



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สำนักงานโรค ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control,
Ministry of Public Health.

ประจำสัปดาห์

ISSN 0859-547X

<http://epid.moph.go.th/>

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๕ : ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 5 : February 7, 2003

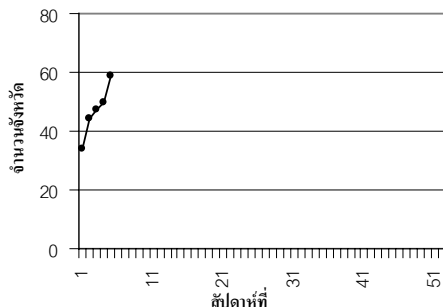
วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักงานโรค ควบคุมโรค “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายใน และนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรคภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

สัปดาห์ที่ 5 วันที่ 26 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา
สัปดาห์ที่ 5 ส่งทันเวลา 59 จังหวัด
ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย



- ★ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในงานชุมนุมลูกเสือโลก ครั้งที่ 20 จังหวัดชลบุรี วันที่ 28 ธันวาคม 2545 – 7 มกราคม 2546 65 - 68
- ★ รายงานการสอบสวนการระบาดของโรคอุจจาระร่วงในกลุ่มพนักงานขายของบริษัทแห่งหนึ่งในงานชุมนุมลูกเสือโลก ครั้งที่ 20 จ. ชลบุรี 68 - 71
- ★ รายงานการเฝ้าระวังโรคในชาวต่างชาติ, ประเทศไทย, มกราคม – ธันวาคม 2545 71 - 72
- ★ สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ 26 มกราคม - 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 73 - 74
- ★ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน (สัปดาห์ที่ 5, วันที่ 26 มกราคม - 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546) 75 - 80
- ★ รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง (Disease under surveillance) ประจำเดือนมกราคม 2546 81 - 87

ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 59 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 77.63

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ในงานชุมนุมลูกเสือโลก ครั้งที่ 20 จังหวัดชลบุรี

วันที่ 28 ธันวาคม 2545 – 7 มกราคม 2546

ความเป็นมา

World Scout Jamboree เป็นการชุมนุมลูกเสือที่มีความสำคัญและยิ่งใหญ่ระดับโลก และในงานชุมนุมลูกเสือโลกครั้งนี้เป็นครั้งที่ 20 ประเทศไทยได้รับเป็นเจ้าภาพจัดงานชุมนุมลูกเสือโลกขึ้น ในระหว่างวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2545 ถึงวันที่ 7

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องและส่งให้ทันตามกำหนดเวลา (ภายในเช้าวันอังคาร)

มกราคม พ.ศ. 2546 โดยจัด ณ บริเวณหาดยาว อำเภอสตึก จังหวัดชลบุรี ซึ่งมีเนื้อที่ 2,000 ไร่ และมีคำขวัญในงานชุมนุมครั้งนี้ว่า **“Share Our World, Share Our Cultures”** ผู้เข้าร่วมชุมนุม ได้แก่ ลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่ อายุระหว่าง 14 - 18 ปี ทั่วโลกประมาณ 150 ประเทศ พร้อมทั้งลูกเสืออาสาสมัครนานาชาติ (IST = International Service Team) ทั้งชาวไทย และชาวต่างประเทศที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวนประมาณ 6,000 คน ซึ่งจะร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ท้าทาย ทั้งในเชิงความรู้ การศึกษา ทักษะ ประสบการณ์ พร้อมทั้งพิสูจน์สมรรถภาพทางร่างกายของลูกเสือ โดยจัดกิจกรรมท่ามกลางธรรมชาติ มีทั้งหมด 8 กิจกรรม และกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บ ได้แก่ กีฬาทางน้ำ (Water Sports Activities), แข่งขันฟุตบอล (Tournament), เดินทางไกล (Exploring Nature), พัฒนาชุมชน (Community Serving) และ มรดกของเรา (Our Heritage)

วิธีการ

กำหนดการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในงานชุมนุมลูกเสือโลก โดยเฝ้าระวังการป่วยและการบาดเจ็บ ที่เกี่ยวกับลูกเสือ และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมชุมนุมลูกเสือโลก ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ลูกเสือ ผู้บังคับบัญชาลูกเสือ ลูกเสืออาสา (International Service Team หรือ IST) เจ้าหน้าที่สนับสนุนฝ่ายไทย ล่ามหรือผู้ประสานงาน ผู้สื่อข่าว เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดงานและกิจกรรม ทั้งก่อนและระหว่างเวลาที่มีการจัดงานชุมนุม และอาจมีการเฝ้าระวังหลังจากจบงานชุมนุมอีกระยะเวลาหนึ่ง (7 วัน) และเมื่อพบโรคที่อาจก่อให้เกิดการแพร่ระบาดไปยังผู้อื่นได้เร็ว ได้รับดำเนินการสอบสวน เพื่อยืนยันการเจ็บป่วย หาสาเหตุหรือเชื้อก่อโรค โดยเฉพาะถ้ามีการระบาดหรือการเกิดโรคเป็นกลุ่ม จะต้องหาสาเหตุให้ได้เพื่อควบคุมให้โรคสงบลงโดยเร็ว หรือป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดขึ้นอีก

ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการชุมนุมลูกเสือโลก กำหนดไว้ 2 ส่วน ดังนี้

1. สถานการณ์การป่วยและการบาดเจ็บ
2. สถานการณ์การระบาดหรือเหตุการณ์ผิดปกติ

โดยโรคที่มีการรายงาน ได้แก่ อุจจาระร่วงอย่างแรง, อาหารเป็นพิษ, อุจจาระร่วงเฉียบพลัน, ตาแดง, หัด, ไข้หวัดใหญ่, ไข้เลือดออก และรวมไปถึงผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและไม่ทราบสาเหตุ, โรคที่เกิดเป็นกลุ่ม และอุบัติเหตุ/ภัยที่เกิดเป็นกลุ่ม

สรุปผลการดำเนินงานเบื้องต้น ระหว่างวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2545 – 10 มกราคม พ.ศ. 2546

ตั้งแต่วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2545 ถึงวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2546 เวลา 15.00 น.

ผู้มารับบริการ 12,600 ราย ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

รับการรักษาในค่าย 12,520 ราย นอกค่าย 80 ราย จำแนกเป็นการป่วย 8,061 ราย (64.0%) การบาดเจ็บ 2,925 ราย (23.2%) และขอยา 1,614 ราย (12.8%)

รายงานประจำวันการเฝ้าระวังในงานชุมนุมลูกเสือโลก ครั้งที่ 20 (เฉพาะผู้รับบริการในค่ายลูกเสือ) ตั้งแต่วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2545 ถึงวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2546 เวลา 15.00 น.

ผู้มารับบริการ 12,520 ราย ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต จำแนกเป็นการป่วย 8,005 ราย (63.9%) การบาดเจ็บ 2,906 ราย (23.2%) และขอยา 1,609 ราย (12.9%)

ผู้ป่วย/บาดเจ็บ เป็นเพศชาย 7,806 ราย (62.3%) เพศหญิง 4,587 ราย (36.6%) ไม่ระบุ 127 ราย (1.0%)

ผู้ป่วย/บาดเจ็บ เป็นชาวไทย 5,620 ราย (44.9%) ชาวต่างชาติ 6,881 ราย (55.0%) ไม่ระบุ 19 ราย (0.2%) เมื่อจำแนกตามส่วนชาวต่างชาติที่มารับบริการ พบว่า ชาวต่างชาติที่มารับบริการสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ อังกฤษ 1,496 ราย (21.7%) ญี่ปุ่น 466 ราย (6.8%) สวีเดน 428 ราย (6.2%) สหรัฐอเมริกา 411 ราย (6.0%) เยอรมนี 367 ราย (5.3%) เบลเยียม 329 ราย (4.8%) เนเธอร์แลนด์ 258 ราย (3.7%) เม็กซิโก 250 ราย (3.6%) สวิตเซอร์แลนด์ 231 ราย (3.4%) และโปรตุเกส 166 ราย (2.4%) ตามลำดับ

ผู้ป่วย/บาดเจ็บ จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 14 - 19 ปี 6,707 ราย (53.6%) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 20 - 29 ปี 2,545 ราย (20.3%) กลุ่มอายุ 40 - 49 ปี 1,072 ราย (8.6%) กลุ่มอายุ 30 - 39 ปี 888 ราย (7.1%) กลุ่มอายุ 50 - 59 ปี 500 ราย (4.0%) กลุ่มอายุน้อยกว่า 14 ปี 265 ราย (2.1%) และกลุ่มอายุมากกว่า 59 ปี 186 ราย (1.5%) ตามลำดับ และไม่ระบุอายุ 357 ราย (2.9%)

ผู้ป่วย/บาดเจ็บ จำแนกตามประเภท พบว่ากลุ่มที่มารับบริการมากที่สุด คือ ล่าม 3,844 ราย (30.7%) รองลงมาคือ ลูกเสือ 978 ราย (7.8%) ผู้สื่อข่าว 975 ราย (7.8%) ลูกเสืออาสาสมัครนานาชาติ (IST) 261 ราย (2.1%) หัวหน้าลูกเสือ 42 ราย (0.3%) และเจ้าหน้าที่ 21 ราย (0.2%) ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่าไม่ระบุประเภท 6,399 ราย (51.1%)

ผู้ป่วย/บาดเจ็บ จำแนกตามสถานที่เกิดโรค พบว่า แคมป์ IST จำนวน 4,072 ราย (32.5%) แคมป์ C จำนวน 2,061 ราย (16.5%) แคมป์ B จำนวน 1,873 ราย (15.0%) แคมป์ A จำนวน 1,672 ราย (13.4%) แคมป์ D จำนวน 1,649 ราย (13.2%) และอื่น ๆ 1,193 ราย (9.5%)

ผู้ป่วย/บาดเจ็บ จำแนกตามสถานพยาบาลมารับบริการ พบว่า โรงพยาบาลสนาม 3,437 ราย (27.5%) คลินิก IST 2,784 ราย (22.2%) คลินิก C 1,775 ราย (14.2%) คลินิก D 1,697 ราย (13.6%) คลินิก A 1,456 ราย (11.6%) และคลินิก B 1,371 ราย (11.0%)

โรคที่น่าสนใจและพบมาก ได้แก่ โรคทางเดินหายใจ 3,489 ราย, ผิวหนังอักเสบ 1,070 ราย, ตาแดงและเยื่อตาอักเสบ 166 ราย, อุจจาระร่วงเฉียบพลัน 319 ราย และโรคระบบทางเดินอาหารอื่น ๆ 437 ราย

การบาดเจ็บที่น่าสนใจ ได้แก่ บาดแผลถลอก 1,173 ราย, บาดแผลเปิด 395 ราย, เคล็ด ขัด ยอก 281 ราย, แผลไหม้ 246 ราย และกระดูกหัก 46 ราย

สรุปสถานการณ์การระบาดของโรคหรือเหตุการณ์ผิดปกติ ตั้งแต่วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2545 – 8 มกราคม พ.ศ. 2546 พบโรคที่ต้องสอบสวน ได้แก่

โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและโรคอาหารเป็นพิษ

ตั้งแต่วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2545 – 8 มกราคม พ.ศ. 2546 มีรายงาน 274 ราย เป็นเพศชาย 183 ราย หญิง 91 ราย พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุ 14 – 19 ปี 149 ราย (ร้อยละ 54.4) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มลูกเสืออาสา 100 ราย รองมาเป็นกลุ่มลูกเสือ 99 ราย ส่วนใหญ่เป็นคนไทย 137 ราย สหราชอาณาจักร 30 ราย พบผู้ป่วยมากที่สุดในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2546 จำนวน 41 ราย เก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจ 249 ราย ได้รับผลการตรวจ 218 ราย เพาะเชื้อแบคทีเรียก่อโรคในลำไส้ 12 ราย พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* 8 ราย และจากการสอบถามประวัติการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการปนเปื้อนเชื้อโรค พบเป็นอาหารนอกค่าย ได้แก่ ส้มตำปู หอยดอง อาหารทะเล เป็นต้น ส่วนอาหารในค่ายได้สุ่มตัวอย่างส่งตรวจเพาะเชื้อ ผลไม่พบเชื้อ แต่ในวันที่ 2 - 4 มกราคม พ.ศ. 2546 พบโรคอาหารเป็นพิษระบาดในกลุ่มพนักงานของร้านซูเปอร์มาร์เก็ตภายในค่าย 32 ราย จากพนักงานทั้งหมดของร้านซูเปอร์มาร์เก็ตภายในค่าย 159 ราย พบอาหารที่เป็นสาเหตุ คือ ก๋วยเตี๋ยวและบะหมี่หมูแดงหน้าปู ซึ่งเป็นอาหาร

มือเทียง ของวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2546 จากครัวเฉลี่ย (อยู่นอกค่าย) จากการศึกษาทางระบาดวิทยา พร้อมกับมีผลการตรวจเพาะเชื้อจากผู้ป่วย พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* 3 ราย

โรคตาแดง

ตั้งแต่วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2545 – 8 มกราคม พ.ศ. 2546 มีรายงาน 57 ราย เป็นเพศชาย 32 ราย หญิง 25 ราย พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุ 14 – 19 ปี 43 ราย (ร้อยละ 75) ส่วนใหญ่เป็นลูกเสือ 44 ราย ส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติ 44 ราย โดยเป็นชาวอังกฤษมากที่สุด 8 ราย พบผู้ป่วยมากที่สุดในวันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2546 10 ราย และได้เก็บตัวอย่างจำนวนหนึ่งจากสารคัดหลั่งจากตาส่งแยกเชื้อ ขณะนี้รอผลการตรวจห้องปฏิบัติการ ได้ให้ข้อเสนอแนะในการควบคุมและป้องกัน เมื่อพบผู้ป่วยแต่ละราย และไม่พบการระบาดเป็นกลุ่ม

ปัญหาอุปสรรค

1. ระบบข้อมูลในการเฝ้าระวังล่าช้าและไม่ครบถ้วน เนื่องจากปัญหาด้านบุคคลที่ไม่บันทึกวันที่ ตัวแปรที่เก็บไม่ครบ
2. วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานไม่เพียงพอ ได้แก่ จำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ และไม่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น

รายงานโดย กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา, กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา, กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ สำนักระบาดวิทยา และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 และที่ 4 กรมควบคุมโรค

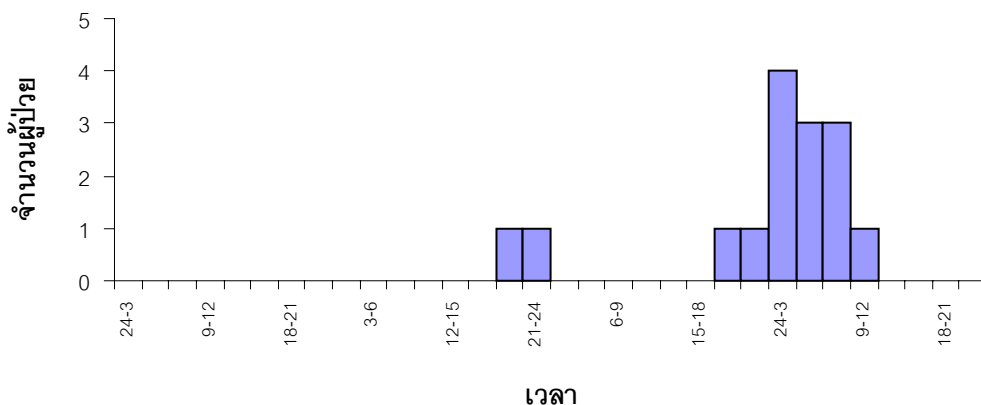
รายงานการสอบสวนการระบาดของโรคอุจจาระร่วงในกลุ่มพนักงานขายบริษัทแห่งหนึ่ง ภายในงานชุมนุมลูกเสือโลก ครั้งที่ 20 อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

จากการเฝ้าระวังโรคในงานชุมนุมลูกเสือโลกครั้งที่ 20 โดยความรับผิดชอบของทีมเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีการระบาดของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในกลุ่มพนักงานขายบริษัทแห่งหนึ่ง (ขอใช้แทนด้วย “พ”) ซึ่งทำหน้าที่ขายของในซูเปอร์มาร์เก็ตต่าง ๆ ในค่ายลูกเสือโลก ช่วงวันที่ 2 – 3 มกราคม พ.ศ. 2546 โดยในระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2545 - 3 มกราคม พ.ศ. 2546 มีผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ซึ่งเป็นพนักงานขายบริษัท พ. มารับการรักษาในคลินิกต่าง ๆ และโรงพยาบาลสนาม ในค่ายลูกเสือโลกรวม 32 ราย ในวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2546 มีผู้ป่วยมารับการรักษามากผิดปกติ มีจำนวน 14 ราย ผู้ป่วยเริ่มมีอาการป่วยตั้งแต่เวลา 21.00 น. ของวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2546 ถึงเวลา 12.00 น. ของวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2546

ทางทีมเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสัตหีบ ได้ดำเนินการสอบสวนทางระบาดวิทยาในวันที่ 4 – 6 มกราคม พ.ศ. 2546 โดยแบ่งเป็นการสอบสวนโรคเฉพาะราย การศึกษาทางสิ่งแวดล้อมและทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งการศึกษาเชิงวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง และควบคุมการระบาดในครั้งนี้

รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในกลุ่มพนักงานบริษัท พ.

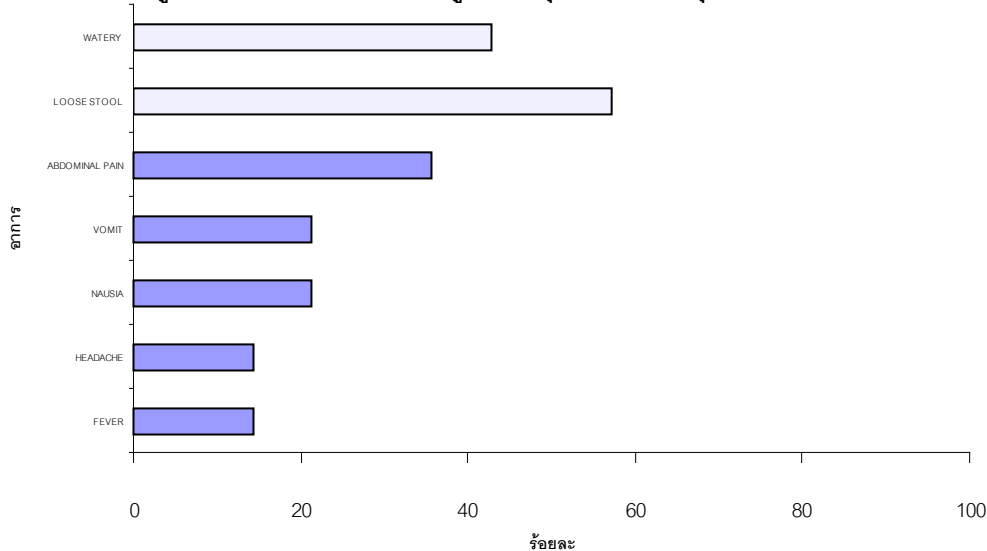
จำแนกตามวันและเวลาเริ่มป่วย



ผลการสอบสวน

จากการสอบสวนโรคเฉพาะรายในผู้ป่วย 14 ราย ที่เริ่มมีอาการป่วยในช่วงวันที่ 2 – 3 มกราคม พ.ศ. 2546 พบผู้ป่วยกระจายอยู่ตามซูเปอร์มาร์เก็ต A – D โดยกระจายเป็นจำนวนเท่า ๆ กันในซูเปอร์มาร์เก็ต A, B และ C เป็นจำนวน 4 ราย (29%), 5 ราย (35%) และ 4 ราย (29%) ตามลำดับ ส่วนซูเปอร์มาร์เก็ต D พบผู้ป่วย 1 ราย (7%) เป็นผู้ป่วยเพศชาย 4 ราย เพศหญิง 10 ราย อัตราส่วนชาย : หญิง เท่ากับ 1 : 2.5 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 15 – 19 ปี 7 ราย (50%) รองลงมาคือกลุ่มอายุ 20 – 24 ปี 4 ราย (29%) กลุ่มอายุ 25 – 29 ปี 2 ราย (14%) และกลุ่มอายุ 35 – 39 ปี 1 ราย (7%) ผู้ป่วยทั้งหมดมาด้วยอาการถ่ายเหลวหลายครั้ง 8 ราย (57%) ถ่ายเป็นน้ำ 6 ราย (43%) อาการร่วมที่พบมากที่สุดได้แก่ ปวดมวนท้อง 5 ราย (36%) รองลงมาคืออาการคลื่นไส้ 3 ราย (21%) อาเจียน 3 ราย (21%) มีไข้ 2 ราย (14%) และปวดศรีษะ 2 ราย (14%)

รูปที่ 2 แสดงร้อยละของอาการผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในกลุ่มพนักงานบริษัท พ.



ผู้ป่วยทั้งหมดรับประทานอาหารกล่องหลายชนิดที่บริษัทจัดหาให้ จากร้านอาหารแห่งหนึ่งนอกค่ายชุมชนมลูกเสือโลก ในอำเภอสตึก ตำบลนางสาวสุขอำเภอสตึก และทีมเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา ได้เข้าตรวจร้านอาหารแห่งนี้ พบว่า ทางร้านได้รับทำอาหารกล่องให้แก่บริษัท พ. จำนวน 600 กล่องต่อมื้อ โดยทางเจ้าของร้านเป็นคนคิดเมนูของแต่ละมื้อ ทั้ง

นี้จะมี 3 ชุดใน 1 มื้อ แต่ละชุดประกอบด้วยข้าวราดกับ 2 อย่าง หรือเป็นอาหารข้าวจานเดียว โดยทางร้านเปิดให้สั่งอาหารได้ แต่ไม่ค่อยมีคนสั่ง ยกเว้นวันที่ 2 มื้อเที่ยง ทำบะหมี่ปู หมูแดง ก่อนหน้านั้นเคยทำบะหมี่ 1 ครั้ง ห่างกันหลายวัน สำหรับบะหมี่ใช้เวลา ลวก 3 ชั่วโมง เวลาในการบรรจุกล่องประมาณ 1 ชั่วโมง ปูประมาณ 5 กิโลกรัม นึ่งไส้ซึ่ง 2 ถาด ใช้เวลานึ่งประมาณ ครึ่งชั่วโมง เนื้อปูบางส่วนเป็นก้อน โดยทั่วไปแม่ครัวและผู้ปรุงอาหารจะต้องใส่ถุงมือขณะปรุง สำหรับอาหารประเภทเนื้อสัตว์จะซื้อจาก ตลาดและหั่นมาให้เรียบร้อย ก่อนที่ทางร้านจะมาต้มให้สุกอีกครั้ง ในครัวจึงมีการหั่นเฉพาะอาหารพวกผัก

สภาพครัวและสุขลักษณะทั่วไปอยู่ในสภาพดีพอใช้ มีแม่ครัว 1 คนและผู้ช่วย 9 คน มีการแยกเชิงสำหรับหั่นผักและเนื้อ สัตว์ แต่มีน้ำแฉะและที่พื้น ในขณะที่ทำการสำรวจพบพนักงานที่กำลังหั่นผักไม่ได้ใส่ถุงมือ ซึ่งผักบางชนิด เช่น ใบมะกรูดหั่น ฝอย แดงกวา มะนาว จะใช้โรยหน้าอาหารโดยไม่ได้ผ่านความร้อน พบแมลงวันตอมอาหารที่ปรุงสุกแล้ว การประกอบอาหารทำ ล่วงหน้ามีอาหารหลายชั่วโมง

ได้ทำ Rectal Swab Culture ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เขต 3 ชลบุรี ผลพบเชื้อในผู้ป่วย 8 ราย พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* 3 ราย, *Shigella* gr. B 1 ราย, *Aeromonas hydrophila* 2 ราย และ *Nonagglutination Vibrio* 2 ราย

จากการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบ cross-sectional survey ในกลุ่มพนักงานขายบริษัท พ. จำนวน 141 ราย ประกอบด้วย ผู้ป่วย 14 รายที่มีอาการป่วยในช่วงวันที่ 2 – 3 มกราคม พ.ศ. 2546 และผู้ที่ไม่มีอาการถ่ายเหลวผิดปกติ จำนวน 127 ราย โดยการ ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับอาหารที่รับประทานตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2545 ถึงวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2546 พบว่าการกิน บะหมี่หมูแดงโรยหน้าด้วยเนื้อปู ซึ่งเป็นอาหารมื้อกลางวันของวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2546 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วง เฉียบพลัน โดยมีค่า Odds ratio เท่ากับ 3.64 (95% CI 1.01 – 14.60)

สรุป

มีการระบาดของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในกลุ่มพนักงานขายบริษัท พ.ในชลบุรีเกิดขึ้นต่าง ๆ ในค่ายชุมนุมลูกเสือ โลก ครั้งที่ 20 ช่วงวันที่ 2 – 3 มกราคม พ.ศ. 2546 จากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ซึ่งปนเปื้อนในอาหารที่ปรุงจากร้านอาหาร แห่งหนึ่งในอำเภอสัตหีบ

การดำเนินการเพื่อควบคุมป้องกันโรค

ได้ให้คำแนะนำทางบริษัท พ. ให้หลีกเลี่ยงอาหารทะเลที่ปรุงเป็นจำนวนมากต่อครั้ง ซึ่งมีโอกาสที่อาหารจะสุกไม่ทั่วถึง และให้พนักงานต้อนรับประทานอาหารค้ำมือ แนะนำให้ทางร้านอาหารเข้มงวดด้านสุขาภิบาลอาหาร อย่าทำอาหารล่วงหน้าาน ซึ่งบริษัท พ. ได้ทำการงดสั่งอาหารจากร้านอาหารแห่งนี้ตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2546 แล้ว หลังจากนั้นไม่มีรายงานผู้ป่วยเพิ่ม เดิม และผู้ป่วยก่อนหน้านี้ทั้งหมดหายจากอาการป่วยและกลับมาทำงานได้ในวันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2546

ขอขอบคุณ

คณะเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสัตหีบ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, คณะเจ้าหน้าที่ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ เขต 3 ชลบุรี, คณะเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี, ทีมดำเนินงานด้านสุขอนามัยสิ่งแวดล้อมและ ป้องกันควบคุมโรค ในค่ายชุมนุมลูกเสือโลก ครั้งที่ 20

รายงานโดย แพทย์หญิง ศิวพร ชุมทอง และศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รายงานการเฝ้าระวังโรคในชาวต่างชาติ, ประเทศไทย, มกราคม – ธันวาคม 2545

REPORTS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE AMONG FOREIGNERS, THAILAND, JANUARY – DECEMBER 2002

ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2545

ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2545 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยต่างชาติรวม 20,589 ราย ตาย 41 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.2 จำแนกเป็นผู้ป่วยแรงงานต่างชาติและครอบครัว 17,927 ราย ตาย 32 ราย และชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษาและนักท่องเที่ยว 2,662 ราย ตาย 9 ราย

พบผู้ป่วยชายมากกว่าหญิง อัตราส่วนหญิงต่อชายเท่ากับ 1:1.4 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี, 15 - 24 ปี และ 25 - 34 ปี การจำแนกตามเชื้อชาติพบว่าเป็นผู้ป่วยพม่ามากที่สุด (78.73%) รองลงมาได้แก่ ลาว กัมพูชา มาเลเซีย เวียดนาม และจีน ตามลำดับ

โรคที่มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรกได้แก่ อูจาระร่วงเฉียบพลัน 5,864 ราย มาลาเรีย 5,771 ราย ตาแดง 1,991 ราย ไข้ไม่ทราบสาเหตุ 1,862 ราย และปอดบวม 992 ราย เมื่อจำแนกตามประเภทของผู้ป่วย พบว่าโรคที่มีรายงานสูงสุดในกลุ่มผู้ป่วยแรงงานต่างชาติและครอบครัวได้แก่ อูจาระร่วงเฉียบพลัน มาลาเรีย ตาแดง ไข้ไม่ทราบสาเหตุ และปอดบวม โรคที่มีรายงานสูงสุดในกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาและนักท่องเที่ยวได้แก่ มาลาเรีย อูจาระร่วงเฉียบพลัน ไข้เลือดออก ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม และอาหารเป็นพิษ นอกจากนั้นพบว่าผู้ป่วยชาวต่างชาติมีการป่วยด้วยโรคติดต่ออื่นที่สำคัญได้แก่ ตาแดง 1,991 ราย วัณโรค 557 ราย สกربتไทฟัส 111 ราย เท้าช้าง 44 ราย ไข้กาฬหลังแอ่น 4 ราย โรคคอติด 7 ราย ตาย 5 ราย (ภาคผนวก)

พบว่าการรายงานผู้ป่วยต่างชาติจากจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ รวม 63 จังหวัด จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด 3 อันดับแรกได้แก่ ตาก (3,313 ราย) กาญจนบุรี (3,041 ราย) และระนอง (1,928 ราย) แบ่งเป็นจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยแรงงานต่างชาติและครอบครัวมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ ตาก (3,262 ราย) กาญจนบุรี (3,031 ราย) และเชียงใหม่ (1,816 ราย) จังหวัดที่รายงานผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษาและนักท่องเที่ยวมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ ระนอง (870 ราย) กรุงเทพมหานคร (342 ราย) และเลย (251 ราย)

รายงานโดย แพทย์ศิริ จิตรนัททรัพย์ และสุวดี ดีวงศ์

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก ตารางรายงานการเฝ้าระวังโรคในชาวต่างชาติ(มกราคม – ธันวาคม พ.ศ. 2546)

สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 5

วันที่ 26 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546

ในสัปดาห์ที่ 5 ระหว่างวันที่ 26 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจ ดังนี้

1. โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning)

ได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ว่ามีอาหารเป็นพิษ เกิดขึ้นที่โรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง ในอำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี (เป็นโรงเรียนระดับอนุบาลถึงประถมศึกษา ซึ่งมีนักเรียนและเจ้าหน้าที่รวมทั้งสิ้น 1,112 คน) พบผู้ป่วย 130 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 11.69% เป็นเด็กนักเรียน 129 ราย ครู 1 ราย รายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2546 เวลา 12.15 น. ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ปวดศีรษะ แน่นหน้าอก และอุจจาระร่วง (ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต) ทางโรงเรียนได้ส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลสระบุรี 83 ราย และรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน 9 ราย (ซึ่งได้ทำการตรวจเลือดหาสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ให้ผลลบ) ขณะนี้อาการทุเลาเป็นปกติ

จากการสอบสวนคาดว่า สาเหตุน่าจะเกิดจากอาหารที่รับประทานร่วมกันในวันจันทร์ได้แก่นมผสมโอวัลติน (อาหารว่างที่ทางโรงเรียนจัดให้เวลาประมาณ 9.30 - 10.00 น. แม่ครัวของโรงเรียนเป็นผู้เตรียม) และก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่ราดหน้าหมูผัดกะฉ่ำ กับแกงก๋วยในน้ำเชื่อมใส่น้ำแข็ง (อาหารเที่ยงที่ทางโรงเรียนจัดให้ โดยสั่งทำจากข้างนอก) ได้ทำการส่งตัวอย่างอาหารที่สงสัย ได้แก่ ก๋วยเตี๋ยวราดหน้า แกงก๋วย น้ำดื่ม น้ำใช้ น้ำแข็ง และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการล้างภาชนะ (ทั้งจากโรงเรียน และบ้านผู้ปรุงอาหาร) ส่งเพาะเชื้อ ผลพบว่า แกงก๋วยในน้ำเชื่อม พบเชื้อ *Salmonella* type E และได้ส่งผักคะน้าตรวจหาสารกำจัดศัตรูพืช เบื้องต้นที่สำนักงานเกษตรจังหวัดสระบุรี ผลเป็นลบ นอกจากนี้ยังได้ส่ง นมผง โอวัลติน และผักคะน้า ตรวจหาสารพิษเพิ่มเติมที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ทางคณะผู้สอบสวน ได้ทำการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ เพื่อสนับสนุนการระบุหาสาเหตุของการป่วยในครั้งนี้ด้วย ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการ

2. โรคไข้มองอักเสบ (Encephalitis)

ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้มองอักเสบ 2 ราย จากจังหวัดนครราชสีมา และชัยภูมิ รายแรก เป็นชายไทย อายุ 38 ปี อาชีพหัวหน้าฝ่ายช่างบริษัทลูกชรัยล์ สาขาอ้อมน้อย ให้ประวัติว่า ระหว่างวันที่ 3 - 5 มกราคม พ.ศ. 2546 ผู้ป่วยกับเพื่อนร่วมงานรวม 40 คน ได้เดินทางไปพักแรมที่รีสอร์ทใน อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา หลังจากกลับมายังทำงานได้ตามปกติ แต่เริ่มมีอาการปวดศีรษะ ซึ่ยอมรับประทานเอง ต่อมาวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2546 มีอาการปวดศีรษะรุนแรง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ซึ่งส่งต่อไปที่โรงพยาบาลพญาไท 2 ในวันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2546 มีอาการปวดศีรษะมากขึ้น ไข้สูงลอย หนาวสั่น ปวดเมื่อยตามตัว ซึม ชักเกร็ง ผลการตรวจเลือดและน้ำไขสันหลังทางห้องปฏิบัติการ ให้ผลลบต่อเชื้อ malaria, HIV, Leptospirosis และไวรัส JE แพทย์ให้การวินิจฉัยเป็น Viral encephalitis ขณะนี้อาการทุเลา ได้ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เพื่อการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่เขาใหญ่ และแจ้งสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครทราบแล้ว และสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้ประสานกับทางโครงการ Emerging Infectious Disease เพื่อทำการศึกษาสาเหตุว่าเป็นไข้มองอักเสบจากเชื้อไวรัสชนิดใดต่อไป

รายที่ 2 เป็นหญิง อายุ 9 ปี อยู่ที่ อ. คอนสวรรค์ จ. ชัยภูมิ เริ่มป่วยวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2546 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลแก้งคร้อ วันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2546 ซึ่งส่งต่อไป โรงพยาบาลชัยภูมิ ในวันเดียวกัน หลังให้การรักษาลแล้วอาการไม่ดีขึ้น และเสียชีวิตในวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2546 ผลการตรวจเลือด ไม่พบเชื้อใด ๆ ไม่ได้เจาะน้ำไขสันหลังส่งตรวจหาเชื้อไวรัส การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย Encephalitis สภาพแวดล้อมของบ้านผู้ป่วย อยู่ติดกับคอกหมู คอกวัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ทำการค้นหาผู้ป่วยรายอื่น และเฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งดำเนินการควบคุมโรคในชุมชนแล้ว

ในปี 2546 ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 5 (ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2545 – 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546) ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้สมองอักเสบรวม 6 ราย จากจังหวัด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา นครราชสีมา เชียงใหม่ พัทลุง และชัยภูมิ

3. โรคไขเลือดออก (DHF)

ในสัปดาห์ที่ 5 ได้รับรายงานจาก 59 จังหวัด มีรายงานผู้ป่วยโรคไขเลือดออกรวม 215 ราย ตาย 1 ราย จังหวัดที่มีรายงานมากที่สุด 10 ลำดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร 25 ราย, กระบี่ 23 ราย, ราชบุรี ร้อยเอ็ด พิจิตร สงขลา จังหวัดละ 12 ราย, ประจวบคีรีขันธ์ ระนอง จังหวัดละ 9 ราย, และระยอง อุบลราชธานี ปัตตานี จังหวัดละ 8 ราย ตามลำดับ

รวมตั้งแต่ต้นปี 2546 (สัปดาห์ที่ 1 – 5) มีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกสะสม 2,573 ราย ตาย 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 4.13 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.08 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 ลำดับแรก คือจังหวัดสมุทรสาคร อัตราป่วย 19.1 ต่อแสนประชากร, ยะลา อัตราป่วย 18.8 ต่อแสนประชากร, กระบี่ อัตราป่วย 16.7 ต่อแสนประชากร, สุราษฎร์ธานี อัตราป่วย 14.8 ต่อแสนประชากร, ภูเก็ต อัตราป่วย 13.4 ต่อแสนประชากร, สงขลา อัตราป่วย 12.6 ต่อแสนประชากร, ระนอง อัตราป่วย 12.37 ต่อแสนประชากร, กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 10.53 ต่อแสนประชากร, ปัตตานี อัตราป่วย 10.35 ต่อแสนประชากร และระยอง อัตราป่วย 9.70 ต่อแสนประชากร

รายงานโดย

กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 1 จำนวนป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวัง ที่เข้ารับการรักษา จำแนกตามรายจังหวัด สัปดาห์ที่ 5 พ.ศ. 2546

(วันที่ 26 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546)

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวัง ที่ได้รับจากบัตรรายงาน 506 โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ. มกราคม 2546

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวัง ที่ได้รับจากบัตรรายงาน 506 เป็นรายจังหวัด ประเทศไทย. มกราคม 2546

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ

นายแพทย์ คำนวณ อึ้งชูศักดิ์

ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์ นางพงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์ นางกาญจน์ย์ ดำนาคแก้ว นางสาวสิริลักษณ์ รังษีวงศ์

กองบรรณาธิการวิชาการ

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี พญ. ชไมพันธุ์ สันติกาญจน์ พญ.สุลิตพร จิระพงษา นางอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล นพ.เจตสรร นามวาท
พญ.วรรณมา หาญเขาวรรกุล นางลดารัตน์ ผาตินาวิน ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ นางแสงโสม เกิดคล้าย นางสาวสุชาดา จันทสิริยากร

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล นางสาวเพ็ญศรี จิตรนาททรัพย์ นางสาวดี ดิวงษ์ นางเพทาย ดอกสน สัตวแพทย์หญิงเสาวพัตร อ้นจ้อย
นายสมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แยมชื่น
ฝ่ายจัดการ นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นางสาวสุรินทร์ เรืองรอด นางพูนทรัพย์ เปี่ยมถึ
นางสาวสมหมาย ยิ้มขลิบ นางสาวกฤตติกาณ์ มาท่อม นางสาวภัทรา กาดีโณ
ฝ่ายศิลป์ นายถนอมยา พุกกะนันทน์ นายประมวล ทุมพงษ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งในและต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,800 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น

: หากพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล โปรดแจ้ง **ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา** E-mail : pensri @ health.moph.go.th

: ส่งบทความและข้อคิดเห็น **ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา** E-mail : sirirak @ health.moph.go.th

สำนักงาน

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.

Tel. 0-2590-1723, 0-2590-1827 FAX 0-2590-1784 Website <http://epid.moph.go.th/>, E-mail : thomya @ health.moph.go.th

จัดพิมพ์โดย ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา

ที่ สธ. 0419/พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 73/2537
ไปรษณีย์นนทบุรี