



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

ISSN 0859 - 547X

http://epid.moph.go.th/home_menu_20001.html

ปีที่ ๓๕ : ฉบับที่ ๒ : ๑๖ มกราคม ๒๕๔๗

Volume 35 : Number 2 : January 16, 2004

ลำดับที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	53																									

สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มกราคม พ.ศ. 2547

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 2 ส่งทันเวลา 53 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 69.74

ปี พ.ศ. 2547 ประเทศไทย

สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 2
ระหว่างวันที่ 4 - 10 มกราคม พ.ศ. 2547
Summarize of the Priority Diseases Occurrence,
Week 2nd January 4 - 10, 2004

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

1. โรคไขกาฬหลังแอ่น จำนวน 1 ราย ที่จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ป่วยเป็นคนงานหญิงชาวพม่า อายุ 24 ปี รับจ้างแกะกุ้งที่ตำบลมหาชัย พักอยู่กับสามีที่ห้องเช่าแห่งหนึ่งในตำบลมหาชัย อำเภอเมือง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2546 ด้วยอาการหนาวสั่น ปวดศีรษะ มีจำเลือดตามแขน ขา มีเสมหะสีเขียว ไม่มีอาการคอแข็ง และรู้สึกตัวดี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีวิชัย 5 ในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2547 แพทย์รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยหนัก เพราะเชื้อจากน้ำไขสันหลังพบ gram negative diplococci แพทย์ให้การวินิจฉัยว่า ป่วยด้วยโรคไขกาฬหลังแอ่น ขณะนี้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้ว

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาครได้สอบสวนโรคเบื้องต้น ยังไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้อย่างชัดเจน ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดรวมทั้งให้ยา Rifampicin หรือยา Cefodoxacin รวม 46 คน และไม่มีผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้น

สถานการณ์โรคไขกาฬหลังแอ่นจากรายงานเฝ้าระวังเร่งด่วนรายสัปดาห์ พบว่า ในปี พ.ศ. 2546 มีผู้ป่วยสะสมทั้งสิ้น 44 ราย เสียชีวิต 6 ราย จำแนกเป็นรายภาค พบว่า ภาคเหนือจำนวน 15 ราย (ร้อยละ 34.1) ภาคกลางและภาคใต้ แยกละ 13 ราย (ร้อยละ 29.5) และภาคตะวันออกเฉียงเหนืออีก 3 ราย (ร้อยละ 6.82) สำหรับจังหวัดสมุทรสาคร มีผู้ป่วยสะสมทั้งสิ้น 3 ราย (ร้อยละ 6.82)

2. โรคมือ เท้า ปาก เสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดขอนแก่น ผู้ป่วยเป็นเด็กชายอายุ 3 ปี 8 เดือน มีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้เดินทางด้วยรถปิคอัพส่วนตัวพร้อมครอบครัวไปเยี่ยมญาติที่จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่วันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2546 ไปเที่ยวที่จังหวัดนครราชสีมาในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2546 และพักที่บ้านเลขที่ 333 ซอยร่วมพัฒนา บ้านดอนหญ้านาง ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2546 ด้วยอาการไข้ต่ำๆ เจ็บปาก แต่ยังไม่รับประทานอาหารได้ดี เล่นได้ตามปกติ ไม่มีอาการซึม ไม่มีอาการไอ และไม่มีน้ำมูก วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2546 เด็กมีไข้สูง มารดาจึงพาไปคลินิก แพทย์ตรวจและฟังปอดไม่พบสิ่งผิดปกติ จึงให้ยากลับไปรับประทานที่บ้าน ในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2547



สารบัญ

• สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มกราคม พ.ศ. 2547	17
• Avian Influenza: ไข้หวัดนก	18
• ปัจจัยเสี่ยงและภาระโรคของคนไทย (Burden of Disease and Injuries Due to Major Risk factor)	19
• ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มกราคม พ.ศ. 2547	25

เด็กอาเจียนหลังจากรับประทานปาท่องโก๋ 1 - 2 ชิ้น และหายใจหอบ มารดาจึงพาไปพบนายแพทย์ที่โรงพยาบาลขอนแก่น
แพทย์ฉายรังสีพบปอดติดเชื้ออย่างรุนแรง จึงรับไว้รักษาในแผนกผู้ป่วยหนัก ใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาล
ศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ในวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2547 ได้เก็บตัวอย่าง Throat swab ซึ่มคูลู ส่งยืนยันเชื้อก่อโรค
ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว ขณะนี้ยังไม่ทราบผล

จากการสอบสวนโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น คาดว่า
ผู้ป่วยน่าจะรับเชื้อขณะอยู่ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงได้ประสานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ดำเนินการสอบสวนหาแหล่งโรคและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการ ในส่วนของจังหวัดขอนแก่น ได้สอบสวน
ผู้สัมผัสและควบคุมโรคในพื้นที่แล้วเช่นกัน

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก จากรายงานเฝ้าระวังเร่งด่วนรายสัปดาห์ พบว่า ในปี พ.ศ. 2546 มีผู้ป่วยสะสมทั้งสิ้น 953
ราย เสียชีวิต 2 ราย จำแนกเป็นรายภาค พบว่า ภาคกลาง 414 ราย (ร้อยละ 43) เสียชีวิต 2 ราย ภาคเหนือ 264 ราย (ร้อยละ
28) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 219 ราย (ร้อยละ 23) และภาคใต้ 56 ราย (ร้อยละ 6) จังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่
กรุงเทพมหานคร (228 ราย) ขอนแก่น (150 ราย) ลำปาง (121 ราย) กำแพงเพชร (36 ราย) และลำพูน (30 ราย)
ส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีผู้ป่วยสงสัยในปี พ.ศ. 2546 (รวมผู้ป่วยรายนี้ด้วย) เพียง 2 ราย

รายงานโดย สุชาติ จันทสิริยากร และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

ไข้หวัดนก : Avian Influenza

ตามที่มีข่าวว่าได้มีการฆ่าและทำลายซากเป็ดและไก่ที่ป่วย หรือสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก ในหลาย ๆ ประเทศ
องค์การอนามัยโลก จึงได้ออกข้อแนะนำในการป้องกันเบื้องต้น สำหรับผู้ที่มีโอกาสสัมผัสกับสัตว์ปีกเหล่านี้ ดังนี้

1. ผู้ที่ทำหน้าที่ฆ่าและขนย้ายเป็ด/ไก่ ควรสวมเสื้อผ้าและอุปกรณ์ป้องกันตนเอง ดังนี้
 - ◆ สวมเสื้อคลุมที่ปกปิดร่างกายอย่างมิดชิด มีแขนยาวปิดทับมาถึงข้อมือ พร้อมทั้ง สวมผ้ากันเปื้อนที่น้ำซึมผ่านไม่ได้
 - ◆ สวมถุงมือชนิดที่ใส่ครั้งเดียวแล้วทิ้ง (Disposable)
 - ◆ สวม Mask หรือผ้าปิดปากและจมูกที่มีขนาดพอดี แนบสนิทกับใบหน้าและคาง หากเป็นไปได้ควรใช้ชนิด N 95
 - ◆ สวมแว่นป้องกันเชื้อกระเด็นเข้าตา
 - ◆ สวมรองเท้าหุ้มข้อหรือรองเท้าบูต ที่สามารถชะล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
2. ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ที่ติดเชื้อทุกคน ควรล้างมือบ่อย ๆ ผู้ที่ฆ่าและขนย้ายซากหรือสัตว์ที่สงสัยว่าติดเชื้อ
ควรล้างและฆ่าเชื้อโรคที่มือทุกครั้ง หลังจากปฏิบัติงาน
3. ควรล้างและทำความสะอาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณที่ฆ่าและทำลายซากสัตว์
4. ฉีดวัคซีนให้แก่ผู้สัมผัสเป็ด ไก่ที่ติดเชื้อ หรือผู้สัมผัสฟาร์มเลี้ยงสัตว์ที่สงสัยว่า จะมีการติดเชื้อทุกคน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
ไวรัสไข้หวัดใหญ่ในคน และเชื้อไวรัสไข้หวัดนก และลดโอกาสที่เชื้อทั้ง 2 ชนิดจะมีการปนเปื้อนกันแล้ว อาจจะมีการพัฒนาไปเป็น
ไวรัสสายพันธุ์ใหม่
5. ควรมีการติดตามดูแลสุขภาพของผู้ที่ทำหน้าที่ฆ่า ขนย้าย และสมาชิกในครอบครัวอย่างใกล้ชิด เมื่อบุคคลเหล่านี้
มีอาการป่วยคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ หายใจไม่สะดวก และมีอาการติดเชื้อที่ตา ควรรายงานให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบทันที
ส่วนผู้ที่ติดเชื้อได้ง่าย เช่น ผู้ที่ป่วยด้วย โรคหัวใจเรื้อรัง ปอดเรื้อรัง และผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ควรหลีกเลี่ยงงานที่ต้อง
เกี่ยวข้องและสัมผัสกับสัตว์เหล่านั้น
6. ควรมีการป้องกันการติดเชื้อ (Prophylaxis) ในบุคคลที่มีโอกาสสูง ในการสัมผัสสัตว์และซากสัตว์ที่ติดเชื้อ เช่น
ผู้ที่ทำหน้าที่ฆ่าและทำลายซาก คณงานในฟาร์ม
7. ควรมีการเฝ้าระวังทางน้ำเหลือง (Serological Surveillance) ในกลุ่มคนงานในฟาร์มเลี้ยงเป็ด/ไก่ และใน
สัตว์แพทย์ที่เกี่ยวข้อง