

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

VOLUME 14 NUMBER 5
FEBRUARY 11, 1983

สถานการณ์อหิวาตกโรค	49
รายงานการสอบสวนโรค	
- meningococcal infection	49
จ.สมุทรสาคร	
- อาหารเป็นพิษ จ.ราชบุรี	59

EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

สถานการณ์โรค

สถานการณ์อหิวาตกโรค ระหว่างวันที่ ๓๐ มกราคม - ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๒๖ ได้รับรายงานป่วย ๑๘ ราย ไม่มีตาย จาก ๕ จังหวัด เป็นรายงานจาก จ.สงขลา ๕ ราย (อ.เมือง ๔ ราย และ อ.สทิงพระ ๑ ราย) นครศรีธรรมราช ๕ ราย (อ.เมือง ๔ ราย และ อ.ฉวาง ๑ ราย) สุราษฎร์ธานี ๑ รายที่ อ.ท่าฉาง สมุทรปราการ ๒ รายที่ อ.เมือง และ อ.พระประแดง แห่งละ ๑ ราย และที่เขตนานาวา กรุงเทพมหานคร ๑ ราย ผู้ป่วยทั้งหมดนี้เป็นผู้ป่วยที่มีวันเริ่มป่วยระหว่างวันที่ ๓๐ มกราคม - ๕ กุมภาพันธ์ ๖ ราย ระหว่างวันที่ ๒๓-๒๔ มกราคม ๘ ราย และระหว่างวันที่ ๑๖-๒๒ มกราคม ๔ ราย

รายงานการสอบสวนโรค meningococcal infection, จังหวัดสมุทรสาคร

ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๒๕ ได้ดำเนินการสอบสวนโรคผู้ป่วย meningococcal infection ๑ ราย ใน ต.มหาชัย อ.เมือง จ.สมุทรสาคร พบผู้ได้รับเชื้อแต่ไม่มีอาการ (asymptomatic infection) ในกลุ่มผู้สัมผัส ผู้ป่วย (รวม ๗ ราย) อีก ๒ ราย (๒๘.๖%) N.meningitidis ที่พบทั้งหมดเป็น nongroupable strains คือไม่สามารถจะจัดอยู่ใน serogroup ได้

เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๒๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ได้แจ้งมายังกองระบาดวิทยาว่า พบผู้ป่วย meningococcal infection ๑ ราย เป็นเด็กชายไทย อายุ ๑๑ ปี อยู่บ้านห้องแถวใน ต.มหาชัย อ.เมือง จ.สมุทรสาคร และกำลังเรียนอยู่ในชั้นประถม ๔ ในโรงเรียนแห่งหนึ่งใน อ.เมือง ได้เริ่มดำเนินการสอบสวนโรคไปแล้วตั้งแต่วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่จากศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลาง จ.ราชบุรี และแพทย์จากโครงการฝึกอบรมในสาขาระบาดวิทยาได้เดินทางไปร่วมสอบสวนโรคด้วย

ผู้ป่วยเริ่มมีอาการป่วยตั้งแต่วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๒๕ ด้วยอาการตาข้างขวาแดง, เจ็บ ไข้ ปวดศีรษะ และคลื่นไส้อาเจียน เข้ารับการรักษาที่ รพ.สมุทรสาครเมื่อ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๒๕ การตรวจร่างกายแรกพบว่ามีไข้ ปวดศีรษะ, เจ็บ petechial rash และ vesicles ที่ลำตัว ขา และเท้าสองข้าง สำหรับอาการค่อนข้างไม่ชัดเจน การตรวจนับเม็ดเลือดพบว่ามีเม็ดเลือดขาวเพิ่มสูง (WBC 29300/mm³) การตรวจน้ำไขสันหลังอยู่ในเกณฑ์ปกติ ได้เจาะเลือดผู้ป่วยส่งเพาะเชื้อ และเริ่มให้การรักษาด้วยเพนิซิลลิน โดยให้การวินิจฉัยว่า meningococcal infection ซึ่งผลการเพาะเชื้อต่อมาพบว่า เป็น N.meningitidis และได้แจ้งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดังกล่าวแล้ว

การสอบถามผู้ป่วยพบว่าไม่เคยถูกคลัสเตอร์กับผู้ที่ป่วยมีอาการเช่นเดียวกันนี้มาก่อน ได้ทำ throat swab บุคคลที่ใกล้ชิดในครอบครัวผู้ป่วยรวม ๓ ราย (พ่อ แม่ และน้องสาว) รวมทั้งเพื่อนบ้านรอบ ๆ และได้ทำ throat swab กลุ่มเพื่อนที่ใกล้ชิดในชั้นเรียนในโรงเรียนรวม ๔ ราย รวมทั้งเพื่อนนักเรียนร่วมชั้นและเพื่อนนักเรียนของผู้ป่วยจากชั้นอื่น ๆ และเด็กนักเรียนในโรงเรียนที่มีอาการไข้ในช่วงเดียวกันนั้นอีก ๑ ราย รวมทั้งหมด ๘๔ ตัวอย่างส่งตรวจที่กองพยาธิวิทยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจพบ N.meningitidis ๒ ตัวอย่างจากแม่ผู้ป่วยและเพื่อน ๑ คนในกลุ่มเพื่อนที่ใกล้ชิดซึ่งไม่มีอาการป่วยทั้ง ๒ คน ถ้าจะนับเฉพาะครอบครัวผู้ป่วยและเพื่อนใกล้ชิดในชั้นเรียนรวม ๗ คน เป็นกลุ่มสัมผัสผู้ป่วย (close contact) และอยู่บนสมมติฐานว่าผู้ป่วยได้รับเชื้อเป็นคนแรก จะพบผู้มีโอกาสได้รับเชื้อในกลุ่มนี้ถึง ๒๘.๖%

ทาง รพ.สมุทรสาครและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้จ่ายยา Rifampicin สำหรับบุคคลในครอบครัวผู้ป่วยไปตั้งแต่ระยะเริ่มแรก โดยถือว่าเป็นกลุ่มสัมผัสใกล้ชิดที่มีโอกาสได้รับเชื้อจากผู้ป่วยสูง เด็กนักเรียนที่พบ N.meningitidis ๑ รายได้ติดตามไปจ่าย Rifampicin หลังจากทราบผลการตรวจแล้ว N.meningitidis ทั้ง ๓ strains พบว่าไม่ดื้อต่อ Sulfisoxazole ซึ่งเป็น sulfonamides ที่ละลาแบ๋ได้ดีมากตัวหนึ่ง

ผู้รายงาน : โรงพยาบาลจังหวัดสมุทรสาคร, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, ศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลาง จ.ราชบุรี, งานแบกเตรีวิทยา กองพยาธิวิทยาคลินิก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, โครงการฝึกอบรมในสาขาระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

รายงานการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา

อาหารเป็นพิษ - จังหวัดราชบุรี

เมื่อวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ได้เกิดการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษขึ้นที่หมู่ที่ ๗ ต.หนองกบ อ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี มีผู้ป่วยทั้งหมด ๔ ราย กระจายอยู่ใน ๔ ครอบครัว (รวม ๒๒ คน, อัตราป่วยเท่ากับ ๔๑%) ทั้ง ๔ ครอบครัวมีประวัติกินกุ้งจ่อมซึ่งซื้อมาจากเพื่อนบ้านก่อนป่วย และ ๑ - ๒ ชม.ต่อมาเริ่มมีผู้ป่วยเกิดขึ้น ทั้ง ๔ ราย (๑๐๐%) มีอาการคลื่นไส้อาเจียน เพียง ๕ ราย (๕๖%) ที่มีอาการปวดท้องและอุจจาระร่วง หลังจากอาเจียนแล้วทุกรายมักจะรู้สึกเป็นปกติขึ้น ๔ ใน ๔ รายได้เข้ารับการรักษาที่ รพ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี การตรวจอุจจาระผู้ป่วยและบุคคลอื่นในครอบครัวที่ร่วมกินอาหารด้วยกัน รวมทั้งกุ้งจ่อมซึ่งนำส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ สำหรับบ้านผู้ขายกุ้งจ่อมซึ่งในช่วงเวลาเดียวกันไม่มีผู้ใดกินกุ้งจ่อม ไม่พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษเลย การตรวจอุจจาระผู้ปรุงกุ้งจ่อมขายไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษเช่นกัน

ผู้รายงาน: ศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลาง จ.ราชบุรี

หมายเหตุรายงาน - อาการป่วยและระยะฟักตัวของผู้ป่วยเข้าได้กับโรคอาหารเป็นพิษจาก S. aureus แม้ว่าผลการตรวจอุจจาระผู้ป่วยและผู้บริโภคจะไม่พบเชื้อดังกล่าว การสอบสวนโรคบ่งชี้ว่า กุ้งจ่อมน่าจะเป็น common source แต่ผลการตรวจไม่พบ S. aureus

รายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษที่กองระบาดวิทยาได้รับในปี ๒๕๒๕ ส่วนใหญ่เกิดจาก S. aureus เช่นกัน อย่างไรก็ตาม ยังเป็นการยากที่จะสรุปลงไปว่า S. aureus เป็นสาเหตุของโรคอาหารเป็นพิษที่พบบ่อยที่สุดในประเทศไทย หรือว่าเป็นเพราะ prevalence ของการรายงานมีน้อยกว่าเชื้อตัวอื่น ๆ รายงานการเฝ้าระวังโรคไขหวัดใหญ่ จาก WER ฉบับที่ ๕

ประเทศโปรตุเกส ได้มีการตรวจพบเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด A/England/333/80 (H_1N_1) ในเด็กอายุ ๑๑ ปี ซึ่งป่วยด้วยไขหวัดใหญ่เมื่อปลายเดือนพฤศจิกายน ๒๕๒๕ พร้อมกับผู้ป่วยอื่น ๆ ในครอบครัวเดียวกันอีก ๓ ราย

ประเทศสเปน มีรายงานว่าผู้ป่วยคล้ายไขหวัดใหญ่เพิ่มมากขึ้นในสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนมกราคม ได้ตรวจพบเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด B ๑ ราย และไขหวัดใหญ่ชนิด A H_3 Subtype อีก ๑ ราย

ประเทศอเมริกา มีรายงานการระบาดของไขหวัดใหญ่ทางภาคเหนือของประเทศอยู่ ๖ รัฐ พร้อมกับรายงานการตายจากปอดบวมและไขหวัดใหญ่เพิ่มขึ้นใน ๑๒ เมือง ในระยะสัปดาห์ที่สองของเดือนมกราคม ได้ตรวจพบเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ A(H_3N_2) ใน ๒๓ รัฐ ขณะเดียว

บันทึกตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ B ๑ ราย

รายงานโรคติดต่ออันตรายจาก Weekly Epidemiological Record
No.5 ฉบับลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๑๙๘๓ ของ WHO ดังนี้

อหิวาตกโรค

<u>เอเชีย</u>	ป่วย	ตาย	<u>แอฟริกา</u>	ป่วย	ตาย
ไทย ๙ - ๑๕ ม.ค.	๑๕	๑	โมแซมบิก ๑๕-๒๑ ม.ค.	๑๓๕๖	๒๘
			๘-๒๔ ม.ค.	๖๑๖	๕
			๑- ๗ ม.ค.	๘๕๑	๖๕
<u>หมู่เกาะในมหาสมุทรแปซิฟิก</u>	ป่วย	ตาย	<u>อเมริกา</u>	ป่วย	ตาย
หมู่เกาะแปซิฟิก ๒๐-๒๖ ม.ค.	๒๐	-			

กาฬโรค

<u>แอฟริกา</u>	สงสัยป่วย	ตาย	<u>อเมริกา</u>	ป่วย	ตาย
มาดากาสการ์ ๑๐-๑๖ ม.ค.	๑	๑	โบลิเวีย ๒ กพ.	๔	๔
๓- ๙ ม.ค.	๑	-	๓๑ ม.ค. (สงสัย) ๑		-

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวง DIVISION OF EPIDEMIOLOGY
กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐ OFFICE OF THE PERMANENT SECRETARY FOR
ประเทศไทย โทร.๒๕๒๑๘๘๗, ๒๕๒๕๘๒๔ PUBLIC HEALTH, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
BANGKOK 10200, THAILAND

ในราชการกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ศส. ๐๒๑๒/พิเศษ

ชำระค่าฝากสิ่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 6/2522
ป.ท. วัฒนาธรรม

Ch. D. M.