สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

พัชริดา วรศาลศิริ, อัญธิรา ปัญญา, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล และ จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 44 ระหว่างวันที่ 27 ตุลาคม – 2 พฤศจิกายน 2556 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. <u>โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดอุบลราชธานี</u> พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ 25 ราย ที่บ้านนายูง หมู่ที่ 11 ตำบลเตย อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นชายทั้งหมด อายุระหว่าง 14 – 81 ปี อัตราป่วย ร้อยละ 100 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 18 ตุลาคม 2556 เวลา 18.00 น. ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยเวลา 02.00 น. ของวันที่ 19 ตุลาคม 2556 โดยพบอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ ร้อยละ 100 ปวดท้อง ร้อยละ 80 วิงเวียน ร้อยละ 56 ไข้ ร้อยละ 52 และคลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 24 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลม่วงสามสิบ 15 ราย (เป็นผู้ป่วยนอก 12 ราย และผู้ป่วยใน 3 ราย) รับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนขวาว 10 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่รับยาปฏิชีวนะ Norfloxacin จำนวน 24 ราย และมีผู้ป่วย 1 รายที่รับยา Doxycycline เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2556 เวลา 08.00 น. เจ้าภาพได้นำเนื้อวัวดิบ เลือดดิบ ขี้เพี้ยวัว และขี้เพี้ยวัวเก่าที่เหลือจากการทำแจ่วฮ้อนที่แช่ไว้ในตู้เย็นของเจ้าภาพประมาณ 2 สัปดาห์ มาใส่รวมกันเพื่อทำลาบเนื้อวัวดิบเลี้ยงชาวบ้านและกรรมการหมู่บ้านที่ร่วมกันทำกิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน และจากการสัมภาษณ์ผู้ปรุงลาบเนื้อวัวดิบ ไม่มีใครที่มีอาการป่วย เมื่อตรวจร่วงกายผู้ปรุงทั้ง 2 ราย ไม่มีบาดแผลตามร่างกาย แต่พบว่าผู้ปรุงอาหารทั้ง 2 ราย เล็บยาว และมีขี้เล็บ วันที่ 25 ตุลาคม 2556 ทีม SRRT เก็บตัวอย่าง จากมือผู้ปรุงลาบเนื้อวัวดิบเขียงที่ใช้หั่นเนื้อวัวดิบ มีดที่ใช้หั่นเนื้อวัวดิบ และปากถุงเลือดดิบ ตัวอย่างละ 1 swab ส่งตรวจที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ให้ผลลบต่อเชื้อ *Salmonella* spp., *Vibrio cholerae*, *Shigella* spp. ทั้งหมดแต่ไม่สามารถเก็บตัวอย่างอาหารที่เหลือ และวัตถุดิบใช้ปรุงลาบ เนื่องจากเจ้าภาพที่เลี้ยงแขกได้นำไปทิ้งทั้งหมด ทั้งนี้วันที่ 17 ตุลาคม 2556 ผู้ใหญ่บ้านได้ซื้อเนื้อวัวดิบ เลือดดิบ ขี้เพี้ยวัว จำนวน 5 กิโลกรัม จากแม่ค้าขายเนื้อวัวเจ้าประจำใกล้ซุปเปอร์มาร์เก็ตแห่งหนึ่งในอำเภอวารินชำราบ ซึ่งไม่ทราบว่าแหล่งที่แม่ค้ารับเนื้อวัวดิบมา ทั้งนี้แม่ค้ามีสุขภาพแข็งแรงไม่พบบาดแผลที่มือและแขน ทีม SRRT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี ได้ให้สุขศึกษากลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้านให้รับประทานอาหารปรุงสุก ฆ่าเชื้ออุปกรณ์ต่างๆ ด้วยคลอรีนในบ้านที่จัดงานเลี้ยงรวมถึงปรับปรุงคุณภาพน้ำประปาด้วยคลอรีน และขอความร่วมมือทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอม่วงสามสิบเฝ้าระวังโรคอาหารเป็นพิษ เมื่อพบกลุ่มก้อนผู้ป่วย 2–3 รายขึ้นไปควรเก็บ Rectal swab เพื่อยืนยันเชื้อก่อโรค

2. <u>อาหารเป็นพิษจากการรับประทานต้มยำหัวปลากะพง จังหวัดเชียงราย</u> พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากการรับประทานต้มยำหัวปลากระพง 1 ราย อายุ 50 ปี อาชีพรับราชการ วันที่ 24 ตุลาคม 2556 ผู้ป่วยซื้ออาหาร 3 อย่างที่ร้านข้าวต้มปลา ได้แก่ ต้มยำหัวปลากระพง ลาบปลากระพง และผัดปลากระพงไปรับประทานที่บ้านเวลาประมาณ 21.00 น. ต่อมาเวลา 24.00 น. มีอาการถ่ายเหลว 1 ครั้ง ปวดท้องบิด ชาปาก ไม่ได้ไปรับการตรวจรักษาใด ๆ วันที่ 25 ตุลาคม 2556 ผู้ป่วยนำอาหารซึ่งเก็บไว้ในตู้เย็นทั้ง 3 ชนิด มาอุ่นก่อนรับประทานอีก 2 มื้อ ต่อมาเวลาประมาณ 02.00 น. ของวันที่ 26 ตุลาคม 2556 มีอาการปวดท้อง ถ่ายเหลว ชาบริเวณใบหน้า หายใจลำบาก เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเชียงราย ตรวจร่างกายพบว่า มีความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเต้นช้าตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระให้ผลลบต่อเชื้อแบคทีเรียก่อโรค แพทย์วินิจฉัยอาหารเป็นพิษได้รับการรักษาด้วย Ceftriaxone, Chlorpheniramine, Hydrocortisone, Ranitidine ในหอผู้ป่วยวิกฤต ทีม SRRT โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในครอบครัวและชุมชน ลงสอบสวนโรคที่ร้านอาหาร และร้านขายส่งอาหารแช่แข็ง แพทย์ได้เก็บตัวอย่างอาหารแช่แข็ง 2 ชนิด คือ หัวปลากระพงและเนื้อปลากระพงล็อตใหม่จากร้านขายส่งอาหารแช่แข็ง ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สงสัยการปนเปื้อนของพิษจากปลาปักเป้า

3. <u>โรควัณโรคปอดและเยื่อหุ้มสมอง จังหวัดเชียงใหม่</u> พบผู้ป่วยวัณโรคปอดและเยื่อหุ้มสมอง 1 ราย เป็นเด็กชายชาวพม่า อายุ 7 ปี อาศัยในค่ายคนงานก่อสร้าง หมู่ที่ 7 ตำบลป่าแดด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2556

มีไข้ และปวดศีรษะ ไม่ได้ไปรับการรักษา ต่อมาวันที่ 28 ตุลาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสารภี ด้วยอาการสับสน ซึมลง แพทย์ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ และให้ยา Ceftriaxone 80 มิลลิกรัม ก่อนส่งตัวผู้ป่วยรักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพิงค์ สัญญาณชีพแรกรับที่โรงพยาบาลนครพิงค์ วัดอุณหภูมิร่างกายได้ 37.7 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 112/63 มิลลิเมตรปรอท ชีพจรร่างกาย 128 ครั้งต่อนาที การหายใจ 38 ครั้งต่อนาที น้ำหนัก 12.5 กิโลกรัม ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดดำ ร้อยละ 100 การประเมินระดับความรู้สึกตัว E3M5VT ตรวจร่างกายมีลักษณะคอแข็ง ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 32.8 เกล็ดเลือด 668,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 22,570 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลด์ร้อยละ 91 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 4 เบื้องต้นแพทย์สงสัยโรคไข้สมองอักเสบเจอี จึงส่งตรวจทางภูมิคุ้มกันวิทยา (JE.AbIgM/IgG) ตรวจเพาะเชื้อแบคทีเรียจากโลหิต ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ (อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ) วันที่ 29 ตุลาคม 2556 ได้ตรวจภาพรังสีทรวงอกพบว่ามีการอักเสบของปอดด้านขวา บริเวณกลีบกลาง และได้ตรวจเสมหะพบเชื้อวัณโรค 2 บวก แพทย์จึงรักษาด้วยยาต้านวัณโรค ประกอบด้วย Isoniazid, Rifampicin, Pyrazinamide และ Streptomycin และย้ายผู้ป่วยเข้าห้องแยก ปัจจุบันผู้ป่วยอาการทรงตัว จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองของผู้ป่วย (บิดามารดา) ให้ข้อมูลว่าครอบครัวย้ายจากประเทศพม่าเข้ามาอยู่ที่ตำบลป่าแดด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้ประมาณ 3 สัปดาห์ และไม่เคยได้รับวัคซีน JE BCG และ DTP เนื่องจากผู้ป่วยคลอดที่ประเทศพม่า สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยของผู้ป่วย ไม่มีมุ้งลวดรอบบ้าน และไม่ได้นอนกางมุ้ง ในค่ายคนงานก่อสร้างไม่พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้สมองอักเสบแต่พบผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคไข้เลือดออก 2 ราย เมื่อ 1 เดือนก่อนและได้ป้องกันและควบคุมโรคสมองอักเสบ JE โดยพ่นหมอกควันและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงรำคาญ เมื่อวันที่ 31 ตุลาคม 2556 และวางแผนพ่นหมอกควันอีก 2 ครั้งในวันที่ 3 และ 7 พฤศจิกายน 2556 ทั้งนี้ได้แนะนำเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ให้ตรวจคัดกรองสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย และคนที่อาศัยอยู่ในค่ายคนงานก่อสร้างกับผู้ป่วย

4. <u>สงสัยโรคสุกใส จังหวัดเชียงใหม่</u> พบผู้ป่วยสงสัยโรคสุกใส 8 ราย เป็นเด็กเล็กทั้งหมด อายุระหว่าง 2 ปี 1 เดือน ถึง 4 ปี 5 เดือน เป็นชาย 6 ราย หญิง 2 ราย ซึ่งเด็กที่ป่วยเข้าเรียนที่โรงเรียน A 4 ราย อีก 4 รายยังไม่เข้าเรียน ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่มูลนิธิแห่งหนึ่ง หมู่ที่ 4 ตำบลน้ำแพร่ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งรับดูแลเด็กติดเชื้อเอชไอวี และเด็กกำพร้าที่ไม่ได้ติดเชื้อเอชไอวี มีเด็กทั้งหมดจำนวน 30 ราย เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี 19 ราย (เป็นเด็กโตทั้งหมด) เด็กไม่ติดเชื้อเอชไอวี 11 ราย (เด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี 10 ราย) มีครูผู้ดูแลทั้งหมด 6 ราย ซึ่งไม่พบอาการป่วย ผู้ป่วยรายแรกเป็นเด็กชาย อายุ 4 ปี เริ่มมีอาการเมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2556 ด้วยอาการ ไข้ วัดอุณหภูมิร่างกายได้ 37.7 องศาเซลเซียส มีตุ่มแดงและตุ่มน้ำใส เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหางดงวันที่ 15 ตุลาคม 2556 ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มมีอาการวันที่ 31 ตุลาคม 2556 ในจำนวนผู้ป่วยทั้ง 8 ราย มีอาการตุ่มแดงทุกราย ตุ่มน้ำใส ร้อยละ 88 น้ำมูกใส ร้อยละ 38 อาการไข้ ไอ ร้อยละ 13 แพทย์วินิจฉัยโรคสุกใส ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกทั้งหมดด้วยพญายอครีม, Paracetamol syrup, Acyclovir tab, Amoxicillin syrup และ Chlorpheniramine ระหว่างเกิดเหตุเป็นช่วงที่โรงเรียนปิดเทอมซึ่งจะเปิดเทอมวันที่ 4 พฤศจิกายน 2556 และไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในมูลนิธิฯ จึงได้ให้สุขศึกษาเรื่องการป้องกันโรคแก่ผู้ดูแล ให้แยกผู้ป่วยออกจากเด็กรายอื่นๆ แยกสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัว ทำความสะอาดเครื่องนอน แนะนำให้เด็กในมูลนิธิฯหมั่นล้างมือ และให้เด็กที่ป่วยเป็นโรคสุกใสหยุดเรียน

5. <u>อุบัติเหตุรถโดยสารปรับอากาศชั้น 2 พลิกคว่ำ</u> เมื่อวันที่ 23 ตุลาคม 2556 รถโดยสารปรับอากาศขนาด 48 ที่นั่ง สีฟ้าขาวแดง วิ่งออกจากสถานีขนส่งกรุงเทพ (หมอชิต) เวลาประมาณ 20.15 น. มุ่งหน้าไป อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี มีผู้โดยสารและพนักงานรวมทั้งหมด 41 คน ระหว่างทางได้แวะพักรับประทานอาหารที่สถานีพักรถ ตลาดแค จังหวัดนครราชสีมา พร้อมกับให้คนขับมือสองขึ้นขับแทน เมื่อขับรถมาถึงระหว่างหลักกิโลเมตรที่ 181-182 ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 202 ตำบลน้ำอ้อม อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด ประสบอุบัติเหตุเสียหลักพุ่งข้ามเลนขวาก่อนพลิกคว่ำลงทุ่งนา ทำให้มีผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บทั้งหมด 39 ราย มีผู้เสียชีวิต 2 ราย ผู้บาดเจ็บรวม 37 ราย เป็นชาย 21 ราย หญิง 18 ราย มีอายุระหว่าง 6-75 ปี อายุเฉลี่ย 32.6 ปี โดยผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุดบริเวณลำตัว ร้อยละ 41 บริเวณศีรษะแขนซ้าย ร้อยละ 23 ทั้งนี้มี 37 ราย มีบาดแผลถลอกตามศีรษะ ลำตัว แขน หรือขา มากที่สุด ร้อยละ 35 บาดแผลฉีกขาดตามศีรษะ ลำตัว แขน หรือขาร้อยละ 19 บาดแผลฟกช้ำตามศีรษะ ลำตัว แขน หรือขา ร้อยละ 16 และกระดูกต้นแขนหัก หรือกระดูกไหปลาร้าหัก หรือกระดูกนิ้วมือหัก ร้อยละ 14 จากการสอบสวนโดยทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอเกษตรวิสัย พบว่าพนักงานขับรถเป็นชายอายุ 29 ปี มีประสบการณ์ในการขับรถประมาณ 6 ปี พฤติกรรมคนขับรถปกติใช้ความเร็วประมาณ 80-90 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ไม่มีลักษณะของการมึนเมาสุรา ทั้งนี้ไม่ได้เก็บตัวอย่างเลือดเพื่อส่งตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ และให้ประวัติว่าพบผู้หญิงคนหนึ่งเดินข้ามถนนเลยหักพวงมาลัยรถหลบและเสียหลัก

สำหรับรถโดยสารมีสภาพที่ใช้ได้ มีการตรวจสภาพรถ และต่อภาษีทุกปี แต่เบาะนั่งไม่มีเข็มขัดนิรภัย สภาพถนนและสิ่งแวดล้อมที่เกิดเหตุ เป็นถนนสองเลน รถวิ่งสวนกันได้ เครื่องหมายจราจรตามแนวทางเดินรถและไหล่ทางชัดเจน โดยเส้นแบ่งทิศทางจราจรปกติมีลักษณะเป็นเส้นประสีเหลือง สภาพโดยทั่วไปของถนนอยู่ในสภาพดี ผิวจราจรเป็นหินคลุกลาดยางมะตอย ช่องทางจราจรแต่ละช่องกว้าง ประมาณ 3.50 เมตร ไหล่ทางกว้างประมาณ 1.50 เมตร สองข้างทางของถนนเป็นทุ่งนามีระดับต่ำกว่าผิวถนน ประมาณ 2.50 เมตร ซึ่งเพียงพอที่จะให้รถสวนทางได้ ทั้งนี้พบผู้บาดเจ็บจำนวนมากและมีผู้เสียชีวิตเนื่องด้วยผู้โดยสารไม่ได้คาดเข็มขัดนิรภัย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. <u>สถานการณ์การติดเชื้อโคโรน่าไวรัส สายพันธุ์ใหม่ 2012</u>

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงาน ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2556 จำนวน 149 ราย เสียชีวิต 63 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 43 มีผู้ป่วยเสียชีวิตและผู้ติดเชื้อยืนยันกระจายอยู่ใน 8 ประเทศ ได้แก่ ซาอุดิอาระเบีย เสียชีวิต 52 ราย จากผู้ติดเชื้อยืนยัน 124 ราย จอร์แดน เสียชีวิต 2 ราย จากผู้ติดเชื้อยืนยัน 2 ราย กาตาร์ เสียชีวิต 3 ราย จากผู้ติดเชื้อยืนยัน 7 ราย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์เสียชีวิต 2 ราย จากผู้ติดเชื้อยืนยัน 6 ราย สหราชอาณาจักร (อังกฤษ) เสียชีวิต 2 ราย ผู้ติดเชื้อยืนยัน 3 ราย ฝรั่งเศส เสียชีวิต 1 ราย จากผู้ติดเชื้อยืนยัน 2 ราย ตูนีเซีย เสียชีวิต 1 ราย จากผู้ติดเชื้อยืนยัน 3 ราย สำหรับอิตาลีและโอมาน พบเฉพาะผู้ติดเชื้อยืนยันประเทศละ 1 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต (แหล่งข้อมูล: องค์การอนามัยโลก และ US CDC)

2. <u>สถานการณ์ไข้หวัดนก H5N1 ในคน ประเทศกัมพูชา</u>

วันที่ 30 ตุลาคม 2556 องค์การอนามัยโลก (WHO) ภาคพื้นแปซิฟิกตะวันตกเปิดเผยผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก H5N1 ยืนยัน รายที่ 22 ของปี 2556 และเป็นรายที่ 43 ของกัมพูชา เป็นเด็กหญิงอายุ 6 ปี เริ่มป่วยวันที่ 14 ตุลาคม 2556 จากหมู่บ้าน Romdoul อำเภอ Phnom Preuk จังหวัด Battambang มีประวัติสัตว์ปีกของเพื่อนบ้านผู้ป่วยและหมู่บ้านใกล้เคียงป่วยตาย แต่ไม่ทราบแน่ชัดว่าผู้ป่วยได้สัมผัสกับสัตว์ปีกโดยตรงหรือไม่ ปัจจุบันมีอาการทรงตัว

****