

สุภาวินี แสงเรือน, สุทธนันท์ สุทธชนะ, ทัทยา กาญจนสมบัติ, อำนวย ทิพศรีราช, ธนารักษ์ ใจสวย, เฉลิมพล เจนวิทยา, พงมาน ศิริอารยาภรณ์
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*

✉ supawinee_nui@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 15 - 21 กรกฎาคม 2555 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบ
ข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. **Enterovirus 71 เสียชีวิต กรุงเทพมหานคร** จำนวน 1 ราย เป็นเด็กหญิง อายุ 2 ปี 8 เดือน อยู่ที่หมู่ 1 ตำบลคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยด้วยอาการไอ หอบมาประมาณ 1 เดือน รักษาแบบพื้นบ้าน วันที่ 16 กรกฎาคม 2555 เวลาเที่ยงคืน มีอาการหอบเหนื่อยมากขึ้น ต่อมาเวลา 04.00 น. มีอาการหอบมาก ตอนเช้าไปที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 50 เจ้าหน้าที่แนะนำให้ไปโรงพยาบาล เวลา 08.05 น. เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วย ICU โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง แกร็บอุณหภูมิ 37.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 160/50 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 189 ครั้ง/นาที อัตราหายใจ 60 ครั้ง/นาที เวลา 08.20 น. ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อย ซึม สับสน ระดับความรู้สึกตัวลดลง แพทย์จึงใส่ท่อช่วยหายใจ เวลา 08.45 น. มีอาการไข้ 38.7 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 160/70 มิลลิเมตรปรอท อัตราหายใจ 66 ครั้ง/นาที ผู้ป่วยเสียชีวิต วันที่ 17 กรกฎาคม 2555 แพทย์วินิจฉัย Respiratory Distress ผลการตรวจเลือด CBC: WBC 25,450 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร, N 74.9%, L 18.6%, เกร็ดเลือด 696,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร, Glucose 238 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร, CSF sugar 145 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผลการตรวจ PCR จาก stool exam ไม่พบเชื้อ Enterovirus แต่ตรวจ Throat swab พบเชื้อ Enterovirus 71 ประวัติเสี่ยง มีเด็กชายอายุ 7 ปี (หลานของยาย) เรียนอยู่ที่โรงเรียนวัดแห่งหนึ่ง มาเล่นด้วยเป็นประจำ ในบางวัน ผู้ป่วยจะติดรถไปกับตาซึ่งมีอาชีพขับรถรับส่งนักเรียนโรงเรียนแห่งนั้น วันที่ 10 กรกฎาคม 2555 ทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่โรงเรียนแห่งนั้น สอบถามอาจารย์พบเด็กป่วยสงสัยโรคมือเท้าปาก 8 ราย ทีมได้ทำการคัดกรองเด็ก พบเด็กป่วยอีก 2 ราย มีอาการเข้าข่าย 1 ราย โรงเรียนได้ทำการปิดเรียนตั้งแต่วันที่ 10 - 17 กรกฎาคม 2555 และลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์เชิงรุกในชุมชนและโรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เน้นการคัดกรองผู้ป่วยทุกวัน ณรงค์การล้างมือ และทำความสะอาดห้องเรียนวัสดุอุปกรณ์ ของเล่นเด็ก ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีส่วนผสมของคลอรีน

2. **โรคมาลาเรีย เสียชีวิต จังหวัดสกลนคร** เป็นชาย อายุ 74 ปี

อยู่ที่บ้านจันทร์เพ็ญสามัคคี ตำบลจันทร์เพ็ญ อำเภอต่างอย เริ่มป่วยวันที่ 7 กรกฎาคม 2555 ด้วยอาการไข้สูง วันที่ 13 กรกฎาคม 2555 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลต่างอย เป็นผู้ป่วยนอกด้วยอาการไข้ปวดศีรษะ แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Fever และให้กลับบ้าน วันต่อมาเวลา 15.44 น. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลต่างอยเป็นผู้ป่วยใน ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ หน้ามืด อุณหภูมิ 40.1 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 110/80 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 110 ครั้ง/นาที อัตราหายใจ 22 ครั้ง/นาที แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Sepsis R/O UTI ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* แพทย์ส่งตัวไปรักษาที่ต่อโรงพยาบาลสกลนคร แกร็บมีอาการซึม ไข้สูง 38.8 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 117/73 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 130 ครั้ง/นาที อัตราหายใจ 24 ครั้ง/นาที ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 16 กรกฎาคม 2555 เวลา 01.10 น. ประวัติเสี่ยง ผู้ป่วยมักจะเข้าไปหาของป่าเป็นประจำ แถบเทือกเขาภูพาน ห่างจากบ้านพัก 5 กิโลเมตร สภาพหมู่บ้านเป็นบ้านสลักกับเทือกเขา ทีม SRRT ต่างอยดำเนินการให้สุศึกษาในการป้องกันตนเองจากยุงพาหะ จัดตั้ง War room ร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 7.3 ค้นหาผู้ป่วยสงสัยในชุมชนแบบเชิงรุก เจาะเลือดคัดกรองหาเชื้อมาลาเรียในกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติไข้ และเดินทางเข้าไปหาของป่าเป็นประจำ เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคไข้สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส เจอี ประเทศไต้หวัน จำนวน 2 ราย ทุกายเป็นเพศหญิง อายุ 30 ปี และ 42 ปี อยู่ที่เมืองไท่จง ทางตอนใต้ของเกาะไต้หวัน บ้านพักของผู้ป่วยทั้งสองรายอาศัยอยู่ใกล้กับนาข้าว เริ่มป่วยในช่วงปลายเดือนมิถุนายน 2555 ด้วยอาการไข้และปวดศีรษะ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ขณะนี้ผู้ป่วยทั้งสองรายมีอาการดีขึ้น ซึ่งโรคไข้สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส เจ อี เป็นโรคประจำถิ่นในทวีปเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และพบการระบาดมากทุกปีในช่วงเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม ดังนั้นในพื้นที่เสี่ยงจึงต้องได้รับวัคซีนเพื่อการป้องกันควบคุมโรคอย่างทั่วถึง