

ทันตยา กาญจนสมบัติ, อาทิตยา วงศ์คำมา, ชลธิชา นอบเผือก, ธัญญา ยุทธิภูมิ, ณัฐธกุล ไชยสงคราม, ยศพนธ์ แก่นจันทร์, สุภาพร พูลเพิ่ม, มะลิวัลย์ สุรินทร์, รัตติญา ยมมา, อภิรักษ์ สลักหลาย, กวินนา เกิดสูง, ภาวินี ดวงเงิน

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 26 สิงหาคม-1 กันยายน 2561 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

#### 1. โรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต จังหวัดกาฬสินธุ์ พบผู้เสียชีวิต

1 ราย เพศหญิง อายุ 85 ปี มีโรคประจำตัว คือ โรคหอบหืด และ เบาหวาน ค่า BMI = 18.07 อาศัยอยู่ที่ตำบลเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เริ่มป่วยวันที่ 26 สิงหาคม 2561 ด้วยอาการไข้ หายใจหอบ วันที่ 28 สิงหาคม 2561 เวลา 00.45 น. เข้ารับการรักษา ที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ด้วยอาการมีไข้ หายใจหอบ เสมหะเหนียวข้น แรกรับตรวจพบอุณหภูมิกาย 38.9 องศาเซลเซียส ชีพจร 160 ครั้ง/ นาที หายใจ 50 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 160/80 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Influenza infection และให้ใส่ท่อช่วย หายใจ ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลา 02.06 น. ผลการตรวจ Rapid test พบไข้หวัดใหญ่ ชนิด A เก็บตัวอย่างเลือดและ Throat swab ส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H1N1 2009 จากการสอบสวนโรคพบผู้ป่วยไม่มี ประวัติได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ไม่ได้สัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย และไม่มี สัตว์ปีกตายผิดปกติในพื้นที่ ทีมสอบสวนโรคค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้สัมผัสร่วมบ้านมีอาการ 2 ราย คือ ลูกชายและหลานชาย ผู้เสียชีวิต โดยหลานชายเริ่มป่วยวันที่ 24 สิงหาคม 2561 เก็บ ตัวอย่าง Throat swab และ Nasopharyngeal swab ของหลานชาย ส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สาย พันธุ์ H1N1 2009 ส่วนลูกชายผู้เสียชีวิต ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ เนื่องจากเดินทางไปต่างจังหวัด และไม่มีอาการป่วยแล้ว ดำเนินการป้องกันควบคุมโรค ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน ให้ ความรู้ทางหอกระจายข่าว และเสียงตามสาย ฉีดวัคซีนให้กลุ่ม เสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่ในหมู่บ้านผู้เสียชีวิต

#### 2. สงสัยโรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต จังหวัดสุรินทร์ พบผู้ป่วย

1 ราย เพศหญิง อายุ 52 ปี มีประวัติเป็นโรคตับและชอบดื่มสุรา เป็นประจำ อาศัยอยู่ตำบลช้างป่า อำเภอศีขรภูมิ เริ่มป่วยวันที่ 6 สิงหาคม 2561 ด้วยอาการ มีไข้ ไอ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลช้างป่า วันที่ 11 สิงหาคม 2561 ไป

รักษาที่คลินิกแห่งหนึ่งในอำเภอศีขรภูมิ วันที่ 16 สิงหาคม 2561 ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงขึ้นจึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศีขรภูมิ แพทย์วินิจฉัยโรคหลอดลมอักเสบ วันที่ 22 สิงหาคม 2561 ผู้ป่วย มีอาการหายใจหอบ เหนื่อย ได้ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งตัวไปรับ การรักษาต่อที่โรงพยาบาลสุรินทร์ ผลการตรวจด้วยชุดทดสอบ เบื้องต้น พบเชื้อ Influenza A เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2561 แพทย์ ได้ให้ยาต้านไวรัส Oseltamivir ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิต วันที่ 27 สิงหาคม 2561 เวลา 08.00 น. จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น ผู้เสียชีวิตไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก ไม่มีประวัติเดินทาง ผู้สัมผัสใน ครอบครัวไม่มีอาการป่วย และไม่ได้เก็บส่งตรวจเพิ่มเติม ทีม สอบสวนโรคดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ให้สุศึกษาและ ประชาสัมพันธ์ในการประชุมส่วนราชการประจำอำเภอและการ ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน โรงพยาบาลศีขรภูมิปรับระบบการคัดกรอง ผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อใน โรงพยาบาล และเตรียมห้องแยกกรณีพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดิน หายใจรุนแรง

#### 3. โรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ จังหวัดหนองคาย พบผู้ป่วย

อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 69 ราย เป็นผู้ต้องขังแดนหญิง 68 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 30.35) และเจ้าหน้าที่ 1 ราย (อัตราป่วย ร้อยละ 9.09) ผลการสอบสวนเบื้องต้นในเรือนจำ มีผู้ต้องขัง 1,703 ราย เจ้าหน้าที่ 95 คน โดยแดนหญิงมีผู้ต้องขังทั้งหมด 224 ราย เจ้าหน้าที่ 11 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 11 สิงหาคม 2561 ด้วยอาการไข้ ไอ ปวดศีรษะ มีน้ำมูก หลังจากนั้นเริ่มมีผู้ป่วย มากขึ้นและพบมากที่สุดในวันที่ 18 สิงหาคม 2561 (15 ราย) พบ ผู้ป่วยต่อเนื่องถึงวันที่ 23 สิงหาคม 2561 หลังจากนั้นยังไม่พบ ผู้ป่วยเพิ่มเติม ส่วนใหญ่มีอาการไข้ หนาวสั่น ไอ มีน้ำมูก ปวด ศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ ปวดข้อ ปวดเข้าตา ตาแดง เนื่องจาก ผู้ต้องขังอยู่กันอย่างแออัด ไม่มีห้องแยกผู้ที่มีอาการป่วย มีการใช้ ของร่วมกัน เช่น ช้อน แก้วน้ำ เป็นบางครั้ง ทำให้ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เก็บตัวอย่าง 3 ราย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ Influenza A/H1N1 2009 จำนวน 2 ราย ผลสำรวจการได้รับวัคซีนในเรือนจำ ช่วงปลายเดือนมิถุนายน 2561 มีผู้ต้องขังได้รับวัคซีน 600 ราย (ร้อยละ 35.23) เจ้าหน้าที่ที่ได้รับวัคซีน 55 ราย (ร้อยละ 60.45) ทีมสอบสวนโรคดำเนินการจ่ายยาต้านไวรัส (Oseltamivir) แก่ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ทุกราย (69 ราย) และผู้สัมผัสใกล้ชิด 4 ราย แนะนำให้ผู้คุมและพยาบาลในเรือนจำ หากพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นให้แจ้งโรงพยาบาลหนองคายเผื่อระวางผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องถึงวันที่ 3 กันยายน 2561 แนะนำให้ทำความสะอาดห้องนอน ห้องกิจกรรม นำเครื่องนอนและของใช้มาทำความสะอาด ตากแดดให้แห้ง

4. โรคซิคุนกุญยา กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วย 36 ราย อาศัยอยู่ในชุมชนแขวงจอมทอง เขตจอมทอง ผู้ป่วยรายแรกเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในเขตบางกอกน้อย โดยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 3 สิงหาคม 2561 รายสุดท้ายวันที่ 2 กันยายน 2561 เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบให้ผลบวก 13 ราย จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมบริเวณพื้นที่โดยรอบเป็นสวน มีต้นไม้ร่มครึ้ม มีร่องน้ำโดยรอบ บ้านผู้ป่วยมีการเก็บของเก่าสะสม มีภาชนะขังน้ำจำนวนมาก จากการสำรวจชุมชนพบลูกน้ำยุงลายทุกหลังคาเรือน (ค่า HI=100%) ภาชนะส่วนใหญ่ที่พบ ได้แก่ จานรองกระถาง โถงเก็บน้ำ ผู้ป่วยทุกรายไม่มีประวัติเดินทางไปภาคใต้และไม่มีใครมีญาติจากทางใต้มาเยี่ยม สิ่งที่ทำรายการ พันทมออกควีนทำลายยุงตัวแก่ให้สุศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคซิคุนกุญยาแก่ประชาชน และแจกทรายกำจัดลูกน้ำยุง เผื่อระวางหากพบผู้ป่วยมีอาการไข้ ปวดข้อ มีผื่นให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที

#### 5. การประเมินความเสี่ยงโรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (Respiratory Syncytial Virus: RSV)

เชื้อไวรัสอาร์เอสวีทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ ติดต่อกันโดยการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ที่ติดเชื้อ โดยไวรัสเข้าสู่ร่างกายผ่านทางตา จมูก ปาก หรือสัมผัสเชื้อโดยตรงจากการจับมือ โดยปกติผู้ป่วยจะแสดงอาการหลังสัมผัสถูกเชื้อไวรัสในระยะเวลา 4-6 วัน ผู้ติดเชื้อจะมีอาการตั้งแต่เพียงเล็กน้อย เช่น ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จนถึงอาการรุนแรง เช่น หายใจเร็ว หอบเหนื่อยเนื่องจากปอดอักเสบรับประทานอาหารได้น้อย ซึมลง การวินิจฉัยทำได้โดยตรวจหาเชื้อไวรัสจากสารคัดหลั่งในจมูก การรักษาส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ ยาสำหรับรักษาไวรัสโดยเฉพาะยังอยู่ระหว่างการศึกษายังไม่มีจำหน่ายอย่างเป็นทางการในประเทศไทย การเกิดโรคพบได้ในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ แต่อาการจะรุนแรง ในเด็กเล็ก เด็กที่คลอดก่อนกำหนด และผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี รวมถึงผู้มีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคปอด โรคหัวใจ หรือมีปัญหาเกี่ยวกับระบบ

ภูมิคุ้มกันร่างกายผิดปกติโดยมักพบเชื้อไวรัส RSV ได้บ่อยในช่วงฤดูฝนและฤดูหนาวซึ่งใกล้เคียงกับฤดูกาลระบาดของไข้หวัดใหญ่ ไวรัสจะมีชีวิตอยู่ภายนอกร่างกายได้เป็นเวลาหลายชั่วโมงโดยอาศัยอยู่ตามวัตถุต่าง ๆ และแพร่กระจายได้ง่ายผ่านการไอหรือการจาม

ข้อมูลจากการเผื่อระวางเชื้อก่อโรคปอดอักเสบรุนแรงใน 30 โรงพยาบาลของประเทศไทย โดยสำนักโรคระบาดวิทยาและโรงพยาบาลเครือข่ายร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2559 พบกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ป่วยด้วยอาการปอดอักเสบรุนแรง 425 ราย มีการติดเชื้อ RSV 187 ราย (ร้อยละ 44) โดยตรวจพบเชื้อพบมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี และมีผู้ป่วยเด็กเสียชีวิต 9 ราย อัตราป่วยตายประมาณร้อยละ 5 ในกลุ่มผู้ใหญ่พบว่าเชื้ออาร์เอสวีเป็นสาเหตุของการเกิดปอดอักเสบรุนแรงประมาณร้อยละ 5 (4 จาก 97 ราย) และเสียชีวิต 2 ราย โดยผู้เสียชีวิตมีโรคประจำตัวได้แก่ เบาหวาน และมีประวัติสูบบุหรี่ และข้อมูลการเผื่อระวางผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจในโรงพยาบาล 9 แห่งโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในปี พ.ศ. 2561 (ข้อมูล ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2561) พบว่าในกลุ่มผู้ป่วยทางเดินหายใจ 620 ราย ให้ผลบวกต่อเชื้อ RSV 65 ราย (ร้อยละ 10) มีการรายงานผู้ป่วยเกือบทุกเดือน โดยสัดส่วนของผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อต่อเนื่องอยู่ระหว่างร้อยละ 0-47 (ค่ามัธยฐานร้อยละ 4) โดยสัดส่วนของการตรวจพบเชื้อสูงขึ้นในช่วงเดือนกรกฎาคม (ร้อยละ 29) และสิงหาคม (ร้อยละ 47) นอกจากนี้ข้อมูลจากการเผื่อระวางเหตุการณ์การระบาดพบว่าเป็นปี พ.ศ. 2561 (1/01/2561-29/08/2561) มีการรายงานการระบาด 2 เหตุการณ์ โดยเป็นการระบาดในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อน (มีผู้ป่วยสงสัยทั้งหมด 23 ราย ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 14 ราย) และการรายงานพบผู้ป่วยปอดอักเสบเข้ารับการรักษาเพิ่มขึ้นในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง

คำแนะนำ เนื่องจากการระบาดของโรคมักพบในช่วงฤดูฝน เช่นเดียวกับการระบาดของไข้หวัดใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงควรให้สุศึกษาแก่ประชาชน โดยประชาชนสามารถป้องกันการติดเชื้อได้โดยการล้างมือให้สะอาด ล้างมือบ่อย ๆ เช่น ก่อนมื้ออาหาร หลังเข้าห้องน้ำ เป็นต้นหลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ที่ติดเชื้อ เช่น ผู้ที่เป็นไข้หวัดหรือปอดอักเสบโดยเฉพาะไม่ควรให้เด็กที่คลอดก่อนกำหนดและทารกในช่วงอายุ 1-2 เดือนแรกสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ หลีกเลี่ยงการนำมือที่ไม่สะอาดมาป้ายจมูกหรือตา ไม่ควรใช้แก้วน้ำร่วมกัน และหลีกเลี่ยงการใช้แก้วน้ำที่ผู้ป่วยใช้แล้ว ทำความสะอาดของเล่นเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังพบเด็กที่ป่วยมาเล่นของเล่นนั้น ๆ กรณีที่มีอาการป่วยควรหยุดพัก และปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจามทำความสะอาดบ้านอยู่เสมอ เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ ควรดื่มน้ำมาก ๆ เพราะ



น้ำจะช่วยให้สารคัดหลั่ง เช่น เสมหะ หรือน้ำมูก ไม่เหนียวจนเกินไป และไม่ไปขัดขวางการทำงานของระบบทางเดินหายใจ โดยปกติอาการของการติดเชื้อไวรัส RSV ในเด็กโตและผู้ใหญ่จะดีขึ้นหลังได้รับการรักษาเป็นเวลา 1-2 สัปดาห์ หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานอาหารได้น้อย ควรรีบพบแพทย์

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

สถานการณ์โรคเมอร์ส (MERS) ในประเทศซาอุดีอาระเบีย กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบียรายงานผู้ป่วยโรคเมอร์สจำนวน 5 ราย ในเดือนสิงหาคม 2561 ในจำนวนนี้ผู้ป่วย 3 ราย

มีประวัติสัมผัสสัตว์ รายแรกเป็นชายอายุ 55 ปี จาก Hufuf ในภาคตะวันออกของประเทศปัจจุบันผู้ป่วยอาการดีขึ้น และรายที่ 2 เป็นหญิง อายุ 82 ปี จาก Tabuk ซึ่งอยู่ทางตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศ ผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ในสัปดาห์ต่อมามีรายงานพบผู้ป่วยเป็นชาย อายุ 41 ปี อาศัยอยู่ใน Dammam อยู่ทางภาคตะวันออกของประเทศ ปัจจุบันผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้ว อีกสองรายเป็นชายอายุ 80 ปี จากเมือง Buljorshy ซึ่งอยู่ทางภาคตะวันตกเฉียงใต้ ผู้ป่วยรายนี้เสียชีวิต และอีกรายเป็นผู้ป่วยชาย อายุ 77 ปี จาก Alzulfi เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลใน Riyadh ทั้ง 2 รายไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์

\*\*\*\*\*



**รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง**

**ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 34**  
**Reported cases of diseases under surveillance 506, 34<sup>th</sup> week**

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา  
 Epidemiological informatics unit, Bureau of Epidemiology

**ตารางที่ 1** จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 สัปดาห์ที่ 34

**Table 1** Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 34<sup>th</sup> week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 31	Week 32	Week 33	Week 34			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	3	0
Influenza	4737	4440	4306	1928	15411	13621	101329	18
Meningococcal Meningitis	0	1	0	0	1	2	14	0
Measles	62	64	39	13	178	142	1837	0
Diphtheria	0	0	2	1	3	2	9	0
Pertussis	3	6	2	0	11	3	96	3
Pneumonia (Admitted)	6340	6284	5843	2670	21137	19792	181127	133
Leptospirosis	101	61	37	16	215	269	1663	19
Hand, foot and mouth disease	2096	1817	1603	788	6304	7125	46368	0
Total D.H.F.	2595	2415	1792	445	7247	11527	52670	69

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)

