

- ชัยภูมิ ๑ ราย ที่อำเภอจัตุรัส
- ชลบุรี ๑ ราย ที่กิ่งอำเภอบ่อทอง
- ชุมพร ๑ ราย ที่อำเภอเมือง
- ยะลา ๑ ราย ที่อำเภอยะหา

รวมผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปีทั่วประเทศไทย ๗๘๐ ราย ตาย ๑๔ ราย

รายงานการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา

อหิวาตกโรค - เดือนกุมภาพันธ์

มีรายงานการสอบสวนโรคอหิวาต์ รวม ๑๔ ราย จาก ๗ จังหวัด คือ นครศรีธรรมราช (๕ ราย), สมุทรสงคราม (๔ ราย), นนทบุรี, ปทุมธานี, จันทบุรี, ชุมพร และยะลา (ที่เหลือจังหวัดละ ๑ ราย)

จังหวัดนครศรีธรรมราช รายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วย ๕ ราย เป็นชาย ๑ ราย หญิง ๔ ราย อายุระหว่าง ๒ - ๖๔ ปี มีวันเริ่มป่วยตั้งแต่ ๔ - ๒๖ กุมภาพันธ์ ผู้ป่วยอยู่คนละท้องที่ไม่สัมพันธ์กัน ได้เก็บ rectal swabs ผู้สัมผัสของผู้ป่วยทั้งห้าราย รวม ๔๔ ราย พบ V.cholerae เพียง ๑ ราย เป็นพี่ชายของผู้ป่วยที่มีอายุ ๒ ปี การเก็บตัวอย่างน้ำดื่ม น้ำใช้ของผู้ป่วยรวม ๔ ราย ส่งตรวจไม่พบ V.cholerae ทั้งหมด ผู้ป่วย ๑ ใน ๕ ราย เริ่มป่วยด้วยอาการอุจจาระร่วงและตรวจพบเชื้ออหิวาต์ หลังจากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทหารราช นครศรีธรรมราช เพื่อผ่าตัดโรคกระตูกส่วน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

หมายเหตุรายงาน - การสอบสวนโรคที่น่าสนใจสำหรับเดือนกุมภาพันธ์ คือที่จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดสมุทรสงคราม ที่น่าสังเกต คือจังหวัดนนทบุรี ไม่เคยมีรายงานการเก็บอุจจาระผู้สัมผัสโรค หรือการเก็บอาหาร - น้ำ ส่งตรวจเลย

มีลักษณะการติดเชื้ออหิวาต์ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยในจังหวัดนครศรีธรรมราช เช่นเดียวกับผู้ป่วยในรายงานเดือนมกราคม (กองระบาดวิทยา อหิวาตกโรคเดือนมกราคม รายงานเฝ้าระวังโรค ๒๕๒๖:๑๔:๘๖) ควรจะได้มีการสอบสวนโรคเพิ่มเติมในโรงพยาบาลสำหรับทั้งสองรายนี้

การติดเชื้ออหิวาต์ในสองครอบครัวในจังหวัดสมุทรสงคราม เกิดขึ้นในกลุ่มคนที่มีโอกาสใกล้ชิดกันมากสองกลุ่มคือ แม่และเด็กทารกในครอบครัวแรก และเด็กพี่น้องรวม ๔ คน ในครอบครัวหลัง การตรวจอุจจาระบุคคลอื่น ๆ ในทั้งสองครอบครัวไม่พบ V.cholerae

แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อในสองครอบครัวอาจจะเป็น person-to-person transmission มากกว่า common source infection การตรวจอุจจาระผู้สัมผัสเป็นระยะในครอบครัวหลัง ในช่วงเวลา ๔ วันตั้งแต่ ๑๗ - ๒๕ กุมภาพันธ์ ยืนยันว่า V.cholerae จะปนออกมาับ อุจจาระเพียงช่วงเวลาสั้น ๆ ๓ - ๕ วัน และแหล่งของการแพร่เชื้อ ในครอบครัวยังมีอยู่ ผู้สัมผัสรายสุดท้ายจึงกลับพบเชื้ออีกหลังจากที่ตรวจไม่พบเชื้อไปแล้วก่อนหน้านี้

จังหวัดสมุทรสงคราม รายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วย ๔ ราย ซึ่งเกิดขึ้นในหมู่บ้าน เดียวกัน คือหมู่ที่ ๕ ตำบลปลายโพงพาง อำเภอดมพวา ทั้ง ๔ ราย มีวันเริ่มป่วยระหว่าง ๔ - ๑๖ กุมภาพันธ์ สองรายแรกเป็นแม่และลูก (อายุ ๕ เดือน) ซึ่งเริ่มป่วยในวันที่ ๔ และ ๕ กุมภาพันธ์ ตามลำดับ การตรวจอุจจาระผู้สัมผัสรวม ๔๔ ราย ไม่พบ y.cholerae, พบ vibrio parahaemolyticus ๓ ราย (๕.๒ %) และ NAGs ๑ ราย (๑.๗ %) ได้เก็บตัวอย่างน้ำส่งตรวจ ๕ ตัวอย่างไม่พบ y.cholerae ทั้งหมด ผู้ป่วยอีก ๒ ราย เป็น พี่น้อง อายุ ๔ เดือนและ ๔ ปี ในอีกครอบครัวหนึ่ง เริ่มป่วยในวันที่ ๑๔ และ ๑๖ กุมภาพันธ์ การตรวจอุจจาระผู้สัมผัสรวม ๒๓ ราย ครั้งแรกเมื่อ ๑๗ กุมภาพันธ์ พบ y.cholerae ๒ ราย เป็นพี่น้องของผู้ป่วยสองคนดังกล่าว การตรวจอุจจาระผู้สัมผัสซ้ำในอีก ๓ วัน ต่อมายังพบ y.cholerae ในผู้สัมผัสสองคนเดิม และพบเพิ่มในเด็กหญิงอายุ ๔ ปี ซึ่งเป็นญาติกันอีก ๑ ราย การตรวจซ้ำในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ไม่พบ y.cholerae ในผู้สัมผัสทั้ง ๓ รายอีก ในช่วงเดียวกันนี้เจ้าหน้าที่ได้สุ่มเก็บอุจจาระจากบุคคลในบ้านอื่น ๆ ในหมู่บ้าน รวม ๑๐๔ ราย ส่งตรวจ ไม่พบ y.cholerae เลย พบ NAGs ๒ ราย (๑.๙ %) และ y. parahaemolyticus ๑ ราย (๐.๙ %) การตรวจอุจจาระผู้สัมผัสในครอบครัวผู้ป่วย ซ้ำอีกในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ กลับพบ y.cholerae ในเด็กหญิงอายุ ๔ ปี คนเดิมอีก ตลอดการ สอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่างน้ำดื่ม, น้ำใช้, น้ำคลองส่งตรวจรวม ๔ ตัวอย่าง ไม่พบ y.cholerae ทั้งหมด

จังหวัดนนทบุรี ไม่มีรายงานการเก็บอุจจาระผู้สัมผัสและการเก็บอาหาร - น้ำ ส่งตรวจ จังหวัดปทุมธานีเก็บอุจจาระผู้สัมผัสส่งตรวจ ๘ ราย และเก็บน้ำดื่ม, น้ำคลอง ส่งตรวจ ๒ ตัวอย่าง ไม่พบ y.cholerae จังหวัดจันทบุรีเก็บอุจจาระผู้สัมผัสส่งตรวจ ๔ ราย และน้ำ ๔ ตัวอย่าง (หลังจากวันเริ่มป่วย ๔ วัน) ไม่พบ y.cholerae จังหวัดชุมพร เก็บอุจจาระ ผู้สัมผัส ๒ ราย ยังไม่แจ้งผลการตรวจเพิ่มเติมมา จังหวัดยะลาเก็บอุจจาระผู้สัมผัสส่งตรวจ ๖ ราย ไม่พบ y.cholerae ทั้งหมด

y.cholerae ที่แยกเชื้อได้ในเดือนนี้เป็น y.cholerae biotype ~~El~~ tor serotype Inaba ทั้งหมด

ผู้รายงาน. เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา
 ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม, เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุข
 จังหวัดปทุมธานี, เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี,
 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร, เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา

Cholera surveillance

WHO COLLABORATING CENTRE FOR PHAGE TYPING AND RESISTANCE OF
 ENTEROBACTERIA (LONDON) - ได้ทำการตรวจหาความไวต่อยาปฏิชีวนะของเชื้ออหิวาต์
 ดื้อต่อยาปฏิชีวนะหลายชนิด (multiply antibiotic - resistant vibrio cholerae
 biotype E1 tor) จำนวน ๑๐ เชื้อที่แยกได้จากการระบาดในดากา, บังกลาเทศ ในปี
 ๒๕๒๔ ทั้ง ๑๐ เชื้อเป็น serotype Inaba พบว่าดื้อต่อยาปฏิชีวนะดังต่อไปนี้
 ampicillin, neomycin-kanamycin, sulphonamides, tetracyclines
 gentamycin (R type AKSuTG) โดยใช้ minimum inhibitory concentrations
 (MIC) ในขนาด (µg/ml): A, 64; K, 10,000; Su > 2,000; T, 8; G, 25
 ตามลำดับ เชื้อที่แยกได้ครั้งนี้ไม่ดื้อต่อยา streptomycin และ trimethoprim ต่างจาก
 เชื้ออหิวาต์ดื้อต่อยาปฏิชีวนะที่แยกได้ในบังกลาเทศในปี ๒๕๒๒ และ ๒๕๒๓

การดื้อต่อยาในเชื้ออหิวาต์ทั้ง ๑๐ เชื้อสามารถถ่ายทอดได้และถูกกำหนดโดย
 plasmids, ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับ plasmids group C, มี molecular weight
 ๑๐๐ K ๑๐^๖ เนื่องจาก plasmids ในเชื้ออหิวาต์ทั้ง ๑๐ เชื้อไม่แตกต่างกันในแง่
 genetics และเชื้อทั้งหมดเป็น serotype Inaba จึงสรุปได้ว่าเชื้อทั้งหมดน่าจะเป็น
 เชื้ออหิวาต์ดื้อต่อยาปฏิชีวนะกลุ่มเดียวกัน (single resistant clone of V. cholerae)
 ที่แพร่อยู่ในบังกลาเทศในปี ๒๕๒๔

เชื้ออหิวาต์ดื้อต่อยาปฏิชีวนะในช่วงการระบาดในช่วงปี ๒๕๒๒-๒๕๒๓ ที่
 บังกลาเทศพบว่าเกิดจาก plasmids group C เช่นกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบกับกันด้วย
 restriction endonuclease fragment patterns จะแตกต่างไปจากเชื้อครั้งนี้

มักจะพบ plasmids group C ในเชื้ออหิวาต์ดื้อต่อยาปฏิชีวนะการเปรียบ
 เทียบชนิดของ plasmids จากการระบาดในหลายแห่งทั้งทาง genetics และ molecule
 จึงเป็นเรื่องจำเป็น

WHO. Weekly Epidemiological Report 1983:58;19.