

สรุปข่าวการระบาดระหว่างวันที่ 3 - 9 พฤศจิกายน 2545

โดย ลัดดา ลิขิตยั้งวรา

อุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รายงานการเกิดโรค/การระบาดใหม่

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคอุจจาระร่วง อย่างแรง (Severe diarrhoea) อ. นิคมพัฒนา จ. ระยอง 23 ต.ค. 2545	สสจ. ระยอง	ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงที่ ตรวจพบเชื้อ <i>Vibrio cholerae</i> El Tor inaba 1 ราย เป็นหญิง อายุ 44 ปี ที่อยู่ หมู่ 4 ต.นิคมพัฒนา อ.นิคมพัฒนา เริ่มป่วยวันที่ 23 ต.ค. 2545 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่รพ.ระยอง ในวันเดียวกัน เจ้าหน้าที่ได้ค้นหา ผู้สัมผัสใกล้ชิดพร้อมทั้งทำ rectal swab รวม 4 ราย ผลไม่พบเชื้อทั้งหมด	ติดตาม สถานการณ์
โรคอุจจาระร่วง อย่างแรง (Severe diarrhoea) จ.ชลบุรี 24, 26, 29 ต.ค. 2545	สสจ. ชลบุรี	ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง 3 ราย เกิดขึ้นใน 3 อำเภอ ดังนี้ รายที่1 เพศชาย อายุ 38 ปี ที่อยู่ หมู่ 12 ต.หนองปรือ อ.บางละมุง เริ่ม ป่วยและเข้ารับการรักษาที่ รพ.บางละมุง ในวันที่ 24 ต.ค. 2545 ตรวจพบเชื้อ <i>Vibrio cholerae</i> El Tor inaba ขณะนี้อาการ ทุเลาแล้ว จากการสอบสวนมีผู้สัมผัสที่ไม่พบ เชื้อ รวม 40 ราย รายที่2 เป็นหญิง อายุ 1 เดือน ที่อยู่ 171/3 ต.บางทราย อ.เมือง เริ่ม ป่วยและเข้ารับการรักษาที่ รพ.ชลบุรี ในวันที่ 26 ต.ค. 2545 ปัจจุบันยังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ตรวจพบเชื้อ <i>Vibrio cholerae</i> El Tor ogawa จากการสอบสวนพบว่าบิดา มารดา ป่วยเป็นเอดส์ มีผู้สัมผัสตรวจไม่พบเชื้อ รวม 12 ราย รายที่3 เด็กชาย อายุ 11 เดือน ที่อยู่ หมู่ 1 ต.ท่าบูนูมี กิ่ง อ.เกาะจันทร์ เริ่มป่วยวันที่ 29 ต.ค.2545 เข้ารับการรักษาที่ รพ.พนัสนิคม 31 ต.ค. 2545 ตรวจพบเชื้อ <i>Vibrio</i>	ติดตาม สถานการณ์

		<i>cholerae</i> El Tor inaba ขณะนี้อาการทุเลาแล้ว จากการสอบสวนมีผู้สัมผัสตรวจไม่พบเชื้อ รวม 4 ราย	
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง (Severe diarrhoea) อ.เมือง จ.กระบี่ 29, 30 ต.ค.2545	สสจ. กระบี่	ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงที่ตรวจพบเชื้อ <i>Vibrio cholerae</i> El Tor inaba รวม 4 ราย เกิดขึ้นในครอบครัวเดียวกัน ที่อยู่เลขที่ 57 หมู่ 1 ต.คลองประสงค์ อ.เมือง ผู้ป่วยรายแรกเป็นหญิง อายุ 41 ปี เริ่มป่วยวันที่ 29 ต.ค. 2545 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่รพ.กระบี่ ในวันเดียวกัน ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเป็นน้ำ รายที่ 2 เป็นบุตรชาย อายุ 4 ปี เริ่มป่วยและเข้ารับการรักษาที่ รพ.กระบี่ในวันที่ 30 ต.ค. ส่วนรายที่ 3, 4 เป็นบุตร เช่นกันอายุ 13, 8 ปี มีอาการเล็กน้อยไม่ได้เข้า รพ. จากการสอบสวนผู้สัมผัสพบเชื้อ 1 ราย และไม่พบเชื้อ 1 ราย อาหารที่สงสัย เป็นขนมจีน และยำมะม่วงที่ซื้อมารับประทาน ตรวจพบเชื้อในถังน้ำในห้องน้ำบ้านผู้ป่วย ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้ทำลายเชื้อและควบคุมโรคแล้ว	ติดตามสถานการณ์
โรคตาแดง (Conjunctivitis) เรือ่นจำกลาง จังหวัดเชียงราย 7 พ.ย. 2545	สสจ.เชียงราย	จากข่าวในหนังสือพิมพ์ข่าวสด ฉบับวันอังคารที่ 5 พ.ย. 2545 รายงานว่ามีการระบาดของโรคตาแดงที่เรือ่นจำกลางจังหวัดเชียงราย ได้ตรวจสอบข่าวจากสสจ.เชียงรายและรพศ.เชียงราย ซึ่งรับผิดชอบพื้นที่ดังกล่าว สรุปได้ว่า มีการระบาดของโรคตาแดงเกิดขึ้นในเรือ่นจำกลางจังหวัดเชียงราย ตั้งแต่วันที่ 5 ต.ค. จนถึง 7 พ.ย. 2545 มีผู้ป่วยรวม 455 ราย จากจำนวนนักโทษทั้งหมด 5,524 คน พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ 5 ต.ค. แล้วเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในระหว่างนั้น ทางเรือ่นจำได้แยกนักโทษที่ป่วยออก แยก	ติดตามสถานการณ์

		ข้าวของเครื่องใช้ส่วนตัวนักโทษทุกคน และนำออกฝั่งแดด พร้อมทั้งให้สุขศึกษา และเติมคลอรีนในแหล่งน้ำใช้ทุกจุด จนกระทั่งปัจจุบันพบผู้ป่วยรายใหม่เพียง วันละ 1 ราย	
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคไข้มองอักเสบ (Encephalitis) อ.ท่าฉาง จ.สุราษฎร์ธานี 31 ต.ค.2545	สสจ. สุราษฎร์ธานี	ผู้ป่วย เด็กหญิง อายุ 9 ปี บ้านเลขที่ 172/2 หมู่ 2 ต.ปากฉลุย อ.ท่าฉาง เริ่มป่วย 31 ต.ค. 2545 ด้วยอาการ ไข้ ปวดศีรษะ ชัก เกร็ง ไม่รู้สึกตัว เข้ารับการรักษาที่ ร.พ.สุราษฎร์ธานี วันที่ 1 พ.ย.2545 แพทย์ได้เจาะน้ำไขสันหลังส่งตรวจทางแบคทีเรียได้ ผลลบ และส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เมื่อวันที่ 7 พ.ย. 2545 จากการสอบสวนพบว่าบ้านผู้ป่วยมีการเลี้ยงและฆ่าสุกร ได้ประสานกับปศุสัตว์จังหวัด ดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว	ติดตาม สถานการณ์ ผลการรักษา และ ผลการ ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ

ข้อมูลเพิ่มเติมรายงานการเกิดโรค/การระบาดต่อเนื่องจากสัปดาห์ก่อน

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคไข้มองอักเสบ (Encephalitis) อ.เกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี 19 ต.ค.2545	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์	ผู้ป่วยโรคไข้มองอักเสบ 2 ราย ที่อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 18 -19 ต.ค.45 รายที่ 1 เด็กหญิง อายุ 7 ปี เสียชีวิตเมื่อวันที่ 1 พ.ย. 2545 ผลการตรวจ น้ำไขสันหลัง ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่สามารถสรุปได้ว่า เป็น Japanese Encephalitis รายที่ 2 เด็กชาย อายุ 14 ปี เสียชีวิตเมื่อวันที่ 26 ต.ค. 2545 ผลการตรวจน้ำเหลืองที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สรุปว่ามีการติดเชื้อ Japanese Encephalitis (JE - IgM = 59 unit) สำนักระบาดวิทยาได้แจ้งผลการตรวจดังกล่าว ให้สสจ.สุราษฎร์ธานีทราบแล้ว (ตั้งแต่ต้นปีถึงถึงปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคไข้มองอักเสบจำนวน 17 ราย ตาย 6 ราย มีผลยืนยัน	

		ทางห้องปฏิบัติการ J.E 2 ราย)	
โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) ต.ทุ่งลาน อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา 17 ต.ค.2545	สสจ. สงขลา	ผู้เสียชีวิตด้วยโรคโรคพิษสุนัขบ้า เป็นชาย อายุ 25 ปี อาชีพรับจ้าง บ้านเลขที่ 69 หมู่ 4 ต.ทุ่งลาน อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา เริ่มป่วยเมื่อ วันที่ 17 ต.ค.2545 ด้วยอาการ ไข้ ปวดศีรษะ รับประทานอาหารและน้ำไม่ได้ สับสน หูแว่ว เห็นภาพหลอน เกร็งเป็นพัก ๆ คอแข็ง รู้สึกตัวตลอด เข้ารับ	
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
		การรักษาที่ รพศ.หาดใหญ่ วันที่ 22 ต.ค. และเสียชีวิตในวันที่ 23 ต.ค. ได้เก็บตัวอย่างน้ำลายส่งตรวจที่ศูนย์ปฏิบัติการทางสมองให้ผลบวก ต่อเชื้อพิษสุนัขบ้า ผู้ตายมีประวัติถูกลูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัดที่ขาขวา ประมาณ 2 เดือนก่อนมีอาการ หลังถูกกัดได้ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำเปล่า ไม่ได้รับฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และสุนัขถูกฆ่าตายในวันเดียวกัน (ได้ฉีดวัคซีนให้กับผู้สัมผัสกับผู้ป่วย ประมาณ 100 คน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ในโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย และประชาชนในละแวกบ้านผู้ป่วย เนื่องจากความกลัว)	

บันทึกท้ายบท

สัปดาห์นี้ เรื่องที่นำมาเผยแพร่จำนวน 2 เรื่อง เรื่องแรกเป็นเรื่อง รายงานการระบาดเจ็บจากปลากระโทง (Billfish) และเรื่องที่ 2 การเฝ้าระวังการระบาดเจ็บระดับชาติ ปี พ.ศ. 2544 จากการระบาดเจ็บรุนแรงจากถูกปลาวหรือสะเก็ดคอกไม้ไฟ ทั้ง 2 เรื่อง เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ ซึ่งเป็นเรื่องที่เราสามารถป้องกันได้ทั้งสิ้น เทศกาลลอยกระทงและเทศกาลปีใหม่มากำลังใกล้เข้ามา ในระหว่างเทศกาลดังกล่าวมักจะมีอุบัติเหตุ มีผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจำนวนมากทุกๆปี ในปีก่อนๆ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ มีการเฝ้าระวังการระบาดเจ็บและอุบัติเหตุ มีการรายงานมาที่กระทรวงสาธารณสุขทุกวัน รวมทั้งจัดทีมไปดูแลช่วยเหลือตามจุดเสี่ยงต่าง ๆ ทั่วประเทศ ในปีนี้คาดว่าจะมีการสั่งการให้ดำเนินการเหมือนปีก่อน ๆ

เรื่องรายงานการระบาดเจ็บจากปลากระโทง (Billfish) เป็นเรื่องที่น่าสนใจ ๆ จะเกิดสักครั้งหนึ่ง แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจะทราบว่า อุบัติเหตุเกี่ยวกับกีฬาตกปลาเกิดขึ้นได้เช่นเดียวกับกีฬาอื่น ๆ ปลากระโทงเป็นปลานขนาดใหญ่ไม่มีเกล็ด มีครีบหลังยาวเป็นแผง ปากบนยาวมากและปากล่างสั้น ปลากระโทง มีหลายชนิด แต่ที่น่าสนใจมี 2 ชนิดคือ ชนิดแรก เรียกกันว่า ปลากระโทงแทง (Marlin) หรือปลากระโทง

ดำ (Black silver) เป็นปลาที่มีขนาดใหญ่ เคยมีรายงานว่านักตกปลาในประเทศเปรู ตกปลาได้น้ำหนัก 706.6 กิโลกรัม โดยทั่วไปน้ำหนักที่ตกได้เกิน 300 กิโลกรัมขึ้นไป ปลากระโทงแทงนี้เมื่อเวลาติดเบ็ด จะไม่อวดครีบเหมือนปลากระโทงร่ม ซึ่งเป็นปลาที่นักตกปลาทั่วโลกถือว่าเป็นเกมส์ที่ยิ่งใหญ่ และชาวอเมริกันนิยมตกกันมากไม่แพ้ปลาทูน่าครีบเหลือง

ชนิดที่ 2 ปลากระโทงร่ม (Sailfish) หรือชาวประมงเรียกกันว่า ปลาใบ พบได้ในอ่าวไทย และทะเลอันดามัน นักตกปลาใฝ่ฝันว่าอย่างน้อยคงจะตกปลาชนิดนี้ได้สัก 1 ครั้งในชีวิต มีขนาดเล็กกว่าปลากระโทงแทงมาก ที่ตกได้ในอ่าวไทยและทะเลอันดามัน น้ำหนัก 20 – 70 กิโลกรัม เป็นส่วนใหญ่ ปลากระโทงร่มนี้ เมื่อติดเบ็ดจะต่อสู้อย่างรุนแรง บางตัวอาจจะจับขึ้นจากน้ำได้ ใช้เวลานาน 30 – 60 นาที ต้องใช้อุปกรณ์ตกปลาขนาดใหญ่ ทั้งเบ็ด สายเบ็ด และรอก ปลากระโทงร่มเมื่อติดเบ็ด และถูกรอกชักขึ้น จะโผขึ้นผิวน้ำสะบัดตัวกางใบ (ครีบ) ด้วยลีลาอ่อนช้อย บางตัวเหมือนกับร่ายรำบนผิวน้ำและเกลียวคลื่น ปลากระโทงร่มถูกจัดอันดับทำเนียบ Game fish บางคนจัดให้เป็น “ราชินีแห่งท้องทะเล”

นอกจากปลากระโทง 2 ชนิด ที่กล่าวไปแล้ว ยังมีปลากระโทงสีน้ำเงิน (Blue Marlin), Spearfish, Triped Marlin, Swordfish และ White Marlin เป็นต้น

นักตกปลาสมัครเล่นในประเทศไทย เพื่อการพักผ่อน มักจะตกปลา เช่น ปลาอินทรี ปลาช่อนทะเล ปลานกแก้วหรือปลากุ้ ปลาโคมงาม ปลาสละ (สีเสียด) ปลาสาก ปลาทูน่า ปลาโอได้มอญ ปลาดูเหลือก ปลาอังกะพอง ปลากระพง เป็นต้น ส่วนปลากระเบน และปลาดาบ เป็นปลาที่ไม่นิยมตกกัน ปลาบางชนิดอาจทำให้เกิดอันตรายได้ และบางชนิดก็ไม่ก่อให้เกิดอันตราย ดังนั้น นักตกปลาควรจะต้องระมัดระวัง

สำหรับรายงานผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุ เนื่องจากปลากระโทงนั้น คาดว่าจะเป็นนักตกปลาสมัครเล่นเพื่อการพักผ่อนและเป็นปลากระโทงร่ม เมื่อปลาติดเบ็ดแล้วผู้ตกจะต้องชักรอกเข้ามา โดยปกติการตกปลากระโทง ต้องทิ้งสายเบ็ดยาวประมาณ 100 เมตร เมื่อชักเข้ามาใกล้ล้าเรือแล้ว จำเป็นต้องใช้ขอเหล็กสับเข้าที่ตัวปลาแล้วดึงขึ้นมา แต่ถ้าขาดประสบการณ์ในการใช้ขอสับ ปลาอาจจะกระโดดเข้ามาใกล้ตัวตามสายเบ็ด จึงทำให้ปากปลา ซึ่งมีความยาวและแหลมคม แทงเข้าที่ลำคอได้

คณะที่ปรึกษา	นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน	นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์	นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี
บรรณาธิการที่ปรึกษา	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร	นายองอาจ เจริญสุข	
บรรณาธิการประจำฉบับ	นายองอาจ เจริญสุข		
บรรณาธิการผู้ช่วย/ฝ่ายผลิต	นางกาญจณีย์ คำนาคแก้ว		
งานข้อมูล	นางสาวเพ็ญศรี จิตรนาททรัพย์	นางลัดดา ลิขิตยั้งวรา	นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ เข้มชื่น
งานพิสูจน์อักษร	นางพญษิรี วัฒนาศรภิกดิ์	นางกาญจณีย์ คำนาคแก้ว	นางสิริลักษณ์ รังมิ่งศรี นายสุเทพ อภัยฉาย