



# รายงาน

## การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR ประจำสัปดาห์

### Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักโรคติดต่อทั่วไป 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 ๔๑ : ๑๙ ตุลาคม ๒๕๕๐ Volume 38 Number 41 : October 19, 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	๖๗	๖๘	๖๙	๖๘	๖๗	๗๑	๗๑	๖๕	๗๑	๗๐	๗๒	๖๙	๗๐	๗๐	๖๑	๖๕	๖๘	๖๕	๖๒
สัปดาห์ที่	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓	๔๔	๔๕	๔๖	๔๗	๔๘	๔๙	๕๐	๕๑	๕๒
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๙	๖๑	๖๕	๖๖	๖๙	๖๗	๖๘	๗๐	๗๐	๖๘	๖๔	๖๓	๖๘	๖๘	๖๖											

สัปดาห์ที่ ๔๑ ระหว่างวันที่ ๗ - ๑๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๐

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๖ จังหวัด ร้อยละ ๘๖.๘๔



สถานการณ์โรค/ภัยที่สำคัญ

การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในวัดแห่งหนึ่ง

อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เมษายน 2550

(An outbreak of food poisoning in a temple, Muang District, Samut Songkhram, April 2007)

ทนาย พันธุ์พวงษ์<sup>1</sup> อุไร ศรีพุ่ม<sup>2</sup> ทวีช พุทตะบุตร<sup>2</sup> ปวีณา ชื่นจิตร<sup>3</sup> พิพัฒน์ บุญสวัสดิ์<sup>4</sup> บัญญัติ ฉัตระทิน<sup>5</sup>

<sup>1</sup> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม <sup>2</sup> สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรสงคราม

<sup>3</sup> โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า <sup>4</sup> สถานีอนามัยบ้านบึงปิ่น <sup>5</sup> สถานีอนามัยบ้านตะวันจาก

✉ [hataip@health3.moph.go.th](mailto:hataip@health3.moph.go.th)

#### ความเป็นมา

วันที่ 23 เมษายน 2550 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ได้รับแจ้งจาก โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าว่า เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2550 เวลาประมาณ 05.45 น. ห้องฉุกเฉินได้รับรักษาผู้ป่วย จำนวน 7 ราย อายุระหว่าง 10 - 12 ปี ทั้งหมดเป็นสามเณรซึ่งบรรพชาภาคฤดูร้อนที่วัดแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม โดยมีอาการปวดท้อง ถ่ายเหลว และคลื่นไส้อาเจียน ก่อนมาโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Acute gastroenteritis หลังจากนั้นเวลา 08.45 น. วันเดียวกัน มีผู้ป่วยอีก 3 ราย เป็นเพศชาย 2 ราย และเพศหญิง 1 ราย มารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยอาการคล้ายกับสามเณร 7 รายแรก แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Acute gastroenteritis และได้ส่งจ่ายยาให้ผู้ป่วยกลับไปรับประทานที่บ้านเช่นเดียวกัน



#### สารบัญ

◆ การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในวัดแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เมษายน 2550	725
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 7 - 13 ตุลาคม 2550	730
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 7 - 13 ตุลาคม 2550	732
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 7 - 13 ตุลาคม 2550	733

พยาบาลแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้สังเกตว่า ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม มีความสัมพันธ์กัน เนื่องจากรับประทานอาหารกลางวันชนิดเดียวกันในวันที่ 20 เมษายน 2550 อาหารที่รับประทานเหมือนกัน คือ ข้าวผัดปู และไอศกรีม ทิมเฟ้าระวังสบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จังหวัดสมุทรสงครามพร้อมกับทีม SRRT อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จึงได้ดำเนินการสอบสวนและควบคุมการระบาดในพื้นที่ ระหว่างวันที่ 23 - 25 เมษายน 2550

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการระบาดของโรค
2. เพื่ออธิบายลักษณะการเกิดโรค และการกระจายของโรค
3. เพื่อค้นหาสาเหตุของการระบาด แหล่งโรค และวิธีการถ่ายทอดโรค
4. เพื่อดำเนินมาตรการควบคุมป้องกันการระบาดของโรค

### วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าจำนวน 10 ราย จากบันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วย และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยใช้นิยาม ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่อยู่ร่วมในงานเลี้ยงพระที่วัดที่เกิดเหตุการณ์ ในวันที่ 19-20 เมษายน 2550 และมีอาการใดอาการหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ ถ่ายเหลว/ถ่ายเป็นน้ำ ปวดท้อง หรือคลื่นไส้/อาเจียน
2. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ แบบ **Retrospective Cohort Study** โดยประชากรที่ศึกษา คือ กลุ่มคนที่อยู่ในงานเลี้ยงพระที่วัดที่เกิดเหตุการณ์ ได้แก่ พระ สามเณร ชีพราหมณ์ แม่ครัว และเจ้าภาพที่มาเลี้ยงพระ จำนวน 124 ราย
3. ตรวจร่างกายเพื่อค้นหาโรคที่ผิวหนัง และเก็บตัวอย่าง Rectal swab จากแม่ครัวประจำวัด จำนวน 2 ราย
4. สัมภาษณ์สุขภาพอาหาร และสิ่งแวดล้อมภายในวัด พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างน้ำดื่มมาใช้ เพื่อส่งเพาะหาเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค

### ผลการศึกษา

#### 1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

วัดนี้ตั้งอยู่ที่ ต.นางตะเคียน อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม มีการบรรพชาสามเณรและบวชชีพราหมณ์ ภาคฤดูร้อนประจำปี ระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน 2550 ของทุกปี ปีนี้มีการบรรพชาหมู่สามเณร 132 รูป และชีพราหมณ์ 18 รูป รวมกับพระที่จำวัดอยู่ที่นั่นก่อนแล้วอีก 29 รูป จึงมีผู้ที่บวชและพักอยู่ในวัดจำนวน 179 รูป

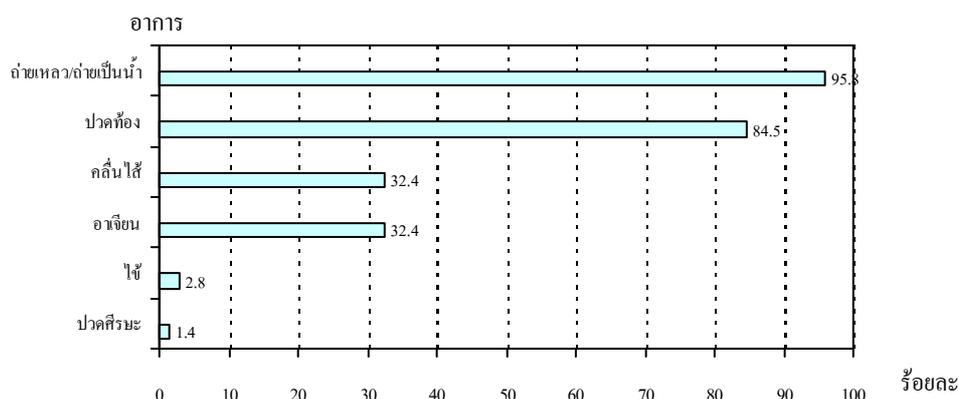
ผู้ป่วยทั้งหมด 71 ราย ส่วนใหญ่ เป็นสามเณร ร้อยละ 80.3 รองลงมาเป็นเจ้าภาพ ร้อยละ 14.1 โดยภาพรวมมีผู้ป่วยร้อยละ 36.6 ของประชากรทั้งหมด และเมื่อคำนวณหาอัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มสถานภาพ เจ้าภาพมีอัตราป่วยสูงสุด ร้อยละ 76.9 รองลงมาได้แก่สามเณร ร้อยละ 43.2 และไม่มีแม่ครัวป่วย

ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วย เท่ากับ 12 ปี (ช่วง 7 - 67 ปี) เป็นผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า 15 ปี ร้อยละ 84.5 และร้อยละ 87.3 (62/71) เป็นผู้ป่วยเพศชาย

อาการป่วยที่พบมากที่สุด คือ ถ่ายเหลว/ถ่ายเป็นน้ำ (1-14 ครั้ง) ร้อยละ 95.8 รองลงมาคือ ปวดท้อง ร้อยละ 84.5 (รูปที่ 1)

**รูปที่ 1** ร้อยละของผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ จำแนกตามอาการป่วย วัดแห่งหนึ่งในเขต อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม

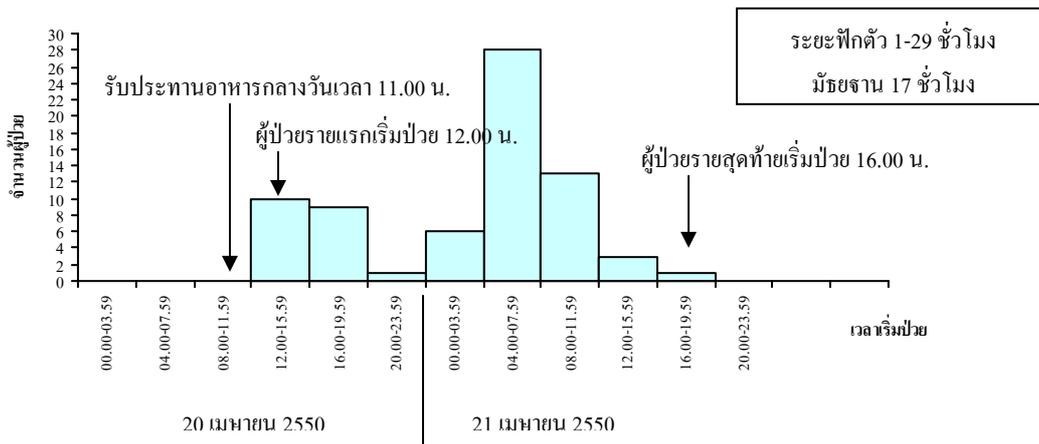
วันที่ 20 - 21 เมษายน 2550 (N=71)



มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขจำนวน 11 ราย โดยเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จำนวน 10 ราย (สามเณร 7 ราย และเจ้าภาพ 3 ราย) และเจ้าภาพ 1 ราย เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชน ผู้ป่วยรายอื่นอีก 60 ราย ไม่ได้รับการรักษา

ผู้ป่วยรายแรกมีอาการเวลา 12.00 น. วันที่ 20 เมษายน 2550 เมื่อพิจารณาจาก epidemic curve พบว่า การกระจายของผู้ป่วยเข้าได้กับการเกิดโรคแบบมีแหล่งโรคร่วมกัน (รูปที่ 2) มัชฐานของระยะฟักตัวเท่ากับ 17 ชั่วโมง (พิสัย 1 - 29 ชั่วโมง) ผู้ป่วยกลุ่มใหญ่มีระยะฟักตัวของโรคอยู่ระหว่าง 15 - 29 ชั่วโมง จำนวน 51 ราย (ร้อยละ 71.8) โดยมีผู้ป่วย 10 รายที่มีระยะ ฟักตัวสั้นเพียง 1 - 3 ชั่วโมง

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ จำแนกตามเวลาเริ่มป่วย วัดแห่งหนึ่งในเขต อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม วันที่ 20 - 21 เมษายน 2550 (N=71)



## 2. ระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

ผลการศึกษาแบบ Retrospective cohort study พบว่า ข้าวผัดปู และต้มจืด ซึ่งเป็นอาหารกลางวันวันที่ 20 เมษายน 2550 เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยข้าวผัดปูมีอัตราส่วนความเสี่ยงสัมพัทธ์ (Risk ratio) สูงมากหาค่าไม่ได้ โดยไม่พบผู้ป่วยแม้แต่รายเดียวในกลุ่มที่ไม่ได้กินข้าวผัดปู และมีค่า p-value (Fisher's exact) ต่ำสุด เท่ากับ 0.08 ส่วนต้มจืดมีอัตราส่วนความเสี่ยงสัมพัทธ์ 1.99 และค่า p-value (Fisher's exact) เท่ากับ 0.10 ส่วนอาหารชนิดอื่นๆ มีอัตราความเสี่ยงสัมพัทธ์น้อยกว่า 1 และไม่พบว่ามีอาหารชนิดอื่นใด ที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.05$  (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 อัตราส่วนความเสี่ยงสัมพัทธ์ของอาหารชนิดต่าง ๆ ต่อการเกิดโรคอาหารเป็นพิษ วัดแห่งหนึ่งในเขต อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม, วันที่ 20 - 21 เมษายน 2550

รายการอาหาร	กิน/ไม่กิน	จำนวน	ป่วย	ร้อยละ	Risk	95% CI	P-value
ก๋วยเตี๋ยวหมูน้ำแดง (อาหารเช้า 20 เม.ย. 50)	กิน	108	59	54.6	0.73	0.52-1.01	0.12
	ไม่กิน	16	12	75.0	1.0		
ข้าวผัดปู (อาหารเพล 20 เม.ย. 50)	กิน	121	71	58.7	undefined	undefined	0.08
	ไม่กิน	3	0	0	1.0		(Fisher's)
ต้มจืด 1 (อาหารเพล 20 เม.ย. 50)	กิน	114	68	59.6	1.99	0.76-5.19	0.10
	ไม่กิน	10	3	30.0	1.0		(Fisher's)
ไอศกรีม (ของหวานมือเพล 20 เม.ย.)	กิน	101	54	53.5	0.72	0.53-0.98	0.07
	ไม่กิน	23	17	73.9	1.0		
ข้าวต้มเครื่อง หมู หมัก กุ้ง (อาหารเช้า 19 เม.ย. 50)	กิน	108	59	54.6	0.73	0.52-1.01	0.12
	ไม่กิน	16	12	75.0	1.0		
ข้าวไก่ทอด (อาหารเพล 19 เม.ย. 50)	กิน	108	59	54.6	0.73	0.52-1.01	0.12
	ไม่กิน	16	12	75.0	1.0		
ต้มจืด 2 (อาหารเพล 19 เม.ย. 50)	กิน	107	59	55.1	0.78	0.55-1.11	0.23
	ไม่กิน	17	12	70.6	1.0		

95%CI = 95% Confidence Interval Fisher's = Fisher's Exact Test

### 3. การเก็บวัตถุตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ทีม SRRT ได้เก็บ Rectal swab และตัวอย่างน้ำคั้น น้ำใช้ ส่งตรวจที่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม ได้ผลการตรวจตัวอย่างตาม ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการตรวจตัวอย่าง Rectal swab และน้ำคั้น น้ำใช้ วัดแห่งหนึ่งในเขต อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม วันที่ 24 - 25 เมษายน 2550

	วันที่เก็บ ตัวอย่าง	จำนวน ตัวอย่าง	ผลการตรวจ
สามเณร	25 เม.ย. 50	18	พบ <i>Vibrio parahaemolyticus</i> 1 ตัวอย่าง พบ <i>Staphylococcus aureus</i> 2 ตัวอย่าง (ไม่ได้ตรวจ Toxin)
แม่ครัว (ไม่ป่วย)	24 เม.ย. 50	2	ไม่พบ Shigellae, Salmonellae, และ Vibrio
เจ้าภาพ	25 เม.ย. 50	3	ไม่พบ Shigellae, Salmonellae, และ Vibrio
น้ำคั้น	24 เม.ย. 50	1	ไม่พบ Salmonellae, <i>S.aureus</i> , <i>C.perfringens</i>
น้ำใช้	24 เม.ย. 50	1	พบ <i>C.perfringens</i> ไม่พบ Salmonellae, <i>S.aureus</i>

ทีม SRRT ตรวจร่างกายแม่ครัว 2 คน ไม่พบบาดแผลบริเวณนิ้วมือ ฝ่ามือ และแขน พร้อมทั้งเก็บตัวอย่าง Rectal swab จากแม่ครัวทั้งสอง ตรวจไม่พบเชื้อแบคทีเรีย Shigella, Salmonella, และ Vibrio

### 4. การศึกษาสุขาภิบาลอาหาร และสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดรับประทานอาหารเช้า อาหารเพล และเครื่องดื่มช่วงหัวค่ำที่แม่ครัวประจำวัด 2 คน จัดเตรียมไว้ให้ โดยแม่ครัวจะเป็นผู้ซื้ออาหารสดมาจากตลาดทุกวัน เวลาประมาณ 14.00 - 16.00 น. เตรียมไว้สำหรับปรุงอาหารเช้าและเพลของวันรุ่งขึ้น โดยก่อนเก็บแม่ครัวจะนำอาหารสดจำพวกเนื้อสัตว์และผักสด มาล้างทำความสะอาดแล้วบรรจุในถุงพลาสติก ก่อนที่จะนำไป แช่เย็นในถังพลาสติกขนาดใหญ่ที่มีฝาปิดด้านบน ภายในบรรจุน้ำแข็งหลอด โดยแช่เนื้อสัตว์ไว้ด้านล่าง และผักสดไว้ด้านบนสุด

#### ขั้นตอนการทำข้าวผัดปู

บ่ายวันที่ 19 เมษายน 2550 แม่ครัวประจำวัดซื้อเนื้อปูม้าหนึ่งแกลบบรรจุถุงพลาสติกจากตลาดสดแม่กลอง จำนวน 8 ถุง นำมาแช่เย็นในถังพลาสติกถึงบรรจุน้ำแข็งหลอด แม่ครัวสังเกตว่า มีเนื้อปู 1 ถุง ที่มีลักษณะของเนื้อปูค่อนข้างและกว่าถุงอื่น และมีกลิ่นไม่สด แต่คิดว่า จะปลอดภัยเมื่อนำมาปรุงด้วยความร้อน

วันที่ 20 เมษายน 2550 เวลา 09.00 น. แม่ครัวได้นำเนื้อปูออกจากถังน้ำแข็งเพื่อนำมาทำข้าวผัดปู ซึ่งมีขั้นตอนการผัดข้าวผัดปู ดังนี้ เริ่มแรกแม่ครัวจะเทน้ำมันพืชลงกระทะที่ตั้งอยู่บนเตาแก๊สจนร้อนได้ที่ แล้วจึงตามด้วยกระเทียมสับและไข่ไก่ ใช้ทัพพีคนจนไข่สุก แล้วจึงเทข้าวสวยที่เพิ่งหุงใหม่ลงไปคลุกกับไข่ เมื่อผัดจนเข้ากันแล้ว จึงใช้ทัพพีแหวกข้าวตรงกลางกระทะให้เป็นหลุม แล้วจึงเทเนื้อปูจากถุงลงไปตรงกลาง ใช้ทัพพีตักข้าวรอบๆ มากลบเนื้อปู หลังจากนั้น ก็ผัดต่อไปอีกประมาณ 1 - 2 นาที จนเนื้อปูกับข้าวเข้ากันดี แล้วจึงเทข้าวผัดจากกระทะใส่หม้อขนาดใหญ่ 2 หม้อ เมื่อถึงเวลา 10.30 น. จึงยกหม้อข้าวผัดปูจากโรงครัว ไปตักแบ่งใส่จานที่อาคาร โรงเรียนปริยัติธรรม โดยแต่งหน้าข้าวผัดปูแต่ละจานด้วยแตงกวาและผักชี

น้ำคั้น เป็นน้ำฝนที่รองเก็บไว้ในถังเก็บน้ำฝน ไม่ได้ปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนนำมาคั้น ส่วน น้ำใช้ ใช้น้ำประปาซึ่งสูบจากบ่อบาดาลมาพักไว้ และไม่ได้ปรับปรุงคุณภาพน้ำด้วยการเติมคลอรีนก่อนนำไปใช้

ห้องส้วม อยู่ห่างจากสถานที่ปรุงอาหารประมาณ 30 เมตร มีห้องส้วม 4 ห้อง และห้องอาบน้ำ 2 ห้องอยู่ในอาคารเดียวกัน ทำความสะอาดทุกวันรอบ ๆ ห้องส้วมไม่มีน้ำขังและแฉะ

#### อภิปรายผล

การระบาดของอาหารเป็นพิษครั้งนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ พระ สามเณรและชีพรามณ์ ซึ่งฉันทอาหารที่แม่ครัวของวัด จัดถวายเท่านั้น และมีอาหารที่น่าสงสัย คือ อาหารกลางวันของวันที่ 20 เมษายน 2550 ซึ่งประกอบด้วย ข้าวผัดปู ต้มจืด และไอศกรีม เนื่องจากมีผู้ป่วยอีกจำนวน 10 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเจ้าภาพที่มาเลี้ยงพระในวันนั้น และได้รับประทานอาหารที่วัดแห่งนี้เพียงมือเดียวร่วมกัน

ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ พบข้าวผัดปูเป็นชนิดอาหารที่ทำให้ค่าอัตราส่วนความเสี่ยงสัมพัทธ์ที่สูงมากหา  
ค่าไม่ได้ ( $p=0.08$ ) และเมื่อพิจารณาข้อมูลจากลักษณะเนื้อปูที่ละมีกลิ่นผิดปกติ ร่วมกับข้อมูลอาการของผู้ป่วย ระยะฟักตัว  
และผลการตรวจ Rectal swab ของผู้ป่วย ที่พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* จำนวน 1 ตัวอย่าง พอสรุปได้ว่า สาเหตุการ  
ระบาดของโรคอาหารเป็นพิษครั้งนี้ น่าจะเกิดจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ในเนื้อปูและที่นำมาใช้ทำข้าวผัดปู โดยใช้  
ความร้อนและระยะเวลาในการปรุงไม่เพียงพอ ซึ่งการปรุงอาหารทะเลที่ถูกต้องเพื่อฆ่าเชื้อแบคทีเรียกลุ่ม *Vibrio* ต้องใช้  
ความร้อนตั้งแต่  $70^{\circ}\text{C}$  ขึ้นไปเป็นเวลามากกว่า 15 นาที<sup>(1)</sup> ส่วนต้มจืดที่รับประทานร่วมกับข้าวผัดปู มีโอกาสเป็นสาเหตุของ  
การเกิดโรคน้อย เนื่องจากเป็นอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ ใช้ความร้อนในการต้มหลังจากเดือดแล้วประมาณ 30 นาที แล้วนำมา  
ตักแบ่งใส่ถ้วยถวายพระทันที จึงไม่น่าจะมีเชื้อโรคก่อโรคนเป็น

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการ ถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำ ปวดท้อง และคลื่นไส้ อาเจียน ส่วนน้อยที่มีอาการไข้ และปวด  
ศีรษะ มีระยะฟักตัวสอดคล้องกับการติดเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ที่มีระยะฟักตัว 12 - 24 ชั่วโมง แต่อาจพบได้ตั้งแต่  
4 - 30 ชั่วโมง<sup>(1)</sup> อาหารที่พบปนเปื้อนเชื้อได้บ่อย คือ อาหารทะเลจำพวกปลา กุ้ง หอย และปู ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของ  
จรุง เมืองชนะ และคณะ (2539)<sup>(2)</sup> ที่ได้ศึกษาการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ใน  
นักเรียนโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร เกิดจากรับประทานข้าวผัดฮ่องกง ที่โรงเรียนจัดให้ โดยแม่ครัวใช้  
เนื้อปูแช่แข็ง นำมาหนึ่งนานเพียง 10 นาที แล้วนำมาโรยหน้าข้าวผัด มีผลการตรวจพบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* จาก  
ตัวอย่าง Rectal swab ของผู้ป่วย แม่ครัว และเนื้อปูหนึ่งที่เหลือจากการปรุงอาหาร นอกจากนี้ ข้อมูลของสำนักระบาดวิทยา  
(2548)<sup>(3)</sup> ที่ได้รวบรวมรายงานการสอบสวนการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในปี พ.ศ. 2548 ที่สามารถระบุประเภทของอาหาร  
ที่เป็นสาเหตุได้ จำนวน 62 เหตุการณ์ พบว่า มีสาเหตุจากการรับประทานอาหารทะเลที่ปนเปื้อนเชื้อ *Vibrio*  
*parahaemolyticus* มากถึง 8 เหตุการณ์ (ร้อยละ 12.9)

การระบาดครั้งนี้ พบผู้ป่วยที่มีระยะฟักตัวสั้น 1 - 3 ชั่วโมง จำนวน 10 ราย แต่ไม่ได้เข้ารับการรักษาใน  
สถานพยาบาล ซึ่งมีระยะฟักตัวใกล้เคียงกับผู้ป่วยที่ได้รับ toxin จากเชื้อ *Staphylococcus aureus* ที่เกิดอาการภายใน 30  
นาที ถึง 8 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหาร โดยส่วนใหญ่จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ร่วมกับถ่ายเหลว<sup>(1)</sup> แต่ผู้ป่วย  
กลุ่มนี้ไม่มีอาการของระบบทางเดินอาหารส่วนบนที่เด่นชัด เพราะมีอาการปวดท้อง 9 ราย ถ่ายเหลว 8 ราย และคลื่นไส้  
อาเจียนเพียง 2 ราย แม้ผลการตรวจจุลจากระพบเชื้อ *Staphylococcus aureus* จำนวน 2 ตัวอย่าง แต่ก็ไม่ใช่ตัวอย่างจากผู้ป่วย  
10 รายนี้ จึงมีความเป็นไปได้ที่ผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้ได้รับเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* เช่นเดียวกับผู้ป่วยอื่น ๆ แต่ให้ข้อมูล  
เวลาเริ่มป่วยคลาดเคลื่อน หรือเป็นเด็กที่มีภูมิไวรับต่อเชื้อมากกว่า หรือได้รับเชื้อทั้งสองชนิดพร้อม ๆ กัน

### ข้อจำกัดของการศึกษา

1. สถานพยาบาลที่รับรักษาผู้ป่วยไม่ได้เก็บตัวอย่าง Rectal swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ จึงมีเพียงผลตรวจพบ  
เชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* จำนวน 1 ตัวอย่างจากผู้ป่วย 21 รายที่ทีม SRRT พบในพื้นที่
2. ไม่มีตัวอย่างอาหารที่สงสัยว่าเป็นสาเหตุของการระบาดเหลือให้เก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
3. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุ 7 - 12 ปี ให้ข้อมูลการป่วยและข้อมูลการรับประทานอาหารได้ไม่ละเอียด
4. การศึกษา Retrospective cohort study เก็บข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้เพียงร้อยละ 63.9 จึงอาจจะมี selection  
bias และส่งผลให้ค่าอัตราส่วนความเสี่ยงสัมพัทธ์คลาดเคลื่อนไปจากค่าที่แท้จริงได้

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรหลีกเลี่ยงการใช้เนื้อปูและบรรจุถุงเป็นส่วนประกอบในการปรุงอาหาร เพื่อจัดเลี้ยงคนคราวละหลายๆ แต่ถ้า  
จำเป็น ควรนำเนื้อปูมาผัดกับน้ำมันให้เนื้อปูสุกเสียก่อน หรือนำเนื้อปูมานึ่งโดยใช้เวลานึ่งหลังจากน้ำเดือดนานประมาณ  
30 นาที และให้เนื้อปูทุกส่วนมีโอกาสได้รับความร้อนเท่า ๆ กัน
2. วัตถุประสงค์หาผู้เฝ้าสำหรับแช่อาหารสดโดยเฉพาะ แต่หากไม่มีผู้เฝ้า และจำเป็นต้องใช้ถังพลาสติกบรรจุน้ำแข็ง  
ในการเก็บถนอมอาหาร ควรมีถังอย่างน้อย 2 ใบ เพื่อแยกเก็บผักสดผลไม้ ออกจากเนื้อสัตว์ และควรบรรจุน้ำแข็งให้มากพอ  
กับระยะเวลาที่จะเก็บถนอมอาหาร
3. ในการระบาดครั้งนี้ แม่ครัวทราบว่า มีเนื้อปู 1 ถุง ที่มีลักษณะและกลิ่นผิดปกติ แต่ยังไม่นำมาประกอบอาหาร  
แสดงว่า แม่ครัวมีความรู้เกี่ยวกับการปรุงอาหารที่ยังไม่ถูกต้อง หรือไม่ตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้บริโภค ดังนั้น ควร  
มีการอบรมแม่ครัวในสถานที่ที่มักมีการจัดงานและเลี้ยงอาหารแก่คนจำนวนมาก ๆ ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเก็บถนอม

อาหาร และการปรุงอาหารให้ปลอดภัยจากเชื้อโรคที่อาจปนเปื้อนในอาหารนั้น รวมทั้งการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้บริโภค

4. สถานพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยหลายรายที่มีอาการคล้ายกัน และมีปัจจัยการเกิดโรคที่สัมพันธ์กัน ควรเก็บตัวอย่างอุจจาระ หรืออาเจียนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันชนิดของเชื้อก่อโรค

#### สรุปผลการศึกษา

การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษครั้งนี้ เกิดขึ้นในกลุ่มสามแฉก พระ และชีพรามณ์ ที่ร่วมในโครงการบรรพชาหมู่สามแฉกและบวชชีพรามณ์ภาคฤดูร้อน ณ วัดแห่งหนึ่ง ในเขต อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม มีอัตราป่วย ร้อยละ 36.6 และผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นสามแฉก ร้อยละ 80.3

เชื้อแบคทีเรียก่อโรคในการระบาด ได้แก่ *Vibrio parahaemolyticus* โดยมีอาหารที่สงสัยว่า น่าจะเป็นสาเหตุของการระบาด คือ ข้าวผัดปู ที่ผ่านขั้นตอนการปรุงที่ไม่ถูกต้องใช้ความร้อน และเวลาไม่เพียงพอในการผัดเนื้อปู ดังนั้น จึงควรมีการอบรมผู้ปรุงอาหารประจำวัด ให้มีความรู้ที่ถูกต้องในการปรุงอาหาร และตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้บริโภค และดำเนินมาตรการที่เหมาะสม เพื่อป้องกันเหตุการณ์การระบาดในระหว่างการบรรพชาหมู่ และสถานการณ์อื่น ๆ ที่ใกล้เคียงต่อไปในภายหน้า

#### กิตติกรรมประกาศ

ทีมสอบสวนโรคขอขอบคุณบุคคล ที่มีส่วนช่วยให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ได้แก่ นพ. โสภณ เอี่ยมศิริถาวร สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ทีม SRRT อำเภอเมืองสมุทรสงคราม เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านบังปิ่นและสถานีอนามัยบ้านตะวันจาก เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม และเจ้าอาวาส พระ สามแฉก ชีพรามณ์ และแม่ครัวของวัดที่เกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

#### เอกสารอ้างอิง

1. James Chin, *Control of Communicable Disease Manual*. 17<sup>th</sup> Edition. Washington DC., American Public Health Association, 2000: 110-111, 203-204.
2. จรุง เมืองชนะ และคณะ. การระบาดของโรคโรครอาหารเป็นพิษจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง. 2539.
3. รายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษ ประจำปี พ.ศ. 2548. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

## สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

ข่าวระบาดใน/ต่างประเทศ

สัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 7 – 13 ตุลาคม 2550

(Outbreak Verification Summary, 41<sup>st</sup> Week, October 7-13, 2007)

บรรวรณ ดิเรกโลก\*\*

Borwornwan Diregpoke\*\*

นายแพทย์อภิญญา นิรมิตสันติพงศ์\*

Apinya Niramitsantipong\*

วรรณ หาญชาวีวรกุล\*\*

Wanna Hanshaoworakul\*\*

\*โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

\*Field Epidemiology Training Programme (FETP) Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

\*\*กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา \*\*Epidemiological Investigation and Surveillance Section

✉ borworn1@health.moph.go.th

ในสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 7 – 13 ตุลาคม 2550 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน และตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ