

หัตยา กาญจนสมบัติ, อภินิษฐ์ โพธิ์ศรี, กัญทิลา ทวีวิทยการ และโรม บัวทอง

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 31 ระหว่างวันที่ 28 กรกฎาคม - 3 สิงหาคม 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยชายไทย 1 ราย อายุ 18 ปี ไม่มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่ที่หมู่ 7 ตำบลท่าตอน อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 17 กรกฎาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ อาเจียนอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ถ่ายเหลว วันที่ 19 กรกฎาคม 2556 มารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่อาย ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 91 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 94/59 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 5,100 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลล์ ร้อยละ 75 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 18 เกล็ดเลือด 94,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 45 ผลการทดสอบ tourniquet test เป็นลบ แพทย์วินิจฉัยอุจจาระร่วง ให้ยากกลับไปรับประทานและนัดตรวจอีกครั้ง ในวันที่ 22 กรกฎาคม 2556 ผู้ป่วยมารับการรักษาตามนัดด้วยอาการอ่อนเพลียมาก อาเจียนและถ่ายเหลวหลายครั้ง จุกแน่นท้อง บริเวณลิ้นปี่ แกร็บวัดชีพจรได้ 120 ครั้งต่อนาที ความดันเลือด 60/40 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 7,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลล์ ร้อยละ 35 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 53 เกล็ดเลือด 46,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 53 ผู้ป่วยเสียชีวิตเวลาประมาณ 19.00 น. แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกช็อก (Dengue hemorrhagic fever with shock and Sudden cardiac death) ไม่มีการส่งตัวอย่างตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการจากการสอบสวนพบว่าหมู่บ้านที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่มีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกก่อนหน้านี้ประมาณ 1 สัปดาห์ ผลการประเมินดัชนีลูกน้ำยุงลายบริเวณรอบบ้านผู้ป่วย พบค่า HI ร้อยละ 24 การควบคุมโรคได้ดำเนินการพ่นหมอกควัน ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ และให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์กับประชาชนในพื้นที่

2. ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร 71 เสียชีวิต จังหวัดลพบุรี ผู้ป่วยทารก 1 ราย อายุ 2 เดือน สัญชาติไทย ไม่มี

ประวัติแทรกซ้อนหลังคลอด อาศัยอยู่ที่หมู่ 3 ตำบลโคกสำโรง อำเภอกอสุกสำโรง จังหวัดลพบุรี เริ่มป่วยวันที่ 3 สิงหาคม 2556 ด้วยอาการไม่รู้สึกตัว หน้าเขียว มารดานำส่งที่โรงพยาบาลโคกสำโรง หลังจากนั้นผู้ป่วยรู้สึกตัวและได้รับการส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชในวันเดียวกัน แกร็บผู้ป่วยมีไข้เล็กน้อย หายใจไม่สะดวก มีอาการชักเกร็ง ตรวจร่างกายพบชีพจร 190 ครั้งต่อนาที หายใจ 40 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/60 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 21,370 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลล์ ร้อยละ 67 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 25 เกล็ดเลือด 572,700 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 38 ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 7 สิงหาคม 2556 เวลา 06.00 น. แพทย์วินิจฉัยสงสัยไข้สมองอักเสบจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร 71 (Suspected EV71 brainstem encephalitis) ผลการตรวจตัวอย่างปัสสาวะของผู้ป่วยพบเชื้อไวรัสเอนเทอโร 71 แต่ไม่พบเชื้อในน้ำไขสันหลังอยู่ระหว่างการตรวจแอนติบอดีในตัวอย่างเลือด ที่บ้านของผู้ป่วยมีผู้อยู่อาศัยทั้งหมด 13 คน โดยปกติยายของเด็กเป็นผู้เลี้ยงดู พบผู้ป่วยเพิ่มเติมเป็นที่สาวของผู้ป่วยอายุ 4 ปี เรียนอยู่โรงเรียนแห่งหนึ่ง เริ่มป่วยมาก่อนประมาณ 1 สัปดาห์ ด้วยอาการมีไข้ มีน้ำมูก มีผื่นที่มือและเท้า สงสัยโรคมือ เท้า ปาก การควบคุมโรคได้ให้สุขศึกษาและความรู้ในการป้องกันโรค เฝ้าระวังผู้ป่วยที่โรงเรียนของพี่สาวผู้ป่วย ทำความสะอาดในโรงเรียน เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มีอาการป่วยส่งเพาะเชื้อ อยู่ระหว่างการตรวจ

3. ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสอะดิโนเสียชีวิต จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยเด็กชายไทย 1 ราย อายุ 7 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 5 ตำบลแม่เหิยะ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง เริ่มป่วยวันที่ 21 กรกฎาคม 2556 ด้วยอาการไอ มีน้ำมูก มีผื่นแถวปากเล็กน้อย วันที่ 28 กรกฎาคม 2556 มีอาการซึม ไม่ลืมตา ไม่รู้สึกตัว อาเจียนเป็นฟอง 2 ครั้ง ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง แกร็บมีอาการปากชืดตัวเย็น ไม่รู้สึกตัว วัดความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจ

ไม่ได้ ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจและช่วยฟื้นคืนชีพและส่งต่อไปรับ การรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในวันเดียวกัน แรกรับ ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว คลำชีพจรไม่ได้ แพทย์วินิจฉัยสงสัยกล้ามเนื้อ หัวใจอักเสบ (Cardiac arrest, R/O Myocarditis) รับไว้รักษาที่ หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ให้ยากระตุ้นการบีบตัวของหัวใจและใส่ท่อ ช่วยหายใจ วันที่ 30 กรกฎาคม 2556 ผู้ป่วยเสียชีวิตเวลา 10.00 น. ผลการตรวจตัวอย่างป้ายคอหอยพบสารพันธุกรรมของไวรัสระบบ ทางเดินหายใจ Human adenovirus และ Human rhinovirus จากการสอบสวนไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมที่โรงเรียนของผู้ป่วย และ ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ก่อนป่วย

4. ผู้ป่วยสงสัยคอตีบ 1 ราย จังหวัดระยอง ผู้ป่วยเด็กชาย สัญชาติลาว อายุ 2 ปี 6 เดือน อาศัยอยู่ที่ห้องแถวในสนามกอล์ฟ แห่งหนึ่ง หมู่ 6 ตำบลป่ายุบ อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง เริ่มป่วย วันที่ 29 กรกฎาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ไอ เจ็บคอ วันที่ 31 กรกฎาคม 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คลองเขต ได้ยาลดไข้กลับไปรับประทาน แต่อาการไม่ดีขึ้น มีอาการ ชีมี กลืนลำบาก หายใจหอบเหนื่อย จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล วังจันทร์ในวันเดียวกัน แพทย์ตรวจพบแผ่นฝ้าขาวที่ทอนซิลและ คอหอย ตรวจร่างกายพบทางเดินหายใจส่วนบนตีบและพบเสียง เสมหะในปอด แพทย์วินิจฉัยมีภาวะหายใจลำบาก สงสัยโรคคอตีบ (Suspected Diphtheria) ใส่ท่อช่วยหายใจทางปากและส่งต่อ โรงพยาบาลระยอง ได้รับยา PGS และ Diphtheria Antitoxin (DAT) ผู้ป่วยอาการดีขึ้นและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลวันที่ 8 สิงหาคม 2556 ผลการตรวจตัวอย่างป้ายคอหอยของผู้ป่วยและบิดา ไม่พบเชื้อก่อโรคคอตีบ จากการสอบสวนทราบว่าผู้ป่วยไม่เคยได้รับ วัคซีนเลยตั้งแต่เกิด และไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ก่อนป่วย มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 คน คือ พ่อ แม่ พี่ชายอายุ 5 ขวบ ไม่เคยได้รับ วัคซีน และน้องสาวอายุ 11 เดือน ได้รับวัคซีนไม่ครบ ที่พักอาศัย เป็นห้องแถวซึ่งมีคนไทย ลาว และกัมพูชา อาศัยอยู่จำนวนมาก การ ควบคุมโรคได้เก็บตัวอย่างป้ายคอหอยผู้สัมผัสในชุมชนที่มีอาการ ป่วยจำนวน 30 ราย ส่งตรวจเพาะเชื้อที่โรงพยาบาลระยอง ผลไม่ พบเชื้อก่อโรคคอตีบ ฉีดวัคซีน dT ให้ผู้สัมผัสร่วมบ้านและชุมชน จำนวน 193 ราย และให้ยาปฏิชีวนะจำนวน 54 ราย โดยจัดทำ ทะเบียนและติดตามการกินยาอย่างต่อเนื่อง

5. ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส 2 ราย จังหวัด เชียงใหม่

รายที่ 1 ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 53 ปี อาชีพรับจ้าง อาศัยอยู่ ที่ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 15 กรกฎาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ปวดหลัง ไปรับการรักษาที่ โรงพยาบาลนครพิงค์แผนกผู้ป่วยใน ผลการตรวจความสมบูรณ์

ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 7,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลล์ ร้อยละ 66 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 25 เกล็ดเลือด 310,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้น ของเลือด ร้อยละ 33 ผลการเพาะเชื้อจากเลือดพบเชื้อ *Streptococcus suis* biotype 1 ผู้ป่วยมีประวัติทานลาบหมูดิบ ก่อนป่วย 1 สัปดาห์ โดยมีผู้ร่วมรับประทาน 1 คน แต่ไม่มีอาการป่วย รายที่ 2 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 79 ปี มีโรคประจำตัวเป็น โรคหัวใจ อาศัยอยู่ที่ตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัด เชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 15 กรกฎาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ปวด ศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และได้ยินลดลง วันที่ 20 กรกฎาคม 2556 มี อาการซึม ไม่รู้สีกตัว ญาตินำส่งโรงพยาบาลนครพิงค์ ผลการตรวจ ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดขาว 15,250 เซลล์ต่อ ลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลล์ร้อยละ 94 และชนิด ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 3 เกล็ดเลือด 243,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 34 ผลการเพาะเชื้อจากเลือดพบเชื้อ *Streptococcus suis* biotype 2 ผู้ป่วยรับประทานมังสวิรัต ไม่มี ประวัติสัมผัสเนื้อสัตว์ชัดเจน

6. อาหารเป็นพิษ พบการระบาดใน 4 จังหวัด

จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วยอุจจาระร่วง 318 ราย ในเด็ก นักเรียนจากโรงเรียน 3 แห่งในอำเภอเมือง ดังนี้ 1) *โรงเรียน ส* จำนวน 150 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 19.7 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย วันที่ 28 กรกฎาคม 2556 และพบผู้ป่วยรายล่าสุดวันที่ 2 สิงหาคม 2556 2) *โรงเรียน พ* จำนวน 103 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 4.7 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 24 กรกฎาคม 2556 และพบผู้ป่วยราย ล่าสุดวันที่ 6 สิงหาคม 2556 และ 3) *โรงเรียน จ* จำนวน 65 ราย อัตราป่วยร้อยละ 3.7 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 25 กรกฎาคม 2556 และพบผู้ป่วยรายล่าสุดวันที่ 2 สิงหาคม 2556 โดยทุก โรงเรียนพบผู้ป่วยกระจายในทุกชั้นเรียน ส่วนใหญ่มีอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และผู้ป่วยส่วนใหญ่ ป่วยในวันที่ 31 กรกฎาคม 2556 เก็บตัวอย่างจากทั้ง 3 โรงเรียน ส่งตรวจ ดังนี้

โรงเรียน พ 1) เก็บตัวอย่างจากภาชนะร้านอาหารผู้ประกอบการในโรงเรียน ตรวจหาเชื้อแบคทีเรียด้วยวิธี Si_2 จำนวน 20 ร้าน ผลการตรวจพบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย 4 ร้าน 2) เก็บตัวอย่างอุจจาระ ผู้ป่วยและผู้ประกอบการส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียที่โรงพยาบาลพุทธ ชินราช ไม่พบเชื้อก่อโรค 3) เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยและตัวอย่าง น้ำส่งตรวจหาเชื้อไวรัสทางเดินอาหาร ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สาธารณสุข อยู่ระหว่างรอผลตรวจ

โรงเรียน จ 1) เก็บตัวอย่างจากมือและภาชนะร้านอาหารผู้ประกอบการในโรงเรียน ตรวจหาเชื้อแบคทีเรียด้วยวิธี Si_2 7 ร้าน

ผลการตรวจไม่พบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย 2) เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยและผู้ประกอบการส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียที่โรงพยาบาลพุทธชินราช ไม่พบเชื้อก่อโรค 3) เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยตัวอย่างน้ำ และเครื่องดื่มส่งตรวจหาเชื้อไวรัสทางเดินอาหาร ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข อยู่ระหว่างรอผลตรวจ

โรงเรียน ส 1) เก็บตัวอย่างจากมือและภาชนะร้านผู้ประกอบการในโรงเรียน ตรวจหาเชื้อแบคทีเรียด้วยวิธี SL_2 จำนวน 10 ตัวอย่าง ผลการตรวจพบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย 3 ตัวอย่าง 2) เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียที่โรงพยาบาลพุทธชินราช พบเชื้อ *Vibrio parahemolyticus* 1 ตัวอย่าง 3) เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย ตัวอย่างน้ำ และน้ำแข็ง ส่งตรวจหาเชื้อไวรัสทางเดินอาหาร ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข อยู่ระหว่างการตรวจ ผลการตรวจน้ำประปาจากทุกโรงเรียน ไม่พบปริมาณคลอรีนตกค้าง

การควบคุมโรคได้ให้ทุกโรงเรียนล้างทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในโรงอาหารและภาชนะใส่ประจําผู้ป่วยรายใหม่ ให้ความรู้สุขศึกษากับบุคลากรและผู้ประกอบการ และแจ้งหน่วยงานประปาในพื้นที่ให้เพิ่มปริมาณคลอรีน

กรุงเทพมหานคร พบการระบาดใน 2 เขต

เขตลาดกระบัง พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษจำนวน 56 ราย เป็นนักเรียนและครูโรงเรียนแห่งหนึ่ง แขวงคลองสามประเวศ เขตลาดกระบัง รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 7 สิงหาคม 2556 เวลาประมาณ 19.00 น. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย เปิดสอนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 มีนักเรียนทั้งหมด 845 คน ครู 40 คน บุคลากรอื่น ๆ 7 คน อาหารที่สงสัย คือ อาหารโรงเรียนมื้อกลางวันในวันที่ 7 สิงหาคม 2556 ประกอบด้วยหมวยทอด ไก่ทอด น้ำป่น ฝรั่ง และนมโรงเรียน เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย อุจจาระผู้ปรุงอาหาร ตัวอย่างป้ายมือผู้ปรุงอาหาร อุปกรณ์ ตัวอย่างอาหาร น้ำดื่มและน้ำใช้ ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคที่สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ การควบคุมโรคเจ้าหน้าที่ได้ให้ความรู้สุขศึกษาแก่บุคลากรของโรงเรียนและนักเรียน เผื่อระวังผู้ป่วยรายใหม่

เขตคลองสามวา พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษจำนวน 76 ราย เป็นนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่ง แขวงบางชัน เขตคลองสามวา เริ่มป่วยในวันที่ 8 สิงหาคม 2556 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง อ่อนเพลีย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี 50 ราย เป็นผู้ป่วยใน 9 ราย อาหารสงสัย ได้แก่ นมโรงเรียนและอาหารกลางวันโรงเรียนจัดให้ในวันที่ 8 สิงหาคม 2556 คือ บะหมี่ไชพะ เก็บตัวอย่างอาหาร นม น้ำดื่ม น้ำใช้ อาเจียนและป้ายทวารหนักผู้ป่วย ป้ายมือผู้ประกอบการ

และป้ายภาชนะส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ โรงเรียนนี้มีนักเรียนทั้งหมด 1,612 คน การควบคุมโรคเจ้าหน้าที่ได้ให้ความรู้สุขศึกษาแก่บุคลากรของโรงเรียนและนักเรียน เผื่อระวังผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดชลบุรี พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษจำนวน 106 ราย ทั้งหมดเป็นเด็กนักเรียนชั้นอนุบาล - ประถมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง อำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 2 สิงหาคม 2556 เวลา 13.30 น. รายสุดท้ายเริ่มป่วยในเวลา 16.30 น. ด้วยอาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลวทุกรายเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล หลังได้รับการรักษาอาการดีขึ้น กลับบ้านได้ อาหารสงสัยเป็นอาหารกลางวันทางโรงเรียนจัดให้ ประกอบด้วย ก๋วยเตี๋ยวเส้นหมี่ใส่หมูสับและขนมถั่วกวน จากการสอบสวนพบว่ามิบางห้องเรียนไม่พบผู้ป่วย เนื่องจากครูประจำชั้นไม่ให้เกิดรับประทานขนมถั่วกวนที่มีกลิ่นบูด โรงเรียนแห่งนี้เปิดสอนในระดับชั้นอนุบาลถึงประถมศึกษาปีที่ 6 โดยมีการจัดอาหารกลางวันให้กับนักเรียนอนุบาล 1 - 2 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เท่านั้น ผลการตรวจตัวอย่างป้ายทวารหนักผู้ป่วยและผู้ประกอบการ ตัวอย่างป้ายมือผู้ประกอบการ และตัวอย่างป้ายภาชนะ ไม่พบเชื้อก่อโรค ไม่พบปริมาณคลอรีนตกค้างในน้ำประปา อยู่ระหว่างการตรวจตัวอย่างอาเจียนผู้ป่วย ตัวอย่างอาหารและน้ำดื่มที่ใช้ การควบคุมโรคได้ให้สุขศึกษาแก่ผู้ประกอบการ ทำลายเชื้อในห้องน้ำและห้องเรียน

จังหวัดราชบุรี พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษจำนวน 9 ราย ที่อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี เป็นชาวพม่า 2 ครอบครัว เพศชาย 5 ราย เพศหญิง 4 ราย อายุ 15 - 40 ปี เริ่มป่วยวันที่ 8 สิงหาคม 2556 ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว อ่อนแรง ตาพร่ามัว หายใจไม่สะดวก ชาบริเวณปาก มือและเท้าทั้ง 2 ข้าง รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลราชบุรี ผู้ป่วยทั้งสองครอบครัวให้ประวัติว่ามีอาการป่วยหลังจากรับประทานไส้ปลาทะเลที่ซื้อจากร้านค้าแห่งหนึ่งในตัวเมืองจังหวัดราชบุรี โดยครอบครัวแรกนำมาผัดเผ็ดรับประทานเป็นอาหารกลางวันในวันที่ 8 สิงหาคม 2556 หลังจากนั้นทุกคนเริ่มมีอาการในเวลาประมาณ 14.00 - 15.00 น. ถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลราชบุรี 6 ราย ไม่ได้ไปรับการรักษา 1 ราย ครอบครัวที่ 2 นำมาประกอบอาหารรับประทานในมื้อเย็นวันที่ 8 สิงหาคม 2556 และเริ่มมีอาการป่วยเวลาประมาณ 24.00 น. มารับการรักษาที่โรงพยาบาลราชบุรี ทั้งสองครอบครัวแพทย์วินิจฉัยได้รับสารพิษ Tetrodotoxin ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายอาการดีขึ้นแต่ยังรับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ได้เก็บตัวอย่างอาเจียนผู้ป่วย และอาหารที่เหลือส่งตรวจหาสารพิษที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สมุทรสงคราม อยู่

ระหว่างการตรวจ การควบคุมโรคได้ประสานทีม SRRT ทุกอำเภอ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ประชาชนสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้ระมัดระวังอันตรายจากการ รับประทาน ไข่ปลาที่คล้ายกับไข่ปลาดังกล่าว

7. โรคมือ เท้า ปาก จังหวัดลำปาง

พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 9 ราย เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 4 ราย อายุระหว่าง 2 – 4 ปี อัตราป่วย ร้อยละ 11.25 ทั้งหมดเป็นเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แห่งหนึ่ง หมู่ที่ 1 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 21 กรกฎาคม 2556 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 30 กรกฎาคม 2556 ส่วนใหญ่มีอาการไข้ มีตุ่มแดงที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และในปาก เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เชียงใหม่ อยู่ระหว่างการตรวจ ศูนย์ฯ แห่งนี้มีเด็กทั้งหมด 80 คน ที่เลี้ยง 8 คน การควบคุมโรคได้ปิดศูนย์ระหว่างวันที่ 26 กรกฎาคม – 12 สิงหาคม 2556 ทำความสะอาดศูนย์ฯ ค้นหาและเฝ้าระวัง ผู้ป่วยในชุมชน

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์ไข้หวัดนก H7N9 ประเทศจีน รายงานการ พบผู้ป่วยยืนยันล่าสุดเมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2556 เป็นเพศหญิงอายุ 51 ปี อาศัยอยู่ในจังหวัด Guangdong เริ่มป่วยวันที่ 27 กรกฎาคม 2556 ปัจจุบันยังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาชีพเป็นคนฆ่า สัตว์ปีกในตลาดท้องถิ่น ตั้งแต่วันที่พบผู้ป่วยรายแรกในเดือนมีนาคม 2556 จนถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2556 พบผู้ป่วยยืนยันแล้ว 135 ราย เสียชีวิต 44 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดอยู่ในประเทศจีน (<http://www.promedmail.org>)

2. ไข้หวัดนก H5N1 ประเทศกัมพูชา พบรายงานผู้ป่วย ยืนยันไข้หวัดนก 2 ราย รายที่ 1 เป็นเด็กชาย อายุ 9 ปี อาศัยอยู่ที่ จังหวัดพระตะบอง รายที่ 2 เป็นเด็กหญิง อายุ 5 ปี อาศัยอยู่ที่ จังหวัดกันตาร ทางตอนใต้ของประเทศ ผู้ป่วยทั้งสองรายมีประวัติ สัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย ขณะนี้ยังรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ตั้งแต่ ต้นปี 2556 จนถึงปัจจุบัน กัมพูชามีรายงานผู้ป่วยไข้หวัดนกแล้ว 16 ราย เสียชีวิต 9 ราย (<http://www.cidrap.umn.edu>)



การมีข้อมูลเฝ้าระวังโรคที่สะท้อนสถานการณ์ ที่แท้จริงของพื้นที่ การเตือนภัยล่วงหน้า และการ ดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อแก้ปัญหาของแต่ละพื้นที่ ซึ่ง มักเกิดขึ้นในช่วงเวลาเดียวกันของทุกปี ดังนั้นทุกพื้นที่ จึงควรมีการเตรียมการรองรับทั้งระยะก่อนเกิดอุทกภัย ภัย ระยะเกิดอุทกภัย และระยะฟื้นฟู

สำนักระบาดวิทยาเล็งเห็นความสำคัญของการจัดการเฝ้าระวังโรคในภาวะอุทกภัยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ ก็นต่อเหตุการณ์และสะท้อนปัญหาที่แท้จริงของพื้นที่ ซึ่งจะนำไปสู่การดำเนินการที่เหมาะสม

สามารถดาวน์โหลด “โรคติดต่อ กับ อุทกภัย : สถานการณ์และการเฝ้าระวัง” ที่

http://www.boe.moph.go.th/flood/doc/riskassessment_shelter_in_flooding.pdf