

รายงาน
การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์
WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

ISSN 0125-7447

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
DIVISION OF EPIDEMIOLOGY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ปีที่ ๒๙
๓๐ ตุลาคม ๒๕๔๑

ฉบับที่ ๔๔

NUMBER 44

VOLUME 29
OCTOBER 30, 1998

สารบัญ
CONTENTS

ระบาดวิทยาของการเจ็บป่วยระหว่างการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ ครั้งที่ 18
ประเทศไทย พ.ศ. 2538

ระบาดวิทยาของการเจ็บป่วยระหว่างการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ ครั้งที่ 18
ประเทศไทย พ.ศ. 2538

EPIDEMIOLOGICAL OPERATIONS OF THE MORBIDITY
DURING THE 18th SEA GAMES - THAILAND, 1995

วันชัย อัจฉิยน และคณะ

ศูนย์ระบาดวิทยาภาคเหนือ จังหวัดลำปาง

(Wanchai Ardkhien)

Northern Regional Epidemiology Center Lampang Province

บทนำ

การแข่งขันกีฬาซีเกมส์ครั้งที่ 18 นับเป็นครั้งแรกของประเทศไทย ที่จัดการแข่งขันกีฬาระดับนานาชาติในส่วนภูมิภาค ลักษณะทางระบาดวิทยาของการเจ็บป่วย ที่เกิดขึ้นของกลุ่มคนที่เข้าร่วมงานระหว่างการแข่งขัน จะเป็นข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์สำหรับคณะกรรมการจัดการแข่งขันครั้งต่อไป แม้ว่าข้อมูลข่าวสารลักษณะนี้จะได้รวบรวมมาเป็นเวลานาน ตั้งแต่การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาครั้งแรกในการแข่งขันกีฬาแห่งชาติครั้งที่ 18 ที่จังหวัดเชียงราย เมื่อพ.ศ. 2528 และในการแข่งขันกีฬาแห่งชาติทุกครั้งที่ผ่านมา แต่การแข่งขันกีฬาซีเกมส์น่าจะมี ความแตกต่างกัน ข้อมูลครั้งนี้เป็นการเพิ่มเติมความรู้เดิม เพื่อประโยชน์ทางวิชาการด้านกีฬาวissenschaft และเพื่อเตรียมป้องกันปัญหาการเจ็บป่วย รวมไปถึงการเตรียมจัดบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมในการแข่งขันครั้งต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของการเจ็บป่วยระหว่างการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ครั้งที่ 18
2. เพื่อนำเสนอข้อมูลข่าวสารจากการเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา

3. เพื่อแสดงภาพรวมของการให้บริการทางการแพทย์ระหว่างการแข่งขันฯ

นิยาม

ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่ได้รับการรักษาที่หน่วยรักษาของคณะกรรมการแพทย์ และอนามัยหรือเครือข่าย โดยนับเฉพาะครั้งแรกของการเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง ผู้ที่ได้รับการรักษาครั้งต่อไปด้วยการเจ็บป่วยเดิม หรือมาทำกายภาพบำบัดต่อเนื่อง ไม่นับในการรายงานครั้งนี้

วันที่ หมายถึง วันที่ให้บริการหรือรักษาผู้ป่วย ไม่ใช่วันเริ่มป่วย

ชนิดกีฬา หมายถึง กีฬาที่ผู้รับบริการเกี่ยวข้องด้วย เช่น เป็นนักกีฬา เป็นผู้ตัดสินหรือเป็นผู้ชม

วิธีการ

1. จัดทำแบบบันทึกการรักษาร่วมกับคณะกรรมการรักษาพยาบาล โดยมีลักษณะเป็นแบบบันทึกข้อมูลเบื้องต้นและเป็นใบสั่งยา ให้กับผู้รับบริการทุกคนทั้งผู้ป่วยและผู้มาขอยา แบบบันทึกนี้ใช้เฉพาะหน่วยรักษาของคณะกรรมการแพทย์และอนามัยหรือเครือข่าย ซึ่งได้แก่

1.1 Medical headquarter คือโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

1.2 Medical center หรือศูนย์การแพทย์ฯ มี 2 แห่ง ที่หมู่บ้านนักกีฬา และที่สนามกีฬากลาง (Main stadium) ของสนามกีฬา 700 ปี

1.3 Medical unit เป็นหน่วยรักษาย่อยประจำสนามแข่งขันทุกแห่ง และจุดที่มีผู้เกี่ยวข้องกับการแข่งขัน อยู่เป็นจำนวนมาก เช่น ศูนย์สื่อมวลชน, โรงแรมที่พัก เป็นต้น

1.4 โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปอื่นๆ ในจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของสนามแข่งขันนอกจากจังหวัดเชียงใหม่

1.5 เครือข่าย เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ร่วมอยู่ในคณะกรรมการแพทย์และอนามัย

2. รวบรวมแบบบันทึกการรักษาจากหน่วยรักษาต่างๆ โดยวิธีการส่งทีมรวบรวมข้อมูลไปเก็บ ให้หน่วยรักษานำมาส่งเอง และให้หน่วยรักษาส่งทางโทรสาร แล้วแต่ความเหมาะสมของแต่ละแห่ง

3. ประมวลผลข้อมูลประจำวัน ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่จัดทำขึ้นเฉพาะกิจ

4. รวบรวมและประมวลผลข้อมูลสถานการณ์โรค ที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของประชาชนทั่วไป ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้ระบบเฝ้าระวังปกติ (รง.506)

5. ดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายโรคอุจจาระร่วง และผู้บาดเจ็บที่ต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในหรือที่ได้รับแจ้ง โดยใช้แบบสอบสวนที่จัดทำขึ้นเฉพาะกิจ

6. วิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งหมดและจัดทำรายงาน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

มีผู้มารับบริการด้านรักษาพยาบาลรวมทั้งสิ้น 2,856 ราย รับบริการในจังหวัดเชียงใหม่มากที่สุด 2,600 ราย (ร้อยละ 91.04) รองลงไปเป็น จังหวัดชลบุรี, ลำพูน, ระยอง และกรุงเทพฯ จำนวน 136, 92, 25

และ 2 รายตามลำดับ เป็นผู้ป่วย 2,171 ราย (ร้อยละ 76.02) ผู้มาขอยา 664 ราย (ร้อยละ 23.25) อีก 21 ราย ไม่ทราบการบริการ มีผู้ต้องรับเป็นผู้ป่วยใน 25 ราย หรือร้อยละ 1.15 ของผู้ป่วย

หน่วยรักษาที่บริการผู้ป่วยมากที่สุด คือ ศูนย์การแพทย์ประจำสนามกีฬา 700 ปี มีผู้ป่วย 398 ราย (ร้อยละ 18.33) รองลงไปเป็น ศูนย์การแพทย์ประจำหมู่บ้านนักกีฬา 341 ราย (ร้อยละ 15.71) และที่โรงพยาบาลนครพิงค์ 213 ราย (ร้อยละ 9.81) นอกนั้น เป็นที่หน่วยรักษาย่อยและอื่นๆรวมทั้งโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งได้ให้บริการผู้ป่วยด้วย 18 ราย

2.ระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของการเจ็บป่วยทั้งหมด

จากจำนวนผู้ป่วย 2,171 ราย ไม่มีตาย เป็นกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจมากที่สุด 692 ราย (ร้อยละ 31.87) รองลงไปเป็น การบาดเจ็บ 676 ราย (ร้อยละ 31.14) และกลุ่มอื่นๆเช่น เป็นลม, หน้ามืดฯ 461 ราย (ร้อยละ 21.23) เป็นชาวไทยมากที่สุด 1,654 ราย (ร้อยละ 76.19) รองลงไปเป็น ชาวมาเลเซีย 100 ราย (ร้อยละ 4.61) น้อยที่สุดได้แก่ บรูไน 18 ราย (ร้อยละ 0.83) เป็นที่น่าสังเกตว่า ทุกชาติจะมีการบาดเจ็บมากกว่ากลุ่มโรคอื่น ยกเว้นชาติไทยที่มีโรคระบบทางเดินหายใจมากที่สุด

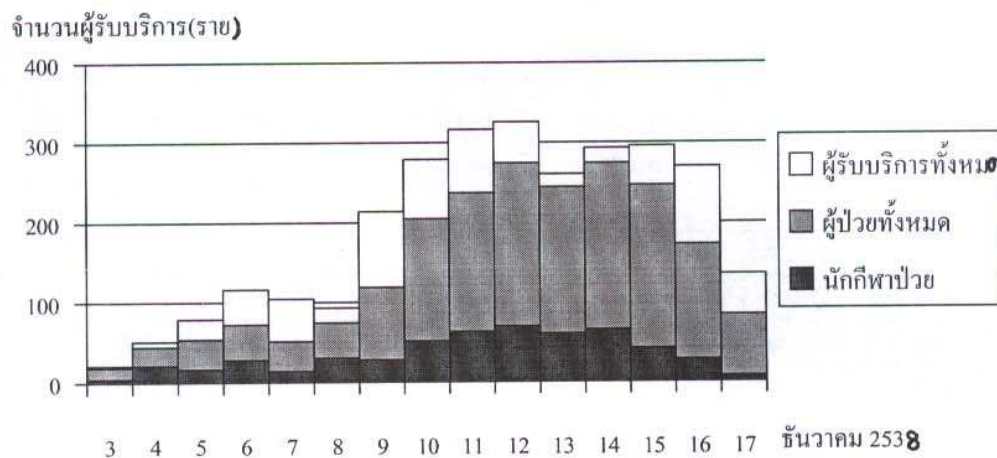
ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามชาติและกลุ่มโรค ระหว่างการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ ครั้งที่ 18 จังหวัดเชียงใหม่ 3-17 ธันวาคม 2538

ชาติ	กลุ่มโรค					รวม	
	การบาดเจ็บ	โรคระบบทางเดินหายใจ	โรคระบบทางเดินอาหาร	โรคผิวหนัง	โรคอื่นๆ	จำนวน	ร้อยละ
บรูไน	10	5	0	0	3	18	0.83
กัมพูชา	7	5	6	0	4	22	1.01
อินโดนีเซีย	32	20	9	4	18	83	3.82
ลาว	16	4	2	2	0	24	1.11
มาเลเซีย	35	30	11	5	19	100	4.61
พม่า	23	2	1	1	5	32	1.47
ฟิลิปปินส์	41	14	11	1	6	73	3.36
สิงคโปร์	36	12	3	5	8	64	2.95
ไทย	425	585	210	58	376	1654	76.19
เวียดนาม	28	8	0	1	8	45	2.07
อื่นๆ	8	2	6	3	7	26	1.2
ไม่ระบุ	15	5	1	2	7	30	1.38
รวม (จำนวน)	676	692	260	82	461	2171	100
(ร้อยละ)	31.14	31.87	11.98	3.78	21.23	100	-

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.96) มีอายุระหว่าง 20 - 39 ปี ต่ำสุด 2 ปี สูงสุด 81 ปี เป็นชาย 1,447 ราย หญิง 711 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเป็น 2 ต่อ 1 เมื่อจำแนกตามประเภทบุคคล กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานระหว่างการแข่งขัน ป่วยมากที่สุด 576 ราย (ร้อยละ 26.53) รองลงไปเป็น นักกีฬา 529 ราย (ร้อยละ 24.37) และประชาชนทั่วไป 310 ราย (ร้อยละ 14.28) ตามลำดับ ชนิดกีฬาที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ ฟุตบอล 117 ราย รองลงไปเป็น กรีฑา 91 ราย และปืนจ๊ากส์ลัด 75 ราย มีผู้ป่วยน้อยที่สุด คือ ยิงเป้าบิน 2 ราย กระโดดน้ำ 3 ราย เรือยาว และมวยไทยประเภทละ 6 ราย มีผู้ป่วยที่ไม่ระบุชนิดกีฬาที่เกี่ยวข้องถึง 1,075 ราย หรือประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยทั้งหมด

จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามชนิดกีฬาและโอกาสสำคัญ โดยวันแรก (วันที่ 3 ธันวาคม 2538) ที่มีการแข่งขันฟุตบอลหญิงชนิดเดียว มีผู้ป่วยต่ำสุด 18 ราย วันที่ 6 - 8 เป็นวันที่นักกีฬาชนิดอื่นๆ เข้าพักในหมู่บ้านมีผู้ป่วยระหว่าง 52 - 74 ราย วันที่ 9 มีพิธีเปิดและแข่งขันกีฬา 6 ชนิด ผู้ป่วยเพิ่มเป็น 118 ราย ช่วงกลางระหว่างวันที่ 11 - 15 มีการแข่งขันกีฬา 24 - 28 ชนิด มีผู้ป่วยระหว่าง 237 - 275 ราย ในวันที่ 17 ซึ่งมีพิธีปิด ผู้ป่วยลดลงเหลือเพียง 83 ราย เป็นที่น่าสังเกตว่า วันที่ 9 และวันที่ 16 จะมีผู้ป่วยเป็นสัดส่วนต่ำที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้มารับบริการ (ร้อยละ 55.40 และ 64.07 ตามลำดับ)

ภาพที่ 1 จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด, ผู้ป่วย และนักกีฬาป่วย ระหว่างการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ครั้งที่ 18 จังหวัดเชียงใหม่ 3-17 ธันวาคม 2538



3. ระบาดวิทยาเชิงพรรณนาการเจ็บป่วยของนักกีฬา

มีนักกีฬาป่วยทั้งสิ้น 529 ราย ไม่มีตาย (ร้อยละ 24.37 ของผู้ป่วยทั้งหมด) คิดเป็นอัตราป่วย 161.87 ต่อนักกีฬาพันคน โรคที่พบบ่อยมากที่สุด คือ การบาดเจ็บ 348 ราย (ร้อยละ 65.78 ของนักกีฬาป่วย) รองลงไปเป็น โรคระบบทางเดินหายใจ 63 ราย (ร้อยละ 11.91 ของนักกีฬาป่วย) อัตราป่วยในกลุ่มนักกีฬาสีไทยมากที่สุด (401.56 ต่อนักกีฬาพันคน) รองลงไปเป็น กัมพูชา (210.53 ต่อนักกีฬาพันคน) และเวียดนาม (169.31 ต่อนักกีฬาพันคน) ตามลำดับ จำนวนนักกีฬาชายป่วย 342 ราย หญิง 184 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงคิดเป็น 1.86 ต่อ 1 แต่อัตราป่วยใกล้เคียงกัน (158.41 และ 165.92 ต่อนักกีฬาพันคน ตามลำดับ) ร้อยละ 55.95

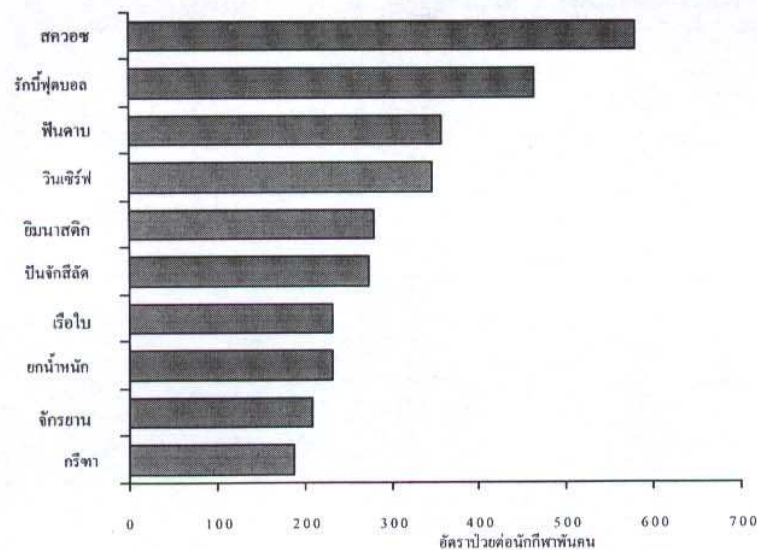
(อ่านต่อหน้า 672)

ระบาดวิทยาของการเจ็บป่วยระหว่างการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ ครั้งที่ 18 ประเทศไทย พ.ศ. 2538

(ต่อจากหน้า 664)

มีอายุระหว่าง 20 - 29 ปี นักกีฬาอายุน้อยที่สุด 11 ปี (ยิมนาสติก) มากที่สุด 61 ปี (สนุกเกอร์) ชนิดกีฬาที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ สควอช (578.95 ต่อนักกีฬาพันคน) รองลงไปเป็น รักบี้ฟุตบอล (463.77 ต่อนักกีฬาพันคน) และฟันดาบ (358.02 ต่อนักกีฬาพันคน)

ภาพที่ 2 อัตรานักกีฬาป่วย 10 อันดับแรกของชนิดกีฬา ระหว่างการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ครั้งที่ 18 จังหวัดเชียงใหม่ 3-17 ธันวาคม 2538



4. การสอบสวนโรค

ระหว่างการแข่งขันทราบข่าวผู้ป่วยที่ควรสอบสวนโรค 27 ครั้ง หลังจากการตรวจสอบข่าว ได้ออกสอบสวนผู้ป่วย 46 ราย สรุปผลการสอบสวนได้ดังนี้

4.1 โรคตาแดง มีผู้ป่วย 4 ราย เป็นนักกีฬารักบี้ฟุตบอล เพศชาย ชาวมาเลเซีย อายุ 22, 25, 25, และ 27 ปีตามลำดับ ผู้ป่วยมีอาการเคืองตา ตาแดง หนังตาบวมทั้งบนและล่าง ไม่มีอาการไข้ ไม่ปวดศีรษะ ไม่มีท้องเสีย ไม่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ และไม่มีอาการ visual impair (จากการซักประวัติ) เริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่ 5 ธันวาคม 2538 เดินทางเข้าพักที่หมู่บ้านนักกีฬาววันที่ 6 ธันวาคม 2538 และให้ประวัติว่า มีนักกีฬาร่วมทีมคนหนึ่งป่วยด้วยอาการตาแดงมาก่อนที่ประเทศมาเลเซีย จากการเฝ้าระวังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอีก

4.2 โรคไข้เลือดออก มีผู้ป่วย 1 ราย เป็นนักกีฬาบาสเกตบอล เพศชาย ชาวสิงคโปร์ ผู้ป่วยเข้าพักที่หมู่บ้านนักกีฬาววันที่ 6 ธันวาคม 2538 และเริ่มป่วยวันที่ 9 ธันวาคม 2538 ด้วยอาการไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก มี Petechia ตามตัว ผลชันสูตร WBC 9000 cell/mm³ Platelet 89,000 cell/mm³ Hct 49 % Weil-Felix test และ Widal test ให้ผลลบ

4.3 โรคอุจจาระร่วง มีการสอบสวนในกรณีต่างๆ 8 ครั้ง จำนวนผู้ป่วย 36 ราย เป็นชาวไทย 8 ราย

ชาวอินโดนีเซีย 21 ราย ชาวมาเลเซีย 4 ราย ชาวฟิลิปปินส์ 2 ราย และชาวกัมพูชา 1 ราย ได้เก็บอุจจาระส่งตรวจ 11 ราย ผลการตรวจเป็น *Nonpathogenic bacteria* 7 ราย และ *Enteropathogenic E.coli* 4 ราย ซึ่ง 3 ใน 4 ราย รับประทานอาหารจากร้านค้าก่อนย้ายเข้าหมู่บ้านนักกีฬา อีก 1 ราย พักประจำที่โรงแรมแห่งหนึ่ง และสงสัยอาหารที่รับประทานจากในหมู่บ้าน สำหรับสาเหตุอื่นๆที่สอบสวนได้ คือ ไม่เคยชินกับชนิดอาหาร (อาหารมุสลิมที่เผ็ดจัดและมีไขมัน) 18 ราย อาหารที่รับประทานจากต่างประเทศ 1 ราย อาหารที่ปรุงกินเอง 4 ราย ที่เหลือไม่สามารถสอบสวนสาเหตุได้

4.4 การบาดเจ็บจากกระดูกหัก มีการสอบสวน 5 ราย เป็นนักกีฬาปันจักสีลัด 4 รายและยิมนาสติก 1 รายโดยนักกีฬาปันจักสีลัด มีสาเหตุจากการถูกชกด้วยหมัดบริเวณจมูก 1 ราย ล้มลงพร้อมคู่แข่งแล้วถูกกันคู่แข่งทับที่ท้อง 1 ราย ล้มลงโดยเอามือยันพื้น 1 ราย และไม่ทราบสาเหตุ 1 ราย ส่วนนักกีหายิมนาสติกเจ็บมือขวาภายหลังการแข่งขัน

5.สถานการณ์โรคในจังหวัดเชียงใหม่

จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของโรคสำคัญ 8 โรค คือ อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ บิดไทฟอยด์ ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม และคางทูม พบว่า ในเดือนพฤศจิกายน 2538 ซึ่งเป็นเดือนก่อนการแข่งขัน มีคางทูมเพียงโรคเดียวที่มีรายงานสูงเป็น 5 เท่าของค่ามัธยฐาน โรคอื่นๆจะสูงหรือต่ำกว่าค่ามัธยฐานเล็กน้อย อำเภอที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอฝาง (33 ราย) รองลงมาเป็น อำเภอแม่วาง (15 ราย) และอำเภอสันป่าตอง(13 ราย) ส่วนอำเภอแม่ริมและอำเภอเมือง มีผู้ป่วยเพียง 9 และ 4 รายตามลำดับ คาดว่าไม่มีผลกระทบต่อการแข่งขัน

สำหรับสถานการณ์โรครายวันระหว่างเดือนธันวาคม 2538 เฉพาะที่มีการรายงานทันเวลาพบว่า มีผู้ป่วย โรคอุจจาระร่วงมากที่สุดเฉลี่ยวันละประมาณ 27 ราย รองลงไปเป็น ตาแดงวันละประมาณ 6 ราย และปอดบวมวันละประมาณ 5 ราย โรคคางทูมมีเพียงวันละประมาณ 1 ราย ไม่พบการระบาดของโรคตามช่วงระยะเวลาดังกล่าว

6.ผู้ชอยา

มีผู้มาชอยา 664 ราย เป็นชาวไทยมากที่สุด 552 ราย(ร้อยละ 83.13) รองลงไปเป็น ชาวมาเลเซียและฟิลิปปินส์จำนวน 20 และ 18 รายตามลำดับ กลุ่มบุคคลที่ชอยามากที่สุดเป็น เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงาน 226 ราย(ร้อยละ 34.04) รองลงไปเป็น ประชาชนทั่วไป 111 ราย (ร้อยละ 16.72) และนักกีฬา 72 ราย (ร้อยละ 10.84) ตามลำดับ วันที่มีผู้มาชอยามากที่สุดได้แก่ วันที่ 16 ธันวาคม 2538 ซึ่งเป็นวันเสาร์และเป็นวันแข่งขันฟุตบอลนัดชิงชนะเลิศ ระหว่างทีมชาติไทยกับทีมชาติเวียดนาม จำนวนผู้ชอยา 96 ราย(ร้อยละ 14.46)รองลงไปเป็นวันที่ 9 ธันวาคม 2538 ซึ่งเป็นวันเสาร์และวันพิธีเปิดการแข่งขัน มีผู้ชอยา 95 ราย(ร้อยละ 14.31) วันที่มีผู้ชอยา น้อยที่สุด คือ วันที่ 13 และ 14 ธันวาคม 2538 มีผู้ชอยา 16 และ 19 ราย (ร้อยละ 2.41 และ 2.86) ตามลำดับ

อภิปรายผล

1.ภาพรวมของการบริการ การแข่งขันกีฬาซีเกมส์ครั้งนี้ มีผู้รับบริการ 2,856 ราย ในระยะเวลา 15 วันเฉลี่ย 190.4 รายต่อวัน เมื่อเปรียบเทียบกับกีฬาแห่งชาติครั้งที่ 27 ที่จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งได้จัดการแข่งขันก่อนหน้านี้ (พ.ศ. 2537) มีรายงานผู้รับบริการทั้งหมด 4,084 ราย ในระยะเวลา 13 วันเฉลี่ย 314.2 รายต่อวัน และเมื่อ

เปรียบเทียบเฉพาะนักกีฬาป่วย การแข่งขันกีฬาซีเกมส์มีนักกีฬาป่วย 529 ราย หรือเฉลี่ย 35.3 รายต่อวันแต่กีฬาแห่งชาติครั้งที่ 27 มีจำนวนนักกีฬาป่วย 966 ราย เฉลี่ย 74.3 รายต่อวัน จะเห็นได้ว่า ระดับของการแข่งขันไม่ได้มีผลต่อจำนวนผู้รับบริการ แม้ว่าการให้บริการสำหรับนักกีฬานานาชาติจะแตกต่างที่บริการส่วนหนึ่งดำเนินการโดยแพทย์ต่างชาติที่เป็นแพทย์ประจำทีม และไม่ได้รวมข้อมูลเข้าในการรายงานครั้งนี้ แต่จำนวนที่เพิ่มขึ้นก็ยังไม่มากนัก

นอกจากนี้ ถ้าพิจารณากลุ่มเป้าหมายสำคัญในการให้บริการ คือ นักกีฬาที่เข้าแข่งขัน พบว่า กีฬาแห่งชาติครั้งที่ 27 มีการแข่งขันกีฬา 23 ชนิด นักกีฬา 3,303 คน (ไม่รวมเทควันโด และชอโฟล) ซึ่งเป็นจำนวนที่มากกว่าการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ครั้งนี้ ที่มีนักกีฬา 3,268 คน ในการแข่งขันกีฬา 29 ชนิด ปริมาณงานจึงไม่แตกต่างกันระหว่างกีฬา 2 ระดับนี้ แต่สิ่งที่จำเป็นต้องคำนึงถึงสำหรับการแข่งขันกีฬานานาชาติ คือ "ภาพลักษณ์ของประเทศเจ้าภาพ" ซึ่งแสดงออกได้ 3 ด้าน คือ **เทคนิคการบริการ** เช่น การตรวจรักษา การทำหัตถการ เป็นต้น **ท่วงทีในการให้บริการ** เช่น ความยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ เป็นต้น และ **ความเป็นระเบียบเรียบร้อย** ของบุคคล (การแต่งกายของทุกคนในทีมหน่วยรักษาที่เป็นเอกลักษณ์) สถานที่สะอาด (โรงพยาบาลและที่ตั้งของหน่วยรักษา) และสิ่งของ (อุปกรณ์, ชุดปฐมพยาบาล ตลอดจนรถพยาบาล) ซึ่งคณะกรรมการรักษาพยาบาลที่รับผิดชอบสามารถดำเนินการทุกอย่างนี้ ได้เป็นอย่างดีเยี่ยม

2. การเจ็บป่วย การจัดการแข่งขันกีฬาของประเทศไทย ส่วนใหญ่จะจัดระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงมีนาคม ซึ่งเป็นระยะเวลาที่มีอากาศเย็นหรือหนาว ตามปกติระยะเวลานี้ เป็นช่วงที่อัตราการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม ตาแดง และต่อด้วยบางโรค (สุกใส หัด คางทูม) กำลังมีจำนวนเพิ่มขึ้น ในบางปีจะมีการระบาดของโรคอุจจาระร่วง (Viral Diarrhoea และ Severe Diarrhoea) ทำให้ช่วงการแข่งขันจะมีผู้ป่วยโรคดังกล่าวมารับบริการด้วย เช่น การแข่งขันกีฬาซีเกมส์ครั้งนี้ มีโรคตาแดง 21 ราย, กีฬาแห่งชาติครั้งที่ 27 มีตาแดงและไข้หวัดใหญ่โรคละ 2 ราย, สุกใสและหัดโรคละ 1 ราย, กีฬาแห่งชาติครั้งที่ 23 พบคางทูม 2 ราย, อุจจาระร่วงอย่างแรง 1 ราย เป็นต้น จึงต้องมีการเฝ้าระวังโรคดังกล่าวนี้เป็นพิเศษ

สำหรับโรคที่พบระหว่างการแข่งขัน แบ่งออกได้ 4 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ พบมากที่สุดประมาณร้อยละ 30 รองลงไปเป็น การบาดเจ็บ ซึ่งถ้ารวมปวดเมื่อยกล้ามเนื้อทั้งหมดแล้ว จะมีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มแรก กลุ่มที่สามเป็น กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหาร ซึ่งมีทั้งอุจจาระร่วงกับปวดท้องในอัตราส่วนประมาณ 2 : 3 กลุ่มสุดท้ายเป็นโรคอื่นๆ เช่น ปวดศีรษะ เป็นลม อาการทางผิวหนัง เป็นต้น

3. การขอยา เป็นการบริการที่หน่วยรักษาต้องประสบอยู่เสมอ สำหรับการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ มีผู้มาขอยาร้อยละ 23.25 ของผู้รับบริการทั้งหมด สัดส่วนนี้ยังต่ำกว่ากีฬาแห่งชาติครั้งที่ 27 ที่มีผู้ขอมากถึงร้อยละ 42.34 ของผู้รับบริการ และเป็นที่น่าสังเกตว่า จำนวนผู้ที่ขอยามากที่สุด เป็นคนไทยถึงร้อยละ 84.4 และเป็นกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานระหว่างการแข่งขันรวมทั้งประชาชนทั่วไป มากกว่าที่จะเป็นนักกีฬา วันที่มีสัดส่วนผู้มาขอยามากเป็นวันเสาร์ทั้งสองวัน แต่เมื่อพิจารณารายละเอียดของข้อมูล พบว่า เป็นการสอดคล้องกันโดยบังเอิญ ปัจจัยที่น่าจะทำให้มีผู้มาขอยาเพิ่ม คือ พิธีเปิดและปิด รวมถึงวันชิงชนะเลิศของกีฬาสำคัญ

สรุป

ระหว่างการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ครั้งที่ 18 วันที่ 3-17 ธันวาคม 2538 มีผู้มารับบริการด้านรักษาพยาบาล 2,856 ราย ร้อยละ 91.04 รับบริการในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นผู้ป่วยร้อยละ 76.02 และผู้ขอยาร้อยละ 23.25 จำนวนผู้รับบริการต่ำสุดในวันแรก (20 ราย) และสูงสุดในวันที่ 12 ธันวาคม 2538 (326 ราย) ผู้ป่วยร้อยละ 31.84 เป็นโรคระบบทางเดินหายใจ รองลงไปเป็น การบาดเจ็บ (ร้อยละ 31.14) เป็นชาวไทยร้อยละ 76.19 อายุส่วนใหญ่ระหว่าง 20-39 ปี เพศชายต่อเพศหญิงเป็นอัตราส่วน 2 ต่อ 1 กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ระหว่างการแข่งขันป่วยมากที่สุด (ร้อยละ 26.53) รองลงไปเป็น นักกีฬา (ร้อยละ 24.37) ซึ่งมีนักกีฬาป่วยทั้งสิ้น 529 ราย อัตราป่วย 161.87 ต่อนักกีฬาพันคน มีการบาดเจ็บมากที่สุด (ร้อยละ 65.78 ของนักกีฬาป่วย) นักกีฬาชาวไทยป่วยมากที่สุด (อัตรา 401.56 ต่อนักกีฬาพันคน) อัตราป่วยของนักกีฬาชายและนักกีฬาหญิงเป็น 158.41 และ 165.92 ต่อนักกีฬาพันคน ร้อยละ 55.95 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ชนิดกีฬาที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ สควอช (อัตราป่วย 578.95 ต่อนักกีฬาพันคน) รองลงไปเป็นรักบี้ฟุตบอลและฟันดาบ (อัตราป่วย 463.79 และ 358.02 ต่อนักกีฬาพันคน ตามลำดับ) ระหว่างการแข่งขันมีข่าวการป่วยผิดปกติ 27 ครั้ง หลังจากตรวจสอบมีการสอบสวนโรคตาแดง 1 ครั้ง โรคไข้เลือดออก 1 ครั้ง โรคอุจจาระร่วงในกรณีต่างๆ 8 ครั้ง และการบาดเจ็บจาก กระตุกหัก 1 ครั้ง สำหรับสถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในจังหวัดเชียงใหม่ ไม่มีโรคที่มีผลกระทบกับการแข่งขัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข, ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์, ผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10, คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่ร่วมปฏิบัติงานด้านการแพทย์ และอนามัย และเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาในจังหวัดที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

1. กองแพทย์และอนามัย รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา งานกีฬาแห่งชาติครั้งที่ 23 จังหวัดเชียงใหม่ 4 - 10 มีนาคม 2533. เชียงใหม่ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ 2533
2. จันทรพีญ ชูประภาวรรณ และฉลอง ควรรหา การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในงานกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 19 จังหวัดจันทบุรี 7 - 20 กุมภาพันธ์ 2529. กรุงเทพฯ : กองระบาดวิทยา. 2529
3. วันชัย อาจเขียน "งานระบาดวิทยาในการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ ครั้งที่ 18" รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ 2538 ; 26(48) : 617-620, 627-631
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. "สรุปผลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา" กองแพทย์และอนามัย เอกสารสรุปแนวทางและผลการดำเนินงานฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค ในการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 27 คอนเจ็คต์เกมส์ ระหว่างวันที่ 15 - 27 พฤศจิกายน 2537.