

ปีที่ 5 ฉบับที่ 11 : 22 มีนาคม 2545 <http://epid.moph.go.th/>

วิสัยทัศน์กองระบาดวิทยา

“เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญ พัฒนามาตรฐาน ประสานเครือข่ายระบาดวิทยา
ของประเทศและสากล มุ่งผลขึ้นาแนวทางเสริมสร้างสุขภาพ”

สารบัญ

❖ ก้าวทันโรค	176
ผลการสอบสวนกลุ่มผู้ป่วยโรคอุจจาระ ร่วงอย่างแรง... หรือเชื้อเก่าจะกลับมา ระบาดอีกครั้ง ?	
❖ ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรค ทางระบาดวิทยาเร่งด่วน	179
สัปดาห์ที่ 11 (10 – 16 มีนาคม 2545)	
❖ แผนภูมิโรคไขเลือดออก	185
❖ สรุปข่าวการระบาด	187
(วันที่ 11 – 17 มีนาคม 2545)	
❖ บันทึกท้ายบท	190
❖ ข่าวประชาสัมพันธ์	191

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวัง
และการควบคุมป้องกันโรค
โปรดช่วยกันตรวจสอบ จำนวนและความถูกต้อง
และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

โปรดส่งรายงานให้กองระบาดวิทยา
ภายในเช้าวันอังคาร

สัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 10 – 16 มีนาคม 2545

ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตาม

กำหนดเวลา สัปดาห์นี้ 60 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 78.94

ก้าวทันโรค

ผลการสอบสวนกลุ่มผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง...

หรือเชื้อเก่าจะกลับมาระบาดอีกครั้ง ?

แพทย์หญิงวรรณ หาญเขาวรรณกุล และคณะ

กองระบาดวิทยา

กองระบาดวิทยาได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ขอนแก่น เมื่อ วันที่ 14 มีนาคม 2545 ว่าพบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง
จำนวน 17 ราย ในอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น โดยเชื้อที่พบในผู้ป่วยทั้ง
17 ราย คือ เชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่เคยระบาด
อย่างมากในช่วงปี 2532 - ปลายปี 2542 แล้วหยุดหายไป จากนั้นเชื้อที่ตรวจพบ
ล้วนแต่เป็นสายพันธุ์ El Tor Inaba จนถึงปลายปี 2543 กองระบาดวิทยา พบ
ผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรงที่ติดเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa อีก 2 ราย
รายแรกที่อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี เป็นชายอายุ 29 ปี เริ่มป่วยวันที่ 28
ตุลาคม 2543 คาดว่าสาเหตุเกิดจากการรับประทานก้อยเนื้อดิบ รายที่ 2 ที่จังหวัด
อ่างทอง เป็นเด็กชายอายุ 1 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2544 จากรายงานมี
ประวัติว่าเพิ่งเดินทางมาจากประเทศอินเดียเพียง 9 ชั่วโมงและผู้ป่วยดื่มเพียงนม
จากขวดเท่านั้น คาดว่าสาเหตุเกิดจากการติดเชื้อจากประเทศอินเดีย

สำหรับการระบาดของโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงที่จังหวัดขอนแก่นครั้งนี้ กองระบาดวิทยาร่วมกับเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเจ้าหน้าที่จากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอหนองเรือ ได้ดำเนินการสอบสวน เพื่อยืนยันการวินิจฉัย และเพื่อควบคุมการระบาดของโรค ตั้งแต่วันที่ 14 มีนาคม 2545

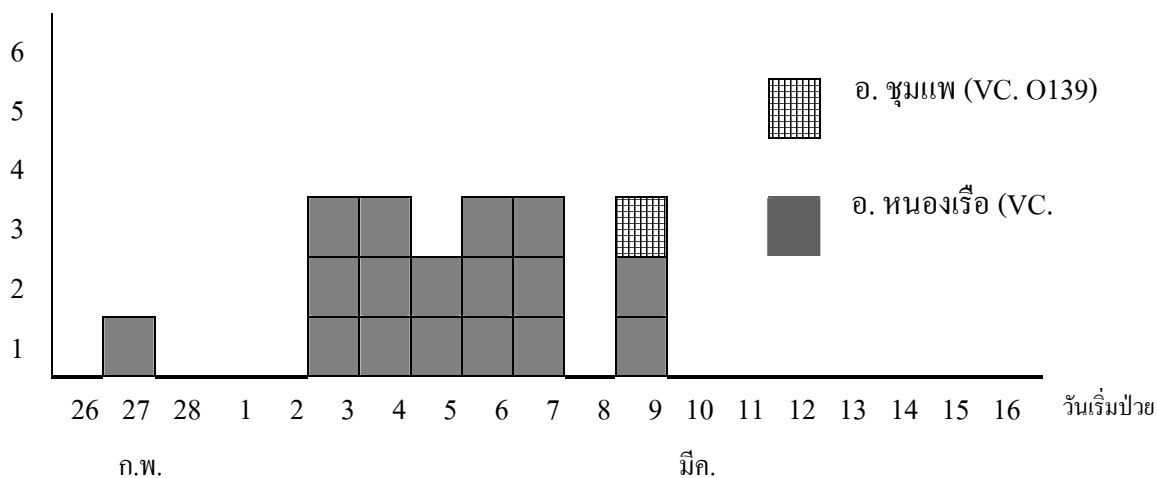
ผลการสอบสวน

ในช่วงวันที่ 4 - 7 มีนาคม 2545 การตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระทางห้องปฏิบัติการได้หยุดดำเนินการชั่วคราวเพื่อไปร่วมกับโรงพยาบาลทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการนอกสถานที่ (OD) จากนั้นได้เริ่มดำเนินงานอีกครั้งในวันที่ 8 มีนาคม 2544 และตรวจพบว่าผู้ป่วยอุจจาระร่วงจำนวน 9 ราย เพาะเชื้อขึ้น *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ทางโรงพยาบาลสงสัยว่าอาจมีการปนเปื้อนน้ำยาที่ใช้เพาะเชื้อ จึงได้ดำเนินการเพาะเชื้อจากน้ำยาดังกล่าว แต่ผลเพาะเชื้อไม่ขึ้นจึงเชื่อว่าน้ำยาที่ใช้เพาะเชื้อไม่น่ามีการปนเปื้อนแต่อย่างใด จากการสอบถามขั้นตอนต่างๆในการเพาะเชื้อยังไม่พบสาเหตุที่จะทำให้เกิดการปนเปื้อนในห้องปฏิบัติการจนทำให้พบผู้ป่วยจำนวนมากดังกล่าว อีกทั้งผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็มีอาการเข้าได้กับการติดเชื้อโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง จึงสรุปได้ว่าการระบาดครั้งนี้มีอยู่จริง

จากการสอบสวนพบว่า ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 17 มีนาคม 2545 พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงในจังหวัดขอนแก่นทั้งสิ้น 18 ราย อยู่ใน อำเภอชุมแพ 1 ราย พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba อีก 17 รายพบในอำเภอหนองเรือ แต่เป็นเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ไม่พบผู้ป่วยตาย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2545 รายสุดท้ายเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2545 ยังไม่พบผู้ป่วยใหม่เพิ่มเติมดังรูป

รูป จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง จังหวัด ขอนแก่น วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2545 – 16 มีนาคม 2545

จำนวน (ราย)



ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานอายุ 15 - 59 ปี จำนวน 8 ราย (อัตราป่วย 13/แสนประชากร) เป็นเด็กต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 1 ราย (อัตราป่วย 104/แสนประชากร) เด็กอายุ 1 - 4 ปี จำนวน 3 ราย (อัตราป่วย 57/แสนประชากร) เด็กอายุ 5 - 9 ปี จำนวน 2 ราย (อัตราป่วย 28/แสนประชากร) ผู้ป่วยกระจายอยู่ใน ตำบลหนองเรือ 4 ราย, ตำบลโนนสะอาด 2 ราย, ตำบลโนนทอง 3 ราย, ตำบลบ้านเม็ง 3 ราย, ตำบลจระเข้ 4 ราย, ตำบลบ้านฝ้อ 1 ราย โดยอีก 4 ตำบลของอำเภอหนองเรือยังไม่พบว่ามีผู้ป่วย

จากการสอบสวนผู้ป่วยทุกราย พบว่าสาเหตุการติดเชื้ออาจเกิดจาก การรับประทานปลาหมึกสด, อาหารปรุงสำเร็จ, การรับประทานอาหารที่ค้าง, การร่วมบ้านกับผู้ป่วย แต่ยังไม่พบแหล่งโรคร่วมกันชัดเจน และผู้ป่วยหลายรายไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

การเก็บอุจจาระเพาะเชื้อในผู้ประกอบการอาหารที่สงสัย พบว่ามีผู้ขายหมูสด และคนฆ่าหมูขายในระดับตำบลหนึ่งราย พบเชื้อ *V. Non-agglutination* โดยเนื้อหมูที่ขายจากเขียงดังกล่าวก็ตรวจพบ *V. Non-agglutination* แต่ไม่พบผู้ประกอบการรายใดตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa

การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า โรงพยาบาลหนองเรือได้ทำ Rectal swab culture ผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และผู้ที่มีอาการเหมือนอาหารเป็นพิษทุกราย ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกมาตั้งแต่ก่อนเกิดการระบาด และสามารถรายงานผลการตรวจทาง

ห้องปฏิบัติการภายใน 24 ชั่วโมง แต่ยังไม่มีการเก็บอุจจาระจากผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่สถานีนามัย ส่งตรวจเพาะเชื้อ ทำให้ไม่สามารถค้นพบ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ได้จากสถานีนามัย พบแต่เพียงผู้ป่วยหนักที่ไปโรงพยาบาลเท่านั้น ดังนั้น การสอบสวนการระบาดของผู้ป่วยที่มีอยู่จึงยังไม่สามารถอธิบายการติดเชื้อในผู้ป่วยทั้งหมดได้

การตรวจความไวต่อยาปฏิชีวนะ พบว่า เชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ที่พบคือตัวยาหลายชนิด รวมทั้ง Tetracycline แต่ยังไม่คือตัวยา Norfloxacin จนถึงวันที่ 19 มีนาคม 2545 ยังไม่พบว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ หากนับ จากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้าย จะครบ 10 วันพอดี จึงคาดว่า การระบาดในครั้งนี้น่าจะจบแล้ว

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. คลปสอ. หนองเรือได้ทำการสอบสวน และค้นหาผู้ป่วยในชุมชน และกำจัดเชื้อที่บ้านผู้ป่วยทุกรายแล้ว
2. คลปสอ. หนองเรือได้ดำเนินการล้างตลาดเทศบาล 3 แห่ง และตลาดในชุมชน 2 แห่ง ที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
3. เสนอให้มีการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มารับบริการที่สถานีนามัย โดยทำ Rectal swab culture ผู้ป่วยที่สถานีนามัย
4. เสนอให้นำเชื้อจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ มาตรวจ Pulse field gel technique เพื่อดูลักษณะการกระจายของโปรตีนในตัวเชื้อเพื่อเปรียบเทียบกับเชื้อที่เคยระบาดในประเทศ

ข้อเสนอแนะ

1. เห็นควรให้มีการแจ้งข่าวการระบาดให้กับจังหวัดข้างเคียง เช่น เพชรบูรณ์ อุตรธานี ชัยภูมิ และจังหวัดที่เคยพบผู้ป่วย อุจจาระร่วงอย่างแรงทราบ
2. ควรได้มีการกำชับให้มีมาตรการเตรียมพร้อมรับการระบาดของโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงในทุกพื้นที่ ซึ่งอาจจะมีการระบาดรุนแรงในปีนี้อาจจากภาวะภัยแล้ง