

4. สิ่งที่น่าไปสู่อ้อมูลยืนยันสำหรับดำเนินการในระดับการเสนอแนะมาตรการแก้ไขปัญหาคือ การห้ามใช้โทรศัพท์มือถือระหว่างการขับขี่ยานพาหนะ ควรบังคับใช้เป็นกฎหมายไม่ใช่คำเตือน เนื่องจากในการเกิดเหตุแม้เพียงครั้งเดียว ไม่ได้ทำให้สูญเสียเฉพาะทรัพย์สิน แต่หมายถึงชีวิตและความสูญเสียอื่น ๆ ของผู้ใช้รถใช้ถนนที่อยู่ในสังคมเดียวกัน และอาจสูญเสียการท่องเที่ยวได้ เนื่องจากรถขบวนนี้มีผู้โดยสารชาวต่างชาติหลายคน เพียงแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บเท่านั้น

โดย ญัฐกานต์ ไวยเนตร  
กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

**สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์**  
ข่าวการระบาดใน / ต่างประเทศ      สัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 20 – 26 สิงหาคม 2549  
(Outbreak Verification Summary, 34<sup>th</sup> Week, Aug. 20 - 26, 2006)

เรียบเรียงโดย อมรา ทองหงษ์\*      Amara Tonghong

นพ.ดิเรก สูดแดน\*\*      Derek sudan

\*กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา      Epidemiological Investigation and Surveillance Section

\*\* กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาสำนักระบาดวิทยา      Research and Training Section

สำนักระบาดวิทยา      Bureau of Epidemiology

✉ amarat@health.moph.go.th

ในสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 20 – 26 สิงหาคม 2549 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

**1. สถานการณ์ภายในประเทศ**

**1.1 สงสัยใช้สมองอักเสบ จังหวัดราชบุรี (R/O Meningitis in Ratchaburi Province)**

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 10 ปี เชื้อชาติพม่า อาศัยอยู่กับบิดามารดาที่บ้านพักคนงาน หมู่ 9 ตำบลดอนกรวย อำเภอดำเนินสะดวก เป็นเวลา 5 ปี มีพี่น้อง 4 คน ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคใด ๆ เลยหลังจากคลอด มีสุขภาพแข็งแรงดี เริ่มป่วยวันที่ 15 สิงหาคม 2549 มีอาการปวดศีรษะและมีไข้ มารดาพาผู้ป่วยเข้ารับการการรักษาที่คลินิกแพทย์ให้ยาลดไข้มารับประทาน เวลา 04.30 น. ของวันที่ 16 สิงหาคม 2549 ผู้ป่วยมีอาการซึม มีไข้สูง ปวดศีรษะ อาเจียนหลายครั้ง ชักเกร็ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวก มีอาการซึม มีไข้สูง ถามตอบไม่รู้เรื่อง ไม่ทำตามสั่ง ไม่ชักเกร็ง ไม่อาเจียน เวลาประมาณ 14.00 น. ผู้ป่วยมีอาการเรียกไม่รู้สีกตัว แขนขาอ่อนแรง ชักเกร็งทั้งตัว แขนขากระตุก ทั้ง 2 ข้าง ไม่มีหลังแอ่น แพทย์ได้รักษาตามอาการจนถึงปัจจุบัน ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นเล็กน้อยแต่ยังไม่รู้สีกตัว เริ่มขยับแขนขาได้เล็กน้อย สัปดาห์ต่อมาทำหัตถการ ไม่เกร็ง มีไข้ต่ำ ๆ ให้อาหารทางสายยางได้ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (16 สิงหาคม 2549) พบ CBC : WBC 25,600 cells /ml, PMN = 90%, Lymphocyte = 10%, Hct = 37 %, Platelet = 265,000 cells /ml, การเพาะเชื้อจากเลือดไม่พบเชื้อในระยะ 3 วัน ตรวจคอมพิวเตอร์เอ็กซเรย์สมองวินิจฉัยสงสัยเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (R/O Meningitis) ตรวจน้ำไขสันหลังพบ WBC = 495 cells/ml, PMN = 1%, Lymphocyte = 99%,

Glucose = 71 mg/ml, Protein = 65 mg/ml เพราะเชื้อแบคทีเรียไม่พบ เก็บเลือดและน้ำไขสันหลังส่งตรวจ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รอผลทางห้องปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดำเนินสะดวกทำการสอบสวนโรคในชุมชนและค้นหาผู้ป่วยไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ได้ดำเนินการพ่นหมอกควันกำจัดยุง และสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน ใช้สวมองก์เสบของเด็ก ในพื้นที่รวมทั้งให้สุขศึกษาในการป้องกันการเกิดโรค

## 1.2 อหิวาตกโรค (Cholera)

### ◆ พบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 Tor Ogawa จังหวัดระยอง และสงขลา (*Vibrio cholerae* O1 Tor Ogawa in Rayong and Songkhla Province)

จังหวัดระยอง ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 18 ปี อาชีพรับจ้าง ที่อยู่ หมู่ 2 ตำบลหนองตะพาน อำเภอบ้านค่าย เริ่มป่วยวันที่ 15 สิงหาคม 2549 เวลา 23.00 น. มีอาการปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำ 2 ครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลระยอง ในวันที่ 16 สิงหาคม 2549 เวลา 11.30 น. แพทย์รักษาด้วย Norfloxacin และ ORS และให้กลับบ้าน เก็บตัวอย่าง Rectal Swab พบเชื้อ *Vibrio Cholerae* El Tor Ogawa (วันที่ 18 สิงหาคม 2549) ทีม SRRT ได้สอบสวนโรคพบว่า อาหารที่สงสัย คือ กุ้งแช่น้ำปลา รับประทานเมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2549 เวลา 12.00 น. โดยซื้อกุ้งสด ๆ มาจากบ่อกุ้งหน้าวัดบ้านเกาะ แล้วแช่น้ำปลารับประทานดิบ ๆ กับพื้สาว ซึ่งเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านไม่มีอาการ สำหรับการควบคุมป้องกันโรค ได้ดำเนินการป้องกันควบคุมโรค ทำลายเชื้อที่บ้านผู้ป่วยและที่ทำงาน พร้อมทั้งให้สุขศึกษาแก่ผู้เกี่ยวข้อง และได้ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพิ่มในครอบครัวและชุมชน ไม่พบผู้ที่มีอาการรายใหม่ สำหรับผู้สัมผัสร่วมบ้านได้ดำเนินการติดตามเก็บอุจจาระส่งตรวจ ผลตรวจตัวอย่างน้ำดื่มและอุจจาระผู้สัมผัส แม่ค้า ผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟอาหารในที่ทำงาน ในวันที่ 18 สิงหาคม 2549 ไม่พบเชื้อ

จังหวัดสงขลา ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 32 ปี รับราชการที่อยู่บ้านพักโรงพยาบาลหาดใหญ่ เริ่มป่วย วันที่ 21 สิงหาคม 2549 เวลา 04.00 น. อาการคลื่นไส้ ถ่ายอุจจาระเหลว 3 ครั้ง เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ วันที่ 21 สิงหาคม 2549 เวลา 23.00 น. ขณะนี้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น อาหารที่สงสัยสัมผัสตำไข่เค็ม ทีม SRRT อำเภอหาดใหญ่ ทำการสอบสวนโรค เก็บ Rectal Swab ผู้ประกอบอาหารจำนวน 33 ราย พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* 1 ราย

### ◆ พบเชื้อ *Vibrio Cholerae* El Tor Inaba จังหวัดสมุทรสาคร และกรุงเทพมหานคร (*Vibrio Cholerae* El Tor Inaba in Samut sakhon and Bangkok Province)

จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 61 ปี อาชีพรับจ้างทำงานรักษาความปลอดภัย ที่อยู่ตำบลบางกระเจ้า อำเภอเมือง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร วันที่ 16 สิงหาคม 2549 อาการดีขึ้น ออกจากโรงพยาบาลวันที่ 18 สิงหาคม 2549 อาหารที่สงสัยคือ ขนมจีน น้ำยา เก็บอุจจาระผู้สัมผัส 16 ราย และตัวอย่างน้ำและอาหารส่งตรวจ ไม่พบเชื้อ

จังหวัดกรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเป็นชาวอินเดีย เพศชาย อายุ 37 ปี ที่อยู่ตำบลแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ประวัติเดินทางมาจากประเทศอินเดีย วันที่ 12 สิงหาคม 2549 อาการถ่ายเหลว 1 ครั้ง ก่อนเดินทางและมีอาการถ่ายเหลวบนเครื่องบิน 2 ครั้ง และเดินทางไปพักค้างคืนที่ตำบลนาดี อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ระหว่างเดินทางกลับไปพักที่ตำบลแสมดำ เขตบางขุนเทียน มีอาการถ่ายเหลวหลายครั้ง ในวันที่ 15 สิงหาคม 2549 ถ่ายเป็นน้ำ ประมาณ 10 ครั้ง ต่อมาวันที่ 16 สิงหาคม 2549 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลบางมด ได้รับยา Norfloxacin รับประทานที่บ้าน แต่อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร วันที่ 18 สิงหาคม 2549 เก็บ Rectal swab พบเชื้อ *Vibrio Cholerae* El Tor Inaba ทีม SRRT ได้สอบสวนโรคโดยดำเนินการค้นหาผู้ป่วยในชุมชน เก็บ Rectal swab ผู้ที่พักอยู่กับผู้ป่วยแต่ไม่มีอาการอุจจาระร่วง และให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ผู้สัมผัสและชุมชน

### 1.3 มือ เท้า และปาก จังหวัดสุรินทร์และจังหวัดขอนแก่น (Hand, foot and mouth disease in Surin and Khon kaen Province)

จังหวัดสุรินทร์ พบผู้ป่วย 12 ราย ใน 4 หมู่บ้าน ที่ศูนย์รับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน บ้านศรีราชา และบ้านคู ตำบลประคู้ อำเภอสำโรงทาบ อายุเฉลี่ย 2 ปี 5 เดือน เพศชาย 6 ราย เพศหญิง 6 ราย มีอาการไข้ มีตุ่มที่ปาก ฝ่ามือและฝ่าเท้า รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 6 สิงหาคม 2549 รายสุดท้ายวันที่ 16 สิงหาคม 2549 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสำโรงทาบ 7 ราย (เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย) สถานีอนามัยตำบลประคู้ 4 ราย และโรงพยาบาลห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ 1 ราย ปัจจุบันผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และได้ปิดทำการศูนย์รับเลี้ยงเด็กชั่วคราว ขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดขอนแก่น ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 8 เดือน อยู่ที่หมู่ 2 ตำบลบ้านเรือ อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2549 มีไข้ ชัก วันที่ 19 สิงหาคม 2549 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลภูเวียง มีอาการหายใจล้มเหลว ใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลขอนแก่น มีอาการชัก 1 ครั้ง มี Cardiac arrest ตรวจฉายภาพรังสีทรวงอกพบปอดขวามันผิดปกติ เจาะน้ำไขสันหลังตรวจผลปกติ ได้ดูดเก็บเสมหะ (Nasopharyngeal suction) ส่งตรวจหา Enterovirus ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รอผลทางห้องปฏิบัติการ

### 1.4 Streptococcus suis จังหวัดนครสวรรค์และกำแพงเพชร (Streptococcus suis in Nakhonswan and Kamphaeng Phet Province)

จังหวัดนครสวรรค์ ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 38 ปี ที่อยู่ตำบลพระนอน อำเภอเมืองนครสวรรค์ เริ่มป่วยวันที่ 15 สิงหาคม 2549 มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง ปวดตามกระดูก คอแข็ง พูดสับสน ซึม ไม่รู้สึกตัว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ในวันที่ 15 สิงหาคม 2549 ขณะนี้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ทำการเพาะเชื้อจากเลือดวันที่ 22 สิงหาคม 2549 พบเชื้อ *Streptococcus suis* ทีม SRRT ได้สอบสวนโรคพบว่า ที่บ้านเลี้ยงหมู 5 ตัว มีประวัติคัมสุรา 10 ปี รับประทานลาบเลือดดิบครั้งสุดท้ายประมาณ 2 เดือนก่อนป่วย ควบคุมโรคในพื้นที่ ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดกำแพงเพชร ผู้ป่วยเพศชายอายุ 57 ปี ที่อยู่หมู่ 7 ตำบลสลกบาตร อำเภอขาณุวรลักษบุรี เริ่มป่วยวันที่ 18 มิถุนายน 2549 มีอาการไข้ สับสน หูอื้อ ผลการตรวจเลือด วันที่ 19 มิถุนายน 2549 พบ HCT 37.8%, WBC Count 11,100 cells /ml, Neutrophil 94.8%, Lymphocyte 2.9%, Eosinophil 3.4%, Monocyte 1.9 %, Platelet 48,000 cells/ml เพาะเชื้อจากเลือด พบเชื้อ *Streptococcus suis* เพาะเชื้อน้ำไขสันหลัง พบเชื้อ *Streptococcus suis* ทีม SRRT ได้สอบสวนโรคพบว่า มีการเลี้ยงสุกรที่บ้านนานกว่า 10 ปี ชอบรับประทานลาบหมูดิบเป็นประจำ ก่อนป่วย 3 วันรับประทานลาบหมูดิบซ้อจากรถเร่ ผู้ป่วยคัมสุราทุกวัน คัมมานาน 30 ปี โดยคัมเหล้าขามีสมาชิกในบ้าน 4 คน ไม่มีอาการป่วย

### 1.5 อาหารเป็นพิษ จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดอุตรดิตถ์ (Food poisoning in Surat Thani and Uttaradit Province)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผู้ป่วยจำนวน 40 ราย เป็นพนักงานของธนาคารแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร เดินทางไปสัมมนาที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยพักที่โรงแรมแห่งหนึ่ง เริ่มป่วยวันที่ 19 สิงหาคม 2549 มีอาการอาเจียน อุจจาระร่วง เข้ารักษาในโรงพยาบาลเอกชน เป็นผู้ป่วยนอก 37 ราย ผู้ป่วยใน 3 ราย ขณะนี้ผู้ป่วยมีอาการหายเป็นปกติ สาเหตุของโรคน่าจะเกิดจากการรับประทานอาหารทะเล รอผลการตรวจหาเชื้อทางห้องปฏิบัติการ

จังหวัดอุตรดิตถ์ ผู้ป่วย 14 ราย เพศชาย 9 ราย เพศหญิง 5 ราย อายุระหว่าง 11 - 74 ปี ที่อยู่บ้านห้วยสีเสียด หมู่ 12 ตำบลผาเลือด อำเภอท่าปลา เริ่มป่วยวันที่ 20 สิงหาคม 2549 มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว เข้ารักษาที่สถานีอนามัยย่านคู ขณะนี้มีอาการดีขึ้น มีประวัติรับประทานลาบหมูปาดิบที่ได้จากการล่าเอง นำมารับประทานร่วมกัน ทีม SRRT จังหวัดได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างเลือด อุจจาระ ผู้ป่วย และเก็บตัวอย่างหมูป่าที่คงเหลือเล็กน้อยในบ้าน ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วย 4 ราย เสียชีวิต 1 ราย ผู้เสียชีวิต เป็นเพศชาย อายุ 47 ปี อยู่ที่หมู่ 9 ตำบลลพภู อำเภอสารภี เริ่มป่วยวันที่ 24 สิงหาคม 2549 มีอาการทรมานทุราย ปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลว ใจสั่น เข้ารับการรักษาที่

โรงพยาบาลบ้านธิ จังหวัดลำพูน เวลา 22.00 น. และเสียชีวิตเวลา 22.50 น.ในวันเดียวกัน ผู้ป่วยอีก 3 ราย มีอาการปวดมวนท้อง อาเจียน ใจสั่น ผู้ป่วยทั้งหมดดื่มเหล้าร่วมกัน โดยนำแมลงคล้ายด้วงน้ำมันมาคั่วกับเกลือ ผู้เสียชีวิตรับประทานแมลงจำนวน 3 - 4 ตัว ส่วนอีก 3 รายรับประทานแมลงคนละ 1 ตัว แล้วคายทิ้งจึงมีอาการเพียงเล็กน้อย ด้วงน้ำมัน มีสารแคนธาริดิน (Cantharidin) ด้วงน้ำมัน 1 ตัวมีแคนธาริดิน ประมาณร้อยละ 1.4 หรือ 7 มิลลิกรัม หากรับประทานแคนธาริดิน ในขนาดประมาณ 50 - 70 มิลลิกรัม จะทำให้เสียชีวิตได้

### 1.6 พิชสุนัขบ้า จังหวัดนครปฐม 1 ราย (Rabies in Nakhon pathom)

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 40 ปี ที่อยู่หมู่ 15 ตำบลท่าข้าม อำเภอสสามพราน เริ่มป่วยวันที่ 16 สิงหาคม 2549 มีอาการไข้ คันผิวหนังบริเวณแขนด้านซ้ายมือ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครปฐมวันที่ 17 สิงหาคม 2549 ด้วยอาการคลื่นลำบาก เวลาตื่นน้ำจะสะดุ้ง หายใจลำบาก โยงวาย มีน้ำลายฟูมปาก เสียชีวิต วันที่ 19 สิงหาคม 2549 เวลา 06.00 น. ประวัติการสัมผัส ประมาณต้นเดือนมิถุนายน ถูกสุนัขที่เลี้ยงไว้กัดที่ต้นแขนซ้าย ซึ่งมีพฤติกรรมไปกัดสุนัขตัวอื่นประมาณ 10 ตัว ส่งตัวอย่างเส้นผมและเนื้อสมองตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่าเส้นผมตรวจไม่ได้ เนื่องจากไม่ติดปรอทผสม เนื้อสมอง ตรวจด้วยวิธี Fluorescent Antibody Technique พบเชื้อพิชสุนัขบ้า และด้วยวิธี PCR ผล Positive ประสานงานทีม SRRT อำเภอสสามพรานออกสอบสวนโรคและค้นหาผู้ที่ถูกสุนัขกัดแล้ว เร่งรัดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคพิชสุนัขบ้าแก่ประชาชน

## 2. สถานการณ์ในต่างประเทศ

2.1 สาธารณรัฐโดมินิกัน มีรายงานผู้ป่วยอาการอุจจาระร่วง ระหว่างวันที่ 13 - 19 สิงหาคม 2549 จำนวน 232 ราย ในจำนวนนี้เป็นเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 46 ราย ขณะนี้มีผู้ป่วยเด็ก 3 ราย และผู้ใหญ่ 9 ราย นอนพักกำลังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้สุขศึกษาประชาชนในเรื่องน้ำดื่มที่ต้มสุกให้เดือดอย่างน้อย 3 นาที หรือใช้น้ำขวด ให้ประชาชนมีสุขอนามัยที่ดี รวมทั้งการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และการกำจัดขยะโดยการฝังและเผา

## สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 20 - 26 สิงหาคม 2549

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

(Situation of Priority by Disease Under Surveillance, 34<sup>th</sup> Week, Aug. 20 - 26,

๖๖๖๔)

รายงานโดย นพ.ฐิติพงษ์ ยิ่งยง Thitipong Yingyong

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ Communicable Disease Epidemiological Section

สำนักระบาดวิทยา Bureau of Epidemiology

✉ thity\_24@yahoo.com

สถานการณ์โรคเร่งด่วนสัปดาห์ที่ 34 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงานในสัปดาห์นี้ พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคพิชสุนัขบ้า 2 ราย ที่จังหวัดชลบุรีและระยอง จากข้อมูลปีที่ผ่านมาจะพบผู้ป่วยในช่วงสิ้นปี อาจจะมีสาเหตุจากฤดูขยายพันธุ์ของสุนัข ทำให้สุนัขมีความก้าวร้าวมากขึ้น เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและเจ้าหน้าที่ผู้ให้การรักษาคควรให้ความรู้แก่ผู้สัมผัสโรค รวมทั้งการซักประวัติสุนัขและวัคซีนของผู้สัมผัสด้วย

ในช่วงนี้ยังคงมีพายุฝนพัดผ่าน ทำให้เกิดน้ำท่วมขัง และอากาศเปลี่ยนแปลงในหลายพื้นที่ ควรเฝ้าระวังโรคที่มากับน้ำท่วมขัง และโรคที่เกิดกับระบบทางเดินหายใจด้วย กรณีที่เกิดผู้ป่วยมากผิดปกติ หรือเป็นกลุ่ม ควรมีการตรวจสอบข้อมูลหรือเข้าสอบสวนโรค