

ISSN 0125-7447

VOLUME 17 NUMBER 16

APRIL 25, 1986

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

บรูเซลโลสิส ประเทศคูเวต	185
รายงานผู้ป่วยไข้เหลือง	188
รายงานผู้ป่วยโรคเรื้อน	193
การเฝ้าระวังความไวของเชื้อ แมคทีเรีย	194
สถานการณ์โรค	196

การสอบสวนโรค

บรูเซลโลสิส ประเทศคูเวต (Brucellosis in Kuwait)

รายงานจากประเทศคูเวตแจ้งว่า ในปี 2527 มีผู้ป่วยด้วยโรคบรูเซลโลสิส จำนวน 721 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 42.8 รายต่อประชากรแสนคน นับเป็นอัตราป่วยสูงสุดในรอบ 10 ปี อัตราป่วยที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ นี้ยังไม่มีที่ท่าจะลดลง และพบว่าในไตรมาสแรก (มกราคมถึงมีนาคม) ของปี 2528 มีรายงานผู้ป่วยมากถึง 200 ราย ซึ่งสูงขึ้นกว่าระยะเดียวกันของปี 2527 และ 2526 ซึ่งมีรายงานเพียง 112 ราย และ 52 ราย ตามลำดับ

ดูภาพที่ 1 และตารางที่ 1

Fig. 1
Notified brucellosis cases per 100 000 population, Kuwait, 1976-1984

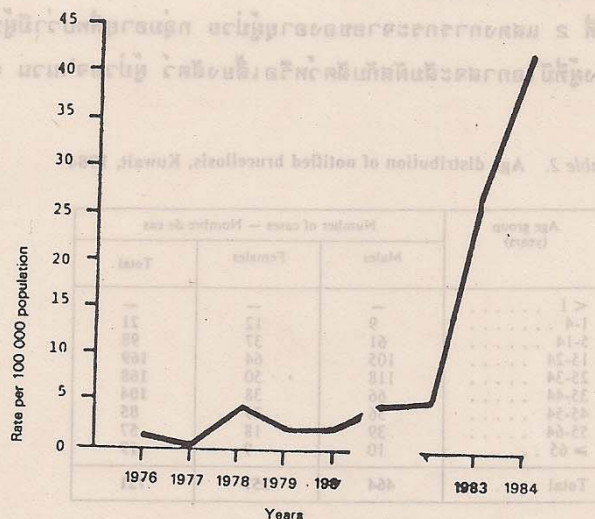


Table 1. Reported incidence of brucellosis, Kuwait, 1976-1984

Year	Number of cases	Rate per 100 000 population
1976	12	1.15
1977	3	0.25
1978	52	4.30
1979	30	2.40
1980	32	2.40
1981	71	5.00
1982	77	5.10
1983	430	26.80
1984	721	42.78

จากการสอบสวนทางระบาดวิทยาพบว่า ผู้ป่วยจำนวน 588 ราย (81.6%) ได้รับเชื้อจากเขตชนบท สาเหตุของการได้รับเชื้อในผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็คือ การดื่มน้ำนมดิบ (นมสดซึ่งไม่ผ่านการฆ่าเชื้อโรค) ซึ่งบางครั้งก็เป็นการดื่มโดยตรงจากเต้านมสัตว์ เขตชนบทของซาลิเบีย (Salibia) และ การา (Gahra) เป็นเขตที่มีรายงานการป่วยสูงสุด คือ มีผู้ป่วย 117 ราย และ 246 ราย ซึ่งคิดเป็นอัตราป่วยได้ 161.6 และ 140.4 ราย ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อำเภอเรคคา (Rekka District) เป็นอีกแห่งหนึ่งที่มีอัตราป่วยสูงถึง 111 รายต่อประชากรแสนคน (ผู้ป่วย 81 ราย)

เจ้าหน้าที่ศูนย์เวชศาสตร์ป้องกัน ได้ทำการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เพื่อสำรวจหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ดูสภาพแวดล้อมภายในบ้านและให้การสุศึกษา โดยเน้นถึงอันตรายอันเกิดจากการดื่มน้ำนมดิบ และหากพบครอบครัวใดที่มีสัตว์เลี้ยงอยู่ในบ้านหรืออยู่ในครอบครอง ก็จะแจ้งให้ทางสัตวแพทย์ทราบ

จากการเก็บตัวอย่างเลือดและนม จากแกะและวัวควายส่งตรวจ ได้พบเชื้อ บรูเซลโลซิสใน 97 ตัวอย่าง อย่างไรก็ตามพบว่า การสอบสวนทางระบาดวิทยามีผู้ป่วยเด็กหญิงอายุ 6 ปีหนึ่งรายที่ไม่มีประวัติสัมผัสกับน้ำนมดิบหรือสัตว์เลี้ยงใด ๆ และยังมีสัตวแพทย์ผู้หนึ่งติดโรคมาจากการทำคลอดให้สัตว์

ตารางที่ 2 แสดงการกระจายของอายุผู้ป่วย กลุ่มอายุที่พบว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากที่สุด เป็นกลุ่มอายุของผู้ที่มีโอกาสจะสัมผัสกับสัตว์หรือเลี้ยงสัตว์ ผู้ป่วยจำนวน 64.4% เป็นชาย

Table 2. Age distribution of notified brucellosis, Kuwait, 1984

Age group (years)	Number of cases — Nombre de cas		
	Males	Females	Total
< 1	—	—	—
1-4	9	12	21
5-14	61	37	98
15-24	105	64	169
25-34	118	50	168
35-44	66	38	104
45-54	56	29	85
55-64	39	18	57
≥ 65	10	9	19
Total	464	257	721

Table 3. Seasonal distribution of brucellosis, Kuwait, 1980-1985

Months	Number of cases				
	1980	1981	1982	1983	1984
January	3	2	—	7	17
February	—	2	1	7	32
March	2	2	3	38	63
April	2	7	7	63	86
May	8	12	16	70	96
June	4	18	16	58	99
July	3	13	12	36	120
August	3	4	6	41	72
September	2	6	5	43	51
October	3	4	8	31	32
November	—	1	3	17	21
December	2	—	—	19	32
Total	32	71	77	430	721

ในปี 2527 เฉพาะเดือนมิถุนายนและกรกฎาคมอันเป็นฤดูร้อนนั้น มีรายงานผู้ป่วยมากถึง 30.4% (219 ราย) ของรายงานผู้ป่วยตลอดทั้งปี (ตารางที่ 3)

รายงานจากประเทศคูเวตขึ้นนี้ ชี้ให้เห็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่ง ซึ่งมีความเกี่ยวพันกันทั้งคนและสัตว์ซึ่งเป็นทรัพย์สินของเขา ปัญหาของประชาชนที่พบบ่อย ๆ ระหว่างการออกสอบสวนโรคก็คือ ปศุสัตว์ในความครอบครองของผู้ป่วย จะมีอัตราตายสูงมาก ดังนั้น การวางแผนการศึกษาที่ดีจึงมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วน ในขณะนี้การวินิจฉัยโรคที่ขาดความแม่นยำ และการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสม ในผู้ป่วยที่มีอาการจะก่อให้เกิดปัญหาโรคเรื้อรัง ปัญหานี้อาจเกิดขึ้นได้มากในระดับท้องถิ่น ดังนั้น จึงควรรายงานผู้ป่วยที่สงสัยทุกรายไปยังศูนย์เวชศาสตร์ป้องกัน พร้อมกับส่งตัวอย่างเลือดของผู้ป่วยนั้น เพื่อการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการต่อไป

ถอดความจาก WHO Weekly Epidemiological Record, No. 8

21 February 1986 pp. 54 - 55

บรรณาธิการ (Editorial note)

บรูเซลโลสิส เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนที่มีอันตรายร้ายแรงโรคหนึ่ง สาเหตุเกิดจากเชื้อ Brucella 4 สายพันธุ์ คือ Br. abortus Br. mellitensis Br. suis และ Br. canis เชื้อตัวที่ก่อให้เกิดอาการรุนแรงที่สุดในคน คือ Br. mellitensis (Br. ovis) โดยที่แพะและแกะ เป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ ส่วน Brucella สายพันธุ์อื่นไม่ทำให้เกิดอาการรุนแรงในคนมากนัก ในประเทศไทย ประหยัด ทัศนารมณ์ ได้รายงานการแยกเชื้อ Brucella mellitensis จากผู้ป่วยชายไทย 1 ราย จากสารศิริราช ปี พ.ศ. 2506, 16 : 282 - 289 ต่อจากนั้นก็ยังไม่เคยมีรายงานการตรวจพบเชื้อ Brucella ในคนไทยอีกเลย

อาการสำคัญในผู้ป่วยที่พบเสมอ ๆ ได้แก่ มีไข้ หนาวสั่น เหงื่อออก อ่อนเพลีย ปวดหัว ไม่สบาย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ปวดหลัง เบื่ออาหาร และน้ำหนักลด อาการที่พบในคนนี้อาจเป็นอย่างอ่อน ๆ หรือรุนแรง เป็นแบบเฉียบพลันหรือรุนแรงก็ได้

การติดเชื้อของผู้ป่วยส่วนมากเกิดจากการดื่ม น้ำนมดิบหรือจากการสัมผัสกับสิ่ง
แปดเปื้อนจากสัตว์ป่วยโดยตรง เช่น รกสัตว์ขณะคลอด เลือด หรือน้ำคาวปลา (Lochia)
และอาจพบได้ในเนื้อสัตว์ที่เป็นโรคนี้ที่ขำนำเนื้อมาขายในตลาด

สำหรับสรุปรายงานสถานการณ์ของโรคบรูเซลโลสิสในคนในประเทศคูเวต
ซึ่งกล่าวมาข้างต้นนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ทำหน้าที่ส่งคนงานหรือผู้ที่จ้างแรงงานในประเทศ
คูเวต หรือประเทศใกล้เคียง ได้รู้จักระวังตัวมิให้ติดโรคนี้ ระหว่างทำงานอยู่ในประเทศ
แถบนั้น หรือนำโรคนี้ติดกลับมาที่บ้านเกิดเมืองนอนของเรา

รายงานผู้ป่วยไข้เหลือง

มีรายงานจากประเทศเนเธอร์แลนด์ยืนยันการวินิจฉัยไข้เหลืองโดยทางน้ำเหลือง
ในผู้ป่วย 1 ราย เป็นหญิงอายุ 27 ปี นับเป็นผู้ป่วยจากการติดเชื้อนอกถิ่น (imported case)
ผู้ป่วยรายนี้มีประวัติเดินทางไปท่องเที่ยวในหลายประเทศของทวีปแอฟริกาในเดือนสิงหาคม 2528
เมื่อกลับบ้านจึงล้มป่วยด้วยกลุ่มอาการคล้ายไข้เด็งกีเมื่อต้นเดือนกันยายน และหายป่วยโดยไม่มี
อาการแทรกซ้อนใด ๆ ภายในเวลา 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยรายนี้มีได้ฉีดวัคซีนป้องกันไข้เหลือง แม้จะ
มีคำแนะนำให้ฉีดก็ตาม

บรรณาธิการ

เมื่อปี 2522 เคยมีรายงานการตายของนักท่องเที่ยว 2 ราย ในกรุงปารีส
ภายหลังการเดินทางกลับจากชนบทของประเทศหนึ่งในแอฟริกาตะวันตก ทั้งสองรายได้รับการ
ยืนยันการวินิจฉัยโรคว่าเป็นไข้เหลือง โดยปกติผู้มีความประสงค์จะเดินทางไปยังถิ่นระบาดของ
ไข้เหลืองในแอฟริกาและอเมริกาใต้ รวมทั้งพื้นที่ใด ๆ นอกเขตเมืองของบรรดาประเทศที่อยู่ใน
เขตระบาดของไข้เหลืองนั้น ควรจะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้เหลืองทุกราย

ผู้ที่เดินทางเข้าประเทศต่อไปนี้ ต้องได้รับวัคซีนป้องกันไข้เหลือง และมีใบรับรอง
การฉีดวัคซีน : French Guiana , Benin , Cameroon , Central African Republic,
Congo , Gambia , Ivory Coast , Mali , Namibia , Niger , Nigeria ,
Senegal , Uganda , Upper Volta

แม้ว่าในประเทศไทยจะไม่เคยมีรายงานไข้เหลืองมาก่อนก็ตาม แต่ก็จะต้องเฝ้าระวัง
เนื่องจากการเดินทางไปทำงานในต่างประเทศกันมาก ผู้ที่มีหน้าที่ส่งคนงานไปต่างประเทศ
หรือผู้ที่เดินทางไปทำงานเอง จะต้องระมัดระวังและควรจะต้องสอบถามก่อนว่า จะต้องฉีดวัคซีน
ป้องกันไข้เหลืองหรือไม่

ถอดความจาก Weekly Epidemiology Record No. 8 21 February 1986
