

บทคัดย่อ

บทนำ : วันที่ 13 สิงหาคม 2562 กรมควบคุมโรคได้รับแจ้งจาก โรงพยาบาลศิริราชว่าพบผู้ป่วยเสียชีวิตสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา ต่อมาพบว่าเกิดจากการติดเชื้อมาลาเรีย และวันที่ 16 สิงหาคม 2562 ได้รับแจ้งจากสถาบันบำราศนราดูรว่า พบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย 1 รายซึ่งมีประวัติทำงานร่วมกับผู้ป่วยเสียชีวิตรายดังกล่าว ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคจึงดำเนินการสอบสวนโรค เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาด ทราบการกระจายตัวของโรค และให้ข้อเสนอแนะมาตรการควบคุมโรค

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาระบาดของวิทยาเชิงพรรณนา โดย ทบทวนเวชระเบียนและสัมภาษณ์ผู้ป่วย ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ เพิ่มเติม ศึกษาการดำเนินงานของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่าง ประเทศ ทำอากาศยานสุวรรณภูมิ และคลินิกเวชศาสตร์การ เดินทางและท่องเที่ยวที่ผู้ป่วยเคยไปรับบริการ

ผลการศึกษา : พบการระบาดของโรคไข้มาลาเรียในกลุ่มบุคลากร บริษัทแห่งหนึ่งรวม 9 ราย ซึ่งกลับจากการปฏิบัติงานที่สาธารณรัฐ-

แอฟริกากลางช่วงวันที่ 23 กรกฎาคม-22 สิงหาคม 2562 โดยเริ่มป่วยช่วงวันที่ 7-16 สิงหาคม 2562 ทุกรายมีประวัติพักอยู่ในเมือง Bangui หรือเมือง Sibut ซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงโรคไข้มาลาเรีย ทุกรายพบว่าติดเชื้อมาลาเรีย *Plasmodium falciparum* ปังจัยเสี่ยงได้แก่ การไม่รับประทานยาป้องกันโรคไข้มาลาเรีย ไม่ทายากันยุง และไม่นอนในมุ้งชุบสารเคมี เป็นต้น การคัดกรองผู้เดินทาง ณ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศยังไม่ครอบคลุมผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยงโรคไข้มาลาเรีย งานบริการ ณ คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ครอบคลุมการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ให้คำแนะนำ และประเมินความเสี่ยงในการเดินทาง

ข้อเสนอแนะ : 1) คณะกรรมการด้านวิชาการตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีในการประกาศเขตติดโรค เมื่อพบวิกฤตการระบาดของโรคไข้มาลาเรีย 2) ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจัดให้มีเอกสารหรือแผ่นพับให้ความรู้เรื่องโรคไข้มาลาเรียสำหรับผู้เดินทาง เพื่อให้สามารถสังเกตอาการตนเอง และไปรับการรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่เมื่อเจ็บป่วย 3) กรมควบคุมโรค



◆ จาก...กรณีการระบาดของโรคไข้มาลาเรียในกลุ่มแรงงานไทยจากสาธารณรัฐแอฟริกากลาง	349
สู่...มาตรการ ณ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว	
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 14-20 มิถุนายน 2563	360
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 14-20 มิถุนายน 2563	363

กำหนดเกณฑ์รายงานโรคไข้มาลาเรียในผู้เดินทางระหว่างประเทศ
4) กรมควบคุมโรคประสานกระทรวงที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังและ
คัดกรองโรคไข้มาลาเรียในกลุ่มแรงงานไทยที่เดินทางมาจาก
ประเทศเสี่ยง และ 5) คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางจัดทำแนวทาง
มาตรฐานสำหรับผู้ให้บริการที่คลินิก/โรงพยาบาล

คำสำคัญ : มาลาเรีย, แรงงาน, สาธารณรัฐแอฟริกากลาง, ด้าน
ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ, คลินิกเวชศาสตร์การ
เดินทางและท่องเที่ยว

From the malaria outbreak among Thai workers returned from Central Africa Republic to the control measures at the International Communicable Disease Control Checkpoint and Travel Medicine Clinic

Authors: Chalo Sansilapin¹, Orathai Suwanchairob¹, Chantaya Apinantakiart², Rome Buathong¹, Darin Areechokchai³

¹*Division of Epidemiology, Department of Disease Control*

²*Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, Department of Disease Control*

³*Division of Vector Borne Diseases, Department of Disease Control*

Abstract

Background: On 13th August 2019, Department of Disease Control, Thailand (DDC) received the notification of a suspected Ebola virus disease death from Siriraj Hospital. However, the laboratory results showed malaria. Then, on 16th August 2019, DDC received the notification from Bamrasnaradura Infectious Disease Institute (BIDI) regarding with a malaria case who had worked with the dead case. Joint investigation team (JIT) conducted an outbreak investigation to confirm the diagnosis and the outbreak, to identify the distribution of the outbreak, and to recommend the control measures.

Methods: Descriptive study was conducted. We reviewed medical records, interviewed cases, and performed active case finding. We also studied the screening procedure at international communicable disease control checkpoint (ICDCC), Suvarnabhumi Airport and the working process at Travel Medicine clinic where these patients received services.

Results: The malaria outbreak occurred in nine Thai returned workers from in Central Africa Republic (CAR) during 23th July and 22th August 2019. The onset of symptoms was between 7th and 16th August 2019. All of them had history of living in Bangui or Sibut cities which were endemic areas for malaria. Everyone was infected with *Plasmodium falciparum*. The risk factors were such as not receive malaria chemoprophylaxis, not using mosquito repellents and not sleep in insecticide-treated nets. The screening procedure at international communicable disease control checkpoint did not cover the passengers who came from those malaria-risk countries. The services at Travel Medicine clinic included giving vaccination for prevention of diseases, giving recommendation to the travelers, and evaluating the risk for travelling.

Recommendations: We recommend 1) the technical committee under the Communicable disease Act, B.E. 2558 provides the suggestion to the Minister of Public health on the announcement of disease infected zone when malarial situation become critical. 2) ICDCC provides documents/leaflets about malaria to the travelers in order to observe their symptoms and get early treatment when they are infected with malaria. 3) DDC sets the malaria reporting criteria for the international travelers. 4) DDC cooperates with related ministries to conduct the surveillance and screening process for the workers returned from malaria-risk countries. And, 5) travel medicine clinic launches the standard working manual for the health providers at clinic/hospital.

Keywords: malaria, traveler, worker, Central Africa Republic, international communicable disease control checkpoint, travel medicine clinic