



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control,
Ministry of Public Health.

ประจำสัปดาห์

ISSN 0859-547X

<http://epid.moph.go.th/>

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๓๖ : ๑๒ กันยายน ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 36 : September 12, 2003

วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักกระบาดวิทยา “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องและส่งให้ทันตามกำหนดเวลา (ภายในเช้าวันอังคาร)

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	34	44	47	50	59	55	57	62	49	69	63	65	61	61	59	60	66	65

สัปดาห์ที่	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	66	69	67	63	66	69	70	64	66	64	65	61	68	64	66	68	63	66

สัปดาห์ที่ 36 วันที่ 31 สิงหาคม – 6 กันยายน พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 36 ส่งทันเวลา 66 จังหวัด

ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย

ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 66 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 86.84

ผู้ป่วยน่าจะเป็น SARS รายใหม่ที่สิงคโปร์

(A new probable SARS case in Singapore, September 2003)

ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขของประเทศสิงคโปร์แถลงข่าว เมื่อวันอังคารที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2546 ว่าพบผู้ป่วยที่น่าจะเป็น SARS (Probable case) หนึ่งราย⁽¹⁾ ผู้ป่วยรายนี้เป็นชาวจีนสิงคโปร์อายุ 27 ปี กำลังทำปริญญาเอนไรร่วมวิทยายุเกี่ยวกับโรค West Nile ที่มหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์ เริ่มมีไข้เวลาที่เย็นคืนวันที่ 26 สิงหาคม ได้รับยาปฏิชีวนะมาทานแต่อาการไม่ดีขึ้น ไปตรวจกับแพทย์แผนจีน ก่อนที่จะกลับมารักษาที่โรงพยาบาล Singapore General

+ ผู้ป่วยน่าจะเป็น SARS รายใหม่ที่สิงคโปร์ 675

+ สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 36 วันที่ 31 สิงหาคม – 6 กันยายน พ.ศ. 2546 677

+ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2546 ข้อมูล ณ วันที่ 6 กันยายน พ.ศ. 2546 678

+ ไม่กัก.....ไม่ต่อ... แต่พิษมากมาย 681

+ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 36, วันที่ 31 สิงหาคม – 6 กันยายน พ.ศ. 2546 683

+ ข้อมูลรายงานโรคไข้เลือดออก จากแบบรายงาน E.2 สัปดาห์ที่ 36 วันที่ 31 สิงหาคม - 6 กันยายน พ.ศ. 2546 688

Hospital โดยได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยใน ตั้งแต่วันที่ 3 กันยายน ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และเริ่มมีอาการไอแห้ง ๆ ผลการตรวจ X-ray ปอด รวม 3 ครั้งไม่พบความผิดปกติ แต่ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยวิธี PCR และการตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัส SARS-CoV ให้ผลบวก โดยเป็นการตรวจยืนยันกันจากห้องปฏิบัติการ 2 แห่ง กระทรวงสาธารณสุขสิงคโปร์จึงได้จัดให้ผู้ป่วยรายนี้เป็น Probable SARS พร้อมดำเนินการมาตรการควบคุมโรคแบบ SARS เต็มรูปแบบ โดย

- แยกผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลสำหรับโรค SARS เฉพาะ และเฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรที่ดูแลรักษา
- ติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยและแยกกักที่บ้าน รวม 25 คน (สมาชิกในครอบครัว 8 ราย แพทย์แผนจีน 2 ราย ผู้ป่วยในโรงพยาบาล 12 ราย และผู้มาเยี่ยม 3 ราย)
- ปิดห้องปฏิบัติการที่นักศึกษาผู้นี้ไปเกี่ยวข้องด้วย 2 แห่ง และติดตามผู้สัมผัสอีก 26 ราย

ในปัจจุบันขณะที่แถลงข่าว ผู้ป่วยรายนี้ไม่มีไข้ อาการทุเลา ผู้สัมผัสทุกรายไม่มีไข้เจ็บป่วย แต่จะต้องเฝ้าระวังต่อไปให้ครบกำหนดสิบวัน

ข้อคิดเห็น

1. มีประเด็นถกเถียงว่าผู้ป่วยรายนี้จัดเป็นผู้ป่วย SARS หรือไม่ ตามนิยามใหม่ขององค์การอนามัยโลก ที่เริ่มใช้ภายหลังที่การระบาดรอบแรกสิ้นสุดลงเมื่อเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา ไม่ได้แบ่งเป็นผู้ป่วยที่สงสัย หรือน่าจะเป็น แต่กำหนดว่าผู้ป่วย SARS ต้องมีอาการไข้ ไอ หรือหายใจลำบาก ร่วมกับมีปอดอักเสบโดยพบความผิดปกติของภาพรังสีปอด และมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน 2 ครั้ง ด้วยวิธีการที่ต่างกันหรือจาก 2 แห่ง หากยึดตามนี้ผู้ป่วยรายนี้ก็ยังไม่เข้าตามเกณฑ์ แต่เนื่องจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในขณะนี้ค่อนข้างสนับสนุนว่ามีการติดเชื้อจริง จึงเกิดคำถามว่าผู้ป่วย SARS ในระยะต่อไปอาจไม่จำเป็นต้องมีปอดบวมร่วมด้วยทุกราย

2. ผู้ป่วยรายนี้ติดเชื้อจากที่ใด เนื่องจากผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้เดินทางไปนอกประเทศ หรือสัมผัสกับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ในช่วงก่อนป่วย 10 วัน มีเพียงการไปทำงานที่ห้องปฏิบัติการ National Environmental Institute ในวันที่ 23 สิงหาคม ซึ่งก่อนหน้านี้ 6 วัน ได้มีการนำตัวอย่างเชื้อ SARS-CoV มาทำการเพาะเลี้ยงสำหรับผลิตชุดตรวจในห้องปฏิบัติการแห่งนี้ จึงเกิดสมมุติฐานว่าผู้ป่วยอาจจะติดเชื้อจากห้องปฏิบัติการแห่งนี้ แม้จะเป็นห้องปฏิบัติการปลอดภยันระดับ 3 และเนื่องจากการติดเชื้อจากสิ่งแวดล้อมและปริมาณเชื้ออาจไม่มากพอ จึงทำให้ไม่เกิดอาการรุนแรง ดังเช่นที่พบในผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากโรงพยาบาลหรือในชุมชนที่ส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อจากคนสู่คน ซึ่งขณะสอบสวนโรคของทางการสิงคโปร์กำลังเร่งหาข้อสรุปในเรื่องนี้อยู่

3. เหตุการณ์นี้จะทำให้เกิดการระบาดในวงกว้างหรือไม่ จากข้อมูลดังกล่าวในเรื่องเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยที่ไม่รุนแรง และไม่มีอาการปอดบวม โอกาสการแพร่เชื้อจึงมีน้อย และหากสมมุติฐานว่าการติดเชื้อเริ่มแรกมาจากห้องปฏิบัติการเป็นจริง ประกอบกับทางทางการสิงคโปร์ได้ดำเนินการมาตรการติดตามผู้สัมผัสได้อย่างรวดเร็วและจริงจัง และยังไม่มีการป่วย จึงประเมินว่าไม่น่าจะมีการระบาดในสิงคโปร์ อย่างไรก็ตามก็ยังคงต้องทำการติดตามอย่างใกล้ชิดอีกอย่างน้อย 20 วัน (สองเท่าของระยะฟักตัว) นับจากวันที่ 3 กันยายนที่ได้เริ่มแยกผู้ป่วยจึงจะมั่นใจในสถานการณ์

4. การเตรียมพร้อมของประเทศไทย เหตุการณ์ของสิงคโปร์นี้เป็นเครื่องเตือนอย่างดีว่า ประเทศต้องเตรียมพร้อมกับการรับมือ SARS และโรคระบาดอื่น ๆ โดยมีการเฝ้าระวังตลอดเวลา มีห้องปฏิบัติการที่ให้ผลรวดเร็วถูกต้อง มีทีมสอบสวนโรคที่สามารถสอบสวนโรคได้ ในเชิงลึกและกว้างด้วยความรวดเร็ว มีมาตรการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ และสุดท้ายแพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วย ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษเกี่ยวกับอาชีพและการเดินทางของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลหรือห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และผู้ที่มีการเดินทางไปยังพื้นที่ซึ่งเฝ้าระวังพิเศษ (ปักกิ่ง มณฑลกว่างตงได้หวัน ฮองกง สิงคโปร์ ไต้หวัน และ แวนคูเวอร์) มาก่อนในช่วง 10 วันก่อนป่วย ควรได้รับการสอบสวนโรคทุกรายพร้อมให้การดูแลเป็นการเฉพาะ ตามรายละเอียดแนวทางการเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยาผู้ป่วยปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสที่สงสัย SARS⁽²⁾

สรุปโดย นพ. คำณวน อึ้งชูศักดิ์ และ พญ. วรณา หาญเขาวรรณ
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. Ministry of Public Health Singapore. A new probable SARS case . MOH SARS press release .
<<http://app.moh.gov.sg/sars/news/update>> Access 9 September 2003.
2. สำนักโรคบาดویทยา, แนวทางการเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยาผู้ป่วยโรคอีกเสบจากเชื้อไวรัสที่สงสัย SARS, รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ฉบับผนวก 2546; ปีที่ 34 (2S)

สรุปลถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 36
วันที่ 31 สิงหาคม – 6 กันยายน พ.ศ. 2546

ในสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 31 สิงหาคม – 6 กันยายน พ.ศ. 2546 สำนักโรคบาดویทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจดังนี้

1. โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

พบที่จังหวัดขอนแก่น กรุงเทพมหานคร และจังหวัดนครสวรรค์ รวม 10 ราย ทุกรายตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba

1.1 จังหวัดขอนแก่น ได้รับรายงานผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba รวม 8 ราย เกิดขึ้นใน 2 อำเภอ ดังนี้

- อำเภอหนองสองห้อง ได้รับรายงานผู้ป่วย 4 ราย เป็นเพศหญิง 3 ราย อายุระหว่าง 32 - 48 ปี และเด็กชาย อายุ 1 ปี อีก 1 ราย โดยเกิดในตำบลลิ้มชาด และตำบลลำโรง แห่งละ 1 ราย และตำบลหนองสองห้อง 2 ราย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 19 - 25 สิงหาคม พ.ศ. 2546 ผลการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยทั้ง 4 ราย ให้ประวัติเชื่อมโยงว่า คาดว่ารับเชื้อจากตลาดหนองสองห้อง ซึ่งได้ทำ Rectal swab culture ผู้สัมผัส แม่ค้าขายอาหารในตลาด รวมทั้งเก็บตัวอย่างน้ำเสียจากท่อน้ำทิ้งและอาหารทะเล ส่งเพาะเชื้อทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อในผู้สัมผัสใกล้ชิด 7 ราย ส่วนตัวอย่างอื่นไม่พบเชื้อ

- อำเภอเมือง 4 ราย เป็นเพศชาย 3 ราย เพศหญิง 1 ราย อายุระหว่าง 19 - 76 ปี พบกระจายใน 3 ตำบล คือ ตำบลศิลา 2 ราย ตำบลพระลับ และตำบลในเมือง แห่งละ 1 ราย เริ่มป่วยวันที่ 20 - 25 สิงหาคม พ.ศ. 2546 ผลการสอบสวนไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้ชัดเจนทั้ง 4 ราย และไม่พบหลักฐานความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน

1.2 จังหวัดกรุงเทพมหานคร เกิดขึ้นที่เขตหลักสี่ 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 21 ปี ทำงานในคลังสินค้าการบิน มีประวัติรับประทานอาหารที่คลังสินค้าการบิน และดื่มน้ำทะเลจากร้านอาหารแห่งหนึ่ง ร่วมกับเพื่อนอีก 2 คน เริ่มป่วยวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2546 ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba ผู้สัมผัสร่วมและในครอบครัวไม่มีอาการ

1.3 จังหวัดนครสวรรค์ ได้รับรายงานผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba 1 ราย เป็นเด็กหญิง อายุ 2 ปี อยู่ที่ตำบลกลางแดด อำเภอเมือง บิดามีอาชีพเก็บขยะและของเก่า เริ่มป่วยวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2546 รับการรักษาที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เจ้าหน้าที่ได้ทำ Rectal swab ผู้สัมผัสในครอบครัว ผลไม่พบเชื้อ และทำในบ้านใกล้เคียง รวมทั้งเก็บตัวอย่างอาหารและน้ำดื่ม นำไปส่งตรวจ อยู่ในระหว่างรอผลทางห้องปฏิบัติการ

ขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้ดำเนินการป้องกันควบคุมโรค และติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

ตั้งแต่ต้นปีได้รับรายงานผู้ป่วยจาก 27 จังหวัด รวม 307 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล 250 ราย ค้นพบในชุมชน 57 ราย โดยพบผู้ป่วยมากที่สุด จังหวัดขอนแก่น รวม 63 ราย เนื่องจากเคยเกิดการระบาดในเดือนเมษายน พ.ศ. 2546