

ปีที่ 5 ฉบับที่ 49 : 13 ธันวาคม 2545 <http://epid.moph.go.th/>

วิทยาลัยทันต Zahn ระบาดวิทยา

“ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากลในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายใน และนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”

สัปดาห์ที่ 49 ระหว่างวันที่ 1 - 7 ธันวาคม 2545

ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน

ทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 59 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 77.63

## ก้ำวทันโรค

สัปดาห์ที่ 59

นาย สุรศักดิ์ พุ่ม

## สารบัญ

ก้ำวทันโรค

- สัปดาห์ที่มีพิษ 787

- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก 789

ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวัง

โรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน 790

สัปดาห์ที่ 49 (วันที่ 1 - 7 ธันวาคม 2545)

แผนภูมิโรคไข้เลือดออก 796

สรุปข่าวการระบาด 798

(วันที่ 1 - 7 ธันวาคม 2545)

บันทึกท้ายบท 803

.....

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวัง

และการควบคุมป้องกันโรค

โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้อง

และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

.....

โปรดส่งรายงานให้สำนักระบาดวิทยา

ภายในเช้าวันอังคาร

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ปลากะเบน ปลาสด และปลาคูกทะเล

ปลากะเบนมีทั้งน้ำจืดและน้ำเค็ม มีชุกชุมตามบริเวณฝั่งทะเลและทะเลลึก พบอาศัยกบดานอยู่ในโคลน หรือโคลนริมฝั่งทะเล ส่วนปลาคูก, ปลาคูกทะเล อยู่ได้ทั้งในน้ำเค็ม และน้ำกร่อย มีเสียงพิช 2-3 อัน มักชอบอยู่ที่น้ำตื้นๆ รกๆ หรือตามซอกและโพรง เมื่อคนว่ายน้ำ หรือเดินลุยน้ำไปสะดุดหรือเหยียบปลาจำพวกนี้เข้า จะโดนเสียง (ของปลากะเบนอยู่ที่หาง) ของมันแทงและได้รับพิษรุนแรง ซึ่งมีอาการปวดมาก แผลบวมแดงและแข็ง ถ้าโดนพิษมากอาการปวดก็จะรุนแรง อาจทำให้แผลอักเสบ และเน่า ใช้เวลาในการรักษานาน ร่างกายจะอ่อนเพลียอีกหลายสัปดาห์ กว่าจะหายเป็นปกติ

การรักษา เบื้องต้น ใช้ยา

ระงับปวด และส่งให้แพทย์รักษาทันที

## แมงกะพรุน

แมงกะพรุนเป็นสัตว์น้ำชนิดหนึ่ง มีปากที่ท้อง (Coelenterate) บางชนิดมีขนาดใหญ่มาก มีหนวด 8 เส้น เป็นอันตรายแก่ชาวประมง หรือคนที่ไปเล่นน้ำทะเล เมื่อถูกเข้าจะเกิดอาการปวดแสบเล็กน้อย คัน ปวดเมื่อยตามร่างกายหรืออาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ แมงกะพรุนมีหนวดพิษ (Tentacle) หลายอัน แต่ละอันประกอบด้วย เหล็กในขนาดเล็กมาก แฝงอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งเรียกว่า Nematocyst เหล็กในไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า แต่ละอันถูกห่อหุ้มด้วยแคปซูล ปลายของเหล็กในอยู่ตามผิวของหนวดพิษ ซึ่งทำหน้าที่คล้ายไวกิ้งปิ่น ตอนโคนของเหล็กใน เป็นสายคล้ายเส้นด้ายขดกัน อยู่ในกระเปาะแคปซูล และติดอยู่ตามต่อมพิษ เมื่อมีอะไรมากระทบกับไวกิ้งปิ่นนี้ มันจะปล่อยเหล็กในซึ่งมีน้ำพิษออกไป เหล็กในจำนวนมาก เมื่อทะเลผิวหนังเข้าไปทำให้รู้สึกเจ็บปวดมาก และมีอาการต่างๆ แล้วแต่ความรุนแรง และชนิดของแมงกะพรุน ตัวอย่างแมงกะพรุนที่พบบ่อยมากที่สุดแก่

### 1. สาหร่าย, สาโหรง (Sea wasp, Chironex species)

ชาวทะเลนิยมเรียกว่า "สาหร่าย" แต่จริงๆ แล้วคือ แมงกะพรุนสีขาวยาว หรือ เหลืองแกมแดง มีสายยาวต่อจากลำตัวหลายเส้น แต่ละเส้นยาวประมาณ 1.50 เมตร มีการเคลื่อนไหวได้น้อย อาศัยกระแสน้ำพัดพาไปยังที่ต่าง ๆ เมื่อมีพายุ คลื่น ลมแรง สายของมันจะขาดจากลำตัว ลอยไปตามน้ำ แต่ยังสามารถทำอันตรายแก่ผู้ที่สัมผัสได้ ซึ่งทำให้ผิวหนังไหม้เกรียม มีอาการปวดตามกล้ามเนื้อ จุกแน่นยอดอก และเป็นไข้ อาการเป็นอยู่ 2-3 วัน จึงทุเลาหายไป แมงกะพรุนชนิดนี้ พบในทะเลแถบจังหวัดชุมพร และ หัวหิน เป็นต้น

### 2. แมงกะพรุนไฟ (Sea nettles, Chrysaora species)

มีสีแดง หรือ สีเขียว ด้านบนมีจุดสีขาวอยู่ทั่วไป พวกนี้เมื่อถูกผิวหนัง ทำให้เกิดปวดแสบปวดร้อน และเกิดแผลเรื้อรังได้

อาการพิษ โดยทั่วไปไม่รุนแรง ไม่นานก็หาย แต่ถ้าโดนชนิดพิษรุนแรง กว่าจะหายอาจใช้ระยะเวลา 2-3 วัน ถ้ามีอาการแพ้มากอาจมีอาการเขียวคล้ำ เลือดไปเลี้ยงสมองน้อย เพื่อ หงื่อออก ตัวเย็น ช็อค และถึงแก่ความตายได้

การรักษาพิษแมงกะพรุน ใช้ยาระงับปวด ถ้าอาการรุนแรงอาจต้องใช้ Morphine ร่วมกับยานอนหลับจำพวก Barbiturate และให้ยาแก้อาการกล้ามเนื้อเกร็ง เป็นตะคริว หรือ ยารักษาอาการอื่น ๆ อนึ่ง มีรายงานว่า ผักบุ้งทะเลใช้บรรเทาพิษแมงกะพรุนได้ โดยใช้ใบขี้ แล้วถู หรือ ฟอกบริเวณที่ถูกสัมผัส

### แมงดาทะเล (Horse shoe crab หรือ King crab)

ลักษณะ มีลำตัวแข็งเหมือนกระดองปู แต่รูปร่างคล้ายแมงมุม ตัวใหญ่ ที่ท้องมีระยางเป็นเหยือกใช้ในการหายใจ อาศัยอยู่ในทะเลบริเวณชายฝั่ง น้ำตื้นแถบปากน้ำ และอ่าว โดยมีกจะหมกตัวฝังอยู่ตามพื้นโคลนและทราย พบมากในน่านน้ำแถบเอเชีย แมงดาทะเลตัวเมีย มีขนาดใหญ่ และว่ายน้ำแข็งแรงกว่าตัวผู้ ในฤดูสืบพันธุ์ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือน กันยายน ในเวลากลางคืนเดือนมืด แมงดาทะเลตัวผู้จะเกาะบนหลังตัวเมีย แล้วว่ายน้ำเข้าสู่ชายหาดทรายเป็นคู่ๆ โดยที่ตัวเมียขุดหลุมฝังตัวเองอยู่ในทรายเพื่อวางไข่ จึงมองเห็นแต่ตัวผู้ที่ยังคงเกาะหลังตัวเมียแคว้งหางไปมา ในฤดูนี้แมงดาทะเลชุกชุม และมีไข่ ซึ่งคนชอบรับประทาน จึงมีการ

จับแมงดาทะเลมาปรุงอาหารหลายอย่าง เช่น แกง หรือ ยำ แต่ปรากฏว่ามีผู้ได้รับพิษจากอาหารที่ปรุงจากแมงดาทะเลบ่อย ๆ ในน่านน้ำไทย มีแมงดาทะเลที่พบได้ 2 ชนิด คือ

**1. แมงดาจาน** มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Tachypleus gigas* ตัวใหญ่ กว้างถึง 10 นิ้ว หางเป็นสามเหลี่ยม ยังไม่เคยมีรายงานว่าแมงดาทะเลชนิดนี้มีพิษ

**2. แมงดาถ้วยหรือเหรา** มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Carcinosecorpius rotundicauda* ตัวเล็กกว่าแมงดาจาน หางกลม แมงดาทะเลชนิดนี้มีพิษ เมื่อรับประทานไข่ของมัน

### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2545 จนถึงวันที่ 7 ธันวาคม 2545 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) รวม 104,999 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 168.51 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าสัปดาห์ก่อน 1,582 ราย (เป็นผู้ป่วยสัปดาห์นี้ 293 ราย และผู้ป่วยย้อนหลัง 1,289 ราย แสดงว่า ในเดือนตุลาคมและ พฤศจิกายนยังมีผู้ป่วยสูงอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เขต 4, 5, 7, 11 และ 12) ตาย 169 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.27 เท่าสัปดาห์ที่แล้ว

สัดส่วนผู้ป่วยไข้เด็งกี (DF) ร้อยละ 28.65 ไข้เลือดออก (DHF) ร้อยละ 68.75 และไข้เลือดออกช็อค (DSS) ร้อยละ 2.59

จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน 500 ต่อประชากรแสนคน 3 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 3.94 ได้แก่ จังหวัด ยะลา กระบี่ และ สุราษฎร์ธานี

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 400 - 499 ต่อประชากรแสนคน 2 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 2.63 ได้แก่ จังหวัด พัทลุง และ นครศรีธรรมราช

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 300 - 399 ต่อประชากรแสนคน 5 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 6.57 ได้แก่ จังหวัด พังงา สงขลา สตูล นราธิวาส และ ประจวบคีรีขันธ์

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 200 - 299 ต่อประชากรแสนคน 11 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 14.47 ได้แก่ จังหวัด ระยอง ตรัง จันทบุรี ขอนแก่น เพชรบูรณ์ กาฬสินธุ์ ชัยภูมิ ปัตตานี บุรีรัมย์ อุตรดิตถ์ และ อุทัยธานี

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 100 - 199 ต่อประชากรแสนคน 33 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 43.42

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 50 - 99 ต่อประชากรแสนคน 16 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 21.05

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน 6 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 7.89 ได้แก่ จังหวัดน่าน มุกดาหาร สิงห์บุรี แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ และ เชียงราย

กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 139.43 ต่อประชากรแสนคน

ภาคกลาง เขต 1, 2, 3 และ 4 อัตราป่วย 121.62, 58.82, 191.36 และ 141.33 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต 5, 6 และ 7 อัตราป่วย 188.82, 157.85 และ 110.35 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคเหนือ เขต **8, 9** และ **10** อัตราป่วย 144.12, 160.27 และ 48.45 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคใต้ เขต **11** และ **12** อัตราป่วย 392.90 และ 352.14 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

---

























## สรุปข่าวการระบาดที่ได้รับรายงานระหว่างวันที่ 1 – 7 ธันวาคม 2545

โดย อมรา ทองหงษ์, ลัดดา ลิขิตยั้งวรา และ อุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล  
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

## รายงานการเกิดโรค/การระบาดใหม่

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis) จ.ร้อยเอ็ด 17 - 28 พ.ย. 2545	สสจ.ร้อยเอ็ด	ได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 8 ราย จาก อ.หนองฮี 3 ราย อ.เมือง 2 ราย อ.ศรีสมเด็จ 2 ราย อ.พนมไพร 1 ราย ผู้ป่วยอยู่ในอำเภอเดียวกันแต่คนละหมู่บ้าน อายุระหว่าง 30 – 67 ปี เพศชาย 5 ราย หญิง 3 ราย เริ่มป่วยวันที่ 17 – 28 พ.ย. 2545 อาชีพทำนา และหาปลาในหนองน้ำ ตรวจยืนยันด้วยวิธี <b>Latex agglutination test</b> (ตรวจครั้งเดียว) ตั้งแต่ต้นปีจังหวัดร้อยเอ็ด มีรายงานผู้ป่วยรวม 393 ราย เสียชีวิต 4 ราย	ติดตาม สถานการณ์
โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis) จ.สุรินทร์ 8 - 26 พ.ย. 2545	สสจ.สุรินทร์	ได้รับรายงานผู้ป่วย จำนวน 10 ราย จาก อ.เมือง 4 ราย (ต.นอกเมือง ต.ท่าสว่าง ต.ลำโรง และ ต.ตาอ่อง ตำบลละ 1 ราย) เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 8 – 26 พ.ย. 2545 ผู้ป่วยที่ อ.ลำดวน 2 ราย (ต.ลำดวนและ ต.ตะเปียงเตีย) เริ่มป่วยวันที่ 14 และ 19 พ.ย. 2545 อ.ลำโรงทาบ 1 ราย เริ่มป่วยวันที่ 23 พ.ย. 2545 อ.รัตนบุรี 1 ราย เริ่มป่วย วันที่ 25 พ.ย. 2545 อ.บัวเชษฐ์ 1 ราย เริ่มป่วยวันที่ 21 พ.ย. 2545 และ อ.ชุมพลบุรี 1 ราย เริ่มป่วยวันที่ 24 พ.ย. 2545 เข้ารับการรักษาที่ รพศ. 7 ราย รพช. 3 ราย อายุระหว่าง 20 - 57 ปี อาชีพทำนา เพศชาย 8 คน หญิง 2 คน การรายงาน ผู้ป่วยต้องมีอาการและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน ด้วยวิธี <b>Latex agglutination test</b> โรคเลปโตสไปโรซิส เป็น 1 ใน 13	ติดตาม สถานการณ์

		โรค ที่จังหวัดสุรินทร์ประกาศเป็นนโยบายที่ต้องให้ความสำคัญ รวมตั้งแต่ต้นปี มีรายงานผู้ป่วย 395 ราย เสียชีวิต 3 ราย	
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคไขกาทหลังแอน (Meningococcal Meningitis) จ.อ่างทอง 18 พ.ย.2545	สสจ.อ่างทอง	ผู้ป่วยชายไทย อายุ 42 ปี อยู่บ้านเลขที่ 78 หมู่ 6 ต.หลักแก้ว อ.วิเศษชัยชาญ จ.อ่างทอง อาชีพ ผลิตกาแฟโบราณ ส่งขายหลายจังหวัด ทั้งภาคเหนือและภาคกลาง เริ่มป่วยวันที่ 18 พ.ย.2545 มีไข้สูง หนาวสั่น ซ้ำยาชุดรับประทาน อาการไม่ดีขึ้น ญาตินำส่ง รพ.วิเศษชัยชาญ แพทย์ให้การวินิจฉัยว่า R/O DHF และให้ย้ายกลับไปรับประทานที่บ้าน วันที่ 19 พ.ย. 2545 มีไข้สูง อ่อนเพลียมาก ปวดบริเวณน่อง ฝ่าเท้า และท้อง ถ่ายดำ 1 ครั้ง มีจุดเลือดออกขึ้นบริเวณลำตัว เข้ารับการรักษาที่ รพ.วิเศษชัยชาญอีกครั้ง แพทย์ส่งต่อไปที่รพ.อ่างทอง มี ไข้ 40 °C ตัวและตาเหลือง เกร็ง กระตุกตามใบหน้า ลำตัว พบจ้ำเลือดออกทั่วตัว ได้เก็บ ตัวอย่างน้ำไขสันหลังส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ เอกชน (19 พ.ย.45) ผลการตรวจให้ผลลบ การวินิจฉัย R/O Meningococcemia ขณะนี้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ยังคงรักษาตัวในรพ.อ่างทอง เจ้าหน้าที่จาก สสจ.อ่างทอง ได้สอบสวนโรค และทำ Throat swab ผู้สัมผัสใกล้ชิด 8 ราย ส่งตรวจที่ รพ.อ่างทอง ให้ผลลบทั้งหมด สํารวจสภาพแวดล้อม พบบริเวณบ้านผู้ป่วยทำฟาร์มเลี้ยงหมู มีลูกหมูอายุประมาณ 2 เดือน (นน. ประมาณ 20 กก.) 60-70 ตัว ญาติให้ประวัติว่าในช่วงก่อนป่วยประมาณ 1 สัปดาห์ มีลูกหมูตาย 3 ตัว (วันละ 1 ตัว) โดยเป็นบาดทะยักตาย และในช่วงที่ผู้ป่วยรับการรักษา พบลูกหมูตายอีก 1 ตัว ในลักษณะเดียวกัน และมีข้อสังเกตว่า หมู	ติดตาม สถานการณ์

		ที่ตายเป็นเฉพาะหมู่ตัวผู้ ตายหลังการตอน ก่อนป่วย 10 วัน ผู้ป่วยได้เดินทางไปส่งกาแฟโบราณตามจังหวัดต่าง ๆ ดังนี้ ช่วงต้นเดือน พ.ย. ไปจังหวัดทางภาคเหนือ กลับมาบ้านที่ อ.วิเศษชัยชาญ วันที่ 9 พ.ย. ต่อมาวันที่ 14 พ.ย. ส่งกาแฟในอำเภอต่าง ๆ ของจังหวัดอ่างทองวันที่ 15 พ.ย. 2545 ส่งกาแฟที่	
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
		อ.ศรีประจันต์, อ.สามชุก, อ.เดิมบางนางบวช (จ.สุพรรณบุรี), จ.ชัยนาท, จ.อุทัยธานี, และ อ.ด่านช้าง (จ.สุพรรณบุรี) หลังจากนั้นจึงกลับบ้านที่ อ.วิเศษชัยชาญ ต่อจากนั้น 3 วันเริ่มมีอาการป่วยเกิดขึ้น การควบคุมโรคในพื้นที่ โดยให้ยาแก่ผู้สัมผัสใกล้ชิด 8 ราย และแนะนำให้สอบสวนและเก็บวัตถุตัวอย่างส่งตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทุกราย	
โรคไขกาทหลังแอ่น (Meningococcal Meningitis) จ.ปทุมธานี 24 พ.ย. 2545	สสจ. ปทุมธานี	ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 4 เดือน ที่อยู่บ้านเลขที่ 59/123 หมู่บ้านพร้อมเย็น หมู่ 6 ต.คูคต อ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี เริ่มป่วยวันที่ 24 พ.ย. 2545 มีไข้ ไปรักษาที่ สอ.คูคต ได้รับยาลดไข้ อาการไม่ทุเลา วันที่ 27 พ.ย. 2545 ญาตินำไปรักษาที่ รพ.บีแคร์ ได้รับยากลับไปรับประทานที่บ้าน วันที่ 29 พ.ย. 2545 มีไข้ ชักเกร็ง กระตุก ตาเหลือก คอแข็ง ญาติจึงนำไปรักษาที่ รพ.บีแคร์ โรงพยาบาลส่งต่อไป รพ.ธรรมศาสตร์รังสิตในวันเดียวกัน รพ.ได้เพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลังและซีรัม พบเชื้อ <i>N. meningitidis serogroup B</i> (ทราบผลการเพาะเชื้อ วันที่ 4 ธค. 2545) สสจ. และ สคร.1 สอบสวนโรค ทำ Nasopharyngeal swab ที่บ้านผู้ป่วย 7 ราย และบ้านที่นำเด็กไปฝากเลี้ยง 8 ราย รวม 15 ราย จำยยาให้ผู้สัมผัสใกล้ชิด 11 ราย	ติดตาม สถานการณ์

		(ผู้ใหญ่ 7 ราย ให้ Ciprofoxasin 500 mg. single dose ส่วนอายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 4 ราย ได้รับ Rifampicin)	
ผู้ป่วยที่มีอาการหลังได้รับวัคซีน (AEFI) จ.แม่ฮ่องสอน 20 พ.ย.2545	รพ.ศรีสังวาลย์ จ.แม่ฮ่องสอน	ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 2 เดือน 10 วัน อยู่บ้านเลขที่ 25 หมู่ 1 ต.สบป่อง อ.ปางมะผ้า จ.แม่ฮ่องสอน วันที่ 20 พ.ย. 45 เวลา 11.30 น. มารดาพาไปรับวัคซีน OPV1/DTP1 ที่ รพช. ปางมะผ้า หลังจากกลับถึงบ้านประมาณ 2 ชม. เด็กร้องไห้มาก ตาค้าง น้ำลายฟูมปาก ตัวเขียว	จบการติดตาม
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
		<p>เกร็ง ประมาณ 5 นาที เวลา 13.30 น. เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่รพช.ปางมะผ้า 1 คืน เพื่อเฝ้าสังเกตอาการแต่ไม่พบความผิดปกติใด ๆ ต่อมาวันที่ 21 พ.ย. 2545 เวลา 12.00 น. ผู้ป่วยขอรับรักษาที่ รพ.ศรีสังวาลย์ ไม่พบอาการผิดปกติ วัคซีนที่ผู้ป่วยได้รับ DTP เลขที่ 4403 - 1 หมดอายุ 10/12/02 OPV เลขที่ 8423 หมดอายุ 01/20/03 เด็กที่ได้รับวัคซีน Lot เดียวกันนี้ มีจำนวน 17 คน ไม่พบผู้ที่มีอาการผิดปกติ นอกจากผู้ป่วยรายนี้</p> <p>ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอด ผู้ป่วยเป็นบุตรคนที่ 2 ระหว่างตั้งครรภ์ปกติ มารดาฝากครรภ์ที่ รพช.ปางมะผ้า 11 ครั้ง ได้รับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก 2 ครั้ง คลอดปกติที่ รพช.ปาย เมื่อวันที่ 10 ก.ย. 2545 หลังคลอดปกติ ได้รับวัคซีน HBV1 (10 ก.ย. 2545) และ BCG (11 ก.ย.2545) และแข็งแรงมาตลอด ประวัติบุคคลในครอบครัวไม่เคยมีโรคช้ำ</p>	

<p>โรคไข้มองอักเสบ (Encephalitis) จ.มหาสารคาม</p>	<p>สสจ. มหาสารคาม</p>	<p>ได้รับรายงานผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 25 ปี อยู่บ้านเลขที่ 103 หมู่ 3 บ้านหนองหิน ต.โคกก่อ อ.เมือง เริ่มป่วยวันที่ 1 ต.ค. 2545 รับการรักษาวันที่ 5 ต.ค. 2545 อาการปวดศีรษะ วินิจฉัยแรกรับ R/O Encephalitis ส่งเลือดตรวจหาเชื้อ มาลาเรีย, เลปโตสไปโรซิส ผลการตรวจไม่พบเชื้อทั้ง 2 ชนิด ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว คือ ไต เบาหวาน และ 3 ปีที่แล้วเคยประสบอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น ญาติขอกลับบ้าน เสียชีวิตที่บ้านเมื่อวันที่ 27 ต.ค. 2545 วินิจฉัยครั้งสุดท้าย Fever cause สสจ. ได้ส่งบัตรรพ. 507 แก่ไข้การวินิจฉัยตามมาในภายหลัง</p>	<p>ติดตาม สถานการณ์</p>
<p>โรค/สถานที่เกิดโรค</p>	<p>แหล่งข้อมูล</p>	<p>ผลการสอบสวนเบื้องต้น</p>	<p>การดำเนินการ</p>
<p>โรคไข้มองอักเสบ (Encephalitis) (JE) จ.ระนอง 14 พ.ย.2545</p>	<p>สสจ.ระนอง</p>	<p>ได้รับรายงานสอบสวนโรคเบื้องต้น ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 3 ปี 1 เดือน อยู่ที่บ้านเลขที่ 40/6 หมู่ 1 ต. บางนอน อ.เมือง เข้ารับการรักษาที่ รพท. ระนอง เมื่อ วันที่ 23 ต.ค. 2545 อาการไข้สูง ชัก วินิจฉัยเบื้องต้น Febrile convulsion แพทย์เจาะน้ำไขสันหลัง เมื่อวันที่ 25 ต.ค. 2545 ส่งตรวจยืนยันที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทราบผลเมื่อวันที่ 26 พ.ย.2545ว่าเป็น Japanese encephalitis มารดาผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปรับการรักษาต่อที่รพ.สุราษฎร์ธานีเมื่อวันที่ 8 พ.ย. 2545 (รายละเอียดอื่น ๆ ยังไม่ชัดเจน) จากการศึกษาสภาพแวดล้อมในพื้นที่ พบบ้านผู้ป่วยอยู่ห่างจากฟาร์มเลี้ยงหมูประมาณ 50 เมตร จังหวัดได้ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน เพื่อป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว</p>	<p>ติดตาม สถานการณ์</p>

โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง (Severe diarrhoea) จ.ชลบุรี 24 พ.ย.2545	สสจ.ชลบุรี	ผู้ป่วยชายไทย อายุ 42 ปี อยู่บ้าน เลขที่ 156/1 หมู่ 3 ต.เกษตรสุวรรณ อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 24 พ.ย. 2545 เข้ารับการรักษาที่ รพ.บ่อทอง พบเชื้อ <i>Vibrio cholerae</i> El Tor inaba	ติดตามสถานการณ์
--	------------	--	-----------------

ข้อมูลเพิ่มเติมรายงานการเกิดโรค/การระบาดต่อเนื่องจากสัปดาห์ก่อน

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
Lyme disease กรุงเทพ ฯ	รพ. พระมงกุฎฯ	รายงานผู้ป่วยเพศ หญิง ภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร อายุ 74 ปี สงสัย Lyme disease รับการรักษาเดือน พ.ค. 2545 เจาะเลือดผู้ป่วยโดยสำนักระบาดวิทยาประสาน ส่งซีรัม ตรวจที่ประเทศญี่ปุ่นแล้ว	ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
โรคไขสมองอักเสบ (Encephalitis) จ.พะเยา 14 พ.ย.2545	สสจ.พะเยา	ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 7 ปี 6 เดือน เรียนชั้นอนุบาล อยู่บ้านเลขที่ 112 หมู่ 10 ต.อ่าทอง อ.เชียงคำ จ.พะเยา เริ่มป่วยวันที่ 14 พ.ย. 2545 เข้ารับการรักษาที่ รพ. เชียงคำ วันที่ 19 พ.ย. 2545 มีไข้ 5 วัน ชักเกร็ง ไม่รู้สึกตัว	ติดตามรายงานสอบสวนโรค
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
		การวินิจฉัยโรค Encephalitis ยังคงรักษาที่ รพ. เชียงคำ อาการดีขึ้น ผลการชันสูตรน้ำไขสันหลัง เมื่อวันที่ 19 พ.ย. 2545 ผล No growth จำนวนเซลล์ 51 - 100, WBC 90 ต่อ ลบ.มม.	
โรคไขก้างหลังแอ่น (Meningococcal meningitis) จ.สุพรรณบุรี	รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน	ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 19 ปี อยู่บ้านเลขที่ 154 ม. 2 ต.ทุ่งดอก อ. สองพี่น้อง จ. สุพรรณบุรี เริ่มป่วยวันที่ 19 พ.ย. 2545 รับการรักษาวันที่ 20 พ.ย. 2545 ที่ รพ.สมเด็จพระสังฆราชฯ จากประวัติไม่เดินทางไปไหน ผู้ป่วยต้องขังของสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองสุพรรณบุรี เจ้าหน้าที่สำนักระบาดวิทยา ร่วมกับ สสจ.สุพรรณบุรี สอบสวนเพิ่มเติม วันที่ 2 ธ.ค. 2545 ทำ	ติดตามยืนยันผล sero group จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

		<p>Nasopharyngeal swab ผู้ต้องขังที่อยู่ห้องขังเดียวกับผู้ป่วย จำนวน 53 คน พบผลบวก จำนวน 13 ราย ได้ประสานให้จังหวัดติดตามผู้สัมผัสพบเชื้อทุกราย เพื่อควบคุมป้องกัน การแพร่กระจายของเชื้อในพื้นที่อื่น ๆ อีก เนื่องจากผู้ต้องขังที่พบเชื้อบางรายได้รับอภัยโทษ ในวาระเฉลิมพระชนมพรรษาปีนี้</p>	
--	--	--	--

## บันทึกท้ายบท

เมื่อปี พ.ศ. 2501 โรคไข้เลือดออกกระบาดครั้งแรกในกรุงเทพมหานครและธนบุรี อัตราป่วย 10.6 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2530 โรคไข้เลือดออกกระบาดรุนแรงทั่วประเทศ อัตราป่วย 325.18 ต่อประชากรแสนคน และมีการระบาดในปี พ.ศ. 2540 และ 2541 อัตราป่วย 167.21 และ 211.42 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2540 และ 2541 เป็นการระบาดติดต่อกัน 2 ปี เช่นเดียวกับปี พ.ศ. 2544 และ 2545 ปีพ.ศ. 2544 อัตราป่วย 223.65 ต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. 2545 คาดว่า อัตราป่วยประมาณ 175 – 180 ต่อประชากรแสนคน ลักษณะการระบาดมีแนวโน้มว่าจะระบาดรุนแรง 2 ปี ติดกัน และเว้น 2 ปี ติดกัน ซึ่งแตกต่างกับการระบาดในอดีตที่มีการระบาดรุนแรงปีเว้นปี และต่อมาเป็นปีเว้นสองปี

จากองค์ความรู้ระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย พยากรณ์ได้ว่าปี พ.ศ. 2546 และ 2547 การระบาดจะไม่รุนแรงเท่าปี พ.ศ. 2540, 2541, 2544 และ 2545 แต่อัตราป่วยจะสูงกว่าปี พ.ศ. 2542 และ 2543 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับมาตรการที่จะป้องกันควบคุมโรคในปี พ.ศ. 2546 และ 2547

อย่างไรก็ตามหมู่บ้านที่ไม่มีผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2544 และ 2545 จะเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงต่อการระบาดในปี พ.ศ. 2546 และ 2547 แต่ถ้าหมู่บ้านที่มีการระบาดหรือมีโรคประปราย โอกาสที่โรคจะระบาดมีน้อย หรืออาจจะไม่มีผู้ป่วยเลยก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของหมู่บ้าน การคมนาคม การเคลื่อนย้ายของประชากร และความชุกชุมของยุงลาย

ตามที่ได้กล่าวมาข้างต้น คาดว่าในปี พ.ศ. 2548 และ 2549 โรคไข้เลือดออกจะระบาดรุนแรงอีกครั้งหนึ่ง

ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2546 และ 2547 จึงเป็นช่วงที่ควรเตรียมความพร้อมสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคในปี พ.ศ. 2548 ด้วยการเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และงบประมาณในการป้องกันและควบคุมโรคแต่เนิ่นๆ รวมทั้งศึกษา หาวิธีการป้องกันและควบคุมโรคให้ได้ผลดี เพื่อเป็นแนวทางให้จังหวัดนำไปปฏิบัติต่อไป

นอกจากนี้ ควรมีการศึกษาวิธีการพ่นยากำจัดยุงลาย ชนิดของเครื่องพ่นยา รวมทั้งประสิทธิภาพของยาฆ่าแมลงชนิดต่าง ๆ เพื่อเลือกใช้ยาฆ่าแมลงที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมในการควบคุมยุงลายสำหรับประเทศไทยต่อไป

ก่อนปี พ.ศ. 2501 โรคไข้เลือดออกเป็นโรคคิดเชื้อใหม่ (Emerging Disease) ของประเทศไทย แต่ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกกลายเป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไทยแล้ว แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะได้ทุ่มเทงบประมาณในการป้องกันและควบคุมยุงลายมาเป็นเวลานาน แต่ปัญหานี้ก็ยังคงมีความรุนแรงอยู่ ด้วยเหตุนี้ผู้ที่เกี่ยวข้องน่าจะได้มีการทบทวนมาตรการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอดีต ถ้าพบว่ามาตรการใดที่ได้ดำเนินการไปแล้วมีความถูกต้อง ก็ควรที่จะดำเนินการตามแนวทางนั้นต่อไป ในทำนองเดียวกันถ้าพบว่ามาตรการที่ใช้ในอดีตมีจุดบกพร่อง ไม่เหมาะสม ก็ควรที่จะมีการแก้ไขปรับปรุงมาตรการหรือวิธีการใหม่ เพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในประเทศไทยต่อไป

คณะที่ปรึกษา	นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี
บรรณาธิการที่ปรึกษา	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข
บรรณาธิการประจำฉบับ	นายองอาจ เจริญสุข
บรรณาธิการผู้ช่วย/ฝ่ายผลิต	นางกาญจนีย์ คำนาคแก้ว
งานข้อมูล	นางสาวเพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์ นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แยมชื่น
งานพิสูจน์อักษร	นางกาญจนีย์ คำนาคแก้ว นางพงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์ นางสิริลักษณ์ รังมิ่งวงศ์
งานพิมพ์	นางสาวกฤติกานต์ มาท้วม
ออกแบบปกและจัดทำรูปเล่ม	นายถนอมยา พุกกะนันทน์ นายประมวล ทุมพงษ์
งานสมาชิกและการจัดส่ง	นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นายสวัสดิ์ สว่างชม