



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

ISSN 0859-547X

http://epid.moph.go.th/home_menu_20001.html

ปีที่ ๓๕ : ฉบับที่ ๒๑ : ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๔๗

Volume 35 : Number 21 : May 28, 2004

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	53	49	58	60	58	68	58	64	70	65	60	57	63	59	64	59	57	63	67	59					

สัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 16 - 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2547

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 21 ส่งทันเวลา 59 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 77.63

ปาฐกถา: ระบาดวิทยาเตือนภัยโลก ในงานสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 17

โดย นายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำว่า Epidemiology มีความหมายชัดเจนอยู่แล้ว คือ วิชาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเกิด การกระจายของโรค/ภัย ในประชาชน งานบ้านเรามีอยู่ 2 อย่าง คือ โครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคให้คนส่วนใหญ่ (The most) และ บริการที่ดีที่สุดแต่อาจได้เพียงพคนส่วนน้อย (The best) โรคบางโรค เช่น ไข้ดั่งอักเสบเห็นได้ชัด แต่สำหรับโรค SARS และโรคไข้หวัดนก เป็นเรื่องยากมาก ถ้าไม่ใช่โรคติดต่อยิ่งยากขึ้น เรายังไม่ถึงขั้น The best มากกว่า The most แต่อยากให้เรา The most มากกว่า อย่างไรก็ตาม อย่างที่ The best ถ้าเอาความรู้ของ The best มาผสมผสานกับ The most ได้จะดีที่สุด วันนี้จะพูดถึง The most และระบาดวิทยา

คนที่จะทำให้คนไทยมีสุขภาพดี ต้องใช้ระบาดวิทยาอย่างเหมาะสมกับความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลให้ได้มากที่สุด ต้องมีผู้เชี่ยวชาญจริง ๆ ระดับ International เช่น อาจารย์นายแพทย์สุชาติ (นพ.สุชาติ เจตนเสน ผู้ก่อตั้งสำนักงานระบาดวิทยาและที่ปรึกษากรมควบคุมโรค) อาจารย์นายแพทย์ประยูร (นพ.ประยูร กุณาผล ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค) ศาสตราจารย์นายแพทย์สมหวัง (ศาสตราจารย์นพ.สมหวัง คำนวณวิจิตร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล) ท่านจรูญ (นพ.จรูญ ปิยะวารการณ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรมป้องกัน กรมควบคุมโรค) ท่านสุกมิตร (นพ.สุกมิตร ชุณหะวัณ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรมป้องกัน กรมควบคุมโรค) ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจที่เรามีผู้เชี่ยวชาญมากกว่าประเทศอื่น



สารบัญ

◆ ปาฐกถา: ระบาดวิทยาเตือนภัยโลก ในงานสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 17	353
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 16 - 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2547	355
◆ สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส ประเทศไทย พ.ศ. 2547 (ณ วันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2547)	357
◆ กักตักแมลงสาบชนิดไม่พึงประสงค์	359
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 16 - 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2547	361

วันนี้ได้พิสูจน์แล้วอีกครั้งหนึ่ง ในการจัดการสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดร่วมสร้างเครือข่ายต่อสู้กับภัยที่กำลังคุกคาม และโรคร้ายไข้เจ็บที่เกิดขึ้น สิ่งที่ทำให้เกิดอันตรายและน่ากลัว สิ่งที่เราควรไปกับภัยคือ Risk factors อะไรที่จะทำให้เกิดอันตรายต้องรู้ต้องหาสาเหตุ และทำให้ปลอดภัยทันที ผู้ใดหา Risk ได้ก่อน ก็เป็นผู้ชนะ ถ้าหาได้ช้าโรคร้ายก็จะระบาดมากขึ้น

ในระดับประเทศ และระดับโลก ต้องมีการเฝ้าระวังว่าจะเกิดภัยนั้นได้อย่างไร และหาทางหยุดยั้งได้อย่างไร นี่คือ “Epidemiology for Global Vigilance” ซึ่งต้องใช้ความสังเกตมาก

การฝึกคนให้เป็นนักระบาดวิทยา ต้องฝึกให้มีความสังเกต ๆ ว่าอะไรที่ควรหลีกเลี่ยงเพื่อมิให้เกิดภัย ซึ่งต้องดำเนินการอย่างตรงไปตรงมา มีคำถามที่ต้องตอบเกี่ยวกับสุขภาพว่าภัยของใคร คำตอบคือ ไม่ว่าภัยของใครก็สามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่น (Diseases with no Frontier)

ไม่ว่าโรค SARS หรือไข้หวัดนก ทุกเรื่องกระทบถึงกันหมด โรคเกิดจากที่หนึ่งและแพร่กระจายไปอีกที่หนึ่ง เพราะโลกเปลี่ยนไป วิถีชีวิตของมนุษย์เปลี่ยนไป เชื้อโรคหรือสิ่งที่ไม่ใช่เชื้อโรคก็เปลี่ยนไปด้วย จึงต้องปรับตัวให้ได้

ระบบเตือนภัยโลก มีวัตถุประสงค์ คือ

1. ป้องกันโรคไม่ให้เกิดการระบาด และต้องทำให้โรคสงบลงโดยเร็วเมื่อโรค SARS เกิดขึ้น คิดกันว่าจะต้องสร้างโรงพยาบาลพิเศษขึ้นมาหรือไม่ แต่สุดท้ายพบว่า คนสำคัญที่สุด จึงได้ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้เขามีความรู้ให้ได้ นอกจากนี้โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนต้องร่วมมือกัน ใช้ระบบเดียวกัน คือ มีระบบเฝ้าระวังและการสอบสวนโรคเหมือนกัน ระบบที่ดีต้องเป็นเครือข่าย (Networking) และทำอย่างไรไม่ให้โรคเกิดระบาด ไม่ใช่เรื่องของคนใดคนหนึ่ง ต้องร่วมมือกัน นักระบาดวิทยาต้องทำให้เกิด Lay Epidemiology ให้ได้มาก ๆ ถ้ามากเท่าไรก็ประสบความสำเร็จได้มากเท่านั้น ฉะนั้นการเฝ้าระวังจึงมีความสำคัญ ต้องมีทุกระดับตั้งแต่หมู่บ้าน ตำบล จนถึงระหว่างประเทศด้วย

2. การตรวจยืนยันผล (Lab Confirmation) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และมหาวิทยาลัยต้องร่วมมือกัน ถ้าต่างคนต่างทำก็ยากที่จะประสบความสำเร็จ การตรวจยืนยันผลทำให้มีความน่าเชื่อถือ คนจะไม่ตื่นตระหนก อย่าทำให้เกิดการแตกตื่นเพราะการพูดแบบไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ ต้องให้เหมาะสมกับสถานการณ์

การเน้นทีม Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) เป็นนโยบายให้มีทุกจังหวัด ทุกเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contraction Unit for Primary Care: CUP) และต้องมีการซักซ้อมเรื่องงบประมาณ ต้องเพียงพอและการรายงานต้องโปร่งใส มิเช่นนั้นจะเกิดปัญหาตามมาได้

ในแนวคิดของชม SRRT ยังสรุปได้เป็น

1. *Surveillance* ขอให้ข้อสังเกตว่า การประชุมครั้งนี้ การเฝ้าระวังเกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากเป็นปัญหาของประเทศมาแต่เดิม เช่น ปัญหาแม่และเด็ก โภชนาการ สุขาภิบาล และโรคติดเชื้อ เป็นต้น แต่เดี๋ยวนี้เริ่มเปลี่ยนแปลงไป ระบาดวิทยาควรนำไปใช้ในเรื่องของธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม โรคติดเชื้อ โรคไร้เชื้อ และอื่น ๆ ด้วย เราต้องผลิตนักสาธารณสุข ให้เป็นนักระบาดวิทยา ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อนักสาธารณสุขจะต้องมีหัวใจที่เป็นนักระบาดวิทยาด้วย

2. *Risk factor Assessment* ของโรคติดเชื้อ โรคไร้เชื้อ ต้องศึกษาเพื่อหาทางหลีกเลี่ยง ต้องหาสาเหตุว่าโรคระบาดได้อย่างไร และอะไรเป็นปัจจัยเสี่ยง

3. *Response* ต้องทำให้เกิดการป้องกัน Response before Risk ให้ได้ ซึ่งก็จะทำให้

4. ประเทศและคนไทยมีความสุขโดยใช้ระบาดวิทยา Thailand Healthy by Epidemiology.

ถอดคำบรรยายโดย องอาจ เจริญสุข สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ในการสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร, ระหว่างวันที่ 19 – 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2547

