

ศศิธรณ์ มาแอะเคียน, รัชชัญญาภัช สำเนา, ฤทธิไกร นามเกษ, อลิสรา อยู่เลิศลบ, สุทธิชัย นักผูก, สิริภัสสร ชื่นอารมณ, พิชญากัด ดิสุข, ฐิติรัตน์ ชำศิริ, สมปอง โรจนรุ่งศศิธร, สาวิตรี โสภณ, กวินนา เกิดสูง, สุทธนันท์ สุทธชนะ, ฐิติพงษ์ ยิ่งยง  
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 19-25 สิงหาคม 2561 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ 6 เหตุการณ์ จำแนกเป็นผู้ป่วยเฉพาะราย 1 เหตุการณ์ และเป็นกลุ่มก้อน 5 เหตุการณ์ ดังต่อไปนี้

**จังหวัดปทุมธานี** พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 23 ปี ขณะป่วยอยู่ห้องพักแควนนิคมอุตสาหกรรมนวนคร อาชีพเป็นพนักงานแผนกอาหารโรงงานแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี เริ่มป่วยวันที่ 27 กรกฎาคม 2561 ด้วยอาการมีไข้ ไอ เจ็บคอ ซ้ำยาทานเอง วันที่ 29 กรกฎาคม 2561 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชน แพทย์วินิจฉัยคอตีบ ให้ยามารับประทาน วันที่ 1 สิงหาคม 2561 มีไข้ หอบหายใจลำบาก เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี ได้ยามารับประทาน วันที่ 6 สิงหาคม 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2 ผลเอกซเรย์พบภาวะปอดอักเสบ เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ Influenza A H1N1 แพทย์วินิจฉัยไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ ปอดอักเสบรุนแรง และภาวะวิกฤติทางระบบทางเดินหายใจ ส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งแรก ตามสิทธิการรักษา วันที่ 10 สิงหาคม 2561 ส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3 ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 20 สิงหาคม 2561 จากการสอบสวนพบผู้สัมผัสร่วมบ้านมีอาการป่วย 1 ราย เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจไม่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ไม่พบสัตว์ปีกป่วยตายในพื้นที่

**จังหวัดแพร่** พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ 66 ราย ในโรงเรียนประจำระดับประถมแห่งหนึ่ง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ พบอัตราป่วยร้อยละ 15.4 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 สิงหาคม 2561 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และทยอยป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลร้องกวาง 4 ราย ด้วยอาการปอดอักเสบ เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สถาบันบำราศนราดูร 17 ราย พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 2009 จำนวน 10 ราย พบเชื้ออื่น ๆ จำนวน 3 ราย ไม่พบ

เชื้อ 4 ราย ได้รับยา Oseltamivir 6 ราย ให้ประวัติทุกรายไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

**จังหวัดพะเยา** พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ 86 ราย ในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ระหว่างวันที่ 1-15 สิงหาคม 2561 อัตราป่วยร้อยละ 12.57 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 1 สิงหาคม 2561 ส่วนใหญ่มีอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว ไอ มีน้ำมูก และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดพะเยา 4 ราย ตรวจวินิจฉัยไข้หวัดใหญ่ด้วยชุดตรวจเบื้องต้นด้วยวิธี rapid test ผลพบเชื้อ Influenza type A จำนวน 4 ราย

**จังหวัดเชียงใหม่** พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 2 เหตุการณ์ **เหตุการณ์ที่ 1** พบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัด 71 ราย ในโรงเรียนอนุบาลเอกชนแห่งหนึ่ง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นเด็กอายุระหว่าง 2-4 ปี อัตราป่วยร้อยละ 35.5 เริ่มป่วยรายแรกวันที่ 6 สิงหาคม 2561 ด้วยอาการมีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 3 ราย รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 21 สิงหาคม 2561 เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสันทราย จำนวน 4 ราย ผลไม่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ปัจจัยการแพร่ระบาด คือ นักเรียนมีจำนวนมากมีแนวโน้มจะแพร่กระจายโรคจากห้องเรียนไปยังชั้นเรียนอื่น ๆ ได้ เนื่องจากมีกิจกรรมที่เกิดการคลุกคลีใกล้ชิดกัน เช่น เล่นด้วยกัน ขึ้นรถโดยสารมาโรงเรียนด้วยกัน สัมผัสกับน้ำมูกน้ำลายของผู้ป่วยตามโต๊ะเก้าอี้ ลูกบิดประตู ตามห้องต่าง ๆ ที่ใช้ร่วมกัน

**เหตุการณ์ที่ 2** พบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัด 32 ราย เป็นผู้ต้องขังในทัณฑสถาน จังหวัดเชียงใหม่ อายุระหว่าง 20-56 ปี ส่วนใหญ่มีอาการไข้ ไอ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ มีเสมหะ เจ็บคอ และมีน้ำมูก รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 สิงหาคม 2561 เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วย 5 ราย ผลพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ปัจจัยที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาด คือ กิจกรรมที่ต้องปฏิบัติร่วมกันหลายอย่าง เช่น นอนรวมกัน การรับประทานอาหาร ทำกิจกรรมกลุ่ม เป็นต้น และมีผู้ต้องขังจำนวนมากอยู่ร่วมกันอย่างแออัด

จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 28 ราย เป็นผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ไอ จาม มีน้ำมูก รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 15 สิงหาคม 2561 และรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 19 สิงหาคม 2561 เก็บตัวอย่าง Throat swab 4 ตัวอย่าง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลพบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 จำนวน 3 ราย และ Human rhinovirus จำนวน 1 ราย

2. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต ใน 3 จังหวัด พบผู้เสียชีวิต 3 ราย ในจังหวัดนทบุรี นครสวรรค์ และกาฬสินธุ์ จังหวัดละ 1 ราย เป็นเพศชาย 3 ราย เพศหญิง 1 ราย อายุระหว่าง 11-72 ปีทุกราย ไม่มีโรคประจำตัว พบมีภาวะรุนแรงจากภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญทำให้เสียชีวิต ได้แก่ ค่าผิดปกติของความเข้มข้นของเลือดในผู้ป่วยทุกรายพบเกล็ดเลือดต่ำกว่า 100,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวต่ำ 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 3 สิงหาคม 2561 รายสุดท้ายที่เริ่มป่วยวันที่ 17 สิงหาคม 2561 อาการแสดงส่วนใหญ่มีไข้ ไอ อาเจียน ถ่ายเหลว และปวดเมื่อยตามร่างกาย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไข้เลือดออก serotype 1 จำนวน 2 ราย ไม่พบเชื้อ 1 ราย และไม่สามารถแปลผลได้ 1 ราย

3. โรคพิษมาเนีย จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 46 ปี ขณะป่วยอยู่ที่ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช อาชีพขับรถตู้ ให้ประวัติติดเชื้อ HIV ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 รักษาที่โรงพยาบาลมหาราชต่อเนื่อง ต่อมาในปี พ.ศ. 2559 มีอาการเบื่ออาหาร เพลีย น้ำหนักลด วันที่ 7 สิงหาคม 2561 มีอาการขาชาวอ่อนแรง วันที่ 13 สิงหาคม 2561 มีอาการชักเกร็งเกิดอุบัติเหตุขณะขับมอเตอร์ไซด์ วันที่ 14 สิงหาคม 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราช ด้วยอาการไข้สูง แพทย์ตรวจพบมีแผลตุ่มนูนบริเวณขาขวา ไม่มีอาการปวด ตับโต ม้ามโต เก็บตัวอย่างส่งตรวจ PCR ผลพบเชื้อ *Leishmania spp.*

#### 4. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ มีรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 19-25 สิงหาคม 2561 ได้แก่ การระบาดของไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษา เหตุการณ์การเสียชีวิตในผู้ป่วยไข้เลือดออก ผู้ป่วยโรคพิษมาเนีย ผู้ป่วยรูเซลโรสิส และผู้เสียชีวิตโรคเลปโตสไปโรสิส

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-21 สิงหาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วย 89,846 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 136.01 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 17 ราย อัตราป่วยตาย

ร้อยละ 0.03 จากจังหวัดนครราชสีมา 7 ราย พิษณุโลก 2 ราย ร้อยเอ็ด ระนอง สุรินทร์ หนองคาย นครสวรรค์ กรุงเทพมหานคร ปทุมธานีและพิษณุโลก จังหวัดละ 1 ราย สาเหตุจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A 10 ราย และชนิด A/H1N1 (2009) 6 ราย ไม่มีผลการตรวจยืนยัน 1 ราย สถานการณ์ในขณะนี้จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น แต่ไม่สูงเท่าจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2560 คาดว่า จะมีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกันยายน (รูปที่ 4)

อัตราป่วยสูงสุดในเด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 602.67 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (292.35) และ 25-34 ปี (98.19) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ได้แก่ ภาคเหนือ 26.61 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็น ภาคกลาง (23.13) ภาคตะวันออก (20.03) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (17.05) และภาคใต้ (5.65) ตามลำดับ

ช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงเป็น 10 อันดับแรก ได้แก่ นครสวรรค์ (อัตราป่วย 57.54 ต่อประชากรแสนคน) อุบลราชธานี (49.96) กรุงเทพมหานคร (46.76) พิษณุโลก (45.41) ระยอง (45.41) เชียงใหม่ (40.82) ฉะเชิงเทรา (34.94) กำแพงเพชร (34.84) นครปฐม (30.94) และสุรินทร์ (30.49) ตามลำดับ

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-18 สิงหาคม 2561 ได้รับตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 1,685 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่จำนวน 380 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.10 จากเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบ จำแนกเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) จำนวน 221 ราย (ร้อยละ 54.84) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3N2 จำนวน 96 ราย (ร้อยละ 23.82) และไข้หวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 86 ราย (ร้อยละ 21.34) สัปดาห์ที่ 33 (12-18 สิงหาคม 2561) ได้รับตัวอย่างรวม จำนวน 108 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ จำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.30 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด จำแนกเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009) 19 ราย (ร้อยละ 82.61) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3N2) 3 ราย (13.04) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B 1 ราย (ร้อยละ 4.35) ตามลำดับ

ตั้งแต่วันที่ พ.ศ. 2561 ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานการระบาดของโรคไข้หวัด ทั้งสิ้น 42 เหตุการณ์ จำแนกเป็นผู้ป่วยเฉพาะราย 6 เหตุการณ์ และระบาดเป็นกลุ่มก้อน 44 เหตุการณ์ ซึ่งจำแนกเป็นการระบาดในเรือนจำ

22 เหตุการณ์ โรงเรียน 10 เหตุการณ์ ค่ายทหาร 3 เหตุการณ์ วัด 1 เหตุการณ์ จากข้อมูลพบว่าการระบาดส่วนใหญ่เกิดในสถานที่ที่มีคนแออัด ได้แก่ เรือในลำปะดาดที่ 33 นี้ยังคงได้รับรายงานการระบาดในเรือลำ 2 เหตุการณ์ และในสถานศึกษา 2 เหตุการณ์ นอกจากนี้ความแออัดอันเป็นปัจจัยหนึ่งในการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วแล้ว ปัจจัยด้านสภาพอากาศตามฤดูกาล คือ ฝนตกชุก อากาศชื้นเชื้อไวรัสสามารถอยู่ในพื้นผิวสิ่งแวดล้อมได้นานขึ้น

ดังนั้น เพื่อเป็นการลดความรุนแรงในการระบาดจึงเห็นควรให้ดำเนินมาตรการดังต่อไปนี้

1. ประชาสัมพันธ์หน่วยงานให้คัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ทุกเช้า เพื่อแยกผู้ป่วยออกจากกลุ่มคนที่ยังไม่ป่วย
2. เร่งดำเนินการให้สุขศึกษาในพื้นที่เสี่ยง โดยเฉพาะการไอจามที่ถูกต้อง (cough etiquette) ให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ล้างมือบ่อย และไม่ใช่อุปกรณ์/ภาชนะร่วมกัน
3. สำรองหน้ากากอนามัย และ ยาต้านไวรัส (oseltamivir) เพื่อรองรับการระบาด
4. คัดกรองผู้ต้องขังรายใหม่ หรือแดนแรกรับ หากป่วยให้แยกออกจากผู้ต้องขังอื่นจนกว่าจะหายป่วย
5. เฝ้าระวังผู้ป่วยในแต่ละแดน ไม่ให้ผู้ป่วยปะปนกันในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

**1. การระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก**

ประเทศมาเลเซีย รายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในสัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้หลังบ้าน ในรัฐ Sabah ซึ่งอยู่บริเวณจุดเหนือสุดของเกาะ Borneo การระบาดได้เริ่มขึ้นเมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2561 ไก่ในหมู่บ้านติดเชื้อมายตาย 20 ตัว ถูกทำลายอีก 286 ตัว เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการทำลายเชื้อโรคในฟาร์มและเฝ้าระวังในพื้นที่อย่างเข้มข้น

ประเทศไต้หวัน รายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N2 ในฟาร์มสัตว์ปีกเชิงพาณิชย์ ในเทศมณฑล Pingtung ซึ่งอยู่ทางตอนใต้ของประเทศ การระบาดเริ่มขึ้นเมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2561 มีแม่ไก่ไขติดเชื้อมายตาย 1,303 ตัว จากสัตว์ปีกในฟาร์มทั้งหมด 20,684 ตัว เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการทำลายสัตว์ปีกที่เหลือและทำลายเชื้อโรค นอกจากนี้ยังเฝ้าระวังโรคในรัศมี 3 กิโลเมตร รอบฟาร์มต่อเนื่องเป็นเวลา 3 เดือน

**2. สหราชอาณาจักรรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ครั้งแรกในรอบ 5 ปี**

สหราชอาณาจักร รายงานผู้ป่วยโรคเมอร์ส ถือเป็นผู้ป่วยรายแรกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 โดยวันที่ 16 สิงหาคม 2561 ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคเมอร์สที่ Leeds Teaching Hospitals NHS Trust จากนั้นส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาล Royal Liverpool ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ด้านประวัติเสี่ยงเมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมาผู้ป่วยเดินทางโดยสายการบินชาอูดิอาเรเบียมายังสหราชอาณาจักรโดยคาดว่าได้รับเชื้อระหว่างที่อยู่ในภูมิภาคตะวันออกกลาง ขณะนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำลังดำเนินการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วย รวมทั้งผู้โดยสารในเที่ยวบินเดียวกันซึ่งเป็นผู้โดยสารที่นั่งอยู่บริเวณ 3 แถวด้านหน้าและ 3 แถวด้านหลังของผู้ป่วย ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ได้รายงานว่า การแพร่กระจายของเชื้อไวรัสเกิดขึ้นเมื่อมีผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยเป็นระยะเวลานาน ความเสี่ยงของการแพร่กระจายเชื้อในประชาชนในประเทศยังอยู่ในระดับต่ำ

ผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยโรคเมอร์สรายที่ 5 ของสหราชอาณาจักร ที่ผ่านมาในปี 2555-2556 สหราชอาณาจักรมีรายงานผู้ป่วยโรคเมอร์สทั้งหมด 4 ราย (ผู้ป่วย 2 ราย เป็นผู้ป่วยจากตะวันออกกลาง และอีก 2 รายติดเชื้อมาจากหนึ่งในผู้ป่วยยืนยันก่อนหน้านี้)

แหล่งข้อมูล: เว็บไซต์ CIDRAP รายงานวันที่ 23 สิงหาคม 2561

\*\*\*\*\*

**3 ไร่** รั้ว รั้ว แจงเร็ด *ควบคุมโรคเมืองต้นเร็ด*

## แจ้งเหตุ

ปิดกั้นทางด้านสาธารณสุขหรือข้อสงสัย  
กับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่สำนักงานสาธารณสุข  
หรือสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

# นอร์โทร สายด่วน 1422

*กรมควบคุมโรค หน่วยงาน จากเนคเนคตภคองภคคค*

www.boe.moph.go.th  
www.ddc.moph.go.th