

5. เด็กที่อาศัยอยู่บ้าน อาจได้รับสารปรอทจากพ่อ แม่ และญาติ ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสารปรอท ซึ่งติดมากับ เสื้อผ้า รองเท้า รองเท้า และอื่น ๆ ดังนั้น ผู้ที่ทำงานดังกล่าว ควรทำความสะอาดร่างกาย เปลี่ยน และทำความสะอาดเสื้อผ้า ก่อนกลับบ้านทุกครั้ง

จากข้อมูลความรู้ การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสารปรอทดังกล่าวข้างต้น คงพอเป็นข้อมูลให้ท่านได้พิจารณาว่าเราเสี่ยงต่อการได้รับพิษจากสารปรอทที่อยู่รอบ ๆ ตัวเรามากน้อยแค่ไหน การกินหูลามที่คิดว่าเป็นอาหารเลิศรส นั้น มีความปลอดภัยเพียงพอหรือไม่ คงยังไม่สายเกินไป ที่จะหันกลับมาดูแลสุขภาพตนเอง ให้ปลอดภัยจากความเสี่ยงต่อการเกิดพิษสารปรอท...

เอกสารอ้างอิง

1. Agency for toxic substances and disease registry (ATSDR). **Toxicological profile for mercury**
Atlanta,GA:U.S. Department of health and Human Service. Public Health Service . February .19,1993
2. Agency for toxic substances and disease registry (ATSDR). **Toxicological profile for mercury**
Atlanta,GA:U.S. Department of health and Human Service Public Health Service .1999.
3. Available from:- <http://www.atsdr.cdc.gov/tox Profile/phs8916.html>.
4. กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม. การศึกษาวิจัยเรื่อง การปนเปื้อนสารปรอทในทะเลอ่าวไทย.
5. ค้นคว้าจาก:-[http:// www.deqp.go.th/news-env/archive-news.asp?h-id,1284](http://www.deqp.go.th/news-env/archive-news.asp?h-id,1284).
6. สราวุธ สุธรรมมาสา พิษวิทยาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย (เอกสารประกอบการสอน) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช . พิมพ์ครั้งที่ 2 : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: 2539.

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2545 จนถึงวันที่ 26 ตุลาคม 2545 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) รวม 95,778 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 153.71 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าสัปดาห์ก่อน 1,842 ราย (เป็นผู้ป่วยสัปดาห์นี้ 535 ราย และผู้ป่วยย้อนหลัง 1,307 ราย แสดงว่า ในเดือนกันยายนและตุลาคม ยังมีผู้ป่วยสูงอยู่) ตาย 151 ราย อัตราป่วยตายคงที่ ร้อยละ 0.16

สัดส่วนผู้ป่วยไข้เด็งกี (DF) ร้อยละ 29.24 ไข้เลือดออก (DHF) ร้อยละ 68.11 และไข้เลือดออกช็อก (DSS) ร้อยละ 2.65

จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน 400 ต่อประชากรแสนคน 5 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 6.57 ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พัทลุง กระบี่ ยะลา และ นครศรีธรรมราช

จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน 300 – 399 ต่อประชากรแสนคน 2 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 2.63 ได้แก่ จังหวัดพังงา และ ปราจีนบุรี

จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน 200 – 299 ต่อประชากรแสนคน 11 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 14.47 ได้แก่ จังหวัดสตูล สงขลา นราธิวาส ระยอง ตรัง จันทบุรี ขอนแก่น เพชรบูรณ์ กาฬสินธุ์ ชัยภูมิ และ ปัตตานี

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 100 – 199 ต่อประชากรแสนคน 33 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 43.42

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 50 – 99 ต่อประชากรแสนคน 18 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 23.68

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน 6 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 7.89

กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 120.69 ต่อประชากรแสนคน

ภาคกลาง เขต 1, 2, 3 และ 4 อัตราป่วย 113.30, 52.29, 181.11 และ 123.27 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต 5, 6 และ 7 อัตราป่วย 163.42, 149.21 และ 104.32 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคเหนือ เขต 8, 9 และ 10 อัตราป่วย 136.16, 154.00 และ 45.88 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคใต้ เขต 11 และ 12 อัตราป่วย 369.20 และ 306.62 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ขณะนี้เข้าสู่เดือนพฤศจิกายนแล้ว แต่จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่สำนักงานระบาดวิทยาได้รับรายงานเพิ่มขึ้นแต่ละอาทิตย์ยังสูงอยู่ ดังนั้น การป้องกันและควบคุมโรคยังคงต้องดำเนินการต่อไป เพื่อจะลดจำนวนผู้ป่วยและความชุกชุมของยุงลาย ให้น้อยลงในปลายปีและต้นปีหน้า มิเช่นนั้น การระบาดจะเกิดขึ้นอีกในฤดูฝน ปีพ.ศ. 2546

แม้ว่าขณะนี้การระบาดรุนแรงของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย มีแนวโน้มว่า จะระบาด 2 ปี เว้น 2 ปี แต่ถ้าไม่ป้องกันและควบคุมโรคในปลายปี (ต.ค. – ธ.ค.) ให้ลดต่ำแล้ว การระบาดจะยืดเยื้อติดต่อกันเป็นปีที่ 3 ก็ได้

ในปี พ.ศ. 2545 จังหวัด อำเภอบางบาล หรือหมู่บ้าน ที่โรคไข้เลือดออกไม่ระบาดรุนแรงหรือไม่มี การระบาด จำเป็นที่ต้องรีบป้องกันโรคแต่เนิ่น ๆ ไม่ควรรอจนมีการระบาดแล้ว (เพราะจะทำให้การควบคุมโรคยากลำบากขึ้น)

แต่ถ้าพื้นที่ใดมีการระบาดรุนแรง ในปี พ.ศ. 2545 แล้ว ในปี พ.ศ. 2546 พื้นที่นั้นจะมีการเกิดโรคได้ แต่จะไม่มีการระบาดรุนแรง ดังนั้น การวางแผนป้องกันและควบคุมโรค จึงมีความสำคัญยิ่งสำหรับโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย