

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์
สัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 29 สิงหาคม – 4 กันยายน พ.ศ. 2547
(Outbreak Verification Summary, 36th Week, August 29 – September 4, 2004)

ในสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 29 สิงหาคม – 4 กันยายน พ.ศ. 2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานโรคในข่ายงานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

1. ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal meningitis) จำนวน 3 ราย ที่จังหวัดสระบุรี, สุราษฎร์ธานี และจันทบุรี

รายที่ 1 จังหวัดสระบุรี พบผู้ป่วยชายวัย เพศหญิง อายุ 20 ปี ที่อยู่วัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี อาชีพเย็บผ้า เริ่มป่วยวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2547 อาการไข้ ปวดศีรษะ หนาวสั่น เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล พระพุทธบาท วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ส่งต่อเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ วันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ขณะนี้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ผล CBC (วันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2547) Hct 37%, WBC 18100 cell/mm³, PMN 88 %, Lymphocyte 12 %, ผลตรวจน้ำไขสันหลัง AFB = negative, gram stain = negative, culture พบเชื้อ *Neisseria meningitidis* ประวัติก่อนป่วยไม่ได้เดินทางไปไหน เก็บ Throat Swab ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 17 คน ผลไม่พบเชื้อ ให้ยา Rifampicin ผู้สัมผัสในบ้านและชุมชน จำนวน 45 ราย

รายที่ 2 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้ป่วยเป็นนักท่องเที่ยวชาวอิสราเอล อายุ 23 ปี เริ่มป่วยวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ด้วยอาการไข้สูง อาเจียน คอแข็ง ชัก เพื่อนำส่งโรงพยาบาลไทยอินเตอร์เนชั่นแนล อำเภอกาละมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2547 WBC 24,800 cell/mm³ Neutrophil = 95%, Lymphocyte = 5%, platelet 210,000, Haemo culture พบเชื้อ *Neisseria meningitidis*, ผลตรวจน้ำไขสันหลัง Gram stain พบ gram negative cocci (kidney shaped diplococci) วันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ส่งต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ แผนก ICU ผล Haemo culture และ CSF culture = No growth วันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ผู้ป่วยอาการดีขึ้น รู้สึกตัวดี พูดคุยโต้ตอบได้ ย้ายเข้าตึกสามัญ ประวัติผู้ป่วยเดินทางมากับเพื่อน 3 คน ถึงประเทศไทย วันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ระหว่างวันที่ 3 - 7 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ทวีร์เดินป่าที่จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 8 - 12 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ท่องเที่ยวที่เกาะพีพี จังหวัดกระบี่ วันที่ 13 - 24 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ทวีร์เดินป่าเกาะสมุย พักที่ Natural Marine Park Yang Thai จังหวัดสุราษฎร์ธานี การป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้ให้ยา Ciprobay แก่พี่สาวผู้ป่วยที่มาดูแล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 15 ราย

รายที่ 3 จังหวัดจันทบุรี พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กชาย อายุ 4 ปี บิดามารดาอาชีพทำไร่ เริ่มป่วย วันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2547 มีอาการไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน กระสับกระส่าย เพื่อจำเลือดทั่วร่างกาย ช็อก เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน เสียชีวิตในวันที่ 25 สิงหาคม 2547 ผล Haemo culture พบเชื้อ *Neisseria meningitidis* ประวัติก่อนป่วยเดินทางไปประเทศกัมพูชา มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 10 ราย ผู้สัมผัสในโรงเรียน 54 ราย ทีมสอบสวนควบคุมโรคทำการคัดกรองผู้ที่มีอาการไข้หวัด เก็บตัวอย่าง Throat Swab 27 ราย ขณะนี้กำลังรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. บาดทะยักในเด็กแรกเกิด (Tetanus neonatorum) จำนวน 1 ราย จังหวัดสุรินทร์

ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ 17 วัน ที่อยู่หมู่ 3 ตำบลหนองแวง กิ่งอำเภอสรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ บิดามารดา มีอาชีพทำนา ในช่วง 2 วันแรก ทารกร้องและดูดนมได้ดี วันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2547 มีอาการเกร็งและชัก เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสังขละ วันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ส่งต่อเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ ในวันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ให้ TAT 2 ครั้ง ขณะนี้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ประวัติมารดา มีบุตร 3 คน ผู้ป่วยเป็นบุตรคนที่ 3 ประวัติการได้รับวัคซีน ฉีดที่อกขอยด์ป้องกันบาดทะยัก (TT) เข็มที่ 1 วันที่ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2547 ที่โรงพยาบาลสังขละ เข็มที่ 2 วันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2547 ที่สถานีอนามัยหนองแวง ทำคลอดโดยหมอตำแย (อบรม ปี พ.ศ. 2540) โดยใช้เปลือกหอยกาบตัดสายสะดือ มารดาเป็นผู้ทำความสะอาดสะดือ และไม่ได้ใส่สิ่งของที่สะดือ น้ำหนักแรกคลอด 1,650 กรัม จากการสำรวจข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ ตำบลหนองแวง มีทั้งหมด 104 ราย ได้รับ TT เข็มที่ 1 จำนวน 82 ราย เข็มที่ 2 จำนวน 69 ราย และเข็มที่ 3 จำนวน 13 ราย

3. อหิวาตกโรค (Cholera) จำนวน 1 ราย จังหวัดบุรีรัมย์

ผู้ป่วย เพศชาย อายุ 56 ปี อาชีพทำนา ที่อยู่หมู่ 6 ตำบลวังเหนือ กิ่งอำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ เริ่มป่วยวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2547 เวลา 09.00 น. อาเจียน 4 ครั้ง ซึ่อาเจียนรับประทานเอง ต่อมาเวลา 14.00 น. ผู้ป่วยมีอาการถ่ายเหลวมากกว่า 10 ครั้ง จึงเข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เก็บ Rectal Swab culture พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba ประวัติการรับประทานอาหาร อาหารที่ผู้ป่วยรับประทาน 5 วันก่อนป่วย เป็นอาหารที่ทำรับประทานเองเป็นส่วนใหญ่ คือ ผักเผ็ดคบ ตำถั่ว แกงฟักทอง ปลาอย่าง กบย่าง ห่อหมกเห็ด น้ำพริก ต้มผัก ซึ่อาหารรับประทาน 1 ครั้ง คือ แกงหน่อไม้ ลอดช่อง จากร้านค้าในหมู่บ้าน น้ำดื่มเป็นน้ำฝน นำใช้เป็นน้ำคลอง เก็บ Rectal Swab culture ผู้สัมผัสร่วมบ้านและชุมชน จำนวน 5 ราย ส่งตรวจที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ กำลังรอผลทางห้องปฏิบัติการ ให้ยา Tetracycline สำหรับผู้ใหญ่ และ Cotrimoxazole สำหรับเด็ก ให้สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ รายบุคคล ในชุมชน และเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ต่อไป 10 วัน

4. โรคหัดเยอรมัน (Rubella) จำนวน 14 ราย จังหวัดราชบุรี

พบผู้ป่วยจากสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน 14 ราย เข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี เป็นเพศชายทั้งหมด อายุ 16 - 19 ปี เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 22 - 28 สิงหาคม พ.ศ. 2547 อาการไข้สูง ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีผื่น เข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยนอก 2 ราย ผู้ป่วยใน 6 ราย ไม่ได้รักษา 6 ราย ขณะนี้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น เจาะเลือดตรวจหา Rubella IgM Antibody จำนวน 3 ราย ส่งตรวจที่โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี ผลการตรวจ -ve ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี ร่วมกับสถานอนามัยหินกอง ไปดำเนินการควบคุมป้องกันโรค โดยแยกผู้ป่วย 14 วันหลังมีอาการ ฉีดวัคซีน MMR แก่ผู้หัดเยอรมัน 28 ราย ให้พยาบาลประจำของสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชนติดตามเฝ้าระวังโรคต่อ โดยถ้าพบผู้ที่มีอาการไข้ ผื่น ให้ส่งโรงพยาบาล ข้อมูลทั่วไป สถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน มีเด็ก จำนวน 446 คน อายุ 16 - 20 ปี เพศชาย 418 คน เพศหญิง 28 คน มีหอชาย 4 หอ หอหญิง 1 หอ สภาพทั่วไปไม่แออัด

5. อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) จำนวน 30 ราย จังหวัดตาก

พบผู้ป่วยชาวพม่าป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ทำงานในโรงงานแห่งหนึ่ง ในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เริ่มมีอาการ เวลา 21.00 - 22.00 น. ของวันที่ 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 มีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เข้ารับรักษที่โรงพยาบาลชินเซีย อำเภอแม่สอด ทั้งหมด อาหารที่สงสัย คือ แกงปลา แกงฟักทอง จากการสอบสวนโรค ผู้ป่วยบอกว่าอาหารมีกลิ่นบูด แต่จำเป็นต้องรับประทานเพราะไม่มีอาหารรับประทาน เก็บ Rectal Swab จำนวน 168 ราย พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus*

ข้อมูลทั่วไป โรงงานแห่งนี้ ตั้งอยู่ที่ตำบลแม่กุ มีคนงาน 500 คน และ ตำบลแม่ปะ มีคนงาน 1,000 คน เจ้าของและแม่ครัวเป็นคนไทย ทำอาหารเลี้ยงทั้ง 2 แห่ง การควบคุมป้องกันโรค ให้ยา Norfloxacin 400 mg ให้ผู้สัมผัส จำนวน 200 คน

เรียบเรียงโดย อมรา ทองหงษ์ และแพทย์หญิงวรรณ หาญเขาวรรกุล

กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา



ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนกและการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อสำหรับประชาชน

นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ, นายแพทย์สมชาย แสงกิจพร

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคไข้หวัดนก มีสาเหตุจากเชื้อไวรัส Avian Influenza type A ในตระกูล Orthomyxoviridae ซึ่งเป็น RNA ไวรัส ชนิดมีเปลือกหุ้ม โดยมีแอนติเจนที่สำคัญได้แก่ Hemagglutinin (H) ซึ่งมีอยู่ 15 ชนิด และ Neuraminidase (N) ซึ่งมีอยู่ 9 ชนิด โดยเชื้อไวรัสไข้หวัดนก เป็นเชื้อในกลุ่มเดียวกับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ มีแหล่งรังโรคหรือแหล่งของเชื้อโรค ได้แก่ นกเป็ดน้ำ นกอพยพ และนกตามธรรมชาติ โดยที่สัตว์เหล่านี้ส่วนใหญ่ มักไม่แสดงอาการป่วย แต่สำหรับ เป็ด ไก่ ในฟาร์มและในบ้าน สามารถติดเชื้อและแสดงอาการของโรคได้ สำหรับวิธีการติดต่อของโรค