

สุชาดา จันทสิริยากร, ลีเส ยี่สุนแสง, นิรันดร ยิ้มจอหอ และ พจมาน ศิริอารยาภรณ์

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 30 ธันวาคม 2555 - 5 มกราคม 2556 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

### 1. อาหารเป็นพิษ 2 เหตุการณ์

**จังหวัดเชียงใหม่** พบผู้ป่วยรวม 8 ราย จากทั้งหมด 25 คน ที่อาศัยอยู่ในสถานพักพิงแห่งหนึ่งในหมู่ 5 ตำบลสง่าบ้าน อำเภอ ดอยสะเก็ด อัตราป่วยร้อยละ 32 อายุ 5 - 11 ปี ค้ำมีรยฐาน 10 ปี อัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1 : 1 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 2 มกราคม 2556 เวลาประมาณ 08.30 น. รายสุดท้ายเริ่มป่วยเวลา ประมาณ 11.00 น. ของวันเดียวกัน หลังรับประทานข้าวเหนียวไก่ย่างและแกงผักทองใส่หมูและใบโหระพา ลักษณะคล้ายแกงเลี้ยง เป็นอาหารมื้อเช้าได้ประมาณ 1 - 4 ชั่วโมง ทุกรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน บางรายมีอาการปวดท้องหรืออุจจาระร่วงร่วมด้วย ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ดในวันเดียวกัน จำแนกเป็นผู้ป่วยใน 4 ราย ผู้ป่วยนอก 4 ราย เก็บตัวอย่าง Rectal Swab ผู้ป่วย 4 ราย ตัวอย่างอาเจียน 5 ราย ส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคระบบทางเดินอาหารและสารพิษ และตัวอย่างไก่ย่างที่เหลือส่งตรวจ ยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หลังได้รับการรักษา ทุก รายอาการหายเป็นปกติ

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของโรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว พบว่า วันที่ 1 มกราคม 2556 มีเด็กชนเผ่าและที่เลี้ยงจากสถานพักพิงชั่วคราว 2 แห่งในตำบลสง่าบ้านและตำบลปกป้อง อำเภอ ดอยสะเก็ด รวม 47 คน ไปเที่ยวที่มูลนิธิไทย-ลาหู่ซึ่งตั้งอยู่ใน อำเภอ ดอยสะเก็ด ต่อมาเวลาประมาณ 16.00 น. มีชาวต่างชาติ นำไก่ย่างจำนวนสิบกว่าตัวที่ซื้อจากร้านค้าแห่งหนึ่งในอำเภอหางดง มาบริจาค ทางมูลนิธิจึงนำไก่ย่างพร้อมทั้งข้าวเหนียวและทำแกง ผักทองไม่ใส่กะทิเป็นอาหารมื้อเย็นเลี้ยงเด็กชนเผ่าและที่เลี้ยงดังกล่าว หลังรับประทานแล้ว มีไก่ย่างเหลือ 5 ตัว และมีแกง ผักทองเหลือจำนวนหนึ่ง ทางมูลนิธิจึงจัดใส่ถุงให้นำกลับไป รับประทานต่อที่สถานพักพิง โดยสถานพักพิงที่เกิดเหตุไม่ได้นำ อาหารดังกล่าวแช่ตู้เย็น เช้าวันรุ่งขึ้น ผู้ดูแลเด็กอุ่นแกงและไก่ย่าง

พร้อมทั้งข้าวเหนียวสำหรับรับประทานเป็นอาหารมื้อเช้า เวลา ประมาณ 07.00 น. หลังจากนั้นประมาณ 1 ชั่วโมงมีเด็กทยอยป่วย รวม 8 ราย จากที่รับประทานร่วมกันทั้งหมด 25 คน ส่วนสถาน-พักพิงอีกแห่งนำอาหารที่ได้รับจากมูลนิธิดังกล่าว เก็บในตู้เย็นและนำมาอุ่นรับประทานเป็นมื้อเช้าของวันที่ 2 มกราคม 2556 มีผู้ร่วม รับประทานทั้งหมด 18 คน ไม่พบผู้มีอาการผิดปกติ ขณะนี้ไม่พบ ผู้ป่วยเพิ่มเติม การระบาดครั้งนี้ อาหารเข้าได้กับการป่วยซึ่งเกิด จากสารพิษของแบคทีเรียชนิดที่ไม่สามารถทำลายได้ด้วยความร้อน (heat stable toxin) เช่น เชื้อ *Staphylococcus aureus* หรือ เชื้อ *Bacillus cereus* และสงสัยไก่ย่างค้างคืนที่ไม่ได้เก็บในตู้เย็น จะเป็นสาเหตุ

**จังหวัดสระบุรี** วันที่ 3 มกราคม 2556 พบเด็กนักเรียนชั้น ประถมศึกษาของโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอเฉลิมพระเกียรติป่วย ด้วยอาการคลื่นไส้อาเจียนและอุจจาระร่วงหลังจากรับประทาน เมล็ดสับดูคาคนละครึ่งเมล็ดถึงสิบกว่าเมล็ดได้ประมาณ 1 ชั่วโมง รวม 26 ราย จากเด็กนักเรียนที่รับประทานทั้งหมด 28 คน อัตรา ป่วยร้อยละ 93 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสระบุรีทุกราย จำแนกเป็นผู้ป่วยใน 10 ราย ผู้ป่วยนอก 16 ราย หลังได้รับการ รักษา ทุกรายอาการดีขึ้น

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของสำนักงานสาธารณสุข อำเภอเฉลิมพระเกียรติสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ พบว่าในช่วง พักเที่ยงของวันที่ 3 มกราคม 2556 มีเด็กนักเรียนกลุ่มหนึ่งไปเขย่า ต้นสับดูคาและเก็บเมล็ดที่ร่วงลงพื้นลองรับประทานเล่นๆ รู้สึกอ้อร่อย มั้ๆ เหมือนถั่ว จึงไปชวนเพื่อนนักเรียนคนอื่น ๆ มาร่วมรับประทาน เมื่อสิบกว่าปีก่อน ทางโรงเรียนได้ปลูกต้นสับดูคาบริเวณหลังห้องน้ำ โรงเรียนจำนวน 7 ต้นสำหรับใช้ประกอบการเรียนการสอนเรื่องการ ผลิตน้ำมันจากเมล็ดสับดูคา รวมทั้งมีการอธิบายเรื่องสารพิษที่อยู่ใน เมล็ดสับดูคาที่รับประทานแล้วจะทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน และ อุจจาระร่วง แต่วิชาเหล่านี้ไม่ได้มีการสอนในโรงเรียนมาเป็นเวลา หลายปีแล้ว วันที่ 4 มกราคม 2556 ทางโรงเรียนได้โค่นต้นสับดูคาทั้ง

7 ต้นทั้งหมดแล้ว ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ไม่เคยเกิดการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษเนื่องจากรับประทานเมล็ดสับดูต้าในโรงเรียนหรือในพื้นที่อื่น ๆ ของอำเภอเฉลิมพระเกียรติ

2. สงสัยโรคคอตีบ 1 ราย ที่จังหวัดกาญจนบุรี เป็นเด็กหญิงชาวมอญ อายุ 4 ปี น้ำหนัก 16 กิโลกรัม สูง 95 เซนติเมตร อยู่หมู่บ้านไร่อ้อย บ่อญี่ปุ่น ประเทศพม่า ดิดชายแดนไทยด้านอำเภอสังขละบุรี เรียนชั้นอนุบาล 2 โรงเรียนแห่งหนึ่งที่บ้านพระเจดีย์สามองค์ ตำบลหนองลู ห่างจากบ้านผู้ป่วยประมาณ 1 กิโลเมตร ผู้ป่วยมีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบไม่ชัดเจน บิดาและมารดามีอาชีพรับจ้าง มีพี่น้องทั้งหมด 5 คน เริ่มป่วยวันที่ 28 ธันวาคม 2555 ด้วยอาการมีไข้ต่ำๆ เจ็บคอ มีน้ำมูกใส และรับประทานอาหารได้น้อย วันที่ 31 ธันวาคม 2555 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระเจดีย์สามองค์ และถูกส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาในวันเดียวกัน แรกเริ่ม วัดไข้ได้ 37 องศาเซลเซียส มีแผ่นฝ้าขาวปนเทาที่บริเวณทอนซิล คอไม่บวม ปอดปกติ และไม่พบภาวะแทรกซ้อนใดๆ แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคคอตีบและรับไว้รักษาในห้องแยก ให้ DAT 60,000 ยูนิท และยาปฏิชีวนะ(PGS) ตรวจตัวอย่างเลือดทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 9,720 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร Neutrophils ร้อยละ 68 Lymphocytes ร้อยละ 24 เกร็ดเลือด 260,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร Haematocrit ร้อยละ 32.3 หลังได้รับการรักษา อาการดีขึ้นตามลำดับ ทำ Throat Swab ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคที่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาให้ผลลบ อยู่ระหว่างรอผลการตรวจยืนยันอีกครั้งหนึ่งจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของจังหวัดกาญจนบุรี สอบสวนและควบคุมโรคในชุมชน เบื้องต้นพบว่า นอกจากการไป

โรงเรียนแล้ว ผู้ป่วยไม่ได้เดินทางออกนอกพื้นที่ในช่วง 14 วันก่อนป่วย มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 7 คน ผู้สัมผัสที่โรงเรียนและในชุมชน 26 คน ทำ Throat Swab ผู้สัมผัสทุกคนส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สมุทรสงคราม อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำยาปฏิชีวนะให้แก่ผู้สัมผัส 59 คน ฉีดวัคซีน DTP 1 เข็มและวัคซีน dT 1 เข็ม ให้แก่ผู้สัมผัส 173 และ 182 คน ตามลำดับ ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในครอบครัว โรงเรียน หรือในชุมชน

#### สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคมาลาเรีย ประเทศกัมพูชา มีแนวโน้มลดลง ระหว่างเดือนมกราคม - พฤศจิกายน 2555 พบผู้ป่วยรวม 63,039 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 40 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 0.06 ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตน้อยกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมาร้อยละ 35 และ 43 ตามลำดับ

2. สถานการณ์การระบาดของโรค Melioidosis เกาะบอร์เนียว รัฐซาราวัก ประเทศมาเลเซีย มีแนวโน้มลดลง ในปี พ.ศ. 2555 พบผู้ป่วย 40 ราย กระจายใน 7 เมือง ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 2.5 ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต 10 ราย น้อยกว่าในปีที่ผ่านมา

3. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนก ในปี พ.ศ. 2555 องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกวม 32 ราย เสียชีวิต 20 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 62.5 กระจายใน 6 ประเทศ ได้แก่ อียิปต์ 11 ราย เสียชีวิต 5 ราย อินโดนีเซีย 9 ราย เสียชีวิตทุกราย เวียดนาม 4 ราย เสียชีวิต 2 ราย กัมพูชา 3 ราย เสียชีวิตทุกราย บังคลาเทศ 3 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต จีน 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย

\*\*\*\*\*

3 โรค รั้วรั้ว แจ็งแจ็ง ดงคตุมโรคเมื่องตันเร็ด  
**แจ้งเหตุ** พัดปกตทางด้านสาธาณสุขหรือข้อสงสัย  
กับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่สำนักงานสาธารณสุข  
หรือสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน  
หรือโทร **สายด่วน 1422**  
กรมควบคุมโรค หน่วยงานจากแผนกเฝ้าระวังสุขภาพดี  
www.boe.moph.go.th  
www.ddc.moph.go.th