ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๒๐
๑๖ พฤษภาคม ๒๕๔๐

VOLUME 28 : NUMBER 20
MAY 16,1997

ISSN 0125-7447

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
DIVISION OF EPIDEMIOLOGY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

สารบัญ CONTENTS

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคชาวต่างชาติที่เข้ามาขายแรงงานและเข้ามารับการรักษา ในประเทศไทย ปี 2539 - 2540 257
การฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยเด็ก วัยรุ่น และวัยหนุ่ม-สาว ในสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 1980 - 1992 258

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคชาวต่างชาติที่เข้ามาขายแรงงาน และเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย ปี 2539 - 2540

กองระบาดวิทยา

Report on Diseases Surveillance of Foreign Worker in Thailand 1996-1997

กองระบาดวิทยาได้เริ่มเฝ้าระวังโรคชาวต่างชาติที่เข้ามาขายแรงงานและเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2539 ยกเว้นจังหวัดระนอง เลย และแม่ฮ่องสอน ซึ่งรายงานตั้งแต่เดือนมกราคม 2539 จนถึงเดือนธันวาคม 2539 จังหวัดที่รายงานการเฝ้าระวังโรคฯ รวม 39 จังหวัด มีผู้ป่วย 4,231 ราย เป็นชาวต่างชาติที่เข้ามาขายแรงงาน 3,667 ราย และที่เข้ามารับการรักษาในสถานพยาบาลตามชายแดน แล้วเดินทางกลับเลย 564 ราย เสียชีวิตรวม 21 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.5

จังหวัดที่รายงานการเฝ้าระวังโรคมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี 941 ราย (ร้อยละ 22.24) ระนอง 683 ราย (ร้อยละ 16.14) แม่ฮ่องสอน 622 ราย (ร้อยละ 14.70) ภูเก็ต 322 ราย (ร้อยละ 7.61) ตราด 276 ราย (ร้อยละ 6.52) สมุทรสงคราม 232 ราย (ร้อยละ 5.48) ราชบุรี 223 ราย (ร้อยละ 5.27) และจังหวัดเลย 200 ราย (ร้อยละ 4.72)

มีชาวต่างชาติเข้ามารับการรักษาในสถานพยาบาลตามชายแดน 17 จังหวัด รวม 564 ราย จังหวัดที่ชาวต่างชาติเข้ามารับการรักษามากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี 165 ราย ระนอง 129 ราย นครพนม 71 ราย ภูเก็ต 63 ราย และจังหวัดแม่ฮ่องสอน 56 ราย

ชาวต่างชาติที่มีรายงานการป่วยสูงสุด ได้แก่ ชาวเมียนมาร์ 3,321 ราย (ร้อยละ 78.49) ลาว 458 ราย (ร้อยละ 10.82) กัมพูชา 233 ราย (ร้อยละ 5.50) มาเลเซีย 11 ราย จีน 7 ราย เวียดนาม 2 ราย และชาติอื่น ๆ 199 ราย

โรคที่มีรายงานมากที่สุด ได้แก่ โรคมาลาเรีย ร้อยละ 40.70 อุจจาระร่วง ร้อยละ 15.76 ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 10.94 โรคเท้าช้าง ร้อยละ 7.75 โรคจากเพศสัมพันธุ์ ร้อยละ 7.11 ปอดบวม ร้อยละ 4.84 วัณโรค ร้อยละ 2.71 ตาแดง ร้อยละ 1.91 เป็นต้น

โรคที่น่าสนใจ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 65 ราย เป็นชาวเมียนมาร์ทั้งหมด บาดทะยัก 14 ราย โรคกล้ามเนื้ออัมพาตอ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลัน (AFP.) 3 ราย ไข้สมองอักเสบ 6 ราย โรคเรื้อน 4 ราย โรคพิษสุนัขบ้า 2 ราย และคอตีบ 1 ราย

โรคที่เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ ได้แก่ โรคมาลาเรีย 7 ราย บาดทะยักและปอดบวม โรคละ 4 ราย โรคพิษสุนัขบ้า และวัณโรค โรคละ 2 ราย คอตีบและไข้ไม่ทราบสาเหตุ โรคละ 1 ราย

สำหรับปี พ.ศ. 2540 ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน รวม 4 เดือน มีรายงานชาวต่างชาติเข้ามารับการรักษา รวม 4,901 ราย เสียชีวิต 8 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ป่วยด้วยโรคมาลาเรีย 2,098 ราย (ร้อยละ 42.8) เสียชีวิต 2 ราย โรคอุจจาระร่วง 1,328 ราย (ร้อยละ 27.1) เสียชีวิต 3 ราย ไข้ไม่ทราบสาเหตุ 543 ราย (ร้อยละ 11.1) โรคปอดบวม 360 ราย (ร้อยละ 7.3) เสียชีวิต 2 ราย และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 5 ราย

จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดตาก แม่ฮ่องสอน ระนอง กาญจนบุรี และตราด มีผู้ป่วยเท่ากับ 1,994, 790, 525, 401, 368 ราย ตามลำดับ สำหรับกรุงเทพมหานคร มีรายงานเพียง 23 ราย

ในปีนี้มีแนวโน้มว่าจังหวัดที่อยู่ตามแนวชายแดนประเทศเมียนมาร์ จะมีชาวต่างชาติที่เข้ามาขายแรงงานและเข้ามารับการรักษามากกว่าปี พ.ศ. 2539 โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคอุจจาระร่วงโรคมาลาเรีย และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เพราะนอกจากจะมีการป่วยตามปกติแล้วสถานการณ์การสู้รบในประเทศเมียนมาร์จะทำให้โรคระบาดได้ง่าย และจะมีผู้อพยพเข้ามาป่วยและรับการรักษาในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแล้วเห็นว่าคารจะต้องสนับสนุนงบประมาณให้ต่อไปอีก

การฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยเด็ก วัยรุ่น และวัยหนุ่ม-สาว ในสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 1980 - 1992

(Suicide among Children,Adolescents and Young Adults, United States,1980-1992.)

การฆ่าตัวตายก่อนอายุ 65 ปี เป็นสาเหตุการตายอันดับ 5 ของปี ค.ศ. 1990 ซึ่งเป็นการสูญเสียชีวิตของวัยที่มีศักยภาพก่อนวัยอันควร ในช่วงระหว่างปี ค.ศ. 1980 -1992 มีผู้ฆ่าตัวตายในกลุ่มอายุต่ำกว่า 25 ปี (วัยเด็ก วัยรุ่น วัยหนุ่ม-สาว) 67,369 ราย ซึ่งในปี ค.ศ. 1992 พบ ผู้ที่ฆ่าตัวตายในกลุ่มอายุนี้ถึง 16.4% ของการฆ่าตัวตายทั้งหมด นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1952 -1992 อุบัติการณ์การฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่นและวัยหนุ่ม - สาว เพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่า วัตถุประสงค์หนึ่งของการสาธารณสุขแห่งชาติในปี ค.ศ. 2000 คือ การลดอัตราการฆ่าตัวตายในกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี เป็น 8.2 ต่อแสนประชากร (ลดลงจากอัตราเดิม > 25%) รายงานฉบับนี้เป็นการสรุปแนวโน้มของการฆ่าตัวตายในกลุ่มอายุต่ำกว่า 25 ปี ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980 -1992 (เป็นปีล่าสุดที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์)

แนวโน้มของการฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยหนุ่ม-สาว ใช้ข้อมูลการตายจากแฟ้มสาเหตุการตายของ CDC การลงรหัสการฆ่าตัวตายและวิธีการทำให้บาดเจ็บจนถึงแก่ชีวิต ใช้ บัญชีการจำแนกโรคสากล ฉบับแก้ไขครั้งที่ 9 (ICD -9) อัตรา การฆ่าตัวตายคำนวณโดยใช้ข้อมูลฐานประชากรระหว่างปี ค.ศ. 1980 - 1990 จากการสำรวจสำมะโนประชากรและค่าคาดประมาณ จาก The U.S. Bureau of the Census

(อ่านต่อหน้า 265)