

# รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

สถานการณ์อหิวาตกโรค	233
ผู้เสียชีวิตจากโรคอุจจาระร่วง- จังหวัดพิจิตร	234
โครงการศึกษา prevalence ของภาวะนอนพยาธิ	234
การเฝ้าระวังอหิวาตกโรค- จังหวัดนครราชสีมา	236
รายงานการสอบสวนโรคทาง ระบาดวิทยา อหิวาตกโรคฯ	245
วัณโรคระบบหายใจ	247
รายงานโรคติดต่ออันตราย	248

สถานการณ์อหิวาตกโรค สัปดาห์ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๒๖ ได้รับรายงานผู้ป่วย ๗๖ ราย ไม่มีตาย จาก ๑๘ จังหวัด เป็นจังหวัดภาคกลาง ๘ จังหวัด ภาคเหนือ ๔ จังหวัด และภาคใต้ ๖ จังหวัด เป็นผู้ป่วยที่มีวันเริ่มป่วยระหว่างวันที่ ๑๕ - ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๒๖ ราย วันที่ ๘ - ๑๕ พฤษภาคม ๑๓ ราย วันที่ ๑ - ๗ พฤษภาคม ๒๔ ราย วันที่ ๒๔ - ๓๐ เมษายน ๖ ราย วันที่ ๑๗ - ๒๓ เมษายน ๓ ราย และวันที่ ๑๐ - ๑๖ เมษายน ๑ ราย จังหวัดที่รายงานผู้ป่วยรายใหม่เข้ามาในสัปดาห์นี้ คือ.-

- กรุงเทพมหานคร ๔ ราย ที่เขตบางเขน ๖ ราย เขตดุสิต ๒ ราย และเขตพญาไท ๑ ราย
- สมุทรปราการ ๗ ราย ที่อำเภอเมือง ๖ ราย และอำเภอพระประแดง ๑ ราย
- จันทบุรี ๓ ราย ที่อำเภอขลุง ๒ ราย และอำเภอท่าใหม่ ๑ ราย
- ปทุมธานี ๒ ราย ที่อำเภอธัญบุรี และอำเภอหนองเสือ อำเภอละ ๑ ราย
- สระบุรี ๒ ราย ที่อำเภอเมือง และอำเภอพระพุทธบาท อำเภอละ ๑ ราย
- ชลบุรี ๒ ราย ที่อำเภอบางละมุง
- นนทบุรี ๑ ราย ที่อำเภอเมือง
- ลพบุรี ๑ ราย ที่อำเภอเมือง
- เชียงใหม่ ๔ ราย ที่อำเภอหางดง ๕ ราย อำเภอสารภี ๒ ราย อำเภอสันกำแพง และอำเภอสันป่าตอง อำเภอละ ๑ ราย
- ลำพูน ๓ ราย ที่อำเภอแม่ทา ๒ ราย และอำเภอเมือง ๑ ราย
- ลำปาง ๓ ราย ที่อำเภอเมือง ๒ ราย และอำเภอแม่ทะ ๑ ราย
- เพชรบูรณ์ ๒ ราย ที่อำเภอเมือง
- สตูล ๑๖ ราย ที่อำเภอเมือง ๗ ราย กิ่งอำเภอท่าแพ ๕ ราย และอำเภอละงู ๔ ราย

- สุราษฎร์ธานี ๑๑ ราย ที่อำเภอเมือง ๓ ราย อำเภอบ้านนาสาร ๓ ราย อำเภอพุนพิน ๓ ราย อำเภอเคียนซา และอำเภอคีรีรัฐนิคม อำเภอละ ๑ ราย
- ยะลา ๒ ราย ที่อำเภอเบตง และกิ่งอำเภอฮารโต แห่งละ ๑ ราย
- นครศรีธรรมราช ๑ ราย ที่อำเภอเมือง
- พัทลุง ๑ ราย ที่กิ่งอำเภอตะโหมด
- ปัตตานี ๑ ราย ที่อำเภอหนองจิก

รวมผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปีทั่วประเทศป่วย ๙๓๒ ราย ตาย ๒๐ ราย

ผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคอุจจาระร่วง - จังหวัดพิจิตร

เมื่อวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๒๖ มีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยอาการอุจจาระร่วงหนึ่งราย ในหมู่ที่ ๔ ต.ยางคลาน อ.โพทะเล ผู้ป่วย อายุ ๕๙ ปี เริ่มป่วยเมื่อ ๑๓ มีนาคม ๒๕๒๖ ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ และอุจจาระร่วง ญาติผู้ป่วยพาไปปรึกษากับหมอชาวบ้านในหมู่บ้านใกล้เคียง ได้รับน้ำเกลือทางเส้นเลือด ๕๐๐ ซี.ซี. ร่วมกับยากิน ๓ ชนิด คือ Sulfaguanidine, Kemicitin และ Chloracition ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นและเสียชีวิตในเวลาต่อมา การสอบสวนโรคเริ่มต้นขึ้นสองวันหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิตได้เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้สัมผัสในครอบครัวรวม ๕ ราย พร้อมทั้งเก็บน้ำดื่ม น้ำใช้ส่งตรวจ ผลการตรวจอุจจาระผู้สัมผัสทั้ง ๕ ราย ไม่พบเชื้ออหิวาตกโรค ส่วนน้ำยังไม่มีการรายงานผลการตรวจ

ผู้รายงาน เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

โครงการศึกษา prevalence ของภาวะหนองพยาธิในหมู่บ้านสุขาภิบาลตัวอย่างและหมู่บ้านทั่วไป

ในช่วงเดือนกรกฎาคม ๒๕๒๕ กองสุขาภิบาล กรมอนามัย, กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ และกองระบาดวิทยา ได้ร่วมกันดำเนินการศึกษา prevalence ของภาวะหนองพยาธิระหว่างหมู่บ้านสุขาภิบาลตัวอย่าง และหมู่บ้านทั่วไปในจังหวัดขอนแก่น สำหรับหมู่บ้านสุขาภิบาลตัวอย่าง คือ หมู่ที่ ๑๖ บ.เปิด ต.เมืองเก่า อ.เมือง ซึ่งได้เริ่มงานปรับปรุงด้านสุขาภิบาลภายใต้โครงการพิเศษของศูนย์สุขาภิบาลเขต ในหมู่บ้านมาเป็นเวลา ๕ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๒๐ สำหรับหมู่บ้านทั่วไปมีการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอยู่แล้ว แต่อยู่ในลักษณะของงานประจำ ไม่ได้อยู่ภายใต้โครงการพิเศษ คือ หมู่ที่ ๖ บ.แดงน้อย ต.บ้านทุ่ม อ.เมือง มีจำนวนประชากรและลักษณะหมู่บ้านคล้ายคลึงกับ บ.เปิด

ทั้ง บ.เปิด และ บ.แดงน้อย พบ prevalence ของพยาธิใบไม้และพยาธิปากขอสูง (ตารางที่ ๑ และ ๒ )

ตารางที่ ๑ prevalence ของหนอนพยาธิในประชากรกลุ่มอายุต่าง ๆ

บ.เปิด ต.เมืองเก่า อ.เมือง จ.ขอนแก่น กรกฎาคม ๒๕๒๕

พยาธิ	รวม (%)	กลุ่มอายุ (%)						
		๐-๔	๕-๙	๑๐-๑๔	๑๕-๑๙	๒๐-๒๔	๒๕-๒๙	๓๐ <sup>†</sup>
พยาธิปากขอ	๒๐๓(๒๗)	๓(๕)	๑๙(๒๔)	๓๔(๒๗)	๓๔(๔๐)	๑๕(๒๗)	๑๔(๒๕)	๘๔(๓๐)
พยาธิใบไม้ในตับ	๕๖๐(๗๕)	๑๑(๑๗)	๓๘(๕๙)	๙๒(๗๒)	๗๕(๘๘)	๔๕(๘๐)	๕๐(๙๑)	๒๔๙(๘๘)
พยาธิใบไม้ในลำไส้	๒๙๖(๔๐)	๒(๓)	๑๔(๑๘)	๔๓(๓๔)	๔๐(๔๗)	๒๔(๔๓)	๒๔(๔๔)	๑๔๙(๕๓)
พยาธิตัวตืด	๕๕(๖)	-	-	๕(๕)	๔(๕)	๓(๕)	๕(๙)	๒๗(๑๐)
พยาธิเข็มหมุด	๑๘(๒)	-	-	๓(๒)	๒(๒)	๓(๕)	๑(๒)	๙(๓)
พยาธิเข็มหมุด	๕(๑)	-	๑(๑)	๒(๑)	-	-	๑(๒)	๑(๐.๕)
พยาธิไส้เดือน	๒(.๓)	-	๒(๓)	-	-	-	-	-
ประชากรที่ได้รับการตรวจ	๗๔๘	๖๓	๗๘	๑๒๘	๘๕	๕๖	๕๕	๒๘๓
ประชากรทั้งหมด	๘๖๘	๖๖	๘๘	๑๔๒	๑๒๑	๗๖	๖๓	๓๑๒

ตารางที่ ๒ prevalence ของหนอนพยาธิในประชากรกลุ่มอายุต่าง ๆ

บ.แดงน้อย ต.บ้านทุ่ม อ.เมือง จ.ขอนแก่น, กรกฎาคม ๒๕๒๕

พยาธิ	รวม (%)	กลุ่มอายุ (%)						
		๐-๔	๕-๙	๑๐-๑๔	๑๕-๑๙	๒๐-๒๔	๒๕-๒๙	๓๐ <sup>†</sup>
พยาธิปากขอ	๒๑๑(๒๙)	๔(๕)	๒๕(๒๕)	๓๓(๒๙)	๑๙(๒๘)	๑๔(๔๐)	๑๔(๓๐)	๑๐๒(๒๕)
พยาธิใบไม้ในตับ	๔๕๕(๖๑)	๕(๗)	๒๘(๒๗)	๖๖(๕๕)	๔๔(๖๖)	๒๘(๘๐)	๓๗(๗๙)	๒๔๗(๘๔)
พยาธิใบไม้ในลำไส้	๑๗๕(๒๔)	-	๑๕(๑๕)	๓๒(๒๗)	๑๘(๒๗)	๑๐(๒๙)	๒๐(๔๓)	๘๐(๒๗)
พยาธิตัวตืด	๑๔(๒)	-	-	-	๑(๑)	๑(๓)	-	๑๒(๔)
พยาธิเข็มหมุด	๔(.๕)	๑(๑)	๒(๒)	-	-	-	-	๑(.๓)
พยาธิเข็มหมุด	๒(.๓)	-	๑(๑)	๑(๑)	-	-	-	-
พยาธิไส้เดือน	๑(.๑)	-	-	-	-	-	-	๑(.๓)
ประชากรที่ได้รับการตรวจ	๗๔๐	๗๖	๑๐๒	๑๑๙	๖๗	๓๕	๔๗	๒๙๔
ประชากรทั้งหมด	๙๒๕	๘๓	๑๑๔	๑๔๓	๑๐๖	๖๕	๖๓	๓๕๑

ในปี ๒๕๒๖ จะได้ดำเนินการศึกษา prevalence ของภาวะหนอนพยาธิในหมู่บ้านทั้งสองนี้ต่อ  
 ผู้รายงาน: กองสุขภาพภิบาล กรมอนามัย, กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ, กองระบาดวิทยา  
 (พยาธิปากขอ = hookworms, พยาธิใบไม้ในตับ = Opisthorchis viverrini, พยาธิใบไม้  
 ในลำไส้ = intestinal flukes พยาธิตัวตืด = Taenia spp., พยาธิเข็มหมุด = Enterobias)

vermicularis, พยาธิเข็มหมุด = Trichuris trichiura และพยาธิไส้เดือน  
= Ascaris lumbricoides )

การเฝ้าระวังอหิวาตกโรค จังหวัดนครราชสีมา, มกราคม - มีนาคม ๒๕๒๖

ตั้งแต่เดือนมกราคม - มีนาคม ( ๓๐ มีนาคม ) ๒๕๒๖ มีรายงานผู้ป่วยอหิวาตกโรค  
รวมทั้งหมด ๑๔ ราย เปรียบเทียบกับช่วงเดียวกันในปีที่แล้วซึ่งไม่มีรายงานผู้ป่วยเลย จะเห็น  
ได้ว่าการแพร่กระจายของเชื้ออหิวาต์ในปีนี้เป็นขึ้นค่อนข้างเร็วกว่า

จำนวนผู้ป่วยค่อย ๆ เพิ่มสูงขึ้นจาก ๓ รายในเดือนมกราคม เป็น ๑๐ ราย ในเดือน  
มีนาคม รวมทั้งท้องที่เกิดโรคเพิ่มจาก ๒ อำเภอเป็น ๕ อำเภอในช่วงเดียวกัน (ตารางที่ ๑)  
แสดงถึงแนวโน้มที่อาจจะมีผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอีกในช่วงต่อไป

ตารางที่ ๑ จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตจากอหิวาตกโรคแยกเป็นรายเดือนและท้องที่เกิดโรค  
จังหวัดนครราชสีมา

	จำนวนผู้ป่วย	ผู้เสียชีวิต	ท้องที่เกิดโรค
มกราคม	๓	๑	โนนไทย (๒), จักราช(๑)
กุมภาพันธ์	๖	๑	เมือง(๒), ปักธงชัย(๒), พิมาย(๑) โชคชัย (๑),
มีนาคม	๑๐	๑	เมือง (๕), จักราช(๒), สีคิ้ว(๑) พิมาย(๑), โนนไทย(๑)
รวม	๑๙	๓	๗ จากทั้งหมด ๒๑ อำเภอ

จำนวนผู้เสียชีวิต ๓ ราย จากผู้ป่วยทั้งหมด ๑๙ ราย คิดเป็นอัตราตายจากป่วย  
ร้อยละสูงถึง ๑๖ % ตัวเลขนี้ไม่ควรจะเกิน ๑ - ๓ % ในสถานรักษาพยาบาลสมัยใหม่  
โดยทั่วไป แสดงให้เห็นว่าน่าจะยังมีปัญหาบางประการในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคนี้  
ในจังหวัด

ผลการทดสอบความไวของเชื้ออหิวาต์จากผู้ป่วยทั้ง ๑๙ รายชั้นต้น ที่ศูนย์วิทยา-  
ศาสตร์การแพทย์เขต ๓ จ.นครราชสีมา พบว่าเชื้อทุกตัวยังคงไวต่อยาปฏิชีวนะที่ใช้กันโดย  
ทั่วไปเช่น เตตราไซคลิน

ทั้ง ๑๙ รายได้รับการสอบสวนโรคไปแล้วทุกราย ในจำนวนนี้ทราบผลการสอบสวน  
โรคเรียบร้อยแล้ว ๑๕ ราย จากผู้ป่วย ๑๕ รายดังกล่าวพบพาหะของเชื้ออหิวาต์ในผู้สัมผัส

ในครอบครัวในผู้ป่วยเพียง ๔ ราย และพบพาหะของเชื้ออหิวาต์ในผู้สัมผัสเพื่อนบ้านในผู้ป่วยเพียง ๓ ราย ซึ่งค่อนข้างจะต่ำ ผู้ป่วยประมาณ ๑๐ ราย ได้รับการเก็บน้ำดื่ม - น้ำใช้ - แหล่งน้ำและอาหารที่เหลือจากบริโภคน้ำดื่ม - อาหารทั้งหมดยังไม่พบเชื้ออหิวาต์ นั่นคือการสอบสวนโรคนั้นยังไม่สามารถจะบอกถึงแหล่งแพร่เชื้อและวิธีการแพร่เชื้ออหิวาต์ที่เกิดขึ้นทั้ง ๑๕ รายนี้ได้

ผู้รายงาน                      สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

#### รายงานการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา

##### อหิวาตกโรค - เดือนกุมภาพันธ์และมีนาคม

ในเดือนกุมภาพันธ์มีรายงานการสอบสวนโรคอหิวาต์เพิ่มเติมมาอีก ๒ ราย จากจังหวัดพัทลุงและชุมพร จังหวัดพัทลุงไม่มีรายงานการเก็บอุจจาระผู้สัมผัสและการเก็บอาหาร, น้ำดื่มตรวจ จังหวัดชุมพรเก็บอุจจาระผู้สัมผัสส่งตรวจหนึ่งราย ยังไม่แจ้งผลการตรวจมา

ในเดือนมีนาคมมีรายงานการสอบสวนโรคอหิวาต์ รวม ๓๑ ราย จาก ๔ จังหวัด คือ สมุทรสงคราม (๑๘ ราย), นครศรีธรรมราช (๔ ราย), เพชรบุรี (๒ ราย), ร้อยเอ็ด (๒ ราย) และจันทบุรี, ลพบุรี, สงขลา, นราธิวาส, ตรัง (จังหวัดละ ๑ ราย)

จังหวัดสมุทรสงคราม รายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วย ๑๘ ราย เป็นชาย ๑๒ ราย หญิง ๖ ราย อายุระหว่าง ๑ ปี ๖ เดือน - ๖๒ ปี มีผู้ป่วยถึง ๓ ราย เกิดขึ้นในหมู่บ้านเดียวกัน คือ หมู่ที่ ๖ ต. แหยมใหญ่ อ.เมือง ทั้ง ๓ ราย เป็นเด็กอายุ ๒ - ๗ ปี อยู่กันคนละครอบครัว ไม่มีประวัติติดต่อสัมพันธ์กัน อีก ๑๕ รายที่เหลือเกิดขึ้นกระจัดกระจาย ในหลายท้องที่ ได้เก็บอุจจาระผู้สัมผัสของผู้ป่วย ๑๕ ราย รวม ๒๒๖ ราย ส่งตรวจพบ v.cholerae ๓ ราย (๑.๓%, ๑ ใน ๓ ราย เป็นน้องของผู้ป่วย ๒ ราย ที่เหลือเป็นผู้สัมผัสกลุ่มเพื่อนบ้าน), v.parahaemolyticus ๑๓ ราย (๕.๘%) และ NAGs ๒ ราย (๐.๘%) เก็บตัวอย่างน้ำดื่ม, น้ำใช้, น้ำคลอง รวม ๔๓ ตัวอย่าง ไม่พบ v.cholerae พบ v.parahaemolyticus ในน้ำคลอง ๓ ตัวอย่าง และ NAGs ในน้ำคลอง ๒ ตัวอย่าง

จ.นครศรีธรรมราช รายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วย ๔ ราย เป็นชาย ๒ ราย หญิง ๒ ราย อายุระหว่าง ๗ เดือน - ๗๒ ปี ได้เก็บอุจจาระผู้สัมผัสของผู้ป่วยทั้งสิ้นราย รวม ๗๒ ราย พบ v.cholerae ๕ ราย (๗%, ๑ ใน ๕ ราย เป็นพี่ชายผู้ป่วย ๔ ราย ที่เหลือเป็นผู้สัมผัสกลุ่มเพื่อนบ้าน) เก็บน้ำดื่ม, น้ำใช้, น้ำคลอง ส่งตรวจ ๗ ตัวอย่าง ไม่พบ v.cholerae ทั้งหมด

จังหวัดเพชรบุรี รายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วย ๒ ราย, รายแรก พบ v.cholerae ในผู้สัมผัส ๒ ราย ซึ่งทั้ง ๒ รายเป็นพี่ชายของผู้ป่วย ( ๑ ใน ๒ ราย เคยมีอาการอุจจาระร่วง ๖ วันก่อนที่ผู้ป่วยรายนี้เริ่มป่วย ) แต่ไม่ได้แจ้งจำนวนตัวอย่างอุจจาระที่เก็บส่งตรวจการเก็บน้ำดื่ม, น้ำคลองส่งตรวจพบ v.cholerae ทั้งสองตัวอย่าง สำหรับผู้ป่วยรายที่สอง ไม่แจ้งจำนวนตัวอย่างอุจจาระผู้สัมผัสและตัวอย่างน้ำ รวมทั้งผลการตรวจมาด้วย

จังหวัดร้อยเอ็ด ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้สัมผัสของผู้ป่วยสองราย รวม ๓๕ ราย พบ v.cholerae ๒ ราย (๕.๗ % , ทั้ง ๒ ราย ได้รับการตรวจอุจจาระน้ำในอีก ๔ วันต่อมา ยังพบ v.cholerae อยู่ ๑ ราย ) เก็บน้ำดื่มและน้ำบ่อที่เป็นแหล่งน้ำดื่ม ๓ ตัวอย่าง ไม่พบ v.cholerae

จังหวัดจันทบุรี เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้สัมผัส ๑๘ ราย และเก็บน้ำตรวจ ๒ ตัวอย่าง ยังไม่มีรายงานผลการตรวจเพิ่มเติมมา จังหวัดลพบุรีเก็บอุจจาระผู้สัมผัส ๕ ราย และเก็บน้ำคลองส่งตรวจ ๑ ตัวอย่าง ยังไม่มีรายงานผลการตรวจเพิ่มเติมมาเช่นกัน จังหวัดสงขลา เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้สัมผัส รวม ๑๑๒ ราย พบ v.cholerae ๒ ราย ( เป็นผู้สัมผัสในครอบครัวผู้ป่วยทั้ง ๒ ราย ) เก็บน้ำตรวจ ๕ ตัวอย่าง ไม่พบ v.cholerae จังหวัดนราธิวาส เก็บอุจจาระผู้สัมผัสในครอบครัว รวม ๔ ราย พบ v.cholerae ๑ ราย (๒๕ %) และเก็บอุจจาระผู้สัมผัสบ้านใกล้เคียง ๔ ราย ไม่พบ v.cholerae ทั้งหมด จังหวัดตรัง เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้สัมผัส ๓ ราย ยังไม่มีรายงานผลการตรวจเพิ่มเติมมา

v.cholerae ที่แยกเชื้อได้เป็น v.cholerae biotype El tor serotype Inaba ทั้งหมด

ผู้รายงาน      เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม,  
 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช,  
 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี,  
 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด,  
 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี,  
 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี,  
 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา,  
 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส,  
 เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง