

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- การสอบสวนและติดตามสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง
ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี 366

สาระสำคัญในฉบับ Highlight

การสอบสวนและติดตามสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง
ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี

ผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรง จำนวน 2 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล
เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จากการสอบสวนโรค พบผู้สัมผัสโรค 149 ราย เป็นผู้สัมผัสที่พบเชื้อ
34 ราย และเป็นผู้สัมผัสที่พบเชื้อปรากฏอาการป่วย 13 ราย การระบาดที่เกิดขึ้นมี 2
Generation Generation ที่ 1 เกิดขึ้นที่หมู่ 3 ตำบลบางกระบือ ซึ่งรับเชื้อจากการรับประทาน
ย่ำวันเส้นและขนมจีนน้ำยา Generation ที่ 2 เกิดขึ้นที่หมู่ 9 ตำบลบางกระบือ และหมู่ 7
ตำบลบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี การควบคุมโรคใช้เวลา 9 วัน

การสอบสวนโรค

การสอบสวนและติดตามสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง
ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2534

1. ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2534 และวันที่ 30 เมษายน 2534 สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ได้รับรายงานทางวิทยุจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ว่าพบผู้ป่วย คี้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง จำนวน 2 ราย

รายแรก อายุ 52 ปี อยู่บ้านเลขที่ 6/4 หมู่ 3 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี เริ่มป่วยวันที่ 21 เมษายน 2534 เข้ารักษาวันที่ 22 เมษายน 2534 ที่ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

รายที่ 2 อายุ 65 ปี อยู่บ้านเลขที่ 45 หมู่ 9 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัด ปราจีนบุรี เริ่มป่วยวันที่ 29 เมษายน 2534 เวลา 10.00 น. เข้ารักษาวันเดียวกัน เวลา 18.00 น.

จึงได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ฝ่ายแผนงานและประเมินผล ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ ฝ่ายสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ ฝ่ายเวชกรรมสังคม และงานชั้นสูง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สอ.บ้านสร้าง สอ.บางกระบือ โรงพยาบาลบ้านสร้าง ซึ่ง ได้ร่วมกันดำเนินการสอบสวนโรคและเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรค ตั้งแต่วันที่ 22 เมษายน ถึง วันที่ 10 พฤษภาคม 2534

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระบาดวิทยาของการเกิดโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง ตามลักษณะของเวลา สถานที่ และบุคคล
2. เพื่อศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาดของโรค
3. เพื่อหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรค

3. ข้อมูลทั่วไป

หมู่ที่ 3 และหมู่ที่ 9 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี มีสถานบริการสาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบ คือ สอ.บางกระบือ ตั้งอยู่ห่างจากบ้านผู้ป่วย รายที่ 1 และรายที่ 2 ประมาณ 300 เมตร และ 4 กิโลเมตร ตามลำดับ

ตำบลบางกระบือ มีหมู่บ้าน 9 หมู่บ้าน ประชากรรวมทั้งสิ้น 2,384 คน เป็นชาย 1,169 คน หญิง 1,215 คน หลังคาเรือน 460 หลังคาเรือน

4. ขั้นตอนและวิธีการสอบสวนโรค

1. ดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค และหาแหล่ง สัมผัสโรคของผู้ป่วย

2. ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติม
3. ดำเนินการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา เพื่อทราบลักษณะของระยะเวลาการเกิดโรค สถานที่ และบุคคล
 ทั้งนี้ ได้กำหนดคณียามของผู้ป่วยว่า
 ผู้ป่วย หมายถึง ประชากรที่อาศัยอยู่ใน ต.บางกระบือ และตำบลใกล้เคียง ได้แก่ ตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี ที่เริ่มป่วยในช่วงวันที่ 21 เมษายน ถึง 30 เมษายน 2534 และมีลักษณะการเจ็บป่วย ตามข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้
 ก. มีอาการคลื่นไส้ หรืออาเจียน หรือถ่ายอุจจาระเหลว ร่วมกับมีอาการตรวจอุจจาระ พบเชื้ออุจจาระร่วงอย่างแรง
 ข. มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ และปรากฏภาวะขาดน้ำอย่างรุนแรง
4. ดำเนินการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุของการเกิดโรค
5. ดำเนินการสอบสวนสภาพแวดล้อม พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างอาหารและน้ำเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

5. ผลการสอบสวนโรค

ผู้ป่วยรายที่ 1

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 52 ปี อาชีพรับจ้าง อยู่บ้านเลขที่ 6/4 หมู่ 3 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี เริ่มป่วยวันที่ 21 เมษายน 2534 เวลา 05.00 น. ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำมากกว่า 10 ครั้ง ปวดท้องมาก คลื่นไส้ไม่อาเจียน อ่อนเพลีย ชารอบปากและเพดาน มีอาการเป็นตะคริวที่เท้าทั้ง 2 ข้าง ไปรักษาที่คลินิกในอำเภอบ้านสร้าง ได้รับการรักษาโดยฉีดยา 1 เข็ม ไม่ทราบชื่อยา แต่อาการไม่ดีขึ้น ต่อมาเวลา 10.00 น.ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ถึงโรงพยาบาลเวลา 11.00 น. แพทย์ให้การรักษาและเก็บอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อทางห้องชันสูตร ผลการตรวจพบเชื้ออุจจาระร่วงอย่างแรง

ประวัติการเดินทาง

ก่อนป่วยไม่เคยเดินทางไปไหนมาก่อน

ประวัติการรับประทานอาหารก่อนป่วย

วันที่ 21 เมษายน 2534 ให้ประวัติว่าไปงานบวชนาคที่บ้านเลขที่ 6 หมู่ 3 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี อาหารที่รับประทานมีดังนี้ 1.แกงส้ม 2.แกงไก่ 3.ปลาร้า 4.แกงเนื้อ 5.ต้มผักกาดทอง 6.ข้าวอุ่นเส้น

วันที่ 20, 19, 18, 17 เมษายน 2534 ผู้ป่วยแจ้งว่าจำไม่ได้ว่ารับประทานอาหารอะไรไปบ้าง

ลักษณะบ้านของผู้ป่วยรายที่ 1

เป็นบ้านไม้ใต้ถุนสูง บริเวณพื้นดินรอบบ้านสะอาด ปราศจากเศษขยะ กำจัดขยะโดยการตากแห้งแล้วเผา กำจัดน้ำเสียโดยการราดลงพื้นดิน แล้วปล่อยให้ซึมและแห้งไปเอง ไม่มีน้ำขัง สภาพภายในบ้าน จัดวางของใช้เป็นระเบียบ น้ำดื่มใช้น้ำฝน ส่วนน้ำใช้ ใช้จากน้ำใน

แม่น้ำบางปะกง ยังไม่มีส้วม ขั้วถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ โดยไปทุ่ง มีบางครั้งที่ขั้วถ่ายลงแม่น้ำบางปะกง ซึ่งอยู่หน้าบ้าน

การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และผู้สัมผัสโรค

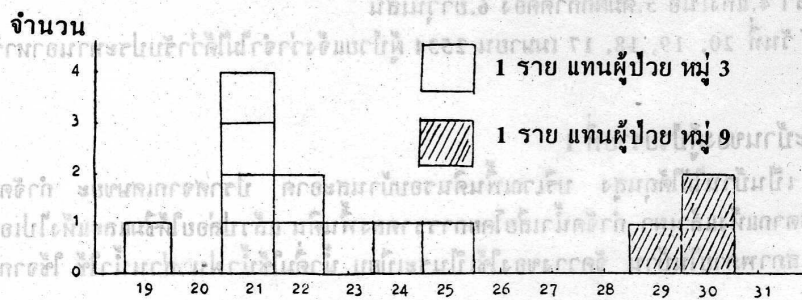
จากการสอบสวนโรคทราบว่า ผู้ป่วยมีประวัติการรับประทานอาหารร่วมกันเป็นกลุ่มใหญ่ที่งานบวชนาค บ้านเลขที่ 6 หมู่ 3 ตำบลบางกระเบา อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี ในการนี้จึงได้ดำเนินการสัมภาษณ์ (ตามแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย) พบผู้ที่ไปงานบวชทั้งสิ้น 71 ราย ซึ่งได้เก็บอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อทุกราย ผลการตรวจพบเชื้ออุจจาระร่วงอย่างแรง ในอุจจาระ 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.4 โดยแยกเป็นผู้ที่มีอาการป่วยอุจจาระร่วงด้วย จำนวน 10 ราย คิดเป็นอัตราป่วย (Attack rate) ร้อยละ 14.08 ไม่มีผู้เสียชีวิต ผู้ที่มีอาการป่วยเป็นเพศชาย 4 ราย หญิง 6 ราย คิดเป็นอัตราส่วน 1 : 1.5 อายุต่ำสุด 3 ปี สูงสุด 52 ปี อายุเฉลี่ย (Mean) เท่ากับ 31.1 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา (จำนวน 9 ราย) คิดเป็นร้อยละ 90.0 ที่เหลืออีก 1 ราย อาชีพรับราชการ

อาการและอาการแสดงในผู้ป่วย 10 ราย

1. อุจจาระร่วง 10 ราย (ร้อยละ 100.0)
2. ปวดท้อง 4 ราย (ร้อยละ 40.0)
3. คลื่นไส้อาเจียน 1 ราย (ร้อยละ 10.0)
4. อ่อนเพลีย 10 ราย (ร้อยละ 100.0)
5. ตะคริว 4 ราย (ร้อยละ 40.0)

นอกจากนี้ได้ทราบว่ามีการรับประทานอาหารร่วมกันถึง 3 วัน ตั้งแต่ก่อนถึงวันที่มีพิธีบวชนาค (วันสุกดิบ คือ วันที่ 19 เมษายน 2534 จนถึงวันที่ทำพิธีอุปสมบทที่วัดบางกระเบา วันที่ 21 เมษายน 2534) และได้สัมภาษณ์เจ้าของบ้านงาน ซึ่งให้ประวัติว่าวันที่ 19 เมษายน 2534 มีญาติที่เดินทางมาจากกรุงเทพฯ 1 ราย และมีอาการอุจจาระร่วงอยู่แล้ว (รักษาโดยการซื้อยาที่ตลาดบ้านสร้างมารับประทานเอง) ซึ่งได้ผลการวินิจฉัยเบื้องต้นว่าน่าจะเป็นผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 19 เมษายน 2534 เวลา 09.00 น. สำหรับผู้ป่วยรายแรกนี้เป็นบุคคลที่ปรู้งอาหารในงานเลี้ยงบวชนาคด้วย หลังจากนั้น จึงพบผู้ป่วยอีกในวันที่ 21 เมษายน 2534 จำนวน 4 ราย วันที่ 22 เมษายน จำนวน 2 ราย วันที่ 23, 24, 25 เมษายน วันละ 1 ราย ดังรูปที่ 1

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง ตามวันเริ่มป่วยเป็นรายวัน หมู่ 3 หมู่ 9 ตำบลบางกระเบา อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี 2534



(อ่านต่อหน้า 375)

การสอบสวนและติดตามสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี

(ต่อจากหน้า 386)

ได้สัมภาษณ์ผู้ที่เดินทางมาในงานพบว่า อาหารที่จัดขึ้นตั้งแต่วันแรกของการเริ่มงานจนถึงวันสุดท้ายมีทั้งสิ้น 17 รายการ แต่เนื่องจากอาหารทั้งหมดถูกรับประทานและทั้งหมดแล้วจึงไม่สามารถเก็บตัวอย่างอาหารส่งตรวจได้

อัตราป่วยของการรับประทานอาหารที่เสี่ยงสูงสุดตามลำดับ ดังนี้ ข้าวอุ่นเส้น $AR = 42.86\%$, ขนมจีนน้ำยา $AR = 24.14\%$, มะระยัดไส้ $AR = 24.00\%$, แกงส้ม $AR = 23.07\%$, ต้มผักกาดทอง $AR = 22.58\%$ ทั้งนี้ ความเสี่ยงของการเกิดโรคต่อการรับประทานอาหาร พบสูงในอาหารรายการต่างๆ ตามลำดับ ดังนี้ ข้าวอุ่นเส้น Odds ratio = 6.12, ขนมจีนน้ำยา Odds ratio = 4.14, ต้มผักกาดทอง Odds ratio = 3.60, มะระยัดไส้ Odds ratio = 3.32, แกงส้ม Odds ratio = 3.08

เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ โดยใช้ X^2 - test โดยตั้งสมมติฐานว่า อาหารทั้ง 17 รายการที่กล่าวข้างต้น น่าจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงครั้งนี้ เนื่องจากผู้ที่ปรุงเป็นพาหะนำโรค พบว่า เฉพาะข้าวอุ่นเส้นและขนมจีนน้ำยาที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1) ทั้งนี้ สันนิษฐานว่า การปนเปื้อนในข้าวอุ่นเส้นอาจเนื่องจากอาหารชนิดนี้มีส่วนประกอบที่เป็นอาหารทะเล เช่น ปลาหมึกสด (ลวก) กุ้งทะเล (ลวก) และที่สำคัญคือการปรุงหรือขณะคลุกเคล้าอาหาร ผู้ที่ปรุงจะใช้มือของตนเองคลุกเคล้า จึงทำให้มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคลงไปในอาหารได้

ส่วนขนมจีนน้ำยาก็เช่นกัน กล่าวคือ วิธีการประกอบอาหารของผู้ปรุงอาจใช้มือของตนเองหยิบจับ ทำให้มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคในอาหารได้

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับปัจจัยเสี่ยง และกลุ่มที่ไม่ได้รับปัจจัยเสี่ยง หมู่ที่ 3 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง

ชนิดของอาหาร	กลุ่มที่กินอาหาร			กลุ่มที่ไม่ได้กินอาหาร			Odds ratio	χ^2 -test
	ป่วย	ไม่ป่วย	Attack rate	ป่วย	ไม่ป่วย	Attack rate		
1. ข้าวอุ่นเส้น	3	4	42.86	7	57	10.54	6.12	5.31 $P < 0.05$
2. ขนมจีนน้ำยา	7	22	24.14	3	39	7.14	4.14	4.095 $P < 0.05$
3. ต้มผักกาดทอง	7	24	22.58	3	37	7.50	3.60	3.282 $P > 0.05$
4. มะระยัดไส้	6	19	24.00	4	42	8.70	3.32	1.012 $P > 0.05$
5. แกงส้ม	6	20	23.07	4	41	8.89	3.08	2.74 $P > 0.05$
6. นกัหวนหมู	1	9	10.0	9	52	14.75	2.89	0.160 $P > 0.05$
7. แกงไก่	6	22	21.42	4	39	9.3	2.66	2.06 $P > 0.05$

ชนิดของอาหาร	กลุ่มที่กินอาหาร			กลุ่มที่ไม่ได้กินอาหาร			Odds ratio	χ^2 -test
	ป่วย	ไม่ป่วย	Attack rate	ป่วย	ไม่ป่วย	Attack rate		
8.ปลาร้า	4	16	18.18	6	43	12.24	1.59	0.44 $p > 0.05$
9. เม็กลนุน	8	44	15.39	2	17	11.76	1.55	0.271 $p > 0.05$
10.พะโล้	2	9	18.18	6	52	13.33	1.44	0.181 $p > 0.05$
11.รวมมิตร	6	31	16.22	4	30	11.76	1.45	0.29 $p > 0.05$
12.แกงเนื้อ	6	32	15.76	4	29	12.12	1.36	0.196 $p > 0.05$
13.สาละ	7	39	15.22	3	22	12.00	1.32	0.139 $p > 0.05$
14.บัวโก	2	11	15.39	8	50	13.79	1.14	0.022 $p > 0.05$
15.ต้มเค็มชาหนู	5	29	14.71	5	32	13.51	1.10	0.031 $p > 0.05$
16.ข้าวฉีก	5	30	14.29	5	31	13.89	1.03	2.309 $p > 0.05$
17.หมอแกง	6	31	16.22	4	30	11.76	1.45	0.290 $p > 0.05$

การดำเนินงานในระหว่างสอบสวนโรค

1. ดำเนินการต่อผู้สัมผัสและผู้ป่วยรายใหม่

เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ร่วมกับเจ้าหน้าที่ สสอ. บ้านสร้าง สอ.ต.บางกระเบา โรงพยาบาลบ้านสร้าง ดังนี้

1.1 เก็บอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อเพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ รวมทั้งสิ้น 71

ตัวอย่าง พบเชื้ออุจจาระร่วงอย่างแรง 23 ราย

1.2 ให้การรักษาแก่ผู้ที่พบเชื้อและผู้ที่ไม่พบเชื้อทุกราย โดยจ่ายยาเคลือบไส้ติ่ง 250 มิลลิกรัม หรือแบคตริม จนกระทั่งครบ 3 วันจึงเก็บอุจจาระส่งตรวจซ้ำในผู้ที่พบเชื้อ 23 ราย ครั้งที่ 1 วันที่ 3 พฤษภาคม 2534 ครั้งที่ 2 วันที่ 6 พฤษภาคม 2534 ผลการตรวจซ้ำทั้ง 2 ครั้ง ไม่พบเชื้อที่ทำให้เกิดอาการอุจจาระร่วงอย่างแรงในผู้สัมผัสรายใดอีก

2. เก็บตัวอย่างอาหารและน้ำ

2.1 ตัวอย่างอาหารมิได้เก็บส่งตรวจเนื่องจากอาหารที่สงสัยทั้งหมดถูกรับประทานและนำไปทิ้งหมดแล้ว

2.2 ตัวอย่างน้ำ

- ตัวอย่างน้ำจากแม่น้ำบางปะกง 6 ตัวอย่าง ซึ่งเป็นจุดอยู่ใกล้กับหมู่บ้านที่อยู่ริมแม่น้ำบางปะกงและน้ำคั้นน้ำใช้จากบ้านผู้ป่วย จำนวน 2 ตัวอย่าง บ้านงานบวชนาค จำนวน 2 ตัวอย่าง ผลการตรวจไม่พบเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

ผู้ป่วยรายที่ 2

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 65 ปี ไม่มีอาชีพ อาศัยอยู่กับบุตรสาว (ผู้ซึ่งมีประวัติไปงานบวชนาคที่บ้านหมู่ 3 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี (เป็นงานเดียวกับที่ผู้ป่วยรายที่ 1 ไปร่วมรับประทานอาหาร) ที่บ้านเลขที่ 45 หมู่ 9 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี เริ่มป่วยวันที่ 29 เมษายน 2534 เวลา 18.00 น. ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ ประมาณ 6 - 8 ครั้ง คลื่นไส้ อาเจียนเป็นน้ำ ไม่มีเศษอาหารปน อ่อนเพลียมาก ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร แพทย์ให้การรักษาและเก็บอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อทางห้องชันสูตร ผลการตรวจพบเชื้ออุจจาระร่วงอย่างแรง

ประวัติการเดินทาง

ก่อนป่วยไม่เคยเดินทางไปไหนมาาก่อน

ประวัติการรับประทานอาหารก่อนป่วย

วันที่ 29 เมษายน 2534 เวลา 08.00 น. ให้ประวัติว่ารับประทานอาหารเช้าที่บ้าน (ซึ่งมีประวัติไปงานบวชนาคที่บ้านเลขที่ 6 หมู่ 3 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี ตรวจอุจจาระแล้วพบเชื้ออุจจาระร่วงอย่างแรง) เป็นผู้ปรุงอาหาร ได้แก่ มื้อเย็น ผักเผ็ดหอยหวานใส่ใบกระเพรา

วันที่ 28 เมษายน 2534 ตั้งแต่เมื่อเช้าถึงมือเย็น ประกอบด้วย 1.แกงเนื้อ 2.ไก่ทอด 3.ผัดผักบุ้ง 4.น้ำพริกกะปิ 5.ยำปูเค็มคอง

วันที่ 27, 26, 25 เมษายน 2534 ผู้ป่วยแจ้งว่าจำไม่ได้ว่ารับประทานอาหารเช้าไปบ้าง หมายเหตุ ประวัติการรับประทานอาหารของบุตรสาวผู้ป่วยขณะร่วมงานบวชนาค ได้แก่ คัมแต่มขามู เม็ดขนุน ขนมหอมแกง ยำวุ้นเส้น

จากการสอบสวนโรคในผู้ป่วยรายที่ 2 พบว่าผู้ป่วยไม่มีประวัติการเดินทางไปที่อื่น โดยพักอยู่บ้านเป็นประจำ แต่ทราบว่าบุตรสาวคนโตได้เดินทางไปงานบวชนาคที่บ้านหมู่ 3 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี เมื่อกลับมาที่บ้านหมู่ 9 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จะเป็นผู้ปรุงอาหารให้ทุกคนในครอบครัวรับประทาน จึงได้ดำเนินการเก็บอุจจาระจากผู้สัมผัส ซึ่งแบ่งได้ ดังนี้

1. ผู้สัมผัสในครอบครัวเดียวกัน จำนวน 3 ราย พบเชื้อทั้ง 3 ราย ไม่มีอาการป่วย
2. ผู้สัมผัสโรคในชุมชนเดียวกัน จำนวน 75 ราย พบเชื้อ จำนวน 8 ราย แยกเป็น

ผู้ที่มีอาการป่วย 3 ราย

จากการสัมภาษณ์ผู้สัมผัสที่พบเชื้อและอยู่ในชุมชนเดียวกัน ทุกคนให้ประวัติว่าไม่มีผู้ใดที่ร่วมรับประทานอาหารกับผู้ป่วยรายนี้และผู้สัมผัสของผู้ป่วยรายนี้ สำหรับผู้ป่วยรายแรกของหมู่ 9 ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง พบเริ่มป่วยวันที่ 29 เมษายน 2534 เวลา 18.00 น. และเพิ่มอีก 2 ราย ในวันที่ 30 เมษายน 2534 ดังรูปที่ 1

ลักษณะบ้านของผู้ป่วยรายที่ 2

เป็นบ้านไม้ใต้ถุนสูง บริเวณพื้นดินรอบบ้านสะอาด ปราศจากเศษขยะ กำจัดขยะโดยการตากแห้งแล้วเผา กำจัดน้ำเสียโดยการราดลงพื้นดินปล่อยให้ซึมและแห้งเอง ไม่พบว่ามีน้ำขัง ภายในบ้านมีการจัดวางของใช้เป็นระเบียบ น้ำดื่มใช้น้ำฝน น้ำใช้ใช้จากน้ำในแม่น้ำบางปะกง ซึ่งไหลผ่านหน้าบ้านผู้ป่วย ภายในบ้านมีสัตว์เลี้ยงที่ถูกลุกลักษณะ

การดำเนินงานระหว่างสอบสวนโรค

1.1 เก็บอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ รวมทั้งสิ้น 78 ตัวอย่าง พบเชื้ออุจจาระร่วงอย่างแรง 11 ราย

1.2 ให้การรักษาแก่ผู้ที่พบเชื้อและผู้ที่ไม่พบเชื้อทุกราย โดยจ่ายยาเตตราไซคลิน 250 มิลลิกรัมและแบคตริม จนกระทั่งครบ 3 วัน จึงเก็บอุจจาระส่งตรวจซ้ำครั้งที่ 1 วันที่ 4 พฤษภาคม 2534 และครั้งที่ 2 วันที่ 7 พฤษภาคม 2534 ผลการตรวจซ้ำไม่พบเชื้ออุจจาระร่วงอย่างแรงในผู้สัมผัสรายใดอีก

2. เก็บตัวอย่างอาหารและน้ำ

2.1 ตัวอย่างอาหารที่พบว่าเหลืออยู่จากการรับประทานและคาดว่าอาจมีส่วนที่ทำให้มีการแพร่กระจายของเชื้อโรค ได้แก่ ผักเผ็ดหอยหวาน จำนวน 1 ตัวอย่าง ผลการตรวจไม่พบเชื้อใดที่ทำให้เกิดอาการอุจจาระร่วงอย่างแรง

2.2 ตัวอย่างน้ำ

ตัวอย่างน้ำจากแม่น้ำบางปะกง ซึ่งอยู่ใกล้กับหมู่ 5 ตำบลบางกระเบา 2 ตัวอย่าง และหมู่ 7 ตำบลบ้านสร้าง 2 ตัวอย่าง น้ำคั้นน้ำใช้จากบ้านผู้ป่วย 2 ตัวอย่าง ผลการตรวจไม่พบเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

6. การควบคุมป้องกันโรค

1. นำไลโซลทำลายเชื้อบริเวณส้วมและบริเวณภายในบ้านที่มีการขับถ่ายของเสีย หมู่ 3 2 แยกจำพะเบา 51 หลังคาเรือน หมู่ 9 ตำบลบางกระเบา 68 หลังคาเรือน คลอรีนแก่บ้านผู้ป่วยและบริเวณละแวกบ้านใกล้เคียง พร้อมทั้งแนะนำวิธีการใช้คลอรีนผสมน้ำทุกหลังคาเรือน รวม 119 หลังคาเรือน

3. ให้สุศึกษาแก่ประชาชนในหมู่บ้าน โดยเน้นเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลด้านการรับประทานอาหาร พร้อมแจกแผ่นใบปลิว ความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง และการป้องกัน รวมทั้งสิ้น 1,500 แผ่น แก่ประชาชนทุกตำบลในอำเภอบ้านสร้าง

4. ดำเนินการส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบ ทุกตำบลในอำเภอบ้านสร้าง ได้ดำเนินการเฝ้าระวังโดยการเก็บอุจจาระผู้ป่วยที่มีอาการอุจจาระร่วง ซึ่งมารับการรักษาที่สถานีอนามัยทุกราย

7. การเฝ้าระวังโรคในพื้นที่

สำหรับการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่นำโดยอาหารและน้ำ โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วง และอุจจาระร่วงอย่างแรง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ได้เตรียมการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคตั้งแต่เดือนมีนาคม 2534 ซึ่งได้ดำเนินการประชุมสั่งการ ให้ผู้บริหารระดับอำเภอ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สสอ.ทุกอำเภอ และหัวหน้ากองสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาล 3 แห่ง ได้ดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรค โดยการเก็บอุจจาระในผู้ป่วยอุจจาระร่วงทุกรายที่มารับบริการในสถานบริการ พร้อมทั้งเน้นการให้สุศึกษาเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลด้านการรับประทานอาหาร และ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดของโรคต่อไป

8. สรุป

การสอบสวนโรคตั้งแต่วันที่ 22 เมษายน 2534 ถึงวันที่ 10 พฤษภาคม 2534 พบผู้ป่วย อูจจาระร่วงอย่างแรง เข้ารับการรักษาที่ รพท.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จำนวน 2 ราย ได้ ดำเนินการสอบสวน โดยสัมภาษณ์ประชาชนที่อยู่ในหมู่ 3 หมู่ 9 ตำบลบางกระบือ และหมู่ 7 ตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง (พื้นที่ติดกับหมู่ 9 ตำบลบางกระบือ) พบผู้สัมผัสโรคทั้งสิ้น 149 ราย เป็นผู้สัมผัสที่พบเชื้อทั้งสิ้น 34 ราย เป็นผู้สัมผัสที่พบเชื้อปรากฏอาการป่วย 13 ราย จากการตั้งสมมติฐานขั้นต้นของการเกิดโรครายที่ 1 คาดว่าอาหารที่ถูกปรุงในงานบวชนาค มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคครั้งนี้ ซึ่งพบว่าอาหาร 2 รายการ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรค ครั้งนี้ คือ ยำวุ้นเส้นและขนมจีนน้ำยา เนื่องจากในขณะสอบสวนโรคไม่มีอาหารหลงเหลืออยู่ จึงไม่สามารถตรวจยืนยันเชื้อทางห้องปฏิบัติการได้

การควบคุมโรค จากการรวบรวมข้อมูลทั้งหมด พบว่า การระบาดของโรคที่เกิดขึ้น มี 2 Generation กล่าวคือ Generation ที่ 1 เกิดขึ้นในชุมชนหมู่ 3 โดยพบผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ 19 เมษายน 2534 และผู้สัมผัสที่ไปร่วมงานบวชนาคได้รับเชื้อจากการรับประทานอาหารทั้ง 2 รายการที่กล่าวข้างต้น แล้วนำเชื้อโรคมานำไปสู่ประชาชนในหมู่ที่ 9 ทำให้เกิด Generation ที่ 2 ขึ้นในชุมชนหมู่ที่ 9 ตำบลบางกระบือ และหมู่ 7 ตำบลบ้านสร้าง ซึ่งพบผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ 29 เมษายน 2534 และได้ดำเนินการควบคุมโรคให้เข้าสู่ภาวะปกติได้ โดยสรุปใช้เวลา รวมทั้งสิ้น 9 วัน (นับตั้งแต่พบผู้ป่วยรายแรกในหมู่ 3 ตำบลบางกระบือ)

กิตติกรรมประกาศ ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร พร้อมด้วย เจ้าหน้าที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม เจ้าหน้าที่งานชันสูตรโรค รพท. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร เจ้าหน้าที่ สสอ.บ้านสร้าง สสอ. บางกระบือ โรงพยาบาลบ้านสร้าง เจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ที่ได้ให้ความร่วมมือ และให้การสนับสนุนการสอบสวนโรคครั้งนี้ ด้วยดีเสมอมา ส่งผลให้การดำเนินงานสอบสวนและควบคุมป้องกันโรค สำเร็จลุล่วงด้วยดีมี ประสิทธิภาพ

งานระบาดวิทยา

ฝ่ายแผนงานและประเมินผล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

#####