

ศุภฤกษ์ ไชยานุวัตวิงษ์, ปภาณิจ สวงโท, อรพรรณ อาจคำภา และ ธราวิทย์ อุปพงษ์

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

✉ supawinee_nui@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 18 - 24 มีนาคม 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. **อุจจาระร่วงเสียชีวิต จังหวัดสระแก้ว** ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 7 เดือน อยู่หมู่ที่ 1 ตำบลวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ซึ่งมีป้าอายุ 42 ปี อาชีพรับจ้างเย็บรองเท้า เป็นผู้ดูแลเด็กเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 10 - 11 มีนาคม 2555 ด้วยอาการไข้ต่ำ ๆ ถ่ายเหลวกะปริดกะปรอย ตึมนมและน้ำได้ปกติ โดยอาหารที่รับประทานเป็นข้าวต้มปรุงสุกใหม่ทุกครั้ง และชวดนมต้มทุกครั้ง วันที่ 12 มีนาคม 2555 เด็กมีอาการถ่ายเหลวมากกว่า 10 ครั้ง มีเศษอาหารปน สีเหลืองปกติ ไม่เหม็นคาว มีไข้ อาเจียน 1 ครั้ง จึงพามาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวังน้ำเย็น แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในให้ยาลดไข้และสารน้ำทางเส้นเลือด วันที่ 13 มีนาคม 2555 ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ไม่ซึม ทานน้ำและนมเองได้ แพทย์จึงอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน โดยให้ยากลับไปรับประทานที่บ้าน ได้แก่ เกลือแร่ ยาลดไข้ ยาแก้อาเจียน ช่วงเย็นของวันที่ 13 มีนาคม 2555 ผู้ป่วยมีอาการอาเจียน ปวดท้อง มีไข้ ถ่ายเหลวกะปริดกะปรอย ป้าจึงนำไปรักษาที่คลินิกแพทย์แห่งหนึ่งในอำเภอวังน้ำเย็น แพทย์ให้ยาลดไข้ ยาแก้อาเจียน ยาแก้ปวดท้อง ยาฆ่าเชื้อ และผงน้ำตาลเกลือแร่ รับประทานที่บ้าน วันที่ 13 - 16 มีนาคม 2555 ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านโดยมีอาการอาเจียน 1 ครั้ง ถ่ายเหลวมากกว่า 10 ครั้ง และไข้ต่ำ ๆ ทุกวัน วันที่ 17 มีนาคม 2555 ผู้ป่วยถ่ายเหลวทั้งวันมากกว่า 10 ครั้ง สีเหลือง ไม่เหม็นคาว อาเจียน 1 ครั้ง ไข้สูง เวลาประมาณ 19.00 น. จึงนำส่งโรงพยาบาลวังน้ำเย็น อาการแรกเริ่ม เด็กซึม ผิวหนังแห้ง มือเท้าเย็น ตาลึก ซีด ไข้ 40 องศาเซลเซียส ชีพจร 160 ครั้ง/นาที หายใจ 66 ครั้ง/นาที แพทย์รับเป็นผู้ป่วยในแต่ไม่สามารถให้สารน้ำทางเส้นเลือดได้ และเมื่อเวลา 20.30 น. ผู้ป่วยมีอาการช็อคและหยุดหายใจแพทย์จึงทำการฟื้นคืนชีพประมาณ 1 ชั่วโมง เวลา 21.30 น. ผู้ป่วยเสียชีวิตเนื่องจากภาวะร่างกายขาดน้ำอย่างรุนแรง ไม่ได้เก็บตัวอย่างจากผู้เสียชีวิตส่งตรวจ ในครอบครัวและบ้านใกล้เคียงไม่มีผู้ป่วยรายอื่น

2. สงสัยไข้เลือดออกช็อค เสียชีวิต ใน 2 จังหวัด

รายที่ 1 จังหวัดสระแก้ว ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 17 ปี อยู่ที่

หมู่ 4 บ้านคลองท้ว ตำบลทับพริก อำเภอรัญประเทศ เริ่มป่วยวันที่ 9 มีนาคม 2555 ด้วยอาการคลื่นเนื้อคลื่นตัว ปวดศีรษะ ขณะเดินทางไปทัศนศึกษากับทางโรงเรียน ที่พิพิธภัณฑน์หุ่นขี้ผึ้งและตลาดน้ำ จังหวัดราชบุรี มีเพื่อนเดินทางไปทัศนศึกษาประมาณ 400 คน แบบไป - กลับ ทั้งนี้ในระหว่างวันที่ 3 - 15 มีนาคม 2555 ผู้ป่วยเดินทางไปบ้านเพื่อนและโรงเรียนแห่งหนึ่งเป็นประจำ หลังจากเริ่มมีอาการป่วยไม่ได้ไปซื้อยาหรือไปรับการรักษาที่ใด และยังเดินทางไปต่าง ๆ ได้ตามปกติ ในช่วงที่ป่วยมีเลือดซึม ๆ ออกทางช่องคลอดคล้ายประจำเดือน ในวันที่ 15 มีนาคม 2555 มีอาการปวดศีรษะ อาเจียนในช่วงกลางวัน และเข้านอนประมาณ 20.00 น. โดยไม่รับประทานอาหาร เวลาประมาณ 21.00 น. มารดาได้ยินเสียงร้อง ไอ หอบเหนื่อย และพบว่าผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ญาตินำส่งโรงพยาบาลคลองหาด ตรวจร่างกายแรกรับ อุณหภูมิ 40 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 50/0 มม.ปรอท ชีพจร 140 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 14 ครั้ง/นาที ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Hct = 38%, WBC = 6090 cells/mm³, Platelet = 106,000 cells/mm³ แพทย์วินิจฉัย Septic shock ให้การรักษาเบื้องต้นและส่งต่อโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วในเวลา 23.00 น. ของวันเดียวกัน ผลการตรวจเลือดที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว วันที่ 16 มีนาคม 2555 Hct. = 17%, WBC = 1500 cells/mm³, PMN = 50%, Lymp = 40%, Platelet = 22,000 cells/mm³ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นไข้เลือดออกช็อค (DSS) ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 17 มีนาคม 2555 เวลา 00.30 น. ผลการตรวจ Dengue IgM ที่ห้องปฏิบัติการเอกชนให้ผลลบ ทีม SRRT ได้ดำเนินการสอบสวนโรคในวันที่ 16 มีนาคม 2555 ผลการสำรวจ HI = 14.28% CI = 4.31% ได้ทำควบคุมโดยการฉีดพ่นยุงลายตัวแก่ด้วยเครื่องพ่นแบบ ULV ใส่ทรายที่มีฟอสฟอรัสในแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยทำการควบคุมโรคทั้งหมดบ้าน ร่วมกับประสานทีม SRRT อำเภอกองท้วเข้าดำเนินการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและกำจัดยุงตัวเต็มวัยที่บ้านเพื่อนซึ่งผู้ป่วยไปพักขณะป่วย

ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านของผู้ป่วยและเพื่อนที่ผู้ป่วยเดินทางไปเป็นประจำก่อนป่วย ผู้ป่วยรายนี้มีปัญหาเรื่องการมารับการรักษาเข้ามา คือ เมื่อเกิดการช็อกและหมดสติแล้ว ส่วนสาเหตุการป่วยถึงแม้ผลการตรวจ Dengue IgM ให้ผลลบอาจเป็นไปได้ว่าเนื่องจากได้รับการเจาะเลือดในวันที่ 6 หลังจากเริ่มป่วยซึ่งในผู้ป่วยบางรายยังมีโอกาสที่ระดับภูมิคุ้มกันยังไม่สูงจนถึงจุดที่ตรวจวัดได้

รายที่ 2 จังหวัดราชบุรี ผู้ป่วยชาย สัญชาติไทย อายุ 15 ปี มีโรคประจำตัว คือ Down's syndrome อยู่หมู่ที่ 8 บ้านยาง ตำบลหนองกบ อำเภอบ้านโป่ง เริ่มป่วยวันที่ 7 มีนาคม 2555 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลบ้านโป่ง แพทย์วินิจฉัยเป็น Acute upper respiratory tract infection (URI) และให้ยา กลับไปรับประทานที่บ้าน วันที่ 10 มีนาคม 2555 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นจึงมาโรงพยาบาลอีกครั้ง แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน แรกรับ อุณหภูมิ 38.3 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 120/80 มม.ปรอท ชีพจร 98 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 22 ครั้ง/นาที ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Hct= 49.4%, WBC = 6000 cells/mm³, Platelet = 57,000 cells/mm³, SGOT = 109, SGPT = 90 วันที่ 12 - 13 มีนาคม 2555 ผู้ป่วยมีเลือดออกตามไรฟันและถ่ายดำ วันที่ 13 มีนาคม 2555 เวลา 05.00 น. ย้ายเข้ารับการรักษาที่แผนก ICU และเสียชีวิตเวลา 09.00 น. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นไข้เลือดออกซีก-เสียชีวิต (DSS) จากการสอบสวนประวัติย้อนหลัง พบน้องสาวผู้ป่วย ซึ่งอยู่ในบ้านเดียวกันมีประวัติเป็นไข้เลือดออกซีก แต่ไม่เสียชีวิต ในช่วงเดือนมกราคม 2555 และผู้ป่วยศึกษาที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นโรงเรียนสำหรับเด็กบกพร่องทางสมอง และเดินทางกลับบ้านทุกวันเสาร์-อาทิตย์ ดำเนินการควบคุมโรค โดยสำรวจจากชนที่มีน้ำขังรอบบริเวณบ้านผู้ป่วยรัศมี 100 เมตร จากการสำรวจ 19 หลังคาเรือน พบค่า HI = 15.79% CI = 1.88% ได้พ่นสารเคมีกำจัดยุงลายตัวแก่ และให้สุขศึกษากับประชาชนในหมู่บ้าน พร้อมทั้งเฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชนเพิ่มเติม

3. โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดอุตรดิตถ์ 2 เหตุการณ์

อำเภอบ้านโคก พบผู้ป่วยจำนวน 47 ราย เข้ารักษาที่ รพ.สต.ม่วงเจ็ดต้น 28 ราย โรงพยาบาลบ้านโคก จำนวน 19 ราย ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 5 - 79 ปี แพทย์วินิจฉัยอาหารเป็นพิษ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลจาก Rectal swab 6 ราย พบเชื้อ *E. coli* จำนวน 1 ราย จากการสอบสวนโรค พบว่าผู้ป่วยทั้งหมดเข้าร่วมงานทำบุญร้อยวัน และรับประทานอาหารโต๊ะจีน หมู่ 3 บ้านวังสัมพันธ์ ตำบลม่วงเจ็ดต้น อำเภอบ้านโคก โดยมีผู้ร่วมงานประมาณ 240 คน รายการอาหาร คือ ขาหมู ไก่อบ

ยำรวมมิตรทะเล ต้มยำทะเล ปลาราดพริก และข้าวผัด ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการหลังรับประทานอาหาร 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการปวดท้องและถ่ายเหลว ร้อยละ 97.8 ไข้ ร้อยละ 62.2 ปวดศีรษะ ร้อยละ 60.0 และ คลื่นไส้ อาเจียน ร้อยละ 35.6 ผู้ป่วยรับประทานไก่อบและต้มยำทะเล ร้อยละ 88.9 ปลาราดพริก ร้อยละ 82.2 ขาหมูและข้าวผัด ร้อยละ 80.0 และยำรวมมิตรทะเล ร้อยละ 73.3 ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม และให้สุขศึกษาด้านสุขาภิบาลอาหารในชุมชน

อำเภอหน้าป่าด พบผู้ป่วย 10 ราย เป็นผู้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล 5 ราย และจากการสอบสวนโรคพบผู้ป่วยเพิ่มเติมอีก 5 ราย โดยที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานด้วยกัน รวมทั้งไม่ได้รับประทานในวันเดียวกัน ผู้ป่วยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 10 - 15 มีนาคม 2555 ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ใจสั่น อ่อนเพลีย หลังรับประทานแมลงทอดจากร้านเดียวกันในเทศบาล ทอมกระเทียม อำเภอหน้าป่าด ซึ่งจัดในวันที่ 10 - 15 มีนาคม 2555 ผู้ป่วยมีอาการหลังรับประทานแมลงทอด 5-11 ชั่วโมง ทีมสอบสวนได้ลงพื้นที่สอบสวนโรคในวันที่ 16 มีนาคม 2555 เก็บตัวอย่างแมลงทอดจากร้านดังกล่าวจำนวน 5 ชนิด ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจไม่พบเชื้อก่อโรค และไม่สามารถตรวจหาสารเคมีได้เนื่องจากตัวอย่างที่ส่งมีจำนวนน้อยเกินไป กิจกรรมควบคุมโรคของทีม SRRT ร่วมกับเทศบาลตำบลหน้าป่าด คือ ให้สุขศึกษาเรื่องสุขาภิบาลอาหารและการเลือกวัตถุดิบที่ปลอดภัยปนเปื้อนกับผู้ประกอบการร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหาร และในการจัดเทศกาลทุกครั้งต้องมีการตรวจมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านค้าแผงลอยจำหน่ายอาหารทุกครั้ง

สถานการณ์ต่างประเทศ

โรคมือ เท้า ปาก ประเทศไต้หวัน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 10 มีนาคม 2555 หน่วยงานสาธารณสุขของเมืองไทเปได้รับรายงานจากโรงพยาบาลในอำเภอต่าง ๆ ว่า พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 1,182 ราย ซึ่งสูงเป็น 2.8 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ป่วย 417 รายที่ได้รับรายงานจากโรงพยาบาลเหล่านี้ในช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ ยังมีรายงานจากโรงเรียนต่าง ๆ รอบกรุงไทเปว่า พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 1,384 ราย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 10 มีนาคม 2555 ซึ่งสูงเป็น 3.93 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ป่วย 352 รายในช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา โดยที่เด็กทารกจนถึงเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี เป็นกลุ่มที่เสี่ยงสูงสุดที่จะเกิดอาการรุนแรง อย่างไรก็ตามในผู้ป่วยที่ได้รับรายงานในปีนี้มีส่วนหนึ่งเป็นเด็กวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในโรงเรียนมัธยม

บทความเรื่อง การระบาดของโรคแผลมูกปากจากไวรัสเริม ในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง
ตำบลถ้ำ อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร เดือนพฤษภาคม - กันยายน 2554

จาก ระหว่างวันที่ 9 มิถุนายน - 10 พฤศจิกายน 2554 เปลี่ยนเป็น ระหว่างวันที่ 9 พฤษภาคม - 10 พฤศจิกายน 2554

1. ศึกษาระบาดของวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive Study)

นิยามในการค้นหาของผู้ป่วย ดังนี้ คือ

ผู้ป่วยสงสัยโรคแผลมูกปากจากไวรัสเริม [Suspected case] หมายถึง นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ก ตำบลถ้ำ อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ด้วยอาการปวดแสบปวดร้อนมูกปาก ปากบวมแดง ชามูกปาก คัน ผื่น ตุ่มน้ำใส ระหว่างวันที่ 9 พฤษภาคม - 10 พฤศจิกายน 2554

3. ศึกษาระบาดของวิทยาเชิงวิเคราะห์ (Analytic Study)

นิยามผู้ป่วยและผู้ไม่ป่วยที่ใช้ในการศึกษาเชิงวิเคราะห์ ดังนี้

นิยามผู้ป่วย (Ill person) หมายถึง นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ก ตำบลถ้ำ อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ อาการปวดแสบปวดร้อนมูกปาก ปากบวมแดง ชามูกปาก คัน ผื่น ตุ่มน้ำใส ระหว่างวันที่ 9 พฤษภาคม - 10 พฤศจิกายน 2554

นิยามผู้ไม่ป่วย (Non-ill person) หมายถึง นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ก ตำบลถ้ำ อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร ที่ไม่มีอาการทุกอย่างดังต่อไปนี้ อาการปวดแสบปวดร้อนมูกปาก ปากบวมแดง ชามูกปาก คัน ผื่น ตุ่มน้ำใส ระหว่างวันที่ 9 พฤษภาคม - 10 พฤศจิกายน 2554

3. ผลการศึกษาระบาดของวิทยาเชิงวิเคราะห์ (Retrospective-Cohort Study Result)

ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม - 5 กันยายน 2554 พบผู้ป่วยที่นิยามเข้าได้กับนิยาม จำนวน 19 ราย และผู้ไม่ป่วย จำนวน 36 ราย รวมประชากรที่ศึกษาจำนวน 55 ราย เปลี่ยนเป็น

ระหว่างวันที่ 10 พฤษภาคม - 5 กันยายน 2554 พบผู้ป่วยที่นิยามเข้าได้กับนิยาม จำนวน 19 ราย และผู้ไม่ป่วย จำนวน 36 ราย รวมประชากรที่ศึกษาจำนวน 55 ราย

ข้อมูลที่แก้ไขดังกล่าวได้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงในฐานข้อมูล WESR เรียบร้อยแล้ว
สามารถดาวน์โหลดได้จาก <http://www.boe.moph.go.th/>

หากต้องการอ้างอิงข้อมูล เรื่อง การระบาดของโรคแผลมูกปากจากไวรัสเริม ในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง

ตำบลถ้ำ อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร เดือนพฤษภาคม - กันยายน 2554

โปรดอ้างอิงจากข้อมูลใน Website เท่านั้น