

4. น้ำประปาหรือน้ำดื่มที่ใช้สำหรับคน ไม่ควรสูบมาจากแหล่งน้ำเปิดที่เปิดพื้นบ้านสามารถลงไปว่ายน้ำ เล่น และเก็บกักแหล่งน้ำไว้ในลักษณะที่ป้องกัน ไม่ให้เป็ดลงไปว่ายน้ำได้
5. การติดเชื้อ H_5N_1 จากเป็ดสู่คน สามารถเกิดขึ้นในระหว่างขั้นตอนการฆ่าเป็ด และขั้นตอนการเตรียมเป็ด ก่อนปรุงเป็นอาหาร สำหรับเนื้อเป็ดและไข่เป็ดที่เตรียมและปรุงสุกดีแล้ว จะไม่สามารถแพร่เชื้อไวรัส H_5N_1 ไปสู่คน

องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การอาหารและเกษตรโลก (FAO) และองค์การระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ได้เห็นถึงความสำคัญของเป็ดพื้นบ้าน ที่อาจจะเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการถ่ายทอดเชื้อ H_5N_1 ไปสู่สัตว์ปีก และคน การศึกษาหาอัตราความชุกของการติดเชื้อ H_5N_1 ในเป็ดที่ไม่ปรากฏอาการป่วย เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นเร่งด่วน สำหรับประเทศต่าง ๆ ในทวีปเอเชีย เนื่องจากข้อมูลเหล่านี้จะมีประโยชน์ และจำเป็นต่อการกำหนดยุทธศาสตร์ระยะยาว ในการควบคุมป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไวรัส H_5N_1 ไปสู่คน การเลี้ยงสัตว์ปีกแบบปิด จะช่วยลดโอกาสการแพร่ระบาดของ เชื้อไวรัส H_5N_1 ในวงกว้าง การเฝ้าระวังในสัตว์ปีก ยังเป็นกิจกรรมที่สำคัญและจำเป็น ในการควบคุมป้องกันการ ระบาดของโรคไข้หวัดนก

ถอดความจาก 1) Laboratory study of H_5N_1 virus in domestic ducks: main findings, 29 October 2004

Available from: http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/labstudy_2004-10-29/en/

2) Avian influenza – situation in Asia: altered role of domestic ducks, 29 October 2004

Available from: http://www.who.int/csr/don/2004_10_29/en/

โดย สุชาดา จันทลิริยากร

กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

**สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์
สัปดาห์ที่ 44 ระหว่างวันที่ 24 – 30 ตุลาคม พ.ศ. 2547
(Outbreak Verification Summary, 44th Week, October 24 - 30, 2004)**

ในสัปดาห์ที่ 44 ระหว่างวันที่ 24 – 30 ตุลาคม พ.ศ. 2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงาน โรคในข่าวยานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

1. โรคไข้สมองอักเสบ 3 ราย จากจังหวัดฉะเชิงเทรา 2 ราย กรุงเทพมหานคร 1 ราย ดังนี้

รายที่ 1 เด็กชาย อายุ 7 ปี ที่อยู่ บ้านไม่มีเลขที่ หมู่ที่ 2 ตำบลบางแก้ว อำเภอมือง เริ่มป่วยวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2547 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฉะเชิงเทราวันที่ 17 ตุลาคม ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดกระบอกตา ชักเกร็ง อาการสับสน ไม่รู้สึกตัว แพทย์ให้การวินิจฉัย Encephalitis ขณะนี้ผู้ป่วยยังอยู่ที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (ICU) อาการดีขึ้น ผลการตรวจ CBC: WBC 13,800 เซลล์/ลบ.มม., Neutrophil 82% Lymphocyte 11 % Monocyte 6% ตรวจ CSF: ใส , Blood count 252 เซลล์/ลบ.มม. Sugar 94 mg% Protein 87 mg% , Gram stain – negative, C/S – no growth after 2 days, CIE Latex –negative ประวัติผู้ป่วยเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรค JE 2 ครั้ง จำวันที่ไม่ได้, DTP 4 ครั้ง, BCG 2 ครั้ง และดับ อักเสบปี 3 ครั้ง ไม่มีประวัติสัมผัสหมู ม้า ค้างคาว นกพิราบ บริเวรรอบบ้านและหมู่บ้านมีคอกสุกร เจ้าหน้าที่ค้นพบผู้ สัมผัสในครอบครัวเดียวกัน 3 คน

รายที่ 2 เด็กชาย อายุ 10 ปี อยู่บ้านไม่มีเลขที่ หมู่ที่ 4 ตำบลท่าด่าน อำเภอนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา เริ่มป่วยวันที่ 23 ตุลาคม พ.ศ. 2547 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ เหนื่อย ไม่ซึม เข้ารับการรักษาที่คลินิก อาการไม่ดีขึ้น ต่อมา เริ่มตอบไม่ตรงคำถาม มีอาเจียน 2 - 3 ครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนวมสารคาม วันที่ 26 ตุลาคม พ.ศ. 2547 มี อาการสับสน คอแข็ง จึงส่งเข้ารับการรักษาคือที่โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา วันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2547 แพทย์วินิจฉัย Encephalitis ขณะนี้ ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ผลการตรวจ CBC: WBC 9,200 เซลล์/ลบ.มม., PMN 72 % , Lymphocyte 20 % ,

Monocyte 8 % ผลการตรวจ CSF: ใส, Blood count 547 เซลล์/ลบ.มม., Sugar 73 mg%, Protein 61 mg%, CIE- negative, Gram stain และ C/S – no growth ประวัติวัคซีน ได้รับ OPV, DPT ครบ แต่ไม่ได้รับ JE สภาพแวดล้อม พบว่า บริเวณที่พักอยู่ในค่ายทหาร มีการเลี้ยงไก่ เป็ด หมู วัว ควาย ปลูกข้าว ไม่ทราบประวัติการสัมผัสโรคที่ชัดเจน

รายที่ 3 เพศชาย อายุ 8 ปี ที่อยู่ 126/23 ซอยเชื่อมสัมพันธ์ 9 ตำบลกระทุ่มลาย เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2547 ด้วยอาการไข้ ไอเล็กน้อย ต่อมามีอาการชักเกร็ง 3 ครั้ง ชี้นำลง เข้ารับการรักษาเบื้องต้นที่โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว ส่งเข้ารับการรักษาต่อโรงพยาบาลจะเชิงเทรา วันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2547 แพทย์วินิจฉัย Encephalitis ขณะนี้ยังรักษาอยู่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก(ICU) อาการดีขึ้น ผลการตรวจ CBC: WBC 3,700 เซลล์/ลบ.มม., PMN 64 %, Lymphocyte 28%, Monophil 6 %, Eosinophil 1 %, Hematocrit 34 %, Platelet 291,000 เซลล์/ลบ.มม., เจาะ CSF: ใส, Sugar 83 mg%, Protein 23 mg%, Gram stain: no microorganism, CT: suggest meningoencephalitis, C/S –normal และ CIE –negative ประวัติการรับวัคซีน ได้ครบตามเกณฑ์ เมื่อ 2 ปีก่อน ถูกสุนัขกัดที่ปาก ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

จากการสอบสวนโรค ยังไม่สามารถระบุสาเหตุการเกิดไข้สมองอักเสบของผู้ป่วยทั้งสามรายได้ชัดเจน อย่างไรก็ตาม ได้ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค เฝ้าระวังโรคในพื้นที่ และค้นหาผู้สัมผัสในชุมชน ขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น

2. ใช้กาฬหลังแอ่น 1 ราย จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ 71 ปี ที่อยู่ 2/1 หมู่ที่ 3 ตำบลขนอม อำเภอขนอม จังหวัดนครศรีธรรมราช เริ่มป่วยวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2547 เข้ารับการรักษาที่คลินิกวันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2547 อาการไม่ทุเลา จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลขนอม และส่งเข้ารับการรักษาต่อโรงพยาบาลทักษิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม เริ่มซึมลง สับสน เกร็ง ผดผื่นผื่นคัน คอแข็ง แพทย์วินิจฉัยสงสัย Bacterial Meningitis ผลการตรวจ CSF: Gram stain พบ Gram negative diplococci, C/S พบเชื้อ *Neisseria meningitidis* อาการไม่ดีขึ้น ส่งเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ในวันที่ 26 ตุลาคม ขณะนี้ยังรักษาอยู่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก(ICU) กำลังรอผลการตรวจเพื่อแยกชนิดของเชื้อ ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากการสอบสวนโรคได้ประวัติว่า ก่อนป่วย 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยเดินทางไปเยี่ยมญาติที่อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี และเดินทางกลับวันที่ 18 ตุลาคม เจ้าหน้าที่ยังไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้ชัดเจน และดำเนินการป้องกันควบคุมโรค เฝ้าระวัง ค้นหาผู้สัมผัสในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น

3. อาหารเป็นพิษ 17 ราย จังหวัดน่าน ได้รับรายงานผู้ป่วย รวม 17 ราย เป็นเพศชาย 12 ราย หญิง 5 ราย อายุระหว่าง 25 - 71 ปี อยู่ที่บ้านห้วยปุด หมู่ที่ 9 ตำบลภูคา อำเภอปัว จังหวัดน่าน ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2547 เวลาประมาณ 24.00 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว 6 ราย (เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย ผู้ป่วยนอก 5 ราย) ในวันที่ 16 ตุลาคม เวลา 19.00 น. - 17 ตุลาคม 2547 เวลา 03.00 น. ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว ทำ Rectal Swab culture ส่งตรวจที่โรงพยาบาลน่าน 6 ราย พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* 5 ราย อีก 1 ราย ให้ผลลบ จากการสอบสวนโรคเมื่อวันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2547 ค้นพบผู้ป่วยในชุมชนได้เพิ่มอีก 11 ราย มีอาการคล้ายกันแต่ไม่รุนแรง ส่งตรวจเนื้อหมูป่า จำนวน 1 ตัวอย่าง ให้ผลลบ ทีมสอบสวนโรคสันนิษฐานว่า สาเหตุน่าจะเกิดจากการรับประทานหมูป่าที่ชาวบ้านดักได้ 1 ตัว เมื่อวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2547 เวลาประมาณ 24.00 น. น้ำหนักประมาณ 80 กิโลกรัม แล้วนำมาชำแหละ แบ่งให้ญาติ และขายในหมู่บ้านเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม โดยนำมาปรุงรับประทานทั้งสุก และสุก ๆ ดิบ ๆ เป็น ลาบดิบ แกงอ่อม ลาบคั่ว ซึ่งเมื่อพิจารณาในเชิงวิชาการแล้ว โดยธรรมชาติหมูป่าไม่น่าจะเป็นแหล่งโรค แต่อาจเกิดจากการปนเปื้อนของเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ในอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง ซึ่งจะต้องสอบสวนในรายละเอียดเพิ่มเติม ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ได้ให้สุขศึกษา ป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว ขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น

เรียบเรียงโดย แพทย์หญิงรพีพรรณ เดชพิชัย, บวรวรรณ ดิเรกโชค และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา