

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงาน

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

193

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

ตามที่ ฯพณฯ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์ ได้กล่าวถึงแนวนโยบายในการควบคุมโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง ด้วยความห่วงใยในสถานการณ์ของโรค อันจะมีผลต่อทั้งด้านสุขภาพของประชาชน และด้านเศรษฐกิจของประเทศนั้น กองระบาดวิทยา ก็ได้ตระหนักถึงเรื่องนี้ และได้พยายามเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนกลวิธีต่างๆ ในการควบคุมและป้องกันโรค ซึ่งในรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ฉบับที่แล้ว ได้นำบทความของแพทย์หญิงสุมาลี ศรีจามร ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจและเป็นองค์ความรู้ในเรื่องนี้ได้เป็นอย่างดี มาเผยแพร่ในตอนหนึ่งแล้ว และในฉบับนี้จะเป็นเนื้อหาที่ต่อจากฉบับที่แล้ว

โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง (ต่อจากฉบับที่แล้ว)

ในปี พ.ศ. 2522 - 2533 พบว่าการดื้อของเชื้อต่อ Antibiotics หลายๆ ตัว ซึ่งปกติเชื่อนี้จะให้ผลคือ Tetracycline 100% ในโรงพยาบาลนราชนเรศวร ฝ่ายพยาธิวิทยา ได้รวบรวมพบว่าการดื้อยา เป็น Multiply Antibiotic Resistance *V.cholerae* เป็น 7 pattern คือ

April 17, 1992

รายงานการเฝ้าระวังโรค

194

การดื้อยา เป็น Multiply Antibiotic Resistance *V.cholerae* เป็น 7 pattern

Antibiotic Sensitivity Pattern	Ampicillin	Cefaclor	Chloramphenicol	Cotrimoxazole	Colistin	Erythromycin	Kanamycin	Nalidixic acid	Neomycin	Mitrofurantoin	Polymyxin B	Tetracycline
Normal Pattern	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
Abnormal Pattern	-	+	-	-	-	+	-	+	-	+	-	+
1.	-	+	-	-	-	+	-	+	-	+	-	+
2.	+	+	-	-	-	+	-	+	-	+	-	+
3.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
4.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
5.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
6.	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
7.	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+

พ.ต.ช.ก. ว.ส.ร. แห่งกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข สำนักงาน Multiply Antibiotics resistance *V.cholerae* จากโรงพยาบาลสมุทรสาครในปี พ.ศ. 2522 พบการดื้อยา 3 แบบ คือ

	Ampicillin	Chloramphenicol	Cotrimoxazole	Colistin	Kanamycin	Neomycin	Streptomycin	Penicillin	Gentamycin	Amikacin	Trobramycin	Tetracycline
1.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(อ่านต่อหน้า 201)

โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง (อหิวาตกโรค) (ต่อจากหน้า 194)**การตรวจทางห้องปฏิบัติการ**

1. **Direct stool examination** ด้วยกล้องจุลทรรศน์จะเห็นตัวเชื้อง่าย ไปมาเร็วมาก ถ้าจะดูให้ชัดเจนควรใช้ **Dark field condenser** ช่วย
2. การเพาะเชื้อและตรวจทาง **Biochemical test** ของเชื้อ *V.cholerae* สามารถบอกผลขั้นต้นได้ภายใน 24 ชั่วโมง

การวินิจฉัยโรค

1. จากประวัติ รับประทานอาหารที่สงสัยแล้วเกิดอาการอุจจาระร่วง **sudden onset** และ **rapidly progressive**
2. อาการของการขาดน้ำอย่างรุนแรงในผู้ป่วยภายในระยะเวลาอันสั้น
3. ลักษณะเฉพาะของอุจจาระ
4. การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการช่วย **confirm diagnosis**

โรคแทรกซ้อน

1. **Renal failure** เนื่องจากร่างกายสูญเสียน้ำไปมาก และทดแทนให้ไม่ทัน
2. **Hypokalemia** ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ท้องอืด บางคนอาจมี **Cardiac arrhythmia**
3. **Altered consciousness** อาจจะมีซึม ชัก หมดสติถึงตาย ในเด็กพบบ่อยจาก **Hypoglycemia** หรือให้สารละลายเร็วเกินไป ในผู้ใหญ่เกิดจาก **Hyponatremia** หรือ **Hypernatremia** ซึ่งเกิดจากการให้สารละลายเข้าเส้นที่ไม่ถูกต้อง
4. **Miccarriage** จากภาวะของช็อคและขาดน้ำ ทำให้คนท้องใน **3rd trimester** แท้งถึง 50%
5. **Tetany**
6. **Pulmonary edema** หรือ **Congestive heart failure** จาก **Overhydration**

สรุป

1. ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง และมีอาการรุนแรง ควรจะวินิจฉัยโรคให้ได้
2. ควรมีการแก้ไขภาวะของการขาดน้ำและเกลือแร่ให้เพียงพอและทันทั่วทั้งที่
3. สารละลายที่ใช้แก้ไขภาวะของการขาดน้ำในรายรุนแรง ควรเป็น **Lactated Ringer Solution (Rehydration Therapy)** ในรายที่กินทางปากได้ ให้ **ORS** แทน
4. ใช้ **Antibiotics** ที่เหมาะสม เพื่อลดระยะเวลาการดำเนินของโรค
5. ควรระวังเรื่องของโรคแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะตามมา โดยเฉพาะ **Acute Renal Failure**

6. ควรจะมีการ Record Intake Output ในผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรงทุกราย รวมทั้ง Urine Output ด้วย
7. ระวังโรคแทรกซ้อนโดยเฉพาะในเด็กเล็กและผู้สูงอายุ
8. การรักษาไม่ต้องรอผล Stool culture ในขณะที่มีการระบาด แต่ถ้าสามารถทำได้ ควรส่ง Stool Culture for *V.cholerae* เพื่อ Confirm diagnosis และดู Antibiotic Sensitivity pattern

เอกสารอ้างอิง

1. Suntharasamai P. et al. Clinical and Bacteriological Studies of El Tor Cholera after ingestion of known quantities of inoculum in Thai volunteers. Abstract on Control of Diarrheal Diseases by cereal based ORS and improved environmental health, 10th Workshop, 1 - 3 May 1991.
2. Barua and Burrous. Cholera. 1974 by W.B Sgunders Company.
3. A Manual for the treatment of acute Diarrhoea, WHO/CDD/Ser/80.2
4. Chaikumpa W. Advances of diarrhoeal diseases, Workshop on Clinical Management of diarrhoeal diseases at Bamrasnaradura Hospital, 20, 27 April 1990.
5. Vibulbandhittij S. et al, Eletrolyte Studies in Choleraic stool. Ramathibodi Medical Journal, Vol. 4. No. 2, Apr - Jun 1981 P 145 - 150.
6. De S. et al. Doxycycline in the treatment of cholera, Bull world Health organization Vol. 54, 1976, P 171 - 179.
7. Uylangco C. V., Soriano V.B. Minocycline and Cotrimoxazole in the treatment of cholera El Tor. Modern Medicine of Asia, Vol 14 (3) March 1978, P 8 - 10.
8. Wattanasri, S. Multiply Antibiotic Resistant *Vibrio cholerae*
9. Isolation of Bacterial enteric Pathogen 1965 - 1990, Department of Pathology, Bamrasnaradura Hospital, Nondhaburi
10. Thanangkul P. Pilot comparative trial of the treatment of cholera with Tetracycline and Doxycycline Communicable Disease Journal Vol 8, No, 1 Jan - Mar 1982, P 19 - 23.
11. Hoontongkam C. Doxycycline in Cholera patients Communicable Disease Journal Vol. 14, No 4 Oct - Dec 1988, P 312 - 321.

รายงานโดย

แพทย์หญิงสุมาลี ศรีจามร โรงพยาบาลบาราศนราดรุ

#####

ลิขสิทธิ์ บริษัท : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สรุปผลการสำรวจผู้ติดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่ในประเทศไทย รอบที่ 6 (ธันวาคม 2534)
ตัดยอดครั้งที่ 5 (วันที่ 15 มีนาคม 2535)

กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

กลุ่ม	ผลการสำรวจรอบเดือนธันวาคม 2534 (%) (15 มีนาคม 2535)			ผลการสำรวจรอบเดือนมิถุนายน 2534 (%)		
	ค่าสูงสุด-ต่ำสุด	ค่ามัธยฐาน	จังหวัดที่นำมา วิเคราะห์/ ที่ได้รับรายงาน	ค่าสูงสุด-ต่ำสุด	ค่ามัธยฐาน	จำนวนจังหวัดที่ ได้รับรายงาน
1. ผู้บริจาคเลือด	0-10	0.80	71/73	0-5.9	0.46	67
2. ผู้ติดยาเสพติด ชนิดฉีดเข้าเส้น	1-66.67	33.89	30/73	0-69.29	35.1	52
3. หญิงมีครรภ์	0-8.8	0.67	73/73	0-12.12	0.79	70
4. ชายที่มาขอตรวจ กามโรค	0-36	5.56	65/73	0-30.5	5.0	70
5. โสเภณีตรง	3.08-64	21.65	71/73	0-62.9	15.2	69
6. โสเภณีแฝง	0 - 33.18	5.41	56/73	0-29	3.97	60

หมายเหตุ นำข้อมูลเฉพาะจังหวัดที่รายงานมากกว่า 20 ตัวอย่างมาวิเคราะห์

อัตราความชุกร้อยละของการเพิ่มและลดลงในแต่ละกลุ่มประชากร จากการสำรวจรอบที่ 5
เปรียบเทียบกับรอบที่ 6

1. กลุ่มผู้บริจาคเลือด	เพิ่มขึ้นร้อยละ	73.91
2. กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	ลดลงร้อยละ	3.45
3. กลุ่มหญิงมีครรภ์	ลดลงร้อยละ	15.19
4. กลุ่มชายที่มาตรวจกามโรค	เพิ่มขึ้นร้อยละ	11.2
5. กลุ่มโสเภณีตรง	เพิ่มขึ้นร้อยละ	42.43
6. กลุ่มโสเภณีแฝง	เพิ่มขึ้นร้อยละ	36.27