

ISSN 0125-7447

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

VOLUME 17 NUMBER 41

OCTOBER 17, 1986

การเฝ้าระวังความเจ็บป่วย	485
งานกีฬาแห่งชาติครั้งที่ 19	
จันทร์ 7-20 ก.พ. 29	
สาเหตุการตายจากการ	493
ได้รับ H_2S	
สถานการณ์โรค	495

การเฝ้าระวังความเจ็บป่วยในงานกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 19 จังหวัดจันทบุรี 7 - 20 กุมภาพันธ์ 2529 : รูปแบบการใช้ระบาดวิทยาอย่างครบวงจร

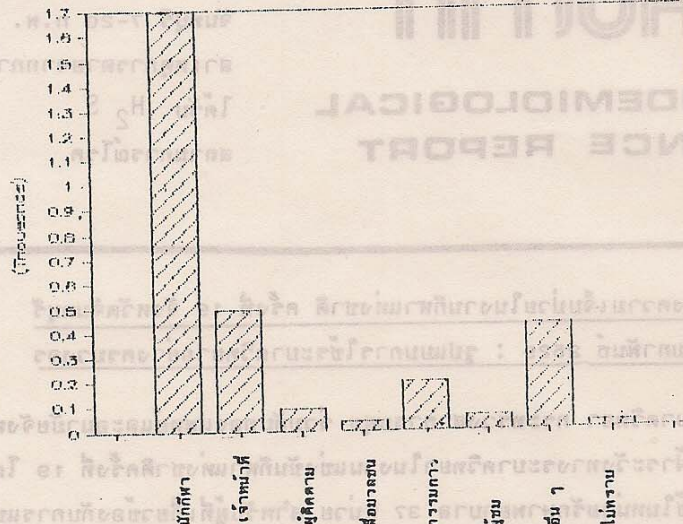
กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกองแพทย์และอนามัยจังหวัดจันทบุรี จัดตั้งหน่วยเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในงานแข่งขันกีฬาแห่งชาติครั้งที่ 19 โดยใช้ใบสั่งยาเฉพาะที่ใช้ในหน่วยรักษายามบาล 37 หน่วย สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการแข่งขันกีฬาพบว่า ระหว่างวันที่ 7 - 20 กุมภาพันธ์ 2529 มีการป่วยทั้งหมด 3,013 ครั้ง เป็นชาย 2,226 ครั้ง หญิง 787 ครั้ง ช่วงอายุระหว่าง 4 - 67 ปี ส่วนใหญ่ 68.2 % อยู่ในช่วงอายุ 20 - 39 ปี ผู้ป่วยเป็นนักกีฬา 56.3 % เจ้าหน้าที่ 16.4 % ผู้ติดตามนักกีฬา 3 % สื่อมวลชน 1.2 % กรรมการ 6.4 % ผู้ชม 1.8 % และอื่น ๆ 14.1% (ดังแผนภูมิที่ 1) อาการนำส่วนใหญ่คือปวดกล้ามเนื้อและข้อ 20.4 % รองลงมาคืออาการระบบทางเดินหายใจ 16.8 % ปวดศีรษะ 12.3% และปวดท้อง 10.8 % (ดังแผนภูมิที่ 2) จำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกันในระหว่างวันที่ 14 - 18 กุมภาพันธ์ คือ 406 - 428 ราย เมื่อพิจารณาเฉพาะนักกีฬา เจ้าหน้าที่และผู้ติดตามของเขตต่าง ๆ ที่ป่วยในแต่ละวันพบว่าอัตราป่วยเฉลี่ยเป็นร้อยละ 14.3 ต่อวัน สูงสุดในวันที่ 18 คือ ร้อยละ 18 นักกีฬาป่วยด้วยอาการปวดข้อและกล้ามเนื้อมากที่สุด เจ้าหน้าที่และผู้ติดตามป่วยด้วยอาการระบบทางเดินหายใจ กรรมการ สื่อมวลชนและผู้ชมป่วยด้วยอาการปวดศีรษะมากที่สุด บุคคลที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดจันทบุรีป่วยมากที่สุดคือ 632 ครั้ง รองลงมาคือกรุงเทพมหานคร 331 รายบุรีรัมย์ 159 และปัตตานี 101 ครั้ง นักกีฬาชายป่วยมากกว่านักกีฬาหญิงในอัตราส่วน 1.3 : 1 และเขต 9 ป่วยมากที่สุดคือร้อยละ 122.6 ต่ำสุดคือเขต 1 ป่วยร้อยละ 44.3 หน่วยที่พักนักกีฬาให้บริการมากที่สุดคือร้อยละ 57.5 รองลงมาคือหน่วยสนามแข่งขันร้อยละ 30.3 ของการให้บริการทั้งหมด

ข้อมูลจากรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง (รง.506) มี 5 โรคคือ อุจจาระร่วง 206 ราย (แผนภูมิที่ 3) อาหารเป็นพิษ 10 ราย บิด 3 ราย กามโรค 3 ราย มาลาเรีย 1 ราย

แผนภูมิที่ 1. แสดงการเจ็บป่วยของบุคคลประเภทต่าง ๆ ระหว่างวันที่ 7 - 20

กุมภาพันธ์ 2529 งานแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 19 จ.จันทบุรี

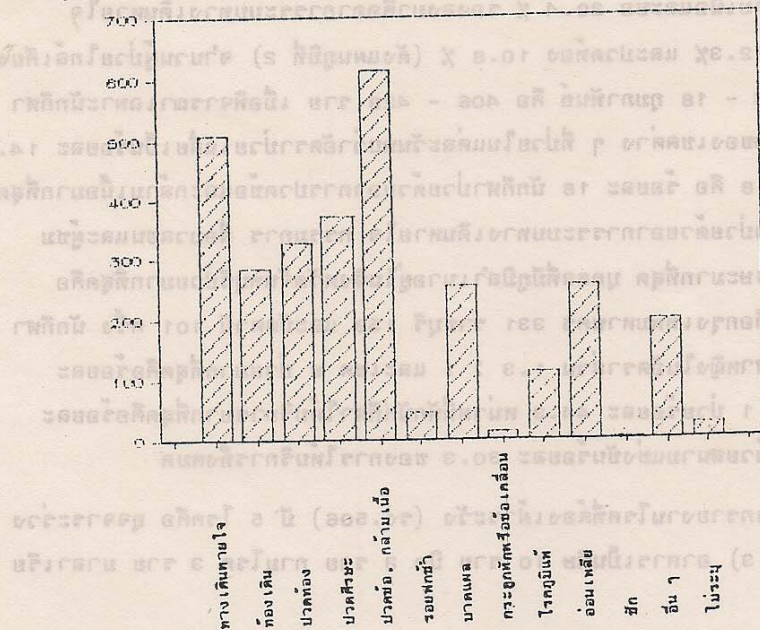
จำนวน (ราย)



แผนภูมิที่ 2. แสดงการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุต่าง ๆ ระหว่างวันที่ 7 - 20 กุมภาพันธ์ 2529

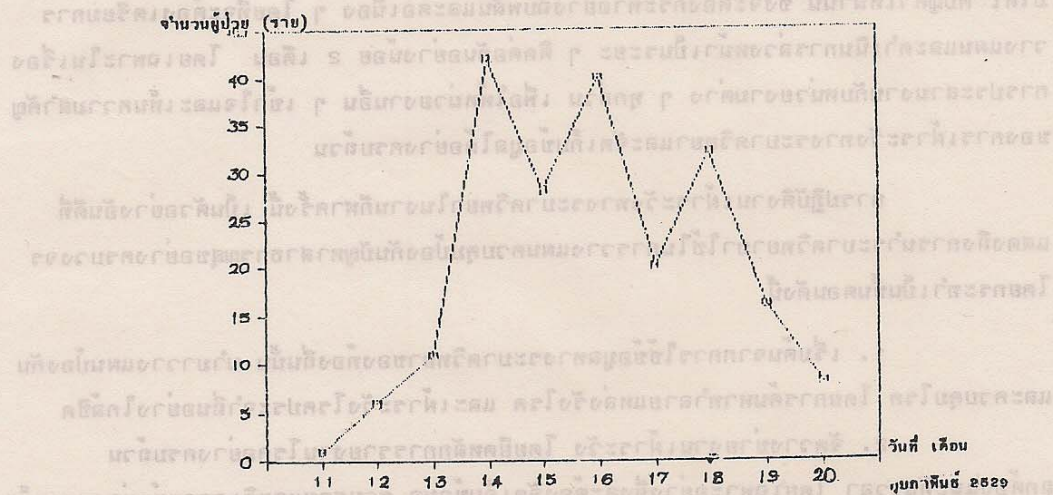
งานแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 19 จังหวัดจันทบุรี

จำนวนผู้ป่วย (ราย)



แผนภูมิที่ 3. แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ตามวันเริ่มป่วย

ในงานแข่งขันกีฬาแห่งชาติครั้งที่ 19 จังหวัดจันทบุรี



มีการสอบสวนการระบาดของโรค 2 ชนิด คือ อุจจาระร่วง โดยใช้แบบสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายรวม 30 ราย เป็นชาย 24 หญิง 6 ราย วันเริ่มป่วยตั้งแต่ 12 - 19 กุมภาพันธ์ 2529 ไม่พบแหล่งโรคร่วมโดยที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ออกไปรับประทานอาหารนอกที่พัก และการสอบสวนโรคผิวหนังอีกเสบจากแมลง *Paederus fascipes* ในหอพักนักกีฬาเขต 7 (โปรดดูรายละเอียดในรายงานประจำสัปดาห์ฉบับที่ Vol 17 No. 27 ประจำวันที่ 11 กรกฎาคม 2529) ข้อมูลอื่น ๆ ไม่พบลักษณะผิดปกติจากปกติ

การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเป็นประจำทุกปีหมุนเวียนไปตามจังหวัดของเขตต่าง ๆ ทั้ง 10 เขต จัดได้ว่าเป็นกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนหมู่มากในระยะเวลาสั้น มีบุคคลหลายประเภทเดินทางมาจากจังหวัดต่าง ๆ กัน มาอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ที่แตกต่างจากถิ่นฐานเดิม อาจก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขได้หลายประการ คือ.-

1. ผู้เดินทางจากต่างถิ่นอาจเสี่ยงต่อการเกิดโรคประจำถิ่นที่มีอยู่ในจังหวัดเหล่านั้น
2. การรวมกันของคนหมู่มากเสี่ยงต่อการเกิดโรคระบาด
3. ผู้เดินทางจากต่างถิ่นอาจนำโรคจากท้องถิ่นของตนมาแพร่กระจายในจังหวัดนั้น
4. ผู้เดินทางจากต่างถิ่นอาจรับโรคจากจังหวัดนั้น นำกลับไปแพร่กระจายยังท้องถิ่นของตน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการป้องกันและควบคุมมิให้เกิดปัญหาเหล่านั้น ซึ่งจะต้องกระทำอย่างฉับพลันและต่อเนื่อง ๆ โดยที่จะต้องเตรียมการวางแผนและดำเนินการล่วงหน้าเป็นระยะ ๆ ติดต่อกันอย่างน้อย 2 เดือน โดยเฉพาะในเรื่องการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทุกส่วน เพื่อให้หน่วยงานอื่น ๆ เข้าใจและเห็นความสำคัญของการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและจัดเก็บข้อมูลได้อย่างครบถ้วน

การปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในงานกีฬาค้างนี้ เป็นตัวอย่างอันดีที่แสดงถึงการนำระบาดวิทยามาใช้ในการวางแผนควบคุมป้องกันปัญหาสาธารณสุขอย่างครบวงจร โดยกระทำเป็นขั้นตอนดังนี้

1. เริ่มต้นจากการใช้ข้อมูลทางระบาดวิทยาของท้องถิ่นนั้น นำมาวางแผนป้องกันและควบคุมโรค โดยการค้นหาทำลายแหล่งรังโรค และเฝ้าระวังโรคประจำถิ่นอย่างใกล้ชิด
2. จัดวางข่ายงานเฝ้าระวัง โดยยึดหลักการรายงานโรคอย่างครบถ้วน ถูกต้องและทันเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะต้องจัดเก็บข้อมูล รวบรวมและวิเคราะห์อย่างรวดเร็ว
3. ข้อมูลจากการเฝ้าระวังที่นำมาวิเคราะห์แล้ว ก็จะใช้ในการประเมินสถานการณ์ที่เป็นจริงอย่างทันการณ
4. เมื่อพบสิ่งผิดปกติสงสัยว่าจะมีการระบาดของโรค หน่วยงานเฝ้าระวังจะออกไปสอบสวนโรคทันที เพื่อให้ทราบว่าเป็นสิ่งผิดปกติจริงหรือไม่ หาปัจจัยเสี่ยง และสาเหตุของการเกิดโรค ให้คำแนะนำต่อจนวางแผนมาตรการและดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคทันที
5. เมื่อได้ดำเนินการควบคุมสิ่งผิดปกติไปแล้ว ก็จะต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายไปชุมชนอื่น ตลอด จนนำมาใช้ในการประเมินมาตรการที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว หากยังไม่ได้ผลดีก็จะต้องใช้มาตรการอื่นเสริมให้การควบคุมได้ผลดีขึ้น
6. ข้อมูลทั้งหมดจากการเฝ้าระวังจะนำมาวิเคราะห์แปลผล ทำรายงานแจกจ่ายไปตามหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานครั้งต่อไปให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น