

# การสอบสวนและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ปี 2561

## The Investigation and Disease Control of Zika outbreak in Wangnuea District, Lampang Province, 2018

ศุภฤกษ์ ทิชลาด\* ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)

Suparerik Tichaladd\* B.P.H (Public Health)

อำนวยการ ทิพศรีราช\*\* ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

Amnuay Tipsirath\*\* M.P.H (Public Health)

อภิสร่า ตามวงศ์\*\*\* ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)

Apisra Tamwong\*\*\* B.P.H (Public Health)

\* สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสบปราบ Sobprab District Health Office, Lampang Province

\*\* สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ Office of Disease Prevention and Control No.1, Chiang Mai Province

\*\*\* โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง Wangnuea Hospital, Lampang Province

Received: Jan 21, 2020

Revised: Mar 2, 2020

Accepted: Apr 20, 2020

### บทคัดย่อ

วันที่ 28 พฤษภาคม 2561 ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอวังเหนือ ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลวังเหนือ พบผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา อาศัยอยู่ หมู่ 1 ตำบลทุ่งฮั่ว อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง จึงได้ดำเนินการสอบสวน เฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรค ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม ถึงวันที่ 17 กรกฎาคม 2561 เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ยืนยันการระบาด ลักษณะทางระบาดวิทยาของโรค และเพื่อควบคุมป้องกันการระบาดในพื้นที่เป็นการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ทบทวนเวชระเบียน ค้นหาผู้ป่วยและหญิงตั้งครรภ์เพิ่มเติมโดยใช้นิยามของสำนักระบาดวิทยา ศึกษาสภาพแวดล้อมในชุมชน และสำรวจลูกน้ำยุงลาย เก็บตัวอย่างเลือด ปัสสาวะ ผู้สัมผัสในครอบครัว และหญิงตั้งครรภ์ ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวนโรคทั้งสิ้น 84 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 23 ราย เพศชาย: เพศหญิง 1: 1.3 อายุเฉลี่ย 30.9 ปี (S.D.=20.38) ส่วนใหญ่แสดงอาการผื่นมากที่สุด ร้อยละ 92.9 รองลงมามีอาการไข้ ร้อยละ 54.8 และปวดข้อ ร้อยละ 39.3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า มีสารพันธุกรรมไวรัสซิกาในปัสสาวะจำนวน 17 ราย และสารพันธุกรรมไวรัสซิกาทั้งในปัสสาวะและในพลาสมา จำนวน 5 ราย มีหญิงตั้งครรภ์ 1 ราย อายุครรภ์ 34 สัปดาห์ พบสารพันธุกรรมไวรัสซิกาในพลาสมา ซึ่งอาการของโรคคล้ายโรคติดเชื้อไวรัสไข้เลือดออกผื่นทั่วไป ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ไม่สามารถวินิจฉัยได้รวดเร็ว จึงทำให้เกิดการระบาดในพื้นที่ มาตราการการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค โดยการให้ความรู้ จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข กำหนดพื้นที่เป็นพื้นที่สีเขียว พื้นที่สีเหลือง และพื้นที่สีแดง ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย และสร้างความตระหนักในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชุมชน เพื่อทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายไม่ให้เอื้อต่อการเกิดโรค หลังดำเนินการควบคุมโรคภายใน 28 วันแล้ว ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่

**คำสำคัญ:** โรคติดเชื้อไวรัสซิกา, การระบาด, การควบคุมโรค, จังหวัดลำปาง

## ABSTRACT

On May 28, 2018, Wangnuea surveillance rapid respond teams (SRRT) received news from Wangnuea Hospital reported an outbreak of Zika virus infection in Moo 1, Thung Hua Subdistrict, Wangnuea District, Lampang Province. The SRRT rushed out to investigate and to control the outbreak between May 28, 2018 and July 17, 2018. The objectives of the investigation were to confirm the diagnosis and the outbreak, epidemiological characteristics of the disease and to control and prevent epidemics in the area. Using descriptive epidemiological surveillance as the study method by interviewing patients, reviewing the medical records to find out number of patients and pregnant women according to the definition of the Bureau of Epidemiology, and narrating the environment in the community. SRRT surveyed *Aedes* mosquito larvae, collected blood samples and urine from the families and from pregnant women, which we submitted the specimens to confirm in the laboratory. The results showed that 84 patients were eligible for laboratory investigation, of which there were 23 laboratory confirmed cases. The ratio consisted male: female 1: 1.3, an average age was 30.9 years (SD = 20.38). The most cases (92.9%) had fever (54.8%) and joint pain (39.3%). Zika virus genetic material was found in 17 cases and Zika virus in both urine and plasma was 5 cases. In addition, one pregnant woman gestated 34 weeks found Zika virus in the plasma. The outbreak of Zika virus infection in Wangnuea district characterized symptoms of the disease liked viral infections with skin rashes. We investigated the medical seeking of the patients was delayed, that might be causing an outbreak. The measures to prevent and control the outbreaks needed the health education scheme. It is necessary to create a public health emergency response center and to define the levels of intensity consisting color zones such as green, yellow, and red areas. Collaboration with network partners to promote an awareness to improve the environment in the community in order to eliminate *aedes* mosquitoes and larvae. This implementation discovered that after 28 days of the control, there was no appearance of any case.

**Keywords:** Zika virus infection, Outbreak, Disease control, Lampang

## บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus disease) นับว่าเป็นโรคติดต่อที่สำคัญที่องค์การอนามัยโลกได้ประกาศเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2559 ให้การระบาคของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency International Concern: PHEIC) ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ป่วยมีอาการ ไม่รุนแรง (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวง

สาธารณสุข, 2559) อาการโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus disease) มีอาการไข้ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ตาแดง บางรายอาจมีผื่นแดงขึ้นตามร่างกาย ยกเว้นใน หญิงตั้งครรภ์อาจส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ ทำให้มีภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด (Microcephaly) ทั้งนี้สาเหตุหลักของการติดเชื้อเกิดจากการถูกยุงลายที่มีเชื้อไวรัสซิกากัด โดยมีระยะฟักตัวประมาณ 4-7 วัน และช่องทางอื่นๆ ที่เป็นไปได้

เช่น การแพร่ผ่านทางเลือด แพร่จากมารดาที่ป่วยสู่ทารกในครรภ์ โดยข้อมูลกรมควบคุมโรคตั้งแต่ปี 2550 ถึงวันที่ 28 กรกฎาคม 2559 พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสซิกาจากกุงลายพาหะใน 76 ประเทศ ในทวีปอเมริกา ประเทศในกลุ่มประเทศลาตินอเมริกา และแคริบเบียน และคงมีแนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับ ประเทศไทย ข้อมูลจากสำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกในปี พ.ศ. 2555 เมื่อสิ้นปี พ.ศ. 2558 มีผู้ป่วยยืนยันเฉลี่ยปีละ 5 ราย โดยพบการติดเชื้อกระจายทุกภาค ประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2561) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างเต็มที่ ในขณะที่ปี พ.ศ. 2559 รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาตั้งแต่ต้นปี ถึงวันที่ 4 กรกฎาคม 2559 มีรายงานผู้ป่วยรวมทั้งหมด 97 รายใน 10 จังหวัด (กรมควบคุมโรค, 2559)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ได้รับแจ้งจากทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) จากโรงพยาบาลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ว่า ตรวจพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ที่หมู่ 1 ตำบลทุ่งฮั่ว อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 และพบว่าโรคมียุทธศาสตร์ที่จะระบาดออกไปในวงกว้าง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ได้ดำเนินการตามมาตรการที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยดำเนินการสอบสวนการระบาด เปิดศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุก และควบคุมการระบาดของโรค เนื่องโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นโรคที่ยังไม่เคยมีการรายงานว่าเกิดขึ้นในพื้นที่

จังหวัดลำปาง ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาโดยนำแนวทางที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แนะนำ มาดำเนินการเพื่อที่จะยืนยันการเกิดโรคและการระบาด ลักษณะทางระบาดวิทยาของการเกิดโรค การดำเนินมาตรการในการควบคุมและป้องกันโรค เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาแก้ไขปัญหาโรคซิกาในพื้นที่ต่อไป

## วิธีการศึกษา

การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ตามมาตรการของกรมควบคุมโรค ดังนี้

1. เก็บข้อมูลทั่วไป ของอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

2. ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยยืนยันตามแบบสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

3. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม แบ่งเป็น 2 วิธีคือ

- 3.1 ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active case finding) โดยการค้นหาผู้ป่วย สัมภาษณ์ตามเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI) ในหมู่บ้าน โรงเรียน หรือที่ทำงานเดียวกัน หรือทำกิจกรรมในสถานที่เดียวกัน และสถานที่เสี่ยงต่อการติดต่อและแพร่กระจาย ในช่วง 1 เดือนก่อนวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยยืนยันรายแรกของอำเภอ ในพื้นที่อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

- 3.2 เฝ้าระวังเชิงรับ (Passive case finding) ดำเนินการดังนี้

- 3.2.1 ทบทวนเวชระเบียนของสถานบริการสาธารณสุขในตำบล อำเภอ ที่มีผู้ป่วยยืนยันย้อนหลังหนึ่งเดือน นับจากวันเริ่มป่วย จากระหัส ICD 10: B05 Measles, B06 Rubella, B09 Viral exanthema, U06.9 Zika, R21 Maculopapular rash ร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวังเหนือ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

- 3.2.2 เก็บเลือดและปัสสาวะส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ไม่มีอาการ) ในตำบลที่พบผู้ป่วยยืนยัน เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสซิกา

3.2.3 เฝ้าระวังประชากรกลุ่มเสี่ยง 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยทั่วไป ทารกที่มี ศีรษะเล็ก และผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain – Barre syndrome) และผู้ป่วยโรคระบบประสาทอักเสบอื่นๆ ภายหลังการติดเชื้อ โดยกำหนด นิยามดังนี้

**ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case)** หมายถึง ผู้ที่ อาศัยอยู่ในอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ที่เข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (Patient under investigation: PUI) ตั้งแต่วันที่ 28 เมษายน ถึงวันที่ 29 พฤษภาคม 2561 ที่ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ หรือเก็บในเวลาที่ไม่เหมาะสม ร่วมกับวันเริ่มป่วยภายใน 2 สัปดาห์ ก่อนหรือหลังวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยยืนยัน และอยู่ใน หมู่บ้าน ชุมชน โรงเรียน หรือที่บ้านเดียวกัน หรือทำ กิจกรรมในสถานที่เดียวกันโดยแบ่งผู้ป่วยเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ที่สงสัย หมายถึง

1.1 หญิงตั้งครรภ์ที่มีผื่นและมีอาการอย่างน้อย 1 ใน 3 อาการ ดังนี้ ไข้ ปวดข้อ ตาแดง หรือ

1.2 หญิงตั้งครรภ์ที่มีไข้ และมีอาการอย่างน้อย 2 ใน 3 อาการ ดังนี้ ปวดศีรษะ ปวดข้อ ตาแดง หรือ

1.3 หญิงตั้งครรภ์ที่มีผื่น ที่อาศัยหรือมีประวัติ เดินทางเข้าไปในพื้นที่อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง และยังคงอยู่ในระยะเวลาควบคุมโรค (28 วันนับจาก วันที่พบผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้าย)

2. ผู้ป่วยทั่วไป หมายถึง

2.1 ผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีอาการดังนี้

ก. มีผื่น และมีอาการอย่างน้อย 1 ใน 3 อาการ ดังนี้ ไข้ ปวดข้อ ตาแดง หรือ

ข. ไข้ และมีอาการอย่างน้อย 2 ใน 3 อาการ ดังนี้ ปวดศีรษะ ปวดข้อ ตาแดง หรือ

ค. มีผื่น ที่อาศัยอยู่หรือมีประวัติเดินทางเข้าไปในพื้นที่อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง และยังคงอยู่ในระยะเวลาควบคุมโรค (28 วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้าย)

2.2 ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี

ก. ผู้ป่วยรายเดียวที่พบทั้ง 3 อาการ ได้แก่ ไข้ ผื่น และตาแดง หรือ

ข. ผู้ป่วยกลุ่มก้อนตั้งแต่สองรายขึ้นไป ที่มี อาการ ดังนี้

1) มีผื่น ร่วมกับ อาการอย่างน้อย 1 ใน 3 อาการ ดังนี้ ไข้ ปวดข้อ ตาแดง หรือ

2) ไข้ ร่วมกับ อาการอย่างน้อย 2 ใน 3 อาการ ดังนี้ ปวดศีรษะ ปวดข้อ ตาแดง

ค. มีผื่น ที่อาศัยอยู่หรือมีประวัติเดินทางเข้าไปในพื้นที่อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง และยังคงอยู่ใน ระยะเวลาควบคุมโรค (28 วันนับจากวันที่พบผู้ป่วย ยืนยันรายสุดท้าย)

3. ทารกที่มีศีรษะเล็ก หมายถึง ทารกที่คลอดมา ไม่เกิน 1 เดือน และวัดรอบศีรษะแล้วมีค่าความยาว เส้นรอบวงต่ำกว่า 3 Percentile ของค่าปกติในเพศ และกลุ่มอายุครรภ์ของทารกนั้น โดยกุมารแพทย์เป็นผู้วินิจฉัย และ/หรือพบหินปูนจับในเนื้อสมอง

4. ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain - Barre syndrome: GBS) ผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท อักเสบอื่นๆ ภายหลังการติดเชื้อ หมายถึง กลุ่ม อาการที่เกิดจากการอักเสบเฉียบพลันของ เส้นประสาทหลายๆ เส้นพร้อมกัน จนก่อให้เกิด อาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงเฉียบพลัน ซึ่งในรายที่ รุนแรงอาจถึงขั้นเป็นอัมพาต และอาจต้องใช้ เครื่องช่วยหายใจ หรือผู้ที่มาด้วยอาการแขนขา อ่อนแรง 2 ข้าง อาจจะมีขาหรือมือกักตาม ทั้งนี้ อาจ จะหายใจไม่ได้เมื่ออาการรุนแรงมากขึ้น โดยแพทย์เป็นผู้วินิจฉัย

**ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case)** หมายถึง ผู้ป่วย สงสัยที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบสาร พันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกาในเลือด ปัสสาวะ หรือ สารคัดหลั่งในร่างกาย โดยวิธี PCR กรณีทารกที่มี ศีรษะเล็กผิดปกติ ต้องตรวจพบภูมิคุ้มกันที่จำเพาะ ต่อเชื้อไวรัสซิกา (ZIKV IgM) หรือมี seroconversion ของ zika virus IgG

**ผู้ที่ติดเชื้อไม่แสดงอาการ (Asymptomatic infection)** หมายถึง ผู้สัมผัสหรือหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ แสดงอาการป่วย หรือแสดงอาการเล็กน้อยแต่ยังไม่ ครบตามเกณฑ์นิยามของผู้ป่วยยืนยัน และมีผลตรวจ ทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบสารพันธุกรรมของเชื้อ

ไวรัสซิกาในเลือด หรือปัสสาวะ หรือสารคัดหลั่งใน  
ร่างกาย โดยวิธี PCR

### การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory study)

1. เก็บตัวอย่างเลือดและ/หรือปัสสาวะส่งตรวจหา  
สารพันธุกรรมไวรัสซิกา ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์  
ที่ 1 เชียงใหม่ ส่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธี  
RT-PCR

2. เก็บตัวอย่างยุงและลูกน้ำในพื้นที่ตำบลทุ่งฮั่ว  
อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ส่งตรวจหาสาร  
พันธุกรรมของไวรัสซิกา ดำเนินการโดยหน่วยกีฏวิทยา  
ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย

**การศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental  
study)** ศึกษาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค ได้แก่  
การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่เป็นพาหะนำโรค

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบบันทึกประวัติการรักษาผู้ป่วยนอก
2. แบบสอบถามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค  
ติดเชื้อไวรัสซิกา ของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุม  
โรค กระทรวงสาธารณสุข
3. แบบสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงในบ้าน  
และชุมชน

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความ  
ครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล โดยวิธีรวบรวมข้อมูล  
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวังเหนือ และ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่อำเภอ  
วังเหนือ ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม ถึงวันที่ 17  
กรกฎาคม 2561 จากรหัส ICD10 คือ B05 Measles,  
B06 Rubella, B09 Viral exanthema, U06.9 Zika  
และ R21 Maculopapular rash

**วิเคราะห์ข้อมูล** โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่  
จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
และอัตราส่วน

## ผลการศึกษา

### 1. ข้อมูลทั่วไปอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง อยู่ห่างจากตัว  
จังหวัดลำปางประมาณ 108 กิโลเมตร โดยอยู่  
เหนือสุดของจังหวัดลำปาง ทิศเหนือติดต่อกับอำเภอ  
พาน จังหวัดเชียงราย ทิศตะวันออกติดต่อกับอำเภอ  
แม่ใจและอำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ทิศใต้  
ติดต่อกับอำเภองาว อำเภอแจ้ห่ม และอำเภอเมือง  
ปาน ทิศตะวันตกติดต่อกับอำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัด  
เชียงราย สภาพภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่ราบเชิงเขา  
สภาพดินปนทราย ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ  
เกษตรกรรมเป็นหลัก กลุ่มวัยแรงงานส่วนใหญ่  
ออกไปทำงานรับจ้างนอกพื้นที่ การคมนาคมสะดวก  
มีถนนสายลำปาง วังเหนือ ผ่านสามารถเดินทางต่อไป  
ยังจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยาได้ มีรถโดยสาร  
ประจำทางให้บริการ ลักษณะการปกครองมี 8 ตำบล  
90 หมู่บ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 9 แห่ง  
โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง 1 แห่ง โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบล 10 แห่ง หลังคาเรือน 13,878  
หลัง ประชากรจำนวน 44,267 คน ประชากรชาย  
22,363 คน และประชากรหญิง 21,907 คน

### 2. ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยยืนยันตามแบบสอบสวน โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ในพื้นที่อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง พบผู้ป่วย  
เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patients under  
investigation: PUI) ทั้งสิ้น 84 ราย มีอาการและ  
อาการแสดงที่พบสูงสุด ได้แก่ ผื่น ร้อยละ 92.9 ใช้  
ร้อยละ 54.8 ปวดข้อ ร้อยละ 39.3 ปวดศีรษะ  
ร้อยละ 33.3 และตาแดง ร้อยละ 28.6 ตามลำดับ

### 3. การค้นหาผู้ป่วย

#### 3.1 การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก

ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกเพิ่มเติมจากการ  
สัมภาษณ์ตามเกณฑ์ PUI ทั้งหมู่บ้าน โรงเรียน หรือที่  
ทำงานเดียวกัน หรือทำกิจกรรมในสถานที่เดียวกัน  
และสถานที่เสี่ยงต่อการติดต่อและแพร่กระจายเชื้อ  
ในอำเภอวังเหนือ ในช่วง 1 เดือน ก่อนวันเริ่มป่วย  
ของผู้ป่วยยืนยันรายแรก พบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์  
สอบสวนโรค จำนวน 84 ราย โดยผู้ป่วยรายแรก

(Index case) เป็นเพศหญิง อายุ 43 ปี บ้านเลขที่ 17 หมู่ที่ 1 ตำบลทุ่งฮั่ว อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง เริ่มป่วยวันที่ 26 พฤษภาคม 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งฮั่ว อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ด้วยอาการมี ผื่นคัน ต่อมาจึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง ในวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 ด้วยอาการผื่น ไข้ ตาแดง ถ่ายเหลว ร่วมกับอาการไอ แพทย์สงสัยโรคหัด จึงได้เก็บตัวอย่างเลือดและปัสสาวะส่งตรวจพบสารพันธุกรรมไวรัสซิกา จากการสอบสวนโรคผู้ป่วยไม่ได้เดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง อาศัยอยู่ในพื้นที่สันนิษฐานว่าน่าจะมีการติดเชื้อภายในชุมชน ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่า มีผู้อาศัยอยู่ในละแวกเดียวกันป่วย (First case) เป็นเพศหญิง อายุ 37 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งฮั่ว อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2561 ด้วยอาการผื่น ร่วมกับไอ และมีประวัติเดินทางไปอาศัยอยู่ที่อำเภอแกลง จังหวัดระยอง ระหว่างวันที่ 5 - 16 เมษายน 2561 จากการสอบถามพบว่าพื้นที่ดังกล่าวพบผู้ที่มีอาการไข่ออกผื่น

### 3.2 การค้นหาผู้ป่วยเชิงรับ

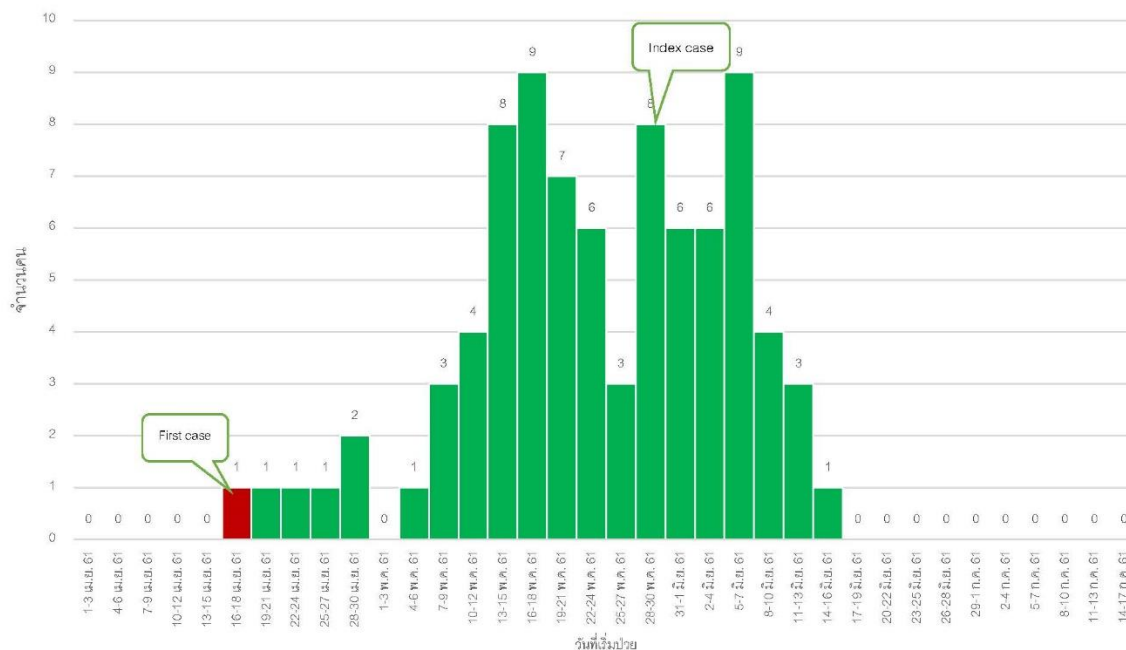
ประชากรกลุ่มเสี่ยง 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ 2) ผู้ป่วยทั่วไป 3) ทารกที่มีศีรษะเล็ก และ 4) ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง- บาร์เร และผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่นๆ ภายหลังการติดเชื้อจากการเฝ้าระวังตั้งแต่วันที่ 28 พฤษภาคม - 17 กรกฎาคม 2561 ไม่พบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

### 3.3 วิเคราะห์ข้อมูลตามบุคคล เวลา สถานที่

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI ทั้งสิ้น 84 ราย อัตราเพศชาย:เพศหญิง 1:1.3 อายุเฉลี่ย 30.9 ปี (S.D.=20.38) กลุ่มอายุ 11-20 ปี เป็นกลุ่มที่เป็นผู้ป่วยมากที่สุดจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.4 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 0-10 ปี พบจำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.7 และกลุ่มอายุ 51-60 ปี พบจำนวน 13 ราย ร้อยละ 15.48 มีอาชีพ

ร้อยละ 51.2 รองลงมาคือ นักเรียน ร้อยละ 33.3 และเด็กในปกครอง ร้อยละ 7.1 ด้านสถานที่ พบว่าผู้ป่วยสูงสุดในพื้นที่ตำบลทุ่งฮั่ว จำนวน 72 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,309.6 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ตำบลวังซ้าย จำนวน 3 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 57.7 ต่อแสนประชากร และ ตำบลวังเหนือพบจำนวน 4 ราย อัตราป่วย 55.4 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ในพื้นที่ตำบลทุ่งฮั่วซึ่งเป็นพื้นที่ที่พบผู้ป่วยจำนวนมากที่สุด พิจารณารายหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ หมู่ที่ 1 จำนวน 48 ราย อัตราป่วย 9,393.4 ต่อแสนประชากร รองลงมาหมู่ที่ 7 พบผู้ป่วยจำนวน 11 ราย อัตราป่วย 1,320.5 ต่อแสนประชากร และหมู่ที่ 11 พบผู้ป่วย จำนวน 4 ราย อัตราป่วย 1,072.4 ต่อแสนประชากร จากเส้นโค้งการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (รูปที่ 1) พบว่า เริ่มพบผู้ป่วยรายแรกช่วงกลางเดือนเมษายน 2561 ต่อมาเริ่มมีผู้ป่วยมากขึ้น โดยพบการระบาดสูงในช่วงกลางเดือนพฤษภาคมถึงต้นมิถุนายน 2561 และมีแนวโน้มลดลงในเดือนมิถุนายน 2561

เมื่อเปรียบเทียบกับโรคไข้เลือดออกในช่วงเวลาเดียวกันพบว่า อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ระหว่างวันที่ 18 เมษายน - 17 กรกฎาคม 2561 พบจำนวน 6 ราย โดยพบมากที่สุดคือตำบลวังเหนือ จำนวน 4 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 55.4 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ตำบลวังทอง พบจำนวน 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 18.9 ต่อแสนประชากร และตำบลร่องเคาะ พบจำนวน 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 9.8 ต่อแสนประชากร ซึ่งการระบาดไม่ได้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อาจเป็นผลมาจากโรคไข้เลือดออกมีอาการที่เด่นชัด และตรวจวินิจฉัยได้ง่ายกว่า เมื่อพบโรคจึงสามารถควบคุมได้ทันทีทั้งนี้ แต่โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในอำเภอวังเหนือมีอาการสำคัญคือ ผื่น จึงทำให้วินิจฉัยโรคได้ช้าจึงเกิดการระบาดมากกว่า



รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาจำแนกตามวันเริ่มป่วย  
ตั้งแต่วันที่ 18 เมษายน -17 กรกฎาคม 2561 (n=84)

### ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory study)

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ และศูนย์โรคติดต่ออุบัติใหม่ สภาภาชาชาติไทย TRC-EID โดยวิธี Real time RT-CPR กลุ่มผู้ป่วยสงสัย (PUI) พบสารพันธุกรรมไวรัสซิกา จำนวน 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.9 หญิงมีครรภ์พบ 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.7 โดยหญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสารพันธุกรรมไวรัสซิกา

ครั้งที่ 2 และ 3 พบว่า ไม่พบสารพันธุกรรมไวรัสซิกา และเด็กที่คลอดไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ตามตารางที่ 1

หลังจากการดำเนินการควบคุมโรค ได้มีการเก็บตัวอย่างยุงและลูกน้ำยุงส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสซิกาที่หน่วยกีฏวิทยาทางการแพทย์ ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 55 ตัวอย่าง ผลไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสซิกา ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ระหว่างวันที่ 18 เมษายน – 17 กรกฎาคม 2561

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนที่ส่งตรวจ	ผลการตรวจสารพันธุกรรมไวรัสซิกา			
		พบ		ไม่พบ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยสงสัย (PUI)	38	22	57.9	16	42.1
หญิงมีครรภ์	13	1	7.7	12	92.3
รวม	51	23	41.2	28	58.8

**ตารางที่ 2** ผลการเก็บตัวอย่างยุงและลูกน้ำส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสซิกา ในพื้นที่อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง (N=55)

ชนิดยุงที่ตรวจพบ	จำนวนตัวอย่าง	ผลการตรวจ			
		Hemi-nested PCR for Zika Virus		Multiplex real-time RT-PCR for Dengue Virus	
		พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ
<i>Culex</i> spp.	44	0	44	0	44
<i>Anopheles</i> spp.	9	0	9	0	9
<i>Armigeres</i>	1	0	1	0	1
<i>Aedes aegypti</i>	1	0	1	0	1

### ผลการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental study)

ตำบลทุ่งฮั่วพื้นที่สีแดง ที่มีค่า HI, CI เป็น 0 ภายใน day 7 ได้แก่ หมู่ 1, หมู่ 7 และ หมู่ 12 พื้นที่สีเหลือง มีค่า HI, CI เป็น 0 ภายใน day 14 ทุกหมู่บ้าน ส่วนพื้นที่สีแดงหมู่ 2 และหมู่ 11 ค่า HI, CI ไม่เป็น 0 ภายใน day 7 จึงต้องเริ่มดำเนินการนับ day 0 ใหม่ และติดตามการดำเนินงานจนมีค่า HI, CI เป็น 0

ในส่วนของตำบลอื่นๆ ที่เป็นพื้นที่สีเขียว จะต้องดำเนินการสำรวจลูกน้ำยุงให้ค่า HI, CI เป็น 0 ภายใน day 28 โดยพื้นที่ส่วนใหญ่พบค่า HI, CI น้อยกว่า 10 ในการดำเนินการรอบแรก ยกเว้นพื้นที่ตำบลวังเหนือ ที่มีค่า HI, CI ค่อนข้างสูง ตามรูปที่ 2

### การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

การดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม - 17 กรกฎาคม 2561 มีภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมโดยการนำของนายอำเภอวังเหนือ หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง รัฐวิสาหกิจในพื้นที่ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน พระสงฆ์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภาคประชาชน โดยนายอำเภอวังเหนือเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานปกครองเป็นรองผู้บัญชาการเหตุการณ์ โดยดำเนินการจัดประชุมประจำวันของศูนย์ปฏิบัติการฯ เวลาประมาณ 16.00 น. ติดตามผลการดำเนินงานให้

ความเห็นชอบ ให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาประจำวัน ในแต่ละกลุ่มภารกิจ ประธานผู้บริหารในระดับที่สูงกว่า หรือผู้บริหารต่างหน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บังคับบัญชา มีฝ่ายวิชาการสนับสนุน ได้แก่ สำนักบรรณคดี กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงที่ 10.2 ลำปาง โดยดำเนินการประชุมเตรียมการ การลงปฏิบัติงานในพื้นที่ และการสรุปรายงานประจำวัน

### มาตรการการป้องกันควบคุมโรค

1. การเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) โดยมีนายอำเภอเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ และปลัดอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง เป็นรองผู้บัญชาการเหตุการณ์ โดยร่วมดำเนินการกับฝ่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พร้อมได้เชิญตัวแทนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตัวแทนสถานศึกษา ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้าร่วมเป็นคณะทำงาน และมีคณะทำงานติดตามผลการดำเนินการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง โดยมีปลัดอำเภอประจำตำบลทุกตำบล เป็นหัวหน้าคณะทำงานและมีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบหมู่บ้านเป็นคณะทำงาน



2. การให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ได้แก่ สถานการณ์โรค สาเหตุอาการ การป้องกัน และควบคุมโรค

3. การกำหนดพื้นที่ (Zoning) ดังนี้

3.1 พื้นที่สีเขียว หมายถึง พื้นที่เฝ้าระวัง ได้แก่ หมู่บ้านที่ไม่พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI) และอยู่ในตำบลที่ไม่มี หรือมีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) แต่ไม่มีผู้ป่วยยืนยันการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา ให้ดำเนินการสอบสวนการสอบสวน และควบคุมโรค ดังต่อไปนี้

3.1.1 ค้นหาผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI) และหญิงมีครรภ์เชิงรุก

3.1.2 ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และสำรวจลูกน้ำยุงทุก 7 วัน โดยต้องมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (House Index: HI) น้อยกว่าร้อยละ 5.0 ภายใน 14 วัน

3.2 พื้นที่สีเหลือง หมายถึง พื้นที่เสี่ยง ได้แก่ หมู่บ้านที่ไม่พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI) และอยู่ในตำบลที่พบผู้ป่วยยืนยันการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา ให้ดำเนินการสอบสวน และควบคุมโรค

3.3 พื้นที่สีแดง หมายถึง พื้นที่เกิดโรค ได้แก่ หมู่บ้านที่พบผู้ป่วยยืนยันการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา และพบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI) และอยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ทั้งพื้นที่สีเหลืองและพื้นที่สีแดงให้ดำเนินการสอบสวน และควบคุมโรค ดังต่อไปนี้

ก. ค้นหาผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI) และหญิงมีครรภ์เชิงรุก

ข. พนสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ในวันที่ 0, 3, 7, 14 หลังจากวันที่พบผู้ป่วย

ค. สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงในวันที่ 0, 3, 7, 14, 21, 28 หลังจากวันที่พบผู้ป่วย หมู่บ้านเป้าหมายต้องมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (House Index: HI) เท่ากับ 0 ภายใน 7 วัน ตามตารางที่ 3

ง. ควบคุมพาหะเข้มน้ำในพื้นที่รอยต่อ หรือพื้นที่เดินทางไปมา

จ. ระดมทรัพยากรจากภายนอกมาช่วยสนับสนุน หรือใช้ทรัพยากรจากภายในพื้นที่

4. นโยบายป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

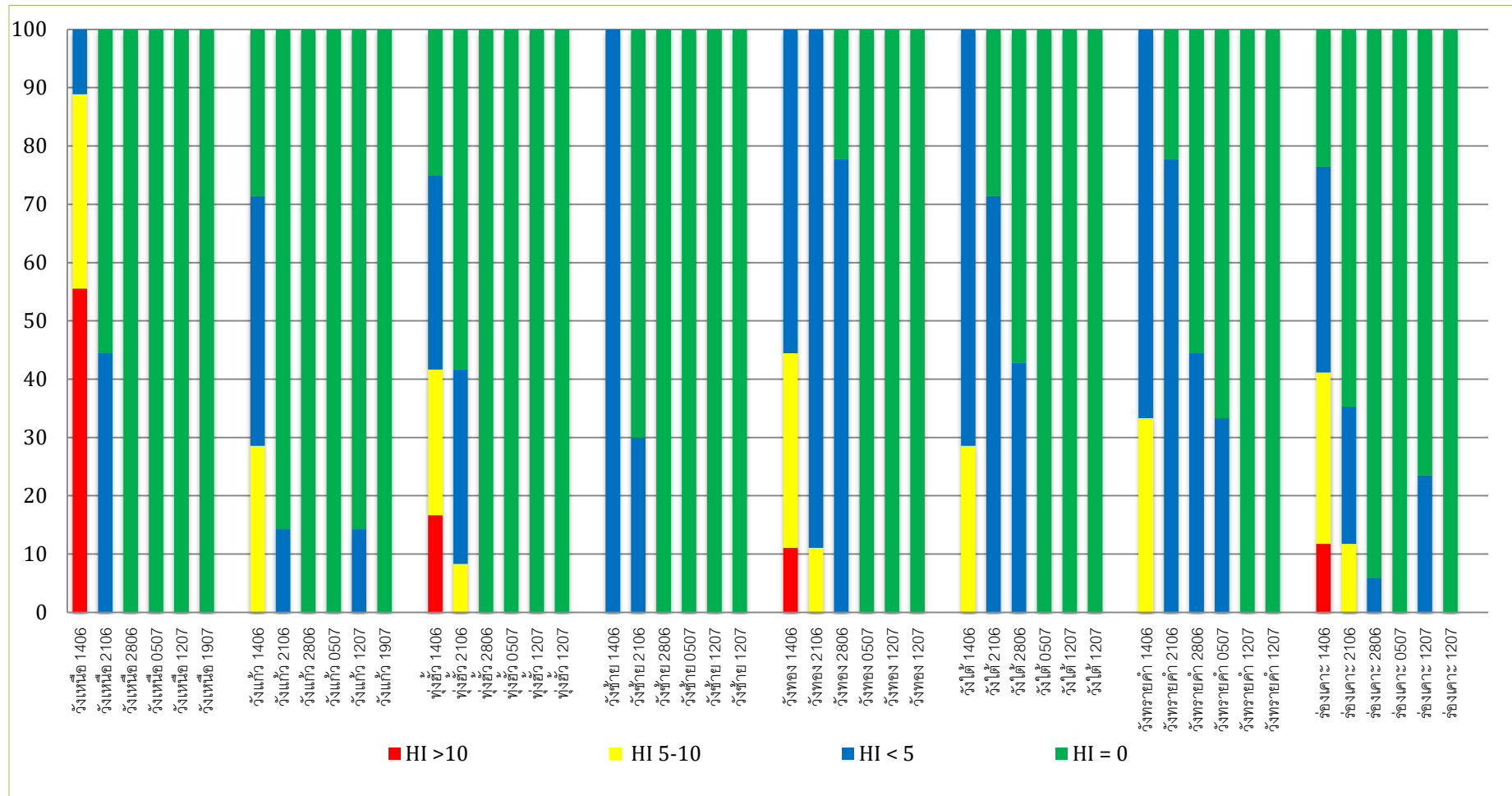
4.1 ระบบบัญชาการเหตุการณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และภัยพิบัติทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ควรเป็นระบบย่อยเฉพาะเหตุการณ์นั้นๆ ลดระยะเวลา ลดแบบฟอร์มเอกสาร และเพื่อที่จะได้ประสานงานกับองค์กร หรือหน่วยงานอื่นได้รวดเร็ว นำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 การบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน ควรเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดในพื้นที่นั้นๆ

4.3 มีการวางแผน และซ้อมแผนเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในภาวะฉุกเฉินอย่างสม่ำเสมอ

**ตารางที่ 3** เป้าหมายค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI) ตามมาตรการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

สีพื้นที่	การกำหนดพื้นที่	เป้าหมาย
สีเขียว	พื้นที่เฝ้าระวัง	ค่า HI < 5% ภายใน 14 วัน
สีเหลือง	พื้นที่เสี่ยง	ค่า HI = 0 ภายใน 7 วัน
สีแดง	พื้นที่เกิดโรค	ค่า HI = 0 ภายใน 7 วัน



รูปที่ 2 แสดงค่าร้อยละ HI รายตำบล ในอำเภอวังเหนือ (เลข 4 หลักแทนวันที่และเดือนที่สำรวจ)

## 5. ด้านภารกิจหน่วยบริการสาธารณสุข

5.1 ทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่  
อุบัติซ้ำที่พบแก่บุคลากรสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ  
เพื่อเฝ้าระวังตรวจจับโรคและภัยได้เร็วขึ้น

5.2 การสื่อสารความเสี่ยงและการเฝ้าระวัง  
โดยประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำข้อมูลข่าวสารเรื่อง  
โรคติดเชื้อไวรัสซิกาแก่หญิงตั้งครรภ์และหญิง  
วัยเจริญพันธุ์รวมทั้งประชาชนทั่วไป

## 6. ด้านภารกิจภาคีเครือข่าย

6.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เตรียมทีม  
ควบคุมพาหะนำโรค และอบรมพัฒนาทีมพ่นสารเคมี  
เพื่อควบคุมยุง

6.2 ฝ่ายปกครอง ประชาสัมพันธ์สื่อสารความ  
เสี่ยงในการกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอย่าง  
ต่อเนื่อง

6.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
(อสม.) ตรวจเฝ้าระวังและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชน  
ทุกๆ 7 วัน

## 7. ระบบการติดตามหญิงตั้งครรภ์

7.1 คลินิกฝากครรภ์ (ANC) จัดทำทะเบียน  
หญิงมีครรภ์ ให้ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสซิกา  
ป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัด การกำจัดและทำลายแหล่ง  
เพาะพันธุ์ยุง การป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัด ประสาน  
แจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)  
ติดตามให้ความรู้และเฝ้าระวัง

7.2 กรณีหญิงมีครรภ์ได้รับเชื้อไวรัสซิกา  
คลินิกฝากครรภ์ (ANC) ให้คำปรึกษาด้านจิตใจ  
จัดระบบการติดตามด้วย applications เพื่อสื่อสาร  
ให้หญิงมีครรภ์ รวมถึงสมาชิกในครอบครัวพบแพทย์  
ตามกำหนด พร้อมทั้งต้องแจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุข  
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน

### ผลการสอบสวนโรค สรุปได้ดังนี้

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในอำเภอ  
วังเหนือ จังหวัดลำปาง พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน  
โรค จำนวน 84 ราย ผู้ป่วยยืนยัน 23 ราย เพศชาย:  
เพศหญิง 1:1.3 อายุเฉลี่ย 30.9 ปี มีการระบาดสูงสุด

ช่วงเดือนพฤษภาคม ถึงมิถุนายน 2561 จากผล  
การศึกษาพบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาดในครั้งนี้  
คือ การที่เป็นโรคที่มีอาการทั่วไปไม่รุนแรงหายได้เอง  
ส่งผลให้ไม่สามารถตรวจจับการระบาดในพื้นที่ได้  
ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือ สภาพแวดล้อม และ  
ฤดูกาล เอื้อต่อการให้พาหะนำโรคแพร่เชื้อได้อย่าง  
รวดเร็ว จากข้อมูลการพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การ  
สอบสวนแปรผันตรงกับดัชนีลูกน้ำยุงลาย

## อภิปรายผล

โรคติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นโรคไม่เคยพบการเกิดโรค  
ในพื้นที่อำเภอวังเหนือ ส่งผลให้การตรวจจับการ  
ระบาด การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุม  
โรคของทีมควบคุมโรคล่าช้าถึง 1 เดือนครึ่ง จากผล  
การศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดการระบาด  
โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในครั้งนี้คือ พบผู้ป่วยรายแรก  
และการควบคุมป้องกันโรคล่าช้า ไม่สามารถตรวจจับ  
การระบาดในพื้นที่ได้ในระยะแรก (ธานี โชติกคาม และ  
คณะ, 2562) และเป็นช่วงเข้าสู่ฤดูฝน ประชาชนส่วน  
ใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม ขาดการสำรวจและทำลาย  
แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและบริเวณบ้าน ทำให้  
มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้พาหะนำโรคแพร่เชื้อ  
ไวรัสซิกาได้อย่างรวดเร็ว จากข้อมูลการพบผู้ป่วย  
เข้าเกณฑ์การสอบสวนแปรผันตรงกับดัชนีลูกน้ำ  
ยุงลาย

อาการแสดงของผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา ส่วนใหญ่  
ไม่รุนแรงและหายได้เองภายใน 1 สัปดาห์ (กรม  
ควบคุมโรค, 2559) จึงทำให้ประชาชนในพื้นที่ไม่ได้  
ตื่นกลัวและไม่มารับการรักษา โดยส่วนใหญ่จะชื้อยา  
มารับประทานเองและแบ่งปันกันในหมู่บ้าน ในบาง  
รายหายได้เองจึงไม่ได้เข้าสู่ระบบการรักษา

Index case คาดว่ามีการติดเชื้อในพื้นที่ เพราะ  
อาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกับผู้ป่วยรายแรก ที่ไปอาศัยใน  
พื้นที่อื่นเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้วกลับเข้ามาในพื้นที่  
และป่วย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับระยะฟักตัวของโรคติด  
เชื้อไวรัสซิกา ที่มีระยะฟักตัวเฉลี่ย 4 – 7 วัน

การดำเนินการควบคุมโรคหลังพบผู้ป่วยราย  
สุดท้าย 28 วัน ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ คือวันที่ 17

กรกฎาคม 2561 กล่าวได้ว่าพื้นที่อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง สามารถควบคุมการระบาดของโรคได้ ปัจจัยความสำเร็จคือภาวะผู้นำของผู้บัญชาการเหตุการณ์ ในที่นี้คือนายอำเภอวังเหนือ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษาของเกษร แฉวโนนจิว (2560) ที่พบว่า การมีหัวหน้าส่วนระดับสูงสุดขององค์กรหรือพื้นที่เข้ามาในในฐานะผู้บัญชาการเหตุการณ์ สามารถที่จะสั่งการ ให้คำแนะนำ ประสานงานทั้งภายในพื้นที่ และนอกพื้นที่ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมแก้ไขปัญหา โดยใช้ทั้งการบังคับบัญชา ในเชิงกฎหมาย การประสานงาน การสั่งการร่วมกับภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ (หทัยกาญจน์ บุญยะรัตเวช และคณะ, 2559) ทั้งนี้ต้องอาศัยฝ่ายวิชาการจากสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง โรงพยาบาลวังเหนือ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ วังเหนือ เพื่อสนับสนุนด้านข้อมูล และด้านวิชาการ เพื่อนำไปวางแผน ดำเนินการให้สถานการณ์คลี่คลายไปได้ด้วยดี

### ข้อเสนอแนะ

1. เจ้าหน้าที่และประชาชนส่วนใหญ่ไม่รู้จักโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เพียงแต่ได้ยินชื่อโรค จึงควรเน้นการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำให้กับเจ้าหน้าที่และประชาชนทราบ เพื่อให้เกิดการตื่นตัวในการเฝ้าระวังและดูแลตนเอง ร่วมกับ

การป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เนื่องจากเป็นโรคที่มีอาการไม่รุนแรง ประชาชนจึงไม่ค่อยไปพบแพทย์

2. ถอดบทเรียนการดำเนินงานเพื่อขยายองค์ความรู้ไปสู่บุคลากรสาธารณสุขและประชาชน

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง นายอำเภอวังเหนือ ปลัดอำเภอวังเหนือ หัวหน้าส่วนราชการในพื้นที่อำเภอวังเหนือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งในพื้นที่อำเภอวังเหนือ ผู้นำชุมชนในพื้นที่อำเภอวังเหนือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดลำปาง สาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในจังหวัดลำปาง คณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดลำปาง อาจารย์นิภาพรรณ สฤชดีอิทธิรักษ์ และคณะเจ้าหน้าที่จากสำนักกระบวนวิชา สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข กรมควบคุมโรค อาจารย์อำนวยการ ทิพศรีราช และคณะเจ้าหน้าที่จากกลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรองศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 10.2 ลำปาง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ วังเหนือทุกท่าน และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่ให้ความร่วมมือในการสอบสวนและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

### เอกสารอ้างอิง

เกษร แฉวโนนจิว. (2560). การประเมินความพร้อมระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัด และอำเภอ เขตสุขภาพที่ 7: กรณีศึกษาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ปี 2559. วารสารควบคุมโรค, 43(4), 448-459.

กรมควบคุมโรค. (2559). คู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ปี 2559. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

ธานี โชติภักดิ์ และคณะ. (2562). การสอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ตำบลวังหลุม อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร มิถุนายน 2561. วารสารโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์, 13(2), 50-62.

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). โรคติดเชื้อไวรัสซิกา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท เท็กซ์แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น จำกัด.

สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

หทัยกาญจน์ บุญยรัตเวช นันทวัน คำนึ่งกิจ นิภา ปานเสนห์ และศิริมา ธนानันท์. (2561). การสอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพมหานคร เดือนกันยายน 2559. [online] [สืบค้นเมื่อ 5 ต.ค. 2561]; แหล่งข้อมูล: URL: <https://wesr.boe.moph.go.th/>