PDF Page Organizer - Foxit Software

รายงานการสอบสวนโรคเฉพาะรายกรณีเสียชีวิตด้วยโรคเลปโตสไปโรซีส อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่

(A medical investigated on dead case of leptospirosis in Mae-ai District, Chiangmai Province)

สุชาติ แสนวงค์ สศ.บ *Suchart Seanwong B.P.H*

ฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรคโรงพยาบาลแม่อาย Department of sanitary, Mae-ai hospital , Chiangmai จังหวัดเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การสอบสวนโรคเฉพาะรายกรณีมีผู้เสียชีวิตโดยแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเลปโตสไปโรซีส ในวันที่ 20 กรกฎาคม 2548 เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ญาติผู้เสียชีวิต จากพื้นที่ที่มีการติดเชื้อ บ้านใหม่โพธิ์งาม หมู่ 6 ตำบลบ้านหลวง อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการเกิดโรค หาสาเหตุของการเกิดโรค และหาแนวทางป้องกันควบคุมโรค

ผลการสอบสวนพบว่า อาการป่วยและระยะเวลาการเกิดโรคก่อนเสียชีวิตสอดคล้องกับอาการแสดงทางคลินิกและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่งพิสูจน์ได้ว่าเป็นโรคเลปโตสไปโรซีส และผู้เสียชีวิตมีกิจกรรมหลักที่น่าจะเป็นสาเหตุให้ได้รับเชื้อเลปโตสไปโรซีสคือการทำนาในพื้นที่ที่มีน้ำขัง โดยปราศจากการสวมอุปกรณ์ป้องกัน

แนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคคือการให้ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซีสในหมู่บ้านที่เกิดโรคและป้องกันการติดเชื้อจากกิจกรรมการทำนาโดยส่งเสริมให้สวมอุปกรณ์ป้องกัน

คำสำคัญ : การสอบสวนโรค เลปโตสไปโรซีส

Abstract

A medical investigated on dead case of leptospirosis infection was carried out in 20 July,2005. The epidemiological data were collected by interview of patient's relative at the infected area Ban Maipoongam, Moo 6, Tambon Banluang, Mae-ai District Chiangmai province.

The objectives was to determind the risk factor to leptospirosis and how to provide suitable prevention and control. The result shown that symptom and duration of disease are reated to clinical manifestation and laboratory examination which is proved leptospirosis. The predisposed factors of leptospirosis in this patient was farming activities in rice field,

PDF Page Organizer - Foxit Software

Leptospirosis infection develops after patient had exposed and immersion in water with out protection.

The evidence from this investigate are in accordance with the epidemiological finding. It is suggested that public education about it's role in dissemination of leptospirosis Should be defined in order to block the route of transmission of leptospirosis to villagers in infected area. Also promote them to protect themselves by wearing shoe during have risk farming activities.

Keywords : Medical investigated, Leptospirosis

บทนำ

เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2548 เวลา 10.00 น. งานระบาดวิทยา ฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค โรงพยาบาลแม่อาย ได้รับแจ้งจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลแม่อายว่าพบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 27 ปี เข้ามารักษาเมื่อเวลา 17.00 น. ของวันที่ 19 กรกฎาคม 2548 มีอาการสงสัยว่าป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซีส ซึ่งได้ส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ งานระบาดวิทยา รพ.แม่อาย จึงติดต่อไปยัง รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อติดตามผู้ป่วย ทราบว่าผู้ป่วยได้เสียชีวิตลงแล้ว เมื่อคืนของวันที่ 19 กรกฎาคม 2548

เวลา 13.00 น. ของวันที่ 20 กรกฎาคม 2548 ทีม SRRT อำเภอแม่อาย จึงได้เดินทางไปสอบสวนโรค ณ บ้านของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค
2. เพื่อหาสาเหตุ รวมไปถึงแหล่งโรค
3. เพื่อหาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรค

วิธีการสอบสวนโรค

โดยการสัมภาษณ์ ญาติผู้ป่วย ที่บ้านของผู้ป่วย

การสอบสวนโรค

1.ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 27 ปี สถานภาพ โสด อาชีพขณะป่วย ทำนา ที่อยู่ขณะป่วย บ้านเลขที่ 1 หมู่ 6 บ้านใหม่โพธิ์งาม ตำบลบ้านหลวง อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่ วันเริ่มป่วย 16 กรกฎาคม 2548 วันที่รับการรักษา 19 กรกฎาคม 2548 10.00 น. ที่ สอ.บ้านหลวง เข้ารับการรักษาที่รพ.แม่อาย 19 กรกฎาคม 2548 เวลา 17.00 น. วันที่จำหน่าย 19 กรกฎาคม 2548 โดยการส่งต่อไปรักษาที่ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ ผลการรักษาเสียชีวิต

2.ประวัติการเจ็บป่วยและการรักษา

จากการซักประวัติผู้ป่วยได้ข้อมูลดังนี้ การเจ็บป่วยสำคัญ (Chief Compliant) ไข้ เหนื่อยหอบ 3 วัน

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present illness) 3 วัน ไข้ ไอ เหนื่อยหอบ เจ็บคอ คอแห้ง ตัวเหลือง ตาเหลือง

PDF Page Organizer - Foxit Software

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ปฏิเสธโรคประจำตัว และโรคอื่นใดในครอบครัว

โดยมีอาการแสดงอื่น ๆ ร่วมด้วยดังนี้ คือ มีไข้สูงเฉียบพลัน หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อรุนแรง กดเจ็บกล้ามเนื้อโดยเฉพาะน่อง ปวดศีรษะรุนแรง ตาแดง ตัวเหลือง ตาเหลือง ไอแห้ง ๆ ไอเป็นเลือดสด ๆ อาเจียนเป็นเลือดสด ๆ หายใจเหนื่อยหอบ ปัสสาวะออกน้อย

การตรวจร่างกาย

มีอาการเหนื่อยแต่ไม่มีหอบมีตัวเหลืองตาเหลือง ปราณกลาง

HEENT : injected pharynx,no exudate tonsil,red conjunctiva.

Heart : irrigular rhythm 128/min,no murmur.

Lung : crepitation both lung,decrease BS.

Abdomen : solf,no tenderness,bowel sound normal.

CXR : Nodular infiltration at both lung.

O_2 sat 65 – 70 mg% OnO_2 then Sat 70 – 75 %

สัญญาณชีพ T 39.3 C P 128/min

R 60 BP 140/90 mmHg

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (รพ.แม่อาย) ขณะที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่อาย วันที่ 19 กรกฎาคม 2548

ชื่อแล็ป	ข้อมูลที่ตรวจ	ผลตรวจ	ค่าปกติ
BUN		10.7	6 – 20
Creatinine		0.63	M(0.7-1.2),F(0.5-0.9)
CBC	WBC	3,200	5,000-10,000
	Plt	81,000	14,000-400,000
	Neutrophil	86	55-65
	Lymphocyte	10	25-35
	Monocyte	4	2-7
Hct	26	40	
Malaria		Negative	
LDH		550	210-425
Anti-HIV		Negative	

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 เชียงใหม่ (ได้รับผลวันที่ 27 กรกฎาคม 2548)

ชื่อแล็ป	ข้อมูลที่ตรวจ	ผลตรวจ	ค่าปกติ
Denque titer	ครั้งที่ 1 IgM	2	< 40 unit
	IgG	16	< 100 unit
	ครั้งที่ 2 IgM	Uninterpretable	

PDF Page Organizer - Foxit Software

	IgG	Uninterpretable
Lepto titer	IgM	Positive for IgM

การวินิจฉัยโรค R/O Leptspirosis (วันที่ 19 กรกฎาคม 2548)

การรักษา

ไปรับการรักษาครั้งแรกที่ สอ.บ้านหลวง วันที่ 19 กรกฎาคม 2548 เวลาประมาณ 15.00น โดยเจ้าหน้าที่ให้การรักษาตามอาการและแนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลแม่อาย มารักษาที่ รพ.แม่อาย

เวลา 17.00 น. ให้การรักษาดังนี้

Beradual (1:3) NB X 2 dose - 0.9% NSS 1,000 cc IV drip 80 cc/hr

Retained Foley cath with bag - Retained ET tube No 8 - 18

Thiopental 150 mg IV X 2 dose- Valium 10 mg X 3 dose

Lasix 80 mg IV stat - Dexa 8 mg IV stat

Refer รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์

3.ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค

บริเวณหมู่บ้านผู้ป่วยเป็นพื้นที่ราบเชิงเขา มีบ้านเรือนตั้งอยู่แบบกระจัดกระจาย มีการทำนาโดยรอบหมู่บ้าน มีแหล่งน้ำอยู่ใกล้หมู่บ้านและมีการปล่อยสัตว์เลี้ยงให้ลงไปในลำเหมืองที่ไหลผ่านหมู่บ้าน บ้านพักผู้ป่วยมีการเลี้ยงควาย 2 ตัว อยู่ในโรงเลี้ยงซึ่งพื้นโรงเลี้ยงเป็นดินเปียกแฉะ และพบหนูอยู่ชุกชุม สถานที่ทำงานของผู้ป่วยเป็นนาข้าวที่มีน้ำขังตลอดเวลา มีหนูและหอยเชอรี่ชุกชุม โดยช่วงเวลา 30 วันก่อนป่วยผู้ป่วยจะออกไปดำนาเป็นประจำเกือบทุกวัน ซึ่งต้องสัมผัสดินเปียกแฉะและแช่อยู่ในน้ำเป็นเวลานานทั้งวัน โดยสวมรองเท้าบู๊ทเป็นบางครั้ง อีกทั้งผู้ป่วยยังมีแผลบริเวณมือ 2 ข้างเป็นตุ่มคันมีเลือดออกบางครั้ง และยังมีพฤติกรรมการทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เป็นประจำ และยังดื่มสุราเป็นประจำทุกวันไม่ค่อยดูแลสุขภาพของตนเอง

4. การค้นหาผู้สัมผัสโรค

ในขณะที่มีการสอบสวนโรคได้ค้นหาผู้สัมผัสโรคร่วมด้วยโดยกำหนดนิยามในการเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซีส ตามเกณฑ์ทางคลินิก คือ มีไข้ หนาวสั่น และปวดศีรษะรุนแรง ร่วมกับอาการอื่น ๆ อย่างน้อยหนึ่งอาการ และมีประวัติอาชีพที่สัมผัสกับน้ำ พื้นที่แฉะ หรือสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนสิ่งขับถ่ายของสัตว์อาการอื่น ๆ ได้แก่ ปวดกล้ามเนื้อรุนแรง หรือกดเจ็บตามกล้ามเนื้อโดยเฉพาะน่อง, ตาแดง, มีอาการเกี่ยวกับระบบประสาท เช่น คอแข็ง ความรู้สึกผิดปกติ, ไอแห้งหรือไอมีเสมหะปนเลือด ค้นหาผู้สัมผัสโรคโดยการสัมภาษณ์ประชาชนในหมู่บ้านและตรวจสอบเวชระเบียนประวัติผู้ป่วยที่อยู่ในหมู่บ้านเดียวกันกับผู้เสียชีวิตในช่วง 30 วันก่อนผู้ป่วยเสียชีวิต ที่เข้ามารักษาในสถานีอนามัยบ้านหลวงและโรงพยาบาลแม่อาย ซึ่งขณะสอบสวนโรคและหลังจากตรวจสอบจากเวชระเบียนไม่พบว่ามีผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซีสในก่อนหน้านั้นและขณะสอบสวนโรค

PDF Page Organizer - Foxit Software

วิจารณ์ผล

ผลการสอบสวนโรคผู้ป่วยรายนี้ การเกิดโรคเป็นไปตามกระบวนการของการเกิดโรค มีความสัมพันธ์ตามลักษณะของบุคคล คือผู้ป่วยเป็นกลุ่มเสี่ยง (Susceptible host)โดยตรง ทั้งด้านอายุ ลักษณะการประกอบอาชีพ รวมถึงการปฏิบัติ ตัวที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Risk factor) ส่วนความสัมพันธ์ด้านเวลาการเกิดโรคก็เป็นไปตามระยะของการฟักตัวของโรค ระยะของการแสดงอาการ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ก็ยังบ่งชี้ (Etiologic agent) อีกทั้งความสัมพันธ์ด้านสถานที่ก็ยังบอกว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคโดยตรง คือเป็นพื้นที่ที่มีน้ำขังแฉะ เป็นนาข้าว ซึ่งเป็นแหล่งโรค (Source of infection) ของเลปโตสไปโรซีส โดยตั้งแต่ผู้ป่วยรับเชื้อเข้าสู่ร่างกายคือช่วงที่ผู้ป่วยทำงานในนาข้าวซึ่งปราศจากการสวมอุปกรณ์ป้องกันจนเข้าสู่ระยะของการปรากฏอาการอยู่ในช่วงระยะฟักตัวของโรคเลปโตสไปโรซีส โดยมีอาการคือมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ กดเจ็บกล้ามเนื้อโดยเฉพาะน่อง ตาแดง แต่ผู้ป่วยซึ่งปกติเป็นคนที่ไม่ค่อยจะดูแลสุขภาพของตัวเองเท่าที่ควรจึงคิดว่าเป็นไข้หวัดธรรมดา จึงซื้อยาในหมู่บ้านมาทานเองและยังดื่มสุราอยู่เป็นประจำทุกวันแม้กระทั่งขณะป่วยก็ยังดื่มอยู่ ซึ่งส่งผลให้อาการกลับเลวลงโดยมีการติดเชื้อที่ปอด โดยมีอาการไอแห้ง ๆ ไอเป็นเลือด หายใจเหนื่อยหอบ อีกทั้งมีอาการไตวายเฉียบพลันคือปัสสาวะออกน้อย ตัวตาเหลืองดีซ่าน มีเลือดออกในอวัยวะภายในคืออาเจียนเป็นเลือด ไอเป็นเลือดสด ๆ ซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอาการของโรคเลปโตสไปโรซีสในกลุ่มอาการรุนแรง ที่เรียกว่า Icteric Leptospirosis หรือ Weil's syndrome : ซึ่งมีอัตราตายถึงร้อยละ 10 กรณีเสียชีวิตของผู้ป่วยเลปโตสไปโรซีสรายนี้ สร้างความสงสัยให้กับแพทย์ผู้รักษาอยู่ไม่น้อยเนื่องจากโรคนี้สามารถรักษาให้หายได้ และโรคเลปโตสไปโรซีสในกลุ่มอาการรุนแรงแบบนี้ก็ไม่เคยเกิดขึ้นในพื้นที่นี้มาก่อน ทั้งนี้โรคเลปโตสไปโรซีสเป็นโรคที่วินิจฉัยได้ค่อนข้างยากต้องอาศัยผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเพราะมีอาการทางคลินิกคล้ายกับโรคอื่น ๆ ดังนั้นแพทย์ควรจะต้องแม่นยำในการตรวจวินิจฉัยโรคด้วย เพื่อลดอัตราการป่วยตายด้วยโรคเลปโตสไปโรซีส

สรุปผลการสอบสวน

การสอบสวนโรคในครั้งนี้พบว่ามีการเสียชีวิตด้วยโรคเลปโตสไปโรซีสจริง เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 27 ปี พื้นที่เกิดโรคคือบ้านใหม่โพธิ์งาม หมู่ 6 ตำบลบ้านหลวง อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2548 เข้ารับการรักษาวันที่ 19 กรกฎาคม 2548 ที่โรงพยาบาลแม่อายซึ่งส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายและเสียชีวิตในคืนของวันที่ 19 กรกฎาคม 2548 ยืนยันการวินิจฉัยโรคโดยผลตรวจทางห้องปฏิบัติการว่าติดเชื้อเลปโตสไรโรซีส โดยผู้ป่วยมีพฤติกรรมเสี่ยงคือการทำงานในนาข้าวที่มีหนูซึ่งเป็นพาหะนำโรคอยู่ชุกชุมและมีน้ำขังตลอดเวลา โดยไม่สวมอุปกรณ์ป้องกัน พื้นที่เสี่ยงของการเกิดโรคคือนาข้าวรอบหมู่บ้านที่ห่างจากบ้านของผู้ป่วยในระยะไม่เกิน 200 เมตร ที่ซึ่งผู้ป่วยเข้าไปทำงานในระยะเวลา 30 วันก่อนป่วย ส่วนการค้นหาผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซีสไม่พบว่ามีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่ม

PDF Page Organizer - Foxit Software

การควบคุมและป้องกันโรค

1. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในพื้นที่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซีสในหมู่บ้านที่เกิดโรค

2. ประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลรวมถึงสำนักงานเกษตรอำเภอให้มีส่วนร่วมในการให้ความรู้ สนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันโรค

3. แนะนำประชาชนในหมู่บ้านของผู้ป่วยเรื่องการสุขาภิบาลบ้านพักอาศัย การกำจัดสัตว์และแมลงนำโรค

4. ประชาสัมพันธ์เรื่องการค้นหาผู้ป่วย หากมีอาการเข้าได้กับนิยามของโรคเลปโตสไปโรซีส ให้รีบไปพบแพทย์และรับการรักษาเพื่อลดอัตราการป่วยตาย

5. ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเลปโตสไปโรซีสผ่านสื่อวิทยุชุมชน ของโรงพยาบาลแม่อาย

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค

1. งบประมาณในการจัดสรรอุปกรณ์ป้องกันโรคมีน้อย

2. ลักษณะการประกอบอาชีพของประชาชนส่วนใหญ่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคโดยตรง

3. ประชาชนขาดความรู้และไม่ตระหนักในการสวมอุปกรณ์ป้องกัน

แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

1. เสนอปัญหาและอุปสรรคต่อผู้บังคับบัญชาและส่วนท้องถิ่นเพื่อหาแนวทางแก้ไข

2. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรค

3. ควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรซีสให้แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเนื่องจากโรคดังกล่าวมีอาการคล้ายกับโรคอื่น ๆ และต้องอาศัยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อเกิดความแม่นยำในวินิจฉัยและลดอัตราการป่วยตาย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ที่ให้ความร่วมมือในการสอบสวนโรค ดังนี้ เจ้าหน้าที่ รพ.แม่อาย ที่ให้ข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วย,ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ ที่ให้ข้อมูลการป่วยตายของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 เชียงใหม่ สำหรับผลวิเคราะห์ Lepto titer. เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหลวง

เอกสารอ้างอิง

1. โสภณ เอี่ยมศิริถาวร .การเขียนรายการการสอบสวนทางระบาดวิทยา. กองระบาดวิทยา. เอกสารอัดสำเนา. 2547

2. วันชัย อาจเขียน. การเขียนรายงานสอบสวนโรค ศูนย์ระบาดวิทยาภาคเหนือ จังหวัดลำปาง. เอกสารอัดสำเนา. 2547

3. กองระบาดวิทยา การสอบสวนทางระบาดวิทยา ใน : คู่มือการดำเนินงานทางระบาดวิทยา : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542 : 187

4. กลุ่มงานพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา แบบสอบสวนโรคเลปโตสไปโรซีส ใน : นิยามโรคติดเชื้อประเทศไทย : สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2546 : 233 – 237.

5. http://www.dmsc.moph.go.th/webroot/Ubon/payati/leptospirosis.htm