

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

AUGUST 23, 1985

การใช้ยา mefloquine/ sulfadoxine/pyrimethamine	392
Hepatitis A - ระยอง	393
คางทูม - มุกดาหาร	395
รายงานกามโรค- มีย. 2528	400
ไข้เลือดออก - ระยอง	401
สถานการณ์โรค	402

ยา

การใช้ยา mefloquine/sulfadoxine/pyrimethamine

ในปี พ.ศ. 2528 กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มนำยา
รักษามาเลเรียชนิดใหม่คือ mefloquine/sulfadoxine/pyrimethamine มาใช้ใน
การรักษาผู้ป่วยมาเลเรียจากเชื้อ Plasmodium falciparum ที่ดื้อต่อยาหลายชนิด
ยาดังกล่าวผลิตโดยบริษัท F. Hoffmann-La Roche & Co. ใช้ชื่อทางการค้าว่า
FANSIMEF®

เพื่อป้องกันการเกิด mefloquine-resistant ในเชื้อมาเลเรียชนิด
พาลซิปารัม ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียเป็นอย่างมากต่อโครงการควบคุมโรคมาเลเรีย กรมควบคุม
โรคติดต่อ จึงเห็นควรกำหนดนโยบายในการควบคุมการใช้นายนี้ ดังนี้.

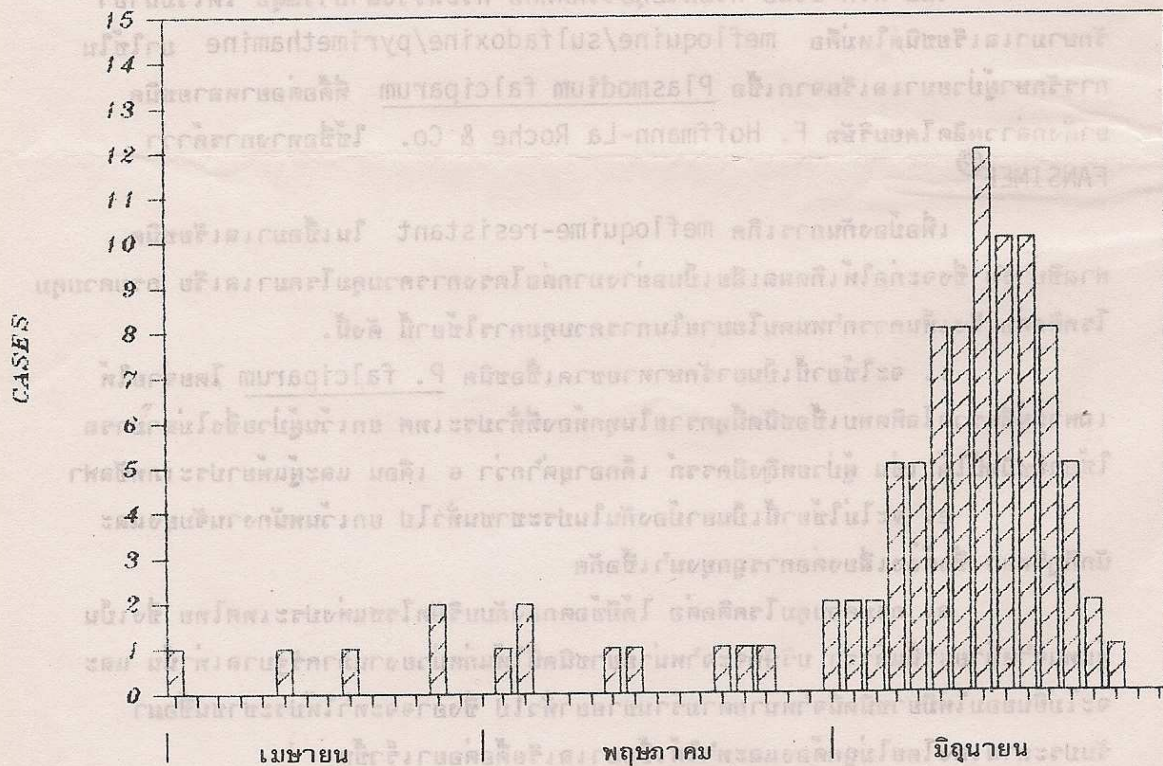
1. จะใช้นายนี้เป็นยารักษาหายขาดเชื้อชนิด P. falciparum โดยจ่ายให้
เฉพาะผู้ที่ตรวจโลหิตพบเชื้อชนิดนี้ทุกรายในทุกท้องที่ทั่วประเทศ ยกเว้นผู้ป่วยซึ่งไม่สามารถ
ใช้นายชนิดนี้ได้ เช่น ผู้ป่วยหญิงมีครรภ์ เด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน และผู้ป่วยประเภทซัลฟา
2. จะไม่ใช้นายนี้เป็นยาป้องกันในประชาชนทั่วไป ยกเว้นพนักงานจับยุงและ
นักกีฏวิทยา ซึ่งต้องเสี่ยงต่อการถูกยุงนำเชื้อกัด
3. กรมควบคุมโรคติดต่อ ได้มีข้อตกลงกับบริษัทโรซแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็น
ผู้แทนจำหน่ายนายนี้แล้วว่า บริษัทจะจำหน่ายยชนิดนี้ให้แก่หน่วยงานภาครัฐบาลเท่านั้น และ
จะไม่ยินยอมให้มียชนิดนี้จำหน่ายตามร้านขายยาทั่วไป ซึ่งอาจจะทำให้ประชาชนซื้อ
รับประทานเองโดยไม่ถูกต้องและทำให้เชื้อมาเลเรียดื้อต่อยาเร็วขึ้น
4. โรงพยาบาลเอกชนบางแห่ง ซึ่งมีผู้ป่วยมาเลเรียเข้ารับการรักษาเป็น
จำนวนมากอาจได้รับยกเว้นให้บริษัทจำหน่ายนายนี้ได้ ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบจาก
กรมควบคุมโรคติดต่อก่อน

(เรียบเรียงจากหนังสือที่ สธ 0407/ว 1196)

การสอบสวนโรค**Hepatitis A - ระยอง****Hepatitis A - Rayong**

ในช่วงต้นเดือนกรกฎาคม 2527 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ได้รายงานการระบาดของโรคตับอักเสบในจังหวัดมายังกองระบาดวิทยา การสอบสวนโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่ของจังหวัดได้เริ่มต้นขึ้นหลังจากนั้น

รูปที่ 1 ผู้ป่วย Hepatitis A อ.แกลง จ.ระยอง
เมษายน - มิถุนายน 2527



การ review การเฝ้าระวังโรคตับอักเสบในจังหวัดพบว่า การระบาดเกิดขึ้นในอำเภอแกลง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน การสอบสวนโรคจึงได้เน้นหนักไปในอำเภอแกลง โดยการทำ active case-finding เพิ่มเติมในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชนและโรงเรียน 6 แห่ง ในเขตเทศบาลแกลง. (คำจำกัดความผู้ป่วยโรคตับอักเสบ คือผู้ป่วยที่มี

อาการตัวเหลือง ตาเหลือง หรือมีอาการ 3 ใน 4 ของอาการต่อไปนี้ ใช้ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน บัสสาวะสีเข้ม) พบผู้ป่วยรวม 127 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต เริ่มมีผู้ป่วย 4 ราย ในเดือนเมษายน 7 ราย ในเดือนพฤษภาคม เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว 85 รายในเดือนมิถุนายน และลดลงในเดือนกรกฎาคม (รูปที่ 1) ได้เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจหา IgM แอนติบอดีต่อ hepatitis A virus (IgM anti-HAV) จากนักเรียนในโรงเรียน พบว่าผู้ป่วย 22 (85%) จาก 26 คน มี IgM anti-HAV ในขณะที่เพียง 4 (9%) จาก 46 ราย ใน controls มี IgM anti-HAV

ข้อมูลที่ได้บ่งชี้ถึงการระบาดของ Hepatitis A และมีลักษณะเป็น common source แหล่งที่น่าสงสัยของการระบาดประกอบด้วย อาหารหรือน้ำแข็งที่มีแหล่งผลิตอยู่ในอำเภอแกลง น้ำประปาในเทศบาล และงานทำนุญในวัดหลายแห่งในกลางเดือนพฤษภาคม การศึกษา case-control จากผู้ป่วย 72 ราย ในโรงเรียนเปรียบเทียบกับ controls เพศและอายุเดียวกัน ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างผู้ป่วยและ controls ในสิ่งที่กล่าวมาข้างต้น

การศึกษา case-control ครั้งที่สองในโรงเรียน โดยใช้ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจเลือดยืนยันว่าพบ IgM anti-HAV 19 ราย และ controls เพศและอายุเดียวกัน 57 ราย พบว่าการเจ็บป่วยสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญกับการกินแกง ซึ่งซื้อจากตลาดสด ($OR=5.0$, $p < .01$) และน้ำแข็งหวานเย็น ($OR=3.4$, $p < .02$) แกงมีแม่ค้าหลายรายขายอยู่ในตลาดสด แต่ น้ำแข็งหวานเย็นมีผู้ผลิตเพียงรายเดียว พบ dose-response relationship ในน้ำแข็งหวานเย็น ในขณะที่ไม่พบจากแกง โดยนักเรียนที่กินน้ำแข็งหวานเย็น 1 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์หรือทุกวันจะมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคมากกว่านักเรียนที่ไม่ได้กินเลย ($OR=2.4$, 14.5 ตามลำดับ) บ่งชี้ว่าน้ำแข็งหวานเย็นน่าจะเป็นสาเหตุของการระบาด Hepatitis A ครั้งนี้ การตรวจสอบโรงงานพบว่าการผลิตไม่สะอาดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร มีการใช้มือเปล่าจับต้องหลายขั้นตอนในระหว่างการผสมน้ำหวานและบรรจุในถุงพลาสติก อย่างไรก็ตาม หน่วยงานในโรงงานทั้ง 9 คน ปฏิเสธประวัติการเจ็บป่วยใด ๆ ในช่วงเดือนพฤษภาคม 2527 การตรวจเลือดคนงานรวม 7 จาก 9 คน ไม่พบ IgM anti-HAV ทั้ง 7 คน ได้แนะนำโรงงานให้ปรับปรุงขั้นตอนการผลิตให้ถูกสุขลักษณะสำหรับการบริโภคต่อไป

ผู้รายงาน เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง, โครงการศึกษาฝึกรวมในสาขาระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

คางทูม-มุกดาหาร
Mumps - Mukdahan

ระหว่างวันที่ 17 เมษายน - 13 พฤษภาคม 2528 ได้เกิดการระบาดของโรคคางทูมขึ้นในหมู่บ้าน 3 ตำบลนาสะเม็ง อำเภอคอนताल จังหวัดมุกดาหาร พบผู้ป่วย 39 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต อัตราป่วยรวมทั้งหมู่บ้านเท่ากับ 4.7 % (39/837) เป็นชาย 24 ราย หญิง 15 ราย อายุตั้งแต่ 2 - 43 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุ 15 - 24 ปี รองลงมาคืออายุ 5 - 14 ปี และ 25 - 34 ปี (ตารางที่ 1) ผู้ป่วยมากในช่วงปลายเดือน เมษายน และลดลงในต้นเดือนพฤษภาคม อาการของผู้ป่วยประกอบด้วยไข้ เจ็บคอ คอวม มีเพียง 2 รายที่มีอาการลูกอัณฑะเจ็บบวมร่วมด้วย ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลคอนताल 8 ราย รายที่เหลือรักษาตัวเองอยู่ในหมู่บ้าน

ตารางที่ 1 ผู้ป่วยโรคคางทูมตามกลุ่มอายุ หมู่ที่ 3 ตำบลนาสะเม็ง อำเภอคอนताल จังหวัดมุกดาหาร, 17 เมษายน - 13 พฤษภาคม 2528

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม
0 - 4	2	-	2
5 - 14	5	6	11
15 - 24	10	2	12
25 - 34	5	5	10
35 +	2	2	4
รวม	25	15	39

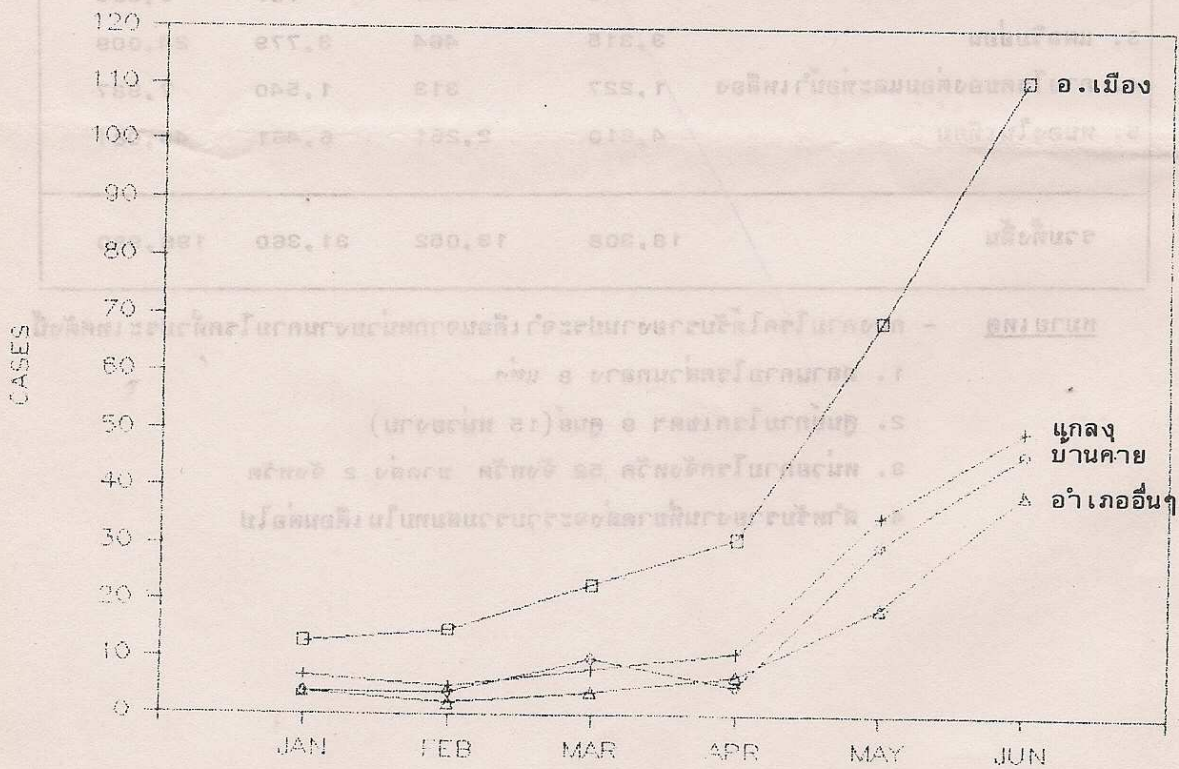
ผู้รายงาน เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร

ไข้เลือดออก - ระยอง

Dengue hemorrhagic fever-Rayong

มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในจังหวัดระยองตั้งแต่ต้นปีจนถึงเดือนมิถุนายน 2528 รวมทั้งหมด 566 ราย เริ่มมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในจังหวัดตั้งแต่เดือนมกราคม 27 ราย จำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในเดือนพฤษภาคมและมิถุนายน จำนวนผู้ป่วยมากในอำเภอเมือง (262) แกลง (116) และบ้านค่าย (99) ตามลำดับ อีก 3 อำเภอที่เหลือมีจำนวนผู้ป่วยรวมกันเพียง 89 ราย (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแยกตามอำเภอ และเดือนเริ่มป่วย จังหวัดระยอง, มกราคม - มิถุนายน 2528



ผู้รายงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง