

ในสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ - 5 มีนาคม พ.ศ. 2548 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจ ดังนี้

### 1. อาหารเป็นพิษ ที่จังหวัดบุรีรัมย์ นครปฐม และระยอง รายละเอียดดังนี้

**1.1 จังหวัดบุรีรัมย์** ได้รับรายงานว่ามีผู้ป่วยเกิดอาการอาหารเป็นพิษ จำนวน 8 ราย อายุ 3 – 56 ปี อาศัยอยู่เลขที่ 14 หมู่ 11 ตำบลปราสาท กิ่งอำเภอบ้านด่าน เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ เป็นผู้ป่วยใน 3 ราย ผู้ป่วยนอก 5 ราย รายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 เวลา 01.15 น. แล้วทยอยมีอาการ อาการที่พบคือ ถ่ายเป็นน้ำ มีไข้ ปวดศีรษะ จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น ยังไม่สามารถระบุอาหารสงสัยได้ หลังได้รับการรักษาอาการทุเลาเป็นปกติทุกราย คณะผู้สอบสวน ได้ทำการเก็บตัวอย่างอุจจาระโดยทำ Rectal swab ผู้ป่วย 7 ราย ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ผลพบเชื้อ *Salmonella* serogroup D ใน 4 ตัวอย่าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น

**1.2 จังหวัดนครปฐม** ได้รับรายงานเกิดอาการอาหารเป็นพิษในนักเรียนอนุบาล 1 – 3 ศูนย์เด็กเล็กกวิวิทยาเขตสิริธร จำนวน 67 ราย เริ่มป่วยวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2548 เวลา 13.30 น. ทุกรายมีอาการอาเจียน บางรายมีคลื่นไส้ร่วมด้วย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน รวม 3 แห่ง เป็นผู้ป่วยใน 42 รายและผู้ป่วยนอก 25 ราย จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น ศูนย์เด็กเล็กแห่งนี้ มีนักเรียนทั้งหมด 800 คน แจกอาหารกลางวันให้นักเรียนรับประทาน เวลา 10.30 น. คณะผู้สอบสวน ได้ทำการเก็บตัวอย่างอุจจาระโดยทำ Rectal swab ผู้ป่วย swab มือแม่ครัวและคนตักอาหาร ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลนครปฐม พบเชื้อ *B.cereus* ในตัวอย่าง swab มือคนตักอาหาร ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายอาการทุเลาเป็นปกติ พร้อมทั้งประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อเก็บตัวอย่าง Rectal swab คนทำขนม ส่งตรวจผลไม่พบเชื้อ ข้อสันนิษฐานเบื้องต้น คาดว่าแหล่งโรคน่าจะเป็นขนมมือกลางวันโรงเรียนจัดให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้น

**1.3 จังหวัดระยอง** พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากแมงดาทะเล 2 ราย เพศหญิง เริ่มป่วยวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 เวลา 16.00 น. ด้วยอาการ คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ชาบริเวณปาก ลิ้น ปลายมือและปลายเท้า เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลแกลง ในวันเดียวกัน ขณะนี้ผู้ป่วยทั้งสองกลับไปพักรักษาตัวที่บ้านแล้ว จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม ทราบว่า ผู้ป่วยซื้อแมงดาทะเลจากตลาดนัดมารับประทาน 1 ตัว โดยการเผาและยำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรค ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในพื้นที่ ให้เพิ่มความระมัดระวังในการรับประทานแมงดาทะเล ขณะนี้ ยังไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2548 สำนักระบาดวิทยา ได้รับแจ้งผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากแมงดาทะเล รวมทั้งสิ้น 60 ราย จาก 2 จังหวัด คือ จังหวัดชลบุรี 56 ราย เสียชีวิต 1 ราย และจังหวัดระยอง 4 ราย สำนักระบาดวิทยาได้ทำหนังสือเพื่อให้สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค แจ้งเตือนประชาชนแล้ว

**2. ไข้กาฬหลังแอ่น** ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้กาฬหลังแอ่น 1 ราย จากจังหวัดตาก และสงสัยไข้กาฬหลังแอ่น 1 ราย จากจังหวัดชลบุรี รายละเอียดดังนี้

**2.1 จังหวัดตาก** ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 12 ปี ที่อยู่เลขที่ 21/1 หมู่ 11 บ้านที่จือชี ตำบลแม่จัน อำเภออุ้มผาง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ด้วยอาการ ไข้ ปวดศีรษะ ชิม มีผื่นจ้ำเลือดตามตัว เข้ารับการรักษาเบื้องต้นที่

สถานีอนามัย อาการไม่ดีขึ้น ส่งต่อเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลอู่เมงในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย Meningococcal meningitis ได้ทำการเจาะน้ำไขสันหลังและเจาะเลือด ส่งตรวจเพาะเชื้อ กำลังรอผลการตรวจ ทำ CSF gram stain พบ gram negative diplococci ตรวจ CSF profile พบ protein 3+, sugar 1+, cell count WBC 700 mm<sup>3</sup> ขณะนี้ผู้ป่วยกลับไปพักรักษาตัวที่บ้านแล้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตากได้ค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้านพร้อมจ่ายยาแก่ผู้สัมผัส จำนวน 6 ราย

**2.2 จังหวัดชลบุรี** ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 2 ปี ที่อยู่เลขที่ 263/49 ตำบลหนองปรือ อำเภอบางละมุง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ด้วยอาการ ไข้ ปวดศีรษะ ซึม มีผื่นจ้ำเลือดตามตัว ร่วมกับถ่ายเหลว 3 – 4 ครั้ง เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา เวลา 03.00 น. แพทย์วินิจฉัย R/O Meningococcal Septicemia และให้การรักษาตามอาการ แต่อาการไม่ดีขึ้น เสียชีวิตเวลา 04.50 น.ในวันเดียวกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีได้ค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้าน 3 ราย ผู้สัมผัสในชุมชน 4 ราย จ่ายยาแก่ผู้สัมผัสทุกคน เก็บตัวอย่างจากโพรงจมูก จำนวน 3 ราย ส่งตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดชลบุรี กำลังรอผลการตรวจ

**3. โรคหัด** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี แจ้งการระบาดของโรคหัดในหมู่บ้านแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี บ้านไร่ไร่ป่า ตำบลไร่ไร่ อำเภอสว่างชะบุรี พบผู้ป่วย 6 ราย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา 1 ราย โรงพยาบาลสว่างชะบุรี 5 ราย ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 1 – 12 ปี จากการสอบสวนโรคในพื้นที่ พบว่า หมู่บ้านดังกล่าวตั้งอยู่ห่างจากพรมแดน ไทย – พม่า ประมาณ 500 เมตร มีประชากร 400 คน 81 หลังคาเรือน เป็นชาวไทย กะเหรี่ยง มอญ และพม่า ประชากรที่มีอายุระหว่างแรกเกิดถึง 15 ปี จำนวน 127 ราย ส่วนใหญ่ไม่ได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน เนื่องจากมีปัญหาเรื่องการสื่อสาร และประชาชนไม่ยอมรับการฉีดวัคซีน อีกทั้งมีการเดินทางเข้า – ออกจากประเทศพม่าเป็นประจำ ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยจำนวน 4 ราย นำส่งเพื่อรับการรักษาโรงพยาบาลสว่างชะบุรี เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจ จำนวน 5 ตัวอย่างส่งตรวจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขณะนี้กำลังรอผลการตรวจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรค ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในพื้นที่ ตลอดจนฉีดวัคซีนหัดแก่เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในหมู่บ้านใกล้เคียงที่ยังไม่มีการระบาดของโรคหัด ขณะนี้ยังไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น



<b>บทความแปลต่างประเทศ</b>	<b>โรคไขหวัดนกในคน: การระบาดที่อาจมีมากกว่าที่พบ</b>
	เรียบเรียงโดย ลลารัตน์ ผาตินาวิน สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

Dr Menno de Jong และคณะ ได้ศึกษาเด็กชายชาวเวียดนาม อายุ 4 ปี ที่ป่วยด้วยอาการอุจจาระร่วงอย่างแรงตามด้วยชัก โคม่า และเสียชีวิต วินิจฉัยโรคเป็น gastroenteritis and acute encephalitis แต่ต่อมาได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคไขหวัดนก เนื่องจากตรวจพบเชื้อไวรัส influenza A (H5N1) ในน้ำไขสันหลัง อุจจาระ เสมหะ (throat) และเลือด (serum) โดยก่อนหน้านี้ 2 สัปดาห์ในช่วงต้นเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 พี่สาวของผู้ป่วยซึ่งอายุ 9 ปี ก็เสียชีวิตด้วยอาการป่วยที่คล้ายกัน โดยไม่มีอาการของระบบทางเดินหายใจ

ยังไม่แน่ชัดว่าผู้ป่วยได้รับเชื้อโดยวิธีใด การสอบสวนทางระบาดวิทยาไม่ได้กล่าวถึงประวัติการสัมผัสสัตว์ปีก แต่มีการศึกษาวิจัยพบว่า เป็ดที่ติดเชื้อ H5N1 จะปล่อยเชื้อไวรัสออกมาในช่วงระยะเวลาสั้นขึ้นโดยไม่ปรากฏอาการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงบทบาทของเป็ดในการแพร่โรคไปยังนกและอาจถึงคนด้วย แหล่งรับเชื้อของผู้ป่วยรายนี้จึงอาจเป็นน้ำในลำคลองที่ปนเปื้อนเชื้อที่เป็ดปล่อยออกมา เนื่องจากบ้านของผู้ป่วยอยู่ใกล้ลำคลองและครอบครัวนี้ใช้น้ำในลำคลองในการอุปโภค นอกจากนี้ ยังพบว่า พี่สาวผู้ป่วยที่เสียชีวิต เคยไปเล่นน้ำในลำคลองนี้เป็นประจำ สำหรับการแพร่เชื้อโดยตรงจากพี่สาวไปยังน้องชายไม่น่าจะเป็นไปได้ เมื่อพิจารณาช่วงเวลาระหว่างการเจ็บป่วยของทั้งสองคน