

หมายเหตุ

ตั้งแต่ต้นปี ๒๕๒๖ จนถึงปัจจุบันมีรายงานผู้ป่วยไข้สมองอักเสบจากจังหวัดแม่ฮ่องสอน ๒๔ ราย ตาย ๖ ราย (๒๕ %) ในจำนวนที่ได้รับการเจาะเลือดส่งตรวจ ๘ ราย พบว่าเป็นการติดเชื้อ Japanese Encephalitis virus ๒ ราย (๓๓ %), อีก ๖ ราย ไม่สามารถบอกผลการตรวจได้

ปัญหาในการเจาะเลือดส่งตรวจไข้สมองอักเสบที่พบบ่อยได้แก่

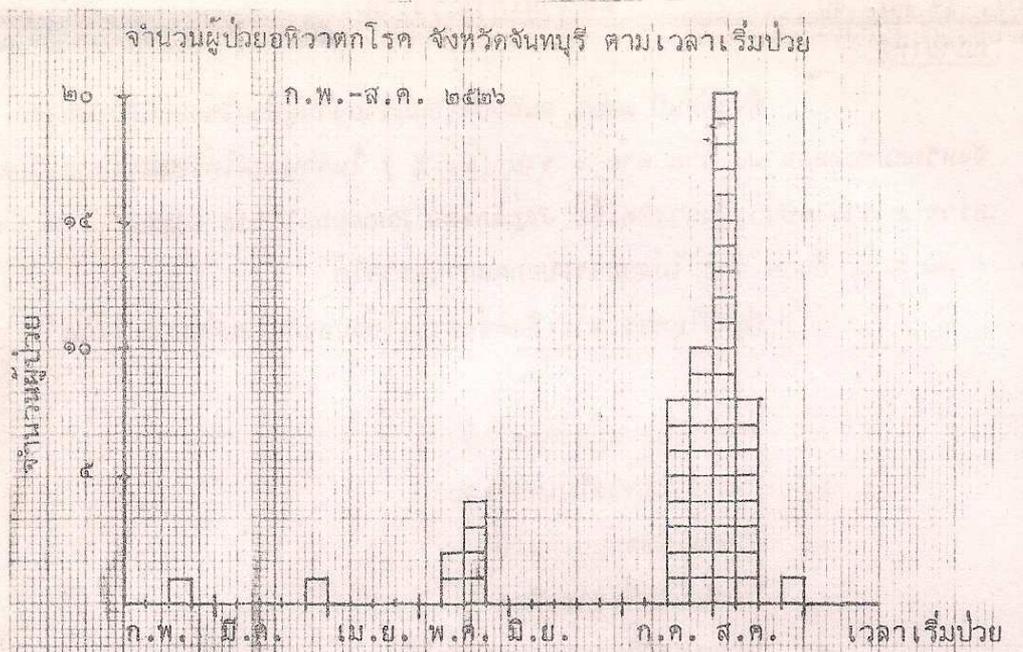
๑. เจาะเลือดน้อยกว่า ๒ ครั้ง
๒. เวลาการเจาะไม่เหมาะสม
๓. ปริมาณเลือดน้อยเกินไป
๔. ไม่เขียนวันที่เจาะเลือด
๕. ไม่ลงประวัติและผลการตรวจให้ครบถ้วนตามแบบฟอร์ม

ข้อบกพร่องเหล่านี้ ทำให้ไม่สามารถบอกผลการตรวจได้หรือทำให้เสียความแม่นยำและความถูกต้องในการแปลผล เป็นที่น่าเสียดายที่การลงทุน เวลา และแรงงานในการเก็บตัวอย่าง การส่งและการตรวจโดยห้องปฏิบัติการไม่ได้ผลคุ้มค่า และไม่อำนวยความสะดวกแก่ทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ จึงขอให้ผู้เกี่ยวข้องให้ความสนใจต่อรายละเอียดเหล่านี้ และควรอ่านคำแนะนำวิธีเก็บและส่งตัวอย่างเลือดค้ำหลัง แบบส่งตัวอย่างเลือดไข้สมองอักเสบด้วย

สถานการณ์ของโรคไข้สมองอักเสบในจังหวัดจันทบุรี

ตั้งแต่ปี ๒๕๑๙ เป็นต้นมา มีการระบาดของอหิวาตกโรคในจังหวัดจันทบุรี ๓ ครั้ง คือในปี ๒๕๒๑ มีผู้ป่วย ๑๔๖ ราย, ปี ๒๕๒๓ มี ๒๙ ราย และครั้งสุดท้ายในเดือนกรกฎาคม - สิงหาคมปีนี้

สำหรับในปีนี้ตั้งแต่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ถึง ๓๐ สิงหาคม ๒๕๒๖ มีผู้ป่วยที่ได้รับรายงาน ๕๓ ราย ตาย ๔ ราย ผู้ป่วยเป็นชาย ๓๓ ราย หญิง ๒๐ ราย ๗๗ % ของผู้ป่วยทั้งหมด มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (๔๔ %) มีอาชีพเกษตรกรและประมง รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง (๒๓ %) ตำบลที่อยู่ของผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ริมทะเล หรืออยู่ริมคลองที่ติดต่อกับทะเล ได้แก่ ตำบลปากน้ำ ตำบลบางสระแก้ว อำเภอกาหลง และตำบลตะกาดแก้ว อำเภอกาหลง ช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยมากที่สุดอยู่ระหว่างกลางเดือนกรกฎาคมถึงต้นเดือนสิงหาคม และมีแนวโน้มว่าจะลดลงในกลางเดือนสิงหาคม



จากผู้ป่วยทั้งหมดนี้ ได้ติดตามพบผู้สัมผัสโรคที่มีเชื้อ ๒๕ ราย เชื้อที่พบทั้งหมด จากผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเป็น *V.cholerae* ชนิด Eltor Inaba

ในด้านการป้องกันและควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จัด ข่ายงานเฝ้าระวังโรคระดับจังหวัด อันประกอบด้วยฝ่ายระบาดวิทยา ฝ่ายควบคุมโรค และหน่วยชั้นสูตรโรงพยาบาลพระปกเกล้า ซึ่งจะประสานงานกับข่ายงานเฝ้าระวังโรคระดับ อำเภอ อันประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอของแต่ละอำเภอ โดยมี แนวทางปฏิบัติดังนี้

- ส่งตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระของผู้ป่วยอุจจาระร่วงทุกราย เพื่อหาเชื้อ อหิวาตกโรค
- ถ้าพบเชื้อ หน่วยงานระดับอำเภอจะได้รับแจ้งทางวิทยุ และจะออกไป สอบสวนโรค, เก็บอุจจาระผู้สัมผัส และเพื่อนบ้านใกล้เคียง ตลอดจนน้ำและอาหารส่ง ตรวจเพาะเชื้อ นอกจากนี้ก็จะทำลายแหล่งที่อาจแพร่เชื้อ และให้สุขศึกษาแก่ประชาชน ในชุมชนนั้น รวมทั้งผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคในเรื่องการป้องกันโรค
- ประชาสัมพันธ์ ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนทั่วไปโดยสถานีวิทยุประจำถิ่นและ หน่วยงานกระจายเสียงเคลื่อนที่

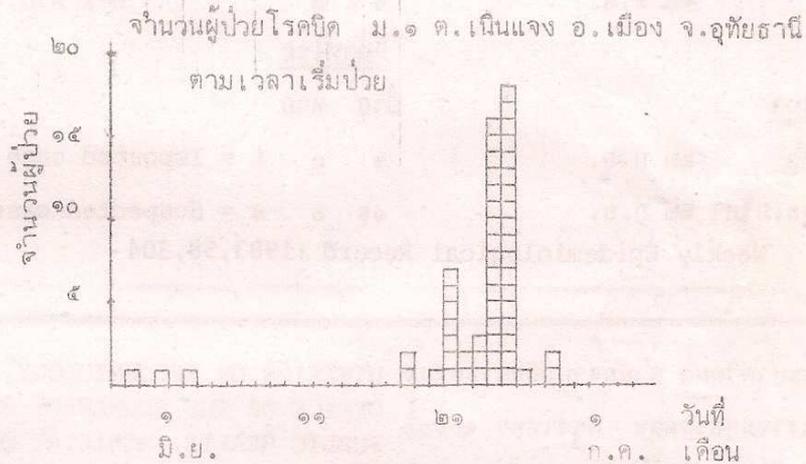
ขณะนี้สถานการณ์ของโรคในจังหวัดจันทบุรี มีแนวโน้มดีขึ้น แต่ยังคงจะมี แหล่งแพร่เชื้อหลงเหลืออยู่ ประกอบกับประชาชนบางส่วนไม่มีสำนึกใช้และถ่ายอุจจาระลงในน้ำ อาจแพร่เชื้อจากผู้ป่วยหรือ carriers ต่อไปได้ จึงยังคงต้องมีมาตรการ

แผ้วระวังอย่างใกล้ชิดต่อไป รวมทั้งการให้สุศึกษาแก่ประชาชน และการควบคุมทำลาย แหล่งแพร่เชื้ออย่างรวดเร็ว

- ผู้รายงาน - โครงการฝึกอบรมในสาขาระบาดวิทยา
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

รายงานสอบสวนโรคบิด จังหวัดอุทัยธานี

ในเดือนมิถุนายน ๒๕๒๖ เกิดการป่วยด้วยโรคท้องร่วงขึ้นในบ้านหมู่ที่ ๑ ตำบลเนินแจง อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี การสอบสวนของพนักงานระบาดวิทยา ประจำจังหวัดอุทัยธานีพบว่า ผู้ป่วยสามรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม - ๑ มิถุนายน และ ๓ มิถุนายน หลังจากนั้น ๒ สัปดาห์ จึงเริ่มมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากในบ้าน ในช่วง ๑๐ วันต่อมา มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น ๖๔ ราย (ดูกราฟ)



ผู้ป่วยอายุระหว่าง ๘ เดือน ถึง ๗๖ ปี, ๗๖% ของทั้งหมด มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ผู้ป่วยมีอาการไข้ ๔๔% ปวดท้องและท้องร่วง ๑๐๐% ในจำนวนนี้ถ่ายเป็นมูกเลือด ๔๔% ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการรักษาที่สถานีอนามัยส่วนน้อยรักษาตัวเอง และอาการทุเลาไม่มีผู้เสียชีวิต การตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระของผู้ป่วยจำนวน ๑๐ ราย ที่หน่วยชันสูตรโรงพยาบาลอุทัยธานีพบ Shigella group B จำนวน ๖ ราย (๖๐%)

การสอบสวนผู้ป่วยรายแรกทราบว่าก่อนป่วย ๗ วัน ผู้ป่วยได้เข้าไปซื้อของในตลาดในอำเภอเมือง และแวะรับประทานอาหารจากแม่ค้าหาบเร่ ซึ่งในบริเวณนั้นมีแผงขายชุกชุม

หมู่บ้านที่เกิดเหตุอยู่ริมคลอง ในฤดูแล้งน้ำในคลองแห้งต้องขุดเอาน้ำจากบ่อทราย ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพทำนาฐานะยากจน ๕๕% ครัวเรือนมีสัตว์เลี้ยง ๒๖% ของครัวเรือนทั้งหมด ประชาชนส่วนใหญ่ถ่ายอุจจาระในทุ่งหรือชายป่า ซึ่งเป็นโอกาสที่การปนเปื้อนของเชื้อจากอุจจาระลงสู่แหล่งน้ำได้ ระหว่างการสอบสวนพนักงานระบาดวิทยา