

รายงานการสอบสวนการเสียชีวิตโรคไข้หูดับ หมู่ 17 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ศิริพรรณ ทัพงาม ส.บ.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน

ณัฐภรณ์ จินาพรรณ ส.ม.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามง่าม

หลักการและเหตุผล

วันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เวลา 11.55 น. รพ.สต. หนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ได้รับแจ้งจาก กลุ่มงานระบาด โรงพยาบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร มีผู้เสียชีวิตจากโรคไข้หูดับจำนวน 1 ราย เพศชาย อายุ 57 ปี บ้านเลขที่ 72/5 หมู่ 17 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร และในเวลา 14.00 น. ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร จึงดำเนินการลงพื้นที่สอบสวนโรค เพื่อยืนยันการวินิจฉัย และการระบาดของโรค ลักษณะทางระบาดวิทยาของโรค ค้นหาแหล่งโรค วิธีการถ่ายทอดโรค⁽¹⁾ และผู้สัมผัสโรค และหามาตรการป้องกันควบคุมโรค

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคตามบุคคล เวลา และสถานที่
3. เพื่อค้นหาแหล่งโรค วิธีการถ่ายทอดโรค และผู้สัมผัสโรค
4. เพื่อเสนอแนวทางในการกำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หูดับ

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study)
 - 1.1 ศึกษาข้อมูลทั่วไปของตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

1.2 ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยยืนยัน และสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่สงสัย หรือญาติผู้ป่วย ตามแบบสอบสวนโรค เพื่อเก็บข้อมูลทั่วไป ข้อมูลอาการและอาการแสดงและข้อมูลปัจจัยเสี่ยง

1.3 การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม แบ่งเป็น 2 วิธี

1.3.1 ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active case finding) โดยค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยการสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ ในหมู่บ้าน หรือที่ทำงานเดียวกัน หรือทำกิจกรรมในสถานที่เดียวกัน และสถานที่เสี่ยงต่อการติดต่อ และแพร่กระจายเชื้อ ในหมู่ที่ 1, 2, 16, 17 และหมู่ที่ 20 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม ในช่วง 7 วัน ก่อนวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยยืนยันรายแรก

1.3.2 การเฝ้าระวังเชิงรับ (Passive case) ประชากรกลุ่มเสี่ยง 3 กลุ่ม ของตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ได้แก่ 1. ผู้อาศัยร่วมบ้าน 2. ผู้รับประทานอาหารลาบหมูคั่วสุก 3. ผู้ทำงานโรงฆ่าหมู และผู้ป่วยโรคระบบทางเดินอาหารและน้ำ รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง (7 แห่ง) และโรงพยาบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

1.4 ทบทวนเวชระเบียนของโรงพยาบาลสามง่าม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมาบกระเปาอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ย้อนหลัง 14 วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก จากระหัส ICD 10 ดังนี้ A09, A04, A08, A02 Diarrhea, A05 Food poisoning, A39.0, G00 - G01.9 Meningitis, A40.0 - A40.9 Septicaemia, I33, I33.0, I33.9 Endocarditic

1.5 วิเคราะห์ข้อมูลตามบุคคล เวลา สถานที่ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ร้อยละ และอัตราป่วย (attack rate)

2. การศึกษาด้านสภาพแวดล้อม

2.1 ภูมิประเทศและสิ่งแวดล้อมรอบๆ บริเวณหมู่บ้านที่พักอาศัยของผู้ป่วย

2.2 ลักษณะบ้านพักอาศัย และรอบๆ บริเวณที่พักอาศัยของผู้ป่วย

2.3 ลักษณะสถานที่ประกอบอาชีพของผู้ป่วย

3. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

3.1 เก็บเลือดและอุจจาระของผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation : PUI)⁽²⁾ ตามเกณฑ์สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของโรคไขหูหัด

ผลการศึกษา

1. ระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

1.1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ตำบลหนองโสน ประกอบไปด้วย 20 หมู่บ้าน 5,045 หลังคาเรือน ประชากร 12,332 คน เพศชาย 6,218 คน เพศหญิง 6,114 คน เด็กอายุ 0-4 ปี จำนวน 538 คน ผู้สูงอายุ จำนวน 2,073 คน มีวัด 15 แห่ง โรงเรียน 7 แห่ง ศูนย์เด็กเล็ก 8 แห่ง สถานที่ราชการ 12 แห่ง ตลาดนัด 3 แห่ง มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปฏิบัติงานทั้งสิ้นในปี 2563 จำนวน 420 คน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้าง

พื้นที่เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ประกอบไปด้วย 10 หมู่บ้าน 3,836 หลังคาเรือน ประชากร 7,737 คน เพศชาย 3,921 คน เพศหญิง 3,816 คน เด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 391 คน ผู้สูงอายุ จำนวน 1,043 คน วัด 5 แห่ง โรงเรียน 5 แห่ง สถานที่ราชการ 3 แห่ง ตลาดนัด 2 แห่ง มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปฏิบัติงานทั้งสิ้นในปี 2563 จำนวน 231 คน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้าง

1.2 ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยยืนยัน และสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่สงสัย หรือญาติผู้ป่วย ตามแบบสอบสวนโรค เพื่อเก็บข้อมูลทั่วไป ข้อมูลอาการและอาการแสดงและข้อมูลปัจจัยเสี่ยง

จากการสัมภาษณ์ญาติผู้เสียชีวิต (ภรรยาและลูกสาว) พบว่าผู้เสียชีวิต และภรรยาประกอบอาชีพขายหมูที่ตลาดสดในตำบลหนองโสน ผู้เสียชีวิตชอบดื่มสุราเป็นประจำวันละประมาณ 6-7 ขวด และมักมีบาดแผลที่มือและเท้าเป็นประจำ ผู้เสียชีวิตเป็นผู้ปรุงอาหารเอง (ลาบเลือดสุก) ใช้เนื้อหมูและเลือดหมูจากร้านขายหมูของตนเอง และเลือกใช้หมูสดไม่ใช่หมูที่เหลือน้ำค้างข้ามวัน ภาชนะที่ใช้ใส่เลือดมีการล้างทำความสะอาด

ผู้เสียชีวิตเริ่มมีอาการวันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 เวลา 06.30น. ด้วยไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อาเจียน (เป็นน้ำลาย) อุจจาระร่วง และมีอาการหนักขึ้นคือหายใจเหนื่อย จึงไปรักษาที่โรงพยาบาลสามง่าม 12.00 น. แพทย์ตรวจรักษาและเก็บ Stool Exam และส่งตรวจหาเชื้อผลทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ S.stercoralis จึงสงสัย Stomgyloidiesis และStreptococcus Suis วันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 ผลตรวจ Hemoculture ทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบเชื้อ S. Streptococcus Suis จึงเป็นการยืนยันผลการสอบสวนโรคว่าเป็นโรค Streptococcus Suis ทีมสอบสวนโรคอำเภอสามง่ามติดตามผู้สัมผัสทุกราย เพื่อเฝ้าระวังช่วงวันที่ 4 - 18 พฤศจิกายน 2563 ไม่พบการเจ็บป่วยที่สงสัยต่อการเกิดโรคติดเชื้อ Streptococcus Suis

ผู้เสียชีวิตรายนี้ มีอาการนำส่งโรงพยาบาล ได้แก่ ไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อาเจียน (เป็นน้ำลาย) อุจจาระร่วง หายใจเหนื่อย ซ็อก วันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Hemoculter พบ S.Streptococcus Suis จึงเป็นการยืนยันผลการสอบสวนโรคว่าเป็นโรค Streptococcus Suis

ยืนยันการวินิจฉัยโรค

ชายไทยอายุ 57 ปี ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน หมู่ 17 ตำบลหนองโสนอำเภอสามง่ามจังหวัดพิจิตร เข้ารับการรักษาที่ รพ.สามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร เมื่อ

วันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อาเจียน (เป็นน้ำลาย) อุจจาระร่วง หายใจเหนื่อย ซ็อก วันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 ได้ส่งตรวจ Hemoculture ผลชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการพบ S. Streptococcus Suis

1.3 ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

1.3.1 ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active case finding) โดยค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยการสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ PUI ในทั้งหมู่บ้าน หรือที่ทำงานเดียวกัน หรือผู้ที่ร่วมรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย และสถานที่เสี่ยงต่อการติดต่อ และแพร่กระจายเชื้อ ในหมู่ที่ 1,2,16, 17 และ หมู่ที่ 20 ตำบลหนองโสน ในช่วง 14 วัน หลังจากการสอบสวนโรคพบผู้ป่วย (วันที่ 4-18 พฤศจิกายน 2563)

จากการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ตั้งแต่วันที่ 4 พฤศจิกายน - วันที่ 18 พฤศจิกายน 2563 ไม่พบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation : PUI)

1.3.2 การเฝ้าระวังเชิงรับ (Passive case)

เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคทางเดินอาหาร ของตำบลหนองโสน ได้แก่ ผู้ที่มีอาการไข้ อุจจาระร่วง มีจ้ำเลือด คอแข็ง ทรงตัวลำบาก การได้ยินลดลง ซ็อก ภายหลังจากติดเชื้อ

จากการค้นหาผู้ป่วยเชิงรับ ตั้งแต่วันที่ 4 - 18 พฤศจิกายน 2563 ไม่พบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation : PUI)

1.4 ทบทวนเวชระเบียนของโรงพยาบาล สามง่าม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมาบกระเปาะย้อนหลังหนึ่งเดือน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก จากระหัส ICD 10

จากการทบทวนเวชระเบียนของโรงพยาบาล สามง่าม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมาบกระเปาะย้อนหลังหนึ่งเดือน นับจากวันที่พบผู้ป่วยเสียชีวิตรายแรก ตั้งแต่วันที่ 5 ตุลาคม 2563 ถึงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2563 จากระหัส ICD 10 ดังนี้ A09, A04, A08, A02 Diarrhea,

A05 Food poisoning, A39.0, G00-G01.9 Meningitis, A40.0 - A40.9 Septicaemia, I33, I33.0, I33.9 Endocarditic ไม่พบผู้ป่วยเท่าเข้าข่าย PUI

1.5 วิเคราะห์ข้อมูลตามบุคคล เวลา สถานที่ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

บุคคล

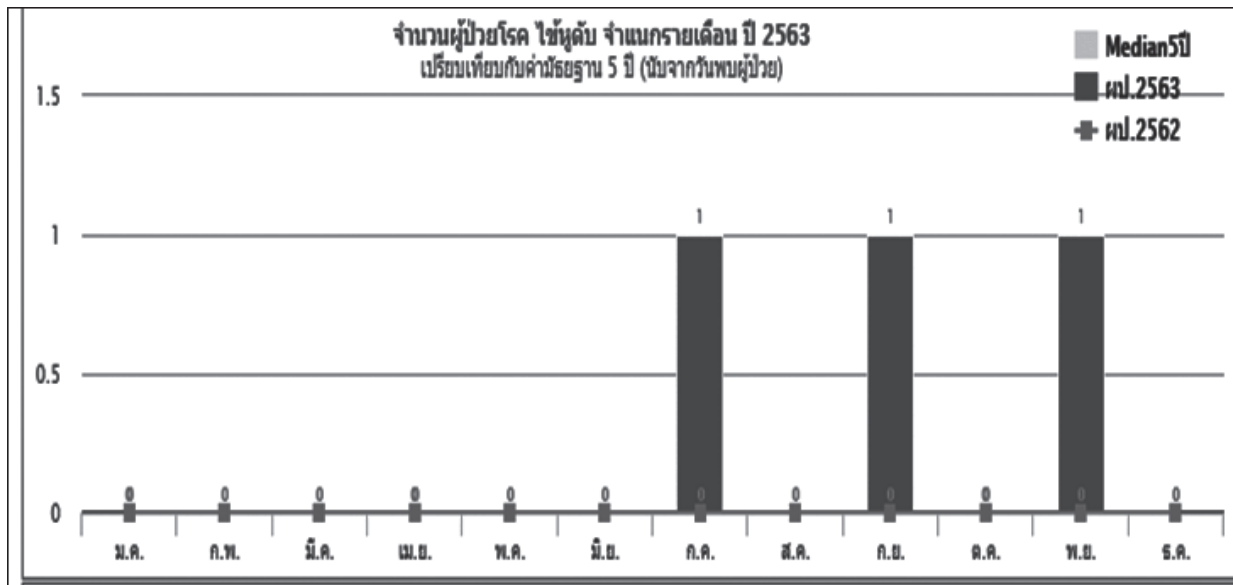
ผู้เสียชีวิตเป็นเพศชาย อายุ 57 ปี อาชีพทำนา และขายหมู มีพฤติกรรมดื่มสุรา (เบียร์) เป็นประจำทุกวัน วันละ 6-7 ขวด โดยดื่มเพียงลำพัง และมักมีแผลที่มีมือและเท้าเป็นประจำ เนื่องจากผู้ป่วยเป็นผู้ปรุงอาหารเองที่บ้านจึงมีการสัมผัสเนื้อหมู และเลือดหมูเป็นประจำ เนื่องจากผู้ป่วยชอบรับประทานอาหารประเภทลาบหลู้ปรุงสุก ก่อนป่วยผู้เสียชีวิตปรุงอาหาร (หลู้สุก) เลี้ยงคนงานที่จ้างมาช่วยป้อนข้าว และร่วมรับประทานอาหารด้วย พร้อมภรรยา ลูกสาว และผู้ร่วมงานของลูกสาว ทั้งหมด 7 คน แต่ทุกคนไม่ปรากฏอาการที่บ่งชี้ว่าเป็นโรคเข้ากับโอกาสของการติดโรคหูดับ (SUIS)

1. เมื่อได้รับเชื้อแล้วจะอยู่ที่ภูมิคุ้มกันของ คนนั้นว่ามีมากน้อยเพียงใด สามารถต้านทานโรคได้หรือไม่ ซึ่งผู้ป่วยเป็นคนดื่มสุราเป็นประจำ จึงอาจทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคหูดับได้ง่าย

2. เป็นไปได้ว่าเชื้ออาจจะเข้าทางบาดแผล เนื่องจากผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยเป็นผู้ปรุงอาหารสัมผัส เนื้อหมูและเลือดหมูคนเดียวและอาหารที่ผู้ป่วยปรุงเป็น ลาบหมูใส่เลือดซึ่งปรุงสุก

เวลา

จากการศึกษาการเกิดโรคใช้หูดับ พบว่ามีผู้ป่วยรายแรกของอำเภอสามง่าม ตั้งแต่ 27 มิถุนายน 2563 เป็นเพศชาย อายุ 68 ปี อาชีพเกษตรกรกรรม ภูมิลำเนา ตำบลรังนก สำหรับรายที่ 2 พบเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2563 เป็นผู้ป่วยยืนยันรายแรกของตำบลหนองโสน เพศชาย อายุ 70 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป ต่อมาพบผู้ป่วยรายที่สอง (เป็นรายที่ 3 ของอำเภอสามง่าม) ในวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 ซึ่งเสียชีวิต เพศชาย อายุ 57 ปี อาชีพเกษตรกรกรรม



รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรค ไข้เหตุดับ ใจ้เหตุดับ จำแนกรายเดือนเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี

พบผู้ป่วย 3 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.0756 ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย อัตราตายเท่ากับ 2.36 ต่อแสนประชากร อัตราผู้ป่วยตายร้อยละ 33.33

สถานที่

ตั้งแต่มกราคม 2563 อำเภอสามง่าม พบผู้ป่วย ยืนยันจำนวน 3 ราย โดยรายแรกพบที่ตำบลรังนก รายที่ 2 และ 3 พบที่ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

โรงฆ่าสัตว์

บริเวณของการฆ่าและชำแหละมีการแบ่งพื้นที่ เป็นสัดส่วน บริเวณชำแหละเป็นห้องปิด มีอากาศถ่ายเท พ้นยกสูง ผ่านการรับรองของปศุสัตว์

ชุมชน

ข้อมูลจากรายงาน 506 ของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร ย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปี 2558 – 2563 พบ รายงานผู้ป่วยในตำบลหนองโสน จำนวน 3 ราย ซึ่งอยู่ใน ตำบลรังนก จำนวน 1 ราย และตำบลหนองโสน 2 ราย คือ หมู่ 9 จำนวน 1 รายและ หมู่ 17 จำนวน 1 ราย (เสียชีวิต)

2. การศึกษาด้านสภาพแวดล้อม

2.1 ภูมิประเทศและสิ่งแวดล้อมรอบๆบริเวณ หมู่บ้านที่พักอาศัยของผู้ป่วย

ชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่เป็นพื้นที่ราบ เป็นชุมชน ที่อาศัยอยู่กันเป็นกลุ่มกึ่งเมืองมีถนนลาดยาง การคมนาคม สบายไปมาได้สะดวก

2.2 ลักษณะบ้านพักอาศัย และรอบๆบริเวณ ที่พักอาศัยของผู้ป่วย

ที่พักอาศัย

บ้านของผู้เสียชีวิตเป็นบ้านปูนชั้นเดียว บริเวณ ห้องครัวอยู่หลังบ้านซึ่งต่อหลังคาแยกออกจากตัวบ้านออกมา เป็นพื้นที่ไว้ล้างหมูและเก็บแช่หมูที่จะนำไปขาย ที่เก็บหมู เป็นถ้ำน้ำไว้แช่หมูวางกับพื้น และบริเวณที่ประกอบอาหาร เป็นโต๊ะไม้ยกสูงจากพื้นประมาณ 60 เซนติเมตร ซึ่งเป็นที่ เดียวกับบริเวณเก็บเนื้อหมู แต่มีการวางของไม่เป็นระเบียบ และอุปกรณ์ใช้ทำอาหารไม่สะอาด พบเขียงหมูไม่มีการทำ ความสะอาด และหลังบ้านบริเวณทำอาหารมีการเลี้ยงสัตว์ (ไก่) ซึ่งสามารถเข้ามาบริเวณที่ทำครัวได้

2.3 ลักษณะสถานที่ประกอบอาชีพของผู้ป่วย

ที่ทำงาน

ผู้เสียชีวิตทำงานที่นาในหมู่บ้าน ก่อนป่วยผู้เสียชีวิต จ้างคนมาช่วยไถคานาเตรียมแปลงปลูกนาข้าว ซึ่งเป็น คนในตำบลหนองโสน ทั้ง 3 คน มีการจัดอาหาร และ น้ำดื่ม เลี้ยงคนงานที่มาช่วยไถคานาเตรียมแปลงปลูก จากการสอบถามพบว่าเวลารับประทานอาหารจะนั่งรับ ประทานร่วมกันโดยใช้ช้อนกลาง แต่มีการดื่มน้ำโดยใช้ แก้วน้ำใบเดียวกัน ไม่มีแก้วน้ำส่วนตัว

3. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

3.1 เก็บเลือดและอุจจาระของผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (Patient under investigation : PUI) ตามเกณฑ์สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวง สาธารณสุขกำหนด เพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของ โรค ไข้เหตุดับ ใจ้เหตุดับ

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

วันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 พบว่า

3.1.1 ผลการตรวจเลือด

Hct (%)	Hb (g/dL)	WBC cell/ml ²	Neutrophil%	Lymphocyte (%)	Eosinophil (%)	Monocyte (%)	Basophil (%)	Platelet
40.8	13.5	5,220	83	14	2	-	1	74,000

3.1.2 ผลการตรวจ Hemoculture พบ S.Streptococcus Suis

3.1.3 ผลทางเคมีในเลือดและการทำงานของตับ

Na	K	Cl	CO ₂	BUN	Creatinine	Glucose	
142	3.5	101	18	18.6	2.23	-	
SGOT	SGPT	Alkaline P	Albumin	Globulin	Total Bilirubin	Triglyceride	Cholesterol
-	-	136	3.2	-	-	-	-

3.1.4 ผลตรวจ Stool Exam พบว่า

Color Yellow ,WBC 3-5 , seen S.stercoralis (Few) ,Character Watery

การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรค

มาตรการที่ดำเนินการแล้ว

ในพื้นที่เกิดโรค

1. ประชุมประชาคมให้ความรู้ประชาชนในพื้นที่ ม.17 ต.หนองโสน อ.สามง่าม จ.พิจิตร
2. ให้ความรู้ประชาชนในพื้นที่ทุกหมู่บ้านเกี่ยวกับเรื่องโรคไข้หูด
3. ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active case finding) ตามนิยาม และการเฝ้าระวังเชิงรับ (Passive case)
 - 3.1 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยอสม.เคาะประตูบ้าน ม.1, ม.2, ม.16, ม.17 และ ม.20 จำนวน 2,332 คน ไม่พบผู้มีอาการสงสัยโรคหูด
 - 3.2 เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง 14 วัน ตั้งแต่วันที่ 4 – 18 พฤศจิกายน 2563

โดยจัดระบบเฝ้าระวังและรายงานโรคสำหรับ ผู้ที่มีอาการเสี่ยงที่มารับการรักษาที่ รพ.สต.ทุกราย พร้อม รายงานสถานการณ์ ทุกวัน
4. ประสานกับทีมผู้นำชุมชน อปท. ในการเฝ้าระวังโรคไข้หูด

5. ตรวจสอบสถานที่ฆ่าชำแหละสุกรและสถานที่จำหน่ายสุกร ในพื้นที่
6. ตรวจสอบร้านขายหมูในตลาดนัดและรถเร่
7. ให้ความรู้กับผู้ประกอบการโรงฆ่าสุกรพนักงาน และร้านค้าขายหมู
8. แจ้งมาตรการแนวทางการเฝ้าระวังในสถานบริการทุกระดับ

กลุ่มผู้บริโภค

1. การเลือกซื้อเนื้อสุกรเพื่อบริโภค ควรเป็นเนื้อสุกรที่สีสด ไม่มีสีแดงคล้ำหรือมีเลือดคั่งมากๆ หรือเนื้อแดงมีเลือดปนผิดปกติ เลือกซื้อเนื้อที่เก็บอยู่ในความเย็นตลอด
2. การปรุงอาหาร ควรนำเนื้อสุกรมาปรุงสุกเท่านั้น ไม่ควรบริโภคเนื้อสุกร เลือด และอวัยวะในที่ดิบๆ หรือปรุงสุกๆดิบๆ
3. ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสเนื้อหรืออวัยวะของสุกรที่จำหน่าย โดยเฉพาะหากมีบาดแผลบริเวณที่สัมผัส
4. ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการป้องกันตนเองและการบริโภค หลีกเลี่ยงการสัมผัสเชื้อโรค และการติดต่อเข้าสู่ร่างกาย

กลุ่มผู้เลี้ยงสัตว์

1. การทำความสะอาดคอก ควรใส่รองเท้า และถุงมือทุกครั้งเพื่อป้องกันการสัมผัสกับของเสีย มูล หรือน้ำจากคอกสุกร หรือเมื่อต้องเข้าไปทำงานในคอกสุกร
2. หลีกเลี่ยงการจับซากสุกรที่ตายแล้วด้วยมือเปล่า หากสุกรตายให้ทำลาย โดยการฝังลึกประมาณ 2 เมตร และโรยปูนขาวทั้งกันหลุมและบนตัวสัตว์ก่อนทำการกลบดิน
3. ไม่ควรนำซากสุกรที่ตายออกนอกบริเวณฟาร์ม เพื่อจำหน่ายหรือบริโภค
4. ล้างมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสสุกร หรือทำความสะอาดคอกสัตว์

กลุ่มผู้จำหน่ายเนื้อสัตว์

1. เนื้อสุกรที่นำมาจำหน่ายควรมาจากโรงฆ่าสัตว์ที่ได้มาตรฐาน มีการตรวจรับรองจากพนักงานตรวจเนื้อสัตว์
2. แผงจำหน่ายควรทำความสะอาด และล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกวันหลังเลิกจำหน่าย
3. ควรเก็บเนื้อที่จะขายในอุณหภูมิที่มีความเย็นต่ำกว่า 10 องศาเซลเซียส ในระหว่างจำหน่าย และหากค้างคืนควรเก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า 0 องศาเซลเซียส

กลุ่มผู้ทำงานในโรงฆ่าสัตว์

1. ใส่รองเท้าบูท และถุงมือเพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสสุกรโดยตรงขณะทำงาน
2. ใส่กางเกงปกปิดมิดชิด เพื่อป้องกันการกระเด็นของเสียจากซากสุกรที่ชำแหละกระเด็นเข้าสู่ปาก หรือเยื่อเมือกผิวหนัง

นอกพื้นที่เกิดโรค

เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง 14 วัน ตั้งแต่วันที่ 4 - 18 พฤศจิกายน 2563 โดยจัดระบบเฝ้าระวังและรายงานโรคสำหรับผู้ที่มีการเสี่ยงที่มารับการรักษาที่ รพ.สต.ทุกราย พร้อมรายงานสถานการณ์ทุกวัน เวลา 16.00 น.

สรุปผล

จากการสอบสวนผู้เสียชีวิตโรคไข้หูดับในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่าผู้เสียชีวิตรายนี้

แรกรับแพทย์วินิจฉัย Stromgyloidiesis เมื่อสอบถามประวัติผู้เสียชีวิต (ป่วย) ได้ข้อมูลว่า ภรรยาผู้เสียชีวิตมีอาชีพขายหมู และมีอาการร่วมเข้าได้กับโรคไข้หูดับ จึงคาดว่า เป็นโรคติดเชื้อ สเตร็ปโตคอคคัสซูอิส และผลทางห้องปฏิบัติการ Hemoculture ยืนยันการพบ Streptococcus Suis ในผู้ป่วยเสียชีวิต ซึ่งเป็นผู้เสียชีวิตรายแรกของอำเภอสางาม จังหวัดพิจิตร และเป็นผู้ป่วยรายแรกของหมู่ 17 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

จากการศึกษาครั้งนี้ สันนิษฐานได้ว่า การติดเชื้อ สเตร็ปโตคอคคัสซูอิส ที่เกิดขึ้นน่าจะเกิดจากการได้รับเชื้อเข้าทางบาดแผลผู้เสียชีวิต เพราะผู้ป่วยมีบาดแผลที่มือและเท้า และผู้เสียชีวิตพฤติกรรม ดื่มนมสุราเป็นประจำทุกวัน และทุกเวลากระทั้งเวลาปรุงอาหาร⁽³⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการสอบสวนโรคไข้หูดับ อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ที่เสียชีวิต 1 ราย โรคสเตร็ปโตคอคคัสซูอิสที่ผู้เสียชีวิตมีอาชีพขายกวางเดี่ยวที่มีโอกาสสัมผัสเนื้อหมูดิบทุกวัน และมีประวัติดื่มนมสุราและรับประทานเนื้อหมูดิบพร้อมสุราเป็นประจำทุกวัน โรคสเตร็ปโตคอคคัสซูอิสบางสายพันธุ์มีความรุนแรงในการก่อโรคทั้งในหมูและในคน อาจเกิดการเสียชีวิตหรือมีภาวะแทรกซ้อนจากความพิการของหูหนวกถาวร ซึ่งผู้เสียชีวิตรายนี้เสียชีวิตในเวลารวดเร็วหลังป่วย ส่วนหนึ่งอาจมาจากเชื้อเข้าทางบาดแผล และการดื่มนมสุราเป็นประจำ ทำให้มีภูมิต้านทานโรคต่ำ รวมทั้งผู้ป่วยอาจมารับการรักษาล่าช้า

เอกสารอ้างอิง

1. สุริยะ คุหะรัตน์. คู่มือการดำเนินงานระบาดวิทยา. กรุงเทพฯ: กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2542
2. สุริยะ คุหะรัตน์. นิยามโรคติดเชื้อประเทศไทย 2544. กรุงเทพฯ: กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2544
3. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การสอบสวนการเสียชีวิตจากโรคไข้หูดับ อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา เดือนกรกฎาคม 2561. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2562;3:1-16

ภาพประกอบ

วันที่ 12 พฤศจิกายน 2563 ทีมสอบสวนโรคอำเภอสามง่าม ร่วมกับสสจ.พิจิตร และสคร.เขต 3 นครสวรรค์ ลงสอบสวนโรคที่บ้านผู้เสียชีวิต ม.17 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร



ภาพห้องครัว และสถานที่เก็บเนื้อหมูบ้านผู้เสียชีวิต



วันที่ 12 พฤศจิกายน 2563 สํารวจโรงเชือดหมู ตั้งอยู่ที่ ม.1 ตำบลหนองโสน ครอบครัวยุติการเสียชีวิตรับหมูปาขาย



วันที่ 12 พฤศจิกายน 2563 ประชาคมประชาชน/
ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หัดในพื้นที่ หมู่ 17 ตำบลหนองโสน



วันที่ 16 พฤศจิกายน 2564 ให้ความรู้เรื่อง
โรคไข้หัดประชาชนตำบลหนองโสน

