



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 42 ฉบับที่ 46 : 25 พฤศจิกายน 2554

Volume 42 Number 46 : November 25, 2011

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



การสอบสวน ทางระบาดวิทยา

การสอบสวนการระบาดของโรคไข้อีดำอีแดงในโรงเรียนนานาชาติแห่งหนึ่ง

ตำบลวิชิต อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต วันที่ 11-19 กันยายน 2554

Scarlet Fever Outbreak Investigation in an International School
at Wichit Sub-district, Muang District, Phuket Province, September 11 – 19, 2011

✉ au2625@gmail.com

อรุณี ศุภนาม และคณะ

ความเป็นมา

วันที่ 11 กันยายน 2554 งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ได้รับแจ้งจากแพทย์คลินิกเอกชนว่า พบนักเรียนของโรงเรียนแห่งหนึ่งป่วยสงสัยโรคไข้อีดำอีแดงหลายราย งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ประสานงานกับทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา และกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลวิชิต ร่วมสอบสวนควบคุมป้องกันโรคระหว่างวันที่ 11-19 กันยายน 2554

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค
2. เพื่อศึกษาลักษณะการเกิด การกระจายของโรค ตามบุคคล สถานที่ และเวลา
3. เพื่อหาสาเหตุการระบาด แหล่งโรค และวิธีถ่ายทอดโรค
4. เพื่อหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรค

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาโรคระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ทบทวนสถานการณ์โรคไข้อีดำอีแดง (Scarlet fever)

ย้อนหลัง 3 ปี จากฐานข้อมูลรายงาน 506 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เพื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ปัจจุบัน

รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้อีดำอีแดง จากบันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ณ สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งในจังหวัดภูเก็ต ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 19 กันยายน 2554

สำรวจลักษณะสิ่งแวดล้อมและสุขภาพทั่วไปของโรงเรียนแห่งนี้ และรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย โดยสัมภาษณ์ครูผู้ปกครองของเด็กนักเรียนที่มีอาการป่วยโดยใช้แบบเก็บข้อมูลที่สร้างขึ้น และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Active Case Finding) โดยมีนิยามในการค้นหาผู้ป่วย ดังนี้

ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งที่มีอาการไข้และเจ็บคอ ร่วมกับอาการใดอาการหนึ่ง ต่อไปนี้ ต่อมทอนซิลโต ลิ้นบวมแดง (Strawberry tongue) หรือมีผื่นแดงตามร่างกาย ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม -19 กันยายน 2554

ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้อีดำอีแดงและมีผลการตรวจเพาะเชื้อจากคอหอย (Throat swab culture) พบเชื้อแบคทีเรียกลุ่ม β -Hemolytic Streptococcus group A

◆ การสอบสวนการระบาดของโรคไข้อีดำอีแดงในโรงเรียนนานาชาติแห่งหนึ่ง ตำบลวิชิต อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต วันที่ 11 - 19 กันยายน 2554	721
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 13 - 19 พฤศจิกายน 2554	727
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 13 - 19 พฤศจิกายน 2554	731

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประจักษ์ ภูนาศ
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมิ่งวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนสุภกิจ
กรรณิการ์ หมอนพังกียม

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมุญญรัตน์ พิชรี ศรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

ผู้เขียนบทความ

อรุณี ศุภนาม¹ กุสุมา สว่างพันธุ์¹ ศรีแพร เองฉ้วน² อรนิดา พุทธรักษ์³
วันเพ็ญ แพนชัยภูมิ¹ กฤษณ์ สกุลแพทย์³ วิวัฒน์ ศีตมโนชญ์¹
Arunee Suphanam¹, Kusuma Swangphun¹, Sripthrae AngChuan²,
Ornida Puttharak³ Wanpen Panchayaiphum¹ Krit Sakulphat³
Wiwat Sitamanoch¹

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

²สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต

³โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

¹Phuket Provincial Health Offices

²Meuang Phuket District Health Offices

³Vachira Phuket Hospital

2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

เพื่อยืนยันการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการของโรคอีต้าแดง โดยป้ายไม้พันสำลีบริเวณคอหอย (Throat Swab) เก็บใส่ Stuart Transport Media จากผู้ป่วยรายใหม่ที่มีวันเริ่มป่วยไม่เกิน 7 วัน จำนวน 9 ราย ส่งเพาะเชื้อแบคทีเรียใช้อากาศ (Aerobic bacteria) เพื่อหาเชื้อ β -Hemolytic Streptococcus group A และศึกษา การดื้อยาของกลุ่มเพนิซิลิน ณ ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาทางคลินิก โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ผลการสอบสวน

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

สถานการณ์โรคอีต้าแดง

จากการทบทวนข้อมูลรายงาน 506 ของจังหวัดภูเก็ต ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2549 - 2553) พบโรคอีต้าแดงทุกปีในเขตอำเภอเมืองและกลาง สำหรับในปี 2554 (มกราคม - กันยายน) พบรายงานผู้ป่วย จำนวน 4 ราย อัตราป่วย 1.18 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ทั้งนี้ในเดือนกันยายน 2554 มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง และสูงกว่าปี พ.ศ. 2553 (รูปที่ 1)

ข้อมูลทั่วไปและสภาพแวดล้อมของโรงเรียน

โรงเรียนแห่งนี้ ตั้งอยู่ที่ตำบลวิชิต อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีนักเรียนทั้งหมด 2,566 คน ครูคนไทย 120 คน ครูต่างชาติ 110 คน บุคลากรอื่น ๆ อีก 35 คน การเรียนการสอนแบ่งเป็นโปรแกรมภาษาไทย และโปรแกรมภาษาอังกฤษ โดยมีสถานที่เรียนแบ่งเป็นสัดส่วนอยู่คนละฝั่งถนนกัน และมีบางวิชาที่นักเรียนทั้งสองโปรแกรมใช้ห้องเรียนร่วมกัน สภาพแวดล้อมของบริเวณโรงเรียน หอพัก หอประชุม โรงอาหาร สนามเด็กเล่น พบว่า มีความสะอาด อยู่ในเกณฑ์ดี และเป็นระเบียบเรียบร้อย สำหรับห้องเรียนเป็นห้องเรียนที่มีเครื่องปรับอากาศทุกห้อง

ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยการสัมภาษณ์ นักเรียน ครู ผู้ปกครองนักเรียน และการตรวจร่างกายนักเรียนระดับชั้นอนุบาลถึงระดับประถมศึกษาของโรงเรียนแห่งนี้ รวมทั้งสิ้น 1,197 ราย พบนักเรียนมีอาการ ไข้ เจ็บคอ ทอนซิลโต มีผื่นตามลำตัว แขนขา ลิ้นเป็นปื้นขาว ลิ้นบวมแดง มีผื่นลอกเป็นแผ่นที่นิ้ว/ฝ่ามือ/ฝ่าเท้า ผื่นลอกเป็นขุยตามลำตัว คอ รวม 151 คน แต่มีผู้ป่วยเข้านิยามสงสัย 19 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 1.59 ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต

ลักษณะการกระจายของโรคตามบุคคล

ผู้ป่วยสงสัยเป็นนักเรียนทั้งหมด โดยเป็นเพศชาย 8 ราย (ร้อยละ 42.11) เพศหญิง 11 ราย (ร้อยละ 57.89) ค่ามัธยฐาน

ของอายุผู้ป่วย 7 ปี อายุน้อยที่สุด 5 ปี อายุมากที่สุด 9 ปี พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุ 7 ปี, 8 ปี, 5 ปี และ 9 ปี ร้อยละ 36.84, 36.84, 15.79 และ 10.53 ตามลำดับ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน 14 ราย (ร้อยละ 73.68) ซึ่งบางรายแพทย์วินิจฉัยเป็นโรคไข้อีดำแดง บางส่วนซื้อยารับประทานเอง จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 15.79) และยังไม่ได้รับการรักษา 2 ราย (ร้อยละ 10.53)

สำหรับอาการและอาการแสดงทางคลินิกที่พบมากที่สุด ได้แก่ ไข้ ร้อยละ 100 เจ็บคอ ร้อยละ 100 ผื่นแดงตามร่างกาย ร้อยละ 52.63 ทอนซิลโต ร้อยละ 42.11 ลื่นบวมแดง ร้อยละ 42.11 (รูปที่ 2)

ลักษณะการกระจายของโรคตามเวลา

เมื่อพิจารณาจากวันเริ่มป่วยพบผู้ป่วย 2 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 กรกฎาคม 2554 ซึ่งเป็นพี่น้องกัน พี่ชายเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2/4 โปรแกรมภาษาอังกฤษ ส่วนน้องชายเป็นนักเรียนชั้นอนุบาล 2/5 โปรแกรมภาษาไทย ก่อนป่วย 1 สัปดาห์ไม่มีประวัติเดินทางไปต่างจังหวัดและต่างประเทศ ทั้งนี้ผู้ปกครองพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งแพทย์วินิจฉัยโรคไข้อีดำแดง หลังจากนั้นปลายเดือนสิงหาคม 2554 พบการระบาดในโรงเรียนอีกครั้ง พบผู้ป่วยในชั้นอนุบาล 2 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 แล้วเริ่มกระจายเข้าสู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในเดือนกันยายน 2554 ซึ่งเมื่อพิจารณาจากเส้นโค้งการระบาด (Epidemic curve) พบว่า มีลักษณะการระบาดแบบแหล่งโรคแพร่กระจาย (Propagated source epidemic) (รูปที่ 3)

ลักษณะการกระจายของโรคตามสถานที่

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โปรแกรมภาษาไทย มีอัตราป่วยสูงสุดคือร้อยละ 6.06 รองลงมาคือชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โปรแกรมภาษาอังกฤษ ร้อยละ 3.72 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โปรแกรมภาษาอังกฤษ ร้อยละ 1.54 (ตารางที่ 1)

2. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการเพาะเชื้อแบคทีเรียก่อโรคไข้อีดำแดง 9 ตัวอย่างจากห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาทางคลินิกของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต พบเชื้อ *Streptococcus pyogenes* ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่ม β -Hemolytic *Streptococcus* group A 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 33) และผลทดสอบการดื้อยาเพนิซิลลิน (Penicillin) พบว่ายาเพนิซิลลินยังมีความไวต่อเชื้อ *Streptococcus pyogenes* (Beta-*Streptococcus* group A) ทุกสาย

3. ผลการเฝ้าระวังโรค

ทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วอำเภอเมืองภูเก็ต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตได้ติดตามเฝ้าระวังโรคในโรงเรียนเป็นเวลา 1 เดือน ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ในโรงเรียนแห่งนี้

วิจารณ์ผล

ไข้อีดำแดงหรือ Scarlet fever เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ชื่อ β -Hemolytic *Streptococcus* group A ซึ่งเป็นเชื้อตัวเดียวกับที่ทำให้เกิดทอนซิลอักเสบ แต่เชื้อสร้างสารพิษที่เรียกว่า Erythrogenic toxin ออกมาปริมาณมาก จึงทำให้เป็น Scarlet fever เชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus* spp. พบเป็นเชื้อประจำถิ่นในปาก คอ ลำไส้ ระบบทางเดินปัสสาวะ และระบบสืบพันธุ์ พบได้ใน น้ำ ผุน น้ำนม สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แห้งและมีฝุ่นละอองได้เป็นเวลานาน โรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชนิดนี้ ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยโรคไข้อีดำแดงมักมีอาการเริ่มต้นด้วยอาการ เจ็บคอ ปวดศีรษะ และมีไข้ ต่อมาเริ่มมีผื่นสีแดงส้มผุดผ่นแล้วมีลักษณะคล้ายกระดาษทราย โดยผื่นจะเริ่มจากลำคอ รักแร้และหน้าอกช่วงบนลามลงมาตามลำตัวแขนขา หลังมีผื่น 2-4 วัน ผื่นจะเริ่มลอกออกโดยเฉพาะบริเวณปลายนิ้ว นิ้วเท้าและขาหนีบ ผู้ป่วยโรคไข้อีดำแดงอาจมีปื้นขาวที่ลิ้นซึ่งต่อมาจะลอกออกภายในสองถึงสามวันทำให้ลิ้นมีลักษณะบวมแดง นอกจากนี้ยังอาจมีอาการต่อมน้ำเหลืองที่คอโต ใบหน้าแดง รอบปากซีดอีกด้วย อาการแทรกซ้อนของโรคไข้อีดำแดงส่วนใหญ่มักเป็นอาการคลื่นไส้อาเจียน หากผู้ป่วยรับประทานยาไม่ครบและต่อเนื่องอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงขึ้น เช่น การติดเชื้อในหูชั้นกลางและไซนัส ปอดอักเสบ หรืออาจรุนแรงจนการติดเชื้อในกระแสโลหิต ติดเชื้อที่กระดูกและข้อหรือติดเชื้อในสมองได้ และทำให้เสียชีวิต

การระบาดของโรคไข้อีดำแดงในภูเก็ตครั้งนี้ยืนยันทางห้องปฏิบัติการ โดยพบเชื้อ *Streptococcus pyogenes* และอาการแสดงของผู้ป่วยที่ตรวจพบในการสอบสวนการระบาดครั้งนี้ ได้แก่ มีไข้ เจ็บคอ ลื่นบวมแดงคล้ายสตรอเบอร์รี่ รวมทั้งมีผื่นแดงเมื่อสัมผัสจะรู้สึกคล้ายกระดาษทราย ซึ่งเป็นลักษณะจำเพาะของโรคไข้อีดำแดง

โรคไข้อีดำแดงนั้นสามารถพบได้ตั้งแต่เด็กเล็กจนถึงผู้ใหญ่ จากรายงานเฝ้าระวังของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 10 มิถุนายน 2554 พบผู้ป่วยแล้ว 524 ราย ส่วนใหญ่เป็นเด็กในกลุ่มอายุ 7 - 9 ปี แต่ก็มีรายงานว่าพบผู้ป่วยกลุ่มอายุอื่น ๆ เช่นกัน สถานการณ์โรคไข้อีดำแดง ในปี

พ.ศ. 2554 ประเทศไทยยังไม่พบแนวโน้มการระบาดของที่เพิ่มขึ้นและยังไม่พบการระบาดใหญ่ (ข้อมูลจากรายงานระบบเฝ้าระวังโรค สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข) แต่มีรายงานการระบาดของโรคอีดำแดงในเด็กอนุบาลและนักเรียนประถมในเขตปกครองพิเศษฮ่องกงตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2554 ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ต่อมาในเดือนกันยายน 2554 พบการระบาดในเขตปกครองมาเก๊า ซึ่งรายงานการระบาดในครั้งนี้เกิดขึ้นในโรงเรียนนานาชาติ จังหวัดภูเก็ต ส่วนใหญ่เป็นเด็กเล็ก ไม่พบในเด็กโต ซึ่งน่าจะเกิดจากเด็กเล็กยังไม่มียุคคุ้มกันทางธรรมชาติ

จากข้อมูลการสอบสวนการระบาดในครั้งนี้ พบอัตราป่วยตามนิยามร้อยละ 1.59 แต่หากนับรวมผู้ที่มีอาการป่วยอย่างน้อยหนึ่งอาการ อัตราป่วยสูงถึงร้อยละ 12.61 ซึ่งแสดงว่าเชื้อสามารถแพร่กระจายได้ในวงกว้าง (Reproductive number; R_0 ของ Scarlet fever เท่ากับ 6 - 8) คาดว่าน่าจะมีผู้ป่วยด้วยโรคอีดำแดงอีกมากที่ไม่ได้รายงาน และน่าจะมีผู้ป่วยด้วยโรคอีดำแดงมาช่วงเวลาหนึ่งก่อนที่จะได้รับรายงานการระบาด การตรวจจับการระบาดได้ช้าน่าจะมีความเสี่ยงจากผู้ปกครองนิยมนำนักเรียนไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลและคลินิกแพทย์เอกชนต่าง ๆ ทำให้ระบบเฝ้าระวังของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตไม่สามารถตรวจจับการระบาดของโรคผ่านระบบรายงานปกติได้อย่างไรก็ตามการตรวจจับการระบาดในครั้งนี้เกิดจากการที่มีภาคีเครือข่ายของคลินิกเอกชนที่เข้มแข็งในการรายงานโรค ซึ่งรายงานเหตุการณ์ผิดปกติยังโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โดยพบผู้ป่วยรายแรกในช่วงเดือนกรกฎาคม 2554 ซึ่งไม่ได้รับแจ้งทำให้เกิดการระบาดในวงกว้างในเดือนถัดมา ทั้งนี้สาเหตุที่โรงพยาบาลเอกชนไม่ได้รายงานโรคในระบบเฝ้าระวังเกิดจากบัตรรายงานโรค 506 ไม่ปรากฏโรคอีดำแดง หรือ Scarlet fever ซึ่งเป็นโรคที่ต้องรายงานลำดับที่ 74

การระบาดที่ยาวนานและต่อเนื่องมาถึงเดือนกันยายน 2554 น่าจะเกิดจากความหนาแน่นของนักเรียน และการไม่ได้แยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อตั้งแต่เริ่มแรก ซึ่งระยะเวลาแพร่เชื้อของแบคทีเรียชนิดนี้มีระยะยาวนานถึง 2-3 สัปดาห์ (14-21 วัน) การแพร่กระจายของเชื้อสามารถติดต่อได้ง่ายจากละอองฝอยน้ำมูกและน้ำลาย การไอจามรดกัน และจากการสัมผัสโดยตรงเป็นต้น การระบาดครั้งนี้มีลักษณะแบบแหล่งโรคแพร่กระจาย (propagated source)

สรุป

พบการระบาดของโรคอีดำแดง (Scarlet fever) จริงในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลวิชิต อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม เป็นต้นมา พบผู้ป่วยมีอาการตามนิยาม 19 ราย คิดเป็น

อัตราป่วยร้อยละ 1.59 และมีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 3 ราย พบเชื้อ *Streptococcus pyogenes* (β -Hemolytic Streptococcus group A) และไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต ผู้ป่วยทุกรายเป็นนักเรียน มีอายุระหว่าง 5-9 ปี ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วย 7 ปี ลักษณะอาการทางคลินิกมีอาการไข้และเจ็บคอทุกราย รองลงมา มีผื่นแดงตามร่างกาย ทอนซิลโต และลิ้นบวมแดง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ผู้ปกครองพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน และซื้อยามารับประทานเอง การระบาดของโรคครั้งนี้ มีลักษณะแหล่งโรคแพร่กระจาย (propagated source) ผลจากการเฝ้าระวังโรคในโรงเรียนอีก 1 เดือน ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

มาตรการควบคุมและป้องกันโรค

1. ตรวจสอบสุขภาพเพื่อคัดกรองนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียน
2. แนะนำให้ผู้ปกครองมารับนักเรียนที่ป่วยไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาที่เหมาะสม
3. แจ้งผู้ปกครองให้สังเกตอาการป่วยของนักเรียนทางจดหมาย หากพบอาการป่วยของบุตรหลานให้ไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาที่เหมาะสม
4. แนะนำโรงเรียนทำความสะอาดห้องเรียน วัสดุอุปกรณ์ของเล่น เครื่องเล่นสนาม พื้นผิวในห้องเรียน อาคารเรียน อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ พื้นผิวในห้องสมุด และให้เปิดหน้าต่างระบายอากาศ
5. ให้ความรู้แก่ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน เรื่องโรคอีดำแดง และสุขอนามัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันโรค
6. ประสานให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งเร่งรัดการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอีดำแดง
7. กำหนดให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนทุกชั้นเพื่อคัดแยกเด็กป่วย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดระบบการคัดกรองและตรวจสอบสุขภาพนักเรียนทุกชั้นเรียนและทุกวันก่อนเข้าเรียน เพื่อคัดแยกเด็กป่วย และแจ้งหน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐทันที
2. ปรับปรุงบัตรรายงานโรค 506 ให้มีโรคในระบบเฝ้าระวังทุกโรค และควรเน้นย้ำให้กับเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาให้รายงานโรคที่ไม่ค่อยพบในพื้นที่ถึงแม้ว่าจะไม่ใช่โรคที่ต้องรายงานก็ตาม

กิตติกรรมประกาศ

การสอบสวนการระบาดของโรคอีดำแดงครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยการสนับสนุนจากหลายท่าน ขอขอบคุณนายแพทย์ศักดิ์ แทนชัยกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ที่สนับสนุนการทำงาน รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ร่วมสอบสวน

ควบคุมโรค รวมถึงผู้บริหาร ครู นักเรียน และผู้ปกครองในโรงเรียน
แห่งนี้ ที่ให้ความร่วมมือในการสอบสวนโรคเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง (References)

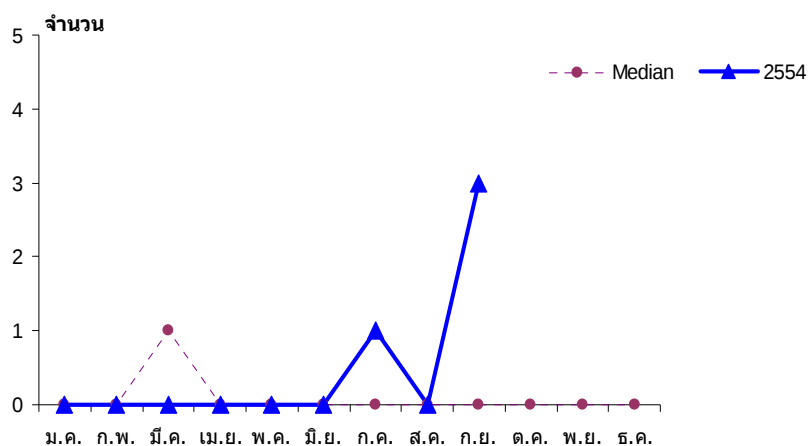
1. สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2546.
2. สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2553. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2554.
3. ศูนย์ข่าวกรองสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานข่าวกรอง เลขที่พิเศษ 6/2554 เรื่อง ความคืบหน้าการระบาดของโรคไข้ดำแดงในเขตปกครองพิเศษฮ่องกง. เอกสารอัดสำเนา

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

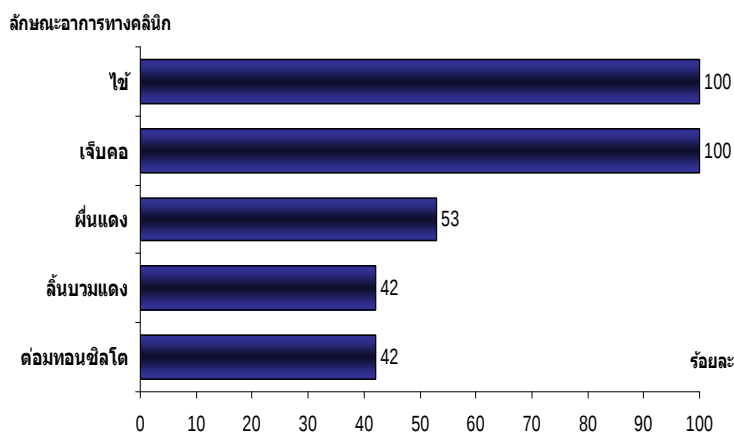
อรุณี ศุภนาม, กุสุมา สว่างพันธุ์, ศรีแพร เองฉ้วน, อรนิดา พุทธ-
รักษ์, วันเพ็ญ แพนชัยภูมิ, ฤกษ์ สกฤตแพทย์, วิวัฒน์ ศีตมโนชญ์.
การสอบสวนการระบาดของโรคไข้ดำแดงในโรงเรียนนานาชาติ
แห่งหนึ่ง ตำบลวิชิต อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต วันที่ 11 - 19
กันยายน 2554. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำ
สัปดาห์ 2554; 42: 721-6.

Suggested Citation for this Article

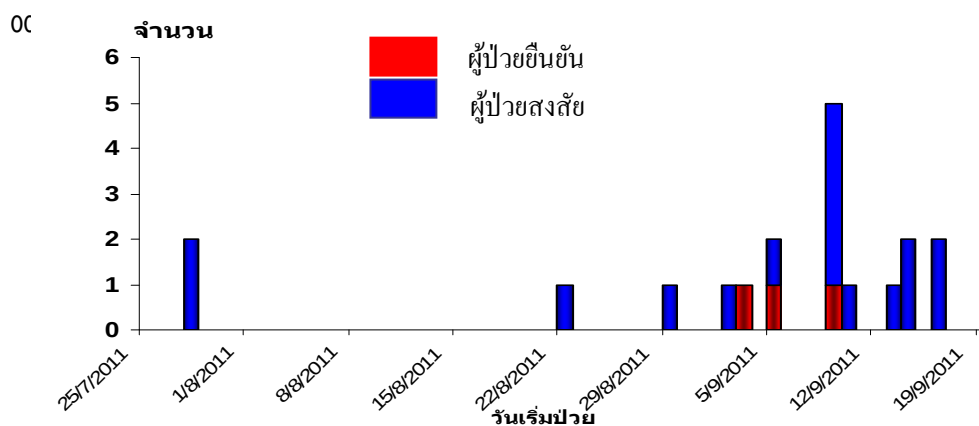
Suphanam A, Swangphun K, AngChuan S, Puttharak O,
Panchayaiphum W, Sakulphat K, Sitamanoch W. Scarlet
Fever Outbreak Investigation in an International School
at Wichit Sub-district, Meuang District, Phuket Province,
Thailand, September 11 – 19, 2011. Weekly Epidemiological
Surveillance Report 2011; 42: 721-6.



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ดำแดงจังหวัดภูเก็ต ปี พ.ศ. 2554 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ.2549-2553)



รูปที่ 2 ลักษณะอาการทางคลินิกของผู้ป่วยโรคไข้ดำแดงในโรงเรียนนานาชาติแห่งหนึ่ง ตำบลวิชิต อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต ระหว่างวันที่
1 กรกฎาคม - 16 กันยายน 2554 (n=19)



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยตามวันเริ่มป่วยของโรคอีดำอีแดงในโรงเรียนนานาชาติแห่งหนึ่ง ตำบลวิเชียร อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล
ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม - 16 กันยายน 2554 (n=19)

ตารางที่ 1 จำนวนและอัตราป่วยโรคอีดำอีแดงในโรงเรียนนานาชาติแห่งหนึ่ง ตำบลวิเชียร อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล จำแนกตามชั้นเรียน
ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม-16 กันยายน 2554

ข้อมูล	จำนวนทั้งหมด	ผู้ป่วย (คน)	อัตราป่วย (%)
เพศ - ชาย	1,251	9	0.72
- หญิง	1,315	10	0.84
ระดับชั้น			
- เตรียมอนุบาล ภาษาไทย	29	0	0
- เตรียมอนุบาล นานาชาติ	110	0	0
- อนุบาล 1 โปรแกรมภาษาไทย	179	0	0
- อนุบาล 1 นานาชาติ	76	0	0
- อนุบาล 2 โปรแกรมภาษาไทย	203	3	1.48
- อนุบาล 2 นานาชาติ	98	0	0
- อนุบาล 3 โปรแกรมภาษาไทย	205	0	0
- อนุบาล 3 นานาชาติ	116	0	0
- ประถมศึกษาปีที่ 1 โปรแกรมภาษาไทย	35	0	0
- ประถมศึกษาปีที่ 1 นานาชาติ	224	2	0.89
- ประถมศึกษาปีที่ 2 โปรแกรมภาษาไทย*	66	4	6.06
- ประถมศึกษาปีที่ 2 นานาชาติ	188	7	3.72
- ประถมศึกษาปีที่ 3 โปรแกรมภาษาไทย	39	0	0
- ประถมศึกษาปีที่ 3 นานาชาติ	195	3	1.54
- ประถมศึกษาปีที่ 4 โปรแกรมภาษาไทย	43	0	0
- ประถมศึกษาปีที่ 4 นานาชาติ	174	0	0
- ประถมศึกษาปีที่ 5 โปรแกรมภาษาไทย	34	0	0
- ประถมศึกษาปีที่ 5 นานาชาติ	137	0	0
- ประถมศึกษาปีที่ 6 โปรแกรมภาษาไทย	40	0	0
- ประถมศึกษาปีที่ 6 นานาชาติ	110	0	0
- มัธยมศึกษาตอนต้น นานาชาติ	213	0	0
- มัธยมศึกษาตอนปลาย นานาชาติ	52	0	0
รวม	2,566	19	0.74

* หมายถึง เป็นชั้นที่พบผู้ป่วยรายแรกของโรงเรียน