



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 45 ฉบับที่ 47 : 5 ธันวาคม 2557

Volume 45 Number 47 : December 5, 2014

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



การสอบสวนโรคไอกรนในชุมชนบ้านโคกเมา ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา
วันที่ 7 - 26 มิถุนายน 2557

Case Investigation of Pertussis in Ban Kogmao, Tachang Sub-district,
Bangklam District, Songkhla Province, Thailand, 7 - 26 June 2014

✉ doctorwised@hotmail.com

วิเศษ สิริทรโสภณ และคณะ

บทคัดย่อ

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอบางกล่ำ และโรงพยาบาลดงเบงซาร์ ได้สอบสวนโรคไอกรนในชุมชนบ้านโคกเมา หมู่ที่ 7 ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค หาสาเหตุของการระบาดและการแพร่กระจายของโรค เพื่อหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรค ใช้การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมจากสมาชิกในบ้าน รวมทั้งในกลุ่มเด็กทารกในชุมชนที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี และสำรวจความครอบคลุมวัคซีนในบ้านโคกเมา หมู่ที่ 7 ตำบลท่าช้าง ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยยืนยัน 1 รายเป็นเด็กทารกเพศชายอายุ 1 เดือนคลอดที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ในวันที่ 16 เมษายน 2557 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด ต่อมาวันที่ 2 พฤษภาคม 2557 เริ่มมีอาการป่วย วันที่ 5 พฤษภาคม 2557 มารดาพาไปรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน ได้รับการวินิจฉัยเป็นปอดอักเสบ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไอกรน *Bordetella pertussis* ให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ

Azithromycin ผลการรักษาหายเป็นปกติ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้ พบผู้ที่เป็นพาหะในบ้านเดียวกับผู้ป่วย 2 ราย โดยเป็นยายและน้าชายของผู้ป่วย ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในหมู่ที่ 7 ตำบลท่าช้าง เท่ากับร้อยละ 92 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในเด็กทารก 14 ราย และผู้ที่มีอาการไอเรื้อรัง 1 ราย ที่อาศัยในชุมชน ไม่พบสารพันธุกรรมต่อเชื้อไอกรน *B. pertussis* ในผู้ป่วยทารกได้รับเชื้อได้รับเชื้อหลังจากคลอดแต่ไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่า ได้รับเชื้อมาจากแหล่งใด ซึ่งอาจจะเป็นได้ 2 กรณี กรณีแรกผู้ป่วยอาจได้รับเชื้อหลังเกิดจากโรงพยาบาลหาดใหญ่ แล้วมาแพร่เชื้อให้กับยายและน้าชายผู้ป่วย หรือกรณีที่สอง ผู้ป่วยได้รับเชื้อจากพาหะรายที่ 1 (ยายผู้ป่วย) หรือรายที่ 2 (น้าชาย) ตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งอาศัยอยู่บ้านเดียวกัน หลังดำเนินการควบคุมป้องกันโรค และติดตามเฝ้าระวังต่ออีก 3 สัปดาห์ ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นอีก ดังนั้นในการป้องกันโรคไอกรนควรเพิ่มการติดตามเด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ที่ได้รับวัคซีน

คำสำคัญ: ไอกรน, ทารก, พาหะ, สงขลา



◆ การสอบสวนโรคไอกรนในชุมชนบ้านโคกเมา ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา วันที่ 7 - 26 มิถุนายน 2557	737
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 23 - 29 พฤศจิกายน 2557	743
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 23 - 29 พฤศจิกายน 2557	744
◆ รายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตร์รายงาน 506 ประจำเดือนพฤศจิกายน 2557	749

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุมาต
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักศิรัสมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักศิรัสมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิตต์ สิริลักษณ์ รัชเมืองต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภุจันันท์ ศดิธันว์ มาแอดเย็น พัชรีย์ ศรีหมอก
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ค่ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักศิรัสมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักศิรัสมพันธ์ พิรยา ค่ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

วิเศษ สิรินทรโสภณ¹, อมร มะบุญยา¹, สุริยะ สุพงษ์², ขนิษฐา ทองเย็น², วุฒิชัย มณีกาญจน์³, สารี ศุภธรรมรัตน์⁴, อตินันต์ ยามาสัน⁴

¹โรงพยาบาลป่าตอง

²โรงพยาบาลบางกล่ำ

³อำเภอบางกล่ำ

⁴ศูนย์สุขภาพชุมชนโคกเมมา

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ
สำนักระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ
weekly.wesr@gmail.com

ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2557 เวลา 16.00 น. ศูนย์ระบาดวิทยา อำเภอบางกล่ำ ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์จากฝ่ายควบคุมโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาว่า พบผู้ป่วยโรคไอกรน 1 ราย รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลหาดใหญ่ ผู้ป่วยเป็นทารกเพศชายอายุ 1 เดือน อาศัยอยู่ที่หมู่ 7 ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2557 ด้วยอาการหายใจเหนื่อย ไข้และไอ วันที่ 5 พฤษภาคม 2557 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ รายงานผลจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในวันที่ 16 พฤษภาคม 2557 ว่า พบเชื้อ *Bordetella pertussis* ดังนั้น ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว อำเภอบางกล่ำ และ อำเภอบางปะกงเบชาร์ท ร่วมกันสอบสวนโรค ระหว่างวันที่ 7 - 26 มิถุนายน 2557

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค
2. เพื่อหาสาเหตุการระบาดและการแพร่กระจายของโรค
3. เพื่อหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรค

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ทำการสอบสวนโรคไอกรนในพื้นที่บ้านโคกเมมา หมู่ที่ 7 ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา โดยการศึกษาข้อมูลสถานการณ์โรคไอกรนที่เกิดขึ้นในจังหวัดสงขลาและในอำเภอบางกล่ำในปีที่ผ่านมา รวบรวมข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยจากการบันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ รวมทั้งการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับประวัติการคลอด การเลี้ยงดู การได้รับวัคซีน การเจ็บป่วย โดยใช้แบบสอบถามโรคไอกรนของสำนักระบาดวิทยา ได้ทำการค้นหาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการเพิ่มเติมจากสมาชิกในบ้านทั้งที่มีอาการหรือไม่มีอาการ รวมทั้ง ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน โดยใช้แบบคัดกรองผู้ที่มีอาการสงสัยโรคไอกรน โดยกำหนดนิยามผู้ป่วยดังนี้

ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านโคกเมมา หมู่ที่ 7 ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา ที่มีอาการไอบางกว่า 1 สัปดาห์ ในช่วงระหว่างวันที่ 16 เมษายน - 31 พฤษภาคม 2557

ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยสงสัยและมีผลยืนยันจากการส่งตรวจ Nasopharyngeal swab พบเชื้อ *B. pertussis* โดยวิธี PCR

ผู้ที่เปื้อนพาหะ หมายถึง ผู้ที่ไม่มีอาการตามนิยามผู้ป่วย สงสัยและมีผลยืนยันจากการส่งตรวจ Nasopharyngeal swab พบเชื้อ *B. pertussis* โดยวิธี PCR

นอกจากนี้ ยังได้ค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี ในชุมชนทั้งที่ได้รับหรือไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ โดยใช้ข้อมูล จากแฟ้มประจำครอบครัวของศูนย์สุขภาพชุมชน

2. การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

รวบรวมข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ และเก็บสิ่งส่งตรวจโดยการนำ Nasopharyngeal swab ส่งผ่านห้องชันสูตรโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยส่งตรวจ PCR ต่อเชื้อ *B. pertussis* ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นนทบุรี

3. สืบสวนสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

สำรวจลักษณะบ้านพัก ความหนาแน่นของผู้อยู่อาศัย ลักษณะอากาศถ่ายเท รวมทั้งการเลี้ยงดูเด็กทารก ประกอบกับสำรวจ สิ่งแวดล้อมรอบบ้าน และความหนาแน่นของบ้านเรือนในชุมชน

4. สืบสวนความครอบคลุมการได้รับวัคซีน

ค้นหาข้อมูลการได้รับวัคซีน DPT จากศูนย์สุขภาพชุมชน โศกนา และรวมทั้งสอบถามจากผู้ปกครองในหมู่บ้านขณะออก สอบถามผู้ป่วยเพิ่มเติม

เครื่องมือ สถิติที่ใช้ และการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้แบบ สอบสวนมาตรฐานโรคไอกรนของสำนักระบาดวิทยา ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา และใช้แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นเองเพื่อคัดกรองผู้ที่มีอาการสงสัยโรคไอกรน

สถิติที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ข้อมูลทั่วไป

บ้านโคกนา หมู่ที่ 7 ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัด สงขลา อยู่ห่างจากตัวอำเภอบางกล่ำ ประมาณ 15 กิโลเมตร การ เดินทางสะดวก มีถนนลาดยางในหมู่บ้าน อยู่ในเขตเทศบาลท่าช้าง เป็นพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนโคกนาและโรงพยาบาล บางกล่ำ การตั้งบ้านเรือนกระจายเรียงตามเส้นทางถนน ไม่แออัด เป็นชุมชนขนาด 884 หลังคาเรือน จำนวน 837 ครอบครัว มี ประชากรทั้งหมด 3,416 คน เป็นเพศชาย 1,721 คน เพศหญิง 1,695 คน

สถานการณ์โรคไอกรนในจังหวัดสงขลาและอำเภอบางกล่ำ

จากการทบทวนรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 พบว่าในปี พ.ศ. 2555 พบรายงานผู้ป่วยโรคไอกรน 2 ราย รายที่ 1 เป็นเพศหญิงอายุ 27 วัน อยู่อำเภอหาดใหญ่ เริ่มป่วย 20 กรกฎาคม 2555 และรายที่ 2 เป็นเพศชายอายุ 2 เดือน อยู่อำเภอนาทวี เริ่มป่วยวันที่ 24 สิงหาคม 2555 ส่วนอำเภอบางกล่ำไม่มี รายงานผู้ป่วยไอกรนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556

ประวัติการเจ็บป่วย

ผลการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลหาดใหญ่และการสัมภาษณ์ พบผู้ป่วยไอกรน 1 ราย เป็นเพศชายอายุ 1 เดือน คลอดปกติเมื่อวันที่ 16 เมษายน 2557 น้ำหนักแรกคลอด 3,025 กรัม ได้รับวัคซีน HBV และ BCG ไม่มี ภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2557 มี อาการหายใจเหนื่อย ไข้และไอ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล หาดใหญ่วันที่ 5 พฤษภาคม 2557 โดยผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลหาดใหญ่ แพทย์วินิจฉัยปอดอักเสบ (Atypical pneumonia) ให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ Azithromycin ได้ เก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab ส่งตรวจหาเชื้อไอกรน ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในวันที่ 8 พฤษภาคม 2557 และจำหน่ายกลับบ้าน โดยนัดติดตาม ผลการรักษาวันที่ 14 พฤษภาคม 2557 ซึ่งมารดาพามาติดตาม การรักษาโดยผู้ป่วยยังมีอาการไอเล็กน้อย แพทย์สั่งยาให้ Erythromycin syrup ไปรับประทานต่อที่บ้าน ผลตรวจจาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รายงานกลับมาในวันที่ 16 พฤษภาคม 2557 พบสารพันธุกรรมของเชื้อ *Bordetella pertussis* ต่อมา วันที่ 17 พฤษภาคม 2557 ผู้ป่วยมีอาการหน้าเขียว มือเกร็ง ได้รับ วั้รักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหาดใหญ่อีกครั้ง และ จำหน่ายกลับบ้านวันที่ 20 พฤษภาคม 2557 ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รับประทาน Erythromycin syrup ครบ 14 วัน

ผลการค้นหาผู้ป่วยและพาหะเพิ่มเติม

ค้นหาจากสมาชิกในบ้านผู้ป่วย ในชุมชน และในเด็กที่มี อายุต่ำกว่า 1 ปี พบผู้ที่เป็นพาหะ (carrier) 2 ราย ซึ่งเป็นสมาชิก บ้านเดียวกับผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 25 ของสมาชิกในบ้าน

พาหะรายที่ 1 เป็นยายของผู้ป่วย อายุ 57 ปี เป็นผู้เลี้ยงดู ผู้ป่วยเป็นประจำกับมารดาผู้ป่วย มีอาชีพค้าขายที่ตลาดนัดห่าง จากบ้านประมาณ 500 เมตร ประวัติการสัมผัสกับคนที่มีอาการไอ มากกว่า 1 สัปดาห์ ไม่ชัดเจนและไม่ได้รับวัคซีนมาก่อน พาหะราย นี้มีประวัติอาการไอนาน ๆ ครั้ง แต่ครั้งนี้ไม่มีอาการไอ ผลการตรวจ

nasopharyngeal swab พบสารพันธุกรรมของเชื้อ *Bordetella pertussis* โดยวิธี PCR

พาหะรายที่ 2 เป็นนำชายของผู้ป่วย อายุ 23 ปี ฝึกทหารที่ค่ายอภัยบุรีรักษ์ จังหวัดพัทลุง ประมาณ 1 เดือนกลับบ้าน 1 ครั้ง ประวัติการสัมผัสกับคนที่มีอาการไอบามากกว่า 1 สัปดาห์ไม่ชัดเจน และไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีน ไม่มีอาการทางเดินหายใจใดๆ ผลการตรวจ nasopharyngeal swab พบสารพันธุกรรมของเชื้อ *Bordetella pertussis* โดยวิธี PCR (ตารางที่ 1)

วันที่ 26 มิถุนายน 2557 ทีม SRRT ได้ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในเด็กทารกที่อายุน้อยกว่า 1 ปี เก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab 14 รายจากเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี ทั้งหมด 35 ราย และค้นหาผู้ป่วยในชุมชนโดยใช้แบบคัดกรองจำนวน 115 ราย พบผู้ป่วยสงสัย 1 ราย ได้เก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab 1 ราย ผลการตรวจ nasopharyngeal swab ไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อ *B. pertussis* ทุกราย

2. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผู้ป่วยได้รับการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) ในวันที่ 7 พฤษภาคม 2557 พบความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 48 พบเม็ดเลือดขาวสูง 16,090 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร พบเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์เพิ่มขึ้นร้อยละ 47 และนิวโทรฟิลร้อยละ 45 มีจำนวนเกล็ดเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ 290,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และเก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab ส่งตรวจ Real-time PCR ต่อเชื้อ *B. pertussis* เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2557 รายงานผลการตรวจวันที่ 16 พฤษภาคม 2557 พบสารพันธุกรรมต่อเชื้อ *B. pertussis*

3. ผลการสำรวจสภาพแวดล้อมที่บ้าน

ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้านที่สร้างขึ้นเองในที่ดินตัวเอง

มั่นคงแข็งแรง เป็นบ้านสองชั้น มีห้องเป็นสัดส่วน สะอาดเรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก บริเวณรอบบ้านเป็นที่ดินว่างเปล่า

4. ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน

ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ตามเกณฑ์อายุ อยู่ที่ร้อยละ 92

มาตรการควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการ

1. แนะนำให้มีการแยกผู้ที่เป็นพาหะ (carrier) และใช้หน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เป็นเวลาอย่างน้อย 5 วันหลังจากได้ยาปฏิชีวนะ

2. ให้อายาปฏิชีวนะให้กับสมาชิกทุกคนในบ้านรับประทานที่ชายผู้ป่วยให้ Erythromycin syrup ขนาด 40-50 มก./กก./วัน รับประทานก่อนอาหาร แบ่งให้ 4 เวลา เป็นเวลา 14 วัน และเน้นย้ำเรื่องการรับวัคซีนให้ครบตามเกณฑ์ ส่วนสมาชิกคนอื่น ๆ ในบ้านให้ Roxithromycin 150 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เป็นเวลา 10 วัน ติดตามเรื่องการรับประทานยาต่อเนื่อง พร้อมกับประเมินผลข้างเคียงจากยา

3. วันที่ 23 มิถุนายน 2557 ได้ประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไอกรน เพื่อให้ช่วยกันเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยหากพบผู้ป่วยที่สงสัยให้แจ้งศูนย์สุขภาพชุมชนโคกเภา

4. ติดตามผลการรักษาในผู้ป่วยและผู้ที่เป็นพาหะ เก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab ซ้ำหลังรักษาครบในผู้ป่วยและยายผู้ป่วยผลไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อ *B. pertussis* ส่วนนำชายอยู่ในช่วงไปฝึกทหารที่ค่ายอภัยบุรีรักษ์ จังหวัดพัทลุง ไม่สามารถเก็บ nasopharyngeal swab ได้

5. ติดตามเฝ้าระวังต่ออีก 3 สัปดาห์ ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

ตารางที่ 1 ลักษณะอาการทางคลินิกและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของสมาชิกในบ้านผู้ป่วยต่อเชื้อ *B. pertussis*

ลำดับ	เพศ	อายุ	ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	ลักษณะอาการทางคลินิก	ผลการตรวจ PCR (<i>B. pertussis</i>)
1	ชาย	61 ปี	ตา	ไม่มีอาการ	ตรวจไม่พบสารพันธุกรรม
2	หญิง	57 ปี	ยาย	ไอนาน ๆ ครั้ง	พบสารพันธุกรรม
3	หญิง	62 ปี	ป้า	ไอบ่อย	ตรวจไม่พบสารพันธุกรรม
4	ชาย	25 ปี	บิดา	ไม่มีอาการ	ตรวจไม่พบสารพันธุกรรม
5	หญิง	27 ปี	มารดา	ไม่มีอาการ	ตรวจไม่พบสารพันธุกรรม
6	ชาย	1 ปี	พี่ชาย	ไม่มีอาการ	ตรวจไม่พบสารพันธุกรรม
		7 เดือน		ได้วัคซีนครบตามนัด 4 ครั้ง	
7	ชาย	23 ปี	นำชาย	ไม่มีอาการ	พบสารพันธุกรรม
8	หญิง	19 ปี	นำสาว	ไม่มีอาการ	ตรวจไม่พบเชื้อ

อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้พบผู้ป่วยยืนยันโรคไอกรน 1 ราย เนื่องจากมีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิกและพบสารพันธุกรรมของเชื้อ *B. pertussis* จากตัวอย่าง nasopharyngeal swab และจัดเป็นการระบาดในพื้นที่อำเภอบางลำเนื่องจากไม่เคยมีรายงานโรคไอกรน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 การสอบสวนโรคครั้งนี้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงสูงในการที่จะเป็นโรคไอกรน เนื่องจากยังไม่ถึงเกณฑ์ที่จะได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และได้รับเชื้อหลังคลอด โดยพิจารณาจากระยะฟักตัวของโรคไอกรนประมาณ 6 - 20 วัน แต่ไม่สามารถบอกได้ชัดว่า ผู้ป่วยได้รับเชื้อมาจากแหล่งใด ซึ่งอาจจะเป็นได้ 2 กรณี โดยกรณีที่แรก ผู้ป่วยได้รับเชื้อหลังคลอด และระหว่างอยู่ในโรงพยาบาลหาดใหญ่ แล้วมาแพร่เชื้อให้กับยาย และนำชายผู้ป่วย ที่มาคลุกคลีกับผู้ป่วยขณะแสดงอาการ หรือกรณีที่สอง ผู้ป่วยได้รับเชื้อจากพาหะรายที่ 1 (ยายผู้ป่วย) หรือรายที่ 2 (นำชาย) ตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งอาศัยอยู่บ้านเดียวกัน โดยผู้ที่เป็นพาหะทั้งสองรายก็มีความเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อ เนื่องจากยายผู้ป่วยมีอาชีพค้าขาย ส่วนนำชายไปฝึกทหารไม่สามารถบอกได้ชัดว่ารับเชื้อมาจากที่ใด เมื่อไหร่ เนื่องจากบ้านหลังนี้มีสมาชิกอาศัยใกล้ชิดกับผู้ป่วย 1 ราย ผู้ที่เป็นพาหะอีก 2 ราย จึงให้ยาปฏิชีวนะทุกราย หลังจากเก็บส่งตรวจจาก nasopharyngeal swab

สรุปผลการสอบสวนโรค

พบผู้ป่วยยืนยันโรคไอกรน 1 รายและพบผู้ที่เป็นพาหะ 2 รายในครอบครัวเดียวกัน ของชุมชนบ้านโคกเมา หมู่ที่ 7 ตำบลท่าช้าง อำเภอบางลำ จังหวัดสงขลา โดยผู้ป่วยได้รับเชื้อหลังเกิดแต่ไม่สามารถสรุปได้ว่าผู้ป่วยรายนี้ได้รับเชื้อแหล่งใด อาจจะเป็นจากโรงพยาบาลหาดใหญ่หรือจากสมาชิกในบ้านที่เป็นพาหะ มีปัจจัยเสี่ยงคือผู้ป่วยมีอายุยังไม่ถึงเกณฑ์ที่จะได้รับวัคซีน หลังจากได้ดำเนินการควบคุม ป้องกันโรค และติดตามเฝ้าระวังต่ออีก 3 สัปดาห์ ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นอีก

ข้อจำกัดและปัญหาในการสอบสวน

1. ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอบางลำได้รับแจ้งจากฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาล่าช้า พบว่าผลการตรวจ nasopharyngeal swab ของผู้ป่วยออกตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2557 แต่ได้รับแจ้งวันที่ 6 มิถุนายน 2557 จึงทำให้การดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคล่าช้า

2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษานอกพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลปางบงเขาร ทำให้การติดตามในพื้นที่ที่มีความยากลำบาก

3. การเดินทางของพาหะรายที่ 2 ซึ่งเป็นนำชายฝึกทหาร

อยู่ที่จังหวัดพัทลุง จึงไม่ได้ติดตามไปสอบสวนและเก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab หลังให้การรักษาครบ รวมทั้งไม่ได้ตามไปเก็บตัวอย่างทหารคนอื่น ๆ ในค่ายที่สัมผัสพาหะรายนี้

4. การติดตามในกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากอยู่ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลหาดใหญ่ จึงไม่มีข้อมูล

ข้อเสนอแนะ

1. เพิ่มความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน จะมีผลทำให้การกระจายตัวของเชื้อ *B. pertussis* ในธรรมชาติเริ่มน้อยลงด้วย ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรติดตามเด็กที่ขาดวัคซีน DTP ให้ครบตามเกณฑ์

2. ควรมีการเฝ้าระวังโรคไอกรนและเตรียมอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง ได้แก่ Nasopharyngeal swab ชนิดที่ไม่มีแคลเซียม หากพบผู้ป่วยสงสัย ให้ส่งเก็บตัวอย่างส่งตรวจจาก nasopharyngeal swab ใส่ในภาชนะปราศจากเชื้อ และแช่เย็นส่งตรวจยืนยันเชื้อก่อโรคโดยวิธี PCR ทั้งนี้โรงพยาบาลหาดใหญ่เป็นโรงพยาบาลที่เข้าร่วมเครือข่ายเฝ้าระวังเชื้อแบคทีเรียที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ทำให้พื้นที่ภาคใต้ตอนล่างสามารถตรวจไอกรนได้อย่างสะดวก

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลบางลำ ศูนย์สุขภาพชุมชนโคกเมา ที่ให้ความร่วมมือทำให้การสอบสวนโรคในครั้งนี้สำเร็จ ลุล่วงด้วยดี ขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ดร.นพ.สุวิช ธรรมปาโล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 และ นพ.โรม บัวทอง สำนักระบาดวิทยา ที่ให้คำแนะนำในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย 2546. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2546. หน้า 40-1.
2. สำนักระบาดวิทยา. มาตรฐานและแนวทางปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ฉบับปรับปรุงใหม่ 2555.
3. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคไอกรน. [สืบค้นวันที่ 12 มิถุนายน 2557] เข้าถึงได้จาก <http://thaigcd.ddc.moph.go.th/knowledges/view/30>
4. David L. Heymann. Control of Communicable Diseases Manual, 19thEd. Washington, DC: American Public Health Association, 2008.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

วิเศษ สิรินทรโสภณ, อมร มะบูยา, สุริยะ สุพงษ์, ขนิษฐา ทองเย็น, วุฒิชัย มณีภาณุจัน, สารี ศุภธรรมรัตน์, อตินันต์ ยามาสัน. การสอบสวนโรคไอกรนในชุมชนบ้านโคกเมา ตำบลท่าช้าง อำเภอ บางกล้า จังหวัดสงขลา วันที่ 7 - 26 มิถุนายน 2557. รายงาน การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2557; 45: 737-42.

Suggested Citation for this Article

Ongate P, Tantantisom H, Ketkaew P, Buathong R. Case Investigation of Pertussis in Ban Kogmao, Tachang Sub-district, Bangklam District, Songkhla Province, Thailand, 7 - 26 June 2014. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2014; 45: 737-42.

Case Investigation of Pertussis in Ban Kogmao, Tachang Sub-district, Bangklam District, Songkhla Province, Thailand, 7 - 26 June 2014

Authors: Wised Sirinthornsopon¹, Amorn Mabooya¹, Suriya Suphong², Khanittha Thongyen², Wuttichai Maneekarn³, Saree Supthammarat⁴, Adinan Yamasun⁴

¹ Padangbezar Hospital, Songkhla province, Ministry of Public Health

² Bangklam Hospital, Songkhla province, Ministry of Public Health

³ Bangklam Health Offices, Songkhla province, Ministry of Public Health

⁴ Kogmao PCU, Bangklam district, Songkhla province, Ministry of Public Health

Abstract

The case investigation of pertussis was conducted by Bangklam and Padangbezar Surveillance and Rapid Response Teams (SRRT) on June 2014. The objectives aimed to confirmed diagnosis and outbreak, to describe the magnitude of problem, to identify the source of pertussis and to implement control and prevention measures. The confirmed pertussis case was an infant who was born on 16 April 2014 at Hadyai Hospital without complication. His onset was on 2 May 2014 and he was brought to Had Yai Hospital on 5 May 2014. He was admitted with atypical pneumonia diagnosis. His nasopharyngeal swab revealed positive PCR of *Bordetella pertussis*. He received Azitromycin antibiotic and full recovery. The investigation team collected the nasopharyngeal swab in all household members and revealed positive PCR of *B. pertussis* from grandmother and uncle. But they were asymptomatic. The 14 infants and 1 suspected case in the community revealed all negative PCR of *B. pertussis*. The DPT coverage in the community was 92%. The case might be infected from two possibilities. First, the infant might be infected during post-delivery and admitted at Had Yai Hospital and then transmitted to family member or second, the infant might be infected from care takers in the family. After follow up 3 weeks in the community, there was no additional case. We recommended all children in the community must go to vaccination in case of miss schedule.

Keywords: Pertussis, Infant, Carrier, Songkhla