



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 31 : 14 สิงหาคม 2552

Volume 40 Number 31 : August 14, 2009

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

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

## การสอบสวนการระบาดของโรคสุกใส ในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา วันที่ 10-15 กันยายน 2551

(Investigation of Chicken Pox Outbreak Investigation in a Primary School, Tai Meung District, Phang Nga Province, 10<sup>th</sup> -15<sup>th</sup> September 2008)

✉ romebuga@hotmail.com

ตราวุธ หิริ และคณะ

### ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2551 เวลา 16.20 น. ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอท้ายเหมืองได้รับรายงานจากสถานีอนามัยตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา โดยบัตรรายงาน 506 ว่าพบผู้ป่วยโรคสุกใส 6 ราย ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดเป็นเด็กนักเรียนประถมศึกษาในโรงเรียน ก. ในเขตตำบลนาเตย ทั้งหมด จึงได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องประกอบด้วยทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ตำบลนาเตย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ได้ร่วมกันดำเนินการสอบสวนโรค และเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรค ตั้งแต่วันที่ 10-15 กันยายน 2551

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและยืนยันการระบาดของโรค
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา
3. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการเกิดโรค
4. เพื่อหามาตรการในการป้องกันควบคุมที่จำเพาะต่อการระบาดของโรค

### วิธีการสอบสวนโรค

#### 1. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

สำรวจลักษณะสิ่งแวดล้อมและลักษณะทั่วไปของโรงเรียน ก. และรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ด้วยการสัมภาษณ์ครู บิดามารดา ผู้ปกครองของเด็กนักเรียนที่มีอาการป่วยโดยใช้แบบสอบสวนเฉพาะรายของสำนักโรควิทยา 2546 และ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยมีนิยามในการค้นหาผู้ป่วย ดังนี้ ผู้ป่วยสงสัยโรคสุกใส [Suspected case] หมายถึง นักเรียนและบุคคลากรในโรงเรียน ก. ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ ไข้ ผื่นแดง ตุ่มใส และ/หรือคุ่มหนอง ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม – 12 กันยายน 2551 ผู้ป่วยน่าจะเป็นโรคสุกใส [Probable case] หมายถึง ผู้ป่วยที่สงสัยโรคสุกใสและมีข้อมูลทางระบาดวิทยาเชื่อมโยงกับผู้ป่วยที่ยืนยันโรคสุกใส ผู้ป่วยยืนยันโรคสุกใส [Confirmed Case] หมายถึง ผู้ป่วยที่สงสัยโรคสุกใสและมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวกโดยวิธี ELISA Varicella Zoster Virus (VZV) - IgM



### สารบัญ

|   |     |
|---|-----|
| ◆ การสอบสวนการระบาดของโรคสุกใส ในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา วันที่ 10-15 กันยายน 2551 | 513 |
| ◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 31 ระหว่างวันที่ 2-8 สิงหาคม 2552  | 519 |
| ◆ สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสซิกุนกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 4 สิงหาคม 2552  | 521 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 31 ระหว่างวันที่ 2-8 สิงหาคม 2552                              | 524 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน ประจำเดือน กรกฎาคม 2552   | 529 |

## คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ  
นายแพทย์รัชวีช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภัสกร อัครเสวี

## ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

พงษ์ศิริ วัฒนาศูรศักดิ์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์  
สุเทพ อุทัยฉาย สิริลักษณ์ รังษิวงศ์  
อรพรรณ สุภาพ

## กองบรรณาธิการบทความวิชาการหลัก

นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร นายแพทย์โรม บัวทอง

## กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล ลัดดา ลิขิตอึ้งวรา สมาน สุขุมภรณ์จันทร์  
ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์  
อัญชนา วากัส ประเวศน์ แยมชื่น  
ฝ่ายจัดการ วรณศิริ พรหมโชติชัย นงลักษณ์ อยู่ดี  
กฤตติกาณ์ มาท้วม พูนทรัพย์ เปี่ยมณี  
สมหมาย ยิ้มขลิบ เชิดชัย ดาราแจ้ง  
ฝ่ายศิลป์ ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฅมยา ทุกกะนันนท์

## ผู้เขียนบทความการสอบสวนทางระบาดวิทยา

สราวุธ หิริ<sup>1</sup> ศรินทร์ ศรีสุพรรณ<sup>1</sup> นันทนา จินา<sup>2</sup> จอมขวัญ แก้วบำรุง<sup>2</sup>  
รัตนา ชูจิต<sup>3</sup> ศจี เรืองศรี<sup>3</sup> โอภาส กันธานนท์<sup>1</sup> นงนุช จตุราบัณฑิต<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดพังงา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
<sup>2</sup>สถานีอนามัยตำบลนาเตย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา  
<sup>3</sup>โรงพยาบาลท้ายเหมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
<sup>4</sup>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา สำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือขอความช่วยเหลือเรื่องข้อมูล  
กรุณาแจ้งมายัง

นักรบแพทย์เพชร ศูนย์ข้อมูลระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา  
E-mail: wosr@health2.moph.go.th หรือ wosr@windowslive.com

## 2. ศึกษาทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Investigation)

โดยการเก็บตัวอย่างเลือดในผู้ป่วยที่เข้านิยามสงสัยและมี  
ระยะห่างของวันเริ่มป่วยห่างจากวันเจาะเลือดอย่างน้อย 5 วัน เพื่อ  
ตรวจหาระดับภูมิคุ้มกัน Varicella IgM ด้วยวิธี ELISA1 ส่งตรวจที่  
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข

## 3. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ (Analytic Study)

โดยใช้การศึกษาแบบ Retrospective Cohort Study เพื่อหา  
ปัจจัยเสี่ยง (Risk factor) ที่ก่อให้เกิดการระบาดของโรคสุกใสใน  
โรงเรียน ก. และปัจจัยป้องกัน (Protective factor) ต่อการเกิดโรค  
โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นสัมภาษณ์นักเรียนและบุคลากรใน  
โรงเรียน ก. โดยแบบสอบถามแบ่งเป็นสองส่วน ส่วนที่หนึ่งเป็น  
ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่สองเป็นข้อมูลการเกิดโรค และกำหนด  
นิยามผู้ป่วยและผู้ไม่ป่วยที่ใช้ในการศึกษาเชิงวิเคราะห์ ดังนี้ **ผู้ป่วย (Ill person)** หมายถึง นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ก. ตำบล  
นาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง  
ต่อไปนี้ ไข้ ผื่นแดง ตุ่มใส และตุ่มหนอง ระหว่างวันที่ 14 สิงหาคม  
- 12 กันยายน 2551 และ **ผู้ไม่ป่วย (Non-ill person)** หมายถึง  
นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ก. ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง  
จังหวัดพังงา ที่ไม่มีอาการใดๆ ต่อไปนี้ ไข้ ผื่นแดง ตุ่มใส และตุ่ม  
หนอง ระหว่างวันที่ 14 สิงหาคม - 12 กันยายน 2551

## เครื่องมือ สถิติที่ใช้ และการวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบสวนโรคเฉพาะรายของสำนักระบาดวิทยา ในการ  
เก็บรวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา และแบบสอบถาม  
สร้างขึ้นเองในการวิเคราะห์หาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของ  
โรคสุกใส จัดทำฐานข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม  
Soft ware สำเร็จรูป Epi InfoTM version 3.3.2 วิเคราะห์หา ค่าเฉลี่ย  
ร้อยละ และ หาค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ (Relative Risk: RR)

## ผลการสอบสวนโรค

### 1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

สถานการณ์โรคและแนวโน้มโรคสุกใส อำเภอท้ายเหมือง  
จังหวัดพังงา

จากการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยโรคสุกใสจากรายงาน 506 ตั้งแต่  
เดือนมกราคม - กันยายน 2551 โดยเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน  
(Median) ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2546-2550) ดังรูปที่ 1 พบว่าจำนวน  
ผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน ตั้งแต่  
ต้นปี พ.ศ. 2551 แสดงให้เห็นว่ามีภาวะระบาดเกิดขึ้นในพื้นที่อย่าง  
ต่อเนื่อง

## ลักษณะทั่วไปของโรงเรียน

โรงเรียนประถมศึกษา ก. ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 7 ตำบลนาเดย อำเภอยายเมือง จังหวัดพังงา เปิดสอนมานานกว่า 30 ปี ประกอบไปด้วย 2 อาคารเรียน และมีศาลาเอกประสงค์ไว้สำหรับทำกิจกรรม กลุ่ม อาคารเรียนหลังที่หนึ่งมีชั้นเดียว ประกอบด้วยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 ส่วนอีกอาคารมีสองชั้น ชั้นล่างเป็นสถานที่เรียนของชั้นอนุบาล 1, 2 ประถมศึกษาปีที่ 4 และห้องสมุด ส่วนชั้นบนเป็นสถานที่เรียนของชั้นประถมศึกษาปีที่ 5, 6 รวมทั้งมีห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์และห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์

## ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

ในโรงเรียนประถมศึกษา ก. มีนักเรียน จำนวน 132 คน ครู 10 คน รวม 142 คน พบผู้ป่วยที่เข้ากับนิยามจำนวน 46 ราย แต่ในจำนวนนักเรียนและบุคลากรแห่งนี้มีผู้ที่เคยเป็นโรคสุกใสมาก่อนในอดีตจำนวน 30 ราย ดังนั้นจึงเหลือผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยง (Susceptible population) จำนวน 112 คน และคิดเป็นอัตราป่วย (Attack rate) ร้อยละ 41.1 (46/112)

เมื่อจำแนกผู้ป่วยตามห้องเรียน พบว่าผู้ป่วยทุกชั้นเรียน โดยชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 พบอัตราป่วยสูงสุด ร้อยละ 76.92 รองลงมาได้แก่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4, 6 และ 3 ร้อยละ 62.50, 55.56 และ 53.33 ตามลำดับ ส่วนชั้นอนุบาล 2 พบอัตราป่วยน้อยที่สุด ร้อยละ 14.29 และไม่พบว่าการป่วย ซึ่งอัตราป่วยในแต่ละชั้นเรียน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.01$ ) ดังรูปที่ 2 การกระจายของโรคสุกใสในโรงเรียน เริ่มต้นจากประถมศึกษาปีที่ 5 ไปยังปีที่ 3 และปีที่ 1 หลังจากนั้นเริ่มกระจายในปีที่ 4 และ 6 ในช่วงเดือนกันยายน 2552 โดยมีกิจกรรมกลุ่มที่ดำเนินการในการช่วงก่อนการระบาด ได้แก่การแข่งขันกีฬาระหว่างโรงเรียน ณ วันที่ 14 สิงหาคม 2551 และครูพานักเรียนไปชมภาพยนตร์ ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2551

อาการแสดงทางคลินิกของผู้ป่วยทั้งหมด 46 ราย พบว่าอาการคั่งน้ำใสมากที่สุด จำนวน 43 ราย (ร้อยละ 93.48) รองลงมาคือ อาการไข้ จำนวน 39 ราย (ร้อยละ 84.78) คัน จำนวน 38 ราย (ร้อยละ 82.61) เจ็บคอ จำนวน 26 ราย (ร้อยละ 56.52) ตุ่มหนอง จำนวน 23 ราย (ร้อยละ 50.00) ตามลำดับ (รูปที่ 3)

จากลักษณะของเส้นโค้งการระบาด (Epidemic curve: รูปที่ 4) พบผู้ป่วยรายแรกโดยเริ่มป่วยวันที่ 1 สิงหาคม 2551 เป็นนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ไม่มีประวัติเดินทางออกจากอำเภอนาเดย ก่อนป่วย 1 เดือน และต่อมาพบผู้ป่วยประปรายกระจายไปชั้นเรียนอื่น ๆ ได้แก่ประถมศึกษาปีที่ 3 และ 6 ตามลำดับ ซึ่งระหว่างวันที่ 1-31 สิงหาคม 2551 เป็นการระบาดชนิดแหล่งโรคแพร่กระจาย (Propagated source outbreak) แต่ในช่วงที่สองของการระบาด น่าจะเป็นแหล่งโรคร่วมกัน (Common source) เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วย

เพิ่มสูงขึ้นอย่างมากในวันที่ 8 กันยายน 2551 และค่อยๆ ลดลง (รูปที่ 4) สันนิษฐานการระบาดของในผู้ป่วยระลอกสองเกิดจากการที่นักเรียนมีกิจกรรมกลุ่มจำนวนมาก ได้แก่ การแข่งขันกีฬาระหว่างโรงเรียน ณ วันที่ 14 สิงหาคม 2551 ซึ่งมีอัตราป่วยร้อยละ 48.78 (20/41) และครูพานักเรียนไปชมภาพยนตร์ ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2551 ซึ่งพบอัตราป่วยร้อยละ 59.67 (37/62) ซึ่งไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.3$ ) ดังรูปที่ 5 ดังนั้นจึงต้องทำการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงที่แท้จริง

## 2. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Result)

การเจาะเลือดจากผู้ป่วยในโรงเรียน จำนวน 14 ราย โดยดำเนินการจัดเก็บวันที่ 15 กันยายน 2551 ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี ผลการตรวจ Varicella Zoster Virus (VZV)-IgM โดยวิธี ELISA ปรากฏผลบวกจำนวน 14 ตัวอย่าง (ร้อยละ 100)

## 3. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ (Retrospective Cohort Study Result)

ระหว่างวันที่ 14 สิงหาคม - 12 กันยายน 2551 พบผู้ป่วยที่นิยามเข้าได้กับนิยามจำนวน 41 ราย และผู้ไม่ป่วยจำนวน 96 ราย รวมประชากรที่ศึกษาจำนวน 137 คน จากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกัน พบว่าผู้ป่วยที่ให้ประวัติว่าเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อนเป็นปัจจัยป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการระบาดของโรคสุกใสในครั้งนี้ได้แก่ การมีประวัติคลุกคลีกับผู้ป่วยโรคสุกใส ( $RR=1.38$ , 95% CI= 1.13-1.69) และการไปชมภาพยนตร์ ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2551 ( $RR=1.49$ , 95% CI= 1.21-1.86) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) และเมื่อนำทั้งสองปัจจัยนี้มาวิเคราะห์หาปัจจัยที่แท้จริงโดยการกำจัดตัวกวนด้วยวิธี Stratification analysis (Mantel-Hanzel Method) พบว่าทั้งสองปัจจัย ได้แก่การมีประวัติคลุกคลีกับผู้ป่วยโรคสุกใส (Adjusted  $RR=1.25$ , 95% CI 1.02-1.53) และการไปชมภาพยนตร์ ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2551 ( $RR=1.41$ , 95% CI 1.12-1.77) ยังคงเป็นปัจจัยเสี่ยงอิสระ (Independent risk factor) ที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคสุกใสในครั้งนี้ ดังตารางที่ 2

## สรุปและอภิปรายผล

พบการระบาดของโรคสุกใสในโรงเรียน ก. ตำบลนาเดย อำเภอยายเมือง จังหวัดพังงา ตั้งแต่เดือนสิงหาคม - กันยายน 2551 ช่วงแรกของการระบาดระหว่างวันที่ 1-31 สิงหาคม 2551 เป็นการระบาดชนิดแหล่งโรคแพร่กระจาย (Propagated source outbreak) แต่ในช่วงที่สองของการระบาด วันที่ 1-12 กันยายน 2551 น่าจะเป็นแหล่งโรคร่วมกัน (Common source)

โดยมีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญสองประการที่ทำให้เกิดการระบาดในช่วงที่  
สองได้แก่การมีประวัติคลุกคลีกับผู้ป่วยโรคสกุสไก และการไปชม  
ภาพยนตร์ ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2551 เนื่องจากมีผู้ป่วยโรคสกุสไกที่  
สามารถแพร่เชื้อได้ 4 รายไปชมภาพยนตร์พร้อมกับนักเรียนอื่น ๆ อีก  
37 ราย เนื่องจากเด็กนักเรียนได้สัมผัสใกล้ชิดกันจากการเดินทางด้วยรถ  
ประจำทางทั้งขาไปและขากลับเป็นเวลาอย่างน้อยสองชั่วโมงและนั่งชม  
ภาพยนตร์เป็นเวลาสองชั่วโมง รวมเวลาสัมผัสร่วมกันเป็นเวลา 4 ชั่วโมง  
ซึ่งทำให้การระบาดในระลอกสองและอัตราป่วยสูงมากถึงร้อยละ 32.4

การทำกิจกรรมร่วมกันในขณะที่มีผู้ป่วยที่อยู่ในระยะแพร่  
เชื้อ คือตั้งแต่ 2 วันก่อนมีอาการจนกระทั่งผื่นตกสะเก็ด<sup>2</sup> เป็นปัจจัย  
เสี่ยงของการระบาดของโรคสกุสไกในวงกว้างดังเช่นที่เกิดในครั้งนี  
เนื่องจากเชื้อไวรัสชนิดนี้ติดต่อได้ง่ายโดยการติดต่อทางการหายใจ  
เอาละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วยและการใช้ของส่วนตัว  
ร่วมกับผู้ป่วย เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า เครื่องนอนผู้ป่วย  
รวมทั้งการสัมผัสน้ำเหลืองจากตุ่มพองใส<sup>2,3</sup>

ภาวะแทรกซ้อนของโรคสกุสไกที่ต้องระวังคือ การติดเชื้อ  
แบคทีเรียซ้ำเติม (Bacterial super-imposed infection) ที่บริเวณตุ่ม น้ำใส

และกลายเป็นตุ่มหนอง (pustule) ซึ่งสาเหตุของการติดเชื้อแบคทีเรีย  
ส่วนใหญ่ของผิวหนัง (Skin infection) เป็น *Streptococci Staphylococci*  
ตามลำดับ<sup>3</sup> ซึ่งหากไม่รักษาภายในสองสัปดาห์ จะก่อให้เกิดภาวะไต  
อักเสบ บวม น้ำ จากภาวะ Post-Streptococcal Glomerulonephritis  
(PSGN)<sup>1</sup> ซึ่งในการระบาดครั้งนี้พบผู้ป่วยที่มีตุ่มหนองร้อยละ 50 แต่  
ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะจึงไม่มีภาวะ PSGN ตามมา

ส่วนมาตรการป้องกันสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ  
ต่างๆ ในโรงเรียนที่ต้องทำเป็นกิจวัตร คือเมื่อพบเด็กที่ป่วยควรให้  
เด็กกลับบ้านและแนะนำให้เด็กไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลเพื่อ  
รับการรักษาที่ถูกต้องและเป็นการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อใน  
โรงเรียน รวมทั้งการอบรมครูเรื่องป้องกันควบคุมการแพร่เชื้อของ  
โรคติดต่อที่สำคัญในโรงเรียน เช่น โรคมือ เท้า ปาก โรคสกุสไก โรค  
ไข้หวัดใหญ่ และโรคหัด เป็นต้น ประสานให้ครูเป็นเครือข่ายใน  
การแจ้งข่าวการระบาดของโรคต่าง ๆ ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
เพื่อดำเนินการควบคุมโรคอย่างทันที่ทั้งที่ ภายหลังจากการดำเนินการ  
การควบคุมโรคในโรงเรียนไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียน รวมทั้ง  
ในอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา (รูปที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ (Relative Risk) ของปัจจัยที่สงสัยในการระบาดของโรคสกุสไก โรงเรียน ก. ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา  
ระหว่างวันที่ 14 สิงหาคม – 12 กันยายน 2551(n=137)

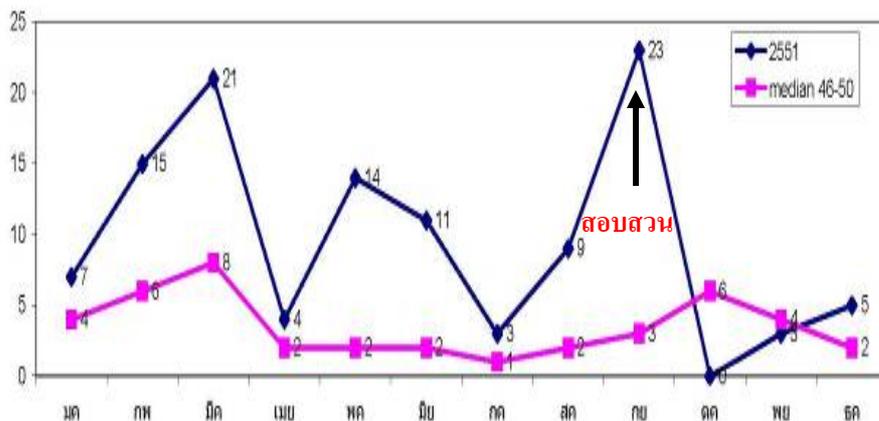
| ปัจจัยเสี่ยง                                     | + / -   | ผู้ป่วย<br>41 ราย | ผู้ไม่ป่วย<br>96 ราย | ร้อยละ | RR   | 95% CI     | P-value |
|--|---------|-------------------|----------------------|--------|------|------------|---------|
| เพศ  | หญิง    | 27                | 50                   | 54.00  | 1.18 | 0.95, 1.46 | 0.14    |
|  | ชาย     | 14                | 46                   | 30.43  |      |            |         |
| ประวัติการป่วยโรคสกุสไก<br>ในอดีต                | เป็น    | 0                 | 30                   | -      | 0.61 | 0.53, 0.72 | <0.01** |
|  | ไม่เป็น | 41                | 66                   | 62.12  |      |            |         |
| ประวัติคลุกคลีกับผู้ป่วย                         | มี      | 34                | 55                   | 61.82  | 1.38 | 1.13, 1.69 | <0.01** |
|  | ไม่มี   | 7                 | 41                   | 17.07  |      |            |         |
| ชมภาพยนตร์ ณ วันที่<br>22 สิงหาคม 51             | ไป      | 33                | 45                   | 73.33  | 1.49 | 1.21, 1.86 | <0.01** |
|  | ไม่ไป   | 8                 | 51                   | 15.69  |      |            |         |
| เข้าร่วมการแข่งขันกีฬา<br>ณ วันที่ 14 สิงหาคม 51 | ไป      | 17                | 38                   | 44.74  | 1.02 | 0.82, 1.28 | 0.873   |
|  | ไม่ไป   | 24                | 58                   | 41.38  |      |            |         |

ตารางที่ 2 ค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ (Crude and Adjusted Relative Risk) ของปัจจัยเสี่ยงที่สงสัย (Risk factor) ในการระบาดของโรคสกุสไก  
โรงเรียน ก. ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา ระหว่างวันที่ 14 สิงหาคม – 12 กันยายน 2551(n=137)

| ปัจจัยเสี่ยง                      | Crude RR | 95% CI     | Adjusted RR* | 95% CI     |
|-----------------------------------|----------|------------|--------------|------------|
| ประวัติคลุกคลีกับผู้ป่วย          | 1.38     | 1.13, 1.69 | 1.25         | 1.02, 1.53 |
| ชมภาพยนตร์ ณ วันที่ 22 สิงหาคม 51 | 1.49     | 1.21, 1.86 | 1.41         | 1.12, 1.77 |

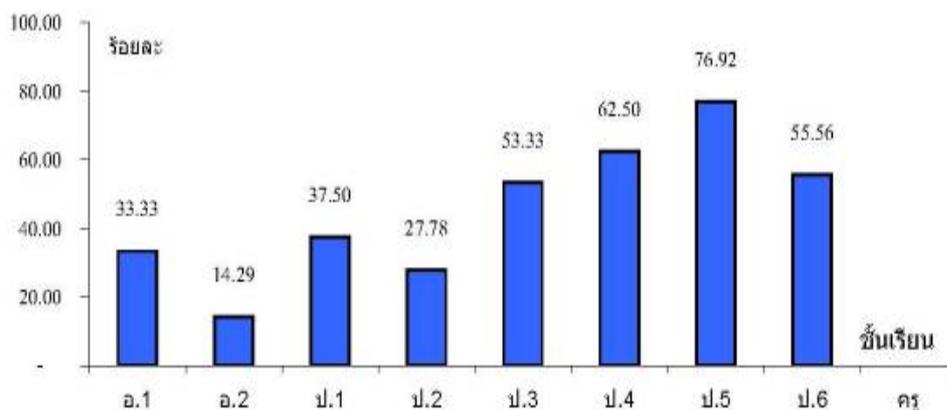
\*By stratified analysis

รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยรายงานโรคสุกใส อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา จำแนกรายเดือน พ.ศ. 2551 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน (Median) ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ.2546-2550)

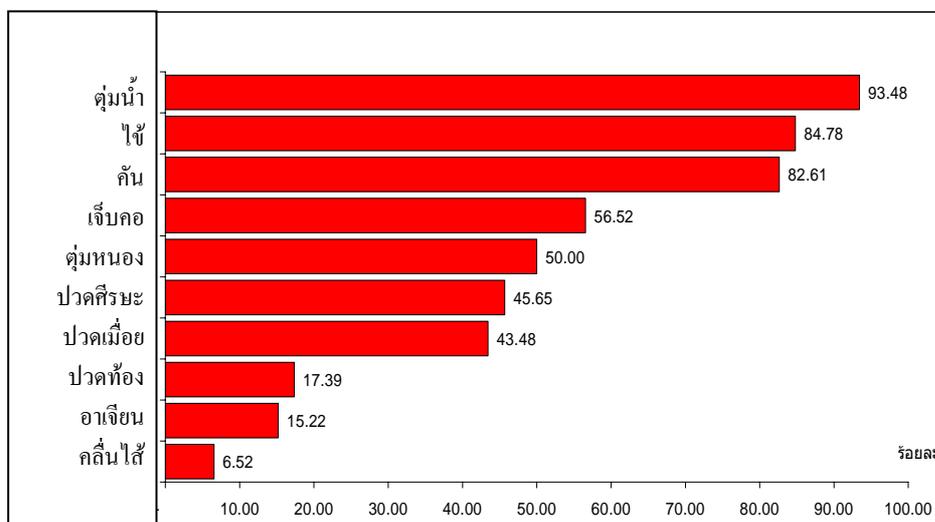


ที่มา : ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา (ข้อมูล ณ วันที่ 10 กันยายน 2551)

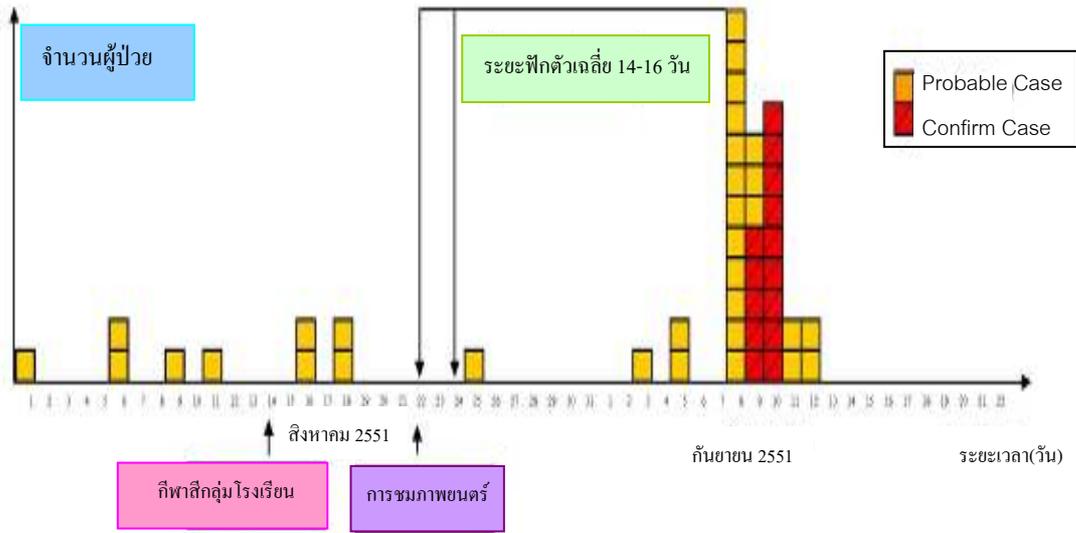
รูปที่ 2 แสดงอัตราป่วยโรคสุกใส ในโรงเรียน ก. ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา จำแนกตามชั้นเรียน ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม – 12 กันยายน 2551 (n=112)



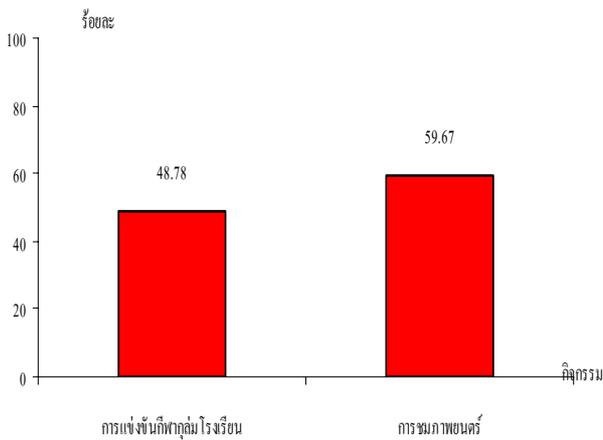
รูปที่ 3 อาการทางคลินิกของผู้ป่วยโรคสุกใสในโรงเรียน ก. ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา จำแนกตามชั้นเรียน ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม – 12 กันยายน 2551 (n=46)



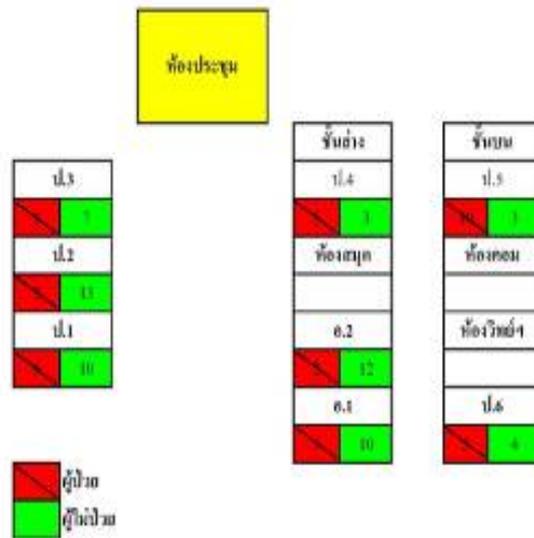
รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคสุกใสตามวันเริ่มป่วยในโรงเรียน ก. ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม – 12 กันยายน 2551 (n=46)



รูปที่ 5 อัตราป่วยของโรคสุกใสจำแนกตามเหตุการณ์ (Specific attack rate by event) ในโรงเรียน ก. ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา



รูปที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใส ในโรงเรียน ก. ตำบลนาเตย อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา จำแนกตามชั้นเรียน ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม – 12 กันยายน 2551 (n=46)



**การควบคุมป้องกันโรคที่ดำเนินการไปแล้ว**

- 1) ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ผู้ป่วย นักเรียน ครู โดยเน้นการแยกผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลี ไม่ใช้สิ่งของร่วมกันกับผู้ป่วย และถ้ามีอาการรุนแรงควรรับการรักษาที่สถานีนอนามัย
- 2) ประสานกับครูอนามัยโรงเรียน ก. ให้ผู้ป่วยหยุดเรียนจนกว่าจะหายหรือจนกว่าสิ้นตกสะเก็ดหายหมดแล้ว
- 3) แจ้งเตือนสถานีนอนามัยนาเตย ให้การเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคสุกใส โดยการสังเกตผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการในสถานบริการด้วยอาการไข้ และมีตุ่มใส ระหว่างวันที่ 10 – 30 กันยายน 2551
- 4) ในกรณีผู้ป่วยที่พบตุ่มหนอง ให้พิจารณาการรักษาพยาบาล โดยให้ยา Cloxacillin เป็นเวลา 7 วัน

**ข้อเสนอแนะ**

ควรมีการจัดประชุมปรึกษาหารือถึง แนวทางในการป้องกันควบคุมการเกิดโรคในโรงเรียน รวมทั้งควรมีการดำเนินการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และระบบการแจ้งข่าว ที่ทันต่อสถานการณ์ และให้ความสำคัญในการทำงานแบบ สหวิชาชีพในพื้นที่ สำหรับบทเรียนจากการระบาดครั้งนี้ ควรหลีกเลี่ยงการนำผู้ป่วยสุกใสที่เริ่มมีอาการเข้าได้กับนิยาม เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในรูปแบบต่างๆ เช่น การเข้าร่วมประชุม สันทนาการและกีฬา เป็นต้น

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ ได้แก่  
ผู้อำนวยการโรงเรียน ก. คณะนักเรียน และครูที่อำนวยความสะดวก  
ในสอบสวนโรคและประสานงานผู้ปกครองในการเจาะเลือดเพื่อ  
ยืนยันการวินิจฉัยรวมทั้งสำนักงานควบคุมโรคที่ 11 จังหวัด  
นครศรีธรรมราช ที่ช่วยสรุปขั้นตอนในการปฏิบัติงานในกิจกรรมที่  
ต้องดำเนินการที่สำคัญ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัย  
ตำบลนาเตย ที่รายงานโรคได้อย่างรวดเร็ว

## เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
คู่มือการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพ: 2546
2. David L. Heymann. Control of Communicable Disease Manual  
18 th ed. Washington DC An official report of the American  
Public Health Association 2004
3. Behrman RE , Kliegman RM and Jenson HB. Nelson Textbook  
of Pediatrics. 17<sup>th</sup> ed. Saunders : 2004