

มาตรการที่มีประสิทธิผลมากที่สุด สำหรับการป้องกันการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับความร้อน คือ การออกกำลัง การดื่มน้ำอย่างเพียงพอ ตลอดจนการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เป็นห้องปรับอากาศ คนที่ออกกำลังสามารถลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วยได้ โดยการเลือกออกกำลังในช่วงที่มีอากาศเย็นของแต่ละวัน และควรดื่มเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ให้เพียงพอ

การใช้เครื่องปรับอากาศ จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิด heatstroke ผู้สูงอายุ ควรจะอยู่ในสถานที่ที่มีเครื่องปรับอากาศ ไม่ว่าจะเป็สถานที่ส่วนตัวหรือในสถานที่สาธารณะ (เช่น ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า และในที่ที่มีชั้นป้องกันคลื่นความร้อน)

ไม่แนะนำให้รับประทานเกลือเม็ด เพราะอาจเป็นอันตรายได้ สำหรับคนที่มีข้อจำกัดเรื่องการดื่มน้ำ หรือที่ใช้จ่ายปัสสาวะ ควรจะได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น

**ถอดความโดย :** นางสาวอมรา ทองหงษ์ นักวิชาการควบคุมโรค 6

นายแพทย์วิชัย เอกพลากร นายแพทย์ 7

กลุ่มงานระบาดวิทยาสิ่งแวดล้อม กองระบาดวิทยา

MMWR Vol 42/No. 28 JULY 23, 1993

### **สถานการณ์ไข้เอนเทอริก ปี พ.ศ. 2535 (Enteric Fever)**

กลุ่มโรคไข้เอนเทอริกในรายงานเฝ้าระวังโรค ประกอบด้วย ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้ไทฟอยด์ พาราไทฟอยด์ และไข้เอนเทอริกไม่ระบุชนิด ในปี พ.ศ. 2535 กองระบาดวิทยาได้รับรายงานโรคไข้เอนเทอริกจำนวน 13,900 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 24.1 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งจัดเป็นปีที่มีอัตราป่วยต่ำเมื่อเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง (รูปที่ 1) พบว่ามีรายงานผู้ป่วยตายเพียง 7 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 0.012% ซึ่งเป็นปีที่มีรายงานผู้ป่วยตายและอัตราป่วยต่ำที่สุด

เมื่อพิจารณาผู้ป่วยตามเพศและกลุ่มอายุ พบจำนวนผู้ป่วยชายและหญิงใกล้เคียงกัน อัตราผู้ป่วยชาย : หญิง เท่ากับ 1.06 : 1 (7,161 : 6,739) และกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 10-14 ปี (36.4 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (29.8) ดังนั้น ประชากรกลุ่มเสี่ยงกลุ่มแรกที่จะได้รับการดูแลป้องกัน จึงน่าจะไดแก่นักเรียนชั้นประถมศึกษา เพราะพบลักษณะการกระจายของโรคตามกลุ่มอายุเช่นนี้มาโดยตลอด (รูปที่ 2)

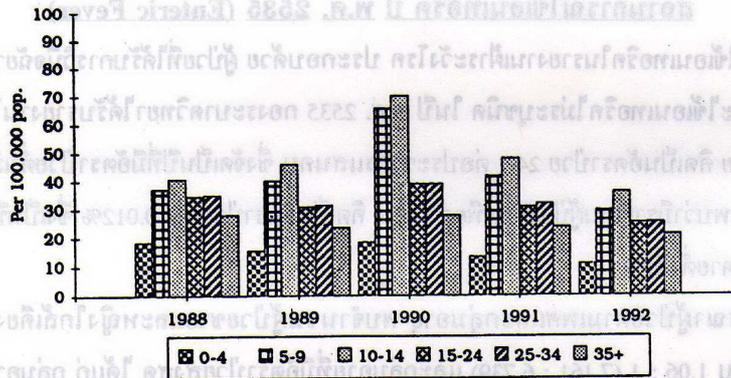
จำนวนผู้ป่วยในแต่ละเดือนมีลักษณะคล้ายปีก่อนๆ คือเริ่มมีผู้ป่วยสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคมและสูงสุดในเดือนสิงหาคม จากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะค่อยๆ ลดลง (รูปที่ 3) เมื่อจำแนกผู้ป่วยตามรายภาค ลักษณะการกระจายของโรคไม่ต่างจากปีที่ผ่านมาคือ พบอัตราป่วยสูงสุดในภาคใต้ (46.0 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาได้แก่ ภาคเหนือ (40.8) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (18.7) และภาคกลาง (10.6) ตามลำดับ (รูปที่ 4) โดยมีข้อสังเกตว่าอัตราป่วยในภาคใต้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงอัตราป่วยรวมของประเทศมาก ดังเห็นได้ชัด ในปี พ.ศ. 2530 และปี พ.ศ. 2533 ซึ่งเป็นปีที่มีการระบาดของโรคนี

ในปีนี้จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ จังหวัดลำปาง (อัตราป่วย 163.7 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาได้แก่ ระนอง (161.3) ชะลา (155.3) แม่ฮ่องสอน (144.1) และพังงา (122.1) ตามลำดับ (รูปที่ 5)

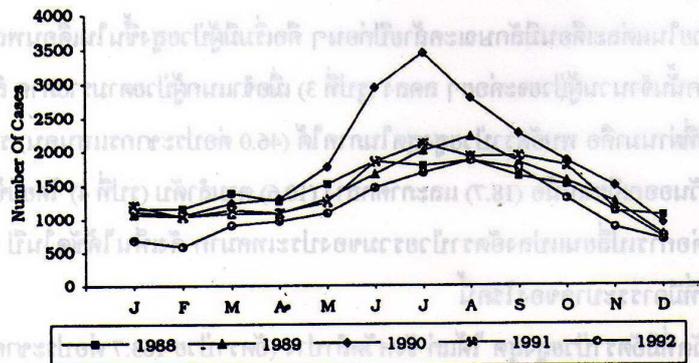
รูปที่ 1 Reported Cases of Enteric Fever Per 100,000 Population, by Year, Thailand 1983-1992.



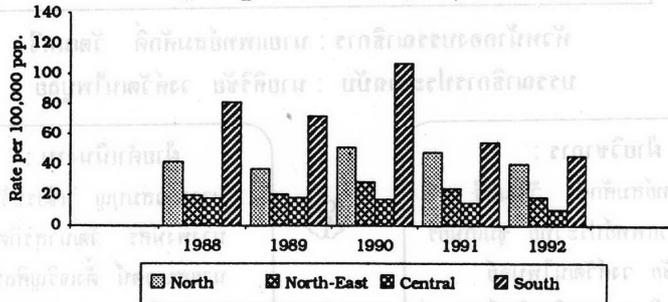
รูปที่ 2 Reported Cases of Enteric Fever Per 100,000 Population, by Age-Group, Thailand, 1988-1992.



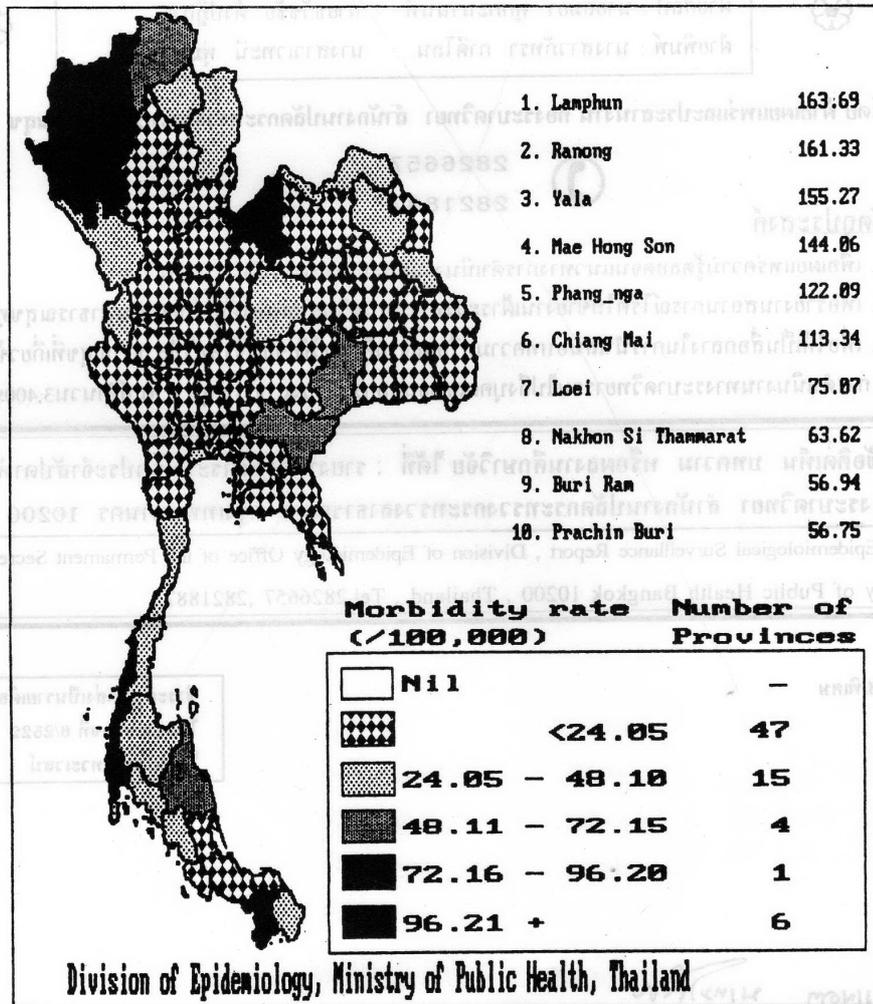
รูปที่ 3 Reported Cases of Enteric Fever by Month, Thailand, 1988-1992.



รูปที่ 4 Reported Cases of Enteric Fever Per 100,000 Population by Region Thailand, 1983-1992.



รูปที่ 5 Reported Cases of Enteric Fever Per 100,000 Population by Province Thailand, 1992.



รายงานโดย แพทย์โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา และฝ่ายประมวลผลและวิเคราะห์ กองระบาดวิทยา