

ISSN 0125-7447

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

VOLUME 17 NUMBER 10
MARCH 14, 1986

การสอบสวนโรค Kala-azar	113
ข่าว-การสัมมนาระดับชาติ	114
จำนวนผู้ป่วยวัณโรคระบบหายใจ	116
ธันวาคม 2528	
รายงานผู้ป่วยโรคเรื้อน,	121
ก.ค. - ก.ย. 2528	
สถานการณ์โรค	124

บทบรรณาธิการ

ตามที่รายงานการเฝ้าระวังโรค Vol.17 No.8

ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2529 ลงบทบรรณาธิการว่า ผู้ป่วย Kala azar

ที่รายงานการสอบสวนโรคในฉบับนั้น เป็นผู้ป่วยคนไทยที่ตรวจพบในประเทศไทย

เป็นรายที่ 2 และ 3 ตามลำดับนั้น ตามความเป็นจริงแล้ว รายที่ 2 ที่ว่าเป็น

รายเดียวกันกับรายแรกที่รายงานไปแล้วในรายงานการเฝ้าระวังโรค

Vol. 16 No. 48 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2528 จึงขอภัยในข้อผิดพลาดไว้

นี้ด้วย ดังนั้น รายที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

จึงเป็นรายที่เป็นผู้ป่วยคนไทยที่ถูกตรวจพบเป็นรายที่ 2 และผู้ป่วยที่รายงานใน

รายงานการเฝ้าระวังโรคในฉบับนี้ จึงเป็นรายที่ 3

การสอบสวนโรค

การสอบสวนโรค Kala - azar

กรุงเทพมหานคร

วันที่ 28 มกราคม 2529 กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานจากโรงพยาบาล
พระมงกุฎเกล้า ว่าได้รับผู้ป่วย Kala - azar ไว้เป็นผู้ป่วยในอีก 1 ราย จึงได้ไปทำการ
สอบสวนโรคในวันที่ 30 มกราคม 2529 โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและภรรยาพร้อมทบทวน
รายงานการรักษา พบว่าผู้ป่วยอายุ 38 ปี อาชีพ คัดเย็บเสื้อผ้า ภูมิลำเนาอยู่ตำบลสระพัฒนา
อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ให้ประวัติว่าได้เดินทางไปทำงานที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย
ตั้งแต่ตุลาคม 2524 ถึง กันยายน 2528 โดยกลับมาพักในประเทศไทยระหว่างเดือนพฤษภาคม
ถึงเดือนกรกฎาคม 2527 ขณะที่อยู่ที่ซาอุดีอาระเบียไม่มีอาการเจ็บป่วยร้ายแรงนอกจากเป็น
หวัด 2 ครั้งและในช่วง 2 ปีก่อนกลับได้ไปทำงานในหลายเมือง เช่น นาเจอราล เจดดาห์
มาไซ มิวแนบ และตาดิบ

หลังจากกลับมาอยู่เมืองไทยได้หนึ่งเดือน ผู้ป่วยเริ่มมีอาการไข้ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ทนเวลานั่ง วันละ 2 เวลา คือประมาณ 18.00 น. และ 22.00 น. ได้เข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลนครปฐม ระหว่างวันที่ 23 ตุลาคม ถึง 9 พฤศจิกายน 2528 แล้วกลับไปรักษาด้วยยาแผนโบราณที่บ้าน จนได้ยื่นขารักษาผู้ป่วยซึ่งมีลักษณะอาการคล้ายกันทางวิทยุ จึงเดินทางมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในวันที่ 18 ธันวาคม 2528

การตรวจร่างกายของแพทย์พบว่า มีลักษณะผอม น้ำหนัก 49 (ลดไป 9 กิโลกรัม ในเวลา 3 เดือน) ซีด ตาเหลือง ตับโตพื่นชายโครงประมาณ 3 นิ้วมือ ม้ามโต พื่นชายโครง 3 นิ้วมือเช่นกัน นอกนั้นอยู่ในเกณฑ์ปกติ การตรวจเลือดพบฮีโมโกลบิน 8 กรัม% , ฮีมาโตคริต 22% เม็ดเลือดขาวนับได้ 3,200 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นนิวโทฟิล 45% ลิมโฟไซต์ 55 % ตรวจไขกระดูกไม่พบเชื้อ แต่เมื่อนำไปเพาะเลี้ยงได้เชื้อ *Leishmania* จึงให้การรักษาด้วย Pentavalent antimonial ขนาด 10 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน ขณะที่ทำการสอบสวนอาการดีขึ้นแล้ว

ผู้ป่วยให้ข้อสังเกตว่าที่เมืองดาร์จิลิงและมาไฮ มีแมลงชุกชุมมาก ซึ่งแมลงเหล่านั้นมีลักษณะคล้ายยุงแต่มีขนมาก

ข่าว

การสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การประสานงานการควบคุม

โรคในประเทศไทย 19 - 21 มีนาคม 2529 ที่กรุงเทพมหานคร

เนื่องจากการพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยี โดยการศึกษา ค้นคว้า วิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นเครื่องมือที่สำคัญและจำเป็นต่อการให้บริการสาธารณสุข ทุกด้าน รวมทั้งการป้องกัน รักษาและควบคุมโรค วิชาการและเทคโนโลยีเหล่านี้ส่วนมาก กระทำนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะในสถาบันมหาวิทยาลัยต่าง ๆ และอีกส่วนหนึ่งซึ่งอาจจะเป็นส่วนมากที่สุดยังต้องนำมาจากประเทศอื่น เฉพาะอย่างยิ่งจากประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข และอาจไม่เหมาะสมกับการแก้ปัญหาสาธารณสุขภายในประเทศได้ จากการศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่า การแพร่เชื้อ การติดเชื้อ การรักษา และการควบคุมโรคต่าง ๆ มีลักษณะจำเพาะ และแตกต่างกันตาม สภาพภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคม ดังนั้น การใช้มาตรฐานจากต่างประเทศเพื่อการดังกล่าว จึงอาจไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และอาจทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนได้

ข้อจำกัดที่สำคัญประการหนึ่งในการดำเนินงานด้านการควบคุมโรคของประเทศไทย คือ การขาดการประสานงานทางวิชาการที่เหมาะสมเพื่อประสานกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยการพัฒนากำลังคน การให้บริการ และการพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีทางการควบคุมโรค ซึ่งในปัจจุบันนี้หน่วยงานที่รับผิดชอบอยู่กันอย่างกระจัดกระจาย ก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่ซ้ำซ้อน การแก้ไขไม่ตรงปัญหา หรือไม่คำนึงถึงลำดับความสำคัญของปัญหาที่ยังก่อให้เกิดสภาวะขาดประสิทธิภาพและสิ้นเปลืองทรัพยากรของประเทศ โดยไม่จำเป็น นอกจากนั้นความซ้ำซ้อนที่เกิดขึ้นยังทำให้เกิดหรืออาจทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน และสถาบันต่าง ๆ ภายในประเทศ แทนที่จะมีการร่วมมือประสานงานกัน

ด้วยหลักการเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงเห็นควรให้มีการจัดการสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การประสานงานการควบคุมโรคในประเทศไทย ครั้งนี้ขึ้น เพื่อเป็นการส่งเสริม สนับสนุน ให้นักบริหารและนักวิชาการที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการควบคุมโรค ได้เห็นความสำคัญและเข้าใจในแนวทางการประสานงานทางวิชาการในการควบคุมโรค มีกำลังใจ และมีความพยายามยิ่งขึ้นในการกำหนดแนวทางสำหรับการสร้างสรรค์ความร่วมมือประสานงานในการป้องกันและควบคุมโรคระหว่างหน่วยงาน สถาบัน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์ของการสัมมนา

1. เพื่อให้ นักวิชาการและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรค ได้ร่วมกันสร้างความเข้าใจและเห็นความสำคัญของกระบวนการควบคุมโรค
2. เพื่อแสวงหารูปแบบของกระบวนการควบคุมโรค
3. เพื่อพิจารณาบทบาทของหน่วยงาน สถาบัน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง
4. เพื่อให้ผู้เข้าสัมมนาได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ตลอดจนประสบการณ์ในด้านการควบคุมโรค

หัวข้อเรื่องในการสัมมนา

1. แนวความคิดในการควบคุมโรค
2. ประสบการณ์ในการควบคุมโรค
3. บทบาทของหน่วยงานต่าง ๆ ในการควบคุมโรค
4. รูปแบบบางประการในการควบคุมโรค
5. กลไกในการควบคุมโรคในประเทศต่าง ๆ
6. แนวทางการพัฒนากลวิธีและการประสานงานวิชาการด้านการควบคุมโรค
7. การควบคุมโรคในงานสาธารณสุขมูลฐาน