

ISSN 0125-7447

VOLUME 17 NUMBER 9
MARCH 9, 1986

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

รายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อ	101
HTLV - III/LAV	
สถานการณ์โรค	102
รายงานกามโรค-อันวาคม 2528	103
HIOSH Recommendations for	104
Occupational Safety and	
Health Standards	

การสอบสวนโรค

รายงานผู้ป่วย

Apparent Transmission of Human
T - Lymphotropic Virus Type III
Lymphadenopathy - Associated Virus
from a child to a mother providing nursing Care

ศูนย์ควบคุมโรคแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา (CDC) ได้รับรายงานว่าพบผู้ป่วยเด็กติดเชื้อ HTLV-III/LAV ซึ่งเป็น Virus ที่เป็นสาเหตุของโรค AIDS จากการถ่ายเลือด หลังจากนั้นพบว่ามารดาของเด็กติดเชื้อโรคชนิดนี้ เนื่องจากสัมผัสกับเลือดและสารน้ำต่าง ๆ ของผู้ป่วยในระหว่างการดูแลพยาบาลเด็กที่ป่วย

ผู้ป่วยเด็กชายอายุ 2 ปี มีความผิดปกติของลำไส้แต่กำเนิด ต้องได้รับการผ่าตัดหลายครั้ง ในระยะเวลากว่า 17 เดือนที่นอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลนั้น ผู้ป่วยได้รับสารอาหารทางเส้นเลือดและหลอดอาหารรวมทั้งได้รับการถ่ายเลือดถึง 26 ครั้ง เนื่องจากพบว่าผู้ป่วยรายนี้ได้รับเลือดบ่อยครั้ง และมีการติดเชื้อในกระแสโลหิตบ่อย ๆ แพทย์จึงทำการเจาะเลือดส่งตรวจหา Antibody ต่อเชื้อ HTLV - III/LAV ในเดือนพฤษภาคม 2528 และเจาะตรวจซ้ำใน 3 เดือนต่อมา ปรากฏว่าให้ผลบวกทั้ง 2 ครั้ง (ครั้งแรกใช้ Enzyme immunoassay ครั้งที่สองใช้ Western Blot assay) ในเดือนมิถุนายน 2528 เจาะเลือดส่งตรวจพบว่า T-helper ต่อ T - Suppressor Lymphocytes (T_H/T_S) ยังอยู่ในค่าปกติ (1.6) ในเดือนธันวาคม 2528 ได้เจาะเลือดส่งไป CDC เพื่อตรวจหา Antibody ต่อ HTLV - III/ LAV พบว่าให้ผลบวกในการสอบสวนโรคพบว่าผู้บริจาคเลือดรายหนึ่ง เป็นหญิงอายุ 34 ปี เจาะเลือดตรวจเมื่อมกราคม 2529 มี Antibody ต่อ HTLV - III/ LAV ผู้ป่วยเด็กได้รับเลือดจากผู้บริจาครายนี้เมื่อเดือนมิถุนายน 2528 ซึ่งในขณะนั้นยังไม่มีมีการตรวจเลือดเพื่อหา Antibody ต่อ HTLV III/LAV ไม่พบผลบวกในเลือดของผู้บริจาครายอื่น ๆ

มารดาของผู้ป่วยเด็กรายนี้มีอายุ 32 ปี ต้องดูแลให้การพยาบาลแก่เด็กอย่างใกล้ชิดทั้งที่บ้านและโรงพยาบาล ทำให้ต้องสัมผัสกับเลือดและสารน้ำจากร่างกายของเด็กอยู่เสมอ เช่น ถ่ายเลือดเด็กส่งตรวจทุกอาทิตย์, เปลี่ยนและใส่ถุงอุจจาระ, ใส่หลอดเข้าทางทวารหนักเพื่อกระตุ้นให้ถ่ายใส่ทำงานทุกวัน ทำแผลทุกวัน, เปลี่ยนหลอดให้อาหารทางปากทุกอาทิตย์ จากการซักประวัติมารดาปฏิเสธการถูกเข็มแทง หรือการสัมผัสกับเลือดของเด็กโดยตรง อย่างไรก็ตามในระหว่างการดูแลก็ไม่เคยใช้ถุงมือเลย บ่อยครั้งที่มือต้องสัมผัสกับเลือด, อุจจาระ, น้ำลาย และน้ำมูก และไม่เคยล้างมือหลังจากการสัมผัสกับสิ่งเหล่านั้น

ในเดือนมีนาคม, มิถุนายน และ ตุลาคม 2528 มารดาของเด็กได้บริจาคเลือดซึ่งจะต้องทำการตรวจหา antibody ต่อ HTLV -III / LAV และพบว่าให้ผลบวกในเดือนตุลาคม 2528 และให้ผลบวกอีกในระหว่างการสอบสวนโรคเดือนธันวาคม 2528 ผลอัตราส่วนของ T_H/T_S เป็น 0.9 (ปกติจะต้องมากกว่า 1.0) แต่ยังคงไม่มีอาการอันใด การสอบสวนทางระบาดวิทยาไม่มีสิ่งบ่งชี้ว่าพบปัจจัยเสี่ยงอื่นใดตลอดจนไม่พบการติดเชื้อในบิดาของเด็ก

(ถอดความจาก MMWR Vol 35/No5. February 7, 1986)

บรรณาธิการ รายงานชิ้นนี้ได้แสดงให้เห็นว่าเด็กได้รับเชื้อจากการถ่ายเลือด และติดต่อไปสู่มารดาระหว่างที่มารดาให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด โดยมีได้มีการป้องกันด้วยการใส่ถุงมือ และการล้างมือหลังจากจับต้องเลือด, อุจจาระ, น้ำลาย น้ำมูกของเด็ก เป็นข้อเตือนใจสำหรับผู้ที่จะต้องให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HTLV-III/ LAV จะต้องป้องกันตนเองจากเลือดและสารน้ำจากร่างกายของผู้ป่วยด้วยการใส่ถุงมือ และล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังจากจับต้องผู้ป่วยแล้ว

สถานการณ์โรค

โรคติดต่ออันตราย

อหิวาตกโรค

<u>เอเชีย</u>	ป่วย	ตาย	<u>แอฟริกา</u>	ป่วย	ตาย
เวียดนาม 29 กย.- 28 ธค.	1366	48	บูร์กินดี 1-30 พย.	16	0

กาฬโรค

<u>เอเชีย</u>	ป่วย	ตาย		ป่วย	ตาย
เวียดนาม 20 กย.- 19 ธค.	12S	3S	เวียดนาม 6 ธค.- 30 พย.	29	3
20 กย.- 26 ธค.	4	1	1- 28 ธค.	5	1
20 ธค.- 19 พย.	10S	2S			

S = Suspected case

ไขเหลือง

<u>ยุโรป</u>	ป่วย	ตาย	
เนเธอร์แลนด์ 5 กพ.	1i	0	i = Imported case