

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

วิสัยทัศน์กองระบาดวิทยา

“เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากลในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาประเทศ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญาป้องกันโรค/ภัย และส่งเสริมสุขภาพประชาชน”

สารบัญ

♦ ก้าวทันโรค	437
- รายงานผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหา 437	
ผลกระบวนการต่อสุขภาพจากการปนเปี้ยนสารตะกั่ว บริเวณลำหัวยคลิตตี้ อ.ครีส瓦สต์ จ.กาญจนบุรี พ.ศ. 2542-2545	
- การวินิจฉัยไข้เลือดออกในผู้ป่วยคุณอายุ 15 ปี ขึ้นไป	441
- สถานการณ์ไข้เลือดออก	442
♦ ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรค ทางระบบวิทยาเร่งด่วน	443
สัปดาห์ที่ 28 (7 – 13 กรกฎาคม 2545)	
♦ แผนภูมิโรคไข้เลือดออก	449
♦ สรุปจ่าวการระบาด	451
(วันที่ 8 – 12 กรกฎาคม 2545)	
♦ บันทึกท้ายบท	453

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวัง และการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้อง และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

โปรดส่งรายงานให้กับกองระบาดวิทยา

สัปดาห์ที่ 28 ระหว่างวันที่ 7 – 13 กรกฎาคม 2545
ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบบวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา สัปดาห์ที่ 61 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 80.26

ก้าวทันโรค

รายงานผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาผลกระบวนการต่อสุขภาพ
จากการปนเปี้ยนสารตะกั่วบริเวณลำหัวยคลิตตี้ อ.ครีส瓦สต์ จ.กาญจนบุรี พ.ศ. 2542-2545

นางแสงโภน กีดกคล้าย

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ความเป็นมา

จากหนังสือร้องเรียนของศูนย์ศึกษาระหว่างประเทศ พัฒนา ถึงอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ และการเสนอข่าวของหนังสือพิมพ์ กรณีการปนเปี้ยนสารตะกั่ว บริเวณลำหัวยคลิตตี้ อ.ครีส瓦สต์ จ.กาญจนบุรี ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2541 ที่กล่าวถึงผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อมในบริเวณลำหัวยคลิตตี้ อันเนื่องมาจากการได้รับสารตะกั่วจากโรงแร่ ที่ปล่อยลงสู่ลำหัวยคลิตตี้ จากกรณีดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและผลกระทบต่อสุขภาพ ตลอดจนการติดตามแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ระหว่าง ปี พ.ศ. 2542-2545) โดยได้ดำเนินการดังนี้ คือ

1. การสำรวจและศึกษาผลผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านคลีตี้ล่าม จากการปนเปื้อนของสารตะกั่วในสิ่งแวดล้อม โดยการสำรวจเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพของประชาชน และตรวจหาระดับสารตะกั่วในเลือด ตลอดจนการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับตะกั่วกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่างๆ

1.1 การศึกษาสำรวจและเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพของประชาชน ครั้งที่ 1 (กุมภาพันธ์ 2542) ได้ดำเนินการ ดังนี้

- การตรวจสุขภาพ ผู้รับการตรวจทั้งสิ้น 123 ราย (จากประชากร 197 คน) เจาเลือด 119 ราย เป็นเด็กอายุ 0-15 ปี 47 ราย ผู้ใหญ่ 16 ปีขึ้นไป 72 ราย พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาการเจ็บป่วยทั่วๆ ไป เช่น ไข้หวัด ปวดขา ปวดเมื่อขอกล้ามเนื้อ 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 ค่าเฉลี่ยระดับตะกั่ว ในเลือด 26.31 ± 7.15 ไมโครกรัม/เดซิลิตร ซึ่งในจำนวนนี้ พบว่า มีเด็กอายุ 0-15 ปี มีระดับตะกั่วสูงกว่า 25 ไมโครกรัม/เดซิลิตร จำนวน 23 ราย และอายุมากกว่า 15 ปี มีระดับตะกั่วสูงกว่า 40 ไมโครกรัม/เดซิลิตร จำนวน 3 ราย

- การตรวจพัฒนาการเด็ก อายุ 0-6 ปี (39 ราย) พบว่า เด็กมีพัฒนาการด้านการซ้ายเหลือดูดนมและดังคณต่ำกว่าปกติ 9 ราย ด้านความเข้าใจและการใช้ภาษาต่ำกว่าปกติ 8 ราย ด้านการมองเห็นและการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กต่ำกว่าปกติ 2 ราย และด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ต่ำกว่าปกติ 6 ราย

- การสำรวจพฤติกรรมการใช้น้ำและการรับประทานอาหาร ส่วนใหญ่ใช้น้ำประปาภูเขา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 (ยังไม่ทราบทุกหลังคาเรือน) และยังมีการใช้น้ำจากลำห้วยบางครอบครัว และรับประทานปลาในลำห้วยเป็นอาหาร เด็กส่วนใหญ่ดื่มน้ำแม่น้ำ แต่พบว่าผู้ที่ดื่มน้ำแม่น้ำและรับประทานปลา สัตว์น้ำในลำห้วย มีค่าเฉลี่ยตะกั่วสูงกว่าผู้ที่ไม่ดื่มน้ำหรือรับประทานปลาในลำห้วย

1.2 การสำรวจและเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพของประชาชน 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 และมีการตรวจเข้าในรายที่มีระดับตะกั่วในเลือดสูง และพิจารณาให้การรักษา

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

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

4. การติดตามเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม

4.1 การเฝ้าระวังแหล่งน้ำบริเวณเขื่อนครินครินทร์ พบว่า ปริมาณตะกั่วไม่เกินค่ามาตรฐาน

4.2 การเฝ้าระวังแหล่งน้ำในลำห้วยคลีตี้ พบว่า บริเวณหนึ่งแต่แร่ ระดับตะกั่วไม่เกินค่ามาตรฐาน (30 มก./กก.)

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

4.4 การตรวจพืชผัก พบ ปริมาณตะกั่วไม่เกินค่ามาตรฐาน

5. การดำเนินการให้การช่วยเหลือและดูแลสุขภาพ

1. การจัดหน่วยเคลื่อนที่เพื่อคุ้มครองสุขภาพ
2. การประเมินภาวะเครียด และการให้คำปรึกษาสุขภาพจิต พนบัญชีภาวะเครียด 1 ราย เนื่องจากป่วยเป็นโรคต้อกระจก ไม่สามารถมองเห็น ไม่มีอาชีพ สามีเสียชีวิต ต้องเลี้ยงลูก 2 คน
3. ให้ความรู้ สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน เรื่องพิษตะกั่วและพุติกรรมเสี่ยง
4. การจัดทำประปภูษาให้ประชาชนทุกครัวเรือน
5. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงเกษตรฯ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงไก่ บุดบ่อเลี้ยงปลา กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ เป็นต้น

การดำเนินการในปี พ.ศ. 2545

กระทรวงสาธารณสุขได้มีแนวทางติดตามคุ้มครองรักษาอย่างต่อเนื่องตลอดมา และพ.ศ. 2545 ได้ดำเนินการสำรวจและเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่เสี่ยงโดยรอบ เมื่อเดือนมกราคม 2545 (ดำเนินการตามติดที่ ประชุมหารือรัฐมนตรีช่วยว่า 4 กระทรวงหลัก เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2544) จำนวน 7 หมู่บ้าน ประกอบด้วย หมู่บ้านคลิตี้ล่าง คลิตี้บน ห้วยเสือ ทุ่งนาครวญ เกริงกระเวียง ท่าดินแดง ทิพย์ โดยดำเนินการดังนี้ คือ

1. ตรวจสอบสุขภาพ ประชาชนใน 7 หมู่บ้านที่เข้ารับการตรวจทั้งสิ้น 262 ราย ได้รับการรักษา จ่ายยา ทั่วไป 219 ราย โดยส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยทั่วไป คือ โรคระบบทางเดินหายใจ, ไข้, มาลาเรีย และพิษหนัง เป็นต้น และได้ส่งต่อผู้ป่วยในหมู่บ้านคลิตี้บน ไปรักษาต่อ 4 ราย เป็น โรคระบบทางเดินหายใจ 2 ราย มาลาเรีย 1 ราย และสมองพิการ (Hydrocephalus 1 ราย)

2. การตรวจระดับสารตะกั่วในเลือด จำนวนผู้รับการตรวจทั้งสิ้น 194 ราย พบร้า 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 ทิพย์ 1 ราย ทุ่งนาครวญ 1 ราย สำหรับผู้ใหญ่ มีค่าระดับตะกั่วเกิน 25 ไมโครกรัม/เดซิลิตร 7 ราย (หมู่บ้านคลิตี้ล่าง 4 ราย คลิตี้บน 3 ราย) ในจำนวนนี้ มีผู้ที่มีระดับสารตะกั่วสูงเกิน 40 ไมโครกรัม/เดซิลิตร 1 ราย จากผลสรุปโดยภาพรวม พบร้า หมู่บ้านที่มีปัญหาระดับสารตะกั่วในเลือดสูงมากที่สุด 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 (หมู่บ้านทิพย์) โดยหมู่บ้านที่มีเด็กพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดในจำนวนที่ตรวจ คือ หมู่บ้านคลิตี้บน (47%) คลิตี้ล่าง (38%) และทิพย์ (33.3%)

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

- 4.1 คุณภาพน้ำดื่มน้ำใช้ทั้ง 7 หมู่บ้าน พบร้า ปริมาณระดับสารตะกั่ว อยู่ระหว่าง (0.45-16 มก./คล.) ซึ่งไม่เกินค่ามาตรฐาน (30 มก./คล.)
- 4.2 คุณภาพอากาศ พบร้า ปริมาณตะกั่วอยู่ในช่วง nil - 0.0071 มก./ลบม.) ไม่เกินค่ามาตรฐาน (0.2 มก./ลบม.)
- 4.3 พืชผัก และสัตว์น้ำ พบร้า ส่วนใหญ่มีค่าไม่เกินมาตรฐาน (1 มิลลิกรัม/กิโลกรัม) ยก

เว็บไซต์ในประเทศไทยและในต่างประเทศ มีปริมาณตัวเลขเกินมาตรฐานถึง 1 - 6 เท่า ใบมวนยาสูบ 2.0 มก./กก. ปลาเวียดนามในลำหัวยกคลิตต์ล่าง พบปริมาณตัวเลขเกินมาตรฐานถึง 2.0 มก./กก.

4.4 คุณภาพดิน พบปริมาณตัวเลขอยู่ในช่วง 8.2 - 1,831 มิลลิกรัม/กิโลกรัม จากจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 25 ตัวอย่าง พบตัวอย่างคิดว่ามีระดับสารตัวเลขสูงเกินกว่ามาตรฐาน (55 มก./กก. กรมวิชาการแพทย์) ถึง 19 ตัวอย่าง (76%) โดยหมู่บ้านที่มีตัวเลขสูงสุด คือ หมู่บ้านห้วยเสือ

5. การสำรวจพุทธิกรรม ชาวบ้านส่วนใหญ่มีโอกาสเสี่ยงต่อการได้รับสัมผัสกับตัวเลขเข้าสู่ร่างกายจากปัจจัยต่างๆ คือ

5.1 การเลี้ยงควายเด็ก ส่วนใหญ่มักปล่อยให้เด็กกลูกคลิตต์กับดิน ไม่สวมรองเท้า ไม่ล้างมือ หรือชาระร่างกายให้สะอาดเท่าที่ควร เด็กมีโอกาสหยอดนิ้บคินปนเปื้อนตัวเลขเข้าไปได้

5.2 ชาวบ้านบางครอบครัวยังคงอาศัยน้ำจากลำหัวใช้ดื่มกินและทำความสะอาดร่างกายตลอดจนการหาสัตว์น้ำลำหัวยกกินเป็นอาหาร

5.3 การปลูกพืช ทำไร่ ทำนา และการหาพืชที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติมาเป็นอาหาร อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ได้รับสารตัวเลขจากอาหารที่กิน หากดินบริเวณที่ทำการเกษตรปลูก หรือพืชที่เกิดบริเวณที่มีการปนเปื้อนสารตัวเลข

6. การให้การช่วยเหลือและดูแลสุขภาพประชาชน 7 หมู่บ้าน

1. ให้การรักษาประชาชนทั่วไป ทั้ง 7 หมู่บ้าน ที่พบว่ามีปัญหาสุขภาพ

2. ส่งเด็กที่มีระดับสารตัวเลขสูงเกินมาตรฐานเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพุทธศาสนา จังหวัดกาญจนบุรี

3. ให้บริการด้านทันตกรรม

4. ให้ความรู้ สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนเรื่อง เกี่ยวกับสารตัวเลข และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสสารตัวเลข

5. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้มีระดับสารตัวเลขสูง และผู้ที่เคยได้รับการรักษาแล้ว

6. แจ้งผลการตรวจระดับสารตัวเลขในเด็กให้ผู้รับการตรวจทุกราย

7. ติดตามเฝ้าระวัง ดูแลสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดต่อเนื่อง

แผนการดำเนินการต่อไป

1. ส่งผู้ที่มีระดับสารตัวเลขสูงที่ขึ้นไม่ได้รับการรักษา ไปรักษาที่โรงพยาบาลพุทธศาสนา และรพ. มะกัน จังหวัดกาญจนบุรี

2. ติดตามผลการรักษาในรายที่ได้รับการรักษาแล้ว

3. เฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม โดยการเก็บตัวอย่างน้ำส่างตรวจทุก 4 เดือน

4. ศึกษาผลกระทบ และพุทธิกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง

5. การจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่เพื่อให้บริการด้านส่งเสริมและป้องกัน ตลอดจนการให้ความรู้แก่ประชาชน

.....

หน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการ :- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี โรงพยาบาลพุทธศาสนา

โรงพยาบาลทองพากุม และเจ้าหน้าที่ สสอ./สอ.ทุกท่าน

:- กรมอนามัย สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม/กองอาชีวอนามัย

:- กรมการแพทย์สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์/สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติฯ

:- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองระบบดิจิทัล