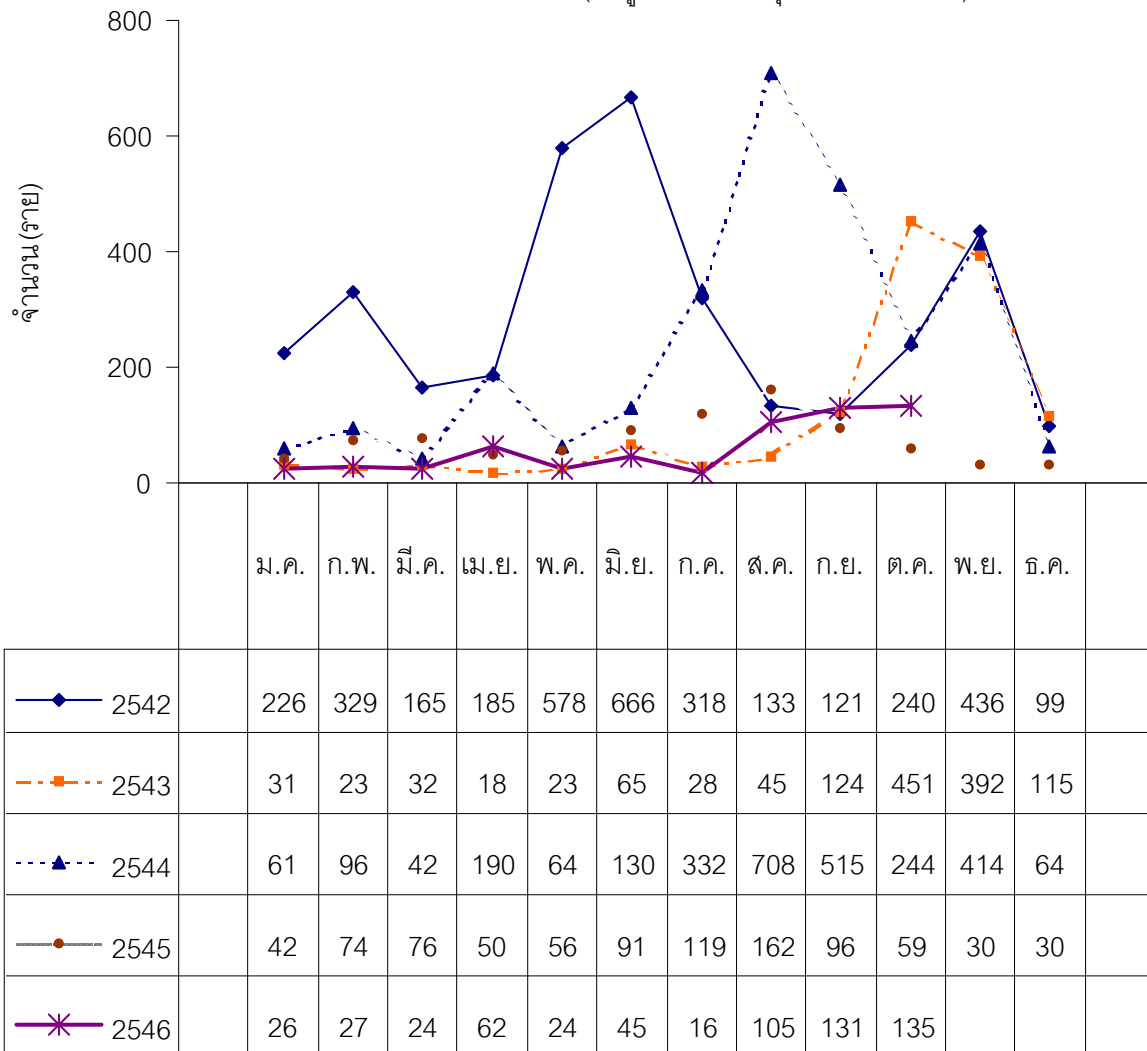


รูปที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง จำแนกรายเดือน

ประเทศไทย พ.ศ. 2542 - พ.ศ. 2546 (ข้อมูลถึงวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2546)



รายงานโดย ลัดดา ลิขิตยงวรา และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

สถานการณ์การบาดเจ็บจากการเล่นพลและดอกไม้ไฟ ปี 2545

ในปี พ.ศ. 2545 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากการเล่นพลและดอกไม้ไฟจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (รพศ* และ รพม**) ที่เป็นฐานข้อมูลของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด 24 โรงพยาบาล มีผู้บาดเจ็บ จำนวน 129 คน ผู้บาดเจ็บเหล่านี้ บาดเจ็บรุนแรงและต้องเข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลทุกราย อัตราส่วน หญิง ต่อ ชาย เท่ากับ 1 : 18 พบทุกกลุ่มอายุ เด็กอายุระหว่าง 5 – 14 ปี อาชีพ นักเรียน/นักศึกษา พบมากที่สุด ร้อยละ 44 และพบว่า ร้อยละ 72 ของเด็กกลุ่มนี้ มีแผลเปิดของเปลือกตา, ลูกตาดีกขาด, การแตกหักของข้อมือ, บาดแผลเปิดของข้อมือและมือ, นิ้วมือแตกหัก ที่เหลือพบมีแผลถูกความร้อนตั้งแต่บริเวณ ศีรษะ, แก้วตา, เยื่อบุตา, คอ และ ลำตัว นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ถึง 3 คน ได้รับบาดเจ็บรุนแรงที่เยื่อบุตา และเข้าตาฟกช้ำ บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่เล่นพลและดอกไม้ไฟ มากที่สุด เดือน ตุลาคม และ พฤศจิกายน พบผู้บาดเจ็บมากกว่าเดือนอื่น ๆ

สำหรับเทศกาลลอยกระทงใน ปี พ.ศ. 2545 ซึ่งตรงกับวันที่ 19 พฤศจิกายน ถึงแม้จะมีผู้บาดเจ็บไม่มากนัก แต่ความรุนแรงของการบาดเจ็บพบว่า แต่ละรายยังคงบาดเจ็บรุนแรงคือ ข้อมือและมือถูกตัดขาด, กระดูกข้อมือแตกหัก, นิ้วมือถูกตัดขาด และ แผลเปิดที่บริเวณศีรษะ

เพื่อให้ประชาชน เทียวงานลอยกระทง ในวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 นี้ ซึ่งตรงกับวันเสาร์ ซึ่งเป็นวันหยุดอย่างมีความสุขและปลอดภัย และไม่บาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เสนอบัญญัติ 6 ประการในการเล่นพลุและดอกไม้ไฟ ที่ปลอดภัย ดังนี้

1. ห้ามเด็กเล่น หรือจุดดอกไม้ไฟ เด็ดขาด
2. อ่านวิธีใช้ผลิตภัณฑ์อย่างละเอียดก่อนเล่น
3. เล่นในที่โล่ง ราบ ห่างไกลจากบ้านเรือน ไร่ ไม้แห้ง และวัตถุไวไฟ
4. ตรวจสอบให้มั่นใจว่าคนอื่นอยู่ห่างจาก พลุ และ ดอกไม้ไฟเพียงพอ
5. ห้ามพยายามจุดดอกไม้ไฟ หรือ พลุ ที่จุดแล้วไม่ติด หรือไม่ระเบิดอย่างเด็ดขาด
6. เตรียมน้ำไว้ 1 ถัง ใกล้ตัวเสมอเวลาเล่น เพื่อใช้ดับไฟ หรือ ดับดอกไม้ไฟที่จุดแล้วไม่ระเบิด

หมายเหตุ *รพศ = โรงพยาบาลศูนย์ **รพม = โรงพยาบาลมหาราช

รายงานโดย กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หลักฐานอีกข้อที่บ่งชี้ SARS CoV อยู่ในสัตว์และอาจจะแพร่สู่มนุษย์

มีบทความทางวิชาการเกี่ยวกับ SARS เรื่องหนึ่งที่น่าสนใจในขณะนี้ คือ การศึกษาความชุกของภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ SARS-CoV ในการศึกษาเรื่องนี้ เพื่อหาข้อมูลตรวจสอบสมมติฐานการแพร่เชื้อจากสัตว์สู่คน บทความนี้ตีพิมพ์ในวารสาร MMWR ของ CDC สหรัฐอเมริกา ฉบับวันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2546 ชื่อเรื่อง Prevalence of IgG Antibody to SARS-Associated Coronavirus in Animal Traders- Guangdong Province, China, 2003¹ รายละเอียดของบทความดังกล่าวมีดังนี้

การศึกษาค้นคว้าของภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ SARS-CoV ในผู้จำหน่ายสัตว์เปรียบเทียบกับกลุ่มประชากรอีก 3 กลุ่มคือ 1) บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล 2 แห่ง ในเขตเมือง ที่ดูแลผู้ป่วย SARS 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานควบคุมโรคในมณฑลกวางตุ้ง 3) ผู้ที่มาตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลแต่ไม่พบว่ามีโรคผิดปกติ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ค้าสัตว์ส่วนมากมักจะเป็นผู้ชาย อายุมากเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรอีก 3 กลุ่ม ประชากรที่ศึกษาทั้งหมดส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 20 - 39 ปี อาสาสมัครที่เข้าร่วมการศึกษาจะถูกเจาะเลือด 5 cc. เพื่อตรวจหา IgG โดยวิธี ELISA test kit ซึ่งผลิตโดย Beijing Huada GBI Biotechnology Co. Ltd., Beijing.

จากอาสาสมัครที่เข้าร่วมศึกษา 792 คน พบว่า มี IgG ต่อ SARS-CoV 72 คน (9.1%) ในกลุ่มผู้ค้าสัตว์พบว่า มีความชุกของ IgG ต่อ SARS-CoV สูงสุด (13.0%) โดยในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มีความชุก 2.9% (4/137) บุคลากรทางสาธารณสุข 1.6% (1/63) และผู้มาตรวจร่างกาย 1.2% (1/84)

ผลการศึกษาในกลุ่มผู้ค้าสัตว์พบว่า พ่อค้า mask palm civets มีความชุกสูงที่สุด คือ 72.7% รองลงมาคือ พ่อค้าหมูป่า (wild boar) 57.1%, กวาง (Muntjac deer) 56.3% กระต่ายป่า (hares) 46.2% และไก่ฟ้า (pheasant) 33.3% ความชุกของ IgG ต่อ SARS-CoV แตกต่างกันในตลาดต่าง ๆ ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่าง IgG ต่อ SARS-CoV กับเพศ อายุ

¹ D Yu, H Li, J he, et al. Prevalence of IgG Antibody to SARS-Associated Coronavirus in Animal Traders- Guangdong Province, China, 2003. MMWR 2003; 52(41): 986-7.