

สรุปข่าวการระบาดระหว่างวันที่ 3 - 7 มิถุนายน 2545

โดย... แพทย์หญิงสายพิณ โชติวิเชียร

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงานการเกิดโรค/การระบาดใหม่

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
Mushroom poisoning จ.น่าน	ศูนย์ระบาดวิทยาภาคเหนือ 7 มิถุนายน	ตั้งแต่วันที่ 13 พค. 2545 - 7 มิย.2545 มีรายงานผู้ป่วย 31 ราย เสียชีวิต 5 ราย แยกเป็น อ.ปัว ป่วย 15 ราย เสียชีวิต 2 ราย บ่อเกลือ ป่วย 7 เสียชีวิต 2 ราย และนาหมื่น ป่วย 9 ตาย 1 ราย เสียชีวิตจะมีอาการ ปวดท้อง อาเจียน ปวดศีรษะ ท้องเดิน ไตวาย และได้กินเห็ดกับสุรา เห็ดนี้ชาวบ้านเรียกเห็ด "ตะมอ้งโก้ง" หรือเห็ด "หามลิ" ทางพื้นที่ได้ดำเนินการสอบสวนโรคแล้ว และได้ส่งตัวอย่างเห็ดพิษ ไปที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจพิสูจน์ว่าเป็นพิษชนิดใด ร่วมกับให้สุศึกษาแก่ประชาชน	● รอผลตรวจจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ● ติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด
Mushroom poisoning จ.ปราจีนบุรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี 7 มิถุนายน	มีผู้ป่วยจากการรับประทานเห็ดพิษ 10 ราย เสียชีวิต 1 ราย โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ 4 รายแรกได้รับรายงานวันที่ 15 พฤษภาคม เป็นแรงงานพม่า อายุ 12 - 21 ปี รับประทานอาหารเย็นด้วยกัน อาหารที่สงสัยว่าจะเป็นสาเหตุได้แก่ แกงเห็ด (เห็ดขี้ไก่) โดยเริ่มมีอาการหลังรับประทานเห็ด 3 - 4 ชั่วโมง ในกลุ่มนี้ไม่มีผู้เสียชีวิต กลุ่มที่ 2 มีทั้งหมด 6 คน เริ่มมีอาการถ่ายเป็นน้ำตั้งแต่วันที่ 17 พฤษภาคม มีประวัติรับประทานเห็ดป่า 3 ชนิด (เห็ดยูคา เห็ดดินนก และเห็ดระโงก) มาผัดรวมกัน ทุกคนมีอาการปวดท้องและถ่ายเป็นน้ำ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกบินทร์บุรีทุกราย จนอาการดีขึ้นและกลับบ้านได้ ยกเว้นเด็กอายุ 3 ปี ซึ่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกบินทร์บุรี 4 วันแล้วส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และไม่เสียชีวิตที่โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี ทางพื้นที่ได้ดำเนินการสอบสวนโรค ให้สุศึกษา และเฝ้าระวังโรค ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น	ติดตามสถานการณ์
Suspected mushroom poisoning จ.แพร่	สสจ. แพร่ 10 มิถุนายน	มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตจาก acute diarrhea 2 ราย รายแรกเป็นเพศชายอายุ 38 ปี เริ่มป่วย 27 พค. 45 มีประวัติอ่อนเพลีย ปวดศีรษะมาก่อน 2 สัปดาห์ วันที่เริ่มถ่ายเป็นน้ำมีอาการไข้ หนาวสั่นก่อนรับประทานมื่อเย็นที่มีแกงเห็ดป่า (เห็ดใบ) หลังจากนั้น 2 ชั่วโมง มีอาการไข้ หนาวสั่นมาก อาเจียนบ่อย ถ่ายเป็นน้ำ 6 - 7 ครั้ง ผู้ที่กินอาหาร	ติดตามสถานการณ์

		ร่วมกับ	
		374	

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
		ผู้ป่วยที่บ้าน ไม่มีอาการป่วย เสียชีวิต 5.00 น.วันรุ่งขึ้น พบ ผล RSC ญาติผู้ที่รับประทานด้วยกัน negative ทั้งหมด แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น acute diarrhea รายที่ 2 เป็นเพศชายอายุ 31 ปี อาชีพเก็บของป่า มีประวัติ กินเห็ดกระโถงขาวปรุงในกระบอกไม้ ผู้ป่วยรับประทาน เพียงคนเดียว เมื่อเวลารับประทานประมาณ 17.00 น. และเริ่มป่วย 22.00 น. มีอาการถ่ายเป็นน้ำ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ไป สถานีอนามัยวันรุ่งขึ้นและถูกส่ง ต่อไปโรงพยาบาลแพร่ 11.30 น. ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 24 พค. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นตับวาย ทั้ง 2 รายไม่ได้สังเกต ตรวจหาสารพิษ ทางจังหวัดได้ดำเนินการสอบสวนโรค ร่วมกับให้สุศึกษา ขณะนี้ไม่มีผู้ป่วยเพิ่ม	
Measles จ. สุรินทร์	สสจ. สุรินทร์ 5 มิถุนายน	มีผู้ป่วย 13 ราย แต่ละรายไม่เกี่ยวข้องกัน กระจายหลาย ตำบล มี 2 รายที่อยู่วิทยาลัยเทคนิคแห่งเดียวกัน (ไม่ทราบ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่) อายุ 15 - 16 ปี ประวัติวัคซีน ไม่ทราบ (เจ้าหน้าที่กำลังรวบรวมรายละเอียดอยู่)	ติดตามผลการสอบสวนต่อ
Hand foot mouth จ. ขอนแก่น	สสจ. ขอนแก่น 5 มิถุนายน	ผู้ป่วย 5 ราย กระจายอยู่หลายพื้นที่ มี 3 รายอยู่ใน Day care ของพยาบาล และ 2 รายอยู่ใน Day care ของแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อายุอยู่ในช่วง 1 - 2 ปี จากการ สอบสวนไม่พบความสัมพันธ์กันระหว่าง Day care ทั้ง 2 แห่ง ไม่มีรายใดเสียชีวิต ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก ทั้งหมด (จากการตรวจ Paired serum ของผู้ป่วยที่ รพ.ศรี นครินทร์ พบ Enterovirus 71 positive 1 ราย จาก ผู้ป่วย ที่มารักษาด้วยอาการปากเท้าเปื่อย 10 ราย) ไม่ทราบ รายละเอียดว่าผู้ป่วยรายที่ positive เป็นเด็กในกลุ่มนี้ หรือไม่	ติดตามผู้ป่วยใหม่ รวบรวมข้อมูล การสอบสวน

ข้อมูลเพิ่มเติมรายงานการเกิดโรค/การระบาดต่อเนื่องจากสัปดาห์ก่อน

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
Measles จ. ละโว้	สสจ. ละโว้ 10 มิถุนายน	มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ทั้งจังหวัดรวม 253 ราย สัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยใหม่ 8 ราย เป็นสามเณรในวัดเดียวกันทั้งหมด โดยที่พบผู้ป่วยจากวัดนี้ในช่วง 19 – 30 พ.ค.45 รวม 19 ราย ผู้ป่วยรายสุดท้ายป่วยเมื่อวันที่ 30 พ.ค.45 ทั้งหมด	ติดตามสถานการณ์ต่อ

		เป็นสามเณร อายุ 13 - 17 ปี ที่มาศึกษาที่โรงเรียนปริยัติธรรม ประวัติกการได้รับวัคซีนโรคหัดจำไม่ได้ จึงได้ควบคุมโรคโดยให้วัคซีนแก่นักเรียนใหม่ทุกรายที่ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีน สำหรับในชุมชนให้ สถานีอนามัยสำรวจ 375 วัคซีนในเด็กอายุไม่น้อยกว่า 15 ปีและให้วัคซีน	
--	--	--	--

บันทึกท้ายบท

รายงานสัปดาห์นี้อาจเรียกได้ว่าเป็นสัปดาห์เห็ดพิษจริงๆ เพราะทั้งคอลัมน์ก้าวทันโรคและคอลัมน์สรุปข่าวการระบาดก็มีเนื้อหาเด่นเกี่ยวกับเห็ดพิษ การรับประทานเห็ดพิษส่วนใหญ่เกิดจากการเก็บเห็ดที่ขึ้นเองในป่าหรือตามธรรมชาติมารับประทานด้วยความเข้าใจผิดในลักษณะรูปร่างของดอกเห็ดที่คล้ายคลึงกับเห็ดที่เคยเก็บไปรับประทาน หรือ การเก็บเห็ดปะปนกันมาจากบริเวณที่เคยเก็บดอกเห็ดโดยไม่มีการคัดเลือก ซึ่งอาจมีทั้งเห็ดที่รับประทานได้ เห็ดเมาและ เห็ดพิษ

ตัวอย่างเห็ดพิษที่พบได้ในประเทศไทย

1. เห็ดไข่เป็ด หรือเห็ดระ ังโกหิน : Amanita virosa (Destroying Angel)
 - พบบนพื้นดินในป่าไม้เบญจพรรณและป่าก่อทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
 - เป็นเห็ดพิษร้ายแรงถึงตาย
2. เห็ดไข่ตายซาก, เห็ดระ ังโกหิน : Amanita verna (Fools's mushroom)
 - พบเป็นดอกเดี่ยวทางภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อรับประทานแล้วจะปวดท้อง อาเจียน ตับถูกทำลาย และตายในที่สุด
3. เห็ดเกล็ดดำ: Amanita pantherina (Panther Cap)
 - พบเป็นดอกเดี่ยวบนพื้นดินในป่าสนทางภาคเหนือ มีพิษร้ายแรงต่อระบบประสาทถึงตาย
4. เห็ดระ ังโกหิน : Amanita phalloides (Death Cap)
 - พบเจริญเติบโตได้ดีได้ร่มไม้ใบกว้างขนาดใหญ่ มีพิษร้ายแรง
5. เห็ดหัวกรวดครีบเขียว, เห็ดกระ โดงดินดำ : Chlorophyllum molybdites (Meyer ex Fr.) Mass.
 - พบบนพื้นดิน ขึ้นตามสนามหญ้าและทุ่งนาทั่วทุกภาคในประเทศไทย มีพิษทำให้เกิดอาการมีนเมา คลื่นเหียนและอาเจียน

ตัวอย่างเห็ดพิษตั้งแต่ 1 – 4 ตัวแรกอยู่ในสกุล Amanita ซึ่งเป็นกลุ่มที่สร้างสารพิษ Cyclopeptides ซึ่งทำลายเซลล์ของตับ ไต ระบบทางเดินอาหาร ระบบเลือด ระบบหายใจ และระบบสมอง ทำให้ถึงแก่ความตาย นับได้ว่าเป็นสารพิษในเห็ดที่ร้ายแรงที่สุด ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตภายใน 4-10 ชั่วโมง โดยที่การตรวจสอบเห็ดพิษแบบชาวบ้านส่วนใหญ่จะใช้ไม่ได้กับเห็ดพิษสกุล Amanita

สำหรับเห็ดพิษตัวอย่างที่ 5 เป็นกลุ่มที่สร้างสารพิษ Gastrointestinal และสารพิษอื่นๆ สารพิษกลุ่มนี้ทำให้เกิดอาการกับระบบทางเดินอาหาร มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และท้องร่วง ถ้าเด็กรับประทานเห็ดพิษกลุ่มนี้ในปริมาณที่มากก็อาจถึงตายได้ นอกจากนี้เห็ดพิษชนิดเดียวกันบางคนมีอาการแต่บางคนไม่มีอาการเมื่อรับประทานพร้อมกัน เห็ดพิษในกลุ่มนี้หลายชนิดเมื่อรับประทานจะเป็นพิษ แต่ถ้าต้มสุกแล้วไม่เป็นอันตรายเพราะความร้อนทำให้สารพิษถูกทำลายหมดไป

คณะที่ปรึกษา	นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี
บรรณาธิการที่ปรึกษา	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข
บรรณาธิการประจำฉบับ	นายแพทย์ยงเจือ เหล่าศิริถาวร นางกาญจณีย์ ดำนาจแก้ว นางพรรณราย สมิตสุวรรณ
บรรณาธิการผู้ช่วย/ฝ่ายผลิต	นางกาญจณีย์ ดำนาจแก้ว
งานข้อมูล	นางสาวเพ็ญศรี จิรนาททรัพย์ นางลัดดา ลิขิตยังวรา นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ เข้มขัน
งานพิสูจน์อักษร	นางพยศิริ วัฒนาศูริศักดิ์ นางกาญจณีย์ ดำนาจแก้ว นางสาวสิริลักษณ์ รังษิวงศ์ นางสาวสิรินทรา พุตระกูล นายสุเทพ อุทัยฉาย
งานพิมพ์	นางสาวสมหมาย ยิมฉลิม