

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

วิทยาลัยนันทนาระบาดวิทยา

“ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากลในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายใน และนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”

## สารบัญ

### ก้าวทันโรค

- รายงานการสอบสวนโรคบิดดื้อยา 805
- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก 807
- ลำไส้สิ่งแปลกปลอมในเด็กสหรัฐฯ 808

ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวัง

โรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน 809

สัปดาห์ที่ 50 (วันที่ 8 – 14 ธันวาคม

2545)

แผนภูมิโรคไข้เลือดออก 815

สรุปข่าวการระบาด 817

(วันที่ 8–14 ธันวาคม 2545)

บันทึกท้ายบท 821

.....

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวัง

และการควบคุมป้องกันโรค

โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้อง

และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

.....

โปรดส่งรายงานให้สำนักระบาดวิทยา

ภายในเช้าวันอังคาร

สัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 8 – 14 ธันวาคม 2545

ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน

ทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์นี้ 56 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 73.68

## ก้าวทันโรค

รายงานการสอบสวนโรคบิดดื้อยา

นายแพทย์สุกฤดี

กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ความเป็นมา

ด้วยสำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคบิดจากเชื้อ *Shigella group B* เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะหลายชนิด คณะเจ้าหน้าที่จากสำนักระบาดวิทยาร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้สอบสวนโรค เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ศึกษาลักษณะการดื้อยา ค้นหาสาเหตุของการติดเชื้อและดื้อยา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะเพื่อการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชืวดังกล่าว เมื่อวันที่ 14,15,28 พฤศจิกายน 2545

## ผลการสอบสวนโรค

ผู้ป่วยเป็นเด็กหญิงอายุ 3 เดือน อยู่บ้านเลขที่ 388 ถนนสุขสวัสดิ์ ซอย 2 แขวงจอมทอง เขต ดาเวคะนอง กรุงเทพมหานคร บิดาเป็นพนักงานชุดลอกคลองของเขตจอมทอง มารดาอาชีพรับจ้างในโรงงาน เย็บผ้า ประวัติการฝากครรภ์และคลอดปกติ ที่โรงพยาบาลตากสิน ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ร่วมกับ บิดา มารดา ปู่ และ ย่า โดยช่วงเวลากลางวันจะเป็นผู้เลี้ยงดู ผู้ป่วยเริ่มมีอาการถ่ายเหลวมีมูกปนเลือด ตั้งแต่วันที่ 14 ตุลาคม 2545 มารดาพาไปรักษาที่คลินิกแพทย์เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2545 ได้ยาปฏิชีวนะชนิดน้ำ กลับมารับประทานที่บ้าน 1 วัน อาการไม่ดีขึ้นจึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตากสิน ในวันที่ 16 ตุลาคม แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระส่งเพาะเชื้อและให้ยาปฏิชีวนะชนิดฉีด Ceftriaxone (เป็น ยาในกลุ่ม third generation Cephalosporin) จำนวน 2 dose พบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จึง อนุญาตให้กลับบ้านในวันที่ 18 ตุลาคม 2545 พร้อมให้ยา Co-trimoxazole syrup ไป รับประทานต่อที่บ้าน และนัดมาติดตามผล วันที่ 21 ตุลาคม 2545 ผลการตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระ และ ทดสอบการดื้อยา พบเชื้อ *Shigella group B flexneri* สายพันธุ์ ESBL (Enterobacteriaceae producing extended-spectrum beta-lactamase) ที่ไวต่อยา Cefotaxime และ Norfloxacin วันที่ 21 ตุลาคม 2545 ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด หลังกลับ จากโรงพยาบาลวันรุ่งขึ้น ผู้ป่วยมีอาการถ่ายเหลว มีมูกปนเลือด ประมาณ 10 ครั้ง และอาเจียน มารดาจึงพา ไปที่โรงพยาบาลตากสิน แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในอีกครั้ง ตั้งแต่วันที่ 23 ตุลาคม 2545 ถึง 11 พฤศจิกายน 2545 ผลการตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระผู้ป่วย พบเชื้อ *Shigella group B* ซึ่งมีผลการทดสอบ การดื้อยา - ความไวของยาและการให้ยาปฏิชีวนะ ดังนี้

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

จากการตรวจสอบมาตรฐานการดำเนินงานห้องปฏิบัติการ ในส่วนของการตรวจเพาะเชื้อของโรงพยาบาลตากสิน พบว่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และทางห้องปฏิบัติการไม่เคยตรวจพบเชื้อ *Shigella group B flexneri* ชนิดคือยามาก่อน จากการตรวจหอยุ่ในอุจจาระของเด็ก และสอบถามกุมารแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการถ่ายเหลวและรับเข้ารักษาในหอผู้ป่วยใน จะได้รับการตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระทุกราย แต่ในช่วงเวลาดังกล่าวไม่พบว่ามีผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ *Shigella* ชนิดคือยา

คณะสอบสวนโรค ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระ จากบิดา มารดาและผู้สัมผัสในครอบครัวผู้ป่วย รวม 4 ราย และตัวอย่างน้ำที่ใช้ชงนมให้ผู้ป่วยอีก 2 ตัวอย่าง ในวันที่ 28 พฤศจิกายน 2545 ส่งตรวจเพาะเชื้อที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ *Shigella group C* จากตัวอย่างอุจจาระของบิดา แต่ไม่พบว่ามีเชื้อคือยา ส่วนตัวอย่างอื่น ๆ ที่เหลือทั้งหมด ไม่พบเชื้อ และได้นำส่งเชื้อที่ได้จากผู้ป่วย ตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบว่าเป็น *Shigella group B* ที่คือคือยาปฏิชีวนะหลายชนิดจริง

สาเหตุการคือคือยาในผู้ป่วยรายนี้ น่าจะเกิดจากการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมในระหว่างการรักษา เพราะในระยะแรกที่พบเชื่อนั้นไม่มีการคือคือยา แต่การคือคือยาเกิดขึ้นหลังจากที่ได้รับยาปฏิชีวนะไปแล้วในระยะเวลาหนึ่ง เชื่อดังกล่าวผู้ป่วยน่าจะติดมาจากนอกโรงพยาบาล เพราะผู้ป่วยไม่ได้เข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลมาก่อน ในส่วนของการควบคุมและป้องกันโรค ได้ประสานกับหอผู้ป่วย ในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อใน โรงพยาบาล ได้เสนอให้แยกผู้ป่วย การล้างมือหลังสัมผัสผู้ป่วย ให้คำแนะนำแก่ญาติ รวมถึงประสานกับห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลตากสินในการเฝ้าระวังเชื้อคือคือยาที่ตรวจพบในโรงพยาบาลต่อไป

### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

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

สัดส่วนผู้ป่วยไข้เด็งกี (DF) ร้อยละ 28.64 ไข้เลือดออก (DHF) ร้อยละ 68.75 และไข้เลือดออกช็อค (DSS) ร้อยละ 2.61

จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน 500 ต่อประชากรแสนคน 3 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 3.94 ได้แก่ จังหวัด ยะลา กระบี่ และ สุราษฎร์ธานี

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

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 300 - 399 ต่อประชากรแสนคน 4 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 5.26 ได้แก่ จังหวัด สงขลา สตูล นราธิวาส และ ปราจีนบุรี