



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2549/menu_wesr49.html

ปีที่ ๓๗ : ฉบับที่ ๓๒ : ๑๘ สิงหาคม ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 32 : August 18, 2006

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๙	๕๘	๕๒	๕๗	๖๗	๖๒	๖๑	๖๓	๖๓	๖๕	๖๔	๗๐	๖๔	๖๖	๖๐	๖๖	๖๑	๖๑	๖๘	๖๕	๖๕	๖๖	๖๘	๖๘	๖๖	๖๕

สัปดาห์ที่	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓	๔๔	๔๕	๔๖	๔๗	๔๘	๔๙	๕๐	๕๑	๕๒
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๒	๖๔	๖๖	๖๖	๖๔	๗๐																				

สัปดาห์ที่ ๓๒ ระหว่างวันที่ ๖ - ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๓๐ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๑๑

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

พบผู้ติดเชื้อยืนยันไข้หวัดนก H5N1 ย้อนหลังในประเทศจีน

สถานการณ์โรคต่างประเทศ

แปลและเรียบเรียงโดย บวรวรรณ ดิเรกโกลก Borwornwan Diregpoke

สำนักโรคติดต่อ Bureau of Epidemiology

✉ borworn1@health.moph.go.th

เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2549 กระทรวงสาธารณสุขจีนได้รายงานพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก H5N1 ย้อนหลังที่เกิดขึ้นตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2546 เป็นเพศชาย อายุ 24 ปี รับราชการทหารในกรุงปักกิ่ง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2546 เข้ารับการรักษาที่กรุงปักกิ่งด้วยอาการปอดอักเสบ มีอาการทรุดลงอย่างรวดเร็ว และเสียชีวิตด้วย



สารบัญ

- | | |
|---|-----|
| ◆ พบผู้ติดเชื้อยืนยันไข้หวัดนก H5N1 ย้อนหลังในประเทศจีน | 565 |
| ◆ สรุปรายงานเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ประสบอุทกภัยจังหวัดอุตรดิตถ์ (ตั้งแต่วันที่ 23 พฤษภาคม 2549 ถึง 1 มิถุนายน 2549) ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2549 | 567 |
| ◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 32 ระหว่างวันที่ 6 - 12 สิงหาคม 2549 | 570 |
| ◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 32 ระหว่างวันที่ 6 - 12 สิงหาคม 2549 | 572 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 32 ระหว่างวันที่ 6 - 12 สิงหาคม 2549 | 573 |

อาการทางระบบหายใจอย่างรุนแรงเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2546 ซึ่งผู้ติดเชื้อรายนี้ถือว่าเป็นผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ที่พบในจีนแผ่นดินใหญ่ และเป็นผู้ป่วยยืนยันรายแรกของการระบาดของไข้หวัดนก H5N1 ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งก่อนหน้านี้เข้าใจว่า ผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกยืนยันรายแรกเกิดขึ้นที่ประเทศเวียดนาม เมื่อเดือนธันวาคม 2546

นักวิจัยชาวจีนหลายท่านซึ่งได้ทำงานร่วมกับกองทัพบก ได้รายงานถึงผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกของจีนรายนี้ ในวารสารการแพทย์ของอังกฤษ (The New England Journal of Medicine) เมื่อเดือนมิถุนายน 2549 โดยรายงานในเบื้องต้นแพทย์สงสัยว่า ผู้ป่วยรายนี้อาจจะติดเชื้อไวรัสซาร์ส แม้ว่าองค์การอนามัยโลก(WHO) ประกาศว่า การระบาดของโรคซาร์สสิ้นสุดลง ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2546 แล้วก็ตาม แต่ยังคงมีความสงสัยอยู่มากว่าโรคซาร์สอาจจะกลับมาระบาดได้อีกในฤดูหนาว

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของสิ่งส่งตรวจที่ได้จากผู้ป่วยรายนี้ก่อนที่จะเสียชีวิตพบว่า ให้ผลลบต่อไวรัสซาร์ส แต่เจ้าหน้าที่ยังไม่สามารถระบุสาเหตุการเสียชีวิตได้ ต่อมาภายหลังพบว่า ผลการตรวจสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยรายนี้ที่เก็บเอาไว้ ให้ผลบวกต่อไวรัส H5N1 ซึ่งผลการแยกเชื้อไวรัสดังกล่าวได้มีรายงานแล้วเช่นกัน เนื่องจากในตอนแรกผู้ป่วยรายนี้มีอาการป่วยต้องสงสัยเป็นโรคซาร์ส เจ้าหน้าที่จึงไม่มีการเก็บข้อมูลประวัติการสัมผัสสัตว์ปีก ทำให้ไม่ทราบแหล่งที่มาของการติดเชื้อไข้หวัดนก และในขณะนั้นที่กรุงปักกิ่งก็ไม่พบว่า มีรายงานการระบาดของไข้หวัดนกในสัตว์ปีก

กระทรวงสาธารณสุขจีนได้แจ้งองค์การอนามัยโลก (WHO) ว่า ไม่ทราบถึงผลการตรวจที่พบเชื้อไวรัส H5N1 จากสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยที่ได้มีการเผยแพร่ในเอกสารวิจัยดังกล่าวก่อนหน้านี้ ดังนั้นจึงขอตรวจพิสูจน์ยืนยันตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (WHO) อีกครั้งหนึ่ง และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ส่งผู้เชี่ยวชาญทางห้องปฏิบัติการมาร่วมทดสอบกับคณะผู้เชี่ยวชาญระดับชาติของจีน ในปลายเดือนกรกฎาคม เพื่อยืนยันว่า ผู้ป่วยรายนี้ติดเชื้อไวรัส H5N1 ผลการตรวจจากคณะผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการตรวจทางห้องปฏิบัติการครั้งนี้ สรุปว่า ผู้ป่วยรายนี้ติดเชื้อไข้หวัดนก H5N1

ก่อนหน้านี้ที่จะประกาศพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกย้อนหลังรายนี้ ประเทศจีนได้มีรายงานพบผู้ติดเชื้อยืนยันไข้หวัดนก H5N1 รายแรก เกิดขึ้นที่มณฑลหูหนาน (Hunan) ในเดือนตุลาคม 2548 และรายงานไปยังองค์การอนามัยโลก (WHO) ในกลางเดือนพฤศจิกายน 2548 สำหรับผู้ติดเชื้อยืนยันย้อนหลังรายนี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เพิ่มเข้าไปในจำนวนผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกยืนยันสะสม ขณะนี้ผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกยืนยันทั้งหมดของประเทศจีนมีจำนวน 20 ราย เสียชีวิต 13 ราย

กระทรวงสาธารณสุขจีนได้แจ้งให้องค์การอนามัยโลก (WHO) ทราบถึงความมุ่งมั่นที่จะสร้างกลไกเครือข่ายการรายงานที่เข้มแข็ง โดยการประสานงานกับสถาบันวิจัยหลายๆ แห่งของประเทศ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ก็ยินดีที่จะให้การสนับสนุนและให้แนวทางในการปฏิบัติงานตามที่ทางการของประเทศจีนร้องขอ

แปลและเรียบเรียงจาก Avian influenza - situation in china-update 13, Aug 8, 2006

Available from: http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/

ท่านสามารถส่งข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อเนื้อหาวิชาการที่ตีพิมพ์ ไปที่ ทาง E-mail sirirak@health.moph.go.th หรือ ทางโทรศัพท์ 0-2590-1731 ทางไปรษณีย์ กองบรรณาธิการรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ สำนักระบาดวิทยา ตึก 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

สรุปรายงานเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ประสบอุทกภัยจังหวัดอุตรดิตถ์

(ตั้งแต่วันที่ 23 พฤษภาคม 2549 ถึง 1 มิถุนายน 2549)

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2549

สำนักระบาดวิทยา Bureau of Epidemiology

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก The Office of Disease Prevention and Control No.9

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่ The Office of Disease Prevention and Control No.10

✉ Kusak012@hotmail.com

1. สถานการณ์พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย

1.1 พื้นที่ประสบอุทกภัย จำนวน 3 อำเภอ 27 ตำบล 214 หมู่บ้าน มีผู้ได้รับผลกระทบทั้งหมด 128,800 คน ข้อมูล ณ ปัจจุบัน พบผู้เสียชีวิต 67 คนและยังสูญหายอีก 37 คน (รายละเอียดดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและประเภทความสูญเสียจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ราษฎร (คน)	ครัวเรือน (จำนวน)	เสียชีวิต (คน)	สูญหาย (คน)
เมือง	12	79	61,024	13,500	23	0
ลับแล	8	64	57,111	18,184	22	5
ท่าปลา	7	71	10,665	5,332	22	32
รวม 3 อำเภอ	27	214	128,800	37,016	67	37

ที่มา : กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย วันที่ 1 มิถุนายน 2549 เวลา 12.00 น.

1.2 ศูนย์พักพิงในพื้นที่ประสบภัย

ปัจจุบันยังมีศูนย์พักพิงที่มีผู้ประสบภัยพักอาศัยรวมกันทั้งหมด 13 แห่ง (เป็นศูนย์พักพิงที่ค้างคืน 7 แห่ง และไม่มีคนค้างคืน 6 แห่ง) โดยอยู่ในเขตอำเภอเมือง 2 แห่ง อำเภอลับแล 10 แห่ง และอำเภอท่าปลา 1 แห่ง มีผู้พักพิงรวม 984 คน (ดังตารางที่ 2) โดยปัจจุบัน ผู้พักพิงในศูนย์พักพิงทั้งหมดใช้น้ำบรรจุขวดในการบริโภค มีปริมาณที่เพียงพอ ส่วนน้ำอุปโภคจะใช้น้ำประปาหมู่บ้านซึ่งเริ่มเปิดให้บริการได้แล้วในหลายจุด โดยมีการปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนการเปิดให้บริการ ศูนย์พักพิงส่วนใหญ่ยังมีปัญหาเรื่องขยะมูลฝอย โดยเฉพาะขยะเปียกซึ่งไม่ได้มีการจัดเก็บหรือทำการฝัง ทิ้งเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลกและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่ จึงนำถุงดำไปแจกเพื่อทำการจัดเก็บขยะขณะรอการฝังกลบหรือจัดเก็บโดยเทศบาล และประสานงานให้ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.2 พิษณุโลก ดำเนินการพ่นยาฆ่าแมลงวันแล้ว ส่วนในศูนย์พักพิงบางแห่งที่มีปัญหาเรื่องยุง เช่น ศูนย์พักพิงวัดคอดอยมูล ได้นำมุ้งไปแจกให้กับผู้พักพิงเพื่อใช้ในการป้องกันยุงกัด และประสานงานให้ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.2 พิษณุโลก ดำเนินการพ่นหมอกควันต่อไป

ตารางที่ 2 ศูนย์พักพิงในพื้นที่ประสบภัย จังหวัดอุตรดิตถ์

อำเภอ	ตำบล	ชื่อศูนย์พักพิง	จำนวนผู้พักพิง(คน)			สุขา (ห้อง)	ชนิด น้ำดื่ม	น้ำดื่ม (เพียงพอ/ ไม่พอ)	ชนิดน้ำใช้	น้ำใช้ (เพียงพอ/ ไม่เพียงพอ)
			ผู้ใหญ่	เด็กอายุ <15 ปี	รวม					
เมือง	บ้านด่านนาขาม	วัดแม่เจย			30		น้ำขวด	เพียงพอ	จากเทศบาล	เพียงพอ
	น้ำริด	วัดห้วยกั้ง			126		น้ำขวด	เพียงพอ	ประปา	เพียงพอ
ลับแล	แม่พูล	เทศบาลหัวดง*	19	5	24		น้ำขวด	เพียงพอ	ประปา	ไม่เพียงพอ
		วัดศรีอุทุมพร บ้านผามูบ*	150	30	180	9	น้ำขวด	เพียงพอ	ประปา สนาม	เพียงพอ
		วัดหัวดง*			60	16	น้ำขวด	เพียงพอ	ประปา	เพียงพอ
		ร.ร.บ้านห้วยใต้ (ม.7)			22	4	น้ำขวด	เพียงพอ	น้ำบ่อ	เพียงพอ
		วัดฝักราก (ม.5)	280	30	310	11	น้ำขวด	เพียงพอ	ประปา หมู่บ้าน	เพียงพอ
	ฝายหลวง	วัดเจดีย์ (ม.7)*			30		น้ำขวด	เพียงพอ	น้ำบาดาล	ไม่เพียงพอ
		วัดทุ่งเอี้ยง(ม.5)*			30		น้ำขวด	เพียงพอ	น้ำบาดาล	เพียงพอ
		วัดใหม่(ม.1)*			50		น้ำขวด	เพียงพอ	ประปา หมู่บ้าน	เพียงพอ
	ชัยชุมพล	วัดชัยชุมพล	4	2	6	10	น้ำขวด	เพียงพอ	จากเทศบาล	เพียงพอ
	เทศบาล ศรีพนมมาศ	ร.ร.เทศบาล ศรีพนมมาศ*	80	0	80		น้ำขวด	เพียงพอ	ประปา	เพียงพอ
ท่าปลา	น้ำหมั้น	โรงเรียนน้ำลี			30		น้ำขวด	เพียงพอ	ประปา	เพียงพอ

*ศูนย์พักพิงที่ยังมีผู้อาศัยค้างคืน

2. สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวัง

กรมควบคุมโรค โดยทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT) จากสำนักระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่ดำเนินการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคเชิงรุกหลังเกิดเหตุอุทกภัย เพื่อให้สามารถเฝ้าระวังโรคและปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่มีโอกาสเกิดปัญหาเพิ่มขึ้นได้ และให้ตรวจจับการระบาดของโรคได้อย่างรวดเร็ว เพื่อป้องกันควบคุมโรคก่อนที่จะเกิดการระบาดออกไปในวงกว้าง ในพื้นที่ประสบอุทกภัยจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยการติดตามหน่วยบริการการแพทย์เคลื่อนที่ เพื่อเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ หน่วยบริการการแพทย์เคลื่อนที่ โดยมีกลุ่มโรคที่เฝ้าระวังจำนวน 13 กลุ่ม ตั้งแต่วันที่ 24 พฤษภาคม 2549 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน สรุปผลการดำเนินการเฝ้าระวังโรคเชิงรุก ดังนี้

ผลการเฝ้าระวังโรค

2.1 ตั้งแต่วันที่ 24 ถึง 31 พฤษภาคม 2549 พบผู้ป่วยเข้าข่ายโรคที่เฝ้าระวังทั้งหมด 3,680 ราย โรคที่พบมากที่สุด ได้แก่ โรคผื่นคัน-น้ำกัดเท้า จำนวน 1,127 ราย รองลงมา ได้แก่ บาดแผล จำนวน 922 ราย และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน จำนวน 642 ราย วัดกังกวาล จำนวน 613 ราย บาดแผลติดเชื้อ จำนวน 144 ราย โรคอุจจาระร่วง จำนวน 130 ราย ตาแดง จำนวน 52 ราย อาหารเป็นพิษ จำนวน 32 ราย มีไข้และผื่น จำนวน 13 ราย (ดังตารางที่ 3) ในจำนวนทั้งหมดไม่มีผู้เสียชีวิตจากโรคที่เฝ้าระวัง

2.2 ในกลุ่มโรคอุจจาระร่วง พบว่า มีการกระจายในกลุ่มเล็ก ๆ กระจายแต่ละแห่งไม่เกิน 10 ราย ได้ดำเนินการสอบสวนโรคอุจจาระร่วงและเก็บอุจจาระส่งตรวจ จำนวน 17 ราย ผลตรวจไม่พบเชื้อ 5 ราย รวบรวมตรวจทางห้องปฏิบัติการ 12 ราย โดยสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการรับประทานอาหารที่ได้รับบริจาค

2.3 ผู้ป่วยสงสัยโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 3 ราย โดยทั้งหมดอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง ทีม SRRT ได้ดำเนินการสอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ พิษณุโลกแล้ว จากผลการสอบสวนเบื้องต้นการติดเชื้อน่าจะเกิดก่อนเหตุการณ์อุทกภัย

2.4 พบผู้ป่วยสงสัยโรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านนาคกก อำเภอลับแล จำนวน 6 ราย โดยรายแรกเริ่มมีอาการป่วยวันที่ 10 พฤษภาคม 2549 หลังจากนั้นจึงมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง จนกระทั่งเกิดเหตุการณ์อุทกภัย ทีม SRRT ได้ดำเนินการสอบสวนโรค ส่งอุจจาระตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ พิษณุโลก 1 ราย และดำเนินการควบคุมโรคในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านนาคกกแล้ว

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ตั้งแต่วันที่ 24 – 31 พฤษภาคม 2549

กลุ่มอาการ/ การวินิจฉัย	วันที่								รวมทั้งหมด (ราย)
	24/5/2006	25/5/2006	26/5/2006	27/5/2006	28/5/2006	29/5/2006	30/5/2006	31/5/2006	
โรคอุจจาระร่วง	9	7	34	36	17	10	8	5	130
อาหารเป็นพิษ	0	0	0	8	18	4	0	2	32
ตาแดง	6	0	7	8	3	1	25	2	52
มีไข้และผื่น	0	0	7	0	2	0	0	4	13
บาดแผล	30	286	195	140	53	11	156	51	922
บาดแผลติดเชื้อ	15	42	19	29	21	3	10	5	144
โรคผื่นคัน-น้ำกัดเท้า	0	111	232	373	129	68	186	28	1,127
โรคติดเชื้อทางเดิน หายใจส่วนบน	0	65	188	188	98	31	58	14	642
วิตกกังวล	0	205	140	110	38	30	65	25	613
สัตว์กัด-ต่อย	0	0	1	2	0	1	0	1	5
รวม	60	716	822	892	379	158	508	136	3,680

3. มาตรการควบคุมป้องกันโรคที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

3.1 ทีม SRRT จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ดำเนินการเฝ้าระวังโรคเชิงรุกในพื้นที่ประสบอุทกภัยทุกอำเภอ พร้อมดำเนินการสอบสวนหาสาเหตุของกลุ่มอาการที่เฝ้าระวัง

3.2 สำนักรักษาพยาบาลสิ่งแวดล้อม เพื่อประเมินความเสี่ยงของการระบาดของโรค

3.3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จัดหน่วยรถประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ เพื่อให้ความรู้ในการป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่ประสบภัยทุกอำเภอ

3.4 ควบคุมและกำจัดแมลงนำโรคโดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.2 พิษณุโลก ดำเนินการพ่นหมอกควัน/ปล่อยละอองกำจัดยุง รวมทั้งพ่นฆ่าแมลงวันด้วยน้ำยาซูมิไรออนในพื้นที่ประสบอุทกภัย

3.5 ให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และสารเคมีในการสอบสวนควบคุมป้องกันโรค เช่น รองเท้าบูต ผ้าปิดปากปิดจมูก คลอรีนผง ทราเยอบีท เป็นต้น

3.6 เร่งรัดให้สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการเฝ้าระวังโรคโดยใช้รูปแบบการเฝ้าระวังโรคเร่งด่วนเมื่อเกิดอุทกภัย เพื่อตรวจจับการระบาดของโรค

4 สรุป

สถานการณ์อุทกภัยเริ่มคลี่คลาย เข้าสู่ภาวะปกติ กลุ่มโรคที่เฝ้าระวังมีแนวโน้มไม่เกิดการระบาดของโรค และทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์สามารถดำเนินการเฝ้าระวังโรคได้แล้ว โดยการสนับสนุนจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 และสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

ข่าวการระบาดใน / ต่างประเทศ

สัปดาห์ที่ 32 ระหว่างวันที่ 6 – 12 สิงหาคม 2549

(Outbreak Verification Summary, 32nd Week, Aug.6 - 12, 2006)

เรียบเรียงโดย สุทธนันท์ สุทธชนะ

Suthanun Suthachana

พญ.วรรณฯ หาญเชาว์วรกุล Wanna Hanshaoworakul

กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา Epidemiological Investigation and Surveillance Section

สำนักกระบาดวิทยา Bureau of Epidemiology

✉ sut_chana@yahoo.com

ในสัปดาห์ที่ 32 ระหว่างวันที่ 6 – 12 สิงหาคม 2549 สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์ภายในประเทศ

1.1 โรคมือ เท้า ปาก เสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดแพร่ (Hand, Foot and Mouth Disease in Phrae province)

ผู้ป่วยเด็กชายอายุ 11 เดือน อยู่ที่หมู่ 3 ตำบลวังฆง อำเภอเมือง เริ่มป่วยวันที่ 1 สิงหาคม 2549 ด้วยอาการไข้ ชีพ ไม่รับประทานอาหารและนม เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลแพร่ วันที่ 3 สิงหาคม 2549 แกร็บ มีไข้ 38.9 องศาเซลเซียส หายใจเร็ว เหนื่อย มีผื่นสีขาวบริเวณนิ้วหัวแม่เท้าซ้าย แผลแตกกลางฝ่าเท้าซ้าย และผื่นบริเวณข้อพับมือข้างซ้าย เอ็กเซอร์ยิปอดปกติ แพทย์วินิจฉัย Pharyngitis วันที่ 5 สิงหาคม 2549 ผู้ป่วยมีอาการท้องเสีย เหงื่อออก ตัวเย็น หายใจเร็ว ผื่นลามไปที่มือและเท้าข้างขวา ลื่น แพทย์วินิจฉัย HFMD ต่อมาผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว หายใจหอบมากขึ้น และเสียชีวิตวันที่ 10 สิงหาคม 2549 แพทย์สรุปวินิจฉัย HFMD ร่วมกับ multiple organ failure และ cardio pulmonary arrest โรงพยาบาลแพร่ได้เก็บตัวอย่าง throat swab เลือด และอุจจาระผู้ป่วยส่งตรวจหาเชื้อ Enterovirus 71, Adenovirus และ Coxsackievirus ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผล ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางไปไหน ขายเป็นผู้เลี้ยง ในครอบครัวมีสมาชิกเป็นเด็ก 2 คน คือ พี่สาวและผู้ป่วย พี่สาวอายุ 3 ปี เรียนอยู่โรงเรียนอนุบาลในจังหวัดแพร่ มีอาการไข้ ขาอ่อนแรงทั้ง 2 ข้าง ทรงตัวไม่ค่อยได้ ไม่มีผื่น รักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลแพร่วันที่ 17 กรกฎาคม 2549 แพทย์วินิจฉัย URI และมีญาติผู้ป่วยเรียนอยู่โรงเรียนเดียวกับพี่สาวผู้ป่วยและกลับบ้านพร้อมกัน มีอาการไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ไม่มีผื่น รักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลแพร่ วันที่ 28 กรกฎาคม 2549 ในช่วง 2 - 3 สัปดาห์ก่อนไม่พบมีรายงานการเกิดโรคในโรงเรียนอนุบาล ทิมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ได้เฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคในหมู่บ้านและที่โรงเรียนอนุบาล ขณะนี้ไม่พบมีรายงานผู้ป่วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้แจ้งเตือนสถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียน และประชาชน เพื่อการเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรคแล้ว

1.2 สงสัยโบทูลิซึม จำนวน 1 ราย ที่อำเภอสะพานทราย จังหวัดบุรีรัมย์ (Botulism in Buriram province)

ผู้ป่วยเด็กชายอายุ 8 ปี อยู่ที่หมู่ 5 ตำบลหนองแวง เริ่มป่วยวันที่ 6 สิงหาคม 2549 เวลา 01.00 น. ด้วยอาการ ปวดท้อง ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน จุกแน่นคอ ชีพ หนังตาตก น้ำลายไหล เข้ารับการรักษาที่

โรงพยาบาลละหานทรายวันที่ 6 สิงหาคม 2549 แกร็บ อุณหภูมิ 37.3 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 28 ครั้ง/นาที่ ชีพ ขนขาอ่อนแรง หนังตาปิดสนิท จุกแน่นคอ หายใจไม่ออก แพทย์สงสัยโบทูลิซึม ให้การรักษาด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ในวันเดียวกัน ผู้ป่วยได้รับ antitoxin วันที่ 8 สิงหาคม 2549 ขณะนี้มีอาการดีขึ้น รู้สึกตัวดี ยังใช้เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ได้เก็บตัวอย่างเลือด น้ำจากกระเพาะอาหาร และอุจจาระส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อหาเชื้อพิษและสารพิษ อยู่ระหว่างรอผล ญาติให้ประวัติว่า เพื่อนบ้านได้รับแจกปลากระป๋องยี่ห้อหนึ่ง จากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง ซึ่งผลิตโดยบริษัทแห่งหนึ่ง สถานที่ผลิตจังหวัดชุมพร Lot. Number 082 วันที่ผลิต 17 พฤศจิกายน 2548 และวันหมดอายุ 17 พฤศจิกายน 2551 ลักษณะกระป๋องปกติ ไม่บุบหรือพอง และได้นำมาแบ่งให้บ้านผู้ป่วยและบ้านข้างเคียง ตาของผู้ป่วยได้นำปลากระป๋องมาอุ่นโดยการผัดกับน้ำมันแค่พออุ่น ทำเป็นอาหารมื้อเย็นรับประทานวันที่ 5 สิงหาคม 2549 เวลา 16.00 น. รับประทานรวมกัน 3 คน มีอาการ 2 ราย คือผู้ป่วยและลุง ซึ่งลุงผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย หอบเหนื่อย ในวันที่ 6 สิงหาคม 2549 เวลา 11.00 น. และที่บ้านข้างเคียงซึ่งเป็นญาติกับผู้ป่วยได้นำปลากระป๋องอีก 1 กระป๋อง ให้เด็กในครอบครัวรับประทานรวมกัน 2 ราย วันที่ 5 สิงหาคม 2549 เวลา 17.00 น. มีอาการ ปวดท้อง ท้องเสีย 1 ราย เวลา 19.00 น. ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย อาการไม่รุนแรง หายเองไม่ได้ไปรักษา ทีม SRRT ได้ประสานให้องค์การบริหารส่วนตำบลเรียกเก็บปลากระป๋องที่แจกคืน ส่งตัวอย่างปลากระป๋องตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประสานงานคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดทราบ และติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยในกลุ่มที่ได้รับแจกปลากระป๋องและมีประวัติรับประทานปลากระป๋อง ขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

1.3 อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด จำนวน 5 ราย ที่จังหวัดศรีสะเกษ และ 10 ราย ที่จังหวัดร้อยเอ็ด (Mushroom poisoning in Roiet and Sisaket province)

จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 4 สิงหาคม 2549 พบผู้ป่วยจำนวน 5 ราย จาก 2 ครอบครัว ที่ตำบลมอญ อำเภอยุชจันทร์ มีอาการ ชีพ ตาลอย เดินเซ มึนศีรษะ และคอแห้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลไพรบึง 5 ราย และส่งเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ 3 ราย มีอาการ cardiac arrest 1 ราย ขณะนี้ทุกรายอาการดีขึ้น ให้ประวัติว่าเก็บเห็ดสีเหลืองมาจากป่า ห่างจากหมู่บ้าน 3 - 5 กิโลเมตร โดยเข้าใจว่าเป็นเห็ดที่รับประทานได้ เนื่องจากเคยเก็บเห็ดชนิดดังกล่าวมารับประทานรวมกันกับเห็ดอื่น ๆ หลายชนิด แล้วมีอาการวิงเวียนเล็กน้อย คิดว่าไม่น่าจะเป็นอะไร จึงได้นำมาทำแกงเห็ดรับประทานเป็นอาหารมื้อเช้าเมื่อเวลา 08.00 น. มีผู้รับประทาน 5 ราย และเริ่มมีอาการป่วยเวลา 10.00 น.

จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ 9 สิงหาคม 2549 พบผู้ป่วย จำนวน 10 ราย จาก 3 ครอบครัว เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้วยอาการ ตาลาย เหงื่อออก แน่นท้อง คลื่นไส้ น้ำลายไหล และถ่ายเป็นน้ำ หลังรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยเห็ด ขณะนี้หายเป็นปกติแล้ว ผู้ป่วยให้ประวัติว่ามีอาชีพก่อสร้าง ได้เก็บเห็ดไม่ทราบชื่อลักษณะคล้ายเห็ดโคน(เห็ดปลวก) แต่สีอ่อนกว่า ก้านและดอกเห็ดสั้นและเปราะหักง่าย จากป่าบริเวณใกล้งานก่อสร้าง ด้านหลังโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ ตำบลนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี โดยเข้าใจว่าเป็นเห็ดที่รับประทานได้ เนื่องจากเคยรับประทานแล้วไม่มีอาการป่วย สังเกตดอกเห็ดมีร่องรอยสัตว์จำพวกแมลง มดและหนอนกัดกิน ได้ทดสอบโดยการนำไปให้ไก่กินแล้วไก่ไม่ป่วย รวมทั้งใส่ข้าวสุกในแกงเห็ด พบว่า ข้าวสุกไม่เปลี่ยนสี ซึ่งภูมิปัญญาชาวบ้านเชื่อว่าถ้าข้าวสุกไม่เปลี่ยนเป็นสีแดงแสดงว่า เป็นเห็ดที่ไม่มีพิษ และได้แบ่งเห็ดให้เพื่อนที่ทำงานด้วยกันนำไปปรุงเป็นอาหารเย็น รับประทานระหว่างเวลา 18.30 - 19.00 น. หลังจากนั้นมีอาการหลังรับประทาน 10 - 30 นาที จึงแจ้งให้เพื่อนที่ได้รับแจกเห็ดทราบ

ทีม SRRT ของทั้งสองจังหวัดได้เก็บตัวอย่างเห็ดส่งตรวจที่สำนักวิจัยพัฒนาการอารักขาพืช กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ อยู่ระหว่างรอผล และได้ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ในพื้นที่และมีการปักป้ายเตือนไม่ให้มีการนำเห็ดในบริเวณดังกล่าวมารับประทานแล้ว