร้อยละ 11.5 เก็บตัวอย่างเลือด 5 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อไข้เลือดออกที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี พบเชื้อ Dengue type 3 จำนวน 2 ตัวอย่าง ดำเนินการทำความสะอาด กำจัดขยะบริเวณวัด แจกทรายเคมีฟอสและยาทากันยุง ฟันหมอกควัน แนะนำให้วัดติดมุ้งลวดที่อาคารเรียนและกุฏิ

อำเภอปทุมราชวงศา 37 ราย พบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก จำนวนมากในชุมชนบ้านคำโพน หมู่ 3 และหมู่ 9 ตำบลคำโพน อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นผู้ป่วยเข้าข่ายเฝ้าระวังทั้งสิ้น 37 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 2.62 เป็นชาย 24 ราย หญิง 13 ราย อายุ 4-50 ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 มีนาคม 2556 รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2556 มีอาการไข้ ร้อยละ 100 ปวดศีรษะ ร้อยละ 83.8 อาเจียน ร้อยละ 70.3 ปวดเมื่อยตามตัว ร้อยละ 48.6 อ่อนเพลีย ร้อยละ 40.5 ผื่นคัน ร้อยละ 27.0 ซึม ร้อยละ 18.9 เบื่ออาหาร ร้อยละ 18.9 และเจ็บคอ ร้อยละ 5.4 ผู้ป่วยรายแรกอาศัยอยู่ที่หมู่ 9 มีพี่สาวเดินทางมาจากจังหวัดสมุทรปราการเพื่อเยี่ยมบ้านระหว่างวันที่ 12-16 เมษายน 2556 เริ่มมีอาการป่วยเมื่อวันที่ 17 เมษายน 2556 และเสียชีวิตที่โรงพยาบาลสมุทรปราการเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2556 ซึ่งผลการตรวจเลือดจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบเชื้อ Dengue type 1 การดำเนินการควบคุมโรคยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจากพบอุปสรรคหลายประการ

อำเภอขานุมาน 24 ราย พบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก จำนวนมากในชุมชนโคกสาร-โคกเจริญ หมู่ 1 หมู่ 2 หมู่ 8 และหมู่ 9 ตำบลโคกสาร อำเภอขานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นผู้ป่วยเข้าข่ายเฝ้าระวังทั้งสิ้น 24 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 0.74 เป็นชาย 9 ราย หญิง 15 ราย อายุ 4-21 ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 เมษายน 2556 รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 4 มิถุนายน 2556 มีอาการไข้ ร้อยละ 100 ปวดศีรษะ ร้อยละ 87.5 อาเจียน ร้อยละ 54.2 ปวดเมื่อยตามตัว ร้อยละ 45.8 อ่อนเพลีย ร้อยละ 40.5 เบื่ออาหาร ร้อยละ 33.3 และผื่นคัน ร้อยละ 16.7 ผลการตรวจตัวอย่างเลือดจำนวน 8 ราย จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี พบเชื้อ Dengue type 1 จำนวน 3 ราย และ Dengue type 3 จำนวน 1 ราย การ

ดำเนินการควบคุมโรคยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจากพบอุปสรรคหลายประการ

จังหวัดอุบลราชธานี 11 ราย พบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก จำนวน 11 ราย เป็นสามเณรที่วัดป่าใหญ่ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี อายุ 12 - 15 ปี รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 พฤษภาคม 2556 รายล่าสุดเริ่มป่วยเมื่อ 11 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย แพทย์วินิจฉัยไข้เดงกี เก็บตัวอย่างเลือด 3 ตัวอย่างส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี พบเชื้อไวรัส Dengue type 3 จำนวน 1 ตัวอย่าง บริเวณรอบวัดเป็นแหล่งชุมชน กิจกรรมส่วนใหญ่ของสามเณรคือการเรียนหนังสือภายในวัด ความเสี่ยงพบว่าอาคารเรียนและกุฏิที่พักไม่มีมุ้งลวดกันยุง และสามเณรส่วนใหญ่นอนไม่กางมุ้ง ผลการประเมินดัชนีลูกน้ำยุงลายในบริเวณวัด พบค่า CI ร้อยละ 55.56 ดำเนินการทำความสะอาด กำจัดขยะบริเวณวัด แจกทรายเคมีฟอสและยาทากันยุง ฟันหมอกควัน แนะนำให้วัดติดมุ้งลวดที่อาคารเรียนและกุฏิ

5. ยืนยันโรคไข้มองอึกเสบเจอี 1 ราย จังหวัดราชบุรี ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 9 ปี อาศัยอยู่ที่ หมู่ 2 ตำบลแก้มอัน อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่โรงเรียนวัดทุ่งแจ่ม ตำบลแก้มอัน ประวัตสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 16 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ อาเจียน ไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ได้ยามารับประทาน แต่อาการไม่ดีขึ้น มีอาการชักเกร็ง จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึงในวันเดียวกัน วันที่ 17 พฤษภาคม 2556 ยังมีไข้สูง ชักเกร็ง ไม่รู้สึกตัว วัดอุณหภูมิภายได้ 38.1 องศาเซลเซียส ชีพจร 96 ครั้งต่อนาที หายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 98/61 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยภาวะชักจากไข้สูง ส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลราชบุรี แรกรับวัดอุณหภูมิภายได้ 38.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 100 ครั้งต่อนาที หายใจ 26 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือดต่ำ ร้อยละ 30.5 เม็ดเลือดขาวสูง 13,260 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 20.0 เกล็ดเลือด 252,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจน้ำไขสันหลังพบโปรตีนสูง 148.7 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และน้ำตาลสูง 94.1 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคไข้มองอึกเสบ ส่งรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก วันที่ 20 พฤษภาคม 2556 ส่งตัวอย่างน้ำไขสันหลังตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยืนยันการติดเชื้อไวรัส Japanese encephalitis ติดตามอาการผู้ป่วยในวันที่ 10 มิถุนายน 2556 ยังคงรักษาตัวอยู่หอผู้ป่วยหนัก ไม่รู้สึกตัว ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับบิดามารดา ก่อนป่วย 2 สัปดาห์ มีประวัติเดินทางไปบ้านยายที่ตำบล

