

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- แอนแทรกซ์-มหาสารคาม 409
 - สถานการณ์โรค 416
 - รายงานการค้นหาผู้ป่วย- 417
- มาลาเรีย: เมษายน 2530

การสอบสวนโรค

แอนแทรกซ์-มหาสารคาม

Anthrax-Maha Sarakham

วันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2530 คณะผู้ศึกษาหลักสูตร ASEAN Short Course on Epidemiology of Tropical Diseases of Public Health Importance ซึ่งกำลังปฏิบัติงานภาคสนามที่จังหวัดนครราชสีมา ได้ทราบจากศูนย์ระบาดวิทยาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดนครราชสีมา ว่าระหว่างวันที่ 23 มิถุนายน ถึง 14 กรกฎาคม 2530 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีผู้ป่วยโรคแอนแทรกซ์ 20 ราย ตาย 1 ราย คณะผู้ศึกษาหลักสูตรระยะสั้นดังกล่าวร่วมกับเจ้าหน้าที่จากศูนย์ระบาดวิทยาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงได้ทำการสอบสวนโรค

วิธีการ

การค้นหาผู้ป่วย ทบทวนทะเบียนประวัติการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคแอนแทรกซ์ที่โรงพยาบาลมหาสารคาม และสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยให้นิยามของผู้ป่วยดังนี้

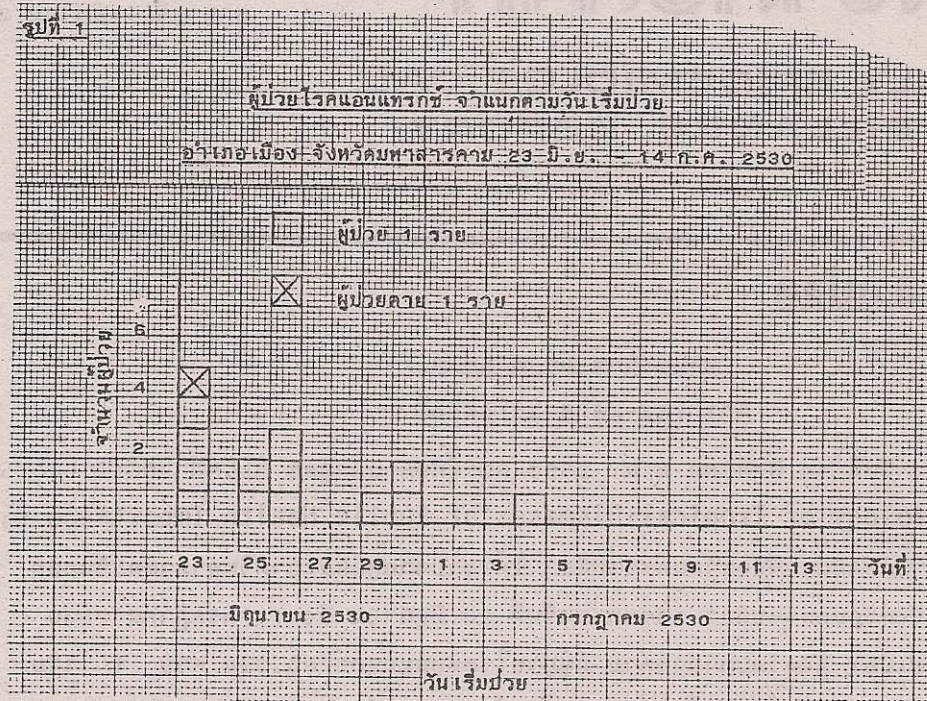
1. Cutaneous Anthrax จะต้องมียาอย่างน้อย 2 อาการต่อไปนี้
แผลเอสการ์ ตุ่มพุพอง แผลเปื่อย บวมรอบแผล ต่อมฝีเหลืองโต ไข้ คอขาว
2. Inhalation Anthrax จะต้องมียาอย่างน้อย 2 อาการต่อไปนี้
เจ็บหน้าอก หายใจขัด ไอมีเสมหะ
3. Intestinal Anthrax จะต้องมียาอย่างน้อย 2 อาการต่อไปนี้
อาเจียน อุจจาระร่วง ปวดท้องอย่างรุนแรง
4. ผู้ป่วยทุกรายจะต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ให้การรักษาว่าเป็นโรค

Anthrax

การศึกษามีปัจจัยเสี่ยงด้วยวิธี case-control study โดยคัดเลือก control ที่อยู่บ้านใกล้เคียงกับผู้ป่วย เพศเดียวกัน อายุต่างกันไม่เกิน 10 ปี มีอาการน้อยกว่า 2 อาการในแต่ละข้อของนิยามผู้ป่วย และให้จำนวน case : control = 1:2

ผลการศึกษา

พบผู้ป่วย anthrax ทั้งสิ้น 14 ราย เป็น cutaneous anthrax 11 ราย intestinal anthrax 1 ราย มีอาการของชนิด cutaneous ร่วมกับ intestinal 1 ราย ชนิด cutaneous ร่วมกับ inhalation 1 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการป่วยวันที่ 23 มิถุนายน 2530 และผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มมีอาการป่วยวันที่ 4 กรกฎาคม 2530 (รูปที่ 1)



ตารางที่ 1

อัตราป่วยของโรคแอนแทรกซ์ จำแนกตามหมู่บ้านที่มีผู้ป่วย อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 23 มิถุนายน ถึง 14 กรกฎาคม 2530

หมู่บ้าน	ตำบล	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วย (ต่อพัน)
ร่วมใจ	แวงน่าง	5	6.9
เชียงเหียน	เขวา	7	4.0
โนนสะพัง	เขวา	1	3.2
เอี้ยด	เขวา	1	1.6

ได้ย้อมเชื้อจากแผลของผู้ป่วย 1 ราย พบเชื้อ gram positive rod จากการศึกษายังจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในครั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการสัมผัสโดยตรงกับกระบือที่ตาย แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จำนวนป่วย ผู้ไม่ป่วย

สัมผัสโดยตรง	11	9	20
ไม่ได้สัมผัส	3	28	31
	14	37	51

odds ratio = 11.4 95 % confidence interval = 2.96-43.9

การสอบสวนโรคในสัตว์

ในหมู่บ้านโนนสะพัง ตำบลเขวา อำเภอเมือง มหาสารคาม มีโค กระบือ ทั้งหมด 3 ตัว ตายในวันที่ 2, 21 และ 23 มิถุนายน 2530 ตามลำดับ 2 ตัวแรกไม่ได้ส่งตัวอย่างอวัยวะเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตัวที่สามตรวจพบเชื้อ *Bacillus anthracis* + + + + จากอวัยวะภายในผู้ที่ร่วมฆ่าและและบริโภคกระบือที่ตายในวันที่ 21 และ 23 มิถุนายน 2530 มีอาการป่วยด้วยโรค anthrax หลายราย

การควบคุมป้องกันโรคซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องได้ดำเนินการไปแล้ว

1. สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแอนแทรกซ์ให้แก่ โค กระบือ ในรัศมี 5 กิโลเมตรจากหมู่บ้านโนนสะพัง

2. สถานที่ฆ่าและกระบือที่เป็นโรคแอนแทรกซ์ ได้ทำการเผาและโรยด้วย

ปูนขาว

3. ห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์จากบริเวณที่เกิดโรคเป็นเวลา 14 วัน

4. รายงานการเกิดโรคไปยังหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ทั้งในจังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดใกล้เคียง

5. ให้ผู้ศึกษาแก่ประชาชนทางวิทยุกระจายเสียง

ข้อเสนอแนะ จากการสอบสวนโรคสมควรที่จะเน้นการให้ศึกษาในหัวข้อต่อไปนี้

- เมื่อมีสัตว์ป่วยหรือป่วยตาย (โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แพะ แกะ ม้า โค กระบือ) ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ เพื่อการวินิจฉัยโรคและป้องกันการระบาดของโรคในสัตว์

- ในกรณีที่สัตว์ตายด้วยโรคแอนแทรกซ์ ห้ามฆ่าและหรือบริโภคสัตว์นั้นให้เผาหรือฝังซากสัตว์ในหลุมลึก 2 เมตร โดยใช้ปูนขาวโรยที่พื้นหลุมและปากหลุม

สรุป

ระหว่างวันที่ 23 มิถุนายน ถึง 14 กรกฎาคม 2530 มีการระบาดของโรค Anthrax ในตำบลแวงน่าง และตำบลเขวา อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบผู้ป่วย 14 ราย ร้อยละ 92.9 ของผู้ป่วย (13/14) มีอาการของ cutaneous anthrax สาเหตุของการระบาดครั้งนี้จะเกิดจากการสัมผัสโดยตรง (เช่นการฆ่าและซากสัตว์) กับกระบือที่ตายด้วยโรค anthrax เนื่องจากแหล่งแพร่เชื้อคือกระบือที่เป็นโรค anthrax ได้ถูกบริโภคหมดแล้ว เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องจึงได้ทำลายเชื้อในบริเวณซึ่งเป็นที่พักและซากสัตว์

ที่เป็นโรค และรายงานการระบาดของโรคให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ รวมทั้งให้ศึกษาแก่ประชาชน จากการเฝ้าระวังโรคไม่พบว่ามีผู้ป่วย anthrax จากบริเวณที่มีการระบาดของโรคในเวลา 1 เดือนต่อมา

- ผู้รายงาน - โครงการศึกษาและฝึกอบรมในสาขาระบาดวิทยา
- ศูนย์ระบาดวิทยาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดนครราชสีมา
 - โรงพยาบาลมหาสารคาม และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

บรรณาธิการ

Anthrax เป็นโรคติดต่อจากสัตว์ที่มีกระดูกสันหลังมาสู่คน เชื้อที่เป็นสาเหตุคือ Bacillus anthracis ⁽¹⁾ โดยทั่วไปการเกิดโรคในคนมี 3 ลักษณะคือ cutaneous, intestinal และ inhalation anthrax ส่วนมากจะพบ cutaneous anthrax ผู้ป่วยอาจมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ เช่น septicemia และ meningitis แต่พบได้ไม่บ่อยนัก ⁽²⁾

สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิดจะมีภูมิไวรับ (susceptibility) ต่อ B. anthracis แต่ความรุนแรงของโรคในสัตว์แต่ละชนิดอาจแตกต่างกัน การติดเชื้อ B. anthracis ในสัตว์กินหญ้า (โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โค กระบือ) จะมีความสำคัญในการเกิดโรคในคน ⁽³⁾ เช่นการระบาดของโรคครั้งนี้ โค กระบือที่เป็น anthrax มักจะมีอาการรุนแรงและตายภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากเริ่มมีอาการป่วยเนื่องจาก toxin ของ B. anthracis ทำให้เกิดความผิดปกติในการแข็งตัวของเลือด สัตว์ที่ตายด้วยโรคนี้จะมีเลือดออกทางช่องเปิดต่าง ๆ เช่น ปาก จมูก หู ตา ทวารหนัก ⁽⁴⁾

จากรายงานการเฝ้าระวังโรค พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสูงระหว่างเดือนมีนาคมถึงมิถุนายน และมักจะมีรายงานผู้ป่วยหลายรายจากจังหวัดเดียวกัน เช่น พ.ศ. 2526 ร้อยละ 82 (37/45) ของรายงานผู้ป่วยทั่วประเทศมาจากขอนแก่น ตาก และกำแพงเพชร พ.ศ. 2527 ร้อยละ 82 (18/22) ของรายงานผู้ป่วยทั้งหมดมาจากกาญจนบุรี ลำปาง และพะเยา พ.ศ. 2528 ร้อยละ 92 (49/53) ของรายงานผู้ป่วยทั้งหมดมาจากกาญจนบุรี (5,6,7,8,9)

References :

1. Brachman PS : Anthrax, in Tropical and Geographical Medicine, KS Warren, AAF Mahmoud (eds).
Mc. Graw - Hill Book Company, 1984, pp 826 - 830
2. Petersdorf RG : Anthrax, in Harrison's Principles of Internal Medicine, 10 th ed. RG Petersdorf et al (eds).
(อ่านต่อหน้า 420)

Mc. Graw - Hill Book Company, 1983, pp 998 - 999

3. Wright GG : Anthrax, in Diseases Transmitted from Animals to Man, 6 th ed. WT Hubbert ed al (eds).

Charles C Thomas. Publisher, 1975, pp 237 - 250

4. Whitford HW : Anthrax, in CRC Handbook Series in Zoonoses, JH Steele et al (eds). CRC Press, Inc.

Vol. I, 1979, pp 31 - 66

5-9. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, สรุปรายงานเฝ้าระวังโรค

2524 - 2528

ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา

นายประยูร ภูนาส

หัวหน้าบรรณาธิการ

นาย ศิริศักดิ์ วรันทราวัต

หัวหน้าฝ่ายรายงาน

นายเดช ศรีสมพร

คณะบรรณาธิการ

นางสาวจันทร์เพ็ญ	ชูประภาวรรณ	นายประวิทย์	ชุมเกษียร	นายศิริชัย	วงศ์วัฒน์ ไพบูลย์
นายคำนวล	อึ้งชูศักดิ์	นายองอาจ	เจริญสุข	นางอรพรรณ	แสงวรรณลอย
นายณรงค์	กษิติประดิษฐ์	นางสาวนิตยา	วัจนะภูมิ	นางสาวอะเคือ	อุณหเลขกะ
นายครรชิต	ลิมปกาญจนารัตน์	นางสาวเพ็ญศรี	จิตรนันททรัพย์	นางสาวอนงค์	แก้วกำเนิด
นายสุภชัย	ฤกษ์งาม	นางจารุณี	กมลล่ำ	นางสาววรรณิกา	วงศ์ไกรศรีทอง
นายสมศักดิ์	วัฒนศรี	นางพงษ์ศิริ	วัฒนาสุรศักดิ์		

กองระบาดวิทยา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กรุงเทพฯ 10200
โทร. 2825824, 2821887

DIVISION OF EPIDEMIOLOGY
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
BANGKOK 10200 THAILAND
TEL. 2825824, 2821887

ที่ สธ 0213/พิเศษ

ชำระค่าฝากส่ง เป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 6/2522
โปรดยังคงทวงถาม



(นางสาวไสภา คุณาวัฒน์)

เจ้าหน้าที่บริหารงานธุรการ 5