

สุชาติ จันทสิริการ, หนึ่งทัย ยะปะนันท์, พูลทรัพย์ โพนสิงห์, ศุภฤกษ์ ฤทธิลาภ, พันธนี ธิดิชัย และปณิธิ รัชมวิจยะ
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 11 – 17 สิงหาคม 2556 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบ
ข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การเสียชีวิตหมู่ในโรงเพาะเห็ดฟาง 4 ราย จังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 12 สิงหาคม 2556 เวลาประมาณ 20.00 น. พบผู้เสียชีวิตซึ่งเป็นญาติกัน 4 ราย ในโรงเพาะเห็ดฟางแห่งหนึ่งของหมู่ 8 ตำบลยาง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี อายุ 15 – 42 ปี เป็นหญิง 2 ราย ชาย 2 ราย โดยเป็นนักเรียน 1 ราย และอาชีพทำไร่ มันสำปะหลัง 3 ราย ในจำนวนนี้เป็นเจ้าของโรงเพาะเห็ดที่เกิดเหตุ 1 ราย มีประสบการณ์ในการทำงานที่โรงเพาะเห็ดดังกล่าวรายละเอียด 1-3 ปี โดยศพทั้ง 4 อยู่ติดกันบนพื้นและห่างจากทางเข้าด้านหนึ่งของโรงเพาะเห็ดประมาณ 5 เมตร ทุกศพอยู่ในสภาพมื่อเกร็ง นอนหงายติดกัน 2 ศพ คว่ำทับศพอื่น 2 ศพ ศพที่อยู่ในท่านอนหงายมีใบหน้าซีดขาว ริมฝีปากและคอเขียวคล้ำ รวมทั้งมีรอยช้ำบริเวณแผ่นหลัง แขน และขา ศพที่อยู่ในท่าคว่ำรายแรกมีใบหน้าเขียวคล้ำ มีรอยช้ำที่หน้า บริเวณต้นคอด้านหลัง หน้าอก แผ่นท้อง แขน และขา รวมทั้งมีจุดเลือดออกที่หัวตาและระหว่างคิ้ว ศพที่อยู่ในท่าคว่ำรายที่สองมีเลือดออกทางปากและจมูก มีรอยเขียวคล้ำที่แขนทั้ง 2 ข้าง และรอยช้ำที่ขาและเข่าทั้ง 2 ข้าง รวมทั้งลิ้นจุกปาก ไม่พบบาดแผลจากการต่อสู้หรือถูกทำร้าย ไม่มีประวัติรับประทานอาหารเช้าร่วมกัน และไม่ทราบเหตุจูงใจที่ทำให้ผู้เสียชีวิตทั้งหมดเข้าไปในโรงเพาะเห็ดที่กำลังอบไอน้ำด้วยความร้อนสูง มีพยานเห็นผู้เสียชีวิตครั้งสุดท้ายในสถานที่ต่างๆ เวลาประมาณ 08.00 น. ของวันที่ 12 สิงหาคม 2556 ผลการชันสูตรเบื้องต้นโดยแพทย์นิติเวชศาสตร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระบุว่า เป็น asphyxiate, liver mortis and central cyanosis ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และสำนักระบาดวิทยา กำลังสอบสวนโรคเพิ่มเติมในพื้นที่ เก็บตัวอย่างเลือดผู้เสียชีวิต 3 ราย ส่งตรวจหาสารพิษที่ศูนย์พิษวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ระหว่างการตรวจ

2. สงสัยโรคเลปโตสไปโรซิส เสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดนครพนม ผู้ป่วยเป็นชายไทย อายุ 38 ปี อยู่หมู่ 1 ตำบลธาตุพนมเหนือ

อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม อาชีพทำนา ไม่มีโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 5 สิงหาคม 2556 ด้วยอาการปวดศีรษะ วันที่ 10 สิงหาคม 2556 ผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะมากขึ้น รับประทานยาพาราเซตามอลแล้วอาการไม่ดีขึ้น ในช่วงเช้าของวันที่ 12 สิงหาคม 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนมด้วยอาการปวดศีรษะ มีไข้ และปวดท้อง แรกรับ วัดไข้ได้ 38.8 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 90/50 มิลลิเมตรปรอท ชีพจรเต้น 90 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาว 11,990 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลส์ ร้อยละ 89 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 6 ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง ร้อยละ 20 เกล็ดเลือด 10,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร BUN 59 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร Creatinine 4.0 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร SGPT 208 ยูนิต์ต่อลิตร และ SGOT 665 ยูนิต์ต่อลิตร ผลการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส และเชื้อโรคเมดิออยโดสิส ให้ผลลบ เวลาประมาณ 17.30 น. ผู้ป่วยมีอาการหอบมาก ความดันโลหิต 90/60 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที ผลเอกซเรย์ปอด พบ infiltration แพทย์ส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพนมในเย็นวันที่ 12 สิงหาคม 2556 หลังได้รับการรักษา อาการไม่ดีขึ้น แพทย์วินิจฉัย Severe Leptospirosis ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันรุ่งขึ้น

SRRT อำเภอธาตุพนมสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม อยู่ระหว่างติดตามข้อมูลด้านการรักษาที่โรงพยาบาลนครพนม

3. ผู้ป่วยโรคเมดิออยโดสิส 1 ราย ที่จังหวัดนครพนม
ผู้ป่วยเป็นชายไทย อายุ 33 ปี อาชีพขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง อยู่แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน สูบบุหรี่ประมาณ วันละ 20 มวน และดื่มสุราทุกวัน มีภูมิลำเนาอยู่ที่หมู่ 13 ตำบลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม เริ่มป่วยวันที่ 18 พฤษภาคม 2556 (ขณะอยู่ที่จังหวัดนครพนม) ด้วยอาการมีไข้ ปวดเมื่อยตามตัว และอ่อนเพลีย ซ้ำยาพาราเซตามอลมารับประทานแล้วอาการไม่ดีขึ้น ในช่วง

เดือนกรกฎาคม 2556 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการไอ ไม่มีแรง น้ำหนักตัวลดลงเรื่อยๆ (จากปกติที่มีน้ำหนักประมาณ 65 กิโลกรัม เหลือประมาณ 45 กิโลกรัม) ต่อมาผู้ป่วยเริ่มไอเป็นเลือด เวลาไอจะเจ็บชายโครงด้านซ้าย จึงกลับมาอยู่ที่กรุงเทพฯ และในช่วงต้นเดือนสิงหาคม 2556 ไปรับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูรในวันที่ 3 สิงหาคม 2556 แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล เก็บตัวอย่างเสมหะผู้ป่วยส่งเพาะเชื้อที่สถาบันบำราศนราดูร พบเชื้อ *Burkholderia pseudomallei* และให้ผลลบต่อเชื้อวัณโรค เก็บตัวอย่างน้ำเหลืองผู้ป่วยส่งตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคเมดิออยโดซิส ด้วยวิธี IHA ที่ห้องปฏิบัติการเอกชนแห่งหนึ่ง ให้ผลบวก (1 : 320) หลังได้รับการรักษา อาการดีขึ้น

SRRT ของสถาบันบำราศนราดูรและสำนักโรคระบาดวิทยา สอดส่องผู้ป่วยขณะรับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร พบว่าระหว่างวันที่ 10 - 30 เมษายน 2556 ผู้ป่วยกลับไปเที่ยวสงกรานต์ที่จังหวัดนครพนม หลังจากนั้น กลับมาอยู่ที่กรุงเทพมหานครประมาณ 2 สัปดาห์ และกลับไปช่วยทำนาที่จังหวัดนครพนม 3 วัน ผู้ป่วยทำหน้าที่ขนต้นกล้าไปวางไว้ตามแปลงนาต่าง ๆ โดยไม่ได้สวมรองเท้า ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าไม่มีแผลหรือผิวหนังฉีกขาดบริเวณเท้า พร้อมนี้ได้ประสานสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมในการสอบสวน และควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในคน วันที่ 13 สิงหาคม 2556 กระทรวงอนามัย ประเทศกัมพูชา รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ใหม่เพิ่มขึ้นอีก 2 ราย รายแรกเป็นเด็กชาย อายุ 9 ปี อยู่ในจังหวัดพระตะบอง ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเสียมเรียบเมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ไอ อาเจียน ปวดท้อง และหายใจลำบาก

เสียชีวิตวันที่ 18 สิงหาคม 2556 รายที่สองเป็นเด็กหญิง อายุ 5 ปี อยู่ในจังหวัดกันดาล ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดพนมเปญเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดท้อง ท้องเสีย และหายใจลำบาก ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วย/ตาย ในปี พ.ศ. 2556 ประเทศกัมพูชามีผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสะสม รวม 16 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 10 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 62.5

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 5 กรกฎาคม 2556 องค์การอนามัยโลก รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก รวม 23 ราย เสียชีวิต 17 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 73.9 กระจายใน 6 ประเทศ ได้แก่ กัมพูชา 13 ราย เสียชีวิต 9 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 69.2 อียิปต์ 4 ราย เสียชีวิต 3 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 75 เวียดนาม 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 50 จีน 2 ราย เสียชีวิตทั้ง 2 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 100 บังคลาเทศและอินโดนีเซียป่วยและเสียชีวิต ประเทศละ 1 ราย

2. การระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ในประเทศจีน วันที่ 11 สิงหาคม 2556 องค์การอนามัยโลก ได้รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 รายใหม่ 1 ราย เป็นหญิง อายุ 51 ปี จากจังหวัดกวางตง เริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 27 กรกฎาคม 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท้องถิ่นแห่งหนึ่งในวันรุ่งขึ้น แพทย์ส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งของเมือง Huizhou ในวันที่ 3 สิงหาคม 2556 และเสียชีวิตในเวลาต่อมา

ตั้งแต่ปลายเดือนมีนาคม 2556 ถึงวันที่ 15 มีนาคม 2556 ประเทศจีน รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 สะสมทั้งหมด 135 ราย เสียชีวิต 45 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 33.3 ในจำนวนนี้ เป็นการระบาดอย่างเป็นกลุ่มก้อนใน 4 ครอบครัว การปิดตลาดค้าสัตว์ปีกตัวเป็นๆ ทำให้จำนวนผู้ป่วยรายใหม่มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานยืนยันว่ามีการแพร่ระบาดจากคนสู่คน