

จันทพร ทานนท์, สุภาวิณี แสงเรือน, ธนาวัตี ตันติทวีวัฒน์ และ พงมาน ศิริอารยาภรณ์

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

✉ romebuga@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 20 - 26 พฤษภาคม 2555 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ไอกรน จังหวัดนครศรีธรรมราช

พบผู้ป่วยโรคไอกรน 2 ราย เพศหญิง 1 ราย และเพศชาย 1 ราย อายุ 8 ปี และ 10 ปีตามลำดับ โดยเป็นพี่น้องกัน ประวัติไม่ได้รับวัคซีนและไม่เข้าโรงเรียน อาศัยอยู่บ้านไม่มีเลขที่ ตำบลเขาพระทอง อำเภอชะอวด เริ่มป่วยวันที่ 24 เมษายน 2555 ด้วยอาการไข้สูง ไอเป็นชุด วันที่ 28 เมษายน 2555 ผู้ป่วยเพศชายมีอาการชักเกร็งทั่วตัว ผู้ปกครองจึงนำผู้ป่วยทั้งสองคนมารับการรักษาที่โรงพยาบาลชะอวดด้วยอาการ ไข้สูง ไอเป็นชุด มีเสียงหายใจเข้าดังฮุปลังอาการไอ และอาเจียน แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคไอกรน และรับเป็นผู้ป่วยใน จ่ายยา Erythromycin และส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช วันที่ 4 พฤษภาคม 2555 ทำ Nasopharyngeal swab 5 ราย เป็นผู้ป่วย 2 ราย และผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน 3 ราย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยวิธี Real - time Polymerase Chain Reaction พบ *Bordetella pertussis* : Positive ทั้ง 5 ราย ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายอาการดีขึ้นกลับจากโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 13 พฤษภาคม 2555 จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยทั้งสองพักอาศัยอยู่รวมกัน 5 คน พ่อ แม่ และลูกอีก 3 คน ลูกทั้ง 3 คน ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนพื้นฐานทุกชนิด สำหรับพ่อและแม่ ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนจากการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในหมู่บ้าน พบว่าเด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี มีจำนวน 52 ราย ไม่ได้รับวัคซีน DTP เข็มที่ 4 จำนวน 1 ราย และไม่ได้รับวัคซีน DTP เข็มที่ 5 จำนวน 6 ราย สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว 1) จ่ายยา Erythromycin จำนวน 14 วัน ให้ผู้สัมผัสโรคทุกราย 2) แนะนำให้ผู้สัมผัสโรคที่เป็นนักเรียนทุกรายหยุดเรียนเป็นเวลา 14 วันหรือจนกว่าจะได้รับยาครบ 5 วัน 3) ห้ามเด็กในชุมชนคลุกคลีกับผู้ป่วยและผู้สัมผัสที่พบเชื้อเป็นเวลา 14 วัน 4) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน ไม่พบผู้ป่วยรายอื่น 5) เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ได้ฉีดวัคซีนให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน DTP เข็มที่ 4 และเข็มที่ 5 จำนวน 7 ราย

2. สเตรปโตค็อกคัส ซูอิส จังหวัดเชียงใหม่

พบผู้ป่วยติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส 1 ราย เพศชาย อายุ 83 ปี อาชีพข้าราชการบำนาญ ขณะป่วยอยู่ที่หมู่ 8 ตำบลสันกำแพง อำเภอสันกำแพง เริ่มป่วยวันที่ 6 พฤษภาคม 2555 ด้วยอาการไข้ ปวดกล้ามเนื้อ คอแข็ง ปวดต้นคอ หอบเหนื่อย ชิมสับสน หูด้านขวาไม่ค่อยได้ยิน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่กอกมิก ต่อมาอาการไม่ดีขึ้น แพทย์ได้ใส่ท่อช่วยหายใจและ refer ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพิงค์ แผนกฉุกเฉิน (ICU) ในวันที่ 17 พฤษภาคม 2555 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC พบ Hct = 35.5%, WBC = 11,790 cells/mm³, N = 91.3%, L = 4.5%, Platelet = 288,000 cells/mm³ ผล Hemoculture พบ *Streptococcus suis* type 2 แพทย์ให้การรักษาด้วย Ceftriazone ขณะนี้ผู้ป่วยกำลังรักษาตัวอยู่ในห้องพิเศษ มีอาการทุเลาดีขึ้น 1 ชั่วโมง จากการสอบสวน ในช่วงวันที่ 1 - 5 พฤษภาคม 2555 ผู้ป่วยได้รับประทานลาบหมูดิบทุกเย็น โดยไปซื้อลาบจากร้านลาบในหมู่บ้าน สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้วทีม SRRT ระดับตำบลได้ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย และให้อส.กระจายข่าวในหมู่บ้าน รมรงค์ลำเชียงร้านขายลาบ บ้านผู้ป่วย และตลาดสันกำแพง ให้คำแนะนำโรงฆ่าสัตว์และเฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่

3. สงสัยสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส จังหวัดสกลนคร

พบผู้ป่วยติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส 2 ราย จากหมู่บ้านเดียวกันรายแรกเป็นเพศชายอายุ 40 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ 8 ตำบลสามัคคีพัฒนา อำเภออากาศอำนวย เริ่มป่วยวันที่ 13 พฤษภาคม 2555 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ หูไม่ได้ยิน วันที่ 18 พฤษภาคม 2555 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอากาศอำนวย เป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัย R/O Acute Meningitis วันที่ 19 พฤษภาคม 2555 มีอาการคอแข็งร่วมด้วย ได้รับการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลสกลนคร เจาะน้ำไขสันหลังและเลือดส่งเพาะเชื้อแบคทีเรียพบ Alpha - hemolytic streptococci จาก

น้ำไขสันหลังส่งต่อไปตรวจยืนยันเชื้อ *Streptococcus suis* ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างดำเนินการทางห้องปฏิบัติการ รายที่สอง เพศหญิง อายุ 51 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ 8 ตำบลสามัคคีพัฒนา อำเภออากาศอำนวย เริ่มป่วยวันที่ 18 พฤษภาคม 2555 ด้วยอาการไข้ ปวดกล้ามเนื้อ หูไม่ได้ยิน ไปโรงพยาบาลอากาศอำนวย วันที่ 18 พฤษภาคม 2555 รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัย AFI with thrombocytopenia, hypokalemia and hepatitis วันที่ 19 พฤษภาคม 2555 มีอาการคอแข็งและปวดศีรษะร่วมด้วย ได้รับการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลสกลนคร เจาะน้ำไขสันหลังและเลือดส่งเพาะเชื้อแบคทีเรียพบ Alpha-hemolytic streptococci ส่งต่อไปตรวจยืนยันเชื้อ *Streptococcus suis* ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างดำเนินการทางห้องปฏิบัติการ

สำหรับประวัติการรับประทานอาหารของผู้ป่วยรายแรกยังไม่มีการละเอียด ส่วนรายที่สองไม่มีประวัติรับประทานหมูดิบ ทั้งนี้ผู้ป่วยรายแรกเคยรับจ้างฆ่าหมูสุกรในวันที่ 10 เมษายน 2555 ที่จังหวัดนครพนม ก่อนที่จะกลับมาจังหวัดสกลนครในช่วงสงกรานต์ และไม่ได้กลับไปฆ่าหมูอีก ผู้ป่วยรายที่สองมีการเลี้ยงสุกร 32 ตัว ห่างจากบ้านประมาณ 800 เมตร ต้นเดือนพฤษภาคม 2555 มีสุกรป่วย 1 ราย มีอาการตื่นร้องเสียงดัง จึงแจ้งปศุสัตว์มารักษาแต่สุกรเสียชีวิตในวันเดียวกัน ตัวผู้ป่วยและสามีร่วมกันฝังสุกรที่

เสียชีวิตโดยผู้ป่วยมีแผลที่ขาทั้งสองข้าง ยังไม่พบความเชื่อมโยงชัดเจนของผู้ป่วยทั้งสองราย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่ได้ดำเนินการสอบสวนโรค และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมยังไม่พบผู้ป่วยรายอื่น

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ประเทศแอฟริกา วันที่ 24 พฤษภาคม 2555 เกิดการระบาดของโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Neisseria meningitides* ในแอฟริกา มีการกระจายของโรคเพิ่มขึ้น 5 ประเทศ พบมีผู้ป่วย 12,000 ราย เสียชีวิตกว่า 1,000 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 8.33) ข้อมูลการเฝ้าระวังพบว่าเกิดการระบาดใน 10 จาก 14 ประเทศของบริเวณที่เรียกว่า “meningitis belt” ในทวีปแอฟริกา ได้แก่ประเทศ Benin, Burkina, Faso, Card, Central African Republic, Ivory Coast, Gambia, Ghana, Mali, Nigeria และ Sudan การระบาดส่วนใหญ่เกิดจากสายพันธุ์ W135 กระทรวงสาธารณสุขแต่ละประเทศได้เพิ่มความเข้มข้นในการป้องกันและควบคุมโรค ให้ความรู้แก่ประชาชน การระบาดของโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Neisseria meningitides* เกิดขึ้นทุก 7 - 14 ปี ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า มีรายงานผู้ป่วยจาก 14 ประเทศจำนวน 88,199 ราย เสียชีวิต 5,352 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 6.1)
