

บวรวรรณ ดิเรกโชค, ณรงค์ศักดิ์ วุฒิพงษ์, กัญญิกา ถิ่นทิพย์, จรรยา อุปม์, วิชญาภรณ์ วงษ์บำหุ, สุธิดา ม่วงน้อยเจริญ, นพรัตน์ วิหารทอง, อรพรรณ กันยะมี, กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 51 ระหว่างวันที่ 17-23 ธันวาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยเสียชีวิตเข้าข่ายโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดระยอง พบผู้ป่วยเสียชีวิตเข้าข่ายโรคพิษสุนัขบ้า ชาวไทย เพศชาย อายุ 67 ปี อาชีพก่อสร้าง ขณะป่วยรับงานก่อสร้างในวัดละหารไร่ อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง เริ่มป่วยวันที่ 13 ธันวาคม 2560 ผู้ป่วยมีอาการมึนงง เวียนศีรษะ หน้ามืด เพื่อร่วมงานจึงนำส่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละหารไร่ พบความดันโลหิตสูง ต่อมาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลวังจันทร์ พบว่าผู้ป่วยมีอาการเวียนศีรษะมากขึ้น อ่อนเพลีย กระสับกระส่าย สะอึกเป็นระยะๆ แพทย์พบน้ำตาลในเลือดสูงและความดันโลหิตสูง วันที่ 14 ธันวาคม 2560 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น พบภาวะเลือดเป็นกรดมากขึ้น จึงเตรียมนำส่งโรงพยาบาลแกลง ผู้ป่วยเกิดภาวะช็อก นำส่งห้องฉุกเฉิน ช่วยฟื้นคืนชีพไว้ได้ เมื่อถึงโรงพยาบาลแกลง ผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่น กลัวแสง ตื่นน้ำไม่ได้ ไวยวาย น้ำลายฟูมปาก สะอึกมากขึ้น และหยุดหายใจแต่ช่วยฟื้นคืนชีพไว้ได้ วันที่ 15 ธันวาคม 2560 เวลา 10.45 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยสุดท้าย DKA, Pneumonia, DM type 2 ประวัติสัมผัสสัตว์ของผู้เสียชีวิตไม่ชัดเจน ผู้เสียชีวิตพักอาศัยอยู่คนเดียว ไม่ชอบเลี้ยงสัตว์ แต่เคยเล่นกับสุนัขของร้านค้าหน้าวัด ประมาณหนึ่งปีก่อนป่วย ผู้เสียชีวิตเคยช่วยเหลือสุนัขที่ถูกสัตว์กัด ผู้เสียชีวิตช่วยทำแผลให้ด้วยมือเปล่า จากการสอบถามในชุมชนทราบว่าก่อนทอดกฐินของวัดปี 2560 มีสุนัขไม่มีเจ้าของและสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าเข้ามาในวัด ไล่กัดชาวบ้านและสุนัขตัวอื่น ๆ แต่ไม่ทราบว่าสุนัขตัวนั้นหายไปไหน ทั้งนี้ได้เก็บตัวอย่างปมรากผมของผู้เสียชีวิตส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขต 6 ชลบุรี ผลไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อพิษสุนัขบ้า

การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ผู้สัมผัส ได้แก่ เพื่อร่วมงาน 1 ราย หลานที่นำส่งโรงพยาบาลวังจันทร์ 2 ราย ผู้เฝ้าไข้โรงพยาบาลแกลง 2 ราย รวมถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวังจันทร์ 33 ราย โรงพยาบาลแกลง

17 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละหารไร่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังจันทร์ และได้ประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำประชาชน ในกรณีถูกสุนัขกัด/ข่วน ให้รีบพบแพทย์ และให้เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในประชาชนในพื้นที่ต่อไป

2. ผู้ป่วยเสียชีวิตสงสัยโรคไข้เลือดออก จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศหญิงอายุ 42 ปี มีโรคประจำตัว เบาหวานและไขมันในเลือดสูง มีภาวะอ้วน (BMI=26.17) ขณะป่วยอยู่ที่เขตเทศบาล ตำบลคลัง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เริ่มป่วยวันที่ 12 ธันวาคม 2560 มีไข้ หนาวสั่น อ่อนเพลีย ปวดเมื่อย เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์วินิจฉัยไข้หวัดใหญ่ ให้อาหารรับประทาน (ไม่ทราบชนิด) วันที่ 13 ธันวาคม 2560 ผู้ป่วยยังคงมีไข้สูง อ่อนเพลีย ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ วันที่ 14 ธันวาคม 2560 ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ และอาเจียนประมาณ 10 ครั้ง อ่อนเพลีย วันที่ 15 ธันวาคม 2560 มีอาการแน่นหน้าอก เหงื่อออก ตัวเย็น มีเลือดออกตามไรฟันและทางช่องคลอด เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเทศบาลนครศรีธรรมราช สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 37.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 130 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 132/84 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัย Dengue hemorrhagic fever ส่งต่อโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช On ET-Tube with Bird, อุณหภูมิร่างกาย 36.0 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 100/70 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจ ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด เกล็ดเลือด 6,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร ฮีมาโตคริตร้อยละ 41 เสียชีวิตวันที่ 19 ธันวาคม 2560 เวลา 03.34 น. เก็บตัวอย่างซีรัมส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี RT-PCR อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบบ้านและในบ้าน ผู้ป่วย ภายในบ้านไม่อับทึบมีแสงสว่างเข้าถึง แต่พบยุงจำนวนมาก ซึ่งเป็นบ้านพักคนงาน ห้องแถว 10 หลังติดกัน ตั้งอยู่ภายในโรงงาน

ทำน้ำแข็ง ทีม SRRT เทศบาลนครนครศรีธรรมราชได้ดำเนินการ
พ่นเคมีและสำรวจลูกน้ำยุง พบค่า CI = 30.76, HI = 20

การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค เจ้าหน้าที่ให้
คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ญาติ และประชาชน โดยเน้นถึงอาการสำคัญ
ของโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่ไข้ อาการเลือดออก ตับโต และ
ภาวะช็อค เมื่อพบผู้ที่มีอาการดังกล่าวควรส่งโรงพยาบาลเพื่อให้
การรักษาอย่างรวดเร็ว และติดตามผู้ป่วยให้มาตามนัดในกรณีที่
สงสัย ไข้เลือดออก รวมทั้งการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
ได้แก่ การฉีดสเปรย์กำจัดยุงที่บ้านเพื่อลดวงจรการแพร่ระบาด
และการทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมกำจัดลูกน้ำยุงอย่างต่อเนื่อง

3. การประเมินความเสี่ยงโรคไอกรน

โรคไอกรนเป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ มี
ลักษณะไอซ้อน ๆ ติด ๆ กัน จนเด็กหายใจไม่ทันและมีอาการ
หายใจเข้าลึก ๆ เป็นเสียงวูป (Whooping cough) สลับกัน
ไปกับการไอเป็นชุด ๆ โรคนี้เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย
Bordetella pertussis เป็นโรคที่ติดต่อกันได้ง่าย จากการไอ
จาม รดกัน โดยตรง พบโรคนี้ได้บ่อยในเด็ก ส่วนใหญ่ติดเชื้อ
มาจากผู้ใหญ่ในครอบครัว ซึ่งมีการติดเชื้อแต่ไม่มีอาการ
(carrier) หรือมีอาการไม่มาก โรคไอกรนเป็นได้ทุกอายุ และ
กับทารกตั้งแต่เดือนแรก เนื่องจากภูมิคุ้มกันจากแม่ผ่านมายัง
ลูกไม่ได้หรือได้น้อยมาก

สถานการณ์โรคไอกรนจากการเฝ้าระวังทางระบาด-
วิทยาของกรมควบคุมโรค (รายงาน 506) ตั้งแต่วันที่ 1
มกราคม-19 ธันวาคม 2560 มีผู้ป่วยจำนวน 74 ราย อัตรา
ป่วย 0.11 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วย
ตายร้อยละ 2.7 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 15 ปี และพบ
อัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 0-4 ปี (1.21 ต่อประชากรแสน
คน) จำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.
2555-2559) มาตั้งแต่ต้นปี และมีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่เดือน
กันยายนเป็นต้นมา และจากข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ของกรม
ควบคุมโรคพบว่า ร้อยละ 24 ของเหตุการณ์เป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้
รับวัคซีน มีเพียงร้อยละ 26 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับวัคซีน และร้อยละ
50 ไม่ทราบข้อมูล

นอกจากนั้นยังพบว่าร้อยละ 24 ของเหตุการณ์เป็นเด็ก
ที่อายุน้อยกว่า 2 เดือน ซึ่งยังไม่ถึงกำหนดเกณฑ์การรับวัคซีน
เข็มแรก อีกทั้งพบว่าหลายเหตุการณ์ความครอบคลุมของการ
รับวัคซีนในพื้นที่ยังต่ำกว่าร้อยละ 90 จึงมีความเสี่ยงต่อการ
เกิดการระบาดของโรคในพื้นที่ได้ ดังนั้นควรให้ความสำคัญ
ในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค ดังนี้

1. เร่งรัดและสนับสนุนการให้วัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมายให้
ครอบคลุมทุกพื้นที่ ให้ถึงระดับที่สามารถป้องกันการเกิดโรคใน
ประชากรได้ โดยพัฒนากลยุทธ์ที่สามารถสื่อสารและเข้าถึง
ประชาชนในบริบทของสังคมและศาสนาในพื้นที่ให้มากขึ้น
โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ยังมีความครอบคลุมวัคซีนต่ำ

2. เพิ่มภูมิคุ้มกันในมารดาซึ่งจะถ่ายทอดไปยังเด็ก ทำให้
เด็กที่ยังอายุไม่ถึงเกณฑ์ที่จะได้รับวัคซีนเข็มแรกมีภูมิคุ้มกันที่จะ
ป้องกันการเกิดโรคได้

3. เฝ้าระวังและสอบสวนโรคอย่างเข้มแข็ง ให้การวินิจฉัย
การรักษา และติดตามค้นหาการ ติดเชื้อในผู้ป่วยและผู้สัมผัสอย่าง
รวดเร็ว เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรค

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา (US
CDC) แจ้งเตือนนักท่องเที่ยว กรณีการระบาดของโรคหัดในทวีป
ยุโรป นักเดินทางที่จะเดินทางไปยังประเทศอังกฤษและกรีซ ควร
ตระหนักถึงการระบาดของโรคหัด ตามประกาศของศูนย์ควบคุม
และป้องกันโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา (US CDC) แจ้งเตือนอยู่ใน
ระดับ level 1 โดยแนะนำชาวอเมริกันที่จะเดินทางไปยังประเทศ
ดังกล่าวควรได้รับวัคซีน MMR ก่อนเดินทาง และหลีกเลี่ยงการ
สัมผัสกับผู้ป่วย นอกจากนี้ตามข้อมูลของ US CDC รายงานว่าส่วน
ใหญ่ผู้ป่วยโรคหัดในสหรัฐอเมริกาติดเชื้อหัดจากการเดินทาง
ระหว่างประเทศ

สำหรับสถานการณ์การระบาดของโรคหัด ประเทศ
กรีซ ตั้งแต่เดือนสิงหาคมจนถึงวันที่ 21 ธันวาคม 2560 มีรายงาน
ผู้ป่วยโรคหัดทั้งหมดเกือบ 500 ราย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่รายงานมา
จากทางตอนใต้ของประเทศกรีซ และประเทศอังกฤษ ณ
วันที่ 19 ธันวาคม 2560 มีรายงานผู้ป่วยโรคหัดรายใหม่ 36 ราย
จากเมือง Leeds (16 ราย) เมือง Liverpool (11 ราย) และ
เมือง Birmingham (9 ราย)

2. สถานการณ์โรคเมอร์ส (MERS) ประเทศซาอุดีอาระเบีย
ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย ตั้งแต
วันที่ 4-21 ธันวาคม 2560 มีรายงานพบผู้ป่วยโรค MERS รายใหม่
1 ราย เป็นเพศหญิง ชาวซาอุดีอาระเบีย อายุ 45 ปี อยู่เมือง Taif
ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ จัดเป็นผู้ป่วยกลุ่ม primary ขณะนี้
อาการทรงตัว สถานการณ์รายงานผู้ป่วย MERS ตั้งแต่ปี 2555 ถึง
วันที่ 21 ธันวาคม 2560 มีจำนวน 1,756 ราย เสียชีวิต 712 ราย
อยู่ระหว่างรักษา 1 ราย (ตั้งแต่ต้นปี 2560 ถึงวันที่ 21 ธันวาคม
2560 มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 292 ราย)