ISSN 0859-547X

WESR
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 25 : 3 กรกฎาคม 2552 | Volume 40 Number 25 : July 3, 2009

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี เดือนสิงหาคม 2550

(Investigation of *Vibrio parahaemolyticus* Outbreak in Boromarajonani College of Nursing, Surat Thani, August 2007)

✉ psmata@health3.moph.go.th

พงษ์ศักดิ์ เสือมาก และคณะ

ความเป็นมา

เมื่อวันอังคารที่ 14 สิงหาคม 2550 งานระบาดวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้รับแจ้งจากห้องรักษาพยาบาลฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี ว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษเป็นนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ประมาณ 16 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ทีม SRRT อำเภอเมืองได้ออกดำเนินการสอบสวนโรคเวลา 10.00 น. ในวันเดียวกัน

วัตถุประสงค์

1.เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค

2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคตามบุคคล สถานที่ และเวลา

3. เพื่อค้นหาแหล่งโรคและผู้สัมผัสโรค

4. เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

- รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีจากบันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วย

- ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมตามนิยามผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่อยู่ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานีระหว่างวันที่12-14 ส.ค.2550 และมีอาการปวดมวนท้องร่วมกับอาการใดอาการหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ถ่ายอุจจาระเหลว/ถ่ายเป็นน้ำหรือคลื่นไส้/อาเจียน หรือ มีไข้

ศึกษาระบาดเชิงวิเคราะห์

ใช้วิธีการศึกษาแบบ Case Control Study ประชากรที่ศึกษา คือ กลุ่มคนที่อยู่ร่วมในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานีโดยกำหนดนิยามดังนี้ **ผู้ป่วย** หมายถึง ผู้ที่อยู่ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานีในวันที่ 12-13 ส.ค.2550 และมีอาการปวดมวนท้องร่วมกับอาการใดอาการหนึ่ง ได้แก่ คลื่นไส้/อาเจียน หรือ ไข้ หรือถ่ายอุจจาระเหลว/ถ่ายเป็นน้ำในวันที่ 13–14 ส.ค. 2550 **กลุ่มเปรียบเทียบ** หมายถึง ผู้ที่อยู่ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานีในวันที่ 12-13 ส.ค.2550 ที่ไม่มีอาการป่วยเข้าได้กับนิยามผู้ป่วย จำนวน 50 คน

ศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

ตรวจร่างกายเพื่อหาบาดแผลตามผิวหนัง และเก็บตัวอย่าง Rectal swab จากแม่ครัวรับจ้างและผู้ช่วยทำอาหารจำนวน 3 ราย นักศึกษาพยาบาล 13 ราย

ศึกษาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหาร

สำรวจสุขาภิบาลอาหาร และสิ่งแวดล้อมภายในวิทยาลัยบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำดื่มน้ำใช้ เพื่อส่งตรวจเพาะหาเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค

สารบัญ

- การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี เดือนสิงหาคม 2550 413
- ความหมายทางวิชาการของคำ ตอนที่ 1 418
- สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 21 – 27 มิถุนายน 2552 420
- สถานการณ์โรคไข้ชิคุนกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2552 421
- ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 21 – 27 มิถุนายน 2552 423

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุนาศล
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

พงษ์ศิริ วัฒนาสุรกิตต์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
สุเทพ อุทัยฉาย อภิชาญ ทองใบ
สิริลักษณ์ รังษีวงศ์ ณัฐบดินทร์ นิมมานภุชชรัตน์

กองบรรณาธิการวิชาการหลัก แพทย์หญิงรุ่งนภา ประสานทอง

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล ลัดดา ลิขิตยิ่งวรา สมาน สยุมภูรุจินันท์
น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์
อัญชนา วากัส ประเวศน์ แย้มชื่น

ฝ่ายจัดการ วรรณศิริ พรหมโชติชัย นงลักษณ์ อยู่ดี
กฤตติกานต์ มาท้วม พูนทรัพย์ เปียมณี
สมหมาย ยิ้มขลิบ เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ ประมวล ทุมพงษ์ ณัฐนี เตียวต่อสกุล

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
ณัฐบดินทร์ นิมมานภุชชรัตน์

ผู้เขียนบทความการสอบสวนทางระบาดวิทยา

พงษ์ศักดิ์ เสือมาก สัญญา ปันพรม จิราภา แย้มแสง
อมรรัตน์ หีมทอง
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
Social Medicine Department, Surat Thani Hospital

ประชาสัมพันธ์

เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-eid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย

จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟ/รูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

*****กรุณาส่งไปที่อีเมล์ borworn67@yahoo.com *****

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับพิจารณาจะได้คัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

เครื่องมือที่ใช้

ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบสวนโรค ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ประวัติการเจ็บป่วย อาการและอาการแสดงในวันที่ 13 – 14 ส.ค.50 และชนิดอาหารที่รับประทานในวันที่ 12-13 ส.ค.50

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีการสัมภาษณ์ที่อยู่ร่วมกันผู้ที่อยู่ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันที่ 12-13 ส.ค.50 โดยใช้แบบสอบสวนโรคที่สร้างขึ้นรวมทั้งสังเกตลักษณะสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหาร

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS)

1. สถิติเชิงพรรณา เพื่อศึกษาลักษณะการกระจายของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติพื้นฐานได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และมัธยฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของอาหารแต่ละชนิดกับการเกิดโรคอาหารเป็นพิษโดยใช้ Chi-square test อัตราความเสี่ยงสัมพัทธ์ (Odds ratio) และช่วงความเชื่อมั่น 95%CI (95% confidence interval)

ผลการศึกษา

ระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

จากประชากรกลุ่มเสี่ยงจำนวน 120 ราย พบผู้มีอาการตามนิยามผู้ป่วยจำนวน 26 ราย (ร้อยละ 21.66) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 25 รายและแม่ครัวรับจ้างจำนวน 1 ราย มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขจำนวน 16 ราย โดยเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีทั้ง 16 ราย ส่วนผู้ป่วยรายอื่นรับประทานยาสามัญประจำบ้านโดยไม่ได้รับประทานยาปฏิชีวนะ เก็บข้อมูลจากประชากรกลุ่มเสี่ยงได้จำนวน 50 ราย (ร้อยละ 41.66 ของประชากรกลุ่มเสี่ยง) ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 18-20 ปี ผู้ที่มีอาการป่วยตามนิยามผู้ป่วย เป็นเพศหญิงร้อยละ 100 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 18-22 ปี

ผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการแสดงของระบบทางเดินอาหาร อาการป่วยที่พบมากที่สุดได้แก่ ปวดมวนท้อง (ร้อยละ 100) รองลงมา คือ ถ่ายเหลว/เหลวเป็นน้ำ (ร้อยละ 88.46) ผู้ป่วยรายแรกมีอาการเวลา 19.00 น. วันที่ 13 ส.ค.50 ระยะเวลาเริ่มป่วยระหว่างผู้ป่วยรายแรกถึงผู้ป่วยรายสุดท้ายห่างกัน 12 ชั่วโมง ช่วงเวลาที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ 00.01 - 03.00 น. วันที่ 14 ส.ค.50 จำนวน 10 ราย ผู้ป่วยมีระยะฟักตัวตั้งแต่ 9-21 ชั่วโมง ระยะฟักตัวเฉลี่ย 16 ชั่วโมง เมื่อพิจารณา Epidemic curve พบว่ามีลักษณะการเกิดโรคแบบ common source ดังนั้นการเกิดโรคครั้งนี้น่าจะเป็นลักษณะของการเกิดโรคแบบมีแหล่งโรคร่วมกัน (รูปที่ 1)

ประวัติการรับประทานอาหาร

ผู้ป่วยทั้งหมด 26 คน รับประทานอาหารที่โรงครัวของวิทยาลัยบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ในวันที่ 13 ส.ค.50 จำนวน 2 มื้อ ได้แก่ มื้อเที่ยง เวลา 10.00 -13.00 น. และมื้อเย็น 16.00 - 17.00น. อาหารที่ขายได้แก่ ข้าวผัดปู ขนมจีนแกงไก่ แกงส้มหน่อไม้ดองกับปลา แกงเผ็ดไก่กับหน่อไม้เส้น ไข่ดาว ไข่เจียว ปลาทอด และขนมหวาน และไม่ได้รับประทานอาหารชนิดอื่นนอกเหนือจากที่แม่ครัวจัดขาย

ระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

การศึกษาเชิงวิเคราะห์ใช้วิธีการศึกษาแบบ Case Control Study โดยสัมภาษณ์ผู้ที่อยู่ในวิทยาลัยบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ในวันที่ 12-13 สิงหาคม 2550 พบผู้มีอาการตามนิยามผู้ป่วย จำนวน 26 ราย (ร้อยละ 21.66) เมื่อนำมาวิเคราะห์หาชนิดของอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค พบว่าข้าวผัดปู ซึ่งเป็นอาหารมื้อเที่ยง วันที่ 13 ส.ค. 2550 เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยข้าวผัดปูมีค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์(OR) สูงมากหาค่าไม่ได้ โดยพบผู้ป่วยทุกรายกินข้าวผัดปู และมีค่า p-value ต่ำสุด เท่ากับ0.01 ส่วนอาหารอื่นๆ มีค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ น้อยกว่า 1 และไม่พบว่ามีอาหารชนิดใดที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<0.05$ (ตารางที่ 1)

การเก็บวัตถุตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ทีม SRRT ได้เก็บ Rectal swab จำนวน 16 ตัวอย่าง ส่งตรวจห้องตรวจเคมี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และอาหาร(เนื้อปู) 1 ตัวอย่าง น้ำดื่ม 1 ตัวอย่าง น้ำใช้ 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สุราษฎร์ธานี ผลการตรวจ Rectal swab พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* จำนวน 12 ตัวอย่าง (ร้อยละ 75) ที่เหลือไม่พบเชื้อตัวอื่นๆ ผลการตรวจอาหารเนื้อปู พบ เชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ส่วนน้ำดื่มน้ำใช้ไม่พบเชื้อตัวอื่นๆ

อภิปรายผล

การระบาดของอาหารเป็นพิษครั้งนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ซึ่งรับประทานอาหารเฉพาะที่แม่ครัวรับจ้างจัดไว้ให้เท่านั้น ดังนั้นอาหารที่น่าสงสัยว่าน่าจะเป็นสาเหตุของการระบาด จึงเป็นอาหารที่แม่ครัวเป็นผู้ปรุงและมื้ออาหารที่น่าสงสัยคือ อาหารกลางวันของวันที่ 13 สิงหาคม 2550 อาหารที่น่าสงสัยมากที่สุด คือข้าวผัดปู โดยมีผู้ป่วยเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และแม่ครัวคนที่ปรุงข้าวผัดปูจำหน่าย จำนวน 26 ราย ส่วนนักศึกษาคนอื่นที่ไม่ได้รับประทานข้าวผัดปูไม่มีอาการป่วยเลยแม้แต่เพียงรายเดียว

อาหาร ชนิดของอาหารอื่น ร่วมกับข้อมูลอาการของผู้ป่วย ระยะฟักตัว และผลการตรวจ Rectal swab ของผู้ป่วยที่พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* จำนวน 12 ตัวอย่าง และผลการตรวจอาหารเนื้อปู พบ เชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* พอสรุปได้ว่า สาเหตุของการทำให้เกิดการระบาดของโรคอาหารเป็น พิษครั้งนี้น่าจะเกิดจากข้าวผัดปูที่มีการปนเปื้อนเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* จากเนื้อปูแกะบรรจุถุงที่แม่ครัวรับจ้างนำมาประกอบการทำข้าวผัดปู โดยการผัดเนื้อปูก่อนแล้วนำข้าวสวยมาผสมใช้เวลาประมาณ 5-8 นาที ดังนั้นความร้อนและเวลาที่ใช้ในการปรุงข้าวผัดปูไม่เพียงพอที่จะสามารถฆ่าเชื้อโรคที่ปนเปื้อนมากับเนื้อปูให้ตายได้

การระบาดของอาหารเป็นพิษครั้งนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการปวดมวนท้อง (ร้อยละร้อย) ถ่ายเหลว/เหลวเป็นน้ำ (ร้อยละ 88.46) ผู้ป่วยมีระยะฟักตัวอยู่ระหว่าง 9-21 ชั่วโมงระยะฟักตัวเฉลี่ย 16 ชั่วโมง ซึ่งสอดคล้องกับระบาดวิทยาการเกิดโรคอาหารเป็นพิษจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* โดยจะพบเชื้อได้บ่อยในอาหารทะเล มีระยะฟักตัวตั้งแต่ 12-24 ชั่วโมง แต่อาจพบได้ ตั้งแต่ 3-30 ชั่วโมง เชื้อนี้จะก่อให้เกิดพยาธิสภาพในลำไส้ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มีอาการปวดท้อง และถ่ายเป็นน้ำ บางรายมีอาการคลื่นไส้อาเจียน มีไข้และอาจปวดศีรษะ

ข้อจำกัดของการศึกษา

ทีม SRRT ไม่สามารถเก็บตัวอย่างอาหารที่สงสัยว่าจะเป็นสาเหตุของการระบาด ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้เนื่องจากวันเกิดเหตุเป็นวันหยุดชดเชยวันแม่ ทีม SRRT ได้รับรายงานผู้ป่วยและออกสอบสวนโรคในวันที่ 14 ส.ค.50 ทำให้ไม่มีอาหารหลงเหลือให้เก็บส่งตรวจได้ยกเว้นเนื้อปูม้าแกะบรรจุถุงเพียงชนิดเดียว

กิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรค

1. ทีม SRRT ให้สุขศึกษาแก่แม่ครัวเกี่ยวกับการปรุงอาหารด้วยอุณหภูมิและเวลาที่เหมาะสมพร้อมทั้งแนะนำเรื่องการเก็บอาหารในตู้เย็น แทนถังพลาสติกบรรจุน้ำแข็ง

2. เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง ถึงวันที่ 19 สิงหาคม 2550 (5 วันนับจากพบผู้ป่วยรายสุดท้าย) ซึ่งผลการเฝ้าระวังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

3. รายงานผลการสอบสวนโรคให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทราบ และนำเสนอในที่ประชุมWar Room โรคติดต่อที่ประชุมมีมติให้สถานบริการทุกแห่งในอำเภอเมืองเร่งให้สุขศึกษาแก่ผู้ประกอบอาหารประจำโรงเรียนสถานเลี้ยงเด็กและวัดในเขตรับผิดชอบเพื่อลดสาเหตุของการระบาด

ข้อเสนอแนะ

การปรุงอาหารทะเลทุกชนิดควรใช้ความร้อนที่สูงและใช้เวลานานเพียงพอ โดยเฉพาะการปรุงอาหารคราวละมากๆ เพื่อให้แน่ใจว่าสามารถฆ่าเชื้อที่ปนเปื้อนในอาหารได้หมด เนื้อปูทะเลที่แกะบรรจุถุงขายในท้องตลาด ถึงแม้จะผ่านการต้มมาแล้ว แต่เมื่อนำมาประกอบอาหารก็ควรจะทำให้สุก เพื่อป้องกันการปนเปื้อน

เชื้อแบคทีเรียได้ในภายหลัง ซึ่งจะก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษได้ การเก็บรักษาอาหารทะเล ควรเก็บในที่มีความเย็นเพียงพอและคงที่สม่ำเสมอ หรือเก็บในลักษณะแช่แข็ง เพื่อยับยั้งการเพิ่มของจำนวนเชื้อก่อโรค สถานที่ที่ต้องซื้ออาหารสดมาเก็บตุน ไม่ควรเก็บถนอมอาหาร โดยการแช่เนื้อสัตว์และผักรวมกันในถังพลาสติกบรรจุน้ำแข็ง เพราะทำให้อาหารแต่ละชนิดมีการปนเปื้อนเชื้อได้ง่ายและความเย็นไม่เพียงพอที่จะถนอมอาหาร

การระบาดของอาหารเป็นพิษครั้งนี้ แม่ครัวมีความรู้เกี่ยวกับการปรุงอาหารทะเลที่ยังไม่ถูกต้อง ดังนั้นสถานบริการสาธารณสุขควรมีการติดตามอบรมแม่ครัวหรือผู้ประกอบอาหาร เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการถนอมอาหารและการปรุงอาหารให้ปลอดภัยจากเชื้อโรคที่อาจปนเปื้อนในอาหาร เนื่องจากเหตุการณ์เกิดขึ้นในวันหยุดราชการ ทำให้ไม่สามารถสอบสวนและควบคุมโรคได้ในทันที จึงควรให้ทีม SRRT ที่รับผิดชอบในพื้นที่จัดเวรนอกเวลาราชการและเตรียมความพร้อมสอบสวนโรคทันทีในวันต่อมา รวมทั้งควรมีการตรวจคุณภาพน้ำประปาเป็นประจำสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันการระบาดของโรคระบบทางเดินอาหาร ที่มีสาเหตุจากการใช้น้ำอุปโภคบริโภคที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

สถานพยาบาลที่รับรักษาผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายกัน และเป็นปัจจัยการเกิดโรคที่สัมพันธ์กันแพทย์ควรสั่ง เก็บวัตถุตัวอย่างจากผู้ป่วย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรค และเป็นประโยชน์ของทีม SRRT ที่จะใช้เป็นแนวทางในการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การรักษาผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* อาจพิจารณารักษาตามอาการโดยไม่ต้องให้ยาปฏิชีวนะ แต่ถ้ามีอาการรุนแรง แสดงว่ามีการติดเชื้อในปริมาณมาก อาจพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะเป็นรายๆไป

สรุปผลการศึกษา

การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษครั้งนี้เกิดขึ้นในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี หมู่ที่ 2 ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยการระบาดครั้งนี้ มีผู้ป่วย 26 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยเปอร์เซ็นต์ อาการที่พบมากที่สุดคือปวดมวนท้องร้อยเปอร์เซ็นต์ ถ่ายเหลว/เหลวเป็นน้ำ (ร้อยละ 88.46) คลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 65.38 คลื่นไส้ร้อยละ 50 และ เป็นไข้ ร้อยละ 11.53

อาหารที่สงสัยว่าน่าจะเป็นสาเหตุของการระบาดคือ **ข้าวผัดปู** ซึ่งมีวิธีการปรุงที่ไม่ถูกต้อง ใช้ความร้อนและเวลาไม่เหมาะสมในการผัดเนื้อปู และเชื้อแบคทีเรียที่สงสัยว่าเป็นสาเหตุ คือ *Vibrio parahaemolyticus* ดังนั้นจึงควรมีการอบรมผู้ปรุงอาหารให้มีความรู้ที่ถูกต้องในการปรุงอาหาร และดำเนินมาตรการป้องกันเหตุการณ์ระบาดในสถานการณ์เดียวกันนี้ต่อไปในอนาคต

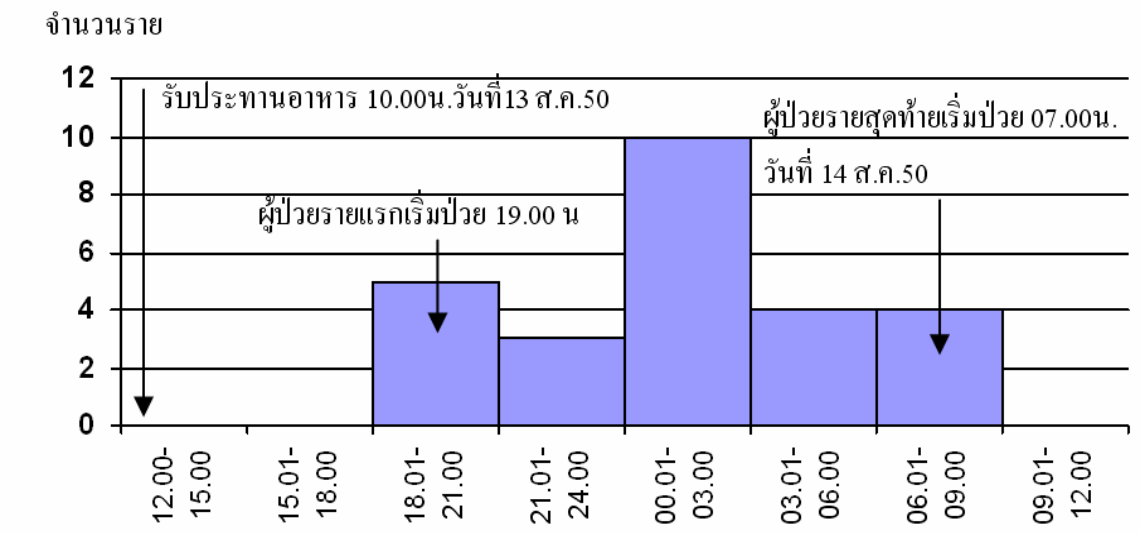
กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์วิโรจน์ ธนศิริรักษ์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และเจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ให้คำปรึกษาและแนะนำในการสอบสวนโรค ทีม SRRT อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานีที่ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการสอบสวนโรค เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการชันสูตรที่ให้ความร่วมมือในการชันสูตรวัตถุส่งตรวจ อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี นักศึกษาพยาบาล และแม่ครัวที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค.**คู่มือโรคติดต่อทั่วไป.** 2538
2. กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค.**รายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษ.**2548
3. จรุง เมืองชนะ และคณะ.**การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง**.2539
4. James Chin, **Control of Communicable Disease Manual.** 17th Edition Washington DC., American Public Health Association.2000:110-111,203-204.

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยอาหารเป็นพิษ จำแนกตามเวลาเริ่มป่วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี 13-14 สิงหาคม 2550



ตารางที่ 1 อัตราความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอาหารเป็นพิษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ม.2 ต.มะขามเตี้ย อ.เมืองสุราษฎร์ธานี

รายการอาหาร	ผู้ป่วย		ไม่ป่วย		Chi -Square	P-Value	Odds Ratio	95% CI	
	กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน					
ข้าวผัดปู	26	0	33	17	11.39	0.01	undefined	undefined	undefined
แกงส้มปลาหน่อไม้ดอง	9	17	27	23	2.58	0.20	0.45	0.17	1.20
แกงกะทิไก่หน่อไม้เส้น	2	24	20	30	8.68	0.01	0.13	0.03	0.59
ขนมจีนแกงไก่	2	24	11	39	4.24	0.05	0.14	0.02	1.17
ปลาทอด	1	25	14	36	6.30	0.01	0.10	0.01	0.83
ไข่เจียว	1	25	33	17	26.73	0.05	0.02	0.00	0.17
ไข่เค็ม	1	25	5	45	0.89	0.01	0.36	0.04	3.26
ขนมหวาน	1	25	4	46	0.48	0.50	0.46	0.05	4.34
น้ำ+น้ำแข็ง	5	21	40	10	26.15	0.00	0.06	0.02	0.20

OR = (Odds ratio) , 95%CI = (95% confidence interval)