

อนงค์ ลิมโอชากุล, ทัทยา กาญจนสมบัติ, จรรยา อุปมัย, รังสรรค์ ลิมภิกขเสริฐ, สมจิตต์ บัวบาน, วิไล วิชากร, สุธิดา ม่วงน้อยเจริญ,
ฉันทชนก อินทร์ศรี, เสาวพัทธ์ อึ้งน้อย

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 52 ระหว่างวันที่ 24-30 ธันวาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไอกรน ในจังหวัดเพชรบุรีและภูเก็ต ดังนี้

จังหวัดเพชรบุรี พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 2 เดือน 4 วัน ผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติการเดินทาง ยังไม่ได้รับวัคซีน อาศัยอยู่หมู่ 1 ตำบลไร่ส้ม อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี เริ่มป่วย วันที่ 5 ธันวาคม 2560 ด้วยอาการไอ มีเสมหะ หายใจเหนื่อย ตัวเขียว มีเสียงหายใจดังวูบ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้า ตั้งแต่วันที่ 6 ธันวาคม 2560 แพทย์นัดติดตามอาการ วันที่ 9 ธันวาคม 2560 และเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในวันที่ 16 ธันวาคม 2560 จากการสอบสวนและค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมพบว่ามีผู้สัมผัสร่วมบ้านจำนวน 3 ราย ดังนี้ รายที่ 1 หญิง อายุ 27 ปี (แม่) มีอาชีพรับจ้าง ทำงานในร้านอาหาร ไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีนขณะตั้งครรภ์ เริ่มป่วย 16 ธันวาคม 2560 มีอาการไอ รายที่ 2 หญิง อายุ 56 ปี (ยาย) ช่วยเลี้ยงดูเด็ก ไม่มีอาการป่วย รายที่ 3 หญิง อายุ 10 ปี (พี่สาว) เริ่มป่วยวันที่ 18 ธันวาคม 2560 มีอาการไอ เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกใส ได้ทำการเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ทั้ง 3 ราย เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2560 ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี RT-PCR พบผล Positive ต่อเชื้อ *Bordetella pertussis* จำนวน 2 ราย ในผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 2 เดือน 4 วัน และผู้สัมผัสรายที่ 1 (แม่) ประวัติเสี่ยงในช่วง 20 วันก่อนป่วย พบว่าผู้ป่วยเด็กชายอายุ 2 เดือน สัมผัสใกล้ชิด (กอดและหอม) กับญาติที่เป็นเด็กชายอายุ 14 ปี ซึ่งมีอาการไอ มีน้ำมูก ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2560 ก่อนหน้านั้นมีประวัติเดินทางไปเข้าค่ายลูกเสือที่บ้านพุทุม ตำบลห้วยลึก อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างวันที่ 29-30 พฤศจิกายน 2560 แม่ของเด็กให้ประวัติว่าเด็กได้รับวัคซีนครบชุด และต่อมาแม่ของเด็กชายอายุ 14 ปี มีอาการไอกกลางคืน เสมหะไม่ออก ไม่มีไข้ โดยเริ่มป่วยวันที่ 2-3 ธันวาคม 2560 ทั้งแม่และเด็กชายอายุ 14 ปี เข้ารับการรักษาที่

โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ช้องสะแก และได้รับยา Roxithromycin ทิ่มสอบสวนโรคในพื้นที่ไม่ได้เก็บตัวอย่าง ส่งตรวจเพื่อหาเชื้อก่อโรค เนื่องจากทั้ง 2 ราย ได้รับยาปฏิชีวนะแล้ว ผลสำรวจความครอบคลุมของวัคซีน DTP1 ในกลุ่มเด็ก 0-5 ปี ใน หมู่ 1 ตำบลไร่ส้ม พบร้อยละ 92.50

จังหวัดภูเก็ต พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 1 ปี เป็นนักท่องเที่ยว สัญชาติรัสเซีย จากการสอบถามผู้ปกครองผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีน และไม่มีการบันทึกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ไม่มีประวัติการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยสงสัยไอกรนรายอื่น เริ่มป่วยวันที่ 9 ธันวาคม 2560 ด้วยอาการคล้ายไข้หวัด ไอเป็นชุด อาเจียนหลังการไอ และหายใจติดขัด เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2560 ได้ทำการเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่งตรวจที่ N Health laboratory โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต ผลการตรวจด้วยวิธี RT-PCR พบผล Positive ต่อเชื้อ *Bordetella pertussis* หลังการรักษา อาการดีขึ้น และออกจากโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2560 จากการสอบสวนและค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมพบว่ามีผู้สัมผัสใกล้ชิดเป็นคนในครอบครัว จำนวน 4 ราย ได้แก่ บิดา มารดา ยาย และพี่ชาย ทั้ง 4 ราย ไม่มีอาการป่วย สำหรับประวัติการเดินทางนั้น ไม่ทราบวันเดินทางมาถึงประเทศไทย และไม่ทราบประวัติการเดินทางในช่วงระยะเวลา 1 เดือนก่อนเริ่มป่วย เนื่องจากผู้ป่วยและครอบครัวเดินทางออกนอกพื้นที่และไม่สามารถติดตามได้ ทั้งนี้ได้มีการแจ้งให้ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับอำเภอในพื้นที่ ดำเนินการสอบสวนโรคทุกราย รวมทั้งค้นหาผู้สัมผัสที่อาจจะเป็นพาหะ และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชน

2. โรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดชลบุรี พบผู้เสียชีวิตเพศชาย อายุ 14 ปี เป็นนักเรียนศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อาศัยอยู่ที่บ้านบึงคล้า ตำบลหนองเหียง อำเภอนนทบุรี จังหวัดชลบุรี เริ่มป่วยวันที่ 25 ธันวาคม 2560 มีอาการเจ็บคอ กินน้ำกินอาหารไม่ได้

หายใจไม่ออกเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพนัสนิคม วันที่ 27 ธันวาคม 2560 ด้วยอาการหายใจไม่ออก หาวสั้น ต่อมามีอาการ กระสับกระส่าย กระวนกระวาย มีน้ำลายยืดและไหลตลอดเวลา พูดไม่รู้เรื่อง เข้าใกล้ไม่ได้ พ่นน้ำลายใส่ หายใจเร็ว ได้ทำการเก็บตัวอย่างน้ำลาย น้ำไขสันหลัง ปมรากผม ปัสสาวะ และเมื่อเสียชีวิต ได้เก็บตัวอย่างเนื้อสมองส่งตรวจที่ศูนย์โรคติดต่ออุบัติใหม่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผลการตรวจด้วยวิธี RT-PCR พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ในเนื้อสมอง น้ำลาย และน้ำปัสสาวะ ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 28 ธันวาคม 2560 สำหรับประวัติสัมผัสโรค พบว่าประมาณต้นเดือนพฤศจิกายน 2560 ที่ตำบลหมอนนาง อำเภอพนัสนิคม ผู้เสียชีวิตถูกสุนัขกัดที่ตาตุ่มขวา เป็นแผลถลอก และมีเลือดออก ผู้เสียชีวิตทำการล้างแผลด้วยแอลกอฮอล์ ไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันหลังสัมผัสโรค ประวัติสุนัขสงสัยเป็นสุนัขในโรงงาน ซึ่งในโรงงานมีสุนัขที่อาศัยอยู่เป็นประจำประมาณ 8 ตัว แต่ตายไป 1 ตัว เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2560 สาเหตุการตายจากการถูกรถทับ ลักษณะสุนัขที่ตายอายุประมาณ 1 ปี จากคำบอกเล่าของเจ้าของโรงงานแจ้งว่าสุนัขได้รับการฉีดวัคซีนเฉพาะตัวที่สามารถจับได้ ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติมพบว่า ตำบลหนองเหียงมีรายงานพบโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์โดยเมื่อเดือนเมษายน 2560 มีรายงานผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย และมีพื้นที่ทางทิศเหนือของตำบลหนองเหียง ติดกับอำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวมีรายงานผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย สำหรับข้อมูลในสัตว์มีการตรวจพบหัวสุนัขให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้าในตำบลหนองเหียงในเดือนพฤษภาคมและพฤศจิกายน 2560 และมีการตรวจพบในตำบลหมอนนาง ในเดือนมีนาคม สิงหาคม ตุลาคม และพฤศจิกายน 2560 ซึ่งปศุสัตว์ในพื้นที่ได้ทำ Ring Vaccination ของสุนัขในรัศมี 3 กิโลเมตร และสำรวจเชิงรุกในคนที่ถูกสุนัขกัด ชวน เลี้ยงแผล รวมทั้งรายที่ไม่สามารถติดตามสุนัขที่สงสัยได้ย้อนหลัง 1 ปี

3. การประเมินความเสี่ยงโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9

1) โอกาสที่คนจะติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ส่วนใหญ่คนติดเชื้อจากการสัมผัสสัตว์ปีกที่ติดเชื้อหรือสัมผัสกับเชื้อที่ปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม เช่น ตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต ผลการเฝ้าระวังเชื้อในสิ่งแวดล้อมพบว่าเชื้อยังคงหมุนเวียนอยู่ในสัตว์และในสิ่งแวดล้อม ดังนั้น โอกาสที่คนจะติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ยังมีอยู่

2) โอกาสแพร่ระหว่างคนสู่คน แม้ว่ามีบางรายงานที่พบการเกิดโรคเป็นกลุ่มก้อนในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ แต่จากหลักฐานทางระบาดวิทยาและไวรัสวิทยาพบว่า เชื้อไวรัสไม่

สามารถรักษาสภาพการติดต่อระหว่างคนสู่คนได้ ดังนั้นโอกาสแพร่โรคระหว่างคนสู่คนจึงมีค่อนข้างต่ำ

3) โอกาสแพร่ระบาดในกลุ่มนักเดินทาง ความเป็นไปได้ที่จะมีการติดเชื้อขณะเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาดและไปสัมผัสกับเชื้อในสัตว์หรือสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อน และสามารถตรวจจับการระบาดนั้นได้เมื่อนักเดินทางกลับมาถึง แต่มีโอกาสน้อยมากที่นักเดินทางคนนั้นจะแพร่เชื้อและทำให้เกิดการระบาดในชุมชน เพราะโอกาสติดโรคระหว่างคนสู่คนมีค่อนข้างต่ำ

ข้อเสนอแนะ

ในช่วงที่มีวันหยุดยาว ประชาชนนิยมเดินทางท่องเที่ยวต่างประเทศ จึงควรมีการประชาสัมพันธ์เรื่องการหลีกเลี่ยงการเข้าไปยังตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิตในประเทศที่มีรายงานการระบาด รวมถึงการสัมผัสสัตว์ปีก มีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ ภายใน 14 วันหลังเดินทางกลับมา หากมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ให้รีบไปพบแพทย์ ในกลุ่มเกษตรกรควรส่งเสริมให้ปฏิบัติตามหลักการความปลอดภัยทางชีวภาพสำหรับสถานที่เลี้ยงสัตว์ตามที่กรมปศุสัตว์กำหนด และให้ความร่วมมือกับภาครัฐในการควบคุมป้องกันโรค ช่วยเฝ้าระวัง และแจ้งเหตุผิดปกติของสัตว์ป่วย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความเข้มแข็งในการเฝ้าระวังผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจรุนแรงแบบเป็นกลุ่มก้อน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้เลี้ยงสัตว์ ผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนประสานงานอย่างใกล้ชิดกับหน่วยงานทางด้านสุขภาพสัตว์ในท้องที่ทั้งปศุสัตว์และสัตว์ป่า

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 ในสัตว์ปีก

สาธารณรัฐประชาชนจีน วันที่ 21 ธันวาคม 2560 พบนกป่าชื่อสายพันธุ์ Black-faced Spoonbill จำนวน 1 ตัว ตายอยู่ในสวนสาธารณะเชิงนิเวศของฮ่องกง (wetland park) เป็นการพบเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 ในนกป่าเหตุการณ์ที่ 2 ในรอบสัปดาห์นี้

ประเทศเกาหลีใต้ วันที่ 26 ธันวาคม 2560 พบการระบาดในฟาร์มเป็ด 2 เหตุการณ์ ในจังหวัด South Jeolla ได้มีการดำเนินการทำลายสัตว์ปีกไปแล้วทั้งหมด 27,000 ตัว

2. โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)

ประเทศซาอุดีอาระเบีย ระหว่างวันที่ 23-28 ธันวาคม 2560 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางรายใหม่ 2 ราย ทั้งหมด

ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ รายแรกเพศชาย อายุ 28 ปี อาศัยอยู่ที่เมือง Afif รายที่ 2 เพศชาย อายุ 60 ปี อาศัยอยู่ที่กรุง Riyadh ขณะนี้อาการคงที่มีประวัติสัมผัสโดยตรงกับอูฐ 1 ราย และและอีก 1 รายอยู่ระหว่างการสอบสวนโรค ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2560 พบผู้ติดเชื้อ MERS-CoV 1,760 ราย เสียชีวิต 712 ราย และตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-21 ธันวาคม 2560 พบผู้ติดเชื้อ MERS-CoV 258 ราย

สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ (UAE) วันที่ 22 ธันวาคม 2560 สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ รายงานผู้ติดเชื้อ MERS-CoV รายงานพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง รายใหม่ 1 ราย

เป็นชายชาวโอมาน อายุ 39 ปี เป็นผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ ถูกตรวจพบจากการตรวจคัดกรองระหว่างขนส่งอูฐผ่านจุดเข้าเมือง Al Ain-Mezyed และอูฐ 10 ตัวได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ MERS-CoV ในอูฐ 5 ตัว ขณะนี้เจ้าหน้าที่สัตวแพทย์ดำเนินการสอบสวนในฟาร์มของอูฐที่พบเชื้อ ส่วนอูฐที่ติดเชื้อได้ถูกกักกัน สำหรับผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อรายนี้ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั้งหมดให้ผลลบ ตั้งแต่ต้นปี 2560 จนถึง 29 ธันวาคม 2560 สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ มีรายงานผู้ติดเชื้อ MERS-CoV ทั้งหมด 5 ราย

 รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง **ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 52**
Reported cases of diseases under surveillance 506, 52nd week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 สัปดาห์ที่ 52

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 52nd week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 49	Week 50	Week 51	Week 52			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	2	8	0
Influenza	2435	2175	1550	813	6973	2471	196771	55
Meningococcal Meningitis	1	1	0	0	2	1	28	8
Measles	40	36	46	14	136	111	3185	2
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	4	1
Pertussis	0	1	1	1	3	1	76	2
Pneumonia (Admitted)	4445	4355	3335	2122	14257	6431	264597	261
Leptospirosis	77	106	34	13	230	133	3474	62
Hand, foot and mouth disease	665	666	483	192	2006	1291	70191	3
Total D.H.F.	805	577	298	100	1780	2286	52049	62

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)" ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)