



# รายงาน

## การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

### Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X [http://epid.moph.go.th/weekly/w\\_2550/menu\\_wesr50.html](http://epid.moph.go.th/weekly/w_2550/menu_wesr50.html)

ปีที่ ๓๘ ฉบับที่ ๗ : ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐

Volume 38 Number 7 : February 23, 2007

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖	
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๖	๖๒	๖๗	๖๔	๖๑	๖๘	๖๘																				

สัปดาห์ที่ ๗ ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๐

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๘ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๔๗

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

### การสอบสวนผู้ป่วยมาลาเรียเสียชีวิตในพื้นที่ที่ไม่มีไข้มาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่น

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

ตำบลดอนทราย อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

กันยายน พ.ศ. 2549

มณฑิพา กานต์วีระคุณ\* อรอนงค์ ดีพันธุ์\*, สิทธิศักดิ์ คำหนู\*\* วิศนุภรณ์ บางตุ้ม\*\*\*

\* โรงพยาบาลโพธาราม \*\* สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม \*\*\* โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

✉ akara\_b@hotmail.com

#### บทคัดย่อ

เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2549 เวลา 14.00 น. งานระบาดวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลโพธาราม ได้รับแจ้งจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายว่า พบผู้ป่วยไข้มาลาเรียเสียชีวิต 1 ราย ซึ่งอำเภอโพธารามนี้ไม่เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อโรคประจำถิ่นของไข้มาลาเรีย ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอโพธาราม จึงได้ออกสอบสวนโรค ในวันที่ 18 กันยายน 2549 เวลา 09.00 น. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค ค้นหาแหล่งนำโรค แหล่งรังโรค และวิธีถ่ายทอดโรค รวมทั้งหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคต่อไป

ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาโดยการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย เริ่มจากการยืนยันการวินิจฉัยโรค โดยทบทวนแฟ้มประวัติผู้ป่วย สัมภาษณ์ญาติเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยในครั้งนี้ รวมทั้งสถานที่ที่มีการเดินทางภายใน 60 วัน ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมใน



#### สารบัญ

◆ การสอบสวนผู้ป่วยมาลาเรียเสียชีวิตในพื้นที่ที่ไม่มีไข้มาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่น ตำบลดอนทราย อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี กันยายน พ.ศ. 2549	113
◆ สรุปการตรวจสอบสวนว่าภาวะระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 11 - 17 กุมภาพันธ์ 2550	118
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 11 - 17 กุมภาพันธ์ 2550	120
◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 11 - 17 กุมภาพันธ์ 2550	120
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 11 - 17 กุมภาพันธ์ 2550	121

พื้นที่เกิดโรคหมู่ 3 ตำบลคอนทราย อำเภอโศกราม จังหวัดราชบุรี ระหว่างวันที่ 9 กรกฎาคม – 18 กันยายน 2549 ศึกษาสภาพแวดล้อม เพื่อหาแหล่งแพร่โรค ดำรวจแมลงนำโรคในบ้านและละแวกบ้านของผู้ป่วย เฝ้าระวังผู้อาศัยร่วมบ้านและชุมชน ภายใน 60 วัน หลังจากผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ผลการสอบสวน ผู้ป่วยชายไทย อายุ 74 ปี มีอาการไข้ ไอ มีเสมหะ หายใจเหนื่อย หนาวสั่น เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2549 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโศกรามในวันที่ 12 กันยายน 2549 วินิจฉัยครั้งแรกไข้เลือดออก ต่อมาตรวจพบเชื้อ *Plasmodium falciparum* ring form เปลี่ยนการวินิจฉัยเป็นไข้มาลาเรีย เข้ารับการรักษาเป็นระยะเวลา 5 วัน และเสียชีวิตในวันที่ 17 กันยายน 2549 ด้วยไข้มาลาเรียขั้นรุนแรง ร่วมกับไตวายเฉียบพลัน ทีม SRRT อำเภอโศกรามร่วมกับทีม SRRT จังหวัดราชบุรี และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 4.4 จังหวัดราชบุรี ออกสอบสวนและสุ่มตรวจเลือดหาเชื้อไข้มาลาเรียชาวบ้านที่อยู่ในพื้นที่นั้น จำนวน 66 ราย ในวันที่ 9 – 10 ตุลาคม 2549 ผลการตรวจเลือดไม่พบเชื้อ ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นอีก และพบยุงก้นปล่องที่ไม่ได้เป็นตัวนำไข้มาลาเรีย โดยผ่ายุงหาเชื้อมาลาเรีย ผลไม่พบเชื้อ สอบถามญาติผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยไม่ได้เดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงในการเกิดโรคมาลาเรียและไม่เคยรับโลหิตใด ๆ แต่มีรถบรรทุกหกล้อเดินทางเข้าไปในพื้นที่ที่มีไข้มาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่น เพื่อบรรทุกดินหอมมาส่งให้ชาวบ้านในพื้นที่เกิดโรคเพื่อคัดเลือกดินหอมส่งขาย ซึ่งคาดว่ายุงก้นปล่องน่าจะติดมากับรถบรรทุกดังกล่าวได้

ผู้ป่วยรายนี้เป็นไข้มาลาเรีย พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม และไม่พบยุงก้นปล่องที่เป็นแมลงนำโรค มีความเป็นไปได้เพียงประเด็นเดียว คือ ยุงก้นปล่องที่มีเชื้ออาจจะติดมากับรถบรรทุกดินหอมที่มาส่ง

### ความเป็นมา

วันอาทิตย์ที่ 17 กันยายน 2549 เวลา 14.00 น. งานระบาดวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลโศกราม อำเภอโศกราม จังหวัดราชบุรี ได้รับแจ้งจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลโศกราม ว่าพบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียเสียชีวิต 1 ราย อาศัยอยู่ที่ หมู่ 3 ตำบลคอนทราย อำเภอโศกราม จังหวัดราชบุรี ซึ่งอำเภอโศกรามนี้ไม่เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อโรคประจำถิ่นของไข้มาลาเรีย ทีม SRRT อำเภอโศกราม ได้ออกดำเนินการสอบสวนโรค ในวันจันทร์ที่ 18 กันยายน 2549 เวลา 09.00 น.

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อตรวจสอบยืนยันการวินิจฉัยโรค
2. เพื่อศึกษารายละเอียดอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย เชื้อก่อโรค และสาเหตุการเสียชีวิต
3. เพื่อค้นหาแมลงนำโรค แหล่งรังโรค และวิธีถ่ายทอดโรค
4. เพื่อกำหนดแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรค และการระบาดของโรคในอนาคต

### วิธีการศึกษา

ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายดังนี้

#### 1. ยืนยันการวินิจฉัยโรค

1.1 ศึกษาประวัติของผู้ป่วย จากแฟ้มประวัติผู้ป่วยใน อาการและอาการแสดง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งสัมผัสแพทย์ พยาบาล และญาติเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยในครั้งนี้ แหล่งหรือสถานที่ที่มีการเดินทางภายใน 60 วัน และประวัติ อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2 ทบทวนสถานการณ์ไข้มาลาเรีย จากรายงาน 506 ของอำเภอโศกราม, รายงานการสอบสวนโรคเฉพาะรายของอำเภอโศกราม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 18 กันยายน 2549

2. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยกำหนดเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในหมู่ 3 ตำบลคอนทราย อำเภอโศกราม จังหวัดราชบุรี ในช่วงเวลา ระหว่างวันที่ 9 กรกฎาคม – 18 กันยายน 2549 โดยมีอาการตามนิยามการเฝ้าระวังผู้ป่วยไข้มาลาเรีย ดังนี้

#### 2.1 นิยามที่ใช้ในการเฝ้าระวังไข้มาลาเรีย

2.1.1 เกณฑ์ทางคลินิก มีไข้ ร่วมกับมีประวัติเดินทางเข้าไปในป่า/สวน หรือแหล่งที่มีไข้มาลาเรียชุกชุม หรือในพื้นที่ที่ไม่มีไข้มาลาเรียนานาน ในระยะ 2 สัปดาห์ถึง 2 เดือน หรือมีประวัติเคยรับโลหิต และร่วมกับอาการอย่างน้อยหนึ่งอาการ ดังต่อไปนี้ ตับโต และหรือ ม้ามโต หนาวสั่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ตัวเหลือง/ตาเหลือง ซีด หมดสด/ซึก หอบ เลือดออกตามร่างกาย และหรือ ปัสสาวะไม่ออก/ปัสสาวะสีดำน

2.1.2 เกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ ตรวจพบ asexual form ของมาลาเรียในเลือด ทางกล้องจุลทรรศน์ (thick หรือ thin film)

## 2.2 การจำแนกประเภทผู้ป่วยไข้มาลาเรีย

2.2.1 ผู้ป่วยที่สงสัย (Suspected case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก (กรณีที่ไม่สามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการได้)

2.2.2 ผู้ป่วยที่เข้าข่าย (Probable case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิกร่วมกับมีประวัติเดินทางเข้าไปในป่า หรือแหล่งที่มีไข้มาลาเรียชุกชุมในระยะ 2 สัปดาห์ถึง 2 เดือน หรือมีประวัติรับโลหิตระยะ 2 สัปดาห์ถึง 2 เดือน

2.2.3 ผู้ป่วยที่ยืนยันผล (Confirmed case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิกและมีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ

2.2.4 ผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ (Asymptomatic carrier) หมายถึง ผู้ที่มีผลตามเกณฑ์ห้องปฏิบัติการแต่ไม่มีอาการและอาการแสดง

3. ศึกษาทางสภาพแวดล้อมเพื่อหาแหล่งแพร่โรค โดยการสำรวจสภาพทั่วไปของบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยและรอบบ้านที่ผู้ป่วยได้อาศัยในระยะก่อนป่วย

4. สืบหาแมลงนำโรค โดยการดักจับยุงก้นปล่อง ในบ้านและละแวกบ้านของผู้ป่วย

5. เฝ้าระวังผู้สัมผัสร่วมบ้านและชุมชนในหมู่บ้าน 3 ตำบลคอนทราย ภายใน 60 วัน หลังจากสัมผัสผู้ป่วยวันสุดท้าย (ตั้งแต่วันที่ 12 กันยายน - 11 พฤศจิกายน 2549)

### ผลการสอบสวน

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 74 ปี มีอาการไข้ ไอ มีเสมหะ หายใจเหนื่อย หงาวสั้น เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2549 ซ้ำเข้ามารับประทานเอง และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพธารามในวันที่ 12 กันยายน 2549

### การตรวจร่างกาย

วันที่ 12 กันยายน 2549

GA : Febrile, drowsiness, ไม่ระบุนซึดหรือเหลือง

Vital signs: อุณหภูมิ = 40.4°C, ชีพจร = 108 ครั้ง/นาที, การหายใจ = 22 ครั้ง/นาที, ความดันโลหิต = 120/70 มิลลิเมตรปรอท

Heart : Normal S<sub>1</sub> S<sub>2</sub>, no murmur

Lung : Clear bilateral, no crepitation, no wheezing

Abdomen : Soft, not tender, liver not palpable, spleen not palpable

Neuro : Drowsiness

CXR : Mild cardiomegaly, Lung infiltration at Lt. lower lung ±

### Laboratory investigation:

LAB	12 ก.ย.49	13 ก.ย.49	14 ก.ย.49	15 ก.ย. 49	16 ก.ย.49	17 ก.ย.49
<b>CBC:</b>						
Hct (%)	47	41	35	32	-	36
Platelet (cell/cu.mm.)	22,000	28,000	40,000	49,000	-	365,000
WBC (cell/cu.mm.)	5,200	7,300	11,400	10,000	-	7,500
-Neutrophil (%)	88	85	86	80	-	70
-Lymphocyte (%)	7	7	10	9	-	29
-Monocyte (%)	2	5	3	7	-	-
-Atypical lymph(%)	2	-	1	1	-	-
Malaria <i>Plasmodium falciparum</i> (%)	-	40	30	0.01	-	Not found
<b>Biochem.:</b>						
BUN/Cr	40/1.3	-	66/3.1	85/4.7	101/6.1	-
Total bilirubin/direct B.	4.5/1.9	-	9.3/5.0	10.9/6.2	9.0/5.3	-
TP/Alb/Glo	6.5/3.4/3.1	-	5.2/2.7/2.5	4.5/2.3/2.2	4.1/2.0/2.1	-

Urine analysis (12 ก.ย.49) Deep yellow, clear, sp.gr 1.020, pH 5, albumin 2+, sugar negative, ketone neg, chemical blood 2+, RBC 3-5 /HPF, WBC 5-10 /LPF, granular cast 3-5 / LPF,

การรักษา	12 ก.ย.49	13 ก.ย.49	14 ก.ย.49	15 ก.ย. 49	16 ก.ย.49	17 ก.ย.49
การวินิจฉัย	DHF	Malaria <i>Plasmodium falciparum</i>	Malaria <i>Plasmodium falciparum</i>	Malaria <i>Plasmodium falciparum</i>	Malaria <i>Plasmodium falciparum</i>	Severe malaria with acute renal failure
Ceftriaxone injection	2 gm iv OD	2 gm iv OD	2 gm iv OD	2 gm iv OD	2 gm iv OD	2 gm iv OD
Quinine injection	-	1,200 mg iv stat	-	-	-	-
Artesunate injection	-	120 mg iv stat	60 mg iv 2 dose	60mg iv	-	-
Mefloquin tablet	-	625 mg ⊙	625mg ⊙	-	-	-

วันที่ 17 กันยายน 2549 ผู้ป่วยเสียชีวิตเวลา 09.10 น. ด้วย Severe malaria with acute renal failure

ทีม SRRT ได้ตรวจยืนยัน ring form ใน blood smear 4 แห่ง ได้แก่ ที่ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลโพธาราม อายุรแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 4.4 จังหวัดราชบุรี ได้ผลตรงกันว่าเป็น ring form ของ Malaria *Plasmodium falciparum*

### สภาพแวดล้อมรอบบ้านผู้ป่วย

เป็นบ้านชั้นเดียวขนาดกลาง ได้ถุนบ้านมีบริเวณเป็นลานกว้าง รัศมี 5 – 7 เมตร เลี้ยงวัว จำนวน 1 ตัว และไก่บ้านจำนวน 3 ตัว บริเวณใต้ถุนบ้านด้านหน้าติดกับถนนลูกรังที่ผ่านเข้าหมู่บ้าน ด้านขวาและซ้ายติดกับบ้านญาติ ด้านหลังติดกับเพื่อนบ้าน ในบ้านผู้ป่วยมีสมาชิกทั้งหมด 4 คน คือ ผู้ป่วยและภรรยา มีอาชีพปลูกต้นหอม ส่วนบุตรสาวและบุตรเขยทำงานโรงงานทอผ้า ผู้ที่มีบ้านใกล้เคียงและมีอาชีพคัดเลือกต้นหอมเหมือนกัน แจ้งว่าในระยะเวลา 6 เดือนผ่านมา ไม่มีใครเจ็บป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรียมาก่อน

ผู้ป่วยจะลงมานั่งใต้ถุนบ้านบริเวณบันได และจะนั่งคัดเลือกต้นหอมเวลา 19.00 - 02.00 น. ของทุกวัน ก่อนป่วยระยะเวลามากกว่า 6 เดือน ผู้ป่วยไม่เคยมีประวัติการได้รับเลือด และไม่เคยเดินทางเข้าไปในป่า หรือแหล่งที่มีเชื้อมาลาเรียชุกชุม แต่มีพ่อค้าที่ขนส่งต้นหอมจาก ตำบลด่านทับตะโก อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี มาส่งทุกวัน ซึ่งดำเนินการมาประมาณ 5 ปี พ่อค้าส่งต้นหอมเคยเป็นไข้มาลาเรียเมื่อ 30 ปีก่อน ภรรยามีสุขภาพแข็งแรงดี

### ข้อมูลการเดินทางก่อนป่วย (60 วัน)

จากการสอบถามภรรยาผู้ป่วยและเพื่อนบ้านซึ่งปฏิเสธการเดินทางไปในช่วง 60 วัน แต่ผู้ป่วยมีอาชีพคัดเลือกต้นหอม ซึ่งมีพ่อค้านำต้นหอมจากหมู่บ้านที่มีไข้มาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่น ในตำบลด่านทับตะโก อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี มาส่งทุกวัน และพบผู้ป่วยไข้มาลาเรีย 9 ราย ที่ตำบลด่านทับตะโก อำเภอจอมบึง (เดือนมกราคม พบ 1 ราย ที่หมู่ 16, เดือนเมษายน พบ 1 ราย ที่หมู่ 6, เดือนมิถุนายน พบ 2 ราย ที่หมู่ 16 และหมู่ 18, เดือนกันยายน พบ 3 ราย ที่หมู่ 18)

### การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

ได้ประสานศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 4.4 จังหวัดราชบุรี เพื่อทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมหรือพาหะโดยเจาะเลือดประชาชนคนไทยในพื้นที่หมู่ 3 ตำบลดอนทราย อำเภอโพธาราม จำนวน 66 ราย ไม่พบแรงงานต่างด้าว ไม่พบผู้ที่มีการคล้ายกับผู้ป่วย และไม่พบเชื้อมาลาเรียในเลือด ได้ทำการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องอีก 60 วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยที่โรงพยาบาล (วันที่ 12 กันยายน - 11 พฤศจิกายน 2549) และไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม

### สำรวจแมลงนำโรค

ประสานศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 4.4 จังหวัดราชบุรี เพื่อสำรวจหาแมลงนำเชื้อไข้มาลาเรียในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลดอนทราย ในวันที่ 9 และ 10 ตุลาคม 2549 ผลพบยุงก้นปล่อง 2 ชนิดคือ *Anopheles hyrcanus* และ *Anopheles vagus* ซึ่งไม่ใช่แมลงนำโรคไข้มาลาเรีย

## มาตรการควบคุมป้องกันโรค ดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์ให้สวมเสื้อผ้าปกปิดร่างกายให้มิดชิด หรือใช้ยาทากันยุง ยาทาไล่ยุง ยาจุดกันยุง และนอนกางมุ้งป้องกันยุงกัด
2. ค้นหาผู้ป่วยรายอื่นและพาหะนำโรคในพื้นที่ที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่
3. ดำเนินการสำรวจเพื่อค้นหาหญิงที่เป็นแมลงนำโรคในพื้นที่ที่ไม่มีไข้มาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่น
4. เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ที่เกิดโรค 60 วัน นับจากพบผู้ป่วย
5. ติดตามพ่อค้าและภรรยาที่ส่งต้นหอมมายังพื้นที่นี้

## วิจารณ์ผล

ผู้ป่วยรายนี้ จากประวัติการป่วยมีไข้ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในวันแรก ได้แก่ Hct 47%, WBC 5,200 cell/cumm, atypical lymphocyte 2% และ platelet 22,000 cell/cumm นั้น บ่งชี้ว่าเป็นไข้เลือดออกประเภทเข้าข่าย (probable DHF) แต่เมื่อผล CBC ในวันถัดมาพบ ring form (asexual form) *Plasmodium falciparum* จำนวน 40% ของสไลด์ ทำให้เปลี่ยนการวินิจฉัยเป็นมาลาเรีย เชื้อ *Plasmodium falciparum* และให้การรักษาแบบมาลาเรียอย่างเต็มที่เป็นเวลา 4 วัน แต่ผู้ป่วยก็เสียชีวิตจากไตวายเฉียบพลัน จึงดำเนินการสอบสวนโรคเนื่องจากเป็นผู้ป่วยไข้มาลาเรียเสียชีวิต และอำเภอโพธารามนี้เป็นพื้นที่ที่ไม่มีไข้มาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่น จึงได้มีการยืนยันการวินิจฉัยเป็นอันดับแรก และผลออกมายืนยันว่าเป็นมาลาเรียชนิด *Plasmodium falciparum* ดังนั้น จึงต้องมีการสอบสวนอย่างเต็มที่เพื่อค้นหาหญิงที่เป็นแมลงนำโรค แหล่งรังโรค และวิธีถ่ายทอดโรค ผลไม่พบยุงที่เป็นแมลงนำโรค ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นและผู้ป่วยเองไม่ได้เดินทางออกนอกหมู่บ้านที่อาศัยอยู่เลย พร้อมทั้งไม่มีประวัติรับโลหิต ไม่มีแรงงานต่างด้าว แต่มีรถบรรทุกหกล้อที่ขนส่งต้นหอมมาจากพื้นที่ที่มีไข้มาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่น และในช่วงเวลาใกล้เคียงกันก็พบผู้ป่วยไข้มาลาเรียในพื้นที่นั้นด้วย จึงคาดว่า ยุงก้นปล่องที่เป็นแมลงนำโรคนำเชื้อมาลาเรียชนิด *Plasmodium falciparum* นั้น อาจจะมากับรถบรรทุกหกล้อที่ขนส่งต้นหอมที่ไปรับมาจาก ตำบลด่านทับตะโก อำเภอเมืองจังหวัดราชบุรี ซึ่งเคยมีรายงานการพบเชื้อมาลาเรีย ยุงสามารถแพร่เชื้อในท้องที่ห่างไกลออกไปโดยติดไปกับเครื่องบิน เรือ รถยนต์หรือยานพาหนะอื่น ๆ ได้ (จากหนังสือมาลาเรียวิทยา 2542 หน้า 53)

## ข้อจำกัดในการสอบสวน

1. ไม่สามารถซักประวัติได้จากผู้ป่วยโดยตรง
2. ไม่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการในรายที่เข้าข่ายไข้เลือดออกและพบโรคอื่น ว่าผู้ป่วยป่วยด้วยโรคเดียวหรือสองโรค

## สรุปผลการสอบสวน

ผู้ป่วยรายนี้เป็นไข้มาลาเรียชนิด *Plasmodium falciparum* และไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ไม่พบยุงที่เป็นแมลงนำโรค มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจเป็นไปได้เพียงประเด็นเดียว คือ ยุงก้นปล่องที่มีเชื้อมาจากต้นหอมที่มาจาก

## ข้อเสนอแนะ

1. ในกรณีพบไข้มาลาเรียในพื้นที่ที่ไม่มีโรคนี้เป็นโรคประจำถิ่น จำเป็นต้องรีบสอบสวนทุกราย พร้อมทั้งต้องยืนยันการวินิจฉัยด้วย
2. กรณีที่สงสัยไข้เลือดออกแล้วมาเปลี่ยนการวินิจฉัย หรือติดเชื้อสองโรค จำเป็นต้องตรวจยืนยันด้วยทุกครั้ง กรณีไข้เลือดออกใช้วิธีการตรวจ PCR หรือ HI Test

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์สุริยะ กุหะรัตน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี, ทีม SRRT ระดับจังหวัดราชบุรี และศูนย์ควบคุมโรคติดต่ออำเภอแม่แตงที่ 4.4 จังหวัดราชบุรี ที่ได้ให้การสนับสนุนในการสอบสวนโรคในครั้งนี้ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลคอนทรายที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

## เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ (ร.ส.พ.); กรุงเทพฯ: 2546.
2. กรมควบคุมโรคกับมูลนิธิสุชาติ เจตนเสน. รายงานทางวิชาการและแผนที่การศึกษาวิจัย กรมควบคุมโรค ปี พ.ศ .2548 – 2550 3 กลุ่มโรคติดต่อมาโดยแมลง. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2548.
3. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. โรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่ แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่. กองระบาดวิทยา สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2541.
4. นายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ. ดำรงการตรวจรักษาโรคทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 2. พิมพ์ดี; กรุงเทพฯ: 2538.
5. นายแพทย์สมทัศน์ มะลิกุล มาลาเรียวิทยา 2542 เนื่องในโอกาสครบรอบ 50 ปี ของการควบคุมไข้มาลาเรียในประเทศไทย (พ.ศ. 2492 - 2542). กองมาลาเรียกรมควบคุมโรคติดต่อ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. 2543
6. นิกา จรูญเวสม์ และคณะ. โรคเขตร้อน. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์. 2534

### สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 11 – 17 กุมภาพันธ์ 2550

(Outbreak Verification Summary, 7<sup>th</sup> Week, Feb 11 - 17, 2007)

ข่าวระบาดใน/ต่างประเทศ

เรียบเรียงโดย กมลชนก เทพสิทธิ\* Kamonchanok Tepsittha\* นส.พ. มุทิตะ ชลามาตย์\*\* Mutita Chalamaat \*\*

\*กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา \*\*กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

\*Epidemiological Investigation and Surveillance Section, \*\*Research and Training Section, Bureau of Epidemiology

✉ chanko@health.moph.go.th, muvet@yahoo.com

ในสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 11 – 17 กุมภาพันธ์ 2550 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

#### สถานการณ์ภายในประเทศ

#### 1. อาหารเป็นพิษ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 26 ราย (Food poisoning in Khon kaen Province)

ได้รับรายงานว่ามีผู้ป่วยเกิดอาการอาหารเป็นพิษ จาก 4 ตำบล อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น รวม 26 ราย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุบลรัตน์ จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบว่า ผู้ป่วยเป็นชาวบ้านจากตำบลนาคำ 22 ราย บ้านดง 2 รายทุ่งสุขสำราญและบ้านโป่ง แห่งละ 1 ราย ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 6 - 67 ปี รักษาแบบผู้ป่วยใน 10 ราย และผู้ป่วยนอก 6 ราย โดยรายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2550 เวลา 13.00 น. รายสุดท้ายเริ่มป่วย 15 กุมภาพันธ์ 2550 เวลา 23.00 น.อาการที่พบ คือ ปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำหลายครั้ง บางรายมีคลื่นไส้อาเจียนร่วมด้วย หลังได้รับการรักษาอาการทุเลาเป็นปกติทุกราย ผู้ป่วยทั้งหมดได้ไปร่วมงานเลี้ยง จัดขึ้นที่ตำบลนาคำ ระหว่างวันที่ 13 – 14 กุมภาพันธ์ 2550 ในงานมีการประกอบอาหารให้รับประทานแล้วนำกลับบ้านด้วย เริ่มแจกจ่ายอาหารให้แก่ชาวบ้าน เวลา 07.00 น. วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2550 ทีม SRRT ได้ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ที่มีอาการเล็กน้อยไม่ได้เข้ารับการรักษา จำนวน 10 ราย เก็บตัวอย่างอุจจาระโดยทำ Rectal swab ผู้ป่วยทั้งหมดและแม่ครัว ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลอุบลรัตน์ ผลไม่พบเชื้อทุกราย ข้อสันนิษฐานเบื้องต้น คาดว่า แหล่งโรคน่าจะเป็นการรับประทานอาหารที่เหลือค้างจากในงานอาจเกิดการเน่าเสีย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น พร้อมนี้ได้ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่แล้ว