

กรณีการ หนองพังกะเทียม, อภิบาลโพธิ์ศรี, อนุพงศ์ สิริรุ่งเรือง, โรม บัวทอง

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 15 - 21 กันยายน 2556 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 3 ราย ผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย
ผู้ป่วยน่าจะเป็น 2 ราย กระจายในพื้นที่ต่าง ๆ ดังนี้

จังหวัดภูเก็ต พบผู้ป่วยยืนยันไข้เลือดออกช็อกเสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 10 ปี เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่ถนนพุนผล ตำบลตลาดเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต เริ่มป่วยวันที่ 19 สิงหาคม 2556 ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ หายใจเหนื่อย ปัสสาวะออกน้อย และน้ำท่วมปอด วันที่ 30 สิงหาคม 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตแผนกผู้ป่วยนอก ด้วยอาการไข้สูง หายใจเหนื่อย ปวดศีรษะ ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาว 12,470 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 33 ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 50 เกล็ดเลือด 6,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคไข้เลือดออก วันที่ 3 กันยายน 2556 ผู้ป่วยถูกส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์ชิวโรภูเก็ต ด้วยอาการไข้สูง หายใจเหนื่อย ความดันต่ำ คลื่นไส้ อาเจียน และไอมีเสมหะปนเลือด ร่วมกับภาวะไตวายและน้ำท่วมปอด แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคไข้เลือดออกช็อก วันที่ 4 กันยายน 2556 ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อย กระสับกระส่าย ไม่รู้สึกตัว ไตวาย น้ำท่วมปอด มีเลือดออกในปาก ท้องอืด วันที่ 5 - 9 กันยายน 2556 มีอาการหายใจเหนื่อย ไม่รู้สึกตัว กระสับกระส่าย มีจุดเลือดออกทั่วทั้งตัว วันที่ 10 กันยายน 2556 มีอาการหายใจเหนื่อย ไม่รู้สึกตัว กระสับกระส่าย มีไข้สูง ความดันต่ำ ชีพจรเบา แพทย์ทำการช่วยฟื้นคืนชีพ และผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 15.10 น. ผลการตรวจคัดกรอง Rapid test ให้ผลบวกต่อ Dengue IgG และ IgM และผลการตรวจยืนยันด้วยวิธี PCR พบไวรัสเดงกี serotypes 4 จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัยเป็นบ้านคอนกรีตสองชั้น มีผู้อาศัยอยู่ 3 คน มีภาชนะรองรับน้ำใช้ เช่น โอ่งมังกร อ่างอาบน้ำขนาดใหญ่ จากการสำรวจบ้านของผู้ป่วยพบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI) เท่ากับร้อยละ 37.5 และสุ่มสำรวจหลังคาเรือนในรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย พบว่าหลังคาเรือนที่สำรวจ 185 หลัง

พบลูกน้ำยุงลาย 25 หลัง (ค่า HI = 13.51) ภาชนะที่สำรวจ 404 ชิ้น พบลูกน้ำยุงลาย 45 ชิ้น (ค่า CI = 11.14) ผลการสำรวจลูกน้ำในโรงเรียนของผู้ป่วยไม่พบว่าลูกน้ำยุงลาย และไม่พบนักเรียนป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ผลการค้นหาผู้ป่วยสงสัยหรือผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ร่วมกับการทบทวนข้อมูลผู้ป่วยจากเวชระเบียน ผู้ที่อาศัยอยู่ที่ถนนพุนผล ตำบลตลาดเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต พบว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 4 ราย การควบคุมและป้องกันโรคของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ตำบลตลาดใหญ่ และกองการแพทย์ เทศบาลนครภูเก็ต และประชาชน โดยการเฝ้าระวังโรคตั้งแต่วันที่ 11 กันยายน - 10 ตุลาคม 2556 และไม่เกิดการติดเชื้อซ้ำ (second generation)

จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วยน่าจะเป็นไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 27 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 2 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ เป็นผู้พิการขาขวาขาดจากอุบัติเหตุ มีประวัติแพ้ยา Diclofenac เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 4 กันยายน 2556 มีไข้สูง ปวดศีรษะและกระบอกตา ปวดเมื่อยตามร่างกาย อ่อนเพลีย คลื่นไส้อาเจียนเป็นน้ำลาย หลังแปร่งฟันมีเลือดออกตามไรฟัน ซ้อยาพาราเซตามอลรับประทานเอง วันที่ 7 กันยายน 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคไข้เลือดออก สัญญาณชีพแรกพบ พบอุณหภูมิ 37.4 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 134/98 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 116 ครั้ง ต่อนาที การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาว 5,750 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 33 ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 44 เกล็ดเลือด 55,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจสภาพการทำงานของไต พบค่า BUN 18 มิลลิกรัมต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และ Creatinine 1.26 มิลลิกรัมต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ พบ SGOT 980 มิลลิกรัมต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และ SGPT 445 มิลลิกรัมต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร วันที่ 8 กันยายน 2556 ตรวจความเข้มข้นของโลหิตสูงเท่ากับร้อยละ 55 - 57 จากร้อยละ 44 วันที่ 9 - 11 กันยายน 2556 หายใจหอบเหนื่อย กดเจ็บบริเวณท้อง ระดับความ

รู้สึกตัวลดลง คลำชีพจรไม่ได้ ความดันโลหิตลดลง เริ่มเข้าสู่ภาวะวิกฤตไม่ตอบสนองต่อปฏิกริยาใด ๆ ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 12 กันยายน 2556 เวลา 13.59 น. จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม พบบ้านของผู้เสียชีวิตเป็นปูนชั้นเดียว มีผู้อยู่อาศัยจำนวน 4 คน ผู้ป่วยพักอาศัยอยู่นอกตัวบ้าน เป็นลานไม้ มีราวตากผ้าล้อมรอบ มีมุ้งผ้าสำหรับกางเวลานอน ในรัศมี 100 เมตร มีบ้านจำนวน 16 หลังคาเรือน และจากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหมู่ที่ 2 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง ในวันที่ 8 กันยายน 2556 พบจำนวนหลังคาเรือน 294 หลังคาเรือน พบลูกน้ำ 105 หลังคาเรือน ค่า HI เท่ากับร้อยละ 41 ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในวันที่ 11 - 12 กันยายน 2556 พบผู้ที่มีอาการคล้ายกับนิยาม ในช่วงระยะเวลา 2 สัปดาห์ จำนวน 1 รายและพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่และชุมชนใกล้เคียง 1 ราย การป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ได้ทำการให้สุขศึกษาเรื่องโรคไข้เลือดออกตลอดจนวิธีการป้องกันโรคแก่ประชาชนในหมู่บ้าน ดำเนินการสำรวจและควบคุมลูกน้ำยุงลายร่วมกับประชาชน อสม. อบต. ในพื้นที่ ทุกสัปดาห์เป็นระยะเวลา 1 เดือน และพนสารเคมีป้องกันและควบคุมโรค ครั้งแรกในวันที่ 8 กันยายน 2556 ครั้งที่ 2 วันที่ 11 กันยายน 2556

จังหวัดแพร่ พบผู้ป่วยน่าจะเป็นไข้เลือดออก 1 ราย เพศหญิง อายุ 35 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่บ้านดอนชัยสักทอง หมู่ 9 ตำบลสะเอียบ อำเภอสอง เริ่มป่วยวันที่ 23 สิงหาคม 2556 ด้วยอาการปวดศีรษะ ครั่นเนื้อครั่นตัว มีไข้ ซ้ำยาพาราเซตามอลรับประทานเองที่บ้าน ในวันที่ 27 สิงหาคม 2556 อาการไม่ทุเลา จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสอง อาการแรกรับปวดศีรษะ หน้าแดง อ่อนเพลีย มีผื่นแดงขึ้นทั้งตัว ผลการตรวจ Tourniquet test ให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้เลือดออก สัญญาณชีพแรกพบ อุณหภูมิกาย 36.8 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 84/53 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาว 7,490 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 15.5 ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 54.9 เกล็ดเลือด 9,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร วันที่ 28 สิงหาคม 2556 ผู้ป่วยมีอาการช็อก จึงส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลแพร่ ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาว 6,740 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 18.1 ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 42.2 เกล็ดเลือด 12,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้เลือดออกช็อก วันที่ 29 สิงหาคม 2556ญาติขอตัวผู้ป่วยกลับไปรักษาที่บ้าน ผู้ป่วยมีอาการใจสั่น อ่อนเพลีย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเยี่ยมอาการที่บ้านพบอุณหภูมิกาย 36.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 112 ครั้งต่อนาที และแนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลทันที ผู้ป่วยเสียชีวิต วันที่ 30 สิงหาคม 2556

จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม ก่อนป่วย 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยไม่ได้เดินทางไปนอกหมู่บ้าน และพบว่าเป็นผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายที่ 2 ของหมู่บ้าน ประวัติเสี่ยงของผู้ป่วยรายแรกมีการเดินทางติดต่อกับพื้นที่อื่นๆ เป็นประจำ การสำรวจสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านผู้ป่วยเป็นบ้านไม้ ชั้นเดียว ยกใต้ถุน ค่อนข้างอับทึบ ไม่มีหน้าต่างระบายอากาศ บริเวณข้างบ้านเป็นสวนข้าวโพด หน้าบ้านติดถนน และนาข้าว ช่วงนี้ฝนตกบ่อยจึงทำให้มีน้ำขังตามพื้นดินจำนวนหลายจุด พบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย CI ร้อยละ 9.72 HI ร้อยละ 8.33 และ BI ร้อยละ 11.67 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบผู้ป่วยรายใหม่ 6 ราย และติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่อย่างใกล้ชิด การเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ โดยการพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่ทั่วหมู่บ้าน ครั้งที่ 1 วันที่ 28 สิงหาคม 2556 และดำเนินการพ่นครั้งที่ 2 วันที่ 29 สิงหาคม 2556 ให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์กับประชาชนในหมู่บ้านในเรื่องโรคไข้เลือดออก ชาวบ้านช่วยกันห่อทรายอะเบท และช่วยกันนำทรายไปใส่ในภาชนะเก็บน้ำต่างๆ นักเรียนและเครือข่ายกำจัดลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนร่วมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน และแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายรอบหมู่บ้าน

2. โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดน่าน พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจำนวน 94 ราย เป็นชาวเขา กระจายในพื้นที่ 4 อำเภอ คือ อำเภอท่าวังผา ปัว สองแคว และเมืองน่าน ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 16 กันยายน 2556 เวลา 23.00 น. ร้อยละ 90 ปวดเกร็งท้อง และมีไข้ ถ่ายเหลว คลื่นไส้อาเจียน รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 20 กันยายน 2556 เวลา 10.00 น. ผู้ป่วยได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลต่าง ๆ ดังนี้ โรงพยาบาลท่าวังผา 76 ราย เป็นผู้ป่วยใน 18 ราย พบผู้ป่วยอาการรุนแรงมีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด 1 ราย เป็นผู้สูงอายุ 83 ปี มีโรคประจำตัวคือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ใส่ท่อช่วยหายใจ และถูกส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลน่าน ตรวจพบเชื้อ *Staphylococcus aureus* โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว 13 ราย เป็นผู้ป่วยใน 3 ราย โรงพยาบาลสองแควจำนวน 2 ราย โรงพยาบาลน่าน 3 ราย เป็นผู้ป่วยใน 2 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์จังหวัดเชียงใหม่ พบเชื้อ *Staphylococcus aureus* 1 ราย เชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* 6 ราย เก็บตัวอย่างจากเชิงและภาชนะจำนวน 5 ตัวอย่าง ผลไม่พบเชื้อ ส่งตัวอย่างเนื้อหมูดิบตรวจอยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการซักประวัติรับประทานอาหารพบว่า ผู้ป่วยทุกรายรับประทานเนื้อหมูซึ่งมาจากแหล่งเดียวกัน ส่วนใหญ่รับประทานลาบหมูดิบ สถานที่จำหน่ายเนื้อหมูมาจากเชียงใหม่ในตลาดแห่งหนึ่งในหมู่ที่ 3 ตำบล

