

ปานิจ สวงโท, พัชรินทร์ ตันติวรวิทย์ และ โรม บัวทอง

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

✉ romebuga@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 6 - 12 พฤษภาคม 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. มาลาเรีย จังหวัดกาฬสินธุ์

อำเภอคำม่วง พบผู้ป่วย 6 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด อายุระหว่าง 14 - 46 ปี (ค่ามัธยฐานอายุ 33 ปี) มีอาชีพเสริม คือ หาของป่าในเขตเทือกเขาภูพาน จังหวัดสกลนคร ผู้ป่วยรายแรก เริ่มมีอาการวันที่ 24 เมษายน 2555 และรายล่าสุดวันที่ 30 เมษายน 2555 ทุกรายมีอาการไข้หนาวสั่นและปวดศีรษะ พบหายใจลำบาก 4 ราย มีภาวะซีด 3 ราย ตัวเหลือง 1 ราย และ ทดสดี 1 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลคำม่วง แพทย์ตรวจเลือดพบ *Plasmodium vivax* 5 ราย และ *Plasmodium falciparum* 1 ราย การรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ คือ Primaquine (4 ราย) Primaquine + chloroquine (1 ราย) และ Quinine + Doxycycline (1 ราย คือ ผู้ป่วย PF) นักกีฏวิทยาในพื้นที่ระบุว่า ไม่พบยุง *Anopheles* spp. ในจังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งน่าจะติดมาจากเทือกเขาภูพาน สถานการณ์โรคภาพรวมทั้งจังหวัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 15 พฤษภาคม 2555 พบผู้ป่วยมาลาเรียจำนวน 36 ราย กระจายในพื้นที่ 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสมเด็จ 8 ราย และคำม่วง 28 ราย ปัญหาที่พบในพื้นที่ เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยทำผิดกฎหมาย ผู้ที่เข้าป่า จึงไม่กล้าเปิดเผยตัวต่อทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทางจังหวัดได้มอบหมายให้ รพ.สต. ซึ่งประชาชนให้ความไว้วางใจให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์การป้องกันตัวเอง รวมทั้งการค้นหาผู้ป่วยเพื่อทำการรักษา ทีมสอบสวนโรคจึงทราบข้อมูลเพียงบางส่วนเท่านั้น

2. เยื่อหุ้มสมองอักเสบสงสัยพยาธิหอยโข่ง จังหวัดพิษณุโลก

อำเภอชาติตระการ พบผู้ป่วย 6 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด อายุระหว่าง 37 - 45 ปี (ค่ามัธยฐานอายุ 39.5 ปี) อาชีพเกษตรกร อาศัยอยู่หมู่ 9 ตำบลป่าแดง อำเภอชาติตระการ เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 19 เมษายน - 4 พฤษภาคม 2555 มีอาการปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และพบว่ามีอาเจียนเป็นบางราย แต่อาการ

ไม่รุนแรง ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธชินราช เป็นผู้ป่วยนอก 5 ราย และผู้ป่วยใน 1 ราย สำหรับผู้ป่วยนอกผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์มีลักษณะใกล้เคียงกัน คือ มีเม็ดเลือดขาวสูงกว่า 10,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และมีเม็ดเลือดขาวชนิด Eosinophil ประมาณร้อยละ 30 - 60 ส่วนผู้ป่วยใน 1 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง อายุ 45 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เกาต์ นิ้วในโตข้างขวา เริ่มป่วยวันที่ 20 เมษายน 2555 อาการปวดศีรษะเล็กน้อยทั่ว ๆ ศีรษะ ร่วมกับอาการปวดกล้ามเนื้อ แขนและขาทั้งสองข้าง ได้ซื้อยาแก้ปวดมารับประทานอาการทุเลาลงเล็กน้อย ต่อมาวันที่ 4 พฤษภาคม 2555 จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลชาติตระการ แพทย์รักษาตามอาการโดยฉีดยาแก้ปวดและให้ยามารับประทาน วันที่ 6 พฤษภาคม 2555 อาการปวดศีรษะรุนแรงมากขึ้น ร่วมกับมีอาเจียน ปวดกระบอกตาทั้งสองข้าง แต่ยังคงเห็นภาพชัดเจน จึงไปพบแพทย์อีกครั้งและได้รับการส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลพุทธชินราช

ผลการตรวจร่างกาย พบว่า ผู้ป่วยไม่มีไข้ ความรู้สึกตัวปกติ ผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (CT SCAN) ไม่พบความผิดปกติที่ชัดเจน แต่ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์พบเม็ดเลือดขาวชนิด Eosinophil สูงถึง ร้อยละ 27 ในน้ำไขสันหลังพบเม็ดเลือดขาว Eosinophil ร้อยละ 5 ซึ่งสูงกว่าค่าปกติ แพทย์วินิจฉัยเยื่อหุ้มสมองอักเสบสงสัยพยาธิ ในประเทศไทยมักเกิดจากการติดเชื้อพยาธิหอยโข่ง (*Angiostrongylus cantonensis*) แต่ยังไม่ได้รับการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ ผลการสอบสวนเพิ่มเติมผู้ป่วยทุกรายมีประวัติรับประทานเนื้อบริเวณทางและดับผสมน้ำดีของตะกวดที่จับได้ในป่าใกล้หมู่บ้าน โดยนำมาทำเป็นก๋วยเตี๋ยรับประทานและมีอาการหลังจากนั้น ส่วนเนื้อตะกวดที่เหลือผู้ป่วยได้นำกลับไปให้สมาชิกในครอบครัวรับประทาน แต่ได้นำไปปรุงสุก ซึ่งไม่มีใครแสดงอาการป่วยซึ่งตะกวด (*Voranus* spp.) เป็นแหล่งรังโรคของพยาธิหอยโข่งได้

ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชนไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ทางทีมสอบสวนได้เก็บตัวอย่างที่น่าจะเป็นแหล่งรังโรคของพยาธิหอยโข่ง ได้แก่ หอยชนิดต่าง ๆ และเนื้อตะกวดที่ยังไม่ได้ปรุงสุกซึ่งเก็บไว้ในตู้เย็น ร่วมกับได้เจาะเลือดคนในหมู่บ้านดังกล่าวจำนวน 40 ราย เพื่อส่งตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อพยาธิชนิดนี้ ณ ภาควิชาปรสิต คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อหาความชุกของโรคดังกล่าวในชุมชน

3. ใช้เลือดออก จังหวัดขอนแก่น

อำเภอเมือง พบผู้ป่วย 16 ราย เป็นเพศชาย 6 ราย เพศหญิง 10 ราย อายุระหว่าง 8-53 ปี (ค่ามัธยฐานอายุ 17.5 ปี) อาศัยอยู่หมู่ 8 บ้านอัมพวัน ตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 4 มีนาคม 2555 และรายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 10 พฤษภาคม 2555 ส่วนใหญ่มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูกและข้อต่อ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลค่ายศรีพัชรินทร์เป็นผู้ป่วยใน 9 ราย ผู้ป่วยนอก 1 ราย โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นเป็นผู้ป่วยใน 3 ราย รพ.สต.บ้านโคก 1 ราย คลินิกเอกชน 1 ราย และไม่ได้รับการรักษา 1 ราย แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นสงสัยไข้เดงกี ให้การรักษาด้วยยาแก้ปวด (พาราเซตามอล) ขณะนี้ผู้ป่วยกำลังอยู่ในระหว่างการรักษา วันที่ 11 พฤษภาคม 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน โดยการชักประวัติผู้ป่วยรายเก่า และรายใหม่ด้วยแบบสอบสวนโรคไข้เลือดออกพบผู้ป่วย จำนวน 8 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 5 ราย มีอาการไข้สูงร้อยละ 100 ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อร้อยละ 87.5 ปวดศีรษะร้อยละ 75 ปวดกระบอกตา และมีผื่นแดงร้อยละ 37.5 และส่งตัวอย่างน้ำเหลืองเพื่อตรวจยืนยันการติดเชื้อเชื้อไวรัสเดงกี ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข นนทบุรี ด้วยวิธี ELISA IgM และ IgG 8 ราย ให้ผลบวก 5 ราย และ RT-PCR 5 ราย พบสารพันธุกรรมของไวรัส Dengue serotype 2 จำนวน 3 ราย จากการสำรวจสภาพแวดล้อมภายในหมู่บ้าน เป็นหมู่บ้านที่มีจำนวนหลังคาเรือน

ค่อนข้างหนาแน่นและแออัด บ้านแต่ละหลังอยู่ติดกัน โดยเฉพาะบริเวณบ้านที่พบผู้ป่วยจำนวนมาก สุขาภิบาลไม่ดี มีขยะเป็นจำนวนมาก เต็มไปด้วยหมักรกที่บ อับชื้น ไม่มีท่อระบายน้ำที่ถูกสุขลักษณะ และมีการเลี้ยงสัตว์ภายในบ้าน เช่น วัว ไก่ เป็นต้น มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย CI ร้อยละ 16.70 HI ร้อยละ 39.37 และในขณะนี้พื้นที่อยู่ในระหว่างการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันตัวเองจากโรคไข้เลือดออก

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. อุจจาระร่วง ประเทศเมียนมาร์

รัฐคะฉิ่น พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต จากโรคอุจจาระร่วงที่กำลงระบาดในค่ายผู้อพยพหลายแห่งที่เมือง Myitkyina capital city, WaingMaw Ba Maw และ Moe Mauk ในรัฐคะฉิ่น เมือง Jaw Kachin Dakinayong pa laung, Man wane gyi, Nant phat kar และ Nam Kham, Muse ที่อยู่ทางเหนือของรัฐฉาน ประเทศเมียนมาร์ และค่ายผู้อพยพในเมือง Naung Taung ประเทศจีน อาการที่พบส่วนใหญ่ ได้แก่ อุจจาระร่วง บางรายพบมีอาการอาเจียนร่วมด้วย ซึ่งในค่ายผู้อพยพ Nga naung pa พบเด็ก 1 ราย เสียชีวิตหลังจากตีมนมจากแม่ที่มีอาการอุจจาระร่วง ปัจจัยเสี่ยงของการระบาดครั้งนี้ ได้แก่ การขาดแคลนน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด มีส้วมไม่เพียงพอ และขาดแคลนยารักษาโรค

2. สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก

มณฑลหวิ้นาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมณฑลหวิ้นาน ประเทศจีน เปิดเผยว่าในเดือนเมษายน 2555 มีรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก 20,078 ราย ซึ่งสูงกว่าเดือนมีนาคม ในปีนี้ 3 เท่า และมีผู้เสียชีวิต 19 ราย มีรายงานว่า ผู้ป่วยซึ่งเป็นเด็กที่มีอาการรุนแรงเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลวันละ 70 ราย ขณะนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ออกคำเตือนผู้ปกครองในการป้องกันโรคนี้นับแต่บัดนี้ โดยเฉพาะบุตรหลานที่กำลังเรียนในโรงเรียนอนุบาล และประถมศึกษา