

ปีที่ 5 ฉบับที่ 28 : 18 กรกฎาคม 2545 <http://epid.moph.go.th/>

วิทยาลัยการพยาบาลวิทยา

“เป็นศูนย์ความร่วมมือระดับสากลในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่าย
ภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญาป้องกันโรค/ภัย และส่งเสริมสุขภาพประชาชน”

สารบัญ

★ ก้าวทันโรค	437
- รายงานผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหา 437	
ผลกระทบต่อสุขภาพจากการปนเปื้อนสารตะกั่ว	
บริเวณลำห้วยคลิตี้ อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี	
พ.ศ. 2542 – 2545	
- การวินิจฉัยใช้เลือดออกในผู้ป่วยกลุ่มอายุ 441	
15 ปี ขึ้นไป	
- สถานการณ์ไข้เลือดออก 442	
★ ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรค	
ทางระบาดวิทยาเร่งด่วน 443	
สัปดาห์ที่ 28 (7 – 13 กรกฎาคม 2545)	
★ แผนภูมิโรคไข้เลือดออก 449	
★ สรุปข่าวการระบาด 451	
(วันที่ 8 – 12 กรกฎาคม 2545)	
★ บันทึกท้ายบท 453	

.....

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวัง

และการควบคุมป้องกันโรค

โปรดช่วยกันตรวจสอบ จำนวนและความถูกต้อง

และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

.....

โปรดส่งรายงานให้กองระบาดวิทยา

๑ ๒ ๓ ๔

สัปดาห์ที่ 28 ระหว่างวันที่ 7 – 13 กรกฎาคม 2545

ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตาม

กำหนดเวลา สัปดาห์ที่ 61 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 80.26

ก้าวทันโรค

รายงานผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ
จากการปนเปื้อนสารตะกั่วบริเวณลำห้วยคลิตี้

อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี พ.ศ. 2542-2545

นางแสงโสม เกิดคล้าย

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ความเป็นมา

จากหนังสือร้องเรียนของศูนย์ศึกษาการะเหรี่ยงและ

พัฒนา ถึงอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ และการเสนอข่าวของ
หนังสือพิมพ์ กรณีการปนเปื้อนสารตะกั่ว บริเวณลำห้วยคลิตี้
อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2541 ที่
กล่าวถึงผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อมใน
บริเวณลำห้วยคลิตี้ อันเนื่องมาจากการได้รับสารตะกั่วจากโรง
แต่งแร่ ที่ปล่อยลงสู่ลำห้วยคลิตี้ จากกรณีดังกล่าวกระทรวง
สาธารณสุข ได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและผลกระทบต่อสุขภาพ
ตลอดจนการติดตามแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น
อย่างต่อเนื่อง (ระหว่าง ปี พ.ศ. 2542-2545) โดยได้ดำเนินการ
ดังนี้ คือ

1. การสำรวจและศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านคลิตี้ล่าง จากการปนเปื้อนของสารตะกั่วในสิ่งแวดล้อม โดยการสำรวจเฝ้าระวังสถานะสุขภาพของประชาชน และตรวจหาระดับสารตะกั่วในเลือด ตลอดจนการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับตะกั่วกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่างๆ

1.1 การศึกษาสำรวจและเฝ้าระวังสถานะสุขภาพของประชาชน ครั้งที่ 1 (กุมภาพันธ์ 2542) ได้ดำเนินการ ดังนี้

- การตรวจสุขภาพ ผู้รับการตรวจทั้งสิ้น 123 ราย (จากประชากร 197 คน) เจาะเลือด 119 ราย เป็นเด็กอายุ 0-15 ปี 47 ราย ผู้ใหญ่ 16 ปีขึ้นไป 72 ราย พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาการเจ็บป่วยต่างๆ ไป เช่น ไข้หวัด ปวดเข่า ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เป็นต้น

- การตรวจหาระดับตะกั่วในเลือด พบว่า เด็กอายุ 0-6 ปี 39 ราย มีระดับตะกั่วในเลือดเฉลี่ย 23.56 ± 4.75 ไมโครกรัม/เดซิลิตร อายุ 7-15 ปี ค่าเฉลี่ย 28.30 ± 3.74 ไมโครกรัม/เดซิลิตร อายุ 15 ปีขึ้นไป ค่าเฉลี่ยระดับตะกั่วในเลือด 26.31 ± 7.15 ไมโครกรัม/เดซิลิตร ซึ่งในจำนวนนี้ พบว่า มีเด็กอายุ 0-15 ปี มีระดับตะกั่วสูงเกินกว่า 25 ไมโครกรัม/เดซิลิตร จำนวน 23 ราย และอายุมากกว่า 15 ปี มีระดับตะกั่วสูงกว่า 40 ไมโครกรัม/เดซิลิตร จำนวน 3 ราย

- การตรวจพัฒนาการเด็ก อายุ 0-6 ปี (39 ราย) พบว่า เด็กมีพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคมต่ำกว่าปกติ 9 ราย ด้านความเข้าใจและการใช้ภาษาต่ำกว่าปกติ 8 ราย ด้านการมองเห็นและการใช้กล้ามเนื้อเล็กต่ำกว่าปกติ 2 ราย และด้านการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ต่ำกว่าปกติ 6 ราย

- การสำรวจพฤติกรรมกรใช้น้ำและการรับประทานอาหาร ส่วนใหญ่ใช้น้ำประปาภูเขา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 (ยังมีไม่ครบทุกหลังคาเรือน) แต่ยังมีกรใช้น้ำจากลำห้วยบางครอบครัว และรับประทานปลาในลำห้วยเป็นอาหาร เด็กส่วนใหญ่ดื่มนมแม่ และพบว่าผู้ที่ดื่มน้ำและรับประทานปลา สัตว์น้ำในลำห้วย มีค่าเฉลี่ยตะกั่วสูงกว่าผู้ที่ไม่ดื่มน้ำหรือรับประทานปลาในลำห้วย

1.2 การสำรวจและเฝ้าระวังสถานะสุขภาพของประชาชน ครั้งที่ 2 (กุมภาพันธ์ 2543) โดยการตรวจร่างกาย และตรวจหาระดับตะกั่วในเลือด พบว่า เด็กอายุ 0-15 ปี จำนวน 68 ราย ระดับตะกั่วสูงกว่า 25 ไมโครกรัม/เดซิลิตร จำนวน 41 ราย อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 102 ราย ระดับตะกั่วสูงกว่า 40 ไมโครกรัม/เดซิลิตร 5 ราย และมีการตรวจซ้ำในรายที่มีระดับตะกั่วในเลือดสูง และพิจารณาให้การรักษา

2. การรักษาพยาบาลเด็กที่มีระดับตะกั่วในเลือดสูง ในปี 2543 ได้ให้การรักษาค่ะที่มีสารตะกั่วในเลือดสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 18 ราย โดยรักษาด้วยยา EDTA 11 ราย และรักษาด้วยยา Succimer 7 ราย

3. ตรวจเลือดผู้ใหญ่ที่มีโอกาสสัมผัสตะกั่ว จำนวน 18 ราย เพื่อหาระดับสารชีวภาพ (biomarker) ของโรคเมเร็งที่อาจเกิดจากการสัมผัสตะกั่ว ผลการตรวจ พบว่า ระดับของสารชีวภาพในเลือดของผู้รับการตรวจดังกล่าว ไม่สูงกว่าคนปกติทั่วไป

4. การติดตามเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม

4.1 การเฝ้าระวังแหล่งน้ำบริเวณเขื่อนศรีนครินทร์ พบว่า ปริมาณตะกั่วไม่เกินค่ามาตรฐาน

4.2 การเฝ้าระวังแหล่งน้ำในลำห้วยคลิตี้ พบว่า บริเวณเหนือโรงแต่งแร่ ระดับตะกั่วไม่เกินค่ามาตรฐาน (30 มก./กก.)

4.3 การตรวจปริมาณตะกั่วในสัตว์น้ำในลำห้วยคลิตี้ พบว่า มีปริมาณระดับตะกั่วเกินค่ามาตรฐาน (1 มก./กก.)

4.4 การตรวจพืชผัก พบ ปริมาณตะกั่วไม่เกินค่ามาตรฐาน

5. การดำเนินการให้การช่วยเหลือและดูแลสุขภาพ

1. การจัดหน่วยเคลื่อนที่เพื่อดูแลสุขภาพ
2. การประเมินภาวะเครียด และการให้คำปรึกษาสุขภาพจิต พบหญิงมีภาวะเครียด 1 ราย เนื่องจากป่วยเป็นโรคต่อกระดูก ไม่สามารถมองเห็น ไม่มีอาชีพ สามีเสียชีวิต ต้องเลี้ยงลูก 2 คน
3. ให้ความรู้ สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน เรื่องพิษตะกั่วและพฤติกรรมเสี่ยง
4. การจัดทำประภาศนาให้ประชาชนทุกครัวเรือน
5. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงเกษตรฯ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงไก่ ขุดบ่อเลี้ยงปลา กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ เป็นต้น

การดำเนินการในปี พ.ศ. 2545

กระทรวงสาธารณสุขได้มีแนวทางติดตามดูแลการรักษอย่างต่อเนื่องตลอดมา และพ.ศ. 2545 ได้ดำเนินการสำรวจและเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่เสี่ยงโดยรอบ เมื่อเดือนมกราคม 2545 (ดำเนินการตามมติที่ประชุมหารือรัฐมนตรีช่วย 4 กระทรวงหลัก เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2544) จำนวน 7 หมู่บ้าน ประกอบด้วย หมู่บ้านคลิตี้ล่าง คลิตี้บน ห้วยเสือทุ่งนางครวญ เกริงกระเวีย ท่าดินแดง ทิพูเย โดยดำเนินการดังนี้ คือ

1. **ตรวจสุขภาพ** ประชาชนใน 7 หมู่บ้านที่เข้ารับการตรวจสุขภาพทั้งสิ้น 262 ราย ได้รับการรักษา จ่ายยาทั่วไป 219 ราย โดยส่วนใหญ่มิมีอาการเจ็บป่วยทั่วไป คือ โรคระบบทางเดินหายใจ, ไข้, มาลาเรีย และผิวหนัง เป็นต้น และได้ส่งต่อผู้ป่วยในหมู่บ้านคลิตี้บน ไปรักษาต่อ 4 ราย เป็น โรคระบบทางเดินหายใจ 2 ราย มาลาเรีย 1 ราย และสมองพิการ (Hydrocephalus 1 ราย)

2. **การตรวจระดับสารตะกั่วในเลือด** จำนวนผู้รับการตรวจทั้งสิ้น 194 ราย พบว่า เด็กอายุ 0 - 15 ปี มีระดับตะกั่วเกินค่ามาตรฐาน 10 ไมโครกรัม/เดซิลิตร เท่ากับ 130 ราย ในจำนวนนี้มีค่าเกินกว่า 25 ไมโครกรัม/เดซิลิตร 37 ราย (เป็นผู้ที่อยู่ในหมู่บ้านคลิตี้บน 27 ราย (81.8%) ห้วยเสือ 6 ราย คลิตี้ล่าง 2 ราย ทิพูเย 1 ราย ทุ่งนางครวญ 1 ราย สำหรับผู้ใหญ่ มีค่าระดับตะกั่วเกิน 25 ไมโครกรัม/เดซิลิตร 7 ราย (หมู่บ้านคลิตี้ล่าง 4 ราย คลิตี้บน 3 ราย) ในจำนวนนี้มีผู้ที่มีระดับสารตะกั่วสูงเกิน 40 ไมโครกรัม/เดซิลิตร 1 ราย จากผลสรุปโดยภาพรวม พบว่า หมู่บ้านที่มีปัญหาหาค่าระดับสารตะกั่วในเลือดสูงมากที่สุด คือ หมู่บ้านคลิตี้บน ห้วยเสือ และคลิตี้ล่าง

3. **การตรวจพัฒนาการเด็ก** เด็กที่ได้รับการตรวจทั้งสิ้น จำนวน 237 ราย (7 หมู่บ้าน) ผลการตรวจพบว่า เด็กมีพัฒนาการล่าช้า 30 ราย คือ พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ 3 ราย ด้านการพูด 15 ราย การเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อและการพูด 10 ราย สมองพิการ 2 ราย (Hydrocephalus 1 ราย (หมู่บ้านคลิตี้บน), cerebnel palsy 1 ราย (หมู่บ้านทิพูเย) โดยหมู่บ้านที่มีเด็กพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดในจำนวนที่ตรวจ คือ หมู่บ้านคลิตี้บน (47%) คลิตี้ล่าง (38%) และทิพูเย (33.3%)

4. **การสำรวจด้านสิ่งแวดล้อม** โดยการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง น้ำ/อาหาร/อากาศ/ดิน ใน 7 หมู่บ้าน สรุปผลการตรวจ ดังนี้ คือ

4.1 **คุณภาพน้ำดื่ม** น้ำใช้ ทั้ง 7 หมู่บ้าน พบว่า ปริมาณระดับสารตะกั่ว อยู่ระหว่าง (0.45-16มกค./คค) ซึ่งไม่เกินค่ามาตรฐาน (30 มกค./คค.)

4.2 **คุณภาพอากาศ** พบปริมาณตะกั่วอยู่ในช่วง nil - 0.0071 มก./ลบม.) ไม่เกินค่ามาตรฐาน (0.2 มก./ลบม.)

4.3 **พืชน้ำ และสัตว์น้ำ** พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าไม่เกินมาตรฐาน (1 มิลลิกรัม/กิโลกรัม) ยก

เว้น ใบกระเพราและใบโหระพา มีปริมาณตะกั่วเกินมาตรฐานถึง 1 - 6 เท่า ใบมะนาวสุบ 2.0 มก./กก. ปลาเวียนในลำห้วยคลิตี้ล่าง พบปริมาณตะกั่ว 2.0 มก./กก.

4.4 คุณภาพดิน พบปริมาณตะกั่วอยู่ในช่วง 8.2 - 1,831 มิลลิกรัม/กิโลกรัม จากจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 25 ตัวอย่าง พบตัวอย่างดิน ที่มีระดับสารตะกั่วสูงเกินกว่ามาตรฐาน (55 มก./กก. กรมวิชาการแพทย์) ถึง 19 ตัวอย่าง (76%) โดยหมู่บ้านที่มีค่าตะกั่วในดินสูงสุด คือ หมู่บ้านห้วยเสือ

5. การสำรวจพฤติกรรม ชาวบ้านส่วนใหญ่มีโอกาสเสี่ยงต่อการได้รับสัมผัสกับตะกั่วเข้าสู่ร่างกายจากปัจจัยต่างๆ คือ

5.1 การเลี้ยงดูเด็ก ส่วนใหญ่มักปล่อยให้เด็กคลุกคลีกับดิน ไม่สวมรองเท้า ไม่ล้างมือ หรือชำระร่างกายให้สะอาดเท่าที่ควร เด็กมีโอกาสหยิบดินปนเปื้อนตะกั่วเข้าปากได้

5.2 ชาวบ้านบางครอบครัวยังคงอาศัยน้ำจากลำห้วยใช้ดื่มกินและทำความสะอาดร่างกาย ตลอดจนการหาสัตว์น้ำลำห้วยกินเป็นอาหาร

5.3 การปลูกพืช ไร่ ทำนา และการหาพืชที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติมาเป็นอาหาร อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ได้รับสารตะกั่วจากอาหารที่กิน หากดินบริเวณที่ทำการเพาะปลูก หรือพืชที่เกิดขึ้นบริเวณที่มีการปนเปื้อนสารตะกั่ว

6. การให้การช่วยเหลือและดูแลสุขภาพประชาชน 7 หมู่บ้าน

1. ให้การรักษาประชาชนทั่วไป ทั้ง 7 หมู่บ้าน ที่พบว่ามีปัญหาสุขภาพ
2. ส่งเด็กที่มีระดับสารตะกั่วในเลือดสูงเกินมาตรฐาน เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี
3. ให้บริการด้านทันตกรรม
4. ให้ความรู้ สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน เรื่อง เกี่ยวกับสารตะกั่ว และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสสารตะกั่ว
5. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้มีระดับสารตะกั่วในเลือดสูง และผู้ที่เคยได้รับการรักษามาแล้ว
6. แจ้งผลการตรวจระดับสารตะกั่วในเลือดให้ผู้รับการตรวจทุกราย
7. ติดตามเฝ้าระวัง ดูแลสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงต่อการสัมผัสสารตะกั่วอย่างต่อเนื่อง

แผนการดำเนินการต่อไป

1. ส่งผู้ที่มีระดับสารตะกั่วในเลือดสูง ที่ยังไม่ได้รับการรักษา ไปรักษาที่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา และรพ. มหารักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี
2. ติดตามผลการรักษาในรายที่ได้รับการรักษาแล้ว
3. เฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม โดยการเก็บตัวอย่างน้ำส่งตรวจทุก 4 เดือน
4. ศึกษาผลกระทบ และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง
5. การจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่เพื่อให้บริการด้านส่งเสริมและป้องกัน ตลอดจนการให้ความรู้แก่ประชาชน

.....

หน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการ :- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา
โรงพยาบาลทองผาภูมิ และเจ้าหน้าที่ สสอ./สอ.ทุกท่าน
:- กรมอนามัย สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม/กองอาชีวอนามัย
:- กรมการแพทย์ สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์/สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติฯ
:- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองระบบประสาท