

สุชาติ จันทสิริยากร, จันทพร ทานนท์ และชุลีพร จิระพงษา

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 53 ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2556 – 4 มกราคม 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงาน และตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A ที่จังหวัดระยอง ระหว่างวันที่ 9 – 25 ธันวาคม 2556 พบผู้ป่วยรวม 7 ราย เป็นชาย 3 ราย หญิง 4 ราย อายุ 28 – 64 ปี มีพื้นฐานอายุเท่ากับ 47 ปีทุกราย มีอาการไข้และไอ บางรายมีอาการปวดเมื่อยตัว เจ็บคอ หายใจ หอบเหนื่อยร่วมด้วย ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน 4 ราย โรงพยาบาลกรุงเทพ-ระยอง 2 ราย และโรงพยาบาลระยอง 1 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยนอก 6 ราย ผู้ป่วยใน 1 ราย หลังได้รับการรักษาทุกรายอาการดีขึ้น โดยการระบาดครั้งนี้มีการป่วยอย่างเป็นกลุ่มก้อน 2 กลุ่ม ผู้ป่วยกลุ่มที่หนึ่งเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 9 – 25 ธันวาคม 2556 รวม 5 ราย จากทั้งหมด 48 คน อัตราป่วยร้อยละ 10 ทุกคนเป็นข้าราชการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้นำชุมชนของจังหวัดระยอง มีประวัติร่วมเดินทางไปเที่ยวที่ เจินตู และเสฉวน ประเทศจีน ระหว่างวันที่ 10 – 15 ธันวาคม 2556 ผู้ป่วยกลุ่มที่สองมี 3 ราย เป็นคนในครอบครัวเดียวกันที่มีสมาชิกรวมทั้งหมด 7 คน อัตราป่วยร้อยละ 43 ผู้ป่วยรายแรกเป็นชาย อายุ 54 ปี อยู่ตำบลกระแสน อำเภอกง และเป็นหนึ่งในผู้ป่วยกลุ่มที่หนึ่ง เริ่มป่วยวันที่ 17 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ไอ และปวดเมื่อยตามตัว ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน ต่อมาผู้ป่วยมีอาการไอ หอบ และเหนื่อยมาก ผลเอกซเรย์พบมีภาวะปอดอักเสบ แพทย์จึงส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลระยอง ทำ Nasopharyngeal Swab ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 จังหวัดชลบุรี ด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A ที่ไม่ใช้สายพันธุ์ H5 และไม่ใช้สายพันธุ์ H7 ส่วนผู้ป่วยรายที่สองและผู้ป่วยรายที่สามเป็นลูกสาวและลูกชายของผู้ป่วยรายแรกของกลุ่มนี้ เริ่มป่วยวันที่ 23 และ 24 ธันวาคม 2556 ตามลำดับ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของจังหวัดระยองสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

2. การระบาดของโรคคอตีบในครอบครัวชาวไทยมุสลิม จังหวัดสตูล พบผู้ป่วยรวม 2 ราย จากสมาชิกทั้งหมด 9 คน อัตราป่วยร้อยละ 22 รายแรกเป็นเด็กชาย อายุ 3 ปี อยู่หมู่ 8 ตำบลควนกาหลง

อำเภอควนกาหลง ได้รับวัคซีน DTP ครบตามเกณฑ์ รวม 4 เข็ม ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติเดินทางออกนอกจังหวัดสตูลและไม่มีคนต่างถิ่นมาเยี่ยมที่บ้านในช่วง 1 เดือนก่อนป่วย เรียนอยู่ศูนย์เด็กเล็กแห่งหนึ่ง ผู้ป่วยจะไปซื้อของกับมารดาที่ตลาดแห่งหนึ่งในอำเภอมะนัง ทุกสัปดาห์ เริ่มป่วยวันที่ 24 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ และมีฝ้าขาวในคอ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหนือคลองในวันที่ 28 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการไอและเจ็บคอ ได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นว่าเป็นทอลซิลอักเสบ วันที่ 30 ธันวาคม 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลควนกาหลง แพทย์สงสัยโรคคอตีบ และส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสตูลในวันเดียวกัน ทำ Throat Swab ส่งตรวจเพาะเชื้อที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 จังหวัดตรัง ให้ผลบวกต่อเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* สายพันธุ์ที่ผลิต Toxin หลังได้รับการรักษา ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ย้ายมาพักในหอผู้ป่วยปกติ ผู้ป่วยรายที่สอง เป็นเด็กหญิง อายุ 8 ปี เป็นลูกพี่ลูกน้องกับผู้ป่วยรายแรกและอยู่บ้านเดียวกัน เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ได้รับวัคซีน DTP ครบตามเกณฑ์ รวม 5 เข็ม ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติเดินทางออกนอกจังหวัดสตูลและไม่มีคนต่างถิ่นมาเยี่ยมที่บ้านในช่วง 1 เดือนก่อนป่วย เริ่มป่วยวันที่ 28 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ไอ เจ็บคอ และมีฝ้าขาวในคอ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสตูล วันที่ 1 มกราคม 2557 ทำ Throat Swab ส่งตรวจเพาะเชื้อที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 จังหวัดตรัง ให้ผลบวกต่อเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* สายพันธุ์ที่ผลิต Toxin หลังได้รับการรักษา ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของพื้นที่อยู่ระหว่างสอบสวนและควบคุมโรค เบื้องต้นได้ทำ Throat Swab ผู้สัมผัสใกล้ชิดทั้งหมด 147 คน จำแนกเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้าน 7 คน ในชุมชน 61 คน ในศูนย์เด็กเล็ก 33 คน ในโรงเรียนที่ผู้ป่วยรายที่สองเรียน 42 คน และในสถานพยาบาลอีก 4 คน ส่งตรวจเพาะเชื้อที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 จังหวัดตรัง อยู่ระหว่างการตรวจ

**1. สถานการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2012 (MERS-CoV)**

ระหว่างเดือนกันยายน 2555 – 3 มกราคม 2557 องค์การอนามัยโลกได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันรวม 177 ราย เสียชีวิต 74 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 42 กระจายใน 3 ภูมิภาค 12 ประเทศ ได้แก่ จอร์แดน การ์ตา ซาอุดีอาระเบีย คูเวต โอมาน สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ สเปน ฝรั่งเศส สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน สหราชอาณาจักร อิตาลี และตูนิเซีย

**2. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H9N5 ในคน สาธารณรัฐประชาชนจีน**

ในปี พ.ศ. 2556 พบผู้ป่วยยืนยันรวม 2 ราย รายแรกเป็นเด็กชาย อายุ 7 ปี อยู่มณฑลหูหนาน เริ่มป่วยวันที่ 19 พฤศจิกายน 2556 มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก รายที่สองเป็นชาย อายุ 86 ปี ชาว

ฮองกง เริ่มป่วยวันที่ 28 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ต่ำๆ หนาวสั่น และไอมีเสมหะ แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคปอดอักเสบ มีประวัติเดินทางไปเมือง Shenzhen มณฑลกว่างตุง และมีโรคประจำตัว ผู้ป่วยรายนี้ไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก ไม่มีประวัติรับประทานสัตว์ปีกที่ปรุงไม่สุก และไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคไข้หวัด หลังได้รับการรักษา ทุกอาการดีขึ้น

เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H9N5 เป็นเชื้อที่พบในสัตว์ปีก มีการระบาดแบบประปรายในคน โดยมีรายงานผู้ป่วยยืนยันระหว่าง ปี พ.ศ. 2542 – 2555 ในประเทศจีนเพียง 7 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยที่พบในปี 2542 จำนวน 2 ราย ปี พ.ศ. 2546, 2550 และ 2551 ปีละ 1 ราย ในปี พ.ศ. 2552 พบอีก 2 ราย ไม่พบผู้ป่วยอาการรุนแรงถึงชีวิต รวมทั้งไม่พบความเชื่อมโยงด้านระบาดวิทยาที่บ่งชี้ว่ามีการระบาดอย่างเป็นกลุ่มก้อน

แหล่งข้อมูล : องค์การอนามัยโลก และ ProMED-mail

\*\*\*\*\*

## หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานประจำปีทางระบาดวิทยา ประจำปีฉบับภาค และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์ (ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16)

1. **บทความวิชาการ** เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 1 - 8 หน้า กระดาษ เอ 4 ประกอบด้วย
  - บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ก็ได้
  - เนื้อหา
  - สรุป
  - เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)
2. **การสอบสวนโรค** เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 6 - 8 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
3. **การศึกษาวิจัย** เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 6 - 8 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
4. **แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค** เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 3 - 5 หน้า กระดาษ เอ 4
5. **งานแปล** ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ชื่อผู้แปล, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 3 - 5 หน้า กระดาษ เอ 4

### การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง e-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลงตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการฯจะติดต่อได้ และส่งมาที่ **กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค** โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 e-mail : [panda\\_tid@hotmail.com](mailto:panda_tid@hotmail.com) หรือ [wesr@windowslive.com](mailto:wesr@windowslive.com)