



รายงาน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักโรคติดต่อ 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

ปีที่ ๓๘ ฉบับที่ ๔๒ : ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๐ Volume 38 Number 42 : October 26, 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	๖๘	๖๘	๗๐	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	๖๕	๖๓	๖๘	๖๘	๖๖	๖๖										

สัปดาห์ที่ ๔๒ ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๐

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๖ จังหวัด ร้อยละ ๙๖.๙๔



การสอบสวนโรคใช้สมองอักเสบ เจอี บ้านท่ามะไฟ หมู่ที่ 10 ตำบลป่ามะคาบ

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร วันที่ 19 - 22 มีนาคม 2550

(Investigation of Japanese Encephalitis (JE) at Thamaphi Village, Phichit province, March 19 – 22, 2007, Thailand)

สันติสิทธิ์ เขียวเงิน¹ Santisith Khiewkhern¹ จารุวรรณ พะอบเหล็ก² Jaruwat Paoplek² ประสูตร เพ็ชรภูมิ³ Prasoot Phetphum³
สิทธิเดช วิลานี⁴ Sitthidet Wilsinee⁴ รัชชนัน เชื้อสุวรรณ³ Runch Chueesuwan³

¹โรงพยาบาลพิจิตร ¹Phichit Hospital

²กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองพิจิตร ²Division of Public Health and Environment, Municipality of Phichit

³PCU สถานีนอนมัยตำบลป่ามะคาบ ³Pamakab Health Center

⁴สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพิจิตร ⁴District Health Office, Muang Phichit

✉ santisith_2008@hotmail.com

บทคัดย่อ

การสอบสวนโรคใช้สมองอักเสบ เจอี บ้านท่ามะไฟ หมู่ที่ 10 ตำบลป่ามะคาบ อำเภอเมืองพิจิตร เกิดขึ้นเนื่องจาก เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2550 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพิจิตร ได้รับแจ้งจากพยาบาลตึกกุมารเวชกรรมว่า มีผู้ป่วยสงสัยโรคใช้สมองอักเสบ เจอี ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอเมืองพิจิตร จึงได้ออกดำเนินการสอบสวนโรค โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของโรค ค้นหาแหล่งโรค วิธีการถ่ายทอดโรค และผู้สัมผัสโรค รวมถึงเพื่อหามาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค โดยรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจากเวชระเบียนและการเก็บตัวอย่างน้ำเหลือง และน้ำไขสันหลังของผู้ป่วย ส่งวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ



สารบัญ

◆ การสอบสวนโรคใช้สมองอักเสบ เจอี บ้านท่ามะไฟ หมู่ที่ 10 ตำบลป่ามะคาบ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร วันที่ 19 - 22 มีนาคม 2550	741
◆ สรุปการตรวจสอบสวนการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 14 - 20 ตุลาคม 2550	746
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 14 - 20 ตุลาคม 2550	748
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 14 - 20 ตุลาคม 2550	749

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเป็นเด็กชาย อายุ 13 ปี อาศัยอยู่กับยายที่ตำบลทับคล้อ อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพิจิตรต่อมาเมื่ออายุประมาณ 10 ปี ยายเสียชีวิต จึงมาอาศัยอยู่กับป้าที่บ้านท่ามะไฟ หมู่ที่ 10 ตำบลป่ามะคาบ เริ่มป่วยในวันที่ 14 มีนาคม 2550 และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพิจิตร ในวันที่ 18 มีนาคม 2550 โดยมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะอย่างรุนแรง อาเจียน และชักเกร็ง ประวัติการได้รับวัคซีน พบว่า ผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนเจอี บริเวณบ้านของผู้ป่วยมีคอกหมู และอยู่ติดกับลำคลอง พบ ความชุกชุมของลูกน้ำยุง มีค่า CI เท่ากับร้อยละ 18.18 ประกอบกับผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำเหลืองและน้ำไขสันหลังของผู้ป่วย พบ เชื้อไข้สมองอักเสบเจอี จากการศึกษาอาการของผู้ป่วยและตัวอย่างที่ส่ง สรุปได้ว่า ผู้ป่วยป่วยด้วยโรคไข้สมองอักเสบ ผลการรักษาผู้ป่วยหายเป็นปกติ ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคคือ การที่เด็กไม่ได้รับวัคซีนเจอี และสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการเกิดโรค และเนื่องจากผลการศึกษาครั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรสำรวจเด็กที่ย้ายเข้ามาอยู่ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ พร้อมกับศึกษาประวัติการได้รับวัคซีนพื้นฐานย้อนหลัง โดยเฉพาะกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี และมีประวัติการย้ายที่อยู่บ่อย เพื่อกำหนดเป็นกลุ่มเป้าหมายที่จะต้องเร่งดำเนินการต่อไป

ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2550 เวลาประมาณ 13.10 น. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพิจิตร ได้รับรายงานทางโทรศัพท์จากพยาบาลประจำตึกกุมารเวชกรรมว่า มีผู้ป่วยจำนวน 1 ราย เป็นเด็กชาย อายุ 13 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 10 ตำบลป่ามะคาบ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ที่มารับการรักษาเมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2550 โดยมีอาการ ไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง อาเจียน และมีชักเกร็ง แพทย์ให้การวินิจฉัยว่า สงสัยโรคไข้สมองอักเสบ เจอี SRRT อำเภอเมืองพิจิตร ร่วมกับงานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จึงได้ออกดำเนินการสอบสวนโรค เพื่อค้นหาสาเหตุของโรค แหล่งโรค จำนวนผู้ป่วย และผู้สัมผัสโรค โดยเริ่มดำเนินการสอบสวนโรคตั้งแต่วันที่ 19 - 22 มีนาคม 2550

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคตามบุคคล เวลา และสถานที่
3. เพื่อค้นหาแหล่งโรค วิธีการถ่ายทอดโรค และผู้สัมผัสโรค
4. เพื่อหามาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

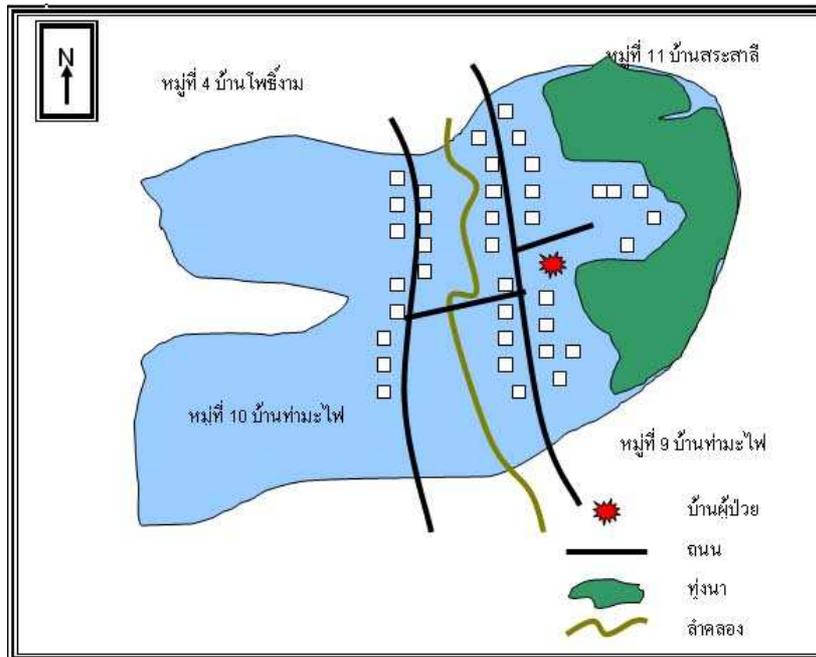
1. สัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติโดยใช้แบบสอบถามเฉพาะรายโรคไข้สมองอักเสบ เจอี เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย จาก OPD Card และ Chart รวบรวมข้อมูลการรับวัคซีนจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เปรียบเทียบเกณฑ์ในการวินิจฉัย ตามหนังสือวัคซีนและโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน¹ กับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย
2. ศึกษาข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบ เปรียบเทียบข้อมูลจากรายงาน 506 ของโรงพยาบาลพิจิตร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 – พ.ศ. 2549
3. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยใช้ นิยามผู้ป่วย คือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ของหมู่ที่ 10 ตำบลป่ามะคาบ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ในระหว่างวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2550 ถึง วันที่ 16 มีนาคม 2550 และมีอาการและอาการแสดงอย่างน้อย 4 อาการ ได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา ชักเกร็ง คอแข็ง หลังแข็ง สับสน และไม่รู้สติตัว
4. การศึกษาสิ่งแวดล้อมในบ้าน สภาพบ้านของผู้ป่วย คอกสัตว์ สัตว์เลี้ยง ความชุกชุมของยุง รวมถึงสภาพแวดล้อมของพื้นที่ ที่ผู้ป่วยเดินทางไปมาในช่วงระยะเวลา 30 วันก่อนป่วย
5. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ เก็บตัวอย่างเลือด และน้ำไขสันหลังจากผู้ป่วยส่งตรวจที่ รพ.พิจิตร และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อยืนยันการวินิจฉัย
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาครั้งนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ข้อมูลการสำรวจความชุกของลูกน้ำยุง ไข้ร้อยละ และข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบ เจอี ย้อนหลัง 5 ปี ใช้ค่ามัธยฐาน

ผลการดำเนินงานสอบสวนโรค

ข้อมูลทั่วไป

บ้านท่ามะไฟ หมู่ที่ 10 ตำบลปามะคาบ มีจำนวน 220 หลังคาเรือน มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,138 คน เป็นชาย 558 คน เป็นหญิง 580 คน มีเด็กแรกเกิดถึงอายุ 15 ปี จำนวน 252 คน เป็นชาย 130 คน เป็นหญิง 122 คน ประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 90 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ลักษณะโดยทั่วไปของหมู่บ้านเป็นพื้นที่การเพาะปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์ ผู้ป่วยอาศัยอยู่ที่ หมู่ 10 ตำบลปามะคาบ อำเภอเมืองพิจิตร มีผู้อาศัยอยู่ร่วมกันทั้งหมด 4 คน คือ ลุง อายุ 42 ปี ป้า อายุ 40 ปี และบุตรชายของป้า อายุ 9 ปี โดยมีแผนที่พอสังเขป ดังรูปที่ 1

รูปที่ 1 แผนที่พอสังเขปบ้านท่ามะไฟ หมู่ที่ 10 ตำบลปามะคาบ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร



ที่มา : สถานีอนามัยตำบลปามะคาบ

จากการศึกษาข้อมูลทางระบาดวิทยา ของโรงพยาบาลพิจิตร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ย้อนหลัง 5 ปี คือ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ถึง ปี พ.ศ. 2549 ไม่พบรายงานผู้ป่วยด้วยโรคไข้สมองอักเสบ เจอี จึงพอสสรุปได้ว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นครั้งนี้เป็นการระบาดของโรคไข้สมองอักเสบ เจอี ในหมู่ที่ 10 ตำบลปามะคาบ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

จากการสอบสวนโรค พบ ผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ 13 อาศัยอยู่ในเขตหมู่ที่ 10 ตำบลปามะคาบ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาที่ 1 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการไข้ ปวดศีรษะ และอาเจียน เมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2550 ได้ไปรับการรักษาที่สถานีอนามัยตำบลปามะคาบ ต่อมาวันที่ 16 มีนาคม 2550 อาการไม่ดีขึ้น จึงไปรับการรักษาที่คลินิกในตำบลปามะคาบ เวลาประมาณ 14.00 น. หลังจากนั้นอาการไม่ดีขึ้น ญาติจึงพามาับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลพิจิตร ในวันที่ 18 มีนาคม 2550 โดยผู้ป่วยมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะอย่างรุนแรง ปวดกระบอกตา และมีอาการชักเกร็ง ไม่มีอาการคอแข็ง หลังแข็ง หรือความรู้สึกสับสน (Confusion) จากการศึกษประวัติของผู้ป่วย

ประวัติการได้รับวัคซีนจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กเล่มสี่ชมพู พบว่า ผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนเจอี

ประวัติการสัมผัสโรค ผู้ป่วยไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ไม่เคยเดินทางไปเที่ยวอื่นในช่วง 30 วันก่อนป่วย แต่ที่บ้านมีคอกเลี้ยงหมูซึ่งป้าซื้อหมูมาเลี้ยงไว้รอชำแหละขาย ครั้งละ 1 - 2 ตัว

ประวัติครอบครัวของผู้ป่วย ผู้ป่วยคลอดที่โรงพยาบาลทับคล้อ อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร ต่อมาบิดาและมารดา แยกทางกันทิ้งไว้ให้อยู่กับยายตามลำพัง 2 คน ยายจะพาไปรับวัคซีนที่สถานีอนามัยแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอทับคล้อ เพียง 3 ครั้ง ต่อมาเมื่อเด็กอายุประมาณ 10 ปี ยายเสียชีวิต ป้าจึงไปปรับมาอยู่ด้วยที่ตำบลปามะคาบ ซึ่งป้าไม่ทราบว่า ยายพาเด็กไปรับวัคซีนครบหรือไม่ ป้าอยู่กับ

สามี และบุตรชาย อายุ 9 ปี อีกหนึ่งคน โดยมีอาชีพฆ่าและชำแหละหมูไปขายตามตลาดนัด โดยส่วนมากจะซื้อหมูในหมู่บ้านเขต ตำบลป่ามะคาบ มาเก็บพักไว้รอฆ่าและชำแหละ ครั้งละ 1 - 2 ตัว โดยจะพักหมูไว้ที่คอกบริเวณบ้านประมาณ 1 - 2 วัน

ผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ได้ผล ดังนี้

ผลการตรวจเลือด (C.B.C.) ของผู้ป่วย วันที่ 18 มีนาคม 2550 พบ WBC = 11,500 ต่อ ลบ.มม., Neutrophil 68% (ค่าปกติ 55 - 75%), Lymphocyte 22% (ค่าปกติ 20 - 35 %), Eosinophil 2% (ค่าปกติ 1 - 3%), Monocyte 8% (ค่าปกติ 2 - 6%), การเพาะเชื้อแบคทีเรียจากโลหิต ไม่ได้ส่งตรวจ

ผลการตรวจน้ำไขสันหลัง (C.S.F.) วันที่ 18 มีนาคม 2550 พบ ลักษณะของน้ำไขสันหลังใสไม่มีสี, จำนวนเซลล์ (Blood Count) 356 ต่อ ลบ.มม., Neutrophil 18%, Lymphocyte 78%, น้ำตาล 58 mg/dl, Protein 135 mg/dl, การย้อมเชื้อจากน้ำไขสันหลัง ผล Negative, การตรวจ Indian ink ผล Negative, การเพาะเชื้อแบคทีเรียจากน้ำไขสันหลัง ผล not found

ผลการเก็บตัวอย่างน้ำไขสันหลังและน้ำเหลืองของผู้ป่วย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2550 พบ เชื้อ JEV Encephalitis (วิธี ELISA)

ผลการเก็บตัวอย่างน้ำเหลืองของสุกรส่งตรวจสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ พบ ผลบวกต่อการตรวจแอนติบอดีโรค Japanese B encephalitis ทั้ง 28 ตัวอย่าง (JEV Antibody titer > 1:40 is positive)

จากอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ประวัติการได้รับวัคซีนของผู้ป่วย ประกอบกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลพิจิตร เมื่อนำเปรียบเทียบกับอาการและเกณฑ์การวินิจฉัยโรคตามเอกสารอ้างอิงแล้วทำให้สรุปในเบื้องต้นได้ว่า ผู้ป่วยน่าจะป่วยด้วยโรคไขสมองอักเสบ เจอี

ผลการรักษาเบื้องต้น ผู้ป่วยได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน แผนกกุมารเวชกรรม ตั้งแต่วันที่ 18 มีนาคม 2550 ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและจำหน่ายในวันที่ 22 มีนาคม 2550 แพทย์ให้การวินิจฉัยเป็นไขสมองอักเสบ เจอี ผลการติดตามอาการของผู้ป่วยไม่พบความผิดปกติของอาการทางสมอง

ผลการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม สภาพบ้านของผู้ป่วยเป็นบ้านไม้ชั้นเดียวได้ถูกสูง ไม่มีมุ้งลวด บริเวณบ้านติดคลองมะเท มีคอกหมู และมีบริเวณที่ฆ่าชำแหละหมู ด้านหลังบ้านเป็นทุ่งนา ในหมู่บ้านมีคอกหมูจำนวนมากหลายหลังคาเรือน ผลการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุง ที่บ้านผู้ป่วย พบค่า CI = 18.18% ในหมู่บ้านพบค่า CI = 5.2%, BI = 35.64%, HI = 17.32% ไม่พบว่ามีคั้งควากินผลไม้ ส่วนนกพิราบมีไม่มาก ผู้ป่วยไม่เคยเดินทางไปไหนในช่วง 30 วันก่อนป่วย

จากการศึกษาประวัติและอาการของผู้ป่วย SRRT อำเภอเมืองพิจิตร จึงได้นิยามโรคที่เกิดขึ้นในครั้งนี้อยู่เพื่อใช้ในการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน ตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม 2550 ถึง วันที่ 20 มีนาคม 2550 ซึ่งผลการดำเนินงานไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค

1. ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตรจัดประชาคมชาวบ้านหมู่ที่ 10 ตำบลป่ามะคาบ เพื่อชี้แจงสถานการณ์และให้ความรู้พร้อมทั้งร่วมกันวางแผนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน
2. ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข สำรวจเด็กที่อายุต่ำกว่า 10 ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนเจอี ในตำบลป่ามะคาบ และให้วัคซีนเจอี แก่เด็ก จำนวน 54 คน
3. ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขในการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงรวมถึงการพ่นสารเคมีกำจัดยุงในพื้นที่หมู่ที่ 10 ตำบลป่ามะคาบ ในวันที่ 20 และ 29 มีนาคม 2550
4. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนป้องกันการถูกยุงกัด ซึ่งยุงที่เป็นพาหะนำโรค ชอบกินเลือดสัตว์เลี้ยง ตั้งแต่พลบค่ำถึงกลางคืน และควรสร้างคอกสัตว์ให้ห่างจากบ้านพัก
5. ปลูกสัตว์ดำเนินการให้วัคซีนแก่สัตว์เลี้ยงในพื้นที่หมู่ที่ 10 ตำบลป่ามะคาบ
6. ประชาสัมพันธ์เรื่องวัคซีนและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนด้วยเอกสาร ทางหอกระจายข่าวและวิทยุกระจายเสียงชุมชนอย่างต่อเนื่อง

7. การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค และการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบริเวณบ้านให้สะอาด การจัดคอกสัตว์เลี้ยงต่าง ๆ ให้อยู่ห่างจากบ้านพัก อย่างต่อเนื่อง

8. เสนอแนะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดทำทะเบียนประชากรเด็กกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ให้เป็นปัจจุบัน และควรมีการสำรวจเด็กที่ย้ายเข้ามาในพื้นที่รับผิดชอบใหม่ถึงประวัติการรับวัคซีน ถ้ายังไม่ได้รับให้ดำเนินการตามหลักการให้วัคซีนให้ถูกต้องและครบถ้วน

9. จัดระบบการเฝ้าระวังโรคไข้สมองอักเสบ เจอี ในชุมชนและสถานบริการ สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

สรุปและอภิปรายผล

สรุปผลการสอบสวนโรคจากอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ประวัติการไม่ได้รับวัคซีนเจอี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงสภาพสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยที่ศึกษาครั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับอาการและเกณฑ์ในการวินิจฉัยจากเอกสารอ้างอิงแล้ว จึงสรุปได้ว่า ผู้ป่วยป่วยด้วยโรคไข้สมองอักเสบ เจอี และศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลโรคไข้สมองอักเสบของจังหวัดพิจิตรย้อนหลัง 5 ปีแล้ว ไม่พบมีรายงานผู้ป่วยมาก่อน ซึ่งสรุปได้ว่าเกิดการระบาดของโรคไข้สมองอักเสบ เจอี ขึ้น โดยแหล่งรังโรคในครั้งนี้ คือ หมูที่นำมาเลี้ยงในคอกบริเวณบ้าน วิธีการถ่ายทอดโรคเกิดจากขุ่ย ซึ่งเป็นพาหะของโรค ดูดเลือดสัตว์ที่มีเชื้ออยู่แล้วไปกัดคน กลุ่มเสี่ยงคือ เด็กที่อายุน้อยกว่า 15 ปี ปัจจัยเสี่ยง คือ การที่เด็กไม่ได้รับวัคซีน เจอี ความซุกซมของขุ่ย และการเลี้ยงหมูไว้กับที่พอกอาศัย จากการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคต่อเนื่อง ทั้งในเชิงรับในสถานบริการสาธารณสุข และเชิงรุกในชุมชน ตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม 2550 ถึงวันที่ 16 เมษายน 2550 ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

การอภิปรายผลการศึกษาการเกิดโรคไข้สมองอักเสบ เจอี ในครั้งนี้ สาเหตุหลักคือ เกิดจากการที่ผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนไข้สมองอักเสบ เจอี อันเนื่องจากสภาพปัญหาทางครอบครัว ประกอบกับสภาพสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในปัจจุบันเอื้อต่อการเกิดโรคเป็นอย่างมาก ทั้งแหล่งรังโรค พาหะนำโรค ซึ่งเมื่อตัวผู้ป่วยไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคจึงก่อให้เกิดโรคได้ ปัญหาหนึ่งที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยไม่ใช่เด็กในพื้นที่ เนื่องจากย้ายมาจากที่อื่นทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ทราบถึงประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กที่ย้ายเข้ามาอยู่ใหม่ในเขตรับผิดชอบที่มีอายุมากกว่า 5 ปี ว่า ได้รับวัคซีนพื้นฐานครบหรือไม่ ประกอบกับเด็กย้ายที่อยู่บ่อยทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามให้เด็กมารับวัคซีน ไม่ได้ต่อเนื่องจนครบตามเกณฑ์

ข้อเสนอแนะจากการดำเนินในครั้งนี้คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังโรคของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่มีอายุระหว่าง 5 - 15 ปี ที่ย้ายเข้ามาอยู่ใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบ ควรต้องมีการติดตามถึงประวัติการได้รับวัคซีนในกลุ่มเด็กดังกล่าว ประกอบกับควรณรงค์ให้ชุมชนมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อไม่ให้เอื้อต่อการเกิดโรคและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของพาหะนำโรครวมถึงการมีการจัดการแหล่งรังโรคอย่างถูกต้องและเหมาะสมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ สำหรับการศึกษานี้ต่อไปควรมีการศึกษาถึงความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนพื้นฐานในกลุ่มเด็กโตที่มีอายุระหว่าง 5-15 ปี เพื่อทราบถึงกลุ่มเสี่ยงที่จะต้องรีบดำเนินการต่อไป

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้ คือ ขาดการศึกษาอัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานในกลุ่มเด็กที่อายุมากกว่า 5 ปี ถึง 15 ปี ทั้งหมดในหมู่บ้าน ซึ่งจะต้องรวมถึงเด็กที่ย้ายเข้ามาใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพิจิตร แพทย์หญิงเพ็ญศรี มโนวีรสรณ์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม ทีมงานแพทย์และพยาบาล ตึกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพิจิตร สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดพิจิตร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลป่านะคาบ ที่ให้ข้อมูลและให้ความช่วยเหลือในการดำเนินงานในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ชัยณู พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร. โรคไข้สมองอักเสบเจอี. ใน: วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์, จุฬารัตน์ เมฆมัลลิกา, ชัยณู พันธุ์เจริญ, ทวี โชติพิทยสุนนท์, อุษา ทิสยากร (บรรณาธิการ) วัคซีนและโรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน. กรุงเทพมหานคร: สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย; 2548. หน้า 615-619.
2. กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นิยามผู้ป่วยโรคติดเชื้อเพื่อการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2539.
3. ชัยณู พันธุ์เจริญ. Communication Skills พุดคุยเรื่องวัคซีน. กรุงเทพมหานคร; 2549. หน้า 44.
4. เกรียงศักดิ์ ลิ้มปัดพิศกุล. วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบเจอี (Japanese Encephalitis Vaccine). ใน: ดุสิต สดถาวร, โอฬาร พรหมมาลิขิต, ชัยณู พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, สมศักดิ์ โล่เลขา. (บรรณาธิการ) คู่มือวัคซีน 2006 พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัทนาเรส จำกัด, 2549. หน้า 51-55.