

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 ผักเผือกบด ตำลึง 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 ชนิดเอ¹ มีแหล่งรังโรคหรือแหล่งของเชื้อโรค ได้แก่ นกเป็ดน้ำ นกอพยพ และนกตามธรรมชาติ โดยที่สัตว์เหล่านี้ส่วนใหญ่ มักไม่แสดงอาการป่วย แต่สำหรับ เป็ด ไก่ ในฟาร์มและในบ้าน สามารถติดเชื้อและแสดงอาการของโรคได้ สำหรับวิธีการติดต่อของโรค

ระหว่างสัตว์ เกิดจาก เชื้อไวรัสจะถูกขับถ่ายออกมาทางอุจจาระจากนก และติดต่อสู่สัตว์ปีก ที่ไวต่อการรับเชื้อทางระบบทางเดินหายใจและทางเดินอาหาร โรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก มีระยะฟักตัว หรือระยะเวลาตั้งแต่สัตว์ปีกได้รับเชื้อ จนกระทั่งมีอาการของโรคนี้ สั้นเพียงไม่กี่ชั่วโมง ถึง 3 วัน อาการในสัตว์ปีก จะมีอาการซึม ซบพอม ไม่กินอาหาร ขนยุ่ง ไข้ลด ไอ จาม หายใจลำบาก หน้าบวม หงอนและเหนียงบวม มีสีคล้ำ มีอาการทางประสาท ท้องเสีย อาจตายกระทันหันโดยไม่แสดงอาการ อัตราการตายอาจสูงถึงร้อยละ 100²

วิธีการติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน คนสามารถติดเชื้อจากสัตว์ได้จากการสัมผัสสัตว์ป่วยโดยตรง และโดยทางอ้อม จากการสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งจากสัตว์ที่เป็นโรค เช่น อุจจาระ น้ำมูก น้ำตา น้ำลายของสัตว์ที่ป่วยจากระบบการไหลเวียนโรคที่ผ่านมา ยังไม่พบว่า มีการติดต่อระหว่างคนสู่คน ผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรค เช่น ผู้ที่มีอาชีพและใกล้ชิดกับสัตว์ปีก เช่น ผู้เลี้ยง ฆ่า ขนส่ง ขนย้าย ผู้ขายสัตว์ปีกและซากสัตว์ปีก สัตว์บาล และสัตวแพทย์ รวมถึงเด็ก ๆ ที่เล่น และคลุกคลีกับสัตว์

โรคไข้หวัดนก มีระยะฟักตัว ซึ่งหมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่คนได้รับเชื้อจนกระทั่งมีอาการ โดยส่วนใหญ่ใช้เวลาประมาณ 2 ถึง 3 วัน (1 ถึง 7 วัน)³ ในคนอาจมีอาการทางระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน มีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย มีน้ำมูก ไอ และเจ็บคอ บางครั้งพบว่ามีอาการตาแดง ซึ่งจะหายเองได้ภายใน 2 - 7 วัน หากมีอาการแทรกซ้อน จะมีอาการรุนแรงถึงปอดบวมและเกิดระบบหายใจล้มเหลว (Acute Respiratory Distress Syndrome) ได้ โดยเฉพาะในเด็ก, ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอ³ และจนถึงปัจจุบัน ยังไม่พบหลักฐานการติดต่อของโรคไข้หวัดนกจากคนสู่คน⁴

การป้องกันโรคไข้หวัดนก เป็นเรื่องสำคัญที่ประชาชนต้องมีความรู้ ได้แก่

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่มีอาการป่วย หรือตาย โดยเฉพาะเด็ก, ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอ
2. หากต้องสัมผัสกับสัตว์ปีกในระหว่างที่มีการระบาดในพื้นที่ ให้สวมหน้ากากอนามัย สวมถุงมือ
3. ล้างมือทุกครั้ง หลังการสัมผัสสัตว์ปีกและสิ่งคัดหลั่งของสัตว์ปีก ด้วยสบู่และน้ำ
4. หากมีอาการเป็นไข้ ไอ โดยเฉพาะผู้มีอาชีพเลี้ยง ฆ่า ขนส่ง ขนย้าย และขายสัตว์ปีก หรือเกี่ยวข้องกับซากสัตว์ปีก หรืออยู่ในพื้นที่ที่มีการเสียชีวิตของสัตว์ปีกอย่างผิดปกติ ให้รีบมาพบแพทย์และบอกประวัติการสัมผัสพร้อมอาการ เพื่อให้มีการรายงานโรคตามระบบการเฝ้าระวัง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเข้าทำการสอบสวนและควบคุมโรคต่อไป
5. ดูแลรักษาสุขภาพร่างกายของตนเองและบุคคลในครอบครัวให้แข็งแรงอยู่เสมอ

การรักษาโรคไข้หวัดนก แพทย์จะให้การรักษาเหมือนกับการรักษาไข้หวัดใหญ่ทั่วไป คือ รักษาตามอาการ ส่วนการให้ยาต้านไวรัส ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของแพทย์ผู้ทำการรักษา ซึ่งในปัจจุบัน ถ้าผู้ป่วยมีความเสี่ยงในการเป็นโรคไข้หวัดนก แพทย์จะให้ยาต้านไวรัสทันที ตามข้อบ่งชี้ที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข และจะมีการส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยมาตรวจชันสูตรที่ ห้องปฏิบัติการฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากองค์การอนามัยโลกให้เป็น WHO National Influenza Center (NIC) โดยที่มี NIC อยู่ 110 แห่งใน 82 ประเทศ ซึ่ง WHO National Influenza Center ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหนึ่งใน NIC ดังกล่าว และมีศักยภาพในการตรวจชันสูตรและรายงานผลเบื้องต้นได้ภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมง นับตั้งแต่ห้องปฏิบัติการได้รับตัวอย่าง⁵

สำหรับความรู้ทั่วไปสำหรับประชาชน ซึ่งมักมีคำถามสอบถามเข้ามาเสมอ เช่น คำถามที่ว่า

“ การบริโภคเนื้อไก่ มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภคเพียงใด ” ตามหลักวิชาการ เชื้อไวรัสไข้หวัดนก ไม่สามารถทนต่อความร้อน ที่สูงเกิน 70 องศาเซลเซียสได้ การทอด ต้ม นึ่ง อบ หรือย่าง โดยปกติก็จะสามารถฆ่าเชื้อได้ เพราะส่วนใหญ่ใช้ความร้อนสูงเกิน 70 องศาเซลเซียสอยู่แล้ว ผู้บริโภคจึงสามารถรับประทานได้อย่างปลอดภัย⁶

“ แม่บ้านและผู้ปรุงอาหาร ที่สัมผัสกับเนื้อไก่โดยตรงในขณะที่ปรุงอาหารมีอันตรายหรือไม่ และควรปฏิบัติตัวอย่างไร ” ยังไม่พบมีรายงานว่า มีแม่บ้านและแม่ครัว ติดเชื้อไข้หวัดนกจากการปรุงอาหารเลย แม้ว่าโรคไข้หวัดนกจะมีการระบาดใหญ่ ในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมาแล้ว 20 ครั้งแล้ว อย่างไรก็ตาม เชื้อไข้หวัดนกพบได้ในสัตว์ปีก และไข่

ดังนั้น เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงใด ๆ จึงแนะนำให้ล้างมือ และภาชนะให้สะอาด หลังสัมผัสเนื้อไก่ เพราะเชื้อมีอยู่ตามเนื้อไก่ได้ง่าย โดยนำยาซักล้าง หรือสบู่ อยู่แล้ว

“ อาหารที่มีไขมันและไขมันต่ำเป็นส่วนประกอบ จะทำให้ผู้บริโภคติดโรคไข้หวัดนกได้หรือไม่ ” ยังไม่เคยมีรายงานผู้ป่วยไข้หวัดนก จากการรับประทานไข่ในท้องตลาดมาก่อน อย่างไรก็ตาม เพื่อความมั่นใจ ควรล้างเปลือกไข่ก่อนนำไปปรุงอาหาร เพราะอาจติดมากับเปลือกไข่ และการประกอบอาหารที่ใช้ไข่แดงและไข่ขาว ขอแนะนำให้ปรุงอาหารโดยทำให้ส่วนประกอบของไข่ให้สุก เช่น ไข่ต้ม ไข่ดาวที่สุก

“ อาหารเกี่ยวกับไข่ ประเภทใดบ้างที่ปลอดภัยสำหรับผู้บริโภคไม่ต้องกังวลในเรื่องอันตราย ” อาหารที่ผ่านความร้อนอย่างเหมาะสม อย่างน้อยที่ใจกลางของอาหาร ต้องมีความร้อนสูงถึง 70 องศาเซลเซียส อาหารประเภทที่ต้องปรุงโดยใช้ไข่ทั้งตัว เช่น ไข่อบฟาง ไข่ต้ม อาจต้องใช้เวลาานขึ้น ส่วนอาหารที่ใช้วิธีปิ้งย่าง ทอด เช่น ไข่ย่าง ไข่ทอด หรืออาหารประเภทต้ม ตุ่น เช่น ไข่พะโล้ ไข่ต้ม ไข่ตุ๋น หรือขนมที่ทำจากไข่ จะใช้ความร้อนที่สูงเชื้อไข้หวัดนกจะถูกทำลาย สามารถบริโภคได้อย่างปลอดภัย

“ นักและสัตว์ปีกป่วยมีอาการอย่างไรและควรทำอย่างไร ” นักและสัตว์ปีกป่วยจะมีอาการซึมหอย ขนฟู หน้า หงอนหรือเหนียงบวมคล้ำ มีน้ำมูก หรือจี้ไหล เป็นต้น ไม่ควรทำลายสัตว์ดังกล่าวเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าท่านไม่มีความรู้และทักษะในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ สำหรับประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครให้แจ้งสำนักงานเขต หรือปศุสัตว์จังหวัดกรุงเทพมหานคร และสำหรับประชาชนที่อยู่ในต่างจังหวัด หากพักอาศัยในเขตเทศบาลให้แจ้งเทศบาล และถ้าเป็นนอกเขตเทศบาลให้แจ้งองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เพื่อแจ้งต่อไปปศุสัตว์จังหวัดทราบ และพิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสมต่อไป^{2,5}

ขอขอบคุณ

บุคลากรฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ และฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้ออันตรายสูง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทุกท่าน ที่อุทิศตนทุ่มเทในการปฏิบัติงาน อย่างเต็มความสามารถ ในการตรวจชันสูตร เพื่อสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เพื่อการป้องกันและควบคุมโรค ให้เกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุด และบุคลากรศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทุกท่าน ที่อุทิศตนทุ่มเทในการปฏิบัติงาน อย่างเต็มความสามารถ ในการประสานงาน การรายงานผล และการปฏิบัติงาน ตามระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกทางห้องปฏิบัติการ

เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Available from: http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en, 15 August 2004
2. กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. Available from: http://www.dld.go.th/home/bird_flu/bird_flu1.html, 15 August 2004
3. WHO. Available from: http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/en/Annex%201_rev.pdf, 15 August 2004
4. WHO. Available from: http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/avian_faqs/en/#isthere, 15 August 2004
5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. Available from: http://www-ddc.moph.go.th/m_faq.php, 15 August 2004
6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสรุปสำหรับผู้บริหารระดับสูง กระทรวงสาธารณสุข (Executive summary) เรื่อง " ศักยภาพการตรวจชันสูตร ผลการดำเนินงาน และผลการตรวจชันสูตรจากการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกทางห้องปฏิบัติการ " โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2547.

