

ISSN 0125 - 7447

ราชบัณฑิตยสถาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

VOLUME 16 NUMBER 4

FEBRUARY 1, 1985

คอติบ - สมุทรปราการ	41
คอติบ - ราชบุรี	44
อาหารเป็นพิษ-กรุงเทพมหานคร	49
อหิวาตกโรค - กาญจนบุรี	50
สถานการณ์โรค	51

การสอบสวนโรค

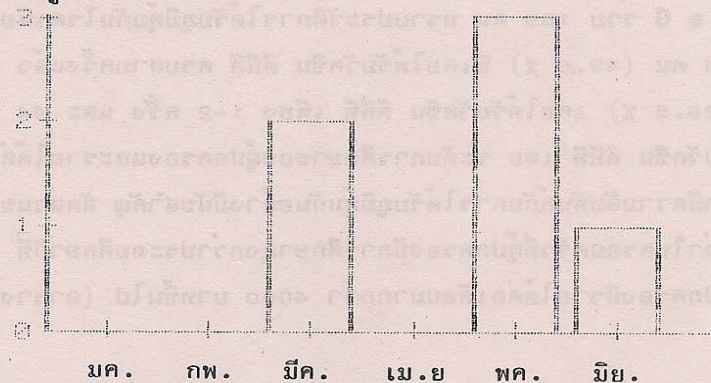
คอติบ-สมุทรปราการ

Diphtheria-Samut Prakan

ระหว่างวันที่ 2 มีนาคม - 7 มิถุนายน 2527 ได้เกิดการระบาดของโรคคอติบ
ขึ้นที่หมู่ที่ 9 ตำบลสำโรงใต้ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีผู้ป่วยเกิดขึ้นรวม 6
ราย เสียชีวิต 1 ราย ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดไม่เคยได้รับวัคซีน ดีพีที มาก่อน มีเพียงรายเดียวที่
เคยได้รับและได้รับเพียงหนึ่งครั้ง

รูปที่ 1 ผู้ป่วยโรคคอติบ ตามเดือน เริ่มป่วย มกราคม-มิถุนายน 2527
หมู่ที่ 9 ตำบลสำโรงใต้ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

จำนวนผู้ป่วย



ถือว่าผู้ป่วยคือผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคคอตีบ เริ่มมีผู้ป่วยรายแรก เกิดขึ้นในหมู่บ้าน ในวันที่ 2 มีนาคม 2527 ภายในสัปดาห์เดียวกันมีผู้ป่วยเกิดขึ้นตามมาอีกหนึ่ง ราย หลังจากนั้นก็มีผู้ป่วยเกิดขึ้นอีก 3 ราย ในเดือนพฤษภาคม และรายสุดท้ายในวันที่ 7 มิถุนายน 2527 (รูปที่ 1) ผู้ป่วยทั้ง 6 ราย เป็นชาย 4 ราย และหญิง 2 ราย อายุตั้งแต่ 2-5 ปี เฉลี่ย 3 ปี คิดอัตราป่วยรวมทั้งหมู่บ้านของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ลงมา 1.25 % (6/480) ผู้ป่วย 2 ใน 6 รายกำลังเรียนหนังสืออยู่ในชั้นอนุบาลในโรงเรียนอนุบาล 2 แห่ง ใกล้หมู่บ้าน จากผู้ป่วยทั้งหมดมีผู้เสียชีวิต 1 ราย (อัตราตายต่อป่วย 16.7 %) เป็นเด็กชายอายุ 5 ปี

สำหรับผู้ป่วยทั้ง 6 ราย 2 รายแรกเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลราชวิถี รายที่ 3 เข้ารับการักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รายที่ 4 ซึ่งเสียชีวิตและมีอาการรุนแรง เข้ารับการักษาในโรงพยาบาลเด็ก รายที่ 5 และ 6 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ทุกรายตรวจพบว่ามี diphtheritic patch (เป็น nasal patch 1 รายและ tonsillar patch 5 ราย) ร่วมกับผลการเพาะเชื้อจากลำคอ พบเชื้อคอตีบ (Corynebacterium diphtheria) ผู้ป่วย 3 ราย ตรวจพบว่ามี bullneck ซึ่งหนึ่งรายในจำนวนนี้ เสียชีวิตในเวลาต่อมา ผู้ป่วย 5 ราย ไม่เคยได้รับวัคซีน ดีพีที มาก่อน มีเพียงหนึ่งรายที่เคย ได้รับเพียงครั้งเดียว

ได้เก็บตัวอย่างจากลำคอของเด็กในโรงเรียนอนุบาล 2 แห่งที่มีผู้ป่วยกำลังเรียน อยู่ และเด็กในหมู่ที่ 9 ส่งตรวจเพาะเชื้อคอตีบ พบเชื้อคอตีบจากนักเรียน 10 คน (5.5 %) ในโรงเรียนอนุบาลแห่งแรก 4 ใน 10 คน นี้ เป็นเด็กนักเรียนห้องเดียวกับผู้ป่วย ส่วนนักเรียน โรงเรียนอนุบาลแห่งที่สอง และเด็กในหมู่บ้าน ตรวจไม่พบเชื้อคอตีบทั้งหมด

ในขณะเดียวกัน ได้ดำเนินการสำรวจการได้รับภูมิคุ้มกันโรคของเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี (ถือเอาตั้งแต่ 2 เดือนขึ้นไป - 6 ปี) ในหมู่บ้านนี้ด้วย โดยสุ่มสำรวจบ้าน 30 % ของบ้านทั้งหมด ใช้แบบสอบถามถามรายละเอียดเกี่ยวกับอาชีพ รายได้ จำนวนบุตรของ ผู้ปกครองและประวัติการได้รับภูมิคุ้มกันโรค ได้สัมภาษณ์ทั้งหมด 106 ครอบครัว มีเด็กอายุ 2 เดือนขึ้นไป- 6 ปี รวม 159 คน ทราบประวัติการได้รับภูมิคุ้มกันโรคเพียง 147 คน พบว่ามีเพียง 64 คน (43.6 %) ที่เคยได้รับวัคซีน ดีพีที ครบสามครั้งแล้ว หรือมากกว่า เด็ก 39 คน (26.5 %) เคยได้รับวัคซีน ดีพีที เพียง 1-2 ครั้ง และ 44 คน (29.9 %) ที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีน ดีพีที เลย ระดับการศึกษาของผู้ปกครองและรายได้ต่อเดือนของ ผู้ปกครอง พบว่ามีความสัมพันธ์กับการได้รับภูมิคุ้มกันอย่างมีนัยสำคัญ สัดส่วนของเด็กที่ได้รับ ภูมิคุ้มกันจะสูงกว่าในครอบครัวที่ผู้ปกครองมีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 7 ขึ้นไป และ ในครอบครัวที่ผู้ปกครองมีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 4000 บาทขึ้นไป (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การได้รับภูมิคุ้มกันโรคของเด็กแยกตามระดับการศึกษาของ
ปกครองและแยกตามรายได้ต่อเดือนของผู้ปกครอง หมู่ที่ 9
ตำบลสำโรงใต้ อำเภอลำลูกเกด จังหวัดสมุทรปราการ

การได้รับภูมิคุ้มกัน				
รายได้ (บาท/เดือน)	0	1-2	3 หรือมากกว่า	รวม
0-2000	9	10	12	31
2000-4000	31	27	33	91
4000 ขึ้นไป	0	2	17	19
รวม	40	39	62	141

($X = 19.23, P < 0.001$)

การได้รับภูมิคุ้มกันโรค				
ระดับการศึกษา	0	1-2	3	รวม
0 - 7	41	31	34	106
7 ขึ้นไป	3	8	30	41
รวม	44	39	64	147

($X = 19.23, P < 0.001$)

พร้อม ๆ กับการสอบสวนโรค ได้ระดมให้ภูมิคุ้มกันในกลุ่มเด็กในหมู่บ้าน และในโรงเรียนอนุบาลทั้งสองแห่ง เด็กที่เคยได้รับวัคซีน ดีพีที แล้ว ได้รับการฉีดกระตุ้น อีก เด็กที่ยังไม่เคยได้รับ ได้เริ่มให้วัคซีน ดีพีที เข็มแรก ให้ยาปฏิชีวนะในเด็กที่ตรวจ พบเชื้อคอตีบจากลำคอ ในกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยทำการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องว่ามีอาการป่วย ของคอตีบเกิดขึ้นหรือไม่เป็นเวลา 7 วัน หลังจากเดือนมิถุนายน 2527 แล้วไม่มีผู้ป่วย ใหม่อีกเกิดขึ้นอีก

ผู้รายงาน แพทย์หญิงอัมพร สุคนธมาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ , ศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลางจังหวัดราชบุรี, โครงการ ฝึกอบรมในสาขาระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

คอตีบ - ราชบุรีDiphtheria-Ratchaburi

ในช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2527 มีผู้ป่วยโรคคอตีบเกิดขึ้นในอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี 6 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต เป็นชาย 2 ราย หญิง 4 ราย อายุตั้งแต่ 1 - 10 ปี ทั้ง 6 ราย กระจายอยู่ในหมู่ที่ 1, 2 และ 3 ตำบลสวนกล้วย หมู่ที่ 11 ตำบลหนองอ้อ และหมู่ที่ 1 ตำบลลาดบัวขาว ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลบ้านโป่ง 5 ราย และโรงพยาบาลราชวิถี ในกรุงเทพมหานคร 1 ราย อาการเริ่มป่วยของทุกรายคล้าย ๆ กัน คือ มีไข้ ไอ เจ็บคออยู่ประมาณ 3 - 4 วัน จึงไปหาแพทย์ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นคอตีบ และเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วย 3 รายเป็นการวินิจฉัยทางคลินิก อีก 3 ราย เป็นการวินิจฉัยทางคลินิกร่วมกับการเพาะเชื้อจากลำคอ พบเชื้อคอตีบ ทั้ง 6 ราย ยังไม่เคยได้รับภูมิคุ้มกันด้วยวัคซีน ดีพีที มาก่อน

ในจำนวนผู้ป่วย 6 ราย เป็นเด็กนักเรียน 4 ราย เรียนอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษา 3 แห่ง ในอำเภอบ้านโป่ง อีก 2 ราย เป็นเด็กวัยก่อนเรียน อย่างไรก็ตามก็พบว่าผู้สัมผัสของผู้ป่วย 2 รายหลังนี้ เป็นเด็กนักเรียนอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาอีก 4 แห่ง ได้เก็บตัวอย่างจากลำคอผู้สัมผัสในทั้ง 7 โรงเรียน และหมู่ที่ 11 ตำบลหนองอ้อ ส่งตรวจเพาะเชื้อคอตีบ รวม 168 ราย พบเชื้อคอตีบในกลุ่มผู้สัมผัส 6 ราย (3.6 %) ซึ่งเป็นนักเรียนอยู่ใน 3 จาก 7 โรงเรียนดังกล่าว

ได้ดำเนินการควบคุมโรคด้วยการให้ภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน ดีพีที แก่ผู้สัมผัส ผู้สัมผัสที่อยู่ในบ้านเดียวกับผู้ป่วยได้รับการฉีด diphtheria antitoxin ร่วมด้วย รวมทั้งจ่ายยา penicillin V รับประทานเป็นเวลา 7 วัน และได้ให้ความรู้ในเรื่องของโรคคอตีบ การป้องกันและการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชนในท้องถิ่นที่มีผู้ป่วยไปพร้อม ๆ กัน

ผู้รายงาน โรงพยาบาลบ้านโป่ง, เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี, ศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลาง จังหวัดราชบุรี

อาหารเป็นพิษ - กรุงเทพมหานคร

Food poisoning - Bangkok Metropolis

วันศุกร์ที่ 28 ธันวาคม 2527 เกิดการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ในวันนั้นได้จัดงานปีใหม่ที่โรงเรียน มีนักเรียนไปร่วมงาน 616 คน ครู 30 คน หลังจากรับประทานอาหารกลางวัน นักเรียนและครูจำนวนหนึ่งมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หลังจากนั้น บางคนถ่ายอุจจาระเหลว พบว่ามีผู้ป่วยทั้งหมด 89 คน เป็นครู 3 คน นักเรียน 86 คน คิดเป็นอัตราป่วยทั้งหมด 13.8 % จากการสอบสวนโรคมีหลักฐานบ่งชี้ว่า etiologic agent คือ Staphylococcal enterotoxin type A และ source of etiologic agent คือ แอแคลร์ ซึ่งเก็บไว้ค้างคืน ในวันที่ 4 มกราคม 2528 ได้ไป investigate ร้านทำแอแคลร์ และรวบรวมวัตถุตัวอย่างส่งตรวจ 17 ตัวอย่าง ปรากฏว่าเพาะเชื้อขึ้น Staph aureus 3 specimens จากลูกจ้าง 2 ราย รายแรกทำหน้าทีใส่ใส่ แอแคลร์เพาะเชื้อขึ้นจาก swab จมูก และพบ enterotoxin type A จากเชื้อ รายที่สอง ทำหน้าที่ผสมแป้ง เพาะเชื้อจาก swab ผลที่นิ้วหัวแม่มือขวาและ swab ผลที่แขนซ้าย ตรวจพบ enterotoxin type A จากเชื้อที่เพาะขึ้นจากผลที่นิ้วหัวแม่มือขวา ถึงแม้ว่าลูกจ้าง 2 รายนี้ จะเป็นผู้ที่ต้องสงสัยว่าจะเป็นผู้นำ Staph aureus ไป contaminate กับแอแคลร์ แอแคลร์ก็อาจมีโอกาส contaminate จากผู้อื่นโดยทั่ว ๆ ไป สามารถพบ Staph aureus ได้ในเยื่อจมูก ปาก ตามผิวหนัง ซอกเล็บ หรือบาดแผลบริเวณผิวหนัง ดังนั้น เพื่อป้องกันการเกิดโรคอาหารเป็นพิษจาก Staphylococcal enterotoxin จึงควรปฏิบัติดังนี้

1. ป้องกัน contamination ของอาหารจากเชื้อ Staph aureus โดย
 - 1.1 ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนปรุงอาหาร ห้ามแคะจมูก แคะฟัน ระหว่างปรุงอาหาร
 - 1.2 บุคคลต่อไปนี้ต้องงดปรุงอาหารชั่วคราว จนกว่าจะบำบัดรักษา จนหาย
 - 1.2.1 บุคคลที่เป็นพาหะของเชื้อ Staph aureus (ในกรณีที่ทราบ) เช่น ลูกจ้าง 2 คน ของร้านแอแคลร์ที่ตรวจพบ Staph aureus ในจมูกและผลที่นิ้วหัวแม่มือ
 - 1.2.2 บุคคลที่มีการติดเชื้อที่ตา ติดเชื้อที่ทางเดินหายใจ หรือผู้ที่ มีบาดแผลตามผิวหนัง
2. ป้องกัน multiplication ของเชื้อ Staph aureus ในอาหาร โดยไม่ปรุงอาหารทิ้งไว้นานเกินไปก่อนถึงเวลารับประทาน ถ้าจำเป็นต้องปรุงไว้ก่อนต้องเก็บอาหารไว้ในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด และทำให้ร้อนเกินกว่า 60°C หรือแช่ในตู้เย็นที่มีอุณหภูมิต่ำกว่า 4°C จนกว่าจะ

ถึงเวลารับประทาน เพราะ Staph aureus สามารถเจริญมีจำนวนมากพอที่จะทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภคได้ ตั้งแต่ 4 ชั่วโมง ขึ้นไป ที่อุณหภูมิ 4 - 60° C เช่นในการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษครั้งนี้ เกิดจาก แอแคลร์ที่เก็บไว้ค้างคืนโดยไม่แช่ตู้เย็น

ผู้รายงาน นายแพทย์ศิริศักดิ์ วรันทราวัต โครงการฝึกอบรมแพทย์ทางสาขาระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

รายงานย่อ

อหิวาตกโรค - กาญจนบุรี Eltor cholera - Kanchanaburi

เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2527 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ได้รับแจ้งจาก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาว่า ตรวจพบเชื้ออหิวาตกโรค Biotype Eltor, Serotype Inaba จากผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 50 ปี อาชีพทำไร่ อยู่บ้านเลขที่ 55 หมู่ที่ 4 ตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง กาญจนบุรี เริ่มป่วย 3 ตุลาคม เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา 4 ตุลาคม ทราบผลการตรวจจุลจากระ 5 ตุลาคม และถึงแก่กรรมเมื่อ 6 ตุลาคม

จากการเดินทางไปสอบสวนโรคที่บ้านของผู้ป่วย เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม ได้ทราบว่า เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม ผู้ป่วยมีอาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำเกินกว่า 20 ครั้ง อาเจียน เป็นตะคริว ตามกล้ามเนื้อ มีไข้ ปวดศีรษะ เหงื่อออกมากและซารอบปาก เข้ารับการรักษาเบื้องต้นที่สถานอนามัยบ้านยาง ซึ่งอยู่ใกล้บ้าน แต่อาการไม่ดีขึ้น ญาติจึงนำส่งต่อไปยังโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ในวันเดียวกัน จากการสอบสวนโรคทราบว่าก่อนป่วย 2 วัน เดินทางไปกรุงเทพมหานคร บริเวณใกล้เคียงบ้านผู้ป่วยไม่มีผู้ป่วยอหิวาตกโรคมาก่อน จากการทำ Rectal swab ผู้สัมผัส 9 ราย ไม่พบเชื้ออหิวาตกโรค หลังจากเจ้าหน้าที่ดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคแล้ว ไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ เกิดขึ้นในหมู่บ้านนี้อีก

ผู้รายงาน - เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา จังหวัดกาญจนบุรี