



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักงานโรค ระบาดวิทยา 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 ๒๖ : ๒ กรกฎาคม ๒๕๔๗

Volume 35 : Number 26 : July 2, 2004

สัปดาห์ที่	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
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	53	49	58	60	58	68	58	64	70	65	60	57	63	59	64	59	57	63	67	59	60	60	60	64	67

สัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 20 – 26 มิถุนายน พ.ศ. 2547

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 26 ส่งทันเวลา 67 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 88.16

รายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นกรณีผู้ป่วยอาหารเป็นพิษในโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดสมุทรปราการ วันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2547

ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2547 เวลาประมาณ 13.00 น. สำนักงานโรค ระบาดวิทยา ได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ว่ามีนักเรียนชั้นอนุบาลและครูในโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่งหลายราย ป่วยด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว และหมดสติ ได้นำส่งโรงพยาบาลสมุทรปราการ และโรงพยาบาลเมืองสมุทรปราการ สำนักงานโรค ระบาดวิทยา จึงได้ส่งแพทย์ในโครงการฝึกอบรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แผนกระบาดวิทยา และคณะ ออกดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ในวันที่ 28 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2547 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการเกิดโรค ค้นหาสาเหตุ ความรุนแรงของโรค และนำเสนอแนวทางการควบคุม ป้องกันโรค

ผลการสอบสวนโรค

1. โรงเรียนอนุบาลสวนแห่งนี้ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ เปิดสอนนักเรียนชั้นอนุบาล 1 – 3 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 141 คน ครู 12 คน และเจ้าหน้าที่อื่น 5 คน มีนักเรียนที่มาโรงเรียนในวันที่ทำการสอบสวนโรค จำนวน 131 คน พบผู้ป่วย 34 คน เป็นนักเรียน ชาย 19 คน หญิง 14 คน และครู 1 คน กระจายอยู่ในชั้นอนุบาล 2 จำนวน 5 ราย ชั้นอนุบาล 3 จำนวน 28 ราย ไม่พบมีผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยทั้งหมดเกิดอาการ



สารบัญ

◆ รายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นกรณีผู้ป่วยอาหารเป็นพิษในโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดสมุทรปราการ วันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2547	441
◆ สรุปการตรวจสอบว่าระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 20 – 26 มิถุนายน พ.ศ. 2547	443
◆ สถานการณ์โรคใช้สมองอักเสบ ประเทศไทย(ข้อมูล ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2547)	445
◆ การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษจากเมล็ดพืช จังหวัดพิจิตร วันที่ 14 – 15 มีนาคม พ.ศ. 2545	447
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 20 – 26 มิถุนายน พ.ศ. 2547	449

หลังจากดื่มเครื่องดื่มชงร้อนในตอนเช้า หลังเคารพธงชาติ ระหว่างเวลา 8.00 – 8.50 น. จากภาชนะและการเตรียมเครื่องดื่มในครั้งเดียวกัน และเริ่มมีอาการวิงเวียน คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง บางรายหมดสติ ในช่วงเวลาประมาณ 5 – 40 นาทีหลังจากดื่มเครื่องดื่มดังกล่าว

2. จากการตรวจสอบและสอบถามผู้รับผิดชอบประกอบอาหารในโรงเรียนพบว่า การเตรียมเครื่องดื่มดังกล่าว เริ่มด้วยการนำน้ำกรองจากเครื่องกรองน้ำประปาในโรงเรียน ดื่มจนเดือด และผสมผงเครื่องดื่มปริมาณครึ่งถุง (เหลือจากสัปดาห์ก่อน) คนจนเข้ากัน แล้วจึงเติมครีมเทียมข้นหวานพร่องมันเนย จำนวน 3 กระป๋อง และเติมน้ำตาลทรายขาวชนิดไม่ฟอกสีจำนวน 1 ถุง (แบบแบ่งขาย 1 ก.ก.) จากนั้นจึงยกลงนำมาตั้งให้เย็น แล้วใช้เหยือกตักใส่ถ้วยพลาสติกที่จัดเรียงไว้บนโต๊ะที่สะอาด ไม่พบความผิดปกติของสีและกลิ่นของเครื่องดื่ม ได้ทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการรวม 8 รายการ คือ น้ำประปาจากเครื่องกรองที่ใช้ชงเครื่องดื่ม 1.5 ลิตร, ส่วนประกอบที่มีอยู่ในสต็อกได้แก่ ผงเครื่องดื่ม 1 ถุง (1000 กรัม) ครีมเทียมข้นหวานพร่องมันเนย 1 กระป๋อง น้ำตาลทรายขาวไม่ฟอกสี 1 ถุง, ถุงเปล่าของผงเครื่องดื่ม และกระป๋องครีมเทียมข้นหวาน ที่ใช้ในการปรุงครั้งนี้ เครื่องดื่มชงร้อน ที่เหลือจากนักเรียนดื่ม 750 มล. และอาเจียนของนักเรียนที่ป่วยจำนวน 3 ราย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบ Methomyl ใน 2 รายการ คือ อาเจียนของนักเรียนที่ป่วย 3 ราย และในเครื่องดื่มชงร้อน มีความเข้มข้นของ Methomyl 600 ppm

3. การศึกษาข้อมูลทางวิชาการพบว่า Methomyl เป็นสารเคมีกลุ่ม Carbamate ซึ่งใช้ในการกำจัดแมลง การได้รับพิษโดยการกินจะมีความรุนแรงมากกว่าได้รับพิษโดยวิธีอื่น อาการและอาการแสดงเกิดจากการกระตุ้นทั้งระบบ Sympathetic และ Parasympathetic ในระยะแรกม่านตาจะขยาย ชีพจรอาจจะเร็ว แต่ในเวลาต่อมาจะม่านตาจะหด ชีพจรจะช้าลง เหงื่อและน้ำลายออกมาก มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และท้องเสีย ผู้ป่วยจะซึมลง หมดสติ หายใจได้ ในรายที่ภาวะพิษไม่รุนแรง จะมีอาการอ่อนเพลีย วิงเวียน คลื่นไส้ อาเจียน และท้องเสีย ครั้งหรือสองครั้ง

4. จากลักษณะอาการ อาการแสดงของผู้ป่วย ประกอบกับข้อมูลทางวิชาการ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สรุปได้ว่า การเกิดอาหารเป็นพิษในครั้งนี้ อาจจะมีสาเหตุมาจากสารเคมีที่ปนเปื้อนในวัสดุที่ใช้ในการปรุง หรือมีการปนเปื้อนในระหว่างการปรุง แต่ยังไม่สามารถสรุปได้ว่าเข้าไปปนเปื้อนได้อย่างไรและโดยเจตนาหรือไม่ ซึ่งคณะผู้สอบสวนจะได้ศึกษาความเป็นไปได้ในวิธีการปนเปื้อนของสารเคมีดังกล่าวต่อไป

สิ่งที่ต้องดำเนินการ

จากการสำรวจสภาพแวดล้อมของร้านค้าในตลาด พบว่า สารเคมีกลุ่มนี้มีขายอยู่ในร้านค้าวัสดุการเกษตร ซึ่งอยู่ใกล้เคียงกับร้านขายของทั่วไปที่ทางโรงเรียนจัดซื้อวัสดุประกอบอาหารเป็นประจำ ลักษณะของสารเคมีที่มีจำหน่ายบรรจุอยู่ในซองปิดสนิท เป็นผงละเอียด สีขาว ซึ่งอาจทำให้สังเกตเห็นได้ยากเมื่อมีการปนเปื้อนลงในอาหาร หรือส่วนประกอบที่ใช้ปรุงอาหาร เช่น น้ำตาลทราย ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยของประชาชน จึงเห็นควรดำเนินการดังนี้

1. แจ้งกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ให้มีการกำหนดลักษณะทางกายภาพของสารเคมีดังกล่าว ให้มีสีแตกต่างไปจากสีธรรมชาติของอาหาร เพื่อให้สังเกตเห็นได้ง่าย บรรจุในหีบห่อที่ปิดสนิท ปลอดภัย มีสัญลักษณ์ระบุอย่างเด่นชัดว่าเป็นสารเคมีที่เป็นอันตราย ตลอดจนมีคำแนะนำการใช้ ให้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์อย่างปลอดภัย

2. แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ดำเนินการเฝ้าระวังโรคอาหารเป็นพิษจากสารเคมีกลุ่มดังกล่าวอย่างใกล้ชิด โดย

- 2.1 แจ้งสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง หากพบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษที่สงสัยจากสารเคมี ให้ซักประวัติ อาการ ตรวจร่างกาย อย่างละเอียด และเก็บตัวอย่าง เลือด ปัสสาวะ อาเจียน จากผู้ป่วย ส่งตรวจหาสารพิษ พร้อมทั้งแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบทันที
- 2.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคทันที เพื่อหาสาเหตุ และเก็บตัวอย่างที่สงสัยว่าจะเป็นสาเหตุ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พร้อมทั้งแจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตที่รับผิดชอบ สำนักระบาดวิทยา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การสนับสนุนได้ทันต่อเหตุการณ์

- 2.3 การเก็บและส่งตรวจวัตถุตัวอย่าง เพื่อตรวจหาสารพิษ สามารถส่งตรวจโดยตรงได้ที่ กลุ่มงานพิษวิทยาและชีวเคมี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร 0-2591-0000 ต่อ 99717 หรือศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี โทรสายด่วน 1367 หรือประสานการส่งตรวจได้ที่สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทร 0-2590-1882, 0-2590-1779
- 2.4 ควรดำเนินการประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน ให้ได้รับทราบถึงวิธีการเก็บ และการนำสารเคมีกลุ่มดังกล่าวไปใช้อย่างปลอดภัย เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพ

รายงานโดย กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา กลุ่มส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ
สำนักกระบาดวิทยา

+++++

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์
สัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 20 – 26 มิถุนายน พ.ศ. 2547
(Outbreak Verification summary, 26th Week June 20 - 26, 2004)

ในสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 20 – 26 มิถุนายน พ.ศ. 2547 สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับแจ้งข่าวการเกิดโรค และได้ดำเนินการตรวจสอบ สรุปสาระสำคัญดังนี้

1. โรคไขกัปกหลังแอ่น (Meningococcal meningitis) จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 2 ปี 6 เดือน ที่อยู่เลขที่ 31/109 หมู่ 2 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เริ่มป่วยวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2547 ด้วยอาการไข้สูง มีผื่นเป็นจุดสีแดงขึ้นตามลำตัวและใบหน้า ซึมลง เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์ วันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2547 แพทย์วินิจฉัยสงสัยว่า Meningococcal meningitis ให้การรักษาเบื้องต้นแล้วส่งต่อไปรักษาที่สถาบันบำราศนราดูรในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย Meningococcal meningitis ได้ทำการเจาะน้ำไขสันหลังและเจาะเลือด ส่งตรวจเพาะเชื้อ ผลพบเชื้อ *Neisseria meningitidis* ขณะนี้อาการทั่วไปดีขึ้น ยังรับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้ดำเนินสอบสวนควบคุมโรคเพิ่มเติมในพื้นที่ และเฝ้าระวังควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบัน ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้น

ตั้งแต่ต้นปี พบผู้ป่วยโรคไขกัปกหลังแอ่นทั่วประเทศ รวมทั้งสิ้น 15 ราย จาก 12 จังหวัด คือ สมุทรสาคร ระนองและสงขลา จังหวัดละ 2 ราย ตาก นนทบุรี กาญจนบุรี นครปฐม ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง ร้อยเอ็ด และปัตตานี จังหวัดละ 1 ราย

2. โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง (Severe diarrhea) ได้รับรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรง ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba รวม 27 ราย จาก 2 จังหวัด รายละเอียดดังนี้

จังหวัดบุรีรัมย์ 2 ราย ในอำเภอเมือง

รายที่ 1 เพศหญิง อายุ 32 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป ที่อยู่ชุมชนหนองปรือ ตำบลในเมือง เริ่มป่วยวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2547 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ อาหารสงสัย คือ แกงอ่อมปูนา ค้นหาผู้สัมผัส 4 ราย ทำ Rectal swab culture ให้ผลลบทั้งหมด

รายที่ 2 เพศหญิง อายุ 15 ปี ที่อยู่เลขที่ 49 หมู่ 11 ตำบลสะแกโพรง เริ่มป่วยวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2547 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ยังไม่สามารถสรุปแหล่งโรคได้ชัดเจน ติดตามผู้สัมผัส จำนวน 12 ราย ทำ Rectal swab culture กำลังรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

จังหวัดสตูล จำนวน 25 ราย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 13 - 21 มิถุนายน พ.ศ. 2547 เป็นเพศชาย 8 ราย เพศหญิง 11 ราย อายุระหว่าง 8 เดือนถึง 68 ปี ที่อยู่อำเภอละงู 12 ราย อำเภอควนโดน 4 ราย อำเภอท่าแพ 2 ราย และอำเภอทุ่งหว้า 1 ราย จากการสอบสวนค้นพบผู้ป่วยในชุมชน 6 ราย ผู้ป่วยในโรงพยาบาล 19 ราย และผู้สัมผัสพบเชื้อแต่ไม่มีอาการ