

ในระยะยาวการควบคุมและกำจัดหัดหนูที่ดี คือ การปรับปรุงสุขาภิบาลภายในและภายนอกบ้านให้สะอาด ไม่ให้เป็นที่อยู่อาศัยและแหล่งหากินของหนู เมื่อจำนวนหนูลดลงหัดหนูก็จะลดลงด้วย

การป้องกันไม่ให้หัดกัด โดยการใช้อยาป้องกันแมลง (Repellents) ทา เช่น dimethyl phthalate, Rutgers 612 และ indalon ทาตามบริเวณแขน-ขา หรือที่หัดจะกัดได้ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. Craig and Faust, Clinical Parasitology, Eighth Edition, Lea & Febiger, Philadelphia, U.S.A. Reprinted Jan, 1976, : 733-739.
2. M.Bahmanyar, D.C.Cavanaugh, Plague Manual. World Health Organization, Geneva 1976 : 45-52.
3. Wilcooks & Manson Bahr, Manson's tropical Diseases, Bailliere Tindall London, 1976 : 1129-1134.
4. Vector Control in International Health, World Health Organization, Geneva 1972 : 34-38.

รายงานโดย นายองอาจ เจริญสุข กลุ่มงานโรคติดเชื้อ กองระบาดวิทยา

ระบาดวิทยาและการเฝ้าระวังระดับตะกั่วในเลือดในผู้ใหญ่ สหรัฐอเมริกา 1992-1994

โครงการเฝ้าระวังตะกั่วในเลือดผู้ใหญ่ของสถาบันอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแห่งชาติ (NIOSH) ของศูนย์ควบคุมโรคแห่งชาติ (CDC) ของสหรัฐอเมริกา [Adult Blood Lead Epidemiology and Surveillance program (ABLES)] มีการเฝ้าคุมระดับตะกั่วในเลือดที่สูงขึ้น (BLLs) ในผู้ใหญ่ในสหรัฐอเมริกา (1) ขณะนี้มี 22 รัฐ ที่ส่งรายงานผลการเฝ้าระวังมาที่ ABLES โครงการ ABLES เริ่มตั้งแต่ปี 1993 และพบผู้ที่มีระดับตะกั่วสูงทั้งรายใหม่และรายเก่า ในรายงานฉบับนี้ ABLES เสนอข้อมูลของ 3 เดือนแรกของปี 1994 และเปรียบเทียบกับข้อมูลประจำปีของปี 1993 และ 1992

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 มีนาคม 1994 จำนวนรายงานของผู้ที่มีตะกั่วในเลือดสูงมีจำนวนมากกว่าในช่วงเวลาเดียวกันของปี 1992 และ 1993 ในทุกกลุ่ม (ตารางที่ 1) การเพิ่มขึ้นนี้สอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นจากปี 1992 ถึง 1993 ในรอบรายงาน BLL ประจำปี (2) จำนวนรายงานของคนที่มีตะกั่วในเลือดสูง ขึ้นกับการตรวจเฝ้าระวังของนายจ้าง การเปลี่ยนแปลงของจำนวนการรายงานทุก 3 เดือน ของทั้งประเทศโดยเฉพาะรวม 3 เดือนแรกอาจเป็นผลจาก 1) การเปลี่ยนแปลงของจำนวนรัฐที่ร่วมในการรายงาน 2) ระยะเวลาที่แต่ละรัฐได้รับรายงานผล BLL จากห้องปฏิบัติการ และ 3) ความแตกต่างของแต่ละรัฐในเรื่องประเภทอุตสาหกรรมที่ใช้ตะกั่ว

จำนวนรายงานของผู้ใหญ่ที่มี BLLs สูง เพิ่มขึ้นจาก 8,886 ราย ในปี 1992 เป็น 11,240 ราย ในปี 1993 (ตารางที่ 2) การเพิ่มขึ้นนี้ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการเพิ่มสิทธิของการรายงานจาก 2 รัฐ (3 รัฐเพิ่มและ 1 รัฐ ขาดหายไป) มาที่ ABLES ในปี 1993 จำนวนรายใหม่ที่รายงาน 6,584 ราย คิดเป็นร้อยละ 59 ของจำนวนที่รายงานทั้งหมด (11,240) ที่รายงานในระหว่างปี 1993 ร้อยละ 52 ของผู้ป่วยที่ถูกรายงานในปี 1992 ได้ถูกรายงานมาที่ระบบนี้อีกในปี 1993 เหตุผลของการรายงานซ้ำได้แก่ 1) มีการสัมผัสซ้ำ เนื่องจากขาดมาตรการควบคุมและการปฏิบัติ

ในการป้องกันตนเองของแรงงานไม่เหมาะสม 2) ค่า BLLs ที่เพิ่มขึ้นของลูกจ้างที่ติดตามเป็นประจำนั้น ต่ำกว่าระดับที่ทางการแพทย์ให้พนักงาน (medical removal limits) และ 3) นายจ้างเพิ่มการเฝ้าคุมระดับตะกั่วมากขึ้นในระหว่างที่แพทย์ให้พนักงาน การเพิ่มการตรวจคนงานก่อสร้างเป็นโครงการใหม่ทางการแพทย์ที่ให้สถานประกอบการดำเนินการตามกฎหมายการบริหารจัดการเพื่ออาชีวอนามัยและความปลอดภัยฉบับใหม่ ก็อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้มีการรายงานเพิ่มขึ้น

ข้อมูลเหล่านี้บ่งชี้ว่าการสัมผัสสารตะกั่วที่เกี่ยวข้องกับการทำงานยังคงเป็นปัญหาทางสุขภาพจากการประกอบอาชีพในสหรัฐอเมริกา โครงการ ABLES นี้จะช่วยทำให้ระบบการเฝ้าระวังระดับตะกั่วดีขึ้น โดยการขยายจำนวนรัฐที่ร่วมในการรายงาน ลดความแตกต่างในการรายงาน และให้มีการแยกแยะระหว่างผู้ใหญ่ที่มี BLLs สูงขึ้นรายใหม่และผู้ที่เป็นซ้ำ

TABLE 1. Reports of elevated blood lead levels (BLLs) among adults — 22 states,* first quarter, 1992–1994

Reported BLL (µg/dL)	First quarter, 1994		Reports, first quarter 1993 [§]	Reports, first quarter 1992 [¶]
	No. reports	No. persons [†]		
25–39	4086	3295	3360	3475
40–49	1370	1014	846	904
50–59	275	202	162	221
≥60	116	86	79	86
Total	5847	4597	4447	4686

*Reported by Alabama, Arizona, California, Connecticut, Illinois, Iowa, Maryland, Massachusetts, Michigan, New Hampshire, New Jersey, New York, North Carolina, Oklahoma, Oregon, Pennsylvania, South Carolina, Texas, Utah, Vermont, Washington, and Wisconsin.

[†]Individual reports are categorized according to the highest reported BLL for the individual during the given quarter.

[§]Data for first quarter 1993 were reported from 17 states (Alabama, Connecticut, Illinois, Iowa, Maryland, Massachusetts, Michigan, New Hampshire, New Jersey, New York, Oregon, Pennsylvania, South Carolina, Texas, Utah, Vermont, and Wisconsin). Data on number of persons with elevated BLLs are unavailable.

[¶]Data for first quarter 1992 were reported from 12 states (Alabama, California, Connecticut, Illinois, Iowa, Maryland, Massachusetts, New Jersey, New York, Oregon, Texas, and Wisconsin). Data on number of persons with elevated BLLs are unavailable.

TABLE 2. Reports of new cases of elevated blood lead levels (BLLs) among adults — 20 states*, 1993

Highest BLL (µg/dL)	No. reports*	No. persons [†]	New cases [‡]	
			No.	(%)
25–39	17,045	8,041	4,693	(58)
40–49	5,189	2,293	1,288	(56)
50–59	1,208	627	419	(67)
≥60	583	279	184	(66)
Total	24,025	11,240	6,584	(59)

*Reported by Alabama, Arizona, California, Connecticut, Illinois, Iowa, Maryland, Massachusetts, Michigan, New Hampshire, New Jersey, New York, Oregon, Pennsylvania, South Carolina, Texas, Utah, Vermont, Washington, and Wisconsin.

[†]Individual reports are categorized according to the highest reported BLL for the individual during the given year.

[‡]Reported by Alabama, California, Colorado, Connecticut, Illinois, Iowa, Maryland, Massachusetts, New Jersey, New York, Oregon, Pennsylvania, South Carolina, Texas, Utah, and Wisconsin.

ถอดความโดย นางลดารัตน์ ผาตินานิน และ นพ.วิชัย เอกพลากร

กลุ่มงานระบาดวิทยา สังกัดสอสม กองระบาดวิทยา

จาก MMWR Vol.43/No.26 July 8,1994