

สรุปข่าวการระบาดระหว่างวันที่ 13 – 19 ตุลาคม 2545

โดย พ.ญ.วรรณภา หาญเชาว์วรกุล

น.พ. วีรยุทธ ชัยพรสุไพศาล

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รายงานการเกิดโรค/การระบาดใหม่

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคอุจจาระร่วง อย่างแรง(Severe diarrhea) จ.ลพบุรี 18 ต.ค. 45	สสจ.ลพบุรี	จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปีจนถึงสัปดาห์นี้จำนวน 2 ราย ได้รับรายงานผู้ป่วยหญิงอายุ 6 ปี อาศัยอยู่บ้านไม่มีเลขที่ ม.5 ต.บางพัง อ.บ้านหมี่ จ.ลพบุรี เข้ารับการรักษาที่รพ.บ้านหมี่เมื่อ วันที่ 3 ตค. 45 ไม่สามารถจำวันเริ่มป่วยได้ผลการตรวจอุจจาระพบเชื้อ <i>Vibrio cholerae</i> El Tor hikojima จากการสอบสวนยังไม่สามารถระบุอาหารที่สงสัยได้ เก็บตัวอย่างจากผู้สัมผัสอาหารและตัวอย่างน้ำส่งตรวจแต่ยังไม่ทราบผลการตรวจ	ติดตาม สถานการณ์
โรคตาแดง (Conjunctivitis) จ. ชัยนาท 18 ต.ค. 45	สสจ.ชัยนาท	ได้รับรายงานการระบาดของโรคตาแดงในเรือนจำกลาง จ.ชัยนาท ซึ่งมีนักโทษประมาณ 1,070 คน เป็นหญิง 233 คน ชาย 837 คน มีผู้ป่วยรวม 209 คน เป็นชาย 206 คน และหญิง 3 คน ผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ 29 กย. 45 หลังจากมีญาติผู้ป่วยซึ่งเป็นตาแดงมาเยี่ยมผู้ป่วย การควบคุมโรคทางเรือนจำได้แยกผู้ต้องขังที่ป่วยไม่ให้นอนรวมในเรือนนอนเดียวกัน และแยกเครื่องใช้ทั้งหมด พบผู้ป่วยรายสุดท้ายเมื่อ 8 ตค. 45	จบการติดตาม
โรคอุจจาระร่วง อย่างแรง(Severe Diarrhea) จ. ชลบุรี 18 ต.ค. 45	สสจ.ชลบุรี	จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปีจนถึงสัปดาห์นี้รวม 127 ราย ได้รับรายงานผู้ป่วยเพิ่ม 6 ราย โดยเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 16 กย. 45 ถึงวันที่ 7 ตค.45 ผลการตรวจเชื้อพบ <i>Vibrio cholerae</i> El Tor inaba ทั้งหมด การสอบสวนโรคพบว่าแต่ละรายไม่มีความสัมพันธ์กัน สุ่มตรวจอาหารทะเลในตลาดสดจังหวัดชลบุรียังไม่พบเชื้อ	ติดตาม สถานการณ์

ข้อมูลเพิ่มเติมรายงานการเกิดโรค/การระบาดต่อเนื่องจากสัปดาห์ก่อน

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
เด็กเสียชีวิตหลังจาก รับวัคซีน (Infant death after vaccination) จ. ตรัง 18 ต.ค. 45	FETP	ผู้ตายเป็นหญิงอายุ 2 เดือน ประวัติการฝากครรภ์และคลอดปกติที่โรงพยาบาลกันตัง หลังคลอดได้รับวัคซีน BCG และ Hepatitis B วันที่ 9 ต.ค. มารดาพาเด็กมารับวัคซีน DPT, OPV และ Hepatitis B ที่สถานอนามัย หลังรับวัคซีนมารดาพาลูกกลับบ้านทันที เวลาประมาณ 18.00 น. เริ่มมีไข้ ตัวร้อน ๆ มารดาซื้อยาเขียวมาซงให้กินหลังดื่มนม เวลา 21.00 น. เด็กยังดื่มนมได้แต่น้อยกว่าปกติ เวลา 02.00 น. วันที่ 1 ต.ค. เด็กไม่ตื่นมาดื่มนม ซึ่งปกติเด็กจะตื่นเวลา 02.00 น. เป็นประจำ และมารดาก็ไม่ตื่นในคืนนั้น ตื่นอีกครั้งเวลา 04.00 น. พบว่าเด็กตัวเย็นและเสียชีวิตแล้ว การชันสูตรศพและ autopsy แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็น Sudden infant death syndrome ตรวจไม่พบไซยาไนด์ แอสไพลิน อาเซนิก หรือสังกะสีในเลือด และ ยาเขียว พบเพียงพาราเซตามอลเล็กน้อยในยาเขียว การตรวจสอบการรับวัคซีนพบว่าขั้นตอนการฉีดวัคซีนและการให้บริการ well baby clinic ไม่ได้มาตรฐาน แต่ไม่พบยาอันตรายในตู้เย็นเก็บวัคซีน ได้ติดตามเด็กที่ได้รับวัคซีนชนิดเดียวกันวันเดียวกันจากสถานอนามัยเดียวกันกับผู้ป่วยพบว่ามีอาการไข้สูง 1 ราย และไข้ต่ำๆ 13 ราย จากจำนวนที่ให้วัคซีนทั้งหมด 20 ราย มีเด็กที่มีอาการไข้สูงชัก 1 ราย แต่ได้รับวัคซีน ป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ (JE) และภายหลังแพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็น Hand Foot Mouth (HFM) โดยมีน้องผู้ป่วยมีอาการเหมือนกัน จากการสำรวจหมู่ที่ 5 ต.บ่อน้ำร้อน อ.กันตัง นอกจากผู้ป่วย 2 รายนี้ไม่พบว่ามีผู้ป่วยรายอื่นๆ การสำรวจสิ่งแวดล้อมไม่พบ	ติดตามผลการตรวจพยาธิวิทยาที่ครบถ้วนอีกครั้ง

		คอกสัตว์ในบริเวณบ้านผู้ป่วย ไม่มีการใช้ยาฆ่าแมลงหรือสารเคมีอันตราย	
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ

โรคไอกรน (Pertussis) จ. ฉะเชิงเทรา 18 ต.ค. 45	สสจ. ฉะเชิงเทรา	ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไอกรน 1 ราย เป็นหญิง อายุ 1 เดือน ต.ปากน้ำ อ.บางคล้า จ.ฉะเชิงเทรา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 20 ก.ย.45 ด้วยอาการ ไอเป็นชุด อาเจียน มีเสียงหายใจเข้าดังฮู้หลังอาการไอ หายใจติดขัด และหยุดหายใจ เข้ารับการรักษาที่ รพ. ฉะเชิงเทรา เมื่อวันที่ 27 ก.ย.2545 ขณะนี้ยัง รักษาอยู่ ผล swab ไม่พบเชื้อ ประวัติการ ได้รับวัคซีนไม่ชัดเจน เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา ได้สอบสวนโรคในพื้นที่ ไม่พบผู้ป่วยรายอื่น ๆ ทำ nasopharyngeal swab ผู้สัมผัสใน ครอบครัว 6 คนไม่พบเชื้อ ได้ควบคุมป้องกันโรค แล้ว	จบการติดตาม
โรคไขสมองอักเสบ (Encephalitis) จ. ฉะเชิงเทรา 18 ต.ค.45	สสจ. ฉะเชิงเทรา	ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไขสมองอักเสบ 1 ราย เป็นหญิง อายุ 11 ปี ต.หนองขาว อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 21 ก.ย.2545 ด้วย อาการ ไข้ ชิม หดสติ ไม่รู้สึกตัว เข้ารับการรักษาที่ หอผู้ป่วยวิกฤต รพ.ฉะเชิงเทรา ผลการ ตรวจน้ำไขสันหลัง (CSF) ปกติ ขณะนี้อยู่ ระหว่างการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ ยังไม่มีข้อมูลเพิ่มเติม รวมทั้งประวัติการได้รับ วัคซีน	ติดตาม สถานการณ์
โรคตาแดง (Conjunctivitis) จ. นครสวรรค์ 8 ต.ค. 45	สสจ. นครสวรรค์	จากการระบาดของโรคตาแดงในเรือนจำ จ. นครสวรรค์ ขณะนี้เหลือผู้ป่วยที่ยังมีอาการอยู่ 155 ราย เป็นชาย 35 ราย และหญิง 120 ราย ในส่วนของนักโทษหญิงมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้น วันละประมาณ 10 ราย ในขณะที่นักโทษชาย จำนวนผู้ป่วยลดลง การควบคุมโรค ทางเรือนจำ แยกนักโทษที่ป่วยออก แต่ไม่สามารถแยกได้ เด็ดขาดเนื่องจาก สถานที่แออัดมาก และยัง จำเป็นต้องอาบน้ำ หรือใช้เครื่องใช้ต่าง ๆ ร่วมกัน	ติดตาม สถานการณ์

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง(Severe diarrhea) จ. นครสวรรค์ 18 ต.ค.45	สสจ. นครสวรรค์	ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงเป็นรายแรกของจังหวัด ตรวจพบเชื้อ <i>Vibrio cholerae</i> El Tor inaba 1 ราย เป็น เด็กหญิง อายุ 2 ปี ที่อยู่ ต.นครสวรรค์ตอ อ.เมือง จ.นครสวรรค์ (เขตเทศบาล) เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 6 ต.ค.2545 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา ร่วมกับเทศบาล กำลังสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ ซึ่งมีระดับน้ำท่วมสูงถึงเอว จากการตรวจ rectal swab ผู้สัมผัสในครัวเรือน 7 คน พบ <i>Vibrio cholerae</i> El Tor inaba 5 ราย ผู้สัมผัสร่วมในชุมชน 32 ราย พบ 5 ราย ตรวจตัวอย่างน้ำปะปา 4 ตัวอย่างไม่พบเชื้อ แต่ตัวอย่างอาหารไม่สามารถส่งตรวจได้ ขณะนี้ผู้สัมผัสทุกราย ได้รับการรักษาแล้ว ผล rectal swab culture ทุกรายไม่พบเชื้อตั้งแต่วันที่ 13 ต.ค. 45 จากการสอบถามเจ้าหน้าที่เรื่องน้ำท่วมถึงเอวมีผลกระทบกับชีวิตประจำวันของชาวบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขับถ่ายชาวบ้านจำเป็นต้องขับถ่ายลงในน้ำถึงแม้จะมีการระบาดของโรค แต่ขณะนี้ได้มีการสร้างส้วมสาธารณะขึ้นแล้ว และขอความร่วมมือจากชาวบ้านให้มาใช้ส้วมที่จัดไว้ให้	ติดตาม สถานการณ์

บันทึกท้ายบท

ในสถานการณ์เฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน ปีที่ 5 ฉบับที่ 41 : 18 ตุลาคม 2545 หน้า 668 ได้รายงานเกี่ยวกับเด็กเสียชีวิตหลังจากได้รับวัคซีน DTP₁, OPV₁ และได้รายงานการสอบสวนโรคอีกครั้งหนึ่งในฉบับนี้ หน้า 686

สำนักระบาดวิทยา (กองระบาดวิทยา) ได้เริ่มให้มีการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse Events Following Immunization, AEFIs) ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2540 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบสถานการณ์การเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศไทย และพิสูจน์หาสาเหตุที่แท้จริงของการเกิดอาการเหล่านั้น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิด

อาการเหล่านั้นหรือให้ลดน้อยลง โดยจะพิจารณานำวัคซีนหรือเซรุ่ม ที่มีความปลอดภัยมาให้บริการแก่ประชาชนต่อไป

ตั้งแต่ปี 2540 จนถึงปัจจุบัน การเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFIs) ยังไม่แพร่หลายลงไปในระดับสถานีนามัย บางพื้นที่ยังไม่มีเฝ้าระวังและสอบสวนฯแพร่หลายในระดับอำเภอ ทั้งๆ ที่โครงการนี้เริ่มมา 5 ปีแล้ว ผู้ที่มีหน้าที่เฝ้าระวังและสอบสวนฯ ในระดับจังหวัด จำเป็นต้องสั่งการให้มีการเฝ้าระวังและสอบสวนฯ ตั้งแต่ระดับสถานีนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเอกชน และคลินิก ด้วย รวมทั้งต้องมีการติดตามนิเทศ และประเมินผลเป็นประจำ เพราะปัจจุบันจะมีข่าวฟ้องร้องผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วย รวมทั้งเรียกค่าเสียหายเนื่อง ๆ (ตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ) ดังนั้นการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน จึงเป็นงานที่เร่งด่วน และมีความจำเป็นมาก สำหรับผู้ให้บริการ ที่จะต้องพิสูจน์ให้ได้ว่า การเสียชีวิตเนื่องจากสาเหตุใด และเผยแพร่ผลการสอบสวนข้อเท็จจริงให้สาธารณชนได้ทราบ มิเช่นนั้น โครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อาจจะไม่ได้รับความไว้วางใจจากประชาชน

ในกรณีที่มีการเสียชีวิตจากการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จะต้องหาข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนชุด (Lot) นั้น และระบับการใช้วัคซีนชุดนั้น จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่าวัคซีนชุดนั้นปลอดภัยจริงๆ

คณะที่ปรึกษา	นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี
บรรณาธิการที่ปรึกษา	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ หุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข
บรรณาธิการประจำฉบับ	นายองอาจ เจริญสุข
บรรณาธิการผู้ช่วย/ฝ่ายผลิต	นางกาญจน์ย์ คำนาคแก้ว
งานข้อมูล	นางสาวเพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์ นางลัดดา ลิขิตยงวรา นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ เข้มชื่น
งานพิสูจน์อักษร	นางพงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์ นางกาญจน์ย์ คำนาคแก้ว นางสาวลิลลักษ์ รังยั้งศรี นายสุเทพ อุทัยฉาย
งานพิมพ์	นางสาวภัทรา กาคีโลน
ออกแบบปกและจัดทำรูปเล่ม	นายถมยา พุกกะนันทน์ นายประมวล ทุมพงษ์
งานสมาชิกและการจัดส่ง	นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นายสวัสดิ์ สว่างชม