

2. สถานการณ์ในต่างประเทศ

2.1 โบทูลิซึม (Botulism) ประเทศสหรัฐอเมริกาและรัสเซีย

สหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วย 3 ราย จากรัฐจอร์เจีย เริ่มป่วยวันที่ 8 กันยายน 2549 หลังรับประทานน้ำแครอท 100 % บรรลุสำเริงจุรูปยี่ห้อหนึ่ง จากขวดเดียวกัน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ *Clostridium botulinum* type A จากตัวอย่างเลือดและอุจจาระของผู้ป่วยทั้งสามราย

รัสเซีย พบผู้ป่วยจากเขต Litpetk 7 ราย เสียชีวิต 1 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการหลังรับประทานอาหารดังนี้ เห็ดกระป๋อง 1 ราย สตูดิโอกระป๋อง 1 ราย เสียชีวิต และอีก 5 รายรับประทานปลา

2.2 ไข้สมองอักเสบ ประเทศรัสเซีย ตั้งแต่วันที่ 1 - 7 กันยายน 2549 พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้สมองอักเสบจากการถูกไรกัด จากเขต Novosibirsk เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล จำนวน 87 ราย เป็นเด็ก 2 ราย ส่งตัวอย่างไร 71 ตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลพบเชื้อไวรัส 4 ตัวอย่าง

โรคไข้สมองอักเสบจากการถูกไรกัด เกิดจากเชื้อ flavivirus พบมากในฤดูใบไม้ผลิและฤดูร้อนของประเทศรัสเซีย แพร่เชื้อโดยไร *Ixodes persulcatus* เป็นไรที่พบมากทางซีกโลกตะวันออก

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

รายงานการสอบสวนผู้ป่วยเสียชีวิต

จากการติดเชื้อ *Pasteurella multocida* อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส, เมษายน 2549

(Dead Case Investigation of *Pasteurella multocida*, Narathiwat Province, April 2006)

ร.ท.นพ.วารินทร์ ปงกันคำ ร.น.*

Warin Pongkankam

นางจริยา นราธิปัต**

Jariya Narathipat

*แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา Field Epidemiology Training Programme

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส Narathiwat Provincial Public Health Office

✉ wrdpkk@hotmail.com

ความเป็นมา

ด้วยสำนักระบาดวิทยา ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2549 ว่ามีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จากการติดเชื้อ *Pasteurella multocida* ในกระแสโลหิต เมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2549 สำนักระบาดวิทยาได้ส่งแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา ออกดำเนินการสอบสวนโรค ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส และทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ยืนยันการระบาด ค้นหาปัจจัยเสี่ยง และดำเนินการป้องกันควบคุมโรค ในวันที่ 27 - 28 เมษายน 2549

ผลการสอบสวน

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 44 ปี ศาสนาอิสลาม ภูมิลำเนา ตำบลบางนาค อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส เริ่มป่วยวันที่ 4 มีนาคม 2549 ด้วยอาการไข้ ชี้น ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย กินไม่ได้ ปัสสาวะน้อย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2549 เวลา 15.50 น. แรกตรวจร่างกายพบ อุณหภูมิ 38 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 70/30 มิลลิเมตรปรอท, ชีพจร 96 ครั้ง/นาที, อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที แพทย์ให้การวินิจฉัย

เบื้องต้นว่าเป็น Septic shock รับไว้พักรักษาในหอผู้ป่วยหนัก (ICU) ตรวจร่างกายระบบอื่น ไม่พบสิ่งผิดปกติชัดเจน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ความเข้มข้นเลือด (Hct) 28%, เม็ดเลือดขาว(WBC) 3,200 เซลล์/มิลลิลิตร จำแนกเป็น Neutrophil 69% Lymphocyte 28% เกร็ดเลือด 32,000 เซลล์/มิลลิลิตร Widal Test ให้ผลลบ Weil-Felix Test ให้ผลลบ และ Leptospirosis Antibody Titer ให้ผลบวก ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะ แต่อาการผู้ป่วยไม่ดีขึ้น ใส่ท่อช่วยหายใจ วันที่ 8 มีนาคม 2549 เริ่มมีจ้ำเลือดตามตัว วันที่ 9 มีนาคม 2549 อาการผู้ป่วยไม่ดีขึ้น ญาติไม่สมัครใจรักษาต่อในโรงพยาบาล จึงขอนำผู้ป่วยกลับบ้านและเสียชีวิตในเวลาต่อมาของวันเดียวกัน ผลการเพาะเชื้อในกระแสเลือด ซึ่งรายงานในวันที่ 10 มีนาคม 2549 พบเชื้อ Gram Negative Coccobacilli ส่งตรวจสอบยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ *Pasteurella multocida* พร้อมกันนี้สำนักระบาดวิทยาได้นำตัวอย่างเชื้อบริสุทธิ์ดังกล่าวไปทดสอบซีโรไทป์ ที่สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์ ผลพบว่า เป็น ซีโรไทป์ B:2,5

ผู้ป่วยมีอาชีพฆ่าและชำแหละโค กระบือ มานานกว่า 20 ปี โดยมีเพื่อนร่วมงานอีก 3 คน ทำงานประจำอยู่ที่โรงฆ่าสัตว์ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส แต่ผู้ป่วยจะรับงานพิเศษ รับจ้างชำแหละสัตว์ต่างอำเภอ ประมาณ 3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์ อาชีพรองคือเลี้ยงวัว 3 ตัว และกระบือ 20 ตัว ผู้ป่วยต้องเกี่ยวหญ้ามาใช้เป็นอาหารสำหรับสัตว์ทุกวัน มักจะมีบาดแผลเล็ก ๆ น้อย ๆ จากหญ้าบาดมือเป็นประจำ ก่อนป่วยประมาณ 1 สัปดาห์ผู้ป่วยไปชำแหละสัตว์ที่อำเภอเมืองและอำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ซึ่งในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2549 มีการระบาดของโรค Hemorrhagic Septicemia ในโค กระบือ ในพื้นที่อำเภอดากใบ 124 ตัว และอำเภอสู่ไหงโก-ลก 36 ตัว สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนราธิวาส เก็บตัวอย่างชิ้นส่วนจากสัตว์ที่ตาย 7 ตัว ส่งตรวจที่ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ ผลพบเชื้อ *Pasteurella multocida* type B:2,5 จากชิ้นเนื้อของหัวใจจำนวน 1 ตัวอย่าง

ข้อพิจารณา

ผู้ป่วยรายนี้น่าจะเสียชีวิตจากการติดเชื้อ *Pasteurella multocida* เพราะผู้ป่วยมีรอยจ้ำเลือด(Echymosis) ตามตัวซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะอย่างหนึ่งของโรคนี้ ประกอบกับเคยมีการระบาดของโรคนี้ในโค กระบือ มาก่อนหน้านี้ไม่นาน เชื้ออาจจะยังอยู่ในสัตว์ในพื้นที่นั้น โดยไม่แสดงอาการ เมื่อผู้ป่วยฆ่าสัตว์เหล่านี้ อาจเกิดการติดเชื้อเข้าทางบาดแผลหรือรอยถลอกขีดข่วนบนร่างกายโดยไม่รู้ตัว สำหรับการตรวจพบ Antibody titer ของโรคเลปโตสไปโรซิส อาจเป็นเพราะผู้ป่วยเคยรับเชื้อมาก่อน เพราะโดยทั่วไปแล้วในรายที่ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วมักจะตรวจไม่พบ Titer ของโรคเลปโตสไปโรซิส

เชื้อ *Pasteurella multocida* เป็นเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดอาการรุนแรงในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่เกิดภาวะช็อกจากการติดเชื้อ จะมีอัตราตายสูงถึง ร้อยละ 60 ในธรรมชาติพบว่า สัตว์หลายชนิดมีการติดเชื้อนี้ได้ เช่น สัตว์ปีก โค กระบือ สุนัข แมว โดยในโค กระบือ จะมีวัคซีนป้องกันโรคนี้ การติดเชื้อจากสัตว์สู่คนพบได้แต่ไม่บ่อย สำหรับผู้ป่วยรายนี้อาจจะติดเชื้อจากการชำแหละโค กระบือที่ป่วยในเขตอำเภอดากใบ หรืออำเภอสู่ไหงโก-ลก ซึ่งมีรายงานโคกระบือติดเชื้อในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ แนวทางการป้องกันคือ การควบคุมโรคในสัตว์ และประชาสัมพันธ์ไม่ให้ประชาชนชำแหละหรือบริโภคสัตว์ที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื้อ หรือตายโดยไม่ทราบสาเหตุ ใส่ถุงมือและเสื้อผ้าที่ป้องกันการสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งต่าง ๆ จากสัตว์ป่วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ในการตรวจตัวอย่างเชื้อดังกล่าว

แพทย์และเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลการรักษาผู้ป่วย ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส ที่ร่วมออกสอบสวนโรคในครั้งนี้ และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนราธิวาส ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลการระบาดของโรคในสัตว์ในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส

นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร ที่ปรึกษาสำนักกระบาดวิทยา ที่ตรวจความถูกต้องของเนื้อหาวิชาการ ทำให้รายงานการสอบสวนนี้ มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Institute for International Cooperation in Animal Biologics (An OIE Collaborating Center Iowa State University College of Veterinary Medicine). Hemorrhagic Septicemia, online, 2005. (cited 2006 Aug 9). Available from: URL: http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/hemorrhagic_septicemia.pdf.
2. Kimura R, Hayashi Y, Takeuchi T, Shimizu M, Iwata M, Tanahashi J, et al. Pasteurella multocida septicemia caused by close contact with a domestic cat: case report and literature review. J Infect Chemother. 2004 Aug; 10(4): 250 - 2.
3. สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. โรคเฮโมราจิกเซพติซีเมีย (Haemorrhagic septicemia), online, 2006. (cited 2006 Aug 9). Available from: URL: http://www.dld.go.th/niah/AnimalDisease/buffalo/buffalo_hemo.htm

สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

สัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 10 – 16 กันยายน 2549

(Situation of Priority by Disease Under Surveillance, 37th Week, Sep.10 - 16, 2006)

รายงานโดย อัญชา วากัส Anchana Waqas

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ Communicable Disease Epidemiological Section

สำนักกระบาดวิทยา Bureau of Epidemiology

✉ chana59@hotmail.com

สถานการณ์โรคเร่งด่วนสัปดาห์ที่ 37 พบว่า มีการรายงานผู้ป่วยเกือบทุกโรค น้อยกว่าจำนวนผู้ป่วยในสัปดาห์เดียวกันเมื่อปีที่แล้ว ยกเว้น โรคเลปโตสไปโรซิส และ AFP โดยมีรายงานผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิสจำนวน 120 ราย และ AFP 11 ราย แต่โรคที่น่าจับตามองและเฝ้าระวังให้เข้มแข็งขึ้น คือ โรคมือ เท้า ปาก แม้จะมีจำนวนผู้ป่วยในสัปดาห์นี้เพียง 19 ราย ซึ่งน้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันในปีที่แล้ว และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2544 – 2548) แต่เมื่อดูข้อมูลเพิ่มเติมพบว่า ในปีนี้มีผู้เสียชีวิตแล้ว 6 ราย (ปี พ.ศ. 2548 ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต)

สำหรับโรคเลปโตสไปโรซิส ก็ยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพราะในหลายพื้นที่ยังคงมีฝนตกชุกและเกิดน้ำท่วมขัง

ท่านสามารถส่งข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อเนื้อหาวิชาการที่ตีพิมพ์ ไปที่ ทาง E-mail sirirak@health.moph.go.th หรือ ทางโทรสาร 0-2590-1731 ทางไปรษณีย์ กองบรรณาธิการรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ สำนักกระบาดวิทยา ตึก 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000