

ปีที่ 5 ฉบับที่ 50 : 20 ธันวาคม 2545 <http://epid.moph.go.th/>

วิสัยทัศน์สำนักระบบดูแลสุขภาพ

“ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากลในด้านมาตรฐานงานระบบดูแลสุขภาพ ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาประเทศ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”

สารบัญ

ก้าวทันโรค

- รายงานการสอบสวนโรคบิดดื้อยา	805
- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก	807
- สำลักสิ่งแปลกปลอมในเด็กสหรัฐฯ	808
ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวัง โรคทางระบบดูแลสุขภาพเร่งด่วน	809
สัปดาห์ที่ 50 (วันที่ 8 – 14 ธันวาคม 2545)	
แผนภูมิโรคไข้เลือดออก	815
สรุปข่าวการระบบ (วันที่ 8 – 14 ธันวาคม 2545)	817
บันทึกท้ายบท	821
ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวัง และการควบคุมป้องกันโรค	
โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้อง และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา	
โปรดส่งรายงานให้สำนักระบบดูแลสุขภาพ ภายในเพื่อวันอังคาร	

สัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 8 – 14 ธันวาคม 2545

ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบบดูแลสุขภาพเร่งด่วน

ทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 56 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 73.68

ก้าวทันโรค

รายงานการสอบสวนโรคบิดดื้อยา

นายแพทย์ศุภเกลิศ

กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ
สำนักระบบดูแลสุขภาพ กรมควบคุมโรค
ความเป็นมา

ด้วยสำนักระบบดูแลสุขภาพ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคบิดดื้อยา เชื้อ *Shigella group B* เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลตากลิน กรุงเทพมหานคร ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะ หลายชนิด ขณะเจ้าหน้าที่จากสำนักระบบดูแลสุขภาพร่วมกับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้สอบสวนโรค เพื่อยืนยันการ วินิจฉัย ศึกษาลักษณะการดื้อยา ค้นหาสาเหตุของการติด เชื้อและดื้อยา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะเพื่อการควบคุม และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดังกล่าว เมื่อวันที่ 14,15,28 พฤษภาคม 2545

ผลการสอบสวนโรค

ผู้ป่วยเป็นเด็กหญิงอายุ 3 เดือน อายุบ้านเลขที่ 388 ถนนสุขสวัสดิ์ ซอย 2 แขวงจอมทอง เขต ดาวคะนอง กรุงเทพมหานคร มีค่าเป็นพนักงานบุคลากรคุ้มครองของเขตจอมทอง มาดูอาการรับเข้าในโรงพยาบาลเย็บผ้า ประวัติการฝากรครรภ์และคลอดปกติ ที่โรงพยาบาลลาดตากสิน ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ผู้ป่วยอาศัยอยู่ร่วมกับบิดามารดา ปู่ และย่า โดยช่วงเวลากลางวันปู่จะเป็นผู้เลี้ยงดู ผู้ป่วยเริ่มมีอาการถ่ายเหลวมีมูกปนเลือดตื้งแต่ วันที่ 14 ตุลาคม 2545 มาดูพยาบาลไปรักษาที่คลินิกแพทย์เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2545 ได้ยาปฏิชีวนะชนิดน้ำกลั้มมารับประทานที่บ้าน 1 วัน อาการไม่ดีขึ้นจึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลลาดตากสิน ในวันที่ 16 ตุลาคม แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระส่งเพาะเชื้อและให้ยาปฏิชีวนะชนิดนี้ Ceftriaxone (เป็นยาในกลุ่ม third generation Cephalosporin) จำนวน 2 dose พบร่วมกับผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จึงอนุญาตให้กลับบ้านในวันที่ 18 ตุลาคม 2545 พร้อมให้ยา Co-trimoxazole syrup ไปรับประทานต่อที่บ้าน และนัดมาติดตามผล วันที่ 21 ตุลาคม 2545 ผลการตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระ และทดสอบการดื้อยา พบรเชื้อ *Shigella group B flexneri* สายพันธุ์ ESBL (Enterobacteriaceae producing extended-spectrum beta-lactamase) ที่ไวต่อยา Cefotaxime และ Norfloxacin วันที่ 21 ตุลาคม 2545 ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด หลังกลับจากโรงพยาบาลวันรุ่งขึ้น ผู้ป่วยมีอาการถ่ายเหลว มีมูกปนเลือด ประมาณ 10 ครั้ง และอาเจียน มาดูจึงพาไปที่โรงพยาบาลลาดตากสิน แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในอีกครั้ง ตั้งแต่วันที่ 23 ตุลาคม 2545 ถึง 11 พฤศจิกายน 2545 ผลการตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระผู้ป่วย พบรเชื้อ *Shigella group B* ซึ่งมีผลการทดสอบ การดื้อยา - ความไวของยา และการให้ยาปฏิชีวนะ ดังนี้

วันที่รักษา	ดื้อยา	ไวต่อยา	ยาที่ใช้รักษา (วันที่ให้ยา)
23 ต.ค.45	Cefotaxime (3 rd gen.Cephalosporin) Chloramphenical, Co- trimoxazole	Norflox acin	Norfloxacin (22-31 ต.ค.)
28 ต.ค.45	Cefotaxime (3 rd gen.Cephalosporin)	Norflox acin	Norfloxacin (22-31 ต.ค.) Ceftriaxone (24-30 ต.ค.) Cefpirome (4 th gen. Cephalosporin) (2-3 พ.ย.)
5 พ.ย.45	Cephalotin,Kanamicin, Gentamicin, Cefuroxime, Netilmicin	Amikin Merope nam	Cefepime (4 th gen. Cephalosporin) (4-7 พ.ย.)
8 พ.ย.45	Cefpirome (4 th gen. Cephalosporin)		Amikin (7-13 พ.ย.)

จากการตรวจสอบมาตราฐานการดำเนินงานห้องปฏิบัติการ ในส่วนของการตรวจเพาะเชื้อของโรงพยาบาลตากสิน พบว่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และทางห้องปฏิบัติการไม่เคยตรวจพบเชื้อ *Shigella group B flexneri* ชนิดดื้อยามาก่อน จากการตรวจหอผู้ป่วยเด็ก และสอบถามกุมารแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการถ่ายเหลวและรับเข้ารักษาในหอผู้ป่วยใน จะได้รับการตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระทุกราย แต่ในช่วงเวลาดังกล่าวไม่พบว่ามีผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ *Shigella* ชนิดดื้อยา

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุจจาระ ภาคบิค่า มาตรตามและผู้สัมผัสในครอบครัวผู้ป่วย รวม 4 ราย และตัวอย่างน้ำที่ใช้ชงนมให้ผู้ป่วยอีก 2 ตัวอย่าง ในวันที่ 28 พฤษภาคม 2545 ส่งตรวจเพาะเชื้อที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ *Shigella group C* จากตัวอย่างอุจจาระของบิค่า แต่ไม่พบว่ามีการดื้อยา ส่วนตัวอย่างอื่น ๆ ที่เหลือทั้งหมด ไม่พบเชื้อ และได้นำส่งเชื้อที่ได้จากผู้ป่วย ตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบว่าเป็น *Shigella group B* ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะหลายชนิดจริง

สาเหตุการดื้อยาในผู้ป่วยรายนี้ น่าจะเกิดจากการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมในระหว่างการรักษา เพราะในระยะแรกที่พบเชื้อนั้นไม่มีการดื้อยา แต่การดื้อยาเกิดขึ้นหลังจากที่ได้รับยาปฏิชีวนะไปแล้วในระยะเวลาหนึ่ง เชื้อดังกล่าวผู้ป่วยน่าจะติดมาจากนอกโรงพยาบาล เพราะผู้ป่วยไม่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาก่อน ในส่วนของการควบคุมและป้องกันโรค ได้ประสานกับหอผู้ป่วย ในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อใน โรงพยาบาล ได้เสนอให้แยกผู้ป่วย การล้างมือหลังสัมผัสผู้ป่วย ให้คำแนะนำแก่ญาติ รวมถึงประสานกับห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลตากสินในการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาที่ตรวจพบในโรงพยาบาลต่อไป

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2545 จนถึงวันที่ 14 ธันวาคม 2545 สำนักระบบคิวทิยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) รวม 105,842 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 169.87 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าสัปดาห์ก่อน 843 ราย (เป็นผู้ป่วยสัปดาห์นี้ 286 ราย และผู้ป่วยข้อนหลัง 557 ราย แสดงว่า ในเดือนธันวาคมผู้ป่วยเริ่มลดลง ตาย 171 ราย เพิ่มจากสัปดาห์ก่อน 2 ราย อัตราป่วยต่ำร้อยละ 0.27 เท่าสัปดาห์ที่แล้ว

สัดส่วนผู้ป่วยไข้เด็ก (DF) ร้อยละ 28.64 ไข้เลือดออก (DHF) ร้อยละ 68.75 และไข้เลือดออกซ็อก (DSS) ร้อยละ 2.61

จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน 500 ต่อประชากรแสนคน 3 จังหวัด กิตเป็นร้อยละ 3.94 ได้แก่ จังหวัด ยะลา ยะลา ยะลา และ สุราษฎร์ธานี

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 400 - 499 ต่อประชากรแสนคน 3 จังหวัด กิตเป็นร้อยละ 3.94 ได้แก่ จังหวัด พัทลุง นครศรีธรรมราช และ พังงา

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 300 - 399 ต่อประชากรแสนคน 4 จังหวัด กิตเป็นร้อยละ 5.26 ได้แก่ จังหวัด สงขลา สตูล นราธิวาส และ ปัตตานี