

สรุปการเฝ้าระวังเหตุการณ์ ปี พ.ศ. 2558

สำนักระบาดวิทยา ได้จัดทำฐานข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based surveillance) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 และได้พัฒนาปรับปรุง เป็นโปรแกรม Outbreak verification version 1.0 โดยเริ่มมีการบันทึกข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 เพื่อรวบรวมข่าวการระบาดหรือเหตุการณ์ผิดปกติที่สำนักระบาดวิทยาได้รับแจ้งทั้งจากแหล่งข่าวที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ และทำการตรวจสอบข่าวแต่ละเหตุการณ์ ประเมินสถานการณ์และความเสี่ยงที่โรคจะแพร่ไปในวงกว้าง และแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ เช่น การสอบสวนโรค การแจ้งเตือนภัย การสื่อสารความเสี่ยงและการป้องกันโรค เป็นต้น

ในปี พ.ศ. 2558 สำนักระบาดวิทยา ได้กำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบข่าวการระบาดชัดเจนกว่าที่ผ่านมา เช่น เหตุการณ์การระบาดมีจำนวนผู้ป่วยตามเกณฑ์ หรือบางโรคที่สำคัญ ถึงแม้มีผู้เสียชีวิตแต่เพียงรายเดียวก็อยู่ในเกณฑ์การตรวจสอบ เป็นต้น ในภาพรวม จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งลดลงจากปีที่ผ่านมา

ในปี พ.ศ. 2558 สำนักระบาดวิทยา ได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์การระบาดใน 70 จังหวัด รวม 488 เหตุการณ์ จำนวนเหตุการณ์มากที่สุด 10 อันดับแรก คือ สงขลา 42 เหตุการณ์ ร้อยละ 8.61 เชียงใหม่ 38 เหตุการณ์ (7.79) กรุงเทพมหานคร 33 เหตุการณ์ (6.76) นนทบุรีและระยอง จังหวัดละ 19 เหตุการณ์ (3.89) ตาก 18 เหตุการณ์ (3.69) ศรีสะเกษ และสระบุรี จังหวัดละ 13 เหตุการณ์ (2.66) ชลบุรี และปัตตานี จังหวัดละ 12 เหตุการณ์ (2.46)

แหล่งข่าวที่ได้รับรายงานจำนวนมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 227 เหตุการณ์ ร้อยละ 46.52 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 132 เหตุการณ์ (27.05) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 31 เหตุการณ์ (6.35) สำนักระบาดวิทยา 31 เหตุการณ์ (6.35) และหน่วยงานอื่นในกระทรวงสาธารณสุข 15 เหตุการณ์ (3.07) (ตารางที่ 1)

1. ความทันเวลานับจากวันที่ผู้ป่วยรับการรักษาครั้งแรกจนถึงวันที่แจ้งเหตุการณ์

เมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาจากวันที่ผู้ป่วยรับการรักษาครั้งแรก จนถึงวันที่ได้รับแจ้งเหตุการณ์ มีจำนวนเหตุการณ์ที่สามารถนำมาหาความทันเวลา 447 เหตุการณ์ ร้อยละ 91.60 พบการแจ้งภายใน 3 วัน มากที่สุดจำนวน 183 เหตุการณ์ ร้อยละ 40.94 ช่วงเวลา 4 - 7 วัน 118 เหตุการณ์ (26.40) ช่วงเวลา 8 - 15 วัน 90 เหตุการณ์ (20.13) ช่วง 16 - 30 วัน 39 เหตุการณ์ (8.72) และมากกว่า 30 วัน 17 เหตุการณ์ (3.80) (ตารางที่ 2)

ในกลุ่มที่แจ้งข่าวทันเวลาภายใน 3 วัน นับจากวันที่ผู้ป่วยรับการรักษาครั้งแรก พบโรคที่มีสัดส่วนของการแจ้งข่าวทันเวลาภายใน 3 วัน สูงสุด 5 อันดับแรก คือ การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ร้อยละ 92.86 (13 จาก 14 เหตุการณ์) MERS ร้อยละ 86.49 (32 จาก 37 เหตุการณ์) อาหารเป็นพิษ ร้อยละ 54.55 (36 จาก 66 เหตุการณ์) ไข้กาฬหลังแอ่น ร้อยละ 50.00 (9 จาก 18 เหตุการณ์) และอหิวาตกโรค ร้อยละ 42.86 (24 จาก 56 เหตุการณ์)

2. ความทันเวลาในการสอบสวนโรคนับจากวันที่ผู้ป่วยรับการรักษาครั้งแรก

เมื่อนับจากวันที่ผู้ป่วยรับการรักษาครั้งแรกจนถึงวันที่สอบสวนโรค มีจำนวนเหตุการณ์ที่นำมาหาความทันเวลาในการสอบสวนโรค 402 เหตุการณ์ ร้อยละ 82.38 พบว่าส่วนใหญ่เหตุการณ์ได้รับสอบสวนโรคภายใน 3 วัน 275 เหตุการณ์ ร้อยละ 68.41 ช่วงเวลา 4 - 7 วัน 68 เหตุการณ์ (16.92) ช่วงเวลา 8 - 15 วัน 40 เหตุการณ์ (9.95) ช่วงเวลา 16 - 30 วัน 15 เหตุการณ์ (3.73) และมากกว่า 30 วัน 4 เหตุการณ์ (1.00) (ตารางที่ 2)

สำหรับเหตุการณ์ที่สอบสวนโรคทันเวลาใน 3 วัน โรคที่มีสัดส่วนเหตุการณ์ที่ออกสอบสวนโรคใน 3 วันสูงสุด 5 อันดับแรก คือ การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ร้อยละ 85.71 (12 จาก 14 เหตุการณ์) อหิวาตกโรค ร้อยละ 80.36 (45 จาก 56 เหตุการณ์) ไข้กาฬหลังแอ่น ร้อยละ 77.78 (14 จาก 18 เหตุการณ์) อาหารเป็นพิษ ร้อยละ 75.76 (50 จาก 66 เหตุการณ์) และ MERS ร้อยละ 75.68 (28 จาก 37 เหตุการณ์)

3. กลุ่มโรคที่ได้รับแจ้ง

กลุ่มโรคในปี พ.ศ. 2558 ที่ได้รับแจ้งมากที่สุด (ทั้งเหตุการณ์ที่ยืนยันและสงสัย) คือ โรคระบบทางเดินอาหาร 129 เหตุการณ์ ร้อยละ 26.43 โรคติดต่อทางเดินหายใจ 82 เหตุการณ์ (16.80) โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ 81 เหตุการณ์ (16.60) โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน 79 เหตุการณ์ (16.19) โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน 41 เหตุการณ์ (8.40) โรคติดเชื้อระบบประสาท 26 เหตุการณ์ (5.33) โรคติดต่อจากการสัมผัส 18 เหตุการณ์ (3.69) อุบัติเหตุจราจร 14 เหตุการณ์ (2.87) โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 12 เหตุการณ์ (2.46) และเหตุการณ์อื่น ๆ 6 เหตุการณ์ (1.23) (แผนภูมิที่ 1)

โรคระบบทางเดินอาหาร คือ อาหารเป็นพิษ 66 เหตุการณ์ อหิวาตกโรค (56) อุจจาระร่วง (4) เอ็นเทอโรไวรัส (2) และลิสเทอริโอซิส (1)

โรคติดต่อทางบาดแผล คือ ไข้เลือดออก 77 เหตุการณ์ ลิขมาเนียซิส (2) มาลาเรีย เหาช้าง สดริบไทฟัส โรคละ 1 เหตุการณ์

โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ คือ ไข้หวัดใหญ่ 38 เหตุการณ์ MERS (37) ลีเจียนแนร์ (3) ปอดอักเสบ (2) การติดเชื้อแบคทีเรีย (1)

โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน คือ คอตีบ 37 เหตุการณ์ ไอกรณ (28) อหิวาต์ปลิงประมงค้ำหลังได้รับวัคซีน (5) สุกใส (4) หัด (3) คางทูม และบาดทะยัก โรคละ 1 เหตุการณ์

โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน คือ สเตรปโตคอคคัสฮิส 14 เหตุการณ์ พิษสุนัขบ้า (12) ฉีหนู (11) บรูเซลโลซิส (3) เมลิออยโดซิส (1)

โรคติดต่อจากการสัมผัส คือ มือเท้าปาก 5 เหตุการณ์ เข้าเกณฑ์สอบสวนการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และสัมผัสสัตว์พิษ โรคละ 4 เหตุการณ์ ติดเชื้อเอ็นเทอโรไวรัส (3) ตาแดง และ Variant Creutzfeldt-Jakob disease (vCJD) โรคละ 1 เหตุการณ์

โรคติดต่อระบบประสาท คือ ไข้กาฬหลังแอ่น 18 เหตุการณ์ ไข้สมองอักเสบ (4) เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (2) CJD และการติดเชื้อเมนิงโกคอคคัส โรคละ 1 เหตุการณ์

โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม คือ แก๊สพิษ 4 เหตุการณ์ พิษจากสารเคมี (3) ไฟไหม้บ่อขยะ (2) ไฟไหม้ส่งสัยพิษจากแก๊สไซเน่า และภัยหนาว อย่างละ 1 เหตุการณ์

เหตุการณ์อื่น ๆ คือ ภาวะช็อกจากการแพ้ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ไข้ธิดาแดง ไข้ออกผื่น ปลายตายผิดปกติในแม่น้ำป่าสัก อุบัติเหตุหมู่ อย่างละ 1 เหตุการณ์

เหตุการณ์ที่มีจำนวนผู้ป่วย ทั้งที่มาโรงพยาบาลและค้นพบเพิ่มเติมในชุมชนรวมกัน มากที่สุด 5 อันดับแรก คือ อาหารเป็นพิษ 5 เหตุการณ์ ได้แก่

อาหารเป็นพิษ จังหวัดฉะเชิงเทรา ในผู้ต้องขังของเรือนจำแห่งหนึ่ง พบผู้ป่วยรวม 850 ราย จากผู้ต้องขังทั้งหมด 4,025 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 21.12 เกิดเหตุการณ์ในวันที่ 18 มีนาคม 2558 ระยะฟักตัวอยู่ระหว่าง 15 นาที 17.5 ชั่วโมง ระยะฟักตัวเฉลี่ย 1 ชั่วโมง อาการเด่นคือ เวียนศีรษะ ร้อยละ 67.5 รองลงมา คือ ถ่ายเหลว (46) คื่น (32.8) แน่นหน้าอก (23.9) ตัวแดงเป็นปื้น ๆ แต่ไม่นูน (23.8) อาหารสงสัย คือ ปลาเค็มทอด (ปลาโอ) ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบ ตัวอย่างปลาเค็มทอด และปลาเค็มดิบมีฮีสตามีน 704 และ 84.3 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม ตามลำดับ ซึ่งอาการและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเข้าได้กับ Scromboid fish poisoning ซึ่งมักเกิดจากปลากลุ่ม scombroid dark-meat fish เช่น ปลาทุ ปลาโอ ปลาทุนา ที่ไม่ได้แช่ในความเย็นนานพอก่อนนำมาปรุงอาหาร

อาหารเป็นพิษ จังหวัดลำพูน ในเด็กนักเรียนโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง อำเภอฝาง พบผู้ป่วยรวม 219 ราย จากนักเรียนทั้งหมด 316 คน อัตราป่วยร้อยละ 69.30 เกิดเหตุการณ์ในวันที่ 5 มกราคม 2558 อาหารสงสัย คือ ข้าวมันไก่ มื้อกลางวัน ที่โรงเรียนจัดเตรียม โดยแม่ครัวได้ซื้อเลือดและอกไก่มาจากตลาดแห่งหนึ่งในอำเภอฝาง จากการสอบสวนที่มาของเลือดและไก่ พบว่ามาจากบริษัทหนึ่งในอำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง โดยรับต่อมาจากบริษัทหนึ่งในจังหวัดลพบุรี ผลการตรวจตัวอย่างอาหารเพาะเชื้อจากผู้ป่วย 13 ราย ภาชนะและมือผู้ปรุง 7 ตัวอย่าง น้ำจิ้มและอกไก่ เลือดไก่ 1 ก่อนจากตลาดเทศบาลแห่งหนึ่ง เป็นลบทั้งหมด ผลตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียของมือแม่ครัว พบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย

อาหารเป็นพิษ จังหวัดกระบี่ ในนักท่องเที่ยวที่มาพักในหลายรีสอร์ทบริเวณหาดแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง พบผู้ป่วย 173 ราย จาก 15 รีสอร์ทจากทั้งหมด 16 รีสอร์ท มีการระบาดต่อเนื่องถึง 3 เดือนของปลายปี พ.ศ. 2557 ถึงต้นปี พ.ศ. 2558 ทีมสอบสวนโรคเก็บอุจจาระนักท่องเที่ยวที่มีอาการป่วย 2 ราย และเจ้าหน้าที่รีสอร์ท 6 ราย (ป่วย 3 ราย ไม่ป่วย 3 ราย) ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสในอุจจาระ(RT-PCR) พบสารพันธุกรรม Norovirus ในนักท่องเที่ยวทั้ง 2 ราย และในแม่ครัว 1 รายที่ไม่มีอาการป่วยของรีสอร์ทแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาทางสิ่งแวดล้อมพบเชื้อ Norovirus ทั้งในตัวอย่างจากน้ำทะเล และแหล่งน้ำใช้ในหลายจุดของหาด

อาหารเป็นพิษ จังหวัดร้อยเอ็ด กระจายอยู่ใน 5 ตำบล อำเภอพนมรัตน์ รวมผู้ป่วย 163 ราย จากผู้รับประทานอาหาร 177 คน อัตราป่วยร้อยละ 92.09 เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 4 - 6 กรกฎาคม 2558 อาหารสงสัย คือ เนื้อวัวซึ่งมีประวัติป่วยและพ่อค้าซื้อแล้วนำมาชำแหละขาย ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2558 ผู้ซื้อส่วนใหญ่นำไปรับประทานแบบสุก ๆ ดิบ ๆ ผลการเพาะเชื้อจากตัวอย่างอุจจาระของผู้ป่วย 54 ราย พบเชื้อ *Salmonella* group B 29 ราย และพบในตัวอย่างเนื้อวัวสด 2 ตัวอย่าง และลาบวัวปรุงสุก 1 ตัวอย่าง ส่วนตัวอย่างจากสิ่งแวดล้อม คือ คราบเลือดบริเวณพื้นถนนที่ชำแหละ 2 ตัวอย่าง คราบเลือดจากเชือกรัดคอวัว และฝ้ายางปูรองเนื้อมันแคร้ไม้บ้านผู้ชำแหละจำนวน 2 ตัวอย่าง พบเชื้อ *Salmonella* group B 3 ตัวอย่าง

อาหารเป็นพิษ จังหวัดอุดรธานี ในชาวบ้านในพื้นที่หลายตำบล อำเภอศรีธาตุ พบผู้ป่วยรวม 156 ราย ระหว่างวันที่ 5 - 10 มีนาคม 2558 อาหารสงสัย คือ กุ้งก้ามกรามที่ซื้อมาจากพ่อค้าแม่ค้าที่ตลาดชุมชน และจากรถจักรยานยนต์นำมาเร่ขายตามหมู่บ้าน ผู้ซื้อส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแรงงานที่ไปตัดอ้อย หรือทำงานทั่วไป โดยซื้อตอนเช้าแล้วรับประทานตอนกลางวัน และไม่ได้นำมาผ่านความร้อนอีกครั้ง แม่ค้าซื้อกุ้งสดมาจากตลาดแห่งหนึ่งในเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ มีพ่อค้าคนกลางรับมาขายอีกทอดหนึ่ง จากคำบอกเล่าว่ามาจากชายแดนอรัญประเทศ

จังหวัดสระแก้ว แม่ค้านำกุ้งสดมาคั่วขายในตลาดช่วงเช้าและเย็นทุกวัน ขายที่ตลาดสด และขายส่งต่อให้ผู้ค้ารายย่อยเร่ขายในหมู่บ้านต่าง ๆ และร้านค้าแผงลอยทุกหมู่บ้าน สาเหตุการป่วยครั้งนี้ น่าจะเกิดจากการปนเปื้อนในระหว่างการแช่กุ้งในถังน้ำแข็ง และอาจมีกุ้งบางส่วนเน่าเสียจากการเก็บไม่ถูกสุขลักษณะ และการคั่วกุ้งอาจสุกไม่ทั่วถึง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Salmonella* group B ในกุ้งสดและน้ำแช่กุ้ง ส่วนกุ้งคั่วที่เหลือจากการรับประทานไม่พบเชื้อ ตัวอย่างอุจจาระเพาะเชื้อของผู้ป่วย 5 ตัวอย่าง พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* 1 ตัวอย่าง

วิจารณ์

ก่อนปี พ.ศ. 2558 ฐานข้อมูลจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์มีข้อจำกัด คือ ข้อมูลได้จากการขอความร่วมมือจากจังหวัดในการแจ้งข่าว ไม่ได้กำหนดให้จังหวัดต้องรายงาน ดังนั้นจำนวนเหตุการณ์มากน้อยของแต่ละจังหวัดจึงไม่ได้สะท้อนปัญหาที่แท้จริงแต่อย่างใด

ในปี พ.ศ. 2558 สำนักระบาดวิทยา กำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบข่าวการระบาดเข้มงวดขึ้น ดังนั้น จึงมีการตรวจสอบเฉพาะเหตุการณ์ที่เข้าตามเกณฑ์เท่านั้น ทำให้จำนวนเหตุการณ์ที่รับแจ้งลดน้อยลงไป แต่เหตุการณ์ที่มีขนาดปัญหาใหญ่ และมีความรุนแรง มีผลกระทบสูงขึ้นได้รับการตรวจสอบอย่างชัดเจนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากภาระในการรับแจ้งเหตุการณ์เล็ก ๆ ลดจำนวนลง

หากผู้ใดจะนำข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์ไปใช้ จะต้องเข้าใจบริบทของการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ และข้อจำกัดของข้อมูล เพื่อจะได้นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ผู้เรียบเรียง

บรรพวรรณ ดิเรกโกศ

บรรณาธิการวิชาการ

ดร.พญ.พจมาน ศิริอารยาภรณ์

ตารางที่ 1 หน่วยงานที่แจ้งข่าว/เหตุการณ์การระบาดในปี พ.ศ. 2558

แหล่งข่าว		จำนวน	ร้อยละ
1	สคร.	227	46.52
2	สสจ.	132	27.05
3	รพศ./รพท.	31	6.35
4	สำนักระบาดวิทยา	31	6.35
5	หน่วยงานอื่น ในกระทรวงสาธารณสุข	15	3.07
6	รพ.เอกชน	9	1.84
7	รพช.	8	1.64
8	สถาบันบำราศนราดูร	7	1.43
9	สสอ.	5	1.02
10	ข่าวจากสื่อมวลชน	5	1.02
11	สำนักอนามัย กรุงเทพฯ/สบส.	4	0.82
12	สายด่วน กรมควบคุมโรค	3	0.61
13	รพ.มหาวิทยาลัย	3	0.61
14	ผู้บริหารกรมควบคุมโรค	2	0.41
15	รพ.สังกัดกระทรวงกลาโหม	2	0.41
16	อื่นๆ	2	0.41
17	รพ.สต.	2	0.41
รวม		488	100.00

ตารางที่ 2 ความทันเวลาในการแจ้งเหตุการณ์ เปรียบเทียบระหว่างการนับจากวันที่ผู้ป่วยรับการรักษารั้งแรก จนถึงวันที่แจ้งเหตุการณ์ และความทันเวลาในการสอบสวนโรคนับจากวันที่ผู้ป่วยรับการรักษารั้งแรก

ความทันเวลา	ความทันเวลาในการแจ้งเหตุการณ์ นับจากวันที่ผู้ป่วยไปรับการรักษารั้งแรก		ความทันเวลาในการสอบสวนโรค นับจากวันที่ผู้ป่วยไปรับการรักษารั้งแรก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 3 วัน	183	40.94	275	68.41
4 - 7 วัน	118	26.40	68	16.92
8 - 15 วัน	90	20.13	40	9.95
16 - 30 วัน	39	8.72	15	3.73
มากกว่า 30 วันขึ้นไป	17	3.80	4	1.00
รวม	447	100.00	402	100.00

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของเหตุการณ์จำแนกตามกลุ่มโรค

