

อภิปรายผล บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การระบาดในครั้งนี้ น่าจะมีการถ่ายทอดโรคจากแหล่งโรคร่วมในพื้นที่หมู่บ้านที่มีไก่ป่วยตาย 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 ผู้มีรายชื่อดังกล่าวที่ได้เอื้ออำนวยความสะดวกและร่วมการสอบสวน โรคครั้งนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี, โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี, โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบุลย์พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี และกลุ่มงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมระบาดวิทยา กลุ่มงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรค สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



รายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นผู้ป่วยไข้หวัดนก รายที่ 3

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

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

ความเป็นมา

วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548 สำนักระบาดวิทยา 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

ที่โรงพยาบาลศิริราช เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2548 โดยแจ้งกับพยาบาลซักประวัติที่แผนกผู้ป่วยนอกว่า มีประวัติเดินทางเข้าไปในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกป่วยตาย ทางโรงพยาบาลจึงได้รับไว้เป็นผู้ป่วยในและให้พักรักษาตัวอยู่ในห้องแยก แรกแรก มีไข้ 38.4 องศาเซลเซียส หายใจ 36 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจนับเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 5,390 เซลล์ / ลบ.มม. (นิวโทรฟิล 70%, ลิมโฟไซต์ 20%) เกร็ดเลือด 284,000 เซลล์/ลบ.มม. การถ่ายภาพรังสีปอด พบมีฝ้าขาวที่บริเวณปอดด้านล่างทั้งสองข้าง แพทย์ให้การวินิจฉัยเบื้องต้นว่า สงสัยไข้หวัดนก และให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัส (Tamiflu) ผลการตรวจหาเชื้อไข้หวัดใหญ่เบื้องต้น ด้วยวิธี Rapid test ให้ผลลบ จากการเก็บตัวอย่างสารคัดหลั่งจากโพรงจมูกซ้ำอีก 2 ครั้ง ในวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่โรงพยาบาลศิริราช และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คู่ขนานกัน ผลการตรวจเบื้องต้นพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก ขณะนี้อาการทุเลา ไม่มีไข้ ไอเล็กน้อย ไม่เหนื่อย ผลการถ่ายภาพรังสีปอดซ้ำพบว่า ปอดอักเสบลดน้อยลง

ประวัติการสัมผัสโรค ผู้ป่วยปฏิเสธโรคประจำตัวใด ๆ ปกติดื่มสุราเป็นประจำทุกวัน แต่ไม่สูบบุหรี่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้ประวัติว่า ปกติอาศัยอยู่ร่วมกับบุตรสาว บุตรชาย และหลานสาว รวม 4 คน ที่เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่ได้เลี้ยงสัตว์ และไม่มีสัตว์ปีกป่วยตายในละแวกบ้านแต่อย่างใด ระหว่างวันที่ 9 - 15 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยได้เดินทางไปเยี่ยมสามี (ซึ่งทำงานรับจ้างเฝ้าสวนและพักอาศัยประจำ อยู่ที่อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี) โดยสามีเลี้ยงไก่ชนและไก่แจ้ไว้ประมาณ 30 ตัว แบบปล่อยหากินอิสระ แต่ยังไม่มีการป่วยหรือตายในขณะนั้น ต่อมาวันที่ 23 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยได้เดินทางไปบ้านที่บางบัวทองอีกครั้ง แต่ไม่พบกับสามี จึงรออยู่และทำกิจกรรมต่าง ๆ ในบริเวณใต้ต้นเชอร์รี่ ที่มีมูลไก่ปนเปื้อนตามพื้นดิน และมีน้ำท่วมขังพอปรึ้ม ๆ เท่านั้น แต่ไม่ได้สัมผัสไก่หรือซากไก่โดยตรง และเดินทางกลับวันเดียวกัน

สภาพแวดล้อมของบ้านที่สามีพักอาศัย เป็นบ้านเดี่ยว 2 ชั้น ตั้งอยู่ในเนื้อที่ประมาณ 10 ไร่ มีห้องแยกออกจากตัวบ้านซึ่งเป็นที่พักของสามีผู้ป่วย หลังห้องพักห่างไปประมาณ 1 เมตร ปลูกต้นเชอร์รี่ 2 ต้น ขนาดสูงประมาณ 1.5 เมตร มีอยู่ต้นหนึ่งที่ผูกตะกร้าไม้ไผ่ 4 ใบไว้รอบลำต้น สำหรับให้ไก่ฟักไข่ และเป็นบริเวณที่ไก่ไปเกาะนอนเป็นประจำ ไก่ที่เลี้ยงไว้เริ่มป่วยตายวันที่ 21 ตัวสุดท้ายตายวันที่ 26 ตุลาคม พ.ศ. 2548 สามีเป็นผู้นำไปฝัง และเจ้าของบ้าน (นายจ้าง) แจ้งปศุสัตว์ซึ่งได้เข้าดำเนินการพ่นสารเคมีเพื่อทำลายเชื้อโรคในวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2548 จากการสอบสวน พบมีผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยทั้งที่บ้านในเขตบางกอกน้อย และผู้ที่มีโอกาสสัมผัสเชื้อจากสัตว์ปีกป่วยตายที่บ้านในอำเภอบางบัวทอง ที่ต้องติดตามเฝ้าระวังอาการ รวม 7 ราย ขณะนี้ยังเป็นปกติ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีโอกาสรับเชื้อมาจากการสัมผัสสิ่งคัดหลั่งของไก่ที่ป่วยตาย ซึ่งปนเปื้อนอยู่ตามพื้นดิน และสถานที่ต่าง ๆ บริเวณรอบต้นเชอร์รี่ (ซึ่งเป็นสถานที่ที่ไก่เกาะนอนเป็นประจำ) ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวของอำเภอบางบัวทอง ทางกรมปศุสัตว์ประกาศว่า พบสัตว์ปีกติดเชื้อไข้หวัดนก (H5N1) เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2548 นับเป็นผู้ป่วยยืนยันรายที่สามในรอบปี 2548
 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ควรติดตามเฝ้าระวังอาการไข้ ในกลุ่มผู้ที่มีโอกาสสัมผัสเชื้อจากสัตว์ปีกป่วยตาย ในพื้นที่ดังกล่าวของอำเภอบางบัวทอง ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 10 วัน
 3. ขอความร่วมมือจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้ติดตามเฝ้าระวังอาการไข้ ในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่บ้านในเขตบางกอกน้อย ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 10 วัน นับตั้งแต่สัมผัสกับผู้ป่วยวันสุดท้าย
- หากพบว่า ผู้สัมผัสตามข้อ 2 และ ข้อ 3 มีอาการไข้ ให้รีบส่งไปตรวจรักษา ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด

