

หัตถยา กาญจนสมบัติ, สามารถ อ่อนสองชั้น และพจมาน ศิริอารยาภรณ์

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 10 - 16 พฤศจิกายน 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วย 46 ราย เพศชาย 15 ราย เพศหญิง 31 ราย คำมีอายุ 38 ปี (3 - 83 ปี) ทั้งหมดเป็นผู้ร่วมทำบุญในงานทอดกฐินที่วัดแห่งหนึ่งในตำบลแม่สอย อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 16 พฤศจิกายน 2556 และรายสุดท้ายวันที่ 18 พฤศจิกายน 2556 ด้วยอาการไข้ ถ่ายเหลว ปวดเกร็งท้อง และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน 5 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำหยาด 11 ราย ซ้อยารับประทานเอง 2 ราย และเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลจอมทอง 1 ราย เป็นเด็กชาย อายุ 3 ปี มีอาการถ่ายเหลวไม่หยุด แพทย์ให้เฝ้าระวังอาการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการค่าความสมบูรณ์ของเลือด เม็ดเลือดขาว 8,500 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลล์ ร้อยละ 76 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 17 ฮีมาโตคริต ร้อยละ 34 และเกล็ดเลือด 332,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยอาหารเป็นพิษจากแบคทีเรีย จากการสอบสวนโรคพบว่าทางวัดได้จัดเทศกาลทำบุญทอดกฐินระหว่างวันที่ 16 - 17 พฤศจิกายน 2556 โดยผู้ร่วมทำบุญได้เดินทางมาจากกรุงเทพมหานครและจังหวัดในภาคกลาง มีการนำวัตถุดิบประเภทอาหารทะเล ทอดมัน เนื้อไก่สด หมูสด และปลากระป๋องที่บริจาคมาจากโรงงานแต่มีรอยบุบและไม่มีฉลาก มาร่วมกันประกอบอาหารเพื่อเลี้ยงผู้เข้าร่วมทำบุญในโรงทานของวัด รายการอาหารที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่รับประทาน ได้แก่ ทอดมันปลากราย แกงส้มปลา ขนมะจินน้ำยา และกล้วยเตี๋ยวหมู คนปรุงอาหารเป็นผู้เข้าร่วมทำบุญมีตัวแทนตักแจกจ่ายตลอดเวลา ช่วงที่เริ่มมีการรับประทานอาหาร คือ เวลา 11.00 น. ของวันที่ 16 พฤศจิกายน จากนั้นพบผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการเวลา 16.00 น. ในวันเดียวกัน เจ้าหน้าที่ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระด้วยวิธี Rectal swab culture จำนวน 4 ตัวอย่าง ตัวอย่างอาหาร 3 ชนิด ได้แก่ ทอดมันที่ยังไม่ได้ทอด 1 ตัวอย่าง ปลากระป๋อง 2 ตัวอย่าง น้ำใช้ 2 ตัวอย่าง ได้แก่ น้ำประปาหมู่บ้านและประปาภูเขา อย่างละ 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่โรงพยาบาลจอมทองเมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2556 ผลพบเชื้อ

Aeromonas hydrophila ในผู้ป่วย 2 ราย ผลการตรวจวิเคราะห์น้ำทางจุลชีววิทยาพบว่าน้ำใช้ในวัดที่มาจากน้ำประปาภูเขา มีโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (Coliform bacteria) และฟิโคคอลลีฟอร์ม (Fecal coliform) สูงกว่าค่ามาตรฐาน เจ้าหน้าที่ได้ทำการควบคุมโรคในพื้นที่ ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังน้ำหยาด เฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน ปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วย 19 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 100 เพศหญิง 11 ราย เพศชาย 8 ราย คำมีอายุ 62 ปี (22 - 85 ปี) ผู้ป่วยเป็นผู้ร่วมทำบุญที่วัดแห่งหนึ่งในตำบลบะฮี อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 7 พฤศจิกายน 2556 เวลา 07.30 น. รายสุดท้ายเริ่มป่วยในวันเดียวกันเวลา 10.30 น. มีอาการอาเจียน ร้อยละ 78.95 วิงเวียน ร้อยละ 52.63 ถ่ายเหลว ร้อยละ 10.53 และคันคอ ร้อยละ 5.26 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพรรณานิคมแผนกผู้ป่วยใน 5 ราย คลินิกเอกชน 8 ราย ไม่ได้เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แพทย์วินิจฉัยอาหารเป็นพิษ ปัจจุบันผู้ป่วยทุกรายอาการดีขึ้น จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้เข้าร่วมทำบุญที่วัดแห่งหนึ่งในชุมชนบ้านบะฮี ตำบลบะฮี อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร โดยผู้ป่วยเป็นคนที่มาทำบุญที่วัดแห่งนี้ 9 ราย แม่ครัว 3 ราย พระสงฆ์ในวัด 4 รูป และญาติของคนที่นำอาหารกลับไปรับประทานที่บ้าน 3 ราย เมื่อวิเคราะห์อัตราป่วยจำแนกตามรายการอาหาร พบว่า ของหวาน มันผสมกลอยบวดมีอัตราป่วย ร้อยละ 100 และปลาหนึ่ง ร้อยละ 63.16 จากการสัมภาษณ์กระบวนการประกอบอาหาร พบว่าแม่ครัวทั้ง 3 คน ทำของหวาน มันผสมกลอยบวดที่บ้านหมู่ 5 ตำบลบะฮี อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ได้นำหัวมันป่าหรือที่เรียกอีกอย่างหนึ่งว่ามันเพิ่ม และกลอย มาล้างน้ำให้สะอาดแล้วปลอกเปลือก แล้วหั่นเป็นชิ้นขนาดลูกเต๋าผสมปนกันล้างน้ำสะอาดอีกครั้งล้างให้สะอาด น้ำ แม่ครัวได้นำกลอยไปปรุงของหวานทันที ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอพรรณานิคมได้ให้ความรู้แม่ครัวและประชาชน

ในพื้นที่เสี่ยงเรื่องโรคอาหารเป็นพิษจากกอลยและแนะนำขั้นตอนการล้างพิษกอลยให้ถูกวิธี ด้วยการฟานเป็นแผ่นบางๆ แช่น้ำที่มีน้ำไหลตลอดเวลาหรือหมักน้ำเกลือ ประมาณ 7 วัน หรือจนแน่ใจว่าพิษหมด คือ น้ำยางสีขาวลดลง นำกอลยมาคั้นน้ำทิ้งทำ 3 วัน จนน้ำที่ล้างกอลยไม่มีน้ำขาว แล้วจึงนำมาปรุงอาหารรับประทานได้

3. โรคมือ เท้า ปาก จังหวัดมุกดาหาร พบผู้ป่วย 10 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 14.29 เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 5 ราย ค่ามัธยฐานอายุ 3 ปี (2 – 6 ปี) ผู้ป่วยเป็นเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก. จำนวน 7 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 16.67 (เด็กทั้งหมด 42 ราย) และนักเรียนชั้นอนุบาลโรงเรียน ข. 3 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 10.71 (เด็กทั้งหมด 28 ราย) ในพื้นที่บ้านนาหว้า ตำบลนาสะเม้ง อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร มีอาการไอ ร้อยละ 90 น้ำมูกใส ร้อยละ 80 ตุ่มผื่นที่กระพุ้งแก้ม ร้อยละ 80 ไข้ ร้อยละ 70 ตุ่มใสตุ่มแดงที่มีมือ ร้อยละ 70 ตุ่มใสตุ่มแดงที่ฝ่าเท้า ร้อยละ 70 ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน 8 ราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกระยง 2 ราย ไม่มีผู้ป่วยอาการรุนแรง แพทย์วินิจฉัยโรคมือเท้าปาก ปัจจุบันอาการดีขึ้นทุกราย จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม พบว่าผู้ป่วยรายแรกเป็นเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอายุ 3 ปี เริ่มป่วยวันที่ 5 พฤศจิกายน 2556 ขณะป่วยเด็กไปเรียนตามปกติ ประวัติเสี่ยงที่ทำให้เกิดการกระจายของโรค ผู้ป่วยได้เล่นคลุกคลีกับเพื่อนในห้อง ผู้ป่วยไอจามรดเพื่อนในห้อง เล่นของเล่นร่วมกัน ดื่มน้ำแก้วเดียวกัน และนอนใกล้ชิดกัน สิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าพื้นที่ห้องเรียน ห้องน้ำ ที่นอน หมอน ผ้าห่ม ค่อนข้างสกปรก ส่วนผู้ป่วยรายแรกในโรงเรียน ข. มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคมือเท้าปากซึ่งเป็นน้องของตัวเองที่เรียนอยู่ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก. การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เจ้าหน้าที่ได้ทำการเฝ้าระวังผู้สัมผัสร่วมบ้านและกลุ่มเสี่ยงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกระยง ชุมชน โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยตรวจคัดกรองด้วยการสัมภาษณ์แบบเคาะประตูบ้านทุกวันในช่วงเฝ้าระวังโรคและมีการส่งต่อเมื่อพบผู้ป่วยสงสัย รมรงค์ทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและทำลายเชื้อในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โรคมือเท้าปาก และประสานองค์การบริหารส่วนตำบลนาสะเม้ง แจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านนาหว้าปิดทำการเวลา 7 วัน ปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

4. สงสัยโรคคอตีบ จังหวัดสระบุรี พบผู้ป่วยสงสัยคอตีบ 1 ราย เพศชาย อายุ 31 ปี อาชีพเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่สำนักงานของพรรคการเมืองแห่งหนึ่งในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ภูมิลำเนาอยู่ที่หมู่ 3 ตำบลวังงาม อำเภอเสนาให้ จังหวัดสระบุรี ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เขตบางกะปิ แขวงห้วยขวาง

กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยวันที่ 11 พฤศจิกายน 2556 มีแผ่นฝ้าขาวในลำคอ ไม่ได้ได้รับการรักษา วันที่ 13 พฤศจิกายน มีไข้ เจ็บคอ ซ้ำยารับประทานเอง วันที่ 17 พฤศจิกายน เดินทางกลับบ้านที่จังหวัดสระบุรี เริ่มมีอาการกลืนลำบาก จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเสนาให้เฉลิมพระเกียรติแผนกผู้ป่วยใน แพทย์ตรวจร่างกายพบแผ่นฝ้าขาวที่ทอนซิลทั้งสองข้าง รับประทานได้น้อย สัญญาณชีพแรกรับอุณหภูมิ 38.1 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 119/74 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 98 ครั้งต่อนาที การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที วันที่ 18 พฤศจิกายน 2556 มีอาการไข้ เจ็บคอ อ่อนเพลีย และยังไม่พบแผ่นฝ้าขาว แพทย์ได้ให้การรักษาด้วย Diphtheria antitoxin (DAT) 40,000 ยูนิต และ Penicillin G ผลการตรวจค่าความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 9,230 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลล์ ร้อยละ 79 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 13 ซีมาโตคริต ร้อยละ 44.9 เกล็ดเลือด 203,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจพบค่า BUN=10.3, Creatinine=1 แพทย์เก็บตัวอย่างเชื้อในลำคอด้วยวิธี Throat swab culture ผลไม่พบเชื้อก่อโรค จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม ไม่ทราบประวัติเสี่ยงที่แน่ชัด การค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด 9 ราย เป็นสมาชิกในครอบครัวที่จังหวัดสระบุรี 7 ราย และกรุงเทพมหานคร 2 ราย (เป็นภรรยาและบุตรสาว) ไม่มีอาการป่วยให้ Roxithromycin รับประทาน 10 วัน ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ ส่วนบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเสนาให้เฉลิมพระเกียรติ 15 คน ได้รับยา Roxithromycin และวัคซีน dT ในพื้นที่อำเภอเสนาให้พบความครอบคลุมของวัคซีน ร้อยละ 100 สำนักกระบวนวิทยาแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เฝ้าระวังพื้นที่บ้านพักของผู้ป่วยในเขตห้วยขวาง และในชุมชนอำเภอเสนาให้ จังหวัดสระบุรี

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ ประเทศออสเตรเลีย วันที่ 19 พฤศจิกายน 2556 จากการรายงานของเว็บไซต์ Promedmail พบผู้ป่วยอาการอาหารเป็นพิษ 25 ราย และเสียชีวิต 1 ราย ทั้งหมดอาศัยอยู่ที่รัฐเมลเบิร์น ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 14 พฤศจิกายน 2556 สำหรับผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศหญิง อายุ 77 ปี ผู้ป่วยกระจายไปรับการรักษาในโรงพยาบาลและคลินิกเอกชน 11 แห่ง ผู้ป่วยทุกรายได้รับการยืนยันผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Salmonella* ผลการสอบสวนโรคพบประวัติเสี่ยงจากการรับประทานมายองเนส ที่ผลิตในรัฐเมลเบิร์น ซึ่งมีวัตถุดิบที่สงสัยคือ ไข่ดิบซึ่งเป็นส่วนประกอบหลักในมายองเนสที่อาจมีการปนเปื้อนเชื้อ *Salmonella* จากการรวบรวมข้อมูลของหน่วยงานสาธารณสุข พบการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยสงสัยอาหารเป็นพิษจากเชื้อ

