

ผลการสอบสวนเชิงวิเคราะห์เบื้องต้นพบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างการกินเนื้อหมูดิบในงานเลี้ยงปีใหม่และการป่วยด้วยอาการที่เข้าได้กับโรคทริคิโนซิส (Odds ratio = 2.4, 95% CI 0.64-9.19)

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. ควบคุมโรคโดยการให้ Albendazole ในกลุ่มผู้ป่วยทั้งหมด
2. เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคทริคิโนซิสในหมู่บ้านห้วยหาน
3. ปศุสัตว์อำเภอแนะนำให้ชาวบ้านเลี้ยงหมูในคอกเพื่อไม่ให้ไปกินซากหมูที่มีพยาธิทริคิโนซิส
4. ให้สุศึกษาเกี่ยวกับการกินอาหารโดยเน้นการ ' รให้สุก

- 47 -

ข้อเสนอ

1. เห็นควรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ดำเนินการให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ ให้แก่ประชาชนทราบว่า มีการระบาดของโรคทริคิโนซิส
2. เห็นควรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคทริคิโนซิส ทั้งในด้านการป้องกัน การเฝ้าระวัง และการรักษาโรค แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในพื้นที่เสี่ยง
3. ดำเนินการเฝ้าระวังโรคทริคิโนซิสอย่างต่อเนื่อง ในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

รายงานเบื้องต้นผลการสอบสวนโรคทริคิโนซิส จังหวัดพะเยา

สถาบันพัฒนานักระบาดวิทยา

กองระบาดวิทยา

กระทรวงสาธารณสุข

ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2545 กองระบาดวิทยา ได้รับแจ้งจากแพทย์โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา ว่ามีผู้ป่วยโรคทริคิโนซิส จำนวน 118 ราย ตั้งแต่วันที่ 11 ธันวาคม 2544 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ที่บ้านนาหนูน ตำบลซาง กิ่งอำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา และเริ่มมีผู้ป่วยในอำเภอเชียงคำ อีก จำนวน 2 ราย ตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2545 กองระบาดวิทยา ร่วมกับศูนย์ระบาดวิทยาภาคเหนือ จังหวัดลำปาง พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ทำการออกสอบสวนโรคตั้งแต่วันที่ 15 – 18 มกราคม 2545

ผลการสอบสวนโรค

กรณีบ้านนาหนูน กิ่งอำเภอภูซาง

ตั้งแต่วันที่ 11 ธันวาคม 2544 ถึงวันที่ 18 มกราคม 2545 มีผู้ป่วยโรคทริคิโนซิส รวมทั้งสิ้น 74 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยทั้งหมดอาศัยอยู่ที่บ้านนาหนูน ตำบลซาง กิ่งอำเภอภูซาง เป็นชาย 42 ราย หญิง 32 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศชาย : หญิง เท่ากับ 1.3 : 1 ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 12 – 75 ปี อายุเฉลี่ย 38.4 ปี โดยมีอาการและอาการแสดงสำคัญ คือ ปวดกล้ามเนื้อ ใช้ ปวดข้อ และหนังตาบวม

ผลการตรวจเม็ดเลือดขาวอีโนสิโนฟิล ในผู้ป่วยทุกราย พบว่า สูงกว่าค่าปกติ ส่วนการตรวจแอนติบอดี ขณะนี้ กำลังรอผลการตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย ผู้ป่วยรายแรกป่วยเมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2544 เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้ออก

สอบสวนโรคตั้งแต่วันที่ 14 ธันวาคม 2544 พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และส่วนใหญ่เริ่มป่วยวันที่ 11-13 ธันวาคม 2544 รายสุดท้ายวันที่ 15 มกราคม 2545

ผลการสอบสวน เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2544 ในหมู่บ้านมีการฆ่าหมูดำ 1 ตัว และได้ชำแหละเนื้อหมูจำหน่าย แจกจ่าย ไปทั่วหมู่บ้าน มีผู้รับประทานเนื้อหมูนี้ รวมทั้งสิ้น 140 ราย (ประชากรทั้งหมู่บ้าน 140 คน) โดยผู้ป่วยทั้ง 74 ราย รับประทานเนื้อหมูนี้ทั้งสิ้น (อัตราป่วยร้อยละ 53) ส่วนใหญ่รับประทานลาบหมูดิบ หลู้ หมูคั่ว การสอบสวนสรุปได้ว่า สาเหตุการระบาดครั้งนี้ เกิดจากหมูตัวนี้ ซึ่งได้ซื้อจากหมู่บ้านของชาวเขาเผ่าเย้า มาเลี้ยงไว้ในหมู่บ้านได้ประมาณ 6 เดือน การสำรวจสิ่งแวดล้อม พบว่า บ้านที่เลี้ยงหมูต้นเหตุ ได้เลี้ยงไว้ในคอก และให้อาหารหมู โดยไม่ได้ปล่อยให้หากินเอง อาหารส่วนใหญ่เป็นจำพวกผัก การคิดเลี้ยงหมู จึงสันนิษฐานว่า อาจจะมีพยาธิในหมูมาตั้งแต่อยู่ที่หมู่บ้านเย้า

- 48 -

กรณีการระบาดในอำเภอเชียงคำ

ตั้งแต่วันที่ 14 – 18 มกราคม 2545 มีผู้ป่วยที่อาจจะเป็นโรคทริคิโนซิส (ยังไม่สามารถยืนยันการวินิจฉัยได้) รวมทั้งสิ้น 60 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต ขณะนี้ ยังมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ที่บ้านห้วยเตือ ตำบลร่มเย็น และบ้านน้ำลาว อำเภอเชียงคำ นอกจากนั้น กระจายอยู่ในบ้านคะแนง บ้านกอก ตำบลแม่ลาว โดยส่วนใหญ่ มีอาการและอาการแสดงสำคัญ คือ ปวดกล้ามเนื้อ ไข้ ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการหนังตาบวม การตรวจเม็ดเลือดขาวชนิด อีโอสิโนฟิล ขณะนี้ยังไม่ได้ผล เนื่องจากเครื่องตรวจเลือดของโรงพยาบาลเชียงคำ ชำรุด อยู่ระหว่างการซ่อมแซม ส่วนการตรวจแอนติบอดี ซึ่งส่งไปตรวจที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขณะนี้ กำลังรอผลการตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย

ผลการสอบสวน เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2545 ในหมู่บ้านห้วยเตือ มีงานแต่งงาน โดยมีประชาชนจาก 4 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านห้วยเตือ บ้านน้ำลาว บ้านคะแนง และบ้านกอก รวมประมาณ 450 คน มาร่วมงาน มีผู้ป่วย 60 ราย ที่มีประวัติรับประทานหมูทั้งสิ้น คิดเป็นอัตรา ร้อยละ 13 ในงานมีการประกอบอาหารจากหมู จำนวน 2 ตัว เป็นลาบดิบ ลาบสุก หลู้ หมูย่าง ต้มผักกาดใส่หมู จากการสอบสวนคาดว่า สาเหตุการระบาดครั้งนี้ น่าจะเกิดจากหมูตัวเล็ก อายุ 6 เดือน ที่เลี้ยงไว้ในหมู่บ้านเตือตั้งแต่เกิด แต่เนื่องจากไม่มีเนื้อหมูตัวดังกล่าวเหลืออยู่ จึงไม่สามารถพิสูจน์ได้ ส่วนเนื้อหมูอีกตัวที่ส่งมาจากบ้านกอก อยู่ระหว่างการส่งตรวจหาพยาธิในเนื้อหมู จากการสำรวจสิ่งแวดล้อม พบว่า บ้านที่เลี้ยงหมูในหมู่บ้านเตือ ได้เลี้ยงแบบปล่อยให้หากินเอง จึงมีโอกาสเป็นไปได้สูงที่จะติดเชื้อพยาธิ ส่วนหมูจากบ้านกอก เลี้ยงเป็นคอกและให้อาหารหมู จึงน่าจะมีโอกาสน้อยกว่า

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้ทำการให้ยาถ่ายพยาธิ albendazole ขนาดวันละ 400 มก. ติดต่อกัน 5 วันในผู้ป่วยทุกรายที่มีประวัติรับประทานหมูข้างต้น ทำการเจาะเลือดและให้การรักษาดตามอาการในผู้ที่มีอาการ ตลอดจนให้สุกศึกษากับประชาชนในเรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ
2. ประสานงานกับสัตวแพทย์จากกองระบาดวิทยา จากกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรฯ ปศุสัตว์อำเภอ และศูนย์โรคระบาดสัตว์ภาคเหนือ เพื่อตรวจหาการติดเชื้อ *Trichinella spiralis* ซึ่งหากพบเชื่อจะได้พิจารณาให้การรักษาหรือทำลายสัตว์ต่อไป