

หัตยา กาญจนสมบัติ, สุชาติ จันทสิริยากร, กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม และ ชุติพร จิระพงษา

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

✉ hataya_k@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 8 - 14 มกราคม 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ปอดอักเสบรุนแรงเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยเป็นเด็กชาย อายุ 3 ปี 9 เดือน อยู่หมู่ 7 ตำบลป่าป้อง อำเภอต๋อย-สะแกต เริ่มป่วยวันที่ 1 มกราคม 2555 ด้วยอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก คลื่นไส้ อาเจียนหลังรับประทานอาหาร ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ได้รับยาแก้ปวดรับประทานแล้ว อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 4 มกราคม 2555 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าป้อง แรกเริ่ม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อ่อนเพลีย ซึม ปากแห้ง ร้องขอดื่มน้ำตลอดเวลา ไม่อาเจียน ชีพจรเต้นเบาและเร็ว ผู้ป่วยถูกส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลต๋อยสะแกต เวลา 09.55 น. แรกเริ่ม วัดอุณหภูมิร่างกายได้ 39.5 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 42 ครั้งต่อนาที ชีพจรเต้น 104 ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของออกซิเจน (O2 Sat) ร้อยละ 96 เวลา 11.30 น. พบแพทย์ วินิจฉัย Provisional pneumonia, ILI และ mild dehydration และรับไว้รักษาที่แผนกผู้ป่วยใน ให้ ampicillin, ceftriaxone และ oseltamivir ผู้ป่วยอาเจียน 2 ครั้ง ถ่ายเป็นสีคล้ำ 1 ครั้ง วัดความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (hematocrit) ได้ร้อยละ 42 ความเข้มข้นของออกซิเจนร้อยละ 56 ใส่หน้ากากออกซิเจน และใส่ท่อช่วยหายใจ เสียชีวิตเวลาประมาณ 14.00 น. ผลเอกซเรย์ปอดพบ Mild rhonchi both lung ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการจากโรงพยาบาลต๋อยสะแกต พบว่า Leptospira Antibody เป็นลบ แล้วผลการตรวจภูมิคุ้มกันต่อไข้หวัดใหญ่ให้ผลลบ ผลการตรวจจากสถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พบ IgM และ IgG ต่อสเตรปโทคอกคัส และมิวรินโทฟัส เป็นลบ และผลการตรวจสารพันธุกรรมของ Enterovirus ให้ผลลบ จากการซักประวัติ พบว่า ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับบิดา มารดา และพี่สาว ผู้ป่วยมีน้ำหนักแรกคลอด 2,090 กรัม ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ เรียนอยู่ชั้นเตรียมอนุบาล 2 ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่ง หมู่ 2 ซึ่งศูนย์ได้ปิดเรียนระหว่างวันที่ 28 ธันวาคม 2554 - 3 มกราคม 2555 เพื่อทำความสะอาด เนื่องจากในวันที่ 27 ธันวาคม 2554 มีเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก 2 ราย วันที่ 30 ธันวาคม 2554 ศูนย์ดังกล่าวได้จัดงานเลี้ยงปีใหม่ตั้งแต่เวลา 08.30 - 12.00 น. โดยเด็กทุกคน

มาร่วมงานเลี้ยงปีใหม่ ยกเว้นเด็กที่ป่วยด้วยโรคมือเท้าปากทั้ง 2 ราย

2. อุจจาระร่วงเสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดราชบุรี ผู้ป่วยชาย อายุ 65 ปี อาชีพคุมงานก่อสร้างที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม 2554 - 8 มกราคม 2555 เดินทางไปหาภรรยาซึ่งพักอยู่ หมู่ 8 ตำบลดอนทราย อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2555 เวลาประมาณ 04.00 น. ด้วยอาการหนาวสั่น ไม่มีไข้ อาเจียน 1 ครั้ง เวลา 06.00 น. ถ่ายเหลวเป็นน้ำมีมูกปน เล็กน้อย 10 กว่าครั้ง อาเจียน 5 - 6 ครั้ง เวลา 15.45 น. ผู้ป่วยบ่นว่า แน่นท้อง ตัวเย็น ออกากดื่มน้ำตลอดเวลา ญาติพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลปากท่อ แรกเริ่ม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พุดจารู้เรื่อง มีอาการอ่อนเพลียมาก ความดันโลหิต 70/40 มิลลิเมตรปรอท ชีพจรเต้น 128 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 40 ครั้ง/นาที อุณหภูมิร่างกาย 36.3 องศาเซลเซียส แพทย์รับไว้รักษาที่แผนกผู้ป่วยในและวินิจฉัยเบื้องต้นว่า AGE with hypovolumic shock ให้ยาและสารน้ำในร่างกายนแล้ว ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น เวลา 20.00 น. วันเดียวกัน ผู้ป่วยบ่นแน่นหน้าอกมาก วัดความดันโลหิตได้ 110/60 มิลลิเมตรปรอท ต่อมา ผู้ป่วยมีอาการหน้าเขียว หายใจเหนื่อย แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ และทำการช่วยฟื้นคืนชีพ ผู้ป่วยเสียชีวิตเวลาประมาณ 20.45 น. ของวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย Acute myocardial infraction

ทีม SRRT ของพื้นที่ได้สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว เบื้องต้นพบว่า ผู้ป่วยดื่มเหล้าเป็นประจำ สูบบุหรี่วันละประมาณ 2 ของ ปฏิเสธโรคประจำตัว บ้านภรรยาและผู้อาศัยอยู่ทั้งหมด 5 คน ดื่มน้ำฝนต้ม น้ำใช้เป็นน้ำประปาหมู่บ้าน วัดระดับคลอรีน คงเหลือในน้ำประปาหมู่บ้านมีค่ามากกว่า 0.2 ppm. เย็นวันที่ 6 มกราคม 2555 ผู้ป่วยและครอบครัว ไปร่วมรับประทานอาหารโต๊ะจีนในงานฉลองแต่งงานของเพื่อนบ้าน พบผู้ร่วมงานเลี้ยงดังกล่าว เริ่มมีอาการถ่ายเหลวเพิ่มอีก จำนวน 6 ราย ทุกรายอาการดีขึ้นแล้ว นอกจากนี้ เย็นวันที่ 7 มกราคม 2555 ผู้ป่วยทานลำไยสดโดยใช้ปากกัดและมะกอกแช่แข็งที่ซื้อจากรถเร่ จากการตรวจสอบข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนทราย ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงผิดปกติ

ในช่วงนี้ พร้อมนี้ได้ทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อม บริเวณรอบบ้านและเครื่องใช้ของผู้ป่วย ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วย ผู้ประกอบการโต๊ะจีน และแม่ครัว วันที่ 9 มกราคม 2555 ส่งตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยไปตรวจหาเชื้อก่อโรคที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม พบเชื้อ *Salmonella group B, E* วันที่ 10 มกราคม 2555 เก็บตัวอย่าง Rectal Swab ผู้ที่ร่วมรับประทานโต๊ะจีนในงานแต่งที่มีอาการถ่ายเหลวทั้ง 2 ราย และแม่ครัวโต๊ะจีน 1 ราย ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคที่โรงพยาบาลราชบุรี อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. **มาลาเรีย จังหวัดลพบุรี** พบผู้ป่วย 3 ราย รายแรกเป็นเด็กชาย อายุ 11 ปี เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อยู่หมู่ 7 ที่ตำบลบ่อทอง อำเภอหนองม่วง เริ่มป่วยวันที่ 22 ธันวาคม 2554 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองม่วงในวันที่ 25 ธันวาคม 2554 ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชาย อายุ 39 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป อาศัยอยู่ที่แคมป์คนงานตัดอ้อยแห่งหนึ่งในหมู่ 7 ซึ่งมีคนงานตัดอ้อยประมาณ 128 คน แคมป์อยู่ห่างจากบ้านผู้ป่วยรายแรกประมาณ 500 เมตร เริ่มป่วยวันที่ 28 ธันวาคม 2554 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองม่วงวันที่ 6 มกราคม 2555 ผู้ป่วยรายที่ 3 เป็นเพศหญิง อายุ 68 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป อาศัยอยู่หมู่ 5 บ้านอยู่ห่างจากผู้ป่วยรายแรกประมาณ 2 กิโลเมตร เริ่มป่วยวันที่ 31 ธันวาคม 2554 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองม่วง วันที่ 7 มกราคม 2555 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ แพทย์ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลบ้านหมี่ในวันที่ 9 มกราคม 2555 และอนุญาตให้กลับไปรักษาตัวอยู่ที่บ้านในวันเดียวกัน ตรวจพบเชื้อ *Plasmodium vivax* ในตัวอย่างเลือดของผู้ป่วยทั้ง 3 ราย

ผลการควบคุมป้องกันโรคในชุมชน ได้เก็บตัวอย่างเลือดผู้สัมผัสของผู้ป่วยทั้ง 3 ราย และตัวอย่างยุงส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคมาลาเรียที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี อยู่ระหว่างรอผลเบื้องต้นพบตัวอย่างเลือดคนงานชาวกัมพูชา 1 ราย มีเชื้อมาลาเรีย

4. **คางทูม ที่จังหวัดเชียงใหม่** พบผู้ป่วยทั้งหมด 32 ราย เป็นเด็กนักเรียนโรงเรียนบ้านแม่อ่างช้าง 30 ราย และชาวบ้านหมู่ 6 บ้านแม่อ่างช้าง 2 ราย อายุระหว่าง 7-30 ปี ป่วยด้วยอาการมีไข้ คางทูม ปวดอัมชะ ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยในช่วงปลายเดือนพฤศจิกายน 2554 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 1 มกราคม 2555 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอมก๋อยแผนกผู้ป่วยใน 1 ราย และผู้ป่วยนอก 1 ราย ปัจจุบันผู้ป่วยทุกรายมีอาการดีขึ้น ทีม SRRT ของพื้นที่ได้สอบสวนและควบคุมโรคแล้ว ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แพทย์วินิจฉัยโรคคางทูมเนื่องจากอาการชัดเจน

5. **ไข้เลือดออกเสียชีวิต ที่จังหวัดสมุทรสาคร** ผู้ป่วยชาย อายุ 45 ปี อยู่หมู่ 7 ตำบลคลองมะเดื่อ อำเภอกระทุ่มแบน อาชีพรับจ้าง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2554 ด้วยอาการมีไข้สูง

ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ซึ้อยามารับประทานเอง อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 30 ธันวาคม 2554 ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งและซื้อยาชุดที่ร้านขายยามารับประทาน วันที่ 31 ธันวาคม 2554 เดินทางไปเยี่ยมบ้านที่ตำบลกุดพิมาน อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา พร้อมด้วยภรรยาและบุตร วันที่ 1 มกราคม 2555 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดพิมาน ด้วยอาการเหนื่อย ปวดศีรษะ ไอเป็นเลือด แพทย์ส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลด่านขุนทด และส่งต่อไปที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาในวันเดียวกัน ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 7 มกราคม 2555 เวลา 15.00 น. ผลการตรวจ Dengue ด้วยวิธี PCR เป็นบวก ทีม SRRT ของพื้นที่ในจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดสมุทรสาครได้ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว โดยให้สุขศึกษาแก่ประชาชน เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ พยายามย้ายภายในบ้านผู้ป่วยและละแวกใกล้เคียง รวมทั้งรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายในพื้นที่

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน

ประเทศกัมพูชา วันที่ 13 มกราคม 2555 องค์การอนามัยโลกรายงานว่าพบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก 1 ราย ที่จังหวัด Banteay Meanchey เป็นเด็กชาย อายุ 2 ปี เริ่มป่วยวันที่ 3 มกราคม 2555 ด้วยอาการมีไข้ ไอ มีน้ำมูก และอาเจียน ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งแล้ว อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 9 มกราคม 2555 ไปรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเด็ก Angkor ขณะนี้อาการยังอยู่ในขั้นวิกฤต ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย ผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยชาวกัมพูชารายแรกของปี พ.ศ. 2555 ระหว่างปี พ.ศ. 2549 ถึงวันที่ 13 มกราคม 2555 ประเทศกัมพูชารายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกในคนรวม 19 ราย เสียชีวิต 16 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 84

ประเทศอินโดนีเซีย

วันที่ 11 มกราคม 2555 องค์การอนามัยโลกรายงานพบผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย ที่จังหวัดจาการ์ต้า เป็นชายอายุ 23 ปี มีประวัติสัมผัสนกพิราบป่วยตายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึงปลายปี พ.ศ. 2554 ประเทศอินโดนีเซียมีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก รวม 183 ราย เสียชีวิต 151 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 82.5

2. สถานการณ์อหิวาตกโรค ประเทศเฮติ

ระหว่างเดือนมกราคม 2553 ถึงธันวาคม 2554 พบผู้ป่วยแล้วไม่น้อยกว่า 520,000 ราย เสียชีวิตประมาณ 7,000 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 1.35 โดยมีผู้ป่วยรายใหม่วันละประมาณ 200 ราย เหตุการณ์การระบาดใหญ่อย่างต่อเนื่องยาวนานถึง 2 ปีนี้ เป็นผลมาจากการเกิดแผ่นดินไหวในช่วงปลายปี พ.ศ. 2552 ทำให้ประชาชนจำนวนมากไร้ที่อยู่อาศัย และขาดน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด