

กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม, ทัทยา กาญจนสมบัติ, ดารินทร์ อารีโยชชัย

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

✉ kannika.boe@gmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 30 ระหว่างวันที่ 22 - 28 กรกฎาคม 2555 สำนักกระบาศวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางกระบาศวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

#### 1. อาหารเป็นพิษ จังหวัดเชียงใหม่

**อำเภอแม่เฒ่า :** พบผู้ป่วย 24 ราย เพศชาย 12 ราย เพศหญิง 12 ราย อายุระหว่าง 6 - 15 ปี (อายุเฉลี่ย 9 ปี) เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอแม่เฒ่า จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 18 กรกฎาคม 2555 เวลา 13.00 น. พบอาการคลื่นไส้ อาเจียน และบางรายพบอาการปวดท้อง เวียนศีรษะ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่เฒ่า เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย และผู้ป่วยนอก 13 ราย แพทย์วินิจฉัย Gastroenteritis and foodborn intoxication โดยผู้ป่วยทุกรายมีประวัติก่อนป่วยได้รับประทานอาหารมื้อกลางวันร่วมกัน เวลา 12.00 น. อาหารสงสัย คือ ผัดผักกะหล่ำปลี ใส่ไข่ ใส่กรอกไก่สีแดง และวุ้นเส้น ซึ่งเป็นอาหารจากโครงการอาหารกลางวันแม่ครัวปรุงประกอบตั้งแต่ช่วงเช้าของวันนั้น ผู้ป่วยให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ส่วนผสมใส่กรอกไก่ มีรสชาติเปรี้ยวผิดปกติ โรงเรียนแห่งนี้มีโครงการอาหารกลางวันสำหรับนักเรียน จะประกอบอาหารมื้อกลางวันเลี้ยงนักเรียน ครู และเจ้าหน้าที่ที่ทั้งโรงเรียนวันละ 1 เมนู โดยแม่ครัวที่เปิดร้านอาหารในโรงเรียนทั้งหมด 6 ร้าน จะสลับกันทำอาหารรอบละ 10 วัน ทีมสอบสวนโรค ได้เก็บตัวอย่างอาหาร 1. ผัดกะหล่ำปลี 2. ใส่กรอก 3. กะหล่ำปลีสลัดที่เหลือ อย่างละ 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจเพื่อหาเชื้อก่อโรคที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 20 กรกฎาคม 2555 และอยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ได้ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียน ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ รวมทั้งให้สุขศึกษาแก่นักเรียน และให้ความรู้แก่ผู้สัมผัสอาหารในโรงอาหารของโรงเรียน

**อำเภอสันทราย :** พบผู้ป่วย 33 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 82.5) เพศชาย 15 ราย เพศหญิง 18 ราย อายุระหว่าง 5-31 ปี ที่มูลนิธิแห่งหนึ่งในอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 21 กรกฎาคม 2555 เวลา 14.00 - 24.00 น. ด้วยอาการเวียนศีรษะ อาเจียน ปวดท้องและถ่ายเป็นน้ำ มากกว่า 3 ครั้ง เข้ารับ

การรักษาที่โรงพยาบาลสันทราย เป็นผู้ป่วยใน 10 ราย ผู้ป่วยนอก 3 ราย แพทย์วินิจฉัยอาหารเป็นพิษ จากการสอบสวนโรคพบว่า มูลนิธิแห่งนี้ให้การดูแลเด็กกำพร้าจำนวน 35 คน อายุระหว่าง 5-19 ปี และมีครูผู้ดูแล 5 คน โดยปกติมูลนิธิจะไม่รับอาหารบริจาคจากภายนอก และจะประกอบอาหารรับประทานเอง แต่ในวันดังกล่าวมูลนิธิได้รับอาหารบริจาคเป็นข้าวมันไก่ และลอดช่องจากผู้บริจาคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ โดยผู้บริจาคได้จ้างให้แม่ค้าในตลาดแห่งหนึ่งในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ประกอบอาหารในช่วงสาย แล้วนำมาบริจาคที่มูลนิธิในเวลา 11.00 น. เนื่องจากเห็นว่าเป็นอาหารที่น้ำซุ่ยยังร้อนอยู่ ครูผู้ดูแลจึงไม่ได้อุ่นอาหารก่อนแจก และได้แจกเมื่อเวลา 12.00 น. รับประทานร่วมกัน 37 คน ต่อมาเด็กโตอีก 3 คน กลับจากช่วยงานที่โรงเรียนได้นำข้าวมันไก่ที่เหลือมารับประทาน โดยไม่ได้อุ่นซ้ำ รับประทานเมื่อเวลา 14.00 -15.00 น. และมีอาการป่วยเช่นเดียวกัน ทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วอำเภอสันทรายดำเนินการเก็บตัวอย่างอุจจาระของผู้ป่วย จำนวน 12 ราย ส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคที่ห้องชันสูตรของโรงพยาบาล ให้ผลลบต่อเชื้อ *Shigella*, *Salmonella*, และ *Vibrio cholerae* และส่งตัวอย่างอาเจียน 1 ตัวอย่าง ข้าวมันไก่ 2 ตัวอย่าง น้ำซุ่ย น้ำจิ้ม ลอดช่อง น้ำกะทิ และน้ำกรองอย่างละ 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่ และอยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พร้อมทั้งให้สุขศึกษาแก่ครูที่เลี้ยง และให้แนวทางในการเลือกรับอาหารบริจาค ซึ่งมูลนิธิมีมาตรการไม่รับบริจาคอาหารอีกในครั้งต่อไป แต่จะรับเป็นวัตถุดิบเพื่อนำมาประกอบอาหารเท่านั้น

#### 2. สงสัยใช้กาฬหลังแอ่น จังหวัดน่าน

**อำเภอแม่จริม :** พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 20 ปี อยู่หมู่ 5 ตำบลหนองแดง อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2555 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะมาก อาเจียน วันที่ 17 กรกฎาคม 2555 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่

โรงพยาบาลพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ผลการตรวจร่างกาย พบมีไข้ 39.5 องศาเซลเซียส แพทย์วินิจฉัย tropical infection ให้การรักษาด้วยยา Doxycycline และ metronidazole วันที่ 19 กรกฎาคม 2555 ผู้ป่วยขอไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลน่าน แรก รับประทานยาลดไข้ที่เท้าขวา แพทย์สงสัย meningococemia ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาวสูง (WBC 12,100 cells/cu.mm. NE 55% LY 40% Hct 38.7% และ PLT 80,000 cells/cu.mm) ผลเจาะน้ำไขสันหลัง พบเม็ดเลือดขาว 30 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โปรตีน 202.3 mg% น้ำตาล 40 mg% ผลเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลังและ Hemoculture ไม่ขึ้น ส่งตรวจน้ำไขสันหลังด้วยวิธี Latex agglutination อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทีม SRRT จังหวัดน่าน ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตากและกำแพงเพชรควบคุมโรคในพื้นที่ และให้การป้องกันโรคในกลุ่มผู้สัมผัสทั้งญาติและบุคคลากรทางการแพทย์ทั้งสิ้น 27 คน ด้วยยา Ciprofloxacin ส่วนผู้สัมผัสใกล้ชิดในชุมชน อยู่ระหว่างการติดตาม

## 2. โรคมือ เท้า ปาก

**กรุงเทพมหานคร :** พบผู้ป่วย 1 ราย เพศหญิง อายุ 2 ปี 9 เดือน ไม่มีโรคประจำตัวได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ อาศัยอยู่ที่ถนนจรัญสนิทวงศ์ แขวงบางไผ่ เขตภาษีเจริญ กทม. เริ่มป่วยวันที่ 23 กรกฎาคม 2555 มีอาการตัวร้อน รับประทานยาลดไข้ ต่อมา มีตุ่มแดงขึ้นบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า และในช่องปาก วันที่ 24 กรกฎาคม 2555 ไปรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพญาไท 3 ด้วยอาการมีไข้ มีตุ่มที่มือ เท้าและปาก รับประทานอาหารไม่ได้ ได้ยากลับไปรับประทานที่บ้าน ต่อมาในวันเดียวกันเวลาประมาณ 14.00 น. ผู้ป่วยมีอาการชักเกร็ง ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล หลังจากนั้นมีอาการชักซ้ำทั้งสิ้น 3 ครั้ง ตรวจระดับความรู้สึก พบว่าล้มตาได้เอง ไม่พูด รุ่มาตาขยาย 3 มิลลิเมตรและตอบสนองต่อแสง วัดอุณหภูมิกายได้ 38 องศาเซลเซียส หัวใจเต้น 100 ครั้งต่อนาที ต่อมาผู้ป่วยหายใจเหนื่อย หอบ กุมารแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและรับผู้ป่วยในแผนกวิกฤติ ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคมือเท้าปากและสงสัยก้านสมองอักเสบ (HFMD and suspected brain stem encephalitis) ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น พบเม็ดเลือดขาวสูง (WBC 12,220 cells/cu.mm. NE 74% LY 18% Hct 35% และ PLT 291,000 cells/cu.mm.) ตรวจพบ C - Reactive protein เพิ่มขึ้นมาก (CRP 89.68 ค่าปกติ < 5 mg/L) ซึ่งบ่งบอกถึงการอักเสบติดเชื้อรุนแรง ตรวจพบน้ำตาลในเลือดสูงผิดปกติ (DTX 231 mg/dL) ตรวจเอนไซม์ของหัวใจ พบว่าเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ผล-

การตรวจเอกซเรย์ทรวงอก พบปอดบวมน้ำทั้งสองข้าง ขนาดหัวใจโตเล็กน้อย และผลการตรวจ MRI Brain อยู่ในเกณฑ์ปกติ แพทย์ได้เจาะน้ำไขสันหลัง พบน้ำไขสันหลังใส ตรวจนับเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดแดง 18 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ไม่พบเม็ดเลือดขาว ผลการตรวจปัสสาวะพบเม็ดเลือดแดง 20 - 30 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 1 - 2 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วย IVIG ตั้งแต่วันที่ 24 กรกฎาคม 2555 ขณะนี้อาการดีขึ้น เก็บตัวอย่างสารคัดหลั่งจากคอหอยโดยวิธี throat swab สารคัดหลั่งจากปอดโดยวิธี suction secretion อุจจาระโดยวิธี rectal swab และ น้ำไขสันหลัง ส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสเอนเทอโร ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสเอนเทอโร ที่ไม่ใช่ไวรัสเอนเทอโร 71 และคอกซากิ 16 จากบริเวณคอหอยและอุจจาระ ส่วนน้ำไขสันหลังและสารคัดหลั่งจากปอดตรวจไม่พบไวรัสเอนเทอโร ขณะนี้รอผลการเพาะเชื้อและระบุสายพันธุ์ จากการสอบสวนเพิ่มเติมผู้ป่วยอาศัยที่บ้านตลอดเวลา โดยมีบิดา มารดา และย่าผู้ป่วยเป็นผู้ดูแล วันที่ 19 กรกฎาคม 2555 ผู้ป่วยไปฉีดวัคซีนไข้สมองอกเสบเข็มที่ 3 ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ถนนบางแวกบริเวณคลองราชมนตรี หลังจากนั้นไปตลาดนัดกับคุณย่า และได้ไปเล่นในสนามเด็กเล่นของวัดแห่งหนึ่ง ขณะนี้อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยและค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม

**จังหวัดระยอง** พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 2 ปี 6 เดือน สัญชาติกัมพูชา มีภาวะทุพโภชนาการ อาศัยอยู่ตำบลทางเกวียน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง เริ่มป่วยวันที่ 21 กรกฎาคม 2555 ด้วยอาการไข้ อาเจียนหลายครั้ง มีตุ่มแดงขึ้นที่มือและเท้า วันที่ 23 - 24 กรกฎาคม 2555 ไปรับการรักษาที่คลินิกแห่งหนึ่ง แต่อาการยังไม่ดีขึ้น วันที่ 25 กรกฎาคม 2555 จึงมารักษาที่โรงพยาบาลแกลง เวลา 15.00 น. ด้วยอาการหอบเหนื่อย ซีด มีตุ่มที่มือและเท้า ต่อมาอาการแยลง สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส การหายใจ 96 ครั้ง/นาที การเต้นของหัวใจ 50 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 96/67 mmHg ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น พบเม็ดเลือดขาวสูง (WBC 37,530 cells/cu.mm. NE 77% LY 21% Hct 44.5% และ PLT 558,000 cells/cu.mm.) ผลเอกซเรย์ปอดพบ Infiltration DTX 299 mg% ต่อมาหยุดหายใจ แพทย์ทำ CPR ให้การรักษาตามอาการ และเสียชีวิตเวลา 17.00 น. แพทย์เก็บตัวอย่างส่งตรวจเพื่อหา H1N1 และ EV71 ดังนี้ 1.เลือด 2 ตัวอย่าง 2.Nasopharyngeal swab 2 ตัวอย่าง 3.น้ำไขสันหลัง 2 ตัวอย่าง อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับครอบครัวในห้องแถวรวม 7 คน อยู่

ในประเทศไทยนานกว่า 1 ปี ไม่เคยเดินทางกลับไปประเทศกัมพูชา แต่มีเด็กที่อยู่ห้องแถวติดกันกับผู้ป่วยได้เดินทางมาจากประเทศกัมพูชาได้ 1 สัปดาห์ จำนวน 2 คน ไม่มีอาการป่วย จากการสำรวจชุมชน เป็นห้องแถวติดกัน 30 ห้องของแรงงานชาวกัมพูชา ในโรงงานแห่งหนึ่ง ตำบลทางเกวียน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง พบว่ามีเด็กชาวกัมพูชาประมาณ 30 คน เด็กไทย 2 คน ส่วนใหญ่มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ วันที่ 25 กรกฎาคม 2555 ทีม SRRT อำเภอแกลง เทศบาลตำบลเมืองแกลง ดำเนินการควบคุมโรคในโรงงานทันที พบผู้ป่วยรายใหม่ 5 ราย ส่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแกลง จัดทีมคัดกรอง และหน่วยปฐมพยาบาล เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ขณะนี้พบผู้มีอาการไข้และมีตุ่มขึ้น 13 ราย เก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจ 11 ราย อยู่ระหว่างรอผล ติดตามการปรับปรุงสุขาภิบาลเบื้องต้นรอบโรงงานและให้สุขศึกษาแก่พนักงาน

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

1. **อีโบล่า ประเทศอูกันดา** กระทรวงสาธารณสุขของประเทศอูกานดาเปิดเผยว่าตั้งแต่ต้นเดือนกรกฎาคม 2555 มีการระบาดของโรค Ebola haemorrhagic fever ในอำเภอ Kibaale ที่อยู่ทางตะวันตกของประเทศ มีรายงานผู้ป่วย 20 ราย เสียชีวิต 14 ราย ผู้ป่วยรายแรกพบที่หมู่บ้าน Nyanswiga เขต Nyamarunda อำเภอ Kibaale ที่ซึ่งมีรายงานผู้เสียชีวิต 9 ราย ผู้ป่วยได้รับการตรวจยืนยันจาก the Uganda Virus Research Institute ใน Entebbe ตั้งแต่วันที่ 6 กรกฎาคม 2555 ทีมผู้เชี่ยวชาญจากกระทรวงสาธารณสุข WHO และ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ได้เข้าสนับสนุนควบคุมการระบาดของโรคนี้ในพื้นที่แล้ว

\*\*\*\*\*

**ทีม SRRT กิจการ:กิจสำคัญในภาวะน้ำท่วม**

**การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่ได้ดำเนินการในภาวะน้ำท่วม**

- ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยจากฐานข้อมูลของระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (506) (Routine Surveillance for Infectious Diseases: 506)
- ระบบเฝ้าระวังการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับอุทกภัย (Flood - related death Surveillance)
- ระบบเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ประสบอุทกภัยที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล (Enhance Hospital - based Surveillance)
- ระบบเฝ้าระวังสารเคมี (Chemical Surveillance)
- ระบบเฝ้าระวังบุคลากรของสำนักงานระบาดวิทยา (Surveillance of BoE Personnel)
- ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยในศูนย์พักพิงผู้ประสบอุทกภัย (Syndromic Surveillance)
- ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event - based Surveillance)

**การประเมินความเสี่ยงในศูนย์พักพิงผู้ประสบอุทกภัย (Risk Assessment)**

**การประเมินสถานการณ์ในระยะฟื้นฟูหลังน้ำลด (Rehabilitation Assessment)**