



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2548/menu_wesr48.html

ปีที่ ๓๖ : ฉบับที่ ๔๓ : ๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ Volume 36 : Number 43 : November 4, 2005

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	55	66	65	62	66	63	57	62	68	65	58	65	56	59	55	60	63	64	57	66	64	66	63	62	60

สัปดาห์ที่	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	58	70	63	65	64	64	60	61	70	67	61	63	61	63	65	64	64									

สัปดาห์ที่ 43 ระหว่างวันที่ 23 - 29 ตุลาคม พ.ศ. 2548

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 43 ส่งทันเวลา 64 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 84.21



รายงานการสอบสวนผู้ป่วยไข้หวัดนก รายที่ 1 และ 2

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

✍ จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ พบ.* พิไลพันธ์ พุชวัฒน์ ประด.**

รุ่งเรือง กิจผาติ พบ.*** อุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล วท.ม.*

ดารินทร์ อารีโขทัย พบ.* คำนวน อึ้งชูศักดิ์ พบ.* สุภูมิตร ชูณหะวัณวิวัฒน์ พบ.****

* สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ** คณะแพทยศาสตร์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล

*** สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ **** ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

✉ chak@health2.moph.go.th

ความเป็นมา

วันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2548 เวลาประมาณ 13.00 น. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี รายงานว่า มีผู้ป่วยชาย อายุ 48 ปี เป็นโรคปอดอักเสบอย่างรุนแรง และสงสัยติดเชื้อไข้หวัดนก เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2548 จำนวน 1 ราย ซึ่งถูกส่งตัวมาจากโรงพยาบาลชุมชน ด้วยอาการเหนื่อยหอบมาก มีไข้ ไอ น้ำมูกไหล

สำนักงานระบาดวิทยาร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ได้ร่วมกันออกสอบสวนโรค ในวันที่ 18 - 26 ตุลาคม พ.ศ. 2548



สารบัญ

◆ รายงานการสอบสวนผู้ป่วยไข้หวัดนก รายที่ 1 และ 2	749
◆ รายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นผู้ป่วยไข้หวัดนก รายที่ 3	752
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 43 วันที่ 23 - 29 ตุลาคม พ.ศ. 2548	754
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 43 วันที่ 23 - 29 ตุลาคม พ.ศ. 2548	757

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัย และค้นหาสาเหตุของการถ่ายทอดโรค
2. เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในครอบครัว ชุมชน ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และผู้สัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย
3. เพื่อควบคุมและป้องกันการกระจายของโรค

วิธีการศึกษา

ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

- สัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยทั้งในบ้านและชุมชนเดียวกัน แพทย์ผู้รักษา ร่วมกับเก็บข้อมูลจากบันทึกทางการแพทย์ของผู้ป่วย
- ค้นหาผู้ที่มีอาการป่วยตามนิยามของสำนักกระบาดวิทยา ซึ่งอาจพบเพิ่มเติมภายในครอบครัว ชุมชน โรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้สัมผัสผู้ป่วยและผู้สัมผัสสัตว์ปีก (Active Case Finding)
- ศึกษาข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง
- การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งตรวจด้วยวิธี Rapid Screening Test และตรวจวิเคราะห์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโดยการค้นหาร่องรอยของการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) โดยส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ จากสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยได้แก่ สารคัดหลั่งจากบริเวณช่องโพรงจมูก จากบริเวณข้าวปอด ตัวอย่างเลือด และตัวอย่างอุจจาระ

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยชายรายแรก อายุ 48 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ด้วยอาการไข้ ไอ น้ำมูกไหล ปวดเมื่อยตามตัว เจ็บหน้าอก วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการเหนื่อยหอบ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน ผลการตรวจร่างกายและภาพถ่ายรังสีทรวงอก พบรอยโรคบริเวณเนื้อปอดด้านบนขวา ตรงกลางด้านซ้าย และมีลักษณะเป็นก้อนบริเวณตรงกลางด้านขวา (Interstitial infiltration at right upper & left middle lung field & mass-like infiltration at right middle lung field) แพทย์วินิจฉัย สงสัยวัณโรคปอด ได้ให้ยาปฏิชีวนะรับประทานและเก็บเสมหะ ส่งตรวจเป็นเวลา 3 วัน ต่อมาวันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลอีกครั้งตามแพทย์นัด พบว่า มีอาการอ่อนเพลียและเหนื่อยหอบมากขึ้น และให้ประวัติสัมผัสไก่ป่วยตาย จึงถูกส่งตัวเข้ารับการรักษามาณผู้ป่วยในในห้องแยกโรคแบบ Negative Pressure ของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา และเริ่มได้รับยาต้านไวรัส (Oseltamivir) ทันที แพทย์วินิจฉัยสงสัยไข้หวัดนก ปอดอักเสบรุนแรงและระบบหายใจล้มเหลว จากอาการ อาการแสดง และภาพถ่ายรังสีทรวงอก ต่อมาตรวจพบการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) จากการตรวจวิเคราะห์สารคัดหลั่งของบริเวณข้าวปอด ซึ่งดูจากท่อช่วยหายใจ ด้วยวิธี RT-PCR, Real-time RT-PCR, Immuno-fluorescence assay ส่งห้องตรวจปฏิบัติการของโรงพยาบาลศิริราช และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถึงแม้จะได้ผลลบจากการตรวจคัดกรองด้วย Rapid Test เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A และ B ก็ตาม และไม่พบการติดเชื้อจากการตรวจตัวอย่างอุจจาระ ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2548 เวลาประมาณ 02.00 น. หลังจากนั้นได้ชันสูตรศพเพื่อยืนยันสาเหตุการเสียชีวิต ศึกษาพยาธิสภาพของอวัยวะภายใน และแยกเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) ซึ่งผลการชันสูตรและผลตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างเลือดอยู่ระหว่างดำเนินการ

ขณะสอบสวนโรค วันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2548 พบบุตรชายคนเล็กของผู้ป่วยรายแรก เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยแรกรับในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา สงสัยป่วยด้วยไข้หวัดนกเช่นเดียวกัน เนื่องจากมีประวัติสัมผัสไก่ป่วยตายร่วมกัน และมีไข้สูง 39.3 องศาเซลเซียส ปวดศีรษะ ไม่ไอ ไม่มีเหนื่อยหอบ ผลการตรวจร่างกายและภาพ

ถ่ายรังสีทรวงอก ไม่พบรอยโรคบริเวณปอด ผลตรวจ CBC พบ Hematocrit 37.8%, WBC count 9,700 /mm³, Platelet count 260,000 /mm³, Neutrophil 76%, Lymphocyte 13% ผลตรวจ ESR 23 mm พบ RBC 0-1/HPF ในปัสสาวะ ผู้ป่วยเริ่มได้รับยาต้านไวรัส (Oseltamivir) ในวันเดียวกัน ทั้งนี้การตรวจตัวอย่างจากสารคัดหลั่งบริเวณหลังโพรงจมูก (Nasopharyngeal swab) ไม่พบการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A และ B จาก Rapid Screening Test และไม่พบการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) เมื่อตรวจยืนยันด้วยวิธี RT-PCR, Real-Time RT-PCR และ Immuno-fluorescence assay ทั้งนี้ผู้ป่วยรายนี้เริ่มมีอาการป่วยตั้งแต่วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ด้วยไข้สูง ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูกไหล ต่อมาได้มาเฝ้าผู้ป่วยรายแรกซึ่งเป็นบิดาที่โรงพยาบาลในวันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ในวันที่ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยยังคงมีไข้ ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไม่ไอ ผลการตรวจร่างกายและภาพถ่ายรังสีทรวงอก พบรอยโรคบริเวณเนื้อปอดด้านขวา (Peri-hilar infiltration at right lung field) จึงถูกส่งเข้ามารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลศิริราช ช่วงบ่ายวันเดียวกัน วันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น แต่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) จากสารคัดหลั่งที่ได้จาก Nasopharyngeal Aspiration ด้วยวิธี RT-PCR, Real-Time RT PCR วันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2548 พบว่า ผลการตรวจร่างกายและภาพถ่ายรังสีทรวงอกไม่พบรอยโรคบริเวณเนื้อปอดเพิ่มเติม และอาการป่วยดีขึ้นมาก

ประวัติสัมผัสและรับประทานไก่ที่ป่วยตายผิดปกติ ตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ซึ่งผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ได้นำไก่ที่ป่วยและไก่ที่ตายของญาติที่อาศัยใกล้กับบ้านผู้ป่วยมารับประทาน 1 - 2 ตัวต่อวัน โดยผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้เชือด ถอนขน ซ้ำแหละ ต้มรับประทาน ส่วนที่เหลือเก็บในตู้เย็น และนำเนื้อไก่บางส่วนทำตากแดดเพื่อเก็บไว้รับประทานต่อ ซึ่งไก่เหล่านี้เริ่มป่วยด้วยอาการซึม หงอย มีน้ำมูกน้ำลาย หงอนสีแดงคล้ำ และตาย

ประวัติส่วนตัวและประวัติครอบครัว ผู้ป่วยทั้งสองรายอาศัยในบ้านเดียวกัน มีสมาชิกครอบครัวรวม 4 คน ประกอบด้วย ผู้ป่วยรายแรก ภรรยา และบุตรชาย 2 คน ซึ่งผู้ป่วยรายที่สองเป็นบุตรชายคนเล็ก ผู้ป่วยรายแรกไม่มีประวัติโรคประจำตัว แต่สูบบุหรี่ 10 - 20 มวนต่อวัน ประมาณ 10 ปี และดื่มเหล้าขาวเป็นประจำเกือบทุกวัน ผู้ป่วยมีอาการเจ็บข้างท้องขวา ทำอะไร ภรรยา อายุ 35 ปี เป็นพนักงานในโรงงานอาหารสำเร็จรูป มีบุตรชาย 2 คน อายุ 9 ปี และ 7 ปี โดยปกติภรรยาเป็นผู้ประกอบอาหารช่วงมือเช้าและกลางวัน ส่วนมือเย็นตั้งแต่ช่วงปิดทองเดือนตุลาคม ผู้ป่วยเป็นผู้ประกอบอาหารให้บุตรชายทั้งสองรับประทาน โดยที่ภรรยาไม่ได้รับประทานร่วมด้วยทุกวัน สำหรับช่วงเวลาระหว่างวัน บุตรชายทั้งสองมักจะคลุกคลีและเล่นกับญาติลูกพี่ลูกน้อง ทั้งในบริเวณบ้านของผู้ป่วยและบ้านในละแวกเดียวกัน

ด้านสิ่งแวดล้อม ที่บ้านผู้ป่วยเลี้ยงฟักพอน 2 ตัวในกรง และเป็ด 1 ตัวโดยเลี้ยงแบบปล่อย ไม่ได้เลี้ยงไว้ในบริเวณบ้าน แต่ในพื้นที่ละแวกบ้านใกล้เคียงโดยเฉพาะบ้านญาติที่อยู่ติดกับบ้านผู้ป่วยพบว่า มีไก่ป่วยตายตั้งแต่ปลายเดือนกันยายน พ.ศ. 2548 โดยเฉลี่ย 10 ตัวต่อวัน ซึ่งไก่ที่ผู้ป่วยรับประทานมาจากบ้านญาตินั้นพบว่า ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก จากรายงานของกรมปศุสัตว์ที่ได้นำไก่จากบ้านดังกล่าวส่งตรวจวิเคราะห์หาสาเหตุการตายอย่างผิดปกติเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2548

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชนหมู่บ้านเดียวกับผู้ป่วย พบผู้ที่มีอาการและมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก เข้าได้กับนิยามสงสัยการติดเชื้อไข้หวัดนก และให้ยาต้านไวรัส (Oseltamivir) พบว่า มี 2 คนที่มีไข้และมีประวัติสัมผัสไก่ป่วยตาย จากทั้งหมด 115 คน ซึ่งได้ดำเนินการติดตามอาการไข้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 10 วัน โดยตรวจยืนยันไม่พบการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) จากสารคัดหลั่งบริเวณด้านหลังโพรงจมูกของทั้งสองคน และได้เก็บตัวอย่างเลือดทั้ง 115 คนส่งตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) ต่อไป สำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนกทั้ง 2 ราย มีจำนวน 18 คน ได้แก่ ภรรยา บุตรชาย น้องของผู้ป่วยรายแรก 2 คน และเจ้าหน้าที่ผู้สัมผัสผู้ป่วย 14 คน ทุกคนได้รับประทานยาต้านไวรัส (Oseltamivir) 1 เม็ด หลังอาหารเช้า และเย็น เป็นเวลา 5 วัน และไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมจากการเฝ้าระวังอาการไข้ทุกวันติดต่อกัน 10 วัน

อภิปรายผล บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การระบาดในครั้งนี้ น่าจะมีการถ่ายทอดโรคจากแหล่งโรคร่วมในพื้นที่หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยตาย และได้รับการยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) ของไก่ในพื้นที่หมู่บ้านที่ผู้ป่วยนำไปฆ่าและรับประทาน และระยะฟักตัวตั้งแต่ผู้ป่วยทั้งสองสัมผัสไก่ป่วยตายถึงวันเริ่มมีไข้ พบว่า อยู่ในช่วง 1 - 11 วัน ซึ่งเข้าได้กับระยะฟักตัวของเชื้อไข้หวัดนก

สำหรับผู้ป่วยรายที่สอง หากมีผลการตรวจยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดนกจากการเพิ่มขึ้นของระดับภูมิคุ้มกันต่อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) ในเลือดด้วยวิธี Microneutralization assay จะสามารถช่วยยืนยันการติดเชื้อและสามารถวัดระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อดังกล่าว เพื่อเป็นองค์ความรู้ต่อไปด้วย

สำหรับประเด็นการติดต่อจากคนสู่คน พิจารณาจากช่วงเวลาเริ่มป่วยและระยะฟักตัว พบว่า มีความเป็นไปได้น้อยที่เกิดการถ่ายทอดโรคจากคนสู่คนได้ เนื่องจากผู้ป่วยทั้งสองมีการสัมผัสไก่ป่วยตายในเวลาเดียวกัน ถึงแม้ลักษณะการสัมผัสไก่ที่แตกต่างกัน ดังนั้น หากมีการศึกษาทางด้านพันธุกรรมเพื่อแยกความแตกต่างของเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H5N1) ในผู้ป่วยทั้งสองรายได้ อาจช่วยยืนยันหรือปฏิเสธการถ่ายทอดโรคจากคนสู่คนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้มีรายชื่อดังกล่าวที่ได้ให้อำนาจความสะดวกและร่วมการสอบสวนโรคครั้งนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี, โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี, โรงพยาบาลเจ้าคุณโพนาลัยพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี และกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาโรคระบาดวิทยา กลุ่มงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรค สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นผู้ป่วยไข้หวัดนก รายที่ 3

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

รายงานโดย แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
✉ doggyrin@health3.moph.go.th

ความเป็นมา

วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานจากโรงพยาบาลศิริราชว่า มีผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดนก เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราช เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2548 จำนวน 1 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยอยู่ในเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร จึงได้ส่งคณะแพทย์ออกดำเนินการสอบสวนโรคที่โรงพยาบาลศิริราช ช่วงเย็นของวันเดียวกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค และสอบสวนประวัติเสี่ยงและการสัมผัสโรค

ผลการสอบสวน

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 50 ปี อยู่ที่เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ไม่ได้ประกอบอาชีพ อาศัยอยู่ร่วมกับบุตรสาว บุตรชาย และหลานสาว รวม 4 คน ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ ไข้ ไอ ตั้งแต่วันที่ 26 ตุลาคม พ.ศ. 2548 เข้ารับการรักษา