

สรุปสถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (เมอร์ส) สัปดาห์ที่ 23

(ณ วันที่ 12 มิถุนายน 2558)

เรียบเรียงโดย : สำนักระบาดวิทยา

ข้อมูลจากwebsite ECDC ตั้งแต่เดือนเมษายน2555 - 10 มิถุนายน2558ทั่วโลกมีรายงานผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ 1288 ราย เสียชีวิต 498 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 38.66 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในภูมิภาคตะวันออกกลางได้แก่ประเทศซาอุดีอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ กатар จอร์แดน โอมาน คูเวต เยเมน เลบานอน และอิหร่าน ส่วนทวีปยุโรปได้แก่ ประเทศตุรกี ออสเตรีย สหราชอาณาจักร เยอรมัน ฝรั่งเศส อิตาลี กรีซ เนเธอร์แลนด์ ทวีปแอฟริกาได้แก่ ประเทศตูนีเซีย อียิปต์ แอลจีเรีย ทวีปอเมริกาได้แก่ประเทศสหรัฐอเมริกา และทวีปเอเชียได้แก่ ประเทศมาเลเซีย ฟิลิปปินส์ เกาหลีใต้ และจีน

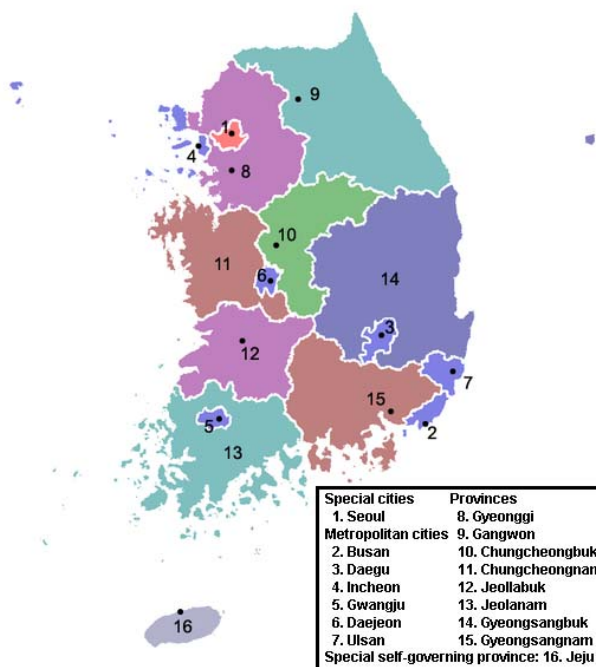
ผู้ป่วยทุกรายที่รายงานนอกภูมิภาคตะวันออกกลางมีประวัติเชื่อมโยงกับการเดินทางไปภูมิภาคนี้

สถานการณ์เชิงระบาดวิทยาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ประเทศเกาหลีใต้

ตั้งแต่วันที่ 20 พฤษภาคม 2558 - 12 มิถุนายน 2558 กระทรวงสาธารณสุขของประเทศเกาหลีใต้ รายงานผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ 126 ราย (ในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 1 รายที่เดินทางไปประเทศจีนและได้รับการตรวจยืนยันเชื้อขณะอยู่ในประเทศจีน) เสียชีวิต 11 ราย ทำให้เกาหลีใต้เป็นประเทศที่พบผู้ป่วยเป็นอันดับสองรองจากซาอุดีอาระเบีย และยังเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดนอกภูมิภาคตะวันออกกลาง

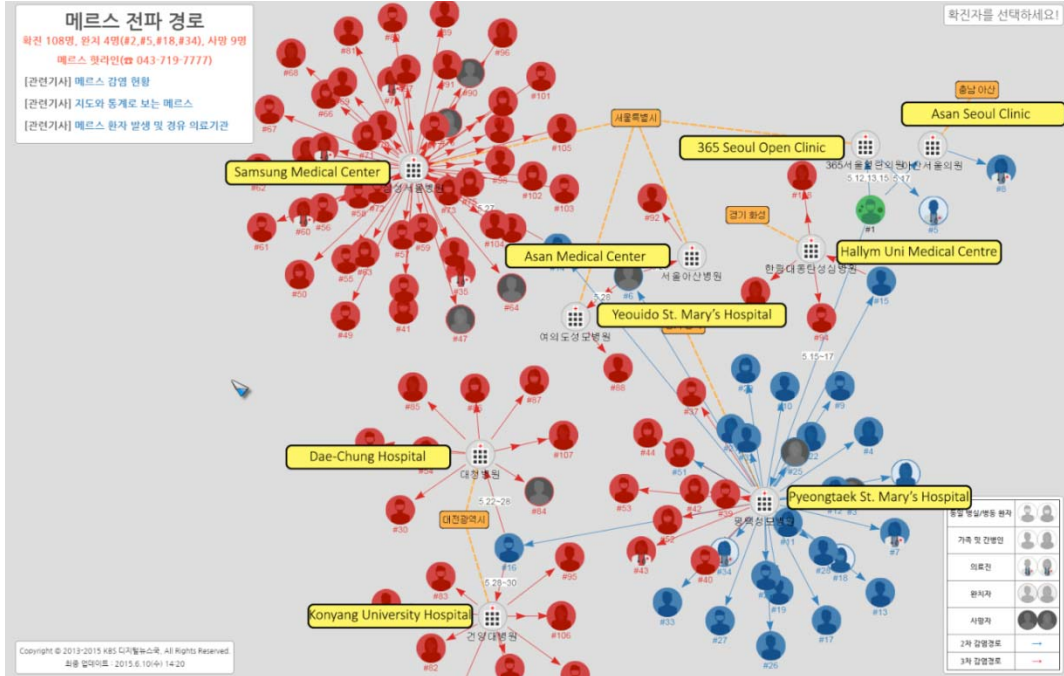
ผู้ป่วยอายุระหว่าง 16 - 84 ปี มีฐานะ
56 ปี เป็นเพศชาย 73 ราย หญิง 52 ราย ไม่ทราบเพศ 1 ราย ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดติดเชื้อจากโรงพยาบาล โดยมีจำนวนโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง 55 แห่ง ในจำนวนนี้มี 10 แห่งที่มีการแพร่เชื้อทำให้เกิดผู้ป่วยรายใหม่ซึ่งกระจายใน 4 จังหวัด ได้แก่ Seoul (4 แห่ง), Gyeonggi (3 แห่ง), Daejeon (2 แห่ง) และ Chungnam (1 แห่ง)

เป็นผู้ที่รับเชื้อจากผู้ป่วยรายแรก (secondary case) จำนวน 39 ราย โดยส่วนใหญ่เกิดที่ Pyeongtaek St. Mary's Hospital (37 ราย) ในจังหวัด Gyeonggi ส่วนอีก 2 รายเกิดที่คลินิกสองแห่งที่ผู้ป่วยรายแรกเดินทางไปรักษา คือ ที่ Asan Medical Center 1 ราย และ 365 Yeol Lin Hospital 1 ราย



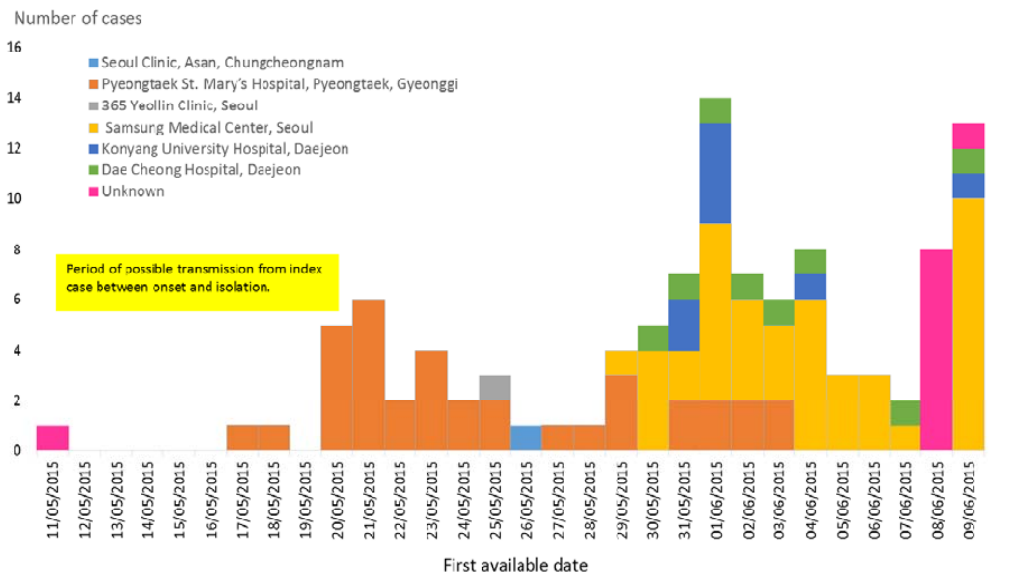
ส่วนที่เหลือเป็นกลุ่มที่รับมาจากsecondary caseอีกต่อหนึ่ง(tertiary case)จำนวน 86 ราย ซึ่งกระจายใน 7 โรงพยาบาล ในจำนวนนี้โรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยจำนวนมากที่สุดคือ Samsung Medical Center ในกรุง Seoulซึ่งมีผู้ป่วยถึง 59 ราย ส่วนโรงพยาบาลอื่นๆมีแห่งละไม่เกิน 10 ราย (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 แผนผังแสดงความเชื่อมโยงของผู้ป่วยยืนยันโรคเมอร์สในประเทศเกาหลีใต้ (ข้อมูลขณะที่มีรายงานผู้ป่วย 122 ราย)



แหล่งข้อมูล : <http://dj.kbs.co.kr/resources/2015-06-04/>

รูปที่ 2 แผนภาพแสดงการกระจายของผู้ป่วยตามวันเริ่มป่วย* และสถานที่ที่คิดว่าจะรับเชื้อ



หมายเหตุในรายที่ไม่มีข้อมูลวันเริ่มป่วยใช้ข้อมูลวันที่พบผู้ป่วยแทน

แหล่งข้อมูล : European Centre for Disease Prevention and Control

สถานการณ์การระบาดในPyeongtaek St. Mary's Hospital

ในจำนวนผู้ป่วย 37 ราย เป็นผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาด้วยโรคอื่นๆ 21 รายญาติหรือผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย 13 ราย และบุคลากรทางการแพทย์ 5 ราย ทั้งนี้การติดเชื้อเกิดขึ้นทั้งในผู้ที่อยู่ร่วมห้องกับผู้ป่วยรายแรก ผู้ที่อยู่หอเดียวกัน และผู้ที่อยู่ในตึกผู้ป่วยคนละชั้นกับผู้ป่วยรายแรก ทั้งนี้ภายหลังจากตรวจพบเชื้อ MERS ในผู้ป่วยรายแรกในวันที่ 20 พฤษภาคม 2558ตามด้วยการแพร่ระบาดในผู้สัมผัสหลายราย ได้มีการปิดโรงพยาบาลแห่งนี้ในวันที่ 29 พฤษภาคม 2558

สถานการณ์การระบาดในโรงพยาบาล Samsung Medical Center

ผู้ป่วยรายแรกที่เป็นต้นเหตุของการระบาดในโรงพยาบาลแห่งนี้ (เป็นผู้ป่วยรายที่ 14 ของการระบาดในเกาหลี) เป็นชาย อายุ 35 ปี และมีประวัติเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเดียวกันกับผู้ป่วยรายแรกของประเทศ ระหว่างวันที่ 15-17 พฤษภาคม 2558 ที่โรงพยาบาล St. Mary หลังออกจากโรงพยาบาลแล้วกลับมาใช้อีก จึงไปโรงพยาบาลอีกสองแห่ง จากนั้นได้นั่งรถบัสเข้าไปกรุงโซล เพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล Samsung Medical Center ในวันที่ 27 พฤษภาคม 2558ที่แผนกฉุกเฉิน (Emergency department) และได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเมอร์สในวันที่ 29 พฤษภาคม 2558

หลังจากนั้นมีผู้ป่วยเมอร์สในโรงพยาบาล Samsung Medical Center เกิดขึ้นอีก 59 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วย 31 รายญาติหรือผู้มาเยี่ยม 16 ราย บุคลากรทางการแพทย์ 5 ราย และยังไม่ทราบข้อมูล 9 ราย เกือบทุกรายติดเชื้อขณะอยู่ที่แผนกฉุกเฉิน ยกเว้น 1 รายซึ่งเป็นผู้ป่วยนอกของแผนกกระดูกและข้อ แต่มาเข้าห้องน้ำที่แผนกฉุกเฉิน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประวัติมาที่แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลนี้ในวันที่ 27 พฤษภาคม ทั้งนี้ได้มีการพยายามอธิบายว่าทำไมจึงเกิดการแพร่อย่างมากในแผนกฉุกเฉิน โดยมีข้อมูลเพิ่มเติมว่าผู้ป่วยต้องนอนรอที่แผนกฉุกเฉินถึงสองวันเพื่อให้มีเตียงว่างในแผนกผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่พบได้บ่อยในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในประเทศเกาหลี จากนั้นผู้ป่วยถูกย้ายเข้าห้องแยกในวันที่ 29 พฤษภาคม 2558 เมื่อมีข้อมูลว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้สัมผัสของผู้ป่วยรายแรกของประเทศ

ข้อมูลในกลุ่มผู้เสียชีวิต

ผู้เสียชีวิตทั้ง 11 ราย อายุระหว่าง 57-82 ปี มัธยฐาน 72 ปี เพศชาย 6 ราย หญิง 5 ราย ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว เช่น หอบหืด ความดันโลหิตสูง ภาวะหัวใจเต้นเร็วผิดปกติ มะเร็งตับ มะเร็งไต เป็นต้น

ข้อมูลผู้ป่วยที่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาล

มีผู้ป่วย 14 รายที่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาล ในจำนวนนี้ 13 รายเป็นบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ 2 ราย พยาบาล 7 รายและไม่ระบุอาชีพอีก 4 ราย) ส่วนอีก 1 รายเป็นเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์แยกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ที่รับเชื้อจากผู้ป่วยรายแรก จำนวน 5 ราย (จาก Pyeongtaek St. Mary's Hospital 3 รายและที่คลินิกทั้งสองแห่ง แห่งละ 1 ราย) และที่เหลืออีก 8 รายเป็นผู้ที่รับเชื้อจากผู้ป่วยรายที่ 14 ที่แผนกฉุกเฉินของ Samsung Medical Center ทั้งหมด ทั้งนี้มีข้อสังเกตว่าในกลุ่มนี้บางรายใช้เวลาอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยเพียงสั้นๆ เช่น แพทย์ที่คลินิกของ 365 Yeol Lin Hospital ใช้เวลากับผู้ป่วยเพียง 5 นาที หรือเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยของ Asan Medical Center ซึ่งใช้เวลาอยู่กับผู้ป่วยประมาณ 10 นาที

ตารางที่ 1 ข้อมูลสรุปของผู้ป่วยเมอร์สในประเทศเกาหลีใต้ที่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาล

แหล่งโรค	สถานพยาบาล	อาชีพ	จำนวน (ราย)
ผู้ป่วยรายที่ 1	365 Yeol Lin Hospital	แพทย์	1
	St. Mary's Hospital in Pyeongtaek	พยาบาล	2
		บุคลากรทางการแพทย์	1
	Asan Medical Center	พยาบาล	1
ผู้ป่วยรายที่ 6	Asan Medical Center	เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	1
ผู้ป่วยรายที่ 14	Samsung Medical Center	แพทย์	1
		พยาบาล	4
		บุคลากรทางการแพทย์	3

ข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วย

จากการศึกษาผู้ติดเชื้อ 58 รายของ Korean Society of Infectious Diseases อาการและอาการแสดงที่พบส่วนใหญ่มีไข้ ร้อยละ 89.6 ไอ ร้อยละ 34.4 chest congestion ร้อยละ 24.4 ปวดตามกล้ามเนื้อ ร้อยละ 24.4 และหายใจลำบาก ร้อยละ 18.9 มีเพียง 1 รายที่ไม่แสดงอาการ มีข้อสังเกตว่าหลังจากมีอาการแสดง 7 วัน ผู้ติดเชื้อประมาณร้อยละ 50 จะไม่พบอาการไข้

ด้านปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ จากการศึกษานับแต่ยวกันพบว่าผู้ติดเชื้อร้อยละ 63.8 มี underlying conditions เช่น chronic lung diseases และข้อมูลผู้ติดเชื้อ 45 ราย ร้อยละ 17 มีประวัติความดันโลหิตสูง ร้อยละ 14 มีประวัติเบาหวาน ร้อยละ 12 มีประวัติมะเร็ง ร้อยละ 8.6 มีความผิดปกติเกี่ยวกับตับและร้อยละ 8.6 มีความผิดปกติเกี่ยวกับหัวใจเมื่อเปรียบเทียบกับอาการและอาการแสดงกับผู้ติดเชื้อในประเทศอื่นๆ พบว่าเชื้อ

เมอร์สจะทำให้เกิดความผิดปกติของปอดและไตของผู้ติดเชื้อด้วย แต่จากการศึกษาที่ประเทศเกาหลีใต้มี kidney involvement เพียงร้อยละ 4

ผลการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม

จากผลการวิเคราะห์เบื้องต้นของรหัสพันธุกรรมของเชื้อ MERS coronavirus (MERS-CoV) จากผู้ป่วยของประเทศเกาหลีและจีน พบว่ามีความใกล้เคียงกับเชื้อในภูมิภาคตะวันออกกลางถึงมากกว่าร้อยละ 99

มาตรการของประเทศต่างๆในเอเชีย

1. สถานทูตไทยในกรุงโซล : ได้แจ้งและกระตุ้นชาวไทยที่อาศัยในกรุงSeoul,Gyeonggi, North Jeolla และ Daejeon สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ ปิดปากและจมูกด้วยกระดาษซับเวลาไอ จาม และหลีกเลี่ยงการสัมผัสตา จมูก และปากหากยังไม่ได้ล้างมือ หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วยหรือมีอาการ
2. Myanmar: screening arriving visitors for MERS
3. Hong Kong : Red alert โดยเตือนให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังประเทศเกาหลีใต้
4. สิงคโปร์ : กระทรวงศึกษาธิการแห่งสิงคโปร์ออกคำสั่งให้โรงเรียนมัธยมทั่วประเทศระงับแผนทัศนศึกษาที่มีกำหนดการเดินทางไปยังเกาหลีใต้

แหล่งข้อมูล

1. www.who.int
2. <http://www.cidrap.umn.edu/>
3. <http://flutrackers.com/forum/forum/>
4. <http://www.ecdc.europa.eu/en/>
5. <http://koreajoongangdaily.joins.com/news/article/article.aspx?aid=3005251>
6. <http://crofsblogs.typepad.com/h5n1/>
7. <http://english.yonhapnews.co.kr/national/>
8. http://www.mw.go.kr/front_new/al/
9. <http://dj.kbs.co.kr/resources/>
10. <http://news.kbs.co.kr>
11. http://www.wpro.who.int/outbreaks_emergencies/list_of_health_facilities/en/
12. <http://koreajoongangdaily.joins.com/news/article/Article.aspx?aid=3005196>