

สิริลักษณ์ รังษิวงศ์, สุขุม พิริยะพรพิพัฒน์ และ โรม บัวทอง

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

✉ rsw\_siri@hotmail.co.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 24 - 30 มิถุนายน 2555 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/2009 (H1N1) จังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วยทั้งหมดรวม 51 ราย รายแรกเริ่มป่วยในวันที่ 17 มิถุนายน 2555 เป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิวัฒน์พลเมือง มีอาการไข้ ไม่มีเสมหะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ หนาวสั่น หลังจากนั้นก็มีผู้เข้าฝึกอบรมทยอยป่วย โดยผู้ป่วย 7 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสกลนคร เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยที่รับการรักษาที่โรงพยาบาล 4 ราย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/2009 (H1N1) ทั้ง 4 ราย ไม่มีผู้ป่วยอาการรุนแรง ทุกรายได้รับยาต้านไวรัส จากการสอบสวนโรคโดยทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอเมืองสกลนคร พบว่า ผู้ป่วยอยู่ในโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองฝ่ายปกครอง กองร้อย ก. และกองร้อย ข. ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร มีอาการป่วยทั้งหมด 51 ราย จากทั้งหมด 142 คน (อัตราป่วยร้อยละ 35.91) จำแนกเป็นผู้เข้ารับการอบรม ป่วย 49 ราย จากทั้งหมด 123 คน อัตราป่วยร้อยละ 39.83 ทั้งหมดเป็นเพศชาย อายุระหว่าง 19 - 49 ปี เจ้าหน้าที่และครูฝึกป่วย 2 ราย จากทั้งหมด 14 คน อัตราป่วยร้อยละ 14.29 ผู้ประกอบอาหาร 5 คน ไม่ป่วย และโรงเรียนแห่งนี้ ได้จัดฝึกอบรมตามโครงการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ในระหว่างวันที่ 12 - 26 มิถุนายน 2555 รวม 15 วัน ผู้เข้ารับการอบรมถูกส่งมาจาก 18 อำเภอ ทางโรงเรียนไม่อนุญาตให้ผู้เข้าฝึกอบรมกลับบ้าน จนกว่าจะสิ้นสุดการฝึกอบรม โดยอนุญาตให้ญาติเยี่ยมได้ทุกวัน ส่วนอาคารนอนเป็นห้องโถงโล่ง นอนรวมกัน มีที่นอนแยกกันห่างประมาณ 1 ฟุต ห้องฝึกอบรมใช้ได้ถูของอาคารนอน เป็นลักษณะโล่งไม่มีฝ้าผนัง ลักษณะการฝึกอบรมเป็นรูปแบบการให้ความรู้ในห้องเรียนและออกกำลังกาย มีการรับประทานอาหารร่วมกันโต๊ะละ 4 คน จำกัดเวลาในการรับประทานอาหาร การใช้ช้อนกลางไม่ครบทุกโต๊ะ และผู้เข้ารับการอบรมมีพฤติกรรมไม่ใช้ช้อนกลางในการตักอาหาร มีแก้วน้ำไม่ครบทุกคน ห้องน้ำใช้ร่วมกัน มีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ในวันที่ 21 - 22 มิถุนายน 2555 โดยการวัดไข้ เฝ้าระวังอาการผู้ป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่

ปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มอีก และทำการแยกผู้ป่วย จัดโรงนอน และสถานที่รับประทานอาหารแยกต่างหาก และให้ใช้หน้ากากอนามัย รวมทั้งให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ในการป้องกันโรค แก่ผู้ที่ไม่มีอาการเข้าได้กับนิยามการค้นหาผู้ป่วย 91 ราย รวมทั้งประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอที่มีรายชื่อผู้เข้ารับการอบรมที่ป่วยเพื่อเฝ้าระวังติดตามญาติที่มาเยี่ยมต่อไป และในวันที่ 26 มิถุนายน 2555 ซึ่งผู้เข้าอบรมจะกลับบ้านได้ประสานให้แต่ละอำเภอเตรียมรถสำหรับจัดส่งกลุ่มผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ชุมชน

2. โรคหลอดเลือดคอคอกัส ซูอิส จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย เพศหญิง อายุ 62 ปี อาชีพขายเหล้าตองและหมูย่าง อยู่ที่ตำบลน้ำแพร่ อำเภอหางดง เริ่มป่วยในวันที่ 22 มิถุนายน 2555 ด้วยอาการไข้ พุดจาสิบสน ไปรับการรักษาครั้งแรกที่โรงพยาบาลหางดง เวลา 23.35 น. แพทย์วินิจฉัย R/O Stroke และส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ในวันที่ 23 มิถุนายน 2555 ด้วยอาการพุดจาสิบสน แขนขาซ้ายอ่อนแรง ยกขยับไม่ได้ ไม่พุด จากการตรวจร่างกายพบมีไข้ 38.3 องศาเซลเซียส ชักเกร็ง สับสน แขนขาด้านซ้ายขยับได้น้อยลง หนักด้านซ้ายเบี้ยว หนาวสั่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (23 มิ.ย.55) เม็ดเลือดขาว 15,660 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล 83.7% ลิมโฟไซต์ 9.9% อีโอซิโนฟิล 0.0% โมโนไซต์ 6.1% เบโซฟิล 0.3% เกร็ดเลือด 129,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร จากการเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลังพบ *Streptococcus suis* serotype II แพทย์วินิจฉัย Arthritis with shock ปัจจุบันผู้ป่วยยังรักษาอาการในโรงพยาบาลและใส่เครื่องช่วยหายใจ จากการสอบถามประวัติเสี่ยงพบว่าผู้ป่วยประกอบอาชีพขายหมูย่าง โดยทุกวันได้ซื้อเนื้อหมูสดจากตลาดหางดงนำมาล้างน้ำและย่างขาย ไม่ทราบว่ามีผู้ป่วยมีบาดแผลหรือมีประวัติกินหมูดิบหรือไม่ ผู้ป่วยเล็กตั้งแต่อายุ 10 ปี ไม่มีโรคประจำตัวอื่น ไม่มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน ทีม SRRT อำเภอกำลังสอบสวนรายละเอียดเพิ่มเติมเพื่อหาแหล่งโรค

3. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 5 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ได้รับวัคซีนครบตาม

เกณฑ์อายุ น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับตาและยายที่ หมู่ 5 ตำบลหัวนา อำเภอเขมราฐ เริ่มป่วยในวันที่ 30 พฤษภาคม 2555 ด้วยอาการมีไข้ ไม่ได้ไปรับการรักษา วันต่อมาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเขมราฐด้วยอาการมีไข้สูง ปัสสาวะไม่ออกก่อน มาโรงพยาบาล 1 ชั่วโมง แพทย์วินิจฉัย Fever, R/O Acute Pyelonephritis แพทย์ให้สารน้ำเข้าทางหลอดเลือดดำและยาลด ไข้ สัญญาณชีพแรกมีไข้ 39.9 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท การหายใจ 26 ครั้งต่อนาที ซีพีจอร์ 132 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ ความเข้มข้นของ เม็ดเลือดแดงอัดแน่น 33%, เกร็ดเลือด 166,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 7,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟ-ไซต์ 16% วันที่ 1 มิถุนายน 2555 มีไข้ 40.8 องศาเซลเซียส ทำ Tourniquet test ให้ผลบวก ระหว่างวันที่ 2 - 4 มิถุนายน 2555 มี ไข้สูง 39 - 40.4 องศาเซลเซียส วันที่ 4 มิถุนายน 2555 ความ เข้มข้นของเม็ดเลือดแดงอัดแน่น 31% เกร็ดเลือด 7,000 เซลล์ต่อ ลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 1,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัย DHF with Thrombocytopenia จึงได้ส่งตัวไป โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี เวลา 14.30 น. และ ได้รับการรักษาในแผนกหอผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 12 มิถุนายน 2555 เวลา 13.15 น.

เจ้าหน้าที่ได้ทำการสอบสวนโรคและดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคในชุมชน พบว่าหมู่บ้านที่ผู้ป่วยอาศัยมีลักษณะแออัด บ้านผู้ป่วยอยู่กลางหมู่บ้าน สภาพมืดและทึบ เจ้าหน้าที่ได้ให้สุข-ศึกษาประชาสัมพันธ์ประชาชน เน้นให้กำจัดลูกน้ำยุงลายทุก 7 วัน ต่อเนื่อง ฉีดพ่นเคมีกำจัดยุงเมื่อมีผู้ป่วย และเพิ่มความเข้มแข็งในการ รายงานผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกทุกราย ให้รีบแจ้งโดยเร็วและให้ เจ้าหน้าที่ระดับตำบลออกสอบสวนโรคภายใน 3 ชั่วโมง และควบคุม โรคในพื้นที่ภายใน 24 ชั่วโมง จัดทำเฟสบุ๊คแจ้งข่าวในเครือข่าย อำเภอเขมราฐ

ในปี พ.ศ. 2555 อำเภอเขมราฐมีผู้ป่วยไข้เลือดออก 7 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 7.7 ต่อประชากรแสนคน โดยเป็นผู้ป่วยในตำบลหัวนา 5 ราย และอยู่ในหมู่บ้านเดียวกับผู้ป่วยนี้ 1 ราย เพศชาย อายุ 12 ปี เริ่มป่วยในวันที่ 27 พฤษภาคม 2555 หลังรับการรักษาอาการหายดี ผู้เสียชีวิตรายนี้นับเป็นรายที่ 2 ของหมู่บ้าน จากการสุ่มสำรวจลูกน้ำ ยุงลายในวันที่ 13 มิถุนายน 2555 หลังฉีดพ่นยุงครั้งที่ 2 ในชุมชน พบว่า บ้านผู้ป่วย มีภาชนะ 3 ใบ พบลูกน้ำยุงลาย 1 ใบ (Container Index 33.3%) หลังคาเรือนรอบบ้านผู้ป่วย 10 หลังคาเรือน พบ ลูกน้ำ 7 หลัง (Household Index 70%) ทีมสอบสวนโรคได้ทำ ความเข้าใจกับมารดาและญาติของผู้เสียชีวิต จากการเฝ้าระวังผู้ป่วย เพิ่มเติมในชุมชน ปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

#### สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคไข้เด็งกี ประเทศกัมพูชา ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2555 ถึง สัปดาห์ที่ 25 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เด็งกี ทั่วประเทศ รวม 8,843 ราย เสียชีวิตรวม 38 ราย โดยพบว่าในสัปดาห์ที่ 24 - 27 มีจำนวน ผู้ป่วยและเสียชีวิตจำนวนมาก โดยเพียง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมามีจำนวน ผู้ป่วย 1,642 ราย เสียชีวิต 8 ราย ทำให้เกิดความกังวลว่าจะเกิดการ ระบาดใหญ่คล้ายกับที่เคยประสบมาแล้วในปี พ.ศ. 2550 (ผู้ป่วย 39,861 ราย อัตราตายมากกว่าร้อยละ 1) แต่เนื่องจากในปี พ.ศ. 2555 ได้มีการรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายทำให้มีอัตราป่วยน้อยลงและ อัตราตายน้อยกว่าร้อยละ 0.5

2. โรคชิคุนคุนยา ประเทศอินเดีย วันที่ 30 มิถุนายน 2555 มี รายงานว่าในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมามีการระบาดในอำเภอ Jalpaiguri รัฐเบงกอลตะวันตก มีผู้ป่วยจำนวนมากกว่า 1,000 ราย เพียง 2 - 3 วันที่ผ่านมา อำเภอดังกล่าวมีผู้ป่วยประมาณ 400 - 450 รายงาน จาก 3 blocks คือ Madarihat, Kalchini และ Dhupguri เจ้าหน้าที่ ได้ลงพื้นที่และได้นำผู้ป่วยไปรักษาที่สถานีนอนามัยและโรงพยาบาลใน ท้องถิ่น(แหล่งที่มา: <http://www.promedmail.org/>)