

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

-อาหารเป็นพิษ-บุรีรัมย์ 433
-Recommendation for 434
Prevention of HIV
Transmission in
Health-Care Settings
-จำนวนผู้ป่วยวัณโรคระบบ - 443
หายใจ-มิถุนายน 2530

การสอบสวนโรค

อาหารเป็นพิษ - บุรีรัมย์

Food poisoning - Buriram

ระหว่างวันที่ 17 - 19 เมษายน 2529 เกิดการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในหมู่ที่ 11 ตำบลเมืองยาง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้ป่วย 30 ราย ซึ่งส่วนใหญ่มีอาการอุจจาระร่วง ปวดท้อง อาเจียน และเป็นไข้ ได้รับการนำส่งโรงพยาบาลนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลนางรองและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมด้วยการสัมภาษณ์ประชาชนทั้งหมดในหมู่บ้านดังกล่าวโดยใช้แบบสำรวจกำหนดนิยามของผู้ป่วยในการสอบสวนการระบาดครั้งนี้ว่า หมายถึงผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคอาหารเป็นพิษ หรือผู้ที่มีอาการอุจจาระร่วง ปวดท้อง ร่วมกับอาเจียน หรือร่วมกับมีไข้ และเป็นผู้ที่อาศัยในหมู่บ้านดังกล่าว และป่วยในวันที่ 17 - 19 เมษายน 2529 จากการสอบสวนโรคพบว่ามีผู้ป่วย 121 ราย เป็นชาย 54 ราย หญิง 67 ราย คิดเป็นอัตราป่วยสำหรับเพศชาย หญิง และอัตราป่วยรวมเท่ากับร้อยละ 24.1, 29.6 และ 26.9 ตามลำดับ มีผู้ป่วยกระจายในทุกกลุ่มอายุ ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต อาการของผู้ป่วยประกอบด้วยอุจจาระร่วง 92 ราย (ร้อยละ 76) ปวดท้อง 90 ราย (ร้อยละ 74) ไข้ 85 ราย (ร้อยละ 70) อาเจียน 65 ราย (ร้อยละ 54) จากการศึกษาด้วยวิธี case control พบว่ากลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มผู้ไม่ป่วยมีอัตราการบริโภคเนื้อกระเทียมเท่ากับ ร้อยละ 99.2 (120/121) และ 35.7 (25/70) ตามลำดับ ($P < 0.01$) แสดงว่าเนื้อกระเทียมอาจเป็นสิ่งที่แพร่กระจายโรคในการระบาดครั้งนี้ ระยะฟักตัวของโรคตั้งแต่น้อยกว่า 5 ชั่วโมง ถึง 65 ชั่วโมง (มัธยฐาน 12 ชั่วโมง) จากอาการของผู้ป่วยและระยะฟักตัวของโรคดังกล่าวข้างต้น คงจะสรุปได้ยากว่าเชื้ออะไรเป็นสาเหตุของการระบาดครั้งนี้ สำหรับเนื้อกระเทียมที่ประชาชนนำมา

บริโภคเป็นเนื้อจากกระบือในหมู่บ้านนั้นที่ป่วยตายในวันที่ 16 เมษายน 2529 ได้ส่งตรวจ
 อูจจาระของผู้ป่วย 5 ราย และเนื้อกระบือแห้ง 2 ตัวอย่าง ผลการตรวจปรากฏว่าไม่
 พบเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของอาการอูจจาระร่วงจากตัวอย่างอูจจาระที่ส่งตรวจ สำหรับ
 เนื้อกระบือแห้งตัวอย่างที่ 1 ตรวจไม่พบเชื้อต่อไปนี้ Salmonell sp., Shigella sp.,
Staph.aureus, Vibrio sp. และ Clostridium perfringen เนื้อกระบือแห้ง
 ตัวอย่างที่ 2 ตรวจพบ Staph. aureus (numerous amount) และ Bacillus
cereus (moderate amount) อย่างไรก็ตามจากอาการของผู้ป่วยและระยะพักตัวไม่เข้า
 กับลักษณะของอาหารเป็นพิษที่เกิดจาก Staph. aureus หรือ Bacillus cereus
 ได้แนะนำประชาชนไม่ให้บริโภคสัตว์ที่ป่วยตาย จากการเฝ้าระวังโรคต่อมาไม่พบว่ามีผู้ป่วย
 เพิ่มขึ้นอีก

ผู้รายงาน

ศูนย์ระบาดวิทยาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดนครราชสีมา

โรงพยาบาลนางรอง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนางรอง

และฝ่ายแผนงานและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

บทความ

Recommendations for Prevention of HIV Transmission in Health-Care Settings

U. S. Department of Health and Human Services
 Public Health Service
 Centers for Disease Control
 Atlanta, Georgia 30333

Introduction

Human immunodeficiency virus (HIV), the virus that causes acquired immuno-
 deficiency syndrome (AIDS), is transmitted through sexual contact and exposure to
 infected blood or blood components and perinatally from mother to neonate. HIV has
 been isolated from blood, semen, vaginal secretions, saliva, tears, breast milk,
 cerebrospinal fluid, amniotic fluid, and urine and is likely to be isolated from other
 body fluids, secretions, and excretions. However, epidemiologic evidence has impli-
 cated only blood, semen, vaginal secretions, and possibly breast milk in transmission.

The increasing prevalence of HIV increases the risk that health-care workers will be
 exposed to blood from patients infected with HIV, especially when blood and body-
 fluid precautions are not followed for all patients. Thus, this document emphasizes
 the need for health-care workers to consider **all** patients as potentially infected with
 HIV and/or other blood-borne pathogens and to adhere rigorously to infection-control
 precautions for minimizing the risk of exposure to blood and body fluids of all
 patients.

The recommendations contained in this document consolidate and update CDC
 recommendations published earlier for preventing HIV transmission in health-care
 settings: precautions for clinical and laboratory staffs (1) and precautions for
 health-care workers and allied professionals (2); recommendations for preventing
 HIV transmission in the workplace (3) and during invasive procedures (4); recom-
 mendations for preventing possible transmission of HIV from tears (5); and recom-