

พิการทางสมอง ปากเกร็ด (บ้านราชาวดี) สำนักกระบาดวิทยา จึงได้ประสานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา นนทบุรี และสุพรรณบุรี เพื่อดำเนินการสอบสวนกรณีดังกล่าวในแต่ละพื้นที่ที่รับผิดชอบ ส่วนสำนักกระบาดวิทยาได้ออกดำเนินการสอบสวนที่จังหวัดสุพรรณบุรี เมื่อวันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2546 ผลเบื้องต้น สรุปได้ดังนี้

โรงเรียนศึกษาพิเศษ จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นโรงเรียนสำหรับเด็กพิการทางสมอง รับเด็กตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวนนักเรียน รวม 404 คน พบผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าสงสัยโรคตับอักเสบ ชนิดเอ 11 ราย เสียชีวิตที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนิ 1 ราย (ขณะนี้ผลการตรวจยืนยันพบ IgM-HAV positive 8 ราย) เป็นนักเรียนชาย 5 ราย หญิง 6 ราย อายุระหว่าง 8 – 22 ปี มีภูมิลำเนาในจังหวัดนครปฐม 4 ราย, กรุงเทพมหานคร 2 ราย, พระนครศรีอยุธยา กาญจนบุรี สุพรรณบุรี จังหวัดละ 1 ราย และเด็กจากบ้านราชาวดี ปากเกร็ด 2 ราย จากการสอบถามครูและผู้ดูแลเด็ก ได้ทราบเพียงว่า เด็กเริ่มป่วยมาตั้งแต่ช่วงปลายเดือนกรกฎาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2546 เมื่อเด็กป่วย ทางโรงเรียนจะติดต่อให้ผู้ปกครองมารับกลับไปรักษาตามโรงพยาบาลที่มีภูมิลำเนาอยู่เอง คณะผู้สอบสวนได้ให้คำแนะนำแก่ครู ผู้ดูแลเด็ก เพื่อการป้องกันควบคุมการแพร่โรคในโรงเรียนแห่งนี้แล้ว

บ้านราชาวดี อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เป็นมูลนิธิที่รับเลี้ยงเด็กพิการทางสมองที่พ่อแม่ทิ้งเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะคัดเลือกเด็กที่มีสติปัญญาในระดับที่พอจะเรียนได้ ส่งเข้าศึกษาตามโรงเรียนต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่จะส่งไปที่โรงเรียนศึกษาพิเศษ จังหวัดสุพรรณบุรี และฉะเชิงเทรา มีส่วนน้อยที่ส่งเข้าเรียนในโรงเรียนทั่วไป ในเขตใกล้เคียง ตามระดับสติปัญญา โดยจำนวนที่ส่งไปเรียนที่โรงเรียนศึกษาพิเศษ จังหวัดสุพรรณบุรี รวม 66 ราย ซึ่งขณะนี้รับกลับมาทั้งหมดแล้ว และได้รับการเจาะเลือดตรวจหาระดับแอนติบอดี ต่อ HAV ทั้งชนิด IgM, Ig G ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลพบ Positive ต่อ HAV 19 ราย (ร้อยละ 27.5) มีภูมิคุ้มกันในระดับที่ป้องกันโรคได้แล้ว 45 ราย (ร้อยละ 65.2) รายละเอียดอื่น ๆ ทั้งในส่วนของจังหวัดฉะเชิงเทรา และนนทบุรี ยังอยู่ระหว่างการสอบสวนเพิ่มเติม

4. โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง ที่จังหวัดขอนแก่น

สัปดาห์นี้ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง ที่ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa จากจังหวัดขอนแก่น 5 ราย เป็นเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี จำนวน 4 ราย และพระ อายุ 76 ปี จำนวน 1 รูป ทุกรายอยู่ในอำเภอเวียงน้อย โดยรายแรกเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2546 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2546 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงน้อย ตั้งแต่วันที่ 5 – 17 กันยายน พ.ศ. 2546 และหายเป็นปกติทุกราย แต่เพิ่งทราบผลการตรวจว่าพบเชื้อดังกล่าวเมื่อวันที่ 18 กันยายน 2546 เนื่องจากทางโรงพยาบาลเวียงน้อย ไม่ได้ส่งตรวจทันทีที่เก็บตัวอย่างได้ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการถ่ายทอดโรคในวงกว้างขึ้นได้ และขณะนี้ทางจังหวัดขอนแก่น กำลังเร่งรัดดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคในทุกพื้นที่แล้ว เนื่องจากในเดือนกันยายน พ.ศ. 2546 (ตั้งแต่วันที่ 1 – 20) จังหวัดขอนแก่นมีรายงานผู้ป่วยเกิดขึ้น มากถึง 46 ราย กระจายอยู่ในอำเภอ เมือง 29 ราย, หนองสองห้อง 9 ราย, เวียงน้อย 5 ราย, อุบลรัตน์ 2 ราย, และบ้านไผ่ 1 ราย

รายงานโดย กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

การกลับมาของไข้ดำแดง

ตามที่มีข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ว่าเกิดการระบาดของโรคโบริตามในโรงเรียนอนุบาลวัดปรีณายก ย่านสะพานผ่านฟ้า เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร พบเด็กนักเรียนอายุ 4 – 7 ปี จำนวนมากกว่า 10 ราย ป่วยเป็นโรคประหลาด และมีผื่นคันลูกกลมติดต่อไปยังเด็กอื่น ๆ นั้น สำนักกระบาดวิทยา ร่วมกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ออกดำเนินการสอบสวนโรค ระหว่างวันที่ 25 – 26 กันยายน พ.ศ. 2546 โดยการเก็บข้อมูลที่โรงเรียนและโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วย พบนักเรียนชั้นอนุบาล 1 ถึง ประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 12 ราย มีอาการไข้ เจ็บคอ มีผื่นตามตัว ในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 3 ราย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ได้เก็บตัวอย่าง Throat swab จำนวน 6 ตัวอย่าง และเก็บตัวอย่างเลือด 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวง

สาธารณสุข ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ให้เกิดการแพร่กระจายในโรงเรียน ได้แนะนำให้นักเรียนที่มีอาการ เข้ารับการรักษากับแพทย์และหยุดเรียนจนอาการหายเป็นปกติ

สถานการณ์โรคในประเทศไทย

สถานการณ์การเกิดโรค Scarlet Fever ในประเทศไทย จากข้อมูลบัตรรายงาน 506 (รง. 506) พบว่า ในปี พ.ศ. 2544 มีผู้ป่วย จำนวน 98 ราย ปี พ.ศ. 2545 มีผู้ป่วย จำนวน 109 ราย และปี พ.ศ. 2546 ระหว่างเดือนมกราคมถึงสิงหาคม มีผู้ป่วย จำนวน 64 ราย โดยพบผู้ป่วยตลอดปี กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 5 – 7 ปี ร้อยละ 25 รองลงมาคือ 10 – 14 ปี ร้อยละ 18.75 และกลุ่มอายุ 0 – 4 ปี พบร้อยละ 17.19 ตามลำดับ¹

ลักษณะการเกิดโรค

โรคนี้มีชื่อทางการแพทย์ว่า Scarlet Fever หรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่าไข้ดำแดง เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ชื่อ *Streptococcus* Group A ซึ่งเชื้อมักอาศัยอยู่ที่ผิวหนัง จมูก และคอ ของคนที่เป็นโรค จึงสามารถทำให้ติดต่อกันได้ทางการสัมผัสโดยตรง ไอ และจาม มีระยะฟักตัว 1 – 5 วัน พบได้ในทุกกลุ่มอายุและมักจะพบในเด็ก ๆ โดยมีอาการแสดงของโรคที่สำคัญ คือ มีผื่นแดงหยาบ และผิวสากคล้ายเม็ดทรายที่บริเวณคอ ออก ข้อศอก และบริเวณข้อพับด้านใน มีไข้สูง เจ็บคอ ลิ้นแดงมาก ต่อมทอนซิลโตคล้ำได้ อาเจียน สามารถรักษาให้หายได้ด้วยยาปฏิชีวนะ และสามารถป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดได้โดย²⁻⁴

1. ให้ใช้ผ้าเช็ดหน้าที่สะอาดปิดปากเวลาไอหรือจาม
2. ล้างมือทุกครั้งที่ใช้มือแคะจมูก ใช้มือปิดปากหรือจาม เวลาไอหรือจาม
3. ล้างมือก่อนปรุงอาหารหรือสัมผัสอาหารทุกครั้ง
4. ให้รีบไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลรายงานโรค Scarlet Fever จากบัตรรายงาน 506 (เอกสารโรเนียว)
2. รายงานการสอบสวนการระบาดที่ได้รับจาก สสจ. Available from: <http://epid.moph.go.th/Investigation/FEB45.html>. [cited 2003 Sep 23]
3. Infections Scarlet Fever. Available from : http://kidshealth.org/parent/infections/bacterial_viral/scarlet_fever.html [cited 2003 Sep 23]
4. John Riddle. scarlet fever. Available from : <http://health.discovery.com/diseasesandcond/encyclopedia/3202.html> [cited 2003 Sep 23]

รายงานโดย กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

โรคเมลิออยโดสิส (Meliodosis)

เมลิออยโดสิส เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียที่มีสาเหตุจากเชื้อ *Burkholderia (Pseudomonas) pseudomallei* ซึ่งพบได้ในคนและสัตว์หลายชนิด ได้แก่ แพะ แกะ หมู และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่น ๆ โรคนี้พบได้มากในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และออสเตรเลีย โดยเฉพาะในประเทศไทย มีผู้ป่วย 2,000 – 3,000 รายต่อปี อุบัติการณ์ของโรคมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะโดยเฉลี่ย 4.4 ต่อ 100,000 คน พบผู้ป่วยมากในฤดูฝน

ลักษณะของเชื้อ

B. pseudomallei เป็นแบคทีเรีย ชนิด Gram negative bacilli มักติดสีเข้มที่ปลายทั้งสองข้าง คล้ายเข็มกลัดซ่อนปลาย ไม่สร้างสปอร์ เคลื่อนที่โดยใช้ flagella มีความทนทานต่อสิ่งแวดล้อม สามารถเจริญได้ในภาวะที่เป็นกรดถึง pH 4.5 และอุณหภูมิระหว่าง 15 - 42 C ในประเทศไทย มีรายงานแยกเชื้อได้จากดิน และน้ำ ของทุกภาค พบมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี