

ในสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม – 2 เมษายน พ.ศ. 2548 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจ ดังนี้

## 1. โรคอาหารเป็นพิษ

1.1 โรคอาหารเป็นพิษ จากเชื้อ *Salmonella* ที่บ้านปางปลูก ตำบลนาไร่หลวง อำเภอสองแคว จังหวัดน่าน มีผู้ป่วยจำนวน 32 ราย อายุระหว่าง 24 - 76 ปี เป็นเพศชาย 17 ราย เพศหญิง 15 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสองแคว วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2548 ด้วยอาการไข้ ปวดท้อง ถ่ายเหลว ปวดกล้ามเนื้อ และรับไว้รักษาในโรงพยาบาลจำนวน 6 ราย อาหารที่สงสัยคือ ลาบกวาดิบที่ผู้ป่วยทั้งหมดรับประทานเป็นอาหารเย็น เมื่อเวลา 19.00 น. ของวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการเวลา 02.00 น. ของวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2548 (7 ชั่วโมงหลังรับประทาน) จากการสอบสวนโรคพบว่า มีผู้ที่รับประทานลาบกวาดิบทั้งหมด 41 ราย เป็นผู้ป่วยในอำเภอสองแคว 38 ราย อำเภออื่น 3 ราย ได้เนื้อกวาดิบไปรับประทานจากญาติและมีอาการอาหารเป็นพิษเช่นเดียวกัน วิธีปรุงใช้เนื้อกวาดิบ เพื่อย่อ (จี่กวาดิบในลำไส้ส่วนต้น) และเลือดกวาดิบนำไปผสมกับน้ำพริกโดยทำเองในแต่ละบ้าน ผลการตรวจหาเชื้อในอุจจาระของผู้ป่วยจำนวน 5 ราย ไม่พบเชื้อ ผลเพาะเชื้อจากเนื้อกวาดิบ และอุจจาระพบเชื้อ *Salmonella* C ทีมสอบสวนโรคได้ให้ความรู้ในเรื่องการปรุงอาหาร การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และเฝ้าระวังในพื้นที่ไม่พบมีผู้ป่วยรายใหม่ สำนักโรคระบาดวิทยาได้แนะนำให้ทีมสอบสวนโรคนำเชื้อที่ได้ส่งตรวจหา serovar ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

1.2 โรคอาหารเป็นพิษ 4 ราย ที่หมู่ 3 ตำบลบางแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้ป่วยทั้ง 4 ราย อยู่ในครอบครัวเดียวกัน เริ่มป่วยวันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2547 เวลา 04.00 - 05.00 น. เข้ารับการรักษาที่สถานีอนามัยอาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ในวันเดียวกัน ผู้ป่วยทุกรายมีอาการปวดท้อง เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน และถ่ายเหลว(ถ่ายเหลวเป็นน้ำ 3 ราย) จากการสอบสวนโรค พบว่า อาหารที่สงสัยน่าจะเป็นอาหารปรุงเสร็จบรรจุถุงที่ซื้อมาจากกรรเ เมื่อเวลา 16.00 น. และรับประทานเป็นอาหารมื้อเย็น เมื่อเวลา 20.00 น. ของวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2548 โดยไม่ได้อุ่นให้ร้อนก่อนรับประทาน ผู้ชายได้รับมาจากร้านขายข้าวแกง ตั้งแต่เวลา 14.00 น. อาหารที่รับประทาน ได้แก่ แกงเทโพผัดบั้งกับหมู ต้มจืดเต้าหู้กับหมูสับ และผัดพริกถั่วฝักยาวกับกุ้ง ผลการตรวจหาเชื้อในอุจจาระผู้ป่วย น้ำดื่ม น้ำใช้ในบ้านผู้ป่วย ไม่พบเชื้อ การค้นหาผู้ป่วยในชุมชนไม่พบมีผู้ป่วยรายอื่น จากอาการของผู้ป่วยและระยะฟักตัวของโรคประมาณ 8 - 9 ชั่วโมงสันนิษฐานว่า น่าจะเกิดจาก toxin ของเชื้อแบคทีเรีย แต่อย่างไรก็ตามไม่ได้มีการส่งตรวจหา toxin ในอาเจียนของผู้ป่วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้เฝ้าระวังในพื้นที่และเน้นให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งให้สุขศึกษาทั้งในผู้ปรุงอาหาร และผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง

1.3 โรคอาหารเป็นพิษ จากแมงดาทะเล จำนวน 1 ราย ที่จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้ป่วยเพศชายอายุ 54 ปี อาชีพขายขนมจาก ที่อยู่ หมู่ที่ 6 ตำบลบางขันแตก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เริ่มป่วยวันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2548 หลังรับประทานแมงดาทะเลที่เพื่อนบ้านนำมาให้ เป็นอาหารมื้อเช้าและมือกกลางวัน โดยนำมาต้มจิ้มกับน้ำปลา เวลา 16.00 น. มีอาการชาที่แขนและมือทั้งสองข้าง ไม่มีแรงยกช้อนตักข้าว และต่อมามีขาชาสองข้างเดินไม่ได้ ไม่รู้สึกตัว ปัสสาวะรด ชัก หายใจขาดญาติพาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า เมื่อเวลา 20.10 น. ของวันเดียวกัน จากการสอบสวนโรคไม่พบมีผู้ป่วยรายอื่น ในครอบครัวมีผู้ป่วยรับประทานเพียงคนเดียว ญาตินำส่งโรงพยาบาลซ้ำ เนื่องจากผู้ป่วยรับประทานแมงดาทะเลเป็นประจำ แต่ไม่เคยมีอาการป่วย ทำให้ไม่สงสัยว่าผู้ป่วยจะป่วยจากพิษแมงดาทะเล ทีมสอบสวนโรคได้ส่งแมงดาทะเลที่เหลือตรวจหาพิษและชนิดของแมงดาทะเลที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อยู่ระหว่างการรอผล และได้ให้สุขศึกษาในพื้นที่ ขณะนี้อาการผู้ป่วยดีขึ้น

1.4 โรคอาหารเป็นพิษ จากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ที่จังหวัดปราจีนบุรี มีผู้ป่วยจำนวน 7 ราย ที่หมู่ 7 บ้านหัวนา ตำบลไม้เค็ด อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี เป็นผู้ป่วยในครอบครัวเดียวกัน จำนวน 5 ราย และผู้ป่วยในชุมชน (เพื่อนบ้าน) 2 ราย อายุระหว่าง 5 - 55 ปี เพศหญิง 5 ราย เพศชาย 2 ราย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จำนวน 3 ราย อาการที่พบได้แก่ ปวดท้อง ถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเวลา 24.00 น. ของวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ. 2548 รายสุดท้ายเวลา 7.00 น. ของวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2548 ผลการตรวจอุจจาระในผู้ป่วยทั้งหมดพบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* จำนวน 2 ราย จากการสอบสวนโรคของทีมสอบสวนโรคของจังหวัดและคปสอ.เมืองพบว่า อาหารที่น่าจะเป็นสาเหตุคือ หอยแมลงภู่วกที่รับประทานเป็นอาหารมื้อเย็นวันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2548 และมื้อเช้าวันที่

7 มีนาคม พ.ศ. 2548 ที่เพื่อนบ้านซื้อมาจากตลาดและแบ่งมาให้รับประทาน ซึ่งเพื่อนบ้านก็มีอาการป่วย ผลการตรวจตัวอย่างอาหารและน้ำดื่ม น้ำใช้ในบ้านผู้ป่วย ไม่พบเชื้อ ทิมสอบสวนได้ให้ความรู้ ทำลายเชื้อในห้องน้ำ และเฝ้าระวัง ผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่ และจากการเกิดโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานหอยแมลงภู่วกที่ผ่านมา การปนเปื้อนเชื่อ้มักเกิดจากการที่ผู้ปรุงอาหารนำภาชนะที่ใส่หอยแมลงภู่วกไปใส่หอยแมลงภู่วกที่ต้มแล้ว

**1.5 โรคอาหารเป็นพิษ ที่จังหวัดเพชรบุรี** มีผู้ป่วยจำนวน 20 ราย เป็นผู้ที่มาประชุมในโรงแรมแห่งหนึ่งใน อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชะอำด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ ในวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2548 จำนวน 3 ราย เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย ผู้ป่วยรายแรก เริ่มป่วยวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2548 เวลา 02.00 น. จากการสอบสวนโรคพบว่า อาหารที่สงสัยว่าจะเป็นสาเหตุ ซึ่งเป็นอาหารมื้อเย็นของวันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2548 ทิมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยจำนวน 10 ราย และ swab มือแม่ครัวส่งตรวจ ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผล

ขณะนี้ในช่วงฤดูร้อน ซึ่งมักพบมีอุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดต่อทางเดินอาหารสูง ดังนั้นควรมีการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์กับประชาชน เพื่อให้มีการปรุงอาหารและการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ

**2. อหิวาตกโรค จากเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 1 ราย ที่จังหวัดกาญจนบุรี** ผู้ป่วยเพศชายอายุ 57 ปี ที่อยู่อาศัยตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี เริ่มป่วยวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2548 ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ เหม็นคาว ขณะพักรักษาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัด ผลการตรวจอุจจาระพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa และ *Salmonella* จากการสอบสวนโรคพบว่า ประวัติผู้ป่วยเป็น brain tumor S/P craniotomy รักษาที่โรงพยาบาลรามาริมดี ตั้งแต่วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2548 และออกจากโรงพยาบาลรามาริมดีเพื่อกลับมาพักรักษาต่อที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน วันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2548 อาหารที่ผู้ป่วยรับประทานภายใน 5 วันก่อนป่วยเป็นอาหารของโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลไม่พบมีผู้ป่วยรายอื่น ทิมสอบสวนโรคได้ทำเก็บอุจจาระในผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย 2 ราย ผลไม่พบเชื้อ และได้ทำการเฝ้าระวังโรคอุจจาระร่วงในผู้ที่มาเยี่ยมจำนวน 10 ราย ทำความสะอาดห้องผู้ป่วยและเก็บตัวอย่างน้ำใช้ น้ำดื่มส่งตรวจ ผลไม่พบเชื้อ

สถานการณ์โรคอหิวาตกโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2548 จนถึงสัปดาห์ปัจจุบัน สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน 8 ราย เป็นผู้ป่วยในภาคกลางจำนวน 5 ราย ได้แก่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ฉะเชิงเทรา อย่างละ 2 ราย และกาญจนบุรี 1 ราย

### 3. Hand Foot and Mouth Disease

**3.1 ศูนย์เด็กปฐมวัย ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี** มีผู้ป่วยจำนวน 14 ราย อายุระหว่าง 1 - 3 ปี เป็นสถานที่เลี้ยงดูเด็กแบบ Day Care รับดูแลเด็กอายุ 6 สัปดาห์ - 3 ปี โดยแบ่งเป็น 3 ห้องตามอายุ มีเด็กรวม 46 คน ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2548 ผู้ปกครองให้หยุดอยู่บ้าน กลับมาเรียนเมื่อวันที่ 14 มีนาคม พ.ศ. 2548 รายที่สองเริ่มป่วยวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2548 และให้หยุดรักษาตัวที่บ้าน ต่อมาเมื่อวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2548 แพทย์มาตรวจพัฒนาการเด็กตามปกติ พบว่า มีเด็กป่วยทั้งหมด 12 คน ได้ปิดศูนย์ชั่วคราวระหว่างวันที่ 17 - 20 มีนาคม พ.ศ. 2548 ทิมสอบสวนโรคได้ให้ความรู้และคำแนะนำแก่พี่เลี้ยงเด็ก และผู้ปกครอง ในการดูแลเด็กที่ศูนย์เลี้ยงเด็กและที่บ้าน และเก็บตัวอย่างอุจจาระส่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผล ปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม

**3.2 โรงเรียนอนุบาลนานาชาติแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร** มีผู้ป่วยจำนวน 8 ราย เป็นเด็กนักเรียน รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยกระจายอยู่ใน 5 ห้องเรียน จาก 9 ห้องเรียน โรงเรียนอนุบาลนานาชาติแห่งนี้มีเด็กจำนวน 100 คน โรงเรียนได้ทำการหยุดเรียนตั้งแต่วันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2548 และได้ทำความสะอาดโรงเรียน ตามคำแนะนำของสำนักโรคติดต่อทั่วไป และสำนักระบาดวิทยา ซึ่งได้ให้ความรู้เกี่ยวกับเชื้อและการป้องกันและควบคุมโรคเบื้องต้นกับทางโรงเรียน และได้ประสานกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในการเฝ้าระวังในพื้นที่ต่อไป

ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2548 พบมีการระบาดของโรค Hand Foot and Mouth Disease ในโรงเรียนอนุบาลและศูนย์เด็กเล็กหลายแห่ง ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง ซึ่งขณะนี้ยังไม่พบมีผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ดังนั้นควรมีการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค รวมทั้งให้มีการเก็บอุจจาระผู้ป่วยส่งตรวจเพื่อหาเชื้อสาเหตุ

### 4. สงสัยโรคไอกรน ที่จังหวัดศรีสะเกษ และ จังหวัดระยอง

**4.1 จังหวัดศรีสะเกษ** ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 11 ปี ที่อยู่บ้านค่ายเจริญ ตำบลห้วยตามอญ อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ด้วยอาการไอ เจ็บคอ ไม่ได้รักษา ในวันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2548 มีอาการไข้ ไอ น้ำมูกขึ้น เจ็บคอ อาเจียน เข้ารับการรักษาที่สถานอนามัย 2 ครั้ง ในวันที่ 7 และ 9 มีนาคม อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2548 เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลภูสิงห์ พบจุดเลือดออกที่ตาขาว แพทย์ได้ให้ยา นัดมาติดตามอาการในวันรุ่งขึ้น พบว่า มีอาการหอบจึงส่งเข้ารับการรักษาต่อโรงพยาบาลภูสิงห์ แพทย์วินิจฉัย R/O Pertussis ประวัติเด็กคลอดเองที่บ้าน อาศัยอยู่กับพ่อแม่บุญธรรม ไม่เคยได้รับวัคซีนเนื่องจากมีปัญหาไม่มีทะเบียนบ้านและบัตรประจำตัวประชาชน จากการสอบสวนและค้นหาผู้สัมผัสโรค พบว่า บ้านค่ายเจริญมีความครอบคลุมของการให้วัคซีน DTP มากกว่า 90% การค้นหาผู้สัมผัสโรค

พบผู้สัมผัสโรคจำนวน 33 คน เป็นผู้สัมผัสในครอบครัว 5 คน และเด็กในห้องเรียนเดียวกับผู้ป่วยจำนวน 28 คน ผู้สัมผัสในครอบครัว เป็นเด็กอายุระหว่าง 1 - 7 ปี 3 คน ได้รับวัคซีน DPT ครบ 2 คน ไม่มีอาการป่วย ผู้สัมผัสที่เป็นเด็กนักเรียนที่อยู่ห้องเดียวกับผู้ป่วย 28 คน มีอาการไอ 5 คน ทีมสอบสวนโรคได้ให้ยา Erythromycin ผู้สัมผัสทุกคน และเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal Swab ในผู้สัมผัสร่วมบ้าน และเด็กนักเรียนที่มีอาการไอ รวม 9 คน อยู่ระหว่างรอผล ได้ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการให้วัคซีนเด็กตามกำหนด และเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคเป็นเวลา 20 วัน หลังสัมผัสผู้ป่วย

**4.2 จังหวัดระยอง** ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 11 ปี ที่อยู่ ตำบลคลองดิน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง เริ่มป่วยประมาณกลางเดือนกุมภาพันธ์ มีอาการไอ ปวดศีรษะ วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2548 เข้ารับการรักษาสถานอนามัย อาการไม่ดีขึ้นและถูกส่งเข้ารับการรักษาต่อโรงพยาบาลแกลง เมื่อวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2548 แรกเริ่ม พบมีเลือดออกในเยื่อตา คอแดง แพทย์วินิจฉัย R/O Pertussis

จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติคลอดเองที่บ้านโดยป้าทำคลอดให้ ประวัติการได้รับวัคซีนไม่ชัดเจน เนื่องจากมารดาไม่ค่อยให้ความสนใจ ป้าผู้ป่วยให้ประวัติว่าพาเด็กไปรับวัคซีน 2 ครั้งเมื่ออายุ 1 เดือน และ 2 เดือน แต่รายงานจากพื้นที่แจ้งว่า มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีน DTP 100% มีผู้สัมผัสในครอบครัว 4 คน เป็นเด็กอายุ 4 เดือน 1 คน มีอาการไข้หวัด แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น URI มีผู้สัมผัสที่เป็นเพื่อนที่มาเล่นด้วยกันกับผู้ป่วย 3 คน มีอาการหวัดทั้ง 3 คน แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น URI ทั้ง 3 คน ทีมสอบสวนโรคได้ให้ยา Erythromycin กับผู้สัมผัสทุกคน และได้ส่ง Nasopharyngeal Swab และ Sputum เพาะเชื้อที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผล ให้สุศึกษาและเฝ้าระวังในผู้สัมผัสผู้ป่วยและชุมชน ขณะนี้อาการผู้ป่วยดีขึ้นและกลับบ้านเมื่อ 31 มีนาคม พ.ศ. 2548

**5. โรคไข้เลือดออก เสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดสมุทรสงคราม** ผู้ป่วยเด็กชายอายุ 10 ปี ที่อยู่ หมู่ 1 ตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนวัดศรัทธาธรรม เริ่มป่วยวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2548 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ในวันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2548 เข้ารับการรักษาคลินิกแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นไวรัสลงกระเพาะอาหาร วันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2548 ยังมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน เข้ารับการรักษาคลินิกแพทย์แห่งใหม่ วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2548 ตอนเช้ามืดอาเจียนปนลิ่มเลือด 2 ครั้ง วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2548 ญาติพาไปเจาะเลือดที่คลินิกตรวจเลือด เจ้าหน้าที่แนะนำให้รีบพาผู้ป่วยไปโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Dengue shock syndrome และรับไว้รักษาในห้อง ICU เสียชีวิตวันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2548

จากการสอบสวนโรค พบว่า ก่อนป่วยผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทาง ไม่มีเพื่อนบ้านป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก แยกบ้านและบ้านผู้ป่วยมีงูหม โดยผู้ป่วยนอนกางมุ้ง ที่โรงเรียนพบว่า มีนักเรียนป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 1 รายอยู่คนละห้องกับผู้ป่วย ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการควบคุมป้องกันโรค ให้ความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออกและเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ ไม่พบมีรายงานผู้ป่วยใหม่เพิ่ม

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2548 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 5,124 ราย เสียชีวิต 6 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 8.12 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายร้อยละ 0.12 ซึ่งในปีนี้มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงตั้งแต่ต้นปี ดังนั้นเพื่อลดอัตราป่วยตายของโรคไข้เลือดออก ควรให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งทั้งภาครัฐและเอกชนเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว

**6. โรคไข้มองอักเสบ 1 ราย จังหวัดฉะเชิงเทรา** ผู้ป่วยเป็นพระภิกษุเพ็งบวช อายุ 20 ปี ที่อยู่ ตำบลท่ากระดาน อำเภอสนามชัย จังหวัดฉะเชิงเทรา เริ่มป่วยวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2548 ด้วยอาการสับสน พูดซ้ำๆ หลังจากบวชวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2548 อาการเป็นมากขึ้น วันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2548 มีอาการ ไม่พูด ซึม เดินไม่ได้ ไข้สูง เกร็ง ตัวแข็ง เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลสนามชัยเขต แพทย์ให้ยาและนัดกลับมาติดตามในวันรุ่งขึ้น อาการไม่ดีขึ้นจึงส่งเข้ารับการรักษาต่อโรงพยาบาลฉะเชิงเทรา แรกเริ่ม มีไข้สูง 40°C คอแข็ง แพทย์ได้วินิจฉัยว่าเป็น Encephalitis และรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในเพาะเชื้อในน้ำไขสันหลังและในเลือด ผลไม่พบเชื้อ การตรวจ gram/AFB ในน้ำไขสันหลัง ผลไม่พบเชื้อ รอผลการตรวจซีรัมหาแอนติบอดีต่อเชื้อ *Japanese encephalitis virus* ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

จากการสอบสวนโรค พบว่า ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวทางด้านประสาท เครียด มา 1 ปี แต่ไม่ยอมไปรับการรักษา ผู้ป่วยนอนไม่กางมุ้ง ที่บ้านไม่มีมุ้งลวด ภายในพื้นที่ไม่มีการเลี้ยงหมู แต่มีโรงเลี้ยงไก่ของบริษัทเอกชน ไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ ทีมสอบสวนโรคได้ทำการพ่นยาทำลายยุง คันหาและเฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่ ไม่พบมีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่ม

สถานการณ์โรคไข้มองอักเสบ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2548 จนถึงสัปดาห์ปัจจุบัน สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 4 ราย เสียชีวิต 2 ราย โดยจังหวัดฉะเชิงเทรา มีรายงานผู้ป่วยถึงปัจจุบันรวม 2 ราย

**7. โรคไข้กาฬหลังแอ่น 1 ราย จังหวัดกาญจนบุรี** ผู้ป่วยเด็กหญิง อายุ 2 ปี ที่อยู่ หมู่ 8 ตำบล ตะคร้อ อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี เริ่มป่วยวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2548 มีอาการ ไข้ ซึม ตาขาว ต่อมาวันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2548 รับประทานอาหารไม่ได้ มีจุดสีม่วงขึ้นตามร่างกาย เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลมหารักษ์ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นไข้กาฬหลังแอ่น ผลเพาะเชื้อจากเลือด พบเชื้อ gram negative diplococci (*Neisseria*) จากการสอบสวนโรค พบว่า ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทาง

ออกนอกพื้นที่ ไม่มีผู้ป่วยรายอื่นในชุมชน มีผู้สัมผัสทั้งหมด 7 ราย เป็นผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 ราย และบุคลากรสาธารณสุข 3 ราย ทีมสอบสวนโรคได้เพาะเชื้อจาก Nasopharyngeal Swab ในผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 รายไม่พบเชื้อ และให้ยา Ciprofloxacin กับผู้ที่มีประวัติสัมผัสทั้งหมด 7 คน ขณะนี้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น

สถานการณ์โรคไข้กาฬหลังแอ่น ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2548 จนถึงสัปดาห์ปัจจุบัน สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 7 ราย เสียชีวิต 2 ราย ผู้ป่วย 6 ราย เป็นผู้ป่วยในเขตภาคกลาง ได้แก่ ชลบุรี ราชบุรี และกาญจนบุรี อย่างละ 2 ราย

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;"> <b>รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง</b> </div>	<b>ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์</b> <b>REPORTED CASES OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE</b> <b>ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยาและกลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา</b>
--	---

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 13 พ.ศ. 2548 (27 มีนาคม – 2 เมษายน พ.ศ. 2548)

TABLE 1 REPORTED CASES OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY DATE OF TREATMENT COMPARED TO PREVIOUS YEAR, THAILAND, WEEK 13<sup>th</sup> 2005, (March 27–April 2, 2005)

DISEASES	THIS WEEK			CUMULATIVE		
	2005	2004	MEDIAN (2000-2004)	2005	2004	MEDIAN (2000-2004)
DIPHTHERIA	0	1	0	0	2	1
PERTUSSIS	0	0	0	5	5	5
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	0	0	2
MEASLES	15	99	158	1010	1381	1675
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	7	8	11
ENCEPHALITIS	0	5	4	4	37	70
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	5	2	4	67	53	54
CHOLERA***	0	63	11	8	1034	186
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE*	3	-	-	187	-	-
DYSENTERY	65	518	575	3084	6307	8232
PNEUMONIA (ADMITTED)**	524	1606	1315	18260	20849	20019
INFLUENZA	60	398	483	4071	5881	7940
SEVERE AEFI	0	0	0	0	0	0
LEPTOSPIROSIS	6	21	40	269	305	575
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	4	6	7

**Remark:** \* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2002 \*\* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004 \*\*\* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อ เดือนสิงหาคม ปี ค.ศ. 2004

**ที่มา:** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “0” = NO CASE “-” = NO REPORT RECEIVED

**หมายเหตุ:** ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่ง เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงไม่ควรนำไปอ้างอิงทางวิชาการ