

ในสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 24 – 30 เมษายน พ.ศ. 2548 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สงสัยอุปทานหมู จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 12 ราย

จากข่าวหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ฉบับวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2548 หน้า 1 เสนอข่าวว่า “ชุดกระดุกผีเล่น 52 เณรซั๊ก” ผลการตรวจสอบข่าวจากเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาจังหวัด พบว่า มีสามเณร 12 รูป เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช วันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2548 เวลา 22.30 น. รับไว้เป็นผู้ป่วยในจำนวน 4 รูป ขณะนี้ทุกรายอาการดีขึ้น โดยสามเณรเป็นนักเรียนระดับมัธยมที่เข้าบวชเรียนภาคฤดูร้อน ทั้งหมด 74 รูป ที่โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่งในวัดที่ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ระหว่างวันที่ 9 - 29 เมษายน พ.ศ. 2548 สามเณรรูปแรกเริ่มมีอาการเมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2548 เวลาประมาณ 22.00 น. โดยมีอาการปวดท้อง อาเจียน บางรายเกร็ง ซั๊ก สามเณร 2 รูป มีอาการหายใจแรง (hyperventilation) ส่วนรูปอื่นที่เหลือมีอาการเกร็งและตัวสั่น เจ้าหน้าที่ซึ่งไม่สามารถระบุสาเหตุได้ สามเณรที่ป่วยเล่าว่าไม่ได้เห็นเปรตตามที่หนังสือพิมพ์ลงข่าวแต่อย่างใด แต่มีพระอาจารย์รูปหนึ่งชอบเล่านิทานเกี่ยวกับผีให้ฟังเกือบทุกคืน สำหรับกิจกรรมที่ปฏิบัติประจำวัน ตอนเช้าจะตื่นบิณฑบาต และกลับวัดประมาณ 7.00 น. จันจังหันเวลา 8.00 น. และเที่ยง โดยเป็นอาหารปิ่นโตจากญาติโยมที่มาถวาย ค่ำมีน้ากรอง สภาพแวดล้อมที่วัดถูกสุขลักษณะ ขณะนี้ไม่มีสามเณรป่วยเพิ่มอีก

2. อาหารเป็นพิษ จังหวัดพิษณุโลก 3 ราย (เสียชีวิต 2 ราย)

จากข่าวหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ฉบับวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2548 หน้า 1 เสนอข่าวว่า “เปิบไข่คางคกมรณะ เด็กตาย 2 ศพ แม่รอดหวุดหวิด” ผลการตรวจสอบข่าว พบว่า มีผู้ป่วย 3 ราย เสียชีวิต 2 ราย เป็นเด็กหญิงอายุ 8 ปี และเด็กชายอายุ 5 ปี ซึ่งเป็นลูกพี่ลูกน้องกัน ส่วนอีกรายที่รอดชีวิตอายุ 32 ปี เป็นมารดาเด็กชายที่เสียชีวิต ที่อยู่ตำบลบ้านยาง อำเภอวัดโบสถ์ จังหวัดพิษณุโลก ผู้ป่วยทั้งหมดรับประทานไข่คางคกที่เด็กซอมนมาจากสระข้างบ้านเอามาให้มารดาทำอาหาร โดยทำเป็นไข่คางคกคั่วนำปลา รับประทานเมื่อวันที่ 20 เมษายน เวลาประมาณ 8.30 น. หลังจากนั้นประมาณครึ่งชั่วโมงมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนเป็นสีน้ำตาล วิงเวียน ต่อมาหมดสติ ญาตินำส่งโรงพยาบาลวัดโบสถ์ แต่เด็กหญิงเสียชีวิตก่อน มารดาและเด็กชายถูกส่งเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เด็กชายเสียชีวิตในเวลาต่อมา ประมาณ 14.00 น. วันเดียวกัน ส่วนมารดาอาการดีขึ้น แพทย์อนุญาตออกจากโรงพยาบาลวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2548

โดยทั่วไปแล้วคางคกจะมีพิษทั่วตัวทั้งตามผิวหนัง ต่อม น้ำลาย ไข่และตัวอ่อน พิษของคางคกจะส่งผลต่อระบบการเดินของหัวใจทำให้หัวใจหยุดเต้น สำไส้หยุดทำงาน ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้อาเจียน แม้จะนำมาปรุงให้สุกด้วยความร้อนก็ไม่สามารถทำลายพิษได้ ดังนั้นจึงไม่ควรนำมารับประทาน หากพบมีอาการได้รับสารพิษจากคางคกวิธีแก้ไขเบื้องต้น คือ ควรช่วยเหลือด้วยการกระตุ้นให้อาเจียนออกมา แล้วรีบนำส่งโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด

จากรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 34 ฉบับที่ 27 พบว่าเคยมีรายงานผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตจากการนำคางคกหรือไข่คางคกมาปรุงอาหารรับประทาน เช่น ในจังหวัดสุโขทัย ผู้ป่วยเด็กหญิง 3 ราย เป็นพี่น้องกันรับประทานคางคกย่าง น้องคนเล็กเสียชีวิต, ผู้ป่วยหญิง อายุ 19 ปี รับประทานคางคกย่าง มีอาการถูกพิษแต่ไม่เสียชีวิต, ผู้ป่วยชาย 2 ราย รับประทานไข่คางคกย่างร่วมกับดื่มเหล้า เสียชีวิต 1 ราย และในกรุงเทพมหานคร เขต

คลองเตย พบผู้เสียชีวิตเป็นหญิงอายุ 60 ปี รับประทานคางคกผัดแก้มเหล้าเชียงซุน ในต่างประเทศเคยมีรายงานที่ประเทศกัมพูชา พบ เด็กหญิง 2 ราย เสียชีวิตจากการรับประทานไข่คางคกต้ม เนื่องจากเข้าใจผิดว่าเป็นไข่กบ

3. สงสัยได้รับสารพิษยาฆ่าแมลง จังหวัดเลย 5 ราย

ได้รับรายงานการสอบสวนโรคจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย มีผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 5 ราย เป็นเพศชาย 4 ราย หญิง 1 ราย อายุ 41 - 62 ปี ที่อยู่ ตำบลนาโปลัง อำเภอเมือง จังหวัดเลย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลย เมื่อวันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2548 เวลา 13.40 น. ผู้ป่วยรายแรกมีอาการหลังจกดื่มกาแฟที่ชงเอง โดยใช้ น้ำบาดาลดื่มดื่มได้ประมาณ 2 - 3 นาที มีอาการอาเจียน และหมดสติ ผู้ป่วยบางรายมีอาการใจสั่น เหงื่อออก เหนื่อย เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤต 2 ราย ผู้ป่วยที่เหลือรักษาที่แผนกอายุรกรรม แพทย์วินิจฉัย R/O Organophosphate poisoning ขณะนี้ทุกรายอาการดีขึ้น จากการสอบสวนโรค ผู้ป่วยบางรายเล่าว่า สงสัยจะมีคนเอายาพิษใส่ในกาแฟเนื่องจากตอนดื่กกาแฟสังเกตเห็นผงสีขาว เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาได้ส่งตัวอย่าง กาแฟ น้ำตาลทราย (เปิดฝากระปุกใส่น้ำตาล รู้สึกมีกลิ่นเหม็น) ครีมเทียม น้ำจากกาดม่น้ำแบบใช้ถ่าน น้ำดื่ม เศษอาเจียน (เป็นน้ำที่เหลือจากญาติไม่ได้ล้างทิ้ง) เกือบปรุงอาหารที่ผู้ป่วยใช้จิ้มมะม่วง มะม่วงดิบครึ่งผล ข้าวเหนียวหนึ่งประมาณหนึ่งกำปั้น ปลาหมึกเส้น ไปตรวจกำลังรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ



โรคมาร์บวร์ก ประวัติการระบาด และสถานการณ์ในสาธารณรัฐแองโกลา

บทความแปลต่างประเทศ

เรียบเรียงโดย นายสัตวแพทย์ธีรศักดิ์ ชักนำ
กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

ในวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2548 องค์การอนามัยโลกยืนยันว่าพบโรคมาร์บวร์ก ซึ่งอยู่ในวงศ์ Filoviridae เช่นเดียวกับโรคอีโบล่า ซึ่งอยู่ในกลุ่มโรคไข้เลือดออกจากไวรัส ในจังหวัด Uige ทางตอนตะวันตกเฉียงเหนือของสาธารณรัฐแองโกลา โดยศูนย์ควบคุมป้องกันโรคสหรัฐอเมริกาได้ตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบไวรัสจากตัวอย่าง 10 ตัวอย่างจาก 13 ตัวอย่างที่ได้มาจากผู้ป่วยซึ่งเสียชีวิตในการระบาดครั้งนี้

สถานการณ์การระบาด

ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2547 ถึงวันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วย 266 ราย เสียชีวิต 244 ราย ซึ่งมีอัตราป่วยตายสูงถึง ร้อยละ 91.73 ใน 7 จังหวัดของสาธารณรัฐแองโกลา ได้แก่ จังหวัด Uige, Luanda, Cabinda, Malange, Kuanza Norte, Kuanza Sul และ Zaire (รูปที่ 1) เฉพาะจังหวัด Uige ที่เป็นศูนย์กลางของการระบาด ณ วันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วย 253 ราย เสียชีวิต 233 ราย กระทรวงสาธารณสุขสาธารณรัฐแองโกลาประกาศให้จังหวัด Uige เป็นพื้นที่การระบาด และได้ร่วมมือกับองค์การอนามัยโลกในการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคอย่างทันทั่วทั้งที่ในการควบคุมการระบาดในชุมชน ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และให้สุขศึกษาแก่ประชาชน

ถึงแม้ว่าการระบาดของโรคมาร์บวร์กในสาธารณรัฐแองโกลาครั้งนี้ จะเป็นการระบาดครั้งใหญ่ที่สุด และมียกคนเสียชีวิตมากที่สุดเท่าที่ได้บันทึกไว้ ซึ่งมากกว่าการระบาดที่สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ระหว่างปี พ.ศ. 2541 - 2543 แต่องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า ความเสี่ยงในการแพร่กระจายไปสู่ประเทศอื่นเป็นไปได้น้อย และไม่มีมีการระบาดในคนต่างชาติ ยกเว้นในอาสาสมัครต่างชาติติดเชื้อจากการที่ดูแลผู้ป่วยเท่านั้น โดยพบว่ามีการติดเชื้อจากผู้ป่วยไปสู่บุคลากรทางการแพทย์ และคนที่ดูแลผู้ป่วย อย่างไรก็ตามโรคมาร์บวร์กถือว่าเป็นโรคติดเชื้อในข่ายที่มาจาก การเดินทางท่องเที่ยว เพราะมีประวัติการระบาดจากนักท่องเที่ยวที่กลับจากทวีปแอฟริกา