

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

ปีที่ ๒๗ ฉบับที่ ๒๖ : ๒๘ มิถุนายน ๒๕๓๘ VOLUME 27 : NUMBER 26 : JUNE 28, 1996

ISSN 0125-7447

สารบัญ CONTENTS

สรุปรายงานการสอบสวนโรคแอนแทรกซ์ตำบลกบเชิง
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ สิงหาคม-กันยายน 2538

337

สรุปรายงานการสอบสวนโรคแอนแทรกซ์ ตำบลกบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ สิงหาคม-กันยายน 2538

Investigation of Anthrax Outbreak at Kapchoeng village Amphoe Kapchoeng Surin Province

บทนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์จากฝ่ายสุขภาพิบาล และป้องกันโรค โรงพยาบาลกบเชิง เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2538 เวลาประมาณ 15.00 น. ว่า มีผู้ป่วยจากบ้านกบเชิง ตำบลกบเชิง อำเภอกาบเชิง มารับการรักษาด้วยอาการมีแผล ซึ่งกดไม่เจ็บ ตรงกลางนิ้ว มีสะเก็ดสีดำที่บริเวณมือ และขาทั้ง 2 ข้าง ร่วมกับมีประวัติว่าฆ่าและซากกระบือ และรับประทานเนื้อกระบือที่เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งกระบือก่อนที่จะตายมีอาการเลือดออกจากปาก จมูก และรูทวาร ระหว่างวันที่ 9-18 สิงหาคม 2538 แพทย์ผู้ให้การรักษาสงสัยว่าผู้ป่วยอาจจะเป็นโรคแอนแทรกซ์ เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ จึงได้ประสานงานกับฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรค โรงพยาบาลกบเชิงออกดำเนินการสอบสวนโรคทันที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัย และการระบาดของโรค
2. เพื่อค้นหาแหล่งโรค และวิธีการถ่ายทอดโรค
3. เพื่อหาแนวทางในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

วัสดุและวิธีการที่ใช้สอบสวนโรค

1. ทบทวนการรายงานโรคที่เกิดขึ้นในจังหวัดสุรินทร์ ในช่วงตั้งแต่ พ.ศ.2528-2538
2. ค้นหาผู้ป่วย ผู้สัมผัสโรคพร้อมทั้งให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะทุกราย และสอบถามผู้นำชุมชน อาสาสมัครในหมู่บ้านถึงจำนวนกระบือที่ตายด้วยอาการของโรคดังกล่าว ทั้งในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาและปัจจุบันในหมู่บ้านที่เกิดโรค
3. เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามเฉพาะรายที่ผู้ศึกษาได้จัดทำขึ้น โดยทำการสอบถามกับประชาชน ที่อาศัยอยู่ใน หมู่ 1 ตำบลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ และหมู่บ้านใกล้เคียง ซึ่งมีประวัติสัมผัส หรือรับประทานเนื้อกระบือที่ตายด้วยโรคดังกล่าว ในช่วงวันที่ 9-18 สิงหาคม 2538
4. คำจำกัดความของผู้ป่วย คือ ผู้ที่มีอาการ
 - 4.1 ผิวหนังบริเวณที่สัมผัสกับเชื้อโรค บวมแดง มีตุ่มน้ำใส หรือที่แผลตรงกลางเป็นเนื้อตาย กดไม่เจ็บ ต่อมาน้ำเหลืองไหลแผลโต
 - 4.2 มีไข้ ปวดเมื่อย หรืออ่อนเพลีย
 - 4.3 ปวดท้อง ท้องร่วงซึ่งผู้ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งใน 3 ข้อนี้ จะต้องเป็นผู้ที่สัมผัสหรือรับประทานเนื้อกระบือที่ตายด้วยโรคดังกล่าว ในช่วงวันที่ 9-18 สิงหาคม 2538
5. ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลสุรินทร์ ขอความร่วมมือในการชันสูตรโรคทางห้องปฏิบัติการ ตลอดจนส่งตรวจชิ้นเนื้อที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
6. ติดต่อประสานงานกับปศุสัตว์อำเภอและปศุสัตว์จังหวัดขอรายละเอียดเกี่ยวกับสัตว์ที่ตาย ตลอดจนมาตรการการควบคุมและป้องกันโรคในสัตว์

พื้นที่ดำเนินการ

บ้านกาบเชิง หมู่ 1 ตำบลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ มีประชากร 395 คน ประกอบด้วย 80 หลังคาเรือน ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพ เกษตรกรรมและรับจ้าง อยู่ห่างจากตัวอำเภอกาบเชิงประมาณ 8 กิโลเมตร ทางเข้าหมู่บ้านเป็นทางลูกรังอัดแน่น การคมนาคม จึงค่อนข้างสะดวก

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

- 1.1 จากการสัมภาษณ์ประชาชนทั้งหมด 242 ราย เป็นผู้ที่สัมผัสเนื้อกระบือทั้งหมด 77 ราย เกิดการป่วย 36 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.75 เป็นผู้รับประทานเนื้อกระบือทั้งหมด 238 ราย เกิดอาการป่วย 60 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.21
- 1.2 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 65 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาร้อยละ 25.0 เป็นนักเรียน ร้อยละ 45.0 มีอายุระหว่าง 15-44 ปี อัตราส่วน เพศชาย : เพศหญิง เท่ากับ 1.4 : 1
- 1.3 อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยที่สัมผัสหรือรับประทานเนื้อกระบือ พบว่า ผู้ป่วยมีอาการมากที่สุดคือ ท้องร่วง พบถึงร้อยละ 65.0 ดังแสดงในตาราง

การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ

LABORATORY SURVEILLANCE

ตารางที่ 3 สรุปผลการแยกเชื้อจุลินทรีย์และปรสิตที่ทำให้เกิดโรค ประเทศไทย
ประจำสัปดาห์ที่ 22 (26 พค. - 1 มิย. 2539)

Table III Summary-Identification of Specified Bacteria,Virus and Protozoa ,
Thailand,Week ending , May 26,-June 1, 1996 (22nd week)

Organism	Total	Cum	Positive		Province*	Cum Positive **	
	exam.	exam.	no.	%	(number)	no.	%
Rabies	0	0	0	0	0	0	0
B.anthraxis	79	1043	0	0	0	10	0.96
B.pertussis	16	1445	0	0	0	0	0
C.diphtheriae	426	7809	0	0	0	1	0.01
E.histolytica	1026	13527	6	0.58	2	93	0.69
Escherichia coli	778	14230	44	5.66	9	613	4.31
Salmonella spp.	1140	17777	23	2.02	8	367	2.06
Salmonella typhi	1103	15571	0	0	0	15	0.1
Shigella spp.	1113	16942	12	1.08	6	183	1.08
S.aureus	2518	39537	84	3.34	14	1173	2.97
Streptococcus spp.	2459	36949	73	2.97	13	849	2.3
Vibrio para.	1264	17550	37	2.93	5	511	2.91
Plasmodium falciparum	3628	65877	78	2.15	11	429	0.65
Plasmodium vivax	3628	65877	5	0.14	3	105	0.16
Plasmodium unspecified	3628	65861	0	0	0	6	0.01
Trichinella spiralis	712	7811	0	0	0	0	0

Province* = จำนวนจังหวัดที่ตรวจพบเชื้อ, Cum positive** = จำนวนพบเชื้อสะสมตั้งแต่ต้นปี

แหล่งข้อมูล : หน่วยชันสูตรสาธารณสุข กองมาตรฐานชันสูตรสาธารณสุข

สรุปรายงานการสอบสวนโรคแอนแทรกซ์ตำบลกาบเชิง

อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ สิงหาคม-กันยายน 2538 (ต่อจากหน้า 338)

ตาราง แสดงจำนวนและร้อยละของอาการ ของผู้ป่วยที่สัมผัสหรือรับประทานเนื้อกระบือ

ตำบลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

อาการป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ท้องร่วง	39	65.0
ผิวหนังบวมแดง	32	53.3
ตุ่มน้ำใส	31	51.7
ปวดเมื่อย	31	51.7
เนื้อตาย	30	50.0
ไข้	16	26.2
ต่อมน้ำเหลืองโต	7	11.7

หมายเหตุ : ในผู้ป่วยบางรายมีอาการมากกว่า 1 อาการ

ที่มา : จากการสำรวจ

จากอาการของผู้ป่วยที่พบว่าท้องร่วงมากนั้น อาจจะเป็นไปได้จากสาเหตุอื่น ทั้งนี้ เนื่องจากผลการเพาะเชื้อจากแผลและเลือดของผู้ป่วยจำนวน 4 ราย ไม่พบเชื้อ *Bacillus anthracis* และตามสภาพความเป็นจริงแล้วการที่จะรับประทานเนื้อกระบือ ส่วนมากจะต้มให้เนื้อสุกและเปื่อยก่อน ถึงจะรับประทานได้ ซึ่งต้องใช้เวลานาน มากกว่า 10 นาที ขึ้นไป และจากการที่ผู้ป่วยทั้ง 4 ราย ตรวจไม่พบเชื่อนั้น อาจเนื่องจากว่าผู้ป่วยดังกล่าวไปดื้อยา Antibiotic คือ Kanamycin กับหมอลือในหมู่บ้านก่อนที่จะมาได้รับการรักษาในโรงพยาบาล

ลักษณะการกระจายโรคตามพื้นที่

พบผู้ป่วยที่บ้านพาสัน หมู่ที่ 10 บ้านกามเชิง หมู่ที่ 1 และบ้านกันตวง หมู่ที่ 9 ตำบลกามเชิง อำเภอกามเชิง จังหวัดสุรินทร์ รวมทั้งสิ้น 60 ราย ซึ่งทั้ง 3 หมู่บ้าน อยู่ในละแวกใกล้เคียงกัน

ซึ่งจะเห็นได้ว่ามี 1 หมู่บ้าน คือ บ้านตาแก้ว ตำบลกามเชิง จะนิยมนำสัตว์ไปเลี้ยงที่ห้วยสำเริง ซึ่งเป็นแหล่งน้ำที่ติดกับชายแดนของสาธารณรัฐประชาธิปไตยกัมพูชา ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่า สัตว์ที่นำไปเลี้ยงอาจได้รับเชื้อจากบริเวณแหล่งน้ำดังกล่าว หรือประชาชนในหมู่บ้านดังกล่าว มีการนำเนื้อสัตว์ข้ามชายแดนมารับประทาน ซึ่งเนื้อสัตว์ดังกล่าวมีการติดเชื้อมาก่อนแล้ว

ลักษณะการกระจายโรคตามเวลา

เริ่มผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2538 จากนั้นก็พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนถึงวันที่ 28 สิงหาคม 2538 ไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

2. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

ทำการศึกษาในกลุ่มประชากรที่สัมผัสหรือรับประทานเนื้อกระบือ จำนวน 242 ราย เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการสัมผัสหรือการรับประทานเนื้อกระบือกับการป่วย โดยมีสมมติฐานว่า

2.1 การสัมผัสเนื้อกระบือไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการป่วย

สาเหตุ	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
สัมผัสเนื้อ	36	41	77
ไม่ได้สัมผัสเนื้อ	24	141	165
รวม	60	182	242

95% CI of OR 2.63-10.17, X^2 27.51, OR = 5.16

แสดงว่าผู้ที่สัมผัสเนื้อกระบือมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดอาการป่วยเป็น 5.16 เท่าของผู้ที่ไม่ได้สัมผัสเนื้อกระบือ และการสัมผัสเนื้อกระบือมีความสัมพันธ์กับการป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

2.2 การรับประทานเนื้อกระบือแบบสุกๆ ดิบๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการป่วย

สาเหตุการป่วย	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
รับประทานแบบสุกๆ ดิบๆ	3	3	6
รับประทานแบบสุก	57	175	232
รวม	60	178	238

OR = 3.07, 95% CI of or 0.47-19.98, X^2 = 0.88

แสดงว่าผู้ที่รับประทานแบบสุกๆ ดิบๆ มีอัตราเสี่ยงของการเกิดอาการป่วยเป็น 3.07 เท่าของผู้ที่รับประทานแบบสุก และการรับประทานเนื้อแบบสุกๆ ดิบๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับอาการป่วย ($P>0.05$)

ดังนั้น การรับประทานเนื้อไม่ว่าจะแบบสุกหรือสุกๆ ดิบๆ เพียงอย่างเดียวจะไม่ทำให้เกิดอาการป่วยด้วยโรคแอนแทรกซ์ ส่วนการสัมผัสเนื้อนั้นเป็นสาเหตุของการป่วยด้วยโรคแอนแทรกซ์ได้ ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ที่สัมผัสจะมีโอกาสสัมผัสกับเลือด กระดูก และซากต่างๆ ของสัตว์ที่ป่วยเป็นโรคได้มากกว่าการรับประทาน ซึ่งกระบือที่ตายใน 3 ตัวแรก เจ้าของได้ทำการชำแหละ และจำหน่ายแจกแก่ประชาชนในหมู่บ้านใกล้เคียง ส่วนกระบือที่ตายเมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2538 เจ้าของได้ทำการชำแหละ และนำหนังไปขายให้แก่ร้านค้าในตลาดอำเภอตากใบ ภายหลังเจ้าหน้าที่ติดตามไปปรากฏว่า ผู้ซื้อได้ขายส่งไปแล้วกับรถเร่ นอกจากนี้ยังพบว่า มีสุนัขที่กินเนื้อกระบือที่ป่วยตาย มีอาการอักเสบของต่อมน้ำเหลืองบริเวณโคนขาหลังทั้ง 2 ข้าง แล้วเสียชีวิต

จากการส่งเนื้อติดกระดูก เลือด และเนื้อสันของกระบือที่เสียชีวิต ไปตรวจที่ศูนย์วิจัยและชันสูตรโรคสัตว์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลปรากฏพบเชื้อ ดังนั้น จากผลดังกล่าวยืนยันได้ว่ากระบือป่วยและตายด้วยโรคแอนแทรกซ์

การดำเนินการควบคุมโรค

1. ทำลายเชื้อบริเวณที่ชำแหละสัตว์ คอกสัตว์ด้วยปูนขาว
2. ติดตามทำลายเนื้อ หรือซากสัตว์ที่เหลือร่วมกับหน่วยปศุสัตว์
3. ให้ยาในผู้สัมผัสทุกราย ซึ่งทางโรงพยาบาลตากใบได้ให้ Erythromycin
4. แจ้งข่าวให้ทางปศุสัตว์จังหวัดทราบเพื่อหามาตรการควบคุมโรค ซึ่งทางปศุสัตว์ได้ดำเนินการให้วัคซีนป้องกันโรคแอนแทรกซ์กับโคกระบือทุกตัวที่อยู่ในหมู่ที่ 1 หมู่ที่ 10 หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 3 ตำบลตากใบ ส่วนหมู่บ้านในรัศมีรอบ 10 กิโลเมตร ได้จัดทำแผนป้องกัน และควบคุมโรคไว้
5. ออกข่าวให้ประชาชนห้ามรับประทานเนื้อที่ตากแห้งของกระบือดังกล่าว
6. ให้สุศึกษาแก่ประชาชนเกี่ยวกับเรื่อง ไม่ควรรับประทานเนื้อสัตว์ที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ

สรุป

จากประวัติการป่วยของกระบือและจากผลการตรวจยืนยันได้ว่า กระบือป่วยและตายด้วยโรคแอนแทรกซ์

ส่วนผู้ป่วยนั้นตรวจไม่พบเชื้อ ทั้งนี้เนื่องจากว่าผู้ป่วยดังกล่าว ไปฉีดยา Antibiotic คือ kanamycin

กับหมอเถื่อนในหมู่บ้านก่อนที่จะมารับการรักษาในโรงพยาบาล

ในกรณีผู้ที่รับประทานเนื้อกระบือดังกล่าว แบบสุกแล้วเกิดอาการท้องร่วงนั้น อาจจะเป็นไปได้จากสาเหตุอื่น ทั้งนี้ เนื่องจากการรับประทานเนื้อกระบือส่วนมากจะต้มให้สุกและเปื่อยก่อน ถึงจะรับประทานได้ซึ่งถ้าหากมีการต้มประมาณ 10 นาทีขึ้นไป สปอร์ของเชื้อดังกล่าวก็จะตาย

ปัญหาและอุปสรรค

1. ไม่สามารถตามรถเร่ ที่มารับซื้อซากสัตว์ได้
2. ไม่มีวัคซีนสำรองไว้สำหรับป้องกันโรคในสัตว์
3. ไม่สามารถหาระยะฟักตัวของโรคได้ ทั้งนี้เนื่องจาก ได้รับรายงานโรคนี้ช้ามาก ผู้ที่ป่วยจึงจำวันที่

ที่สัมผัสหรือรับประทานไม่ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีมาตรการเข้มงวดในการเฝ้าระวังสัตว์ป่วยตายที่สงสัยว่าจะป่วยเป็นโรคแอนแทรกซ์
2. รมรงค์ให้สุศึกษาแก่ประชาชนเกี่ยวกับการไม่ควรนำเนื้อสัตว์ที่ป่วยตายมาบริโภคเป็นอาหาร
3. จังหวัดได้รับรายงานโรคนี้เข้ามา เมื่อเปรียบเทียบกับเวลาที่มีผู้ป่วยเกิดขึ้น ดังนั้น ถ้ามีการเกิดโรคในลักษณะนี้อีก ในท้องที่ควรแจ้งให้จังหวัดทราบโดยด่วน เพื่อจะได้ควบคุมและป้องกันโรค

กิจกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาบเชิง
- แพทย์และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกาบเชิง
- ห้องชันสูตรโรงพยาบาลสุรินทร์
- ปศุสัตว์อำเภอกาบเชิง และปศุสัตว์จังหวัดสุรินทร์
- ศูนย์วิจัย และชันสูตรโรคสัตว์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้รายงาน สุวรรณี สิริเศรษฐภักดี (Suwannee Sirisetpakdee)

คมสันต์ คำนำ ถุณันท์ นันทโร ทวีสิทธิ์ สมักรสมาน

เอกสารอ้างอิง

1. ปราวรรณ สุนทรสมัย แอนแทรกซ์ ใน ศรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ, ดนัย บุนนาค, คุณหญิงตระหนักจิต หารินสุด บรรณาธิการ ตำราอายุรศาสตร์เขตร้อน พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : รวมทรรศน์, 2533 : 349 - 351
2. สมชาย และกาญจนา สุพันธุ์วนิช Anthrax การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ, 2527 : 19-22
3. จำรูญ ยาสมุทร และทัชชา ณ บางช้าง โรคแอนแทรกซ์ การควบคุมโรคติดต่อ และระบาดวิทยา 2528 : 250-252
4. สุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ, ประวิทย์ ชุมเกษียร, ปิยนิตย์ ธรรมภรณ์พิลาศ การเฝ้าระวังโรคแอนแทรกซ์ ในประเทศไทย พ.ศ.2514 ถึง 2536 กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข Vol.26 No.5 February 3,1995.
5. ครรชิต ลิ้มปกาญจนารัตน์ ระบาดวิทยาของโรคแอนแทรกซ์ในประเทศไทย วารสารโรคติดต่อ 2525,8 : 121-132
6. The World health Organization Veterinary Public Health Anthrax Working Group. Guidelines for the Surveillance and Control of Anthrax in Humans and Animals. WHO/Zoon/93.170
7. คู่มือโรคติดต่อในข่ายงานเฝ้าระวังโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กองระบาดวิทยา
8. Randall K. Holmes. Anthrax. Principal of internal medicine. 12th edition 1991, chapter 104 : 575-577.