



เรียบเรียงโดย สุชาดา จันทนศิริยากร* และนายแพทย์นัฐพล แย้มพิบูลสกุล**
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา* กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาโรคระบาดวิทยา** สำนักโรคระบาดวิทยา

1. โรคอุจจาระร่วง 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 5 ปี และเพศหญิง อายุ 2 ปี 4 เดือน ซึ่งทั้งสองคนเป็นพี่น้องกัน อยู่บ้านเลขที่ 89 หมู่ 3 ตำบลท่ากระดาน อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา เริ่มป่วยวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 เวลา 17.00 น. ด้วยอาการถ่ายเหลว และอาเจียน นับครั้งไม่ถ้วน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนามชัยเขต เวลา 20.00 น. อาการไม่ดีขึ้น แพทย์ส่งต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา ในวันรุ่งขึ้น ระหว่างทาง เด็กหญิง มีอาการหยุดหายใจ ได้ปฏิบัติการกู้ชีวิต เมื่อถึงโรงพยาบาลฉะเชิงเทรา พบว่าสมองตายแล้ว หลังได้รับการรักษา เด็กชาย อาการดีขึ้น แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน ในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ส่วนเด็กหญิง เสียชีวิตในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ทำ Haemoculture ไม่พบเชื้อก่อโรค ส่วน Stool Culture พบเชื้อ enterovirus type 1

จากการสอบสวน พบว่า ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 พี่ชายของผู้ป่วยทั้งสอง ได้นำนมผงพาสเจอร์ไรซ์ ของสหกรณ์โคนมวังน้ำเย็น ที่โรงเรียนแจกให้เด็กนักเรียนดื่มในช่วง 14.30 น. กลับมาให้ผู้ป่วยทั้งสองดื่ม ในช่วงประมาณเวลา 15.30 น. หลังจากนั้นผู้ป่วยทั้งสอง ได้นำผงกันชื้นที่อยู่ในห่อขนมขบเคี้ยว 1 ห่อ มาไปเล่นกับเพื่อน ๆ ละแวกบ้านอีก 2 - 3 คน จากการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและทำการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นในชุมชน และในกลุ่มนักเรียนที่ดื่มนมดังกล่าว

การป่วยในครั้งนี้ ไม่สามารถระบุสาเหตุและแหล่งโรคที่ชัดเจน เนื่องจากไม่สามารถสอบถามเรื่องอาหารที่รับประทานอย่างละเอียด และไม่สามารถเก็บตัวอย่างอาหารและสิ่งส่งตรวจอื่น ๆ ตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ อย่างไรก็ตาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรแนะนำหรือแจ้งให้โรงเรียนทุกแห่งเข้มงวด เรื่องการเก็บรักษาความเย็นของนมผง ก่อนที่จะแจกให้เด็กนักเรียนดื่ม พร้อมทั้งห้ามไม่ให้เด็กนำนมกลับไปดื่มที่บ้าน เพื่อหลีกเลี่ยงโอกาสป่วยเนื่องจากนมเสีย

2. อหิวาตกโรค 1 ราย ที่จังหวัดสุรินทร์

ผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 2 ปี 4 เดือน อยู่บ้านเลขที่ 212 หมู่ 1 ตำบลท่าสว่าง อำเภอเมืองสุรินทร์ เริ่มป่วย วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 เวลา 06.00 น. ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ อาเจียน 10 กว่าครั้ง และอ่อนเพลียมาก มารดาพาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสุรินทร์ เวลา 14.00 น. ของวันเดียวกัน แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ทำ Rectal Swab พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba หลังได้รับการรักษา อาการทุเลา แพทย์อนุญาตออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 จากการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นในชุมชน

จากการสอบสวนโรค ไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้อย่างชัดเจน ทำ Rectal Swab ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 ราย และผู้สัมผัสใกล้ชิด 3 ราย เก็บตัวอย่างปัสสาวะที่รับประทานในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ตัวอย่างน้ำดื่ม น้ำใช้ และ Swab พื้นห้องน้ำ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ผลลบทุกตัวอย่าง

3. ไข้เลือดออก และเสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดตราด

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 38 ปี อยู่บ้านเลขที่ 34/1 หมู่ 3 ตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด เริ่มป่วยในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ด้วยอาการไข้ อาเจียน ปวดศีรษะ และปวดเมื่อยตามตัว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเขาสมิง เวลา 13.00 น. ของวันเดียวกัน แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในและวินิจฉัยเบื้องต้นว่าเป็นโรคหัด ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด หลังได้รับการรักษา อาการไม่ดีขึ้น จึงถูกส่งต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลตราดในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 เวลา 04.00 น. แรกเริ่มผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อย มีเลือดกำเดาออก อ่อนเพลีย มีจุดเลือดออกตามร่างกาย รู้สึกตัวดี ไม่มีไข้ แพทย์วินิจฉัย DHF with UGIB และส่งต่อเข้ารับ

การรักษาที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เวลา 15.00 น. ของวันเดียวกัน ระหว่างรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการเลือดกำเดาไหล ถ่ายเป็นเลือด ท้องโต บวม เหนื่อย plt 65,000 cell/cu.mm. ผลการตรวจ Dengue Fever, IgM และ IgG ให้ผล Positive แพทย์วินิจฉัย DHF grade 3 ต่อมา ผู้ป่วยมีอาการตัวบวม ไตวาย หัวใจล้มเหลว และเสียชีวิตวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 เวลา 11.05 น.

จากการสอบสวนโรค ไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้อย่างชัดเจน ผู้ป่วยอยู่กับสามีและบุตรสาวในบ้านที่เป็นบ้านปูนชั้นเดียว มีห้องน้ำในบ้าน บริเวณรอบบ้านสะอาด ไม่มีน้ำขัง มีภาชนะเก็บกักน้ำ 4 ภาชนะ พบลูกน้ำ 1 ภาชนะ หลังบ้านเป็นสวนทุเรียน ข้างบ้านเป็นห้องแถว 4 ห้อง และมีบ้านใกล้เคียง 9 หลัง ระหว่างวันที่ 20 มกราคม – 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยกับสามีได้ขับรถติดป้ายประชาสัมพันธ์งานวัดไปใน อำเภอเมือง กิ่งอำเภอเกาะช้าง อำเภอแหลมงอบ และจังหวัดจันทบุรี รวมทั้งช่วยเตรียมงานอยู่ที่วัดสลักในช่วงกลางวัน ส่วนตอนกลางคืนกลับมานอนที่บ้าน ในพื้นที่ที่พักอาศัยไม่เคยมีประวัติผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมาก่อน ทีมสอบสวนโรคของจังหวัดตราด ได้สอบสวนและควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่แล้ว ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นในชุมชน

ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา รูปแบบการเกิดโรคไข้เลือดออกของประเทศไทย มีลักษณะการระบาด 1 ปี เว้น 2 ปี หรือระบาด 2 ปี เว้น 2 ปี ในปี พ.ศ. 2545 – 2547 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่อประชากรแสนคน ได้ลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 183.52 ในปี พ.ศ. 2545 เป็น 99.4 ในปี พ.ศ. 2546 และเหลือเพียง 60.05 ในปี พ.ศ. 2547 ประกอบกับสถานการณ์ในหลายจังหวัดมีจำนวนผู้ป่วยในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 สูงกว่าผู้ป่วยในช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว จึงน่าเป็นห่วงว่าในปี พ.ศ. 2548 อาจจะมีการระบาดที่ค่อนข้างรุนแรง หากไม่มีการป้องกันควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ



สถานการณ์โรคภัยที่สำคัญ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย ปี 2548

(ข้อมูล ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2548)

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

1. แนวโน้มการระบาด

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกทั้งสิ้น 2,769 ราย เสียชีวิต 2 ราย จำนวนผู้ป่วยมากกว่าในช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว 1,190 ราย หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 75.4

พบ 30 จังหวัด (ร้อยละ 39.5) ที่มีจำนวนผู้ป่วยในเดือนธันวาคม 2547 เป็นจำนวนมาก (ยกเว้นจังหวัดตรัง และพังงาไม่มีรายงานผู้ป่วย) และยังคงมีจำนวนผู้ป่วยมากต่อเนื่องมาจนกระทั่งเดือนกุมภาพันธ์ 2548 จำแนกเป็นจังหวัดในภาคใต้ 10 จังหวัด (ร้อยละ 71.4 ของจังหวัดในภาคใต้) ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พัทลุง ตรัง กระบี่ พังงา ภูเก็ต ยะลา สงขลา และสตูล เป็นจังหวัดในภาคกลาง 12 จังหวัด (ร้อยละ 46.2 ของจังหวัดในภาคกลาง) ได้แก่ จังหวัดชัยนาท ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี กาญจนบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาครสมุทรปราการ และระยอง เป็นจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 จังหวัด (ร้อยละ 31.6 ของจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด ชัยภูมิ นครราชสีมา ศรีสะเกษ และอุบลราชธานี เป็นจังหวัดในภาคเหนือ 2 จังหวัด (ร้อยละ 11.8 ของจังหวัดในภาคเหนือ) ได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ และพิจิตร

อัตราป่วยของทุกจังหวัด ณ สัปดาห์ที่ 8 ของปี พ.ศ. 2548 สูงกว่าอัตราป่วยในสัปดาห์เดียวกันนี้ของปี พ.ศ. 2547 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.6) มีอัตราป่วยสูงเป็น 15 - 200 เท่า มี 5 จังหวัดที่ยังไม่มีรายงานผู้ป่วย ได้แก่ จังหวัดพะเยา นครพนม สุรินทร์ ยโสธร และชุมพร