

ISSN 0125 - 7447

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

VOLUME 17 NUMBER 49

DECEMBER 12, 1986

สถานการณ์ของโรคบิด 581

ในประเทศไทย

พ.ศ. 2529

สถานการณ์โรค 591

จดหมายถึงบรรณาธิการ

พญ. ประมวล สุนากร โรงพยาบาลเด็ก ได้กรุณาเขียนจดหมายมา ถึงบรรณาธิการเพื่อท้วงติงเกี่ยวกับบทความเรื่อง "ประสิทธิผลของวัคซีนป้องกันวัณโรค" ที่ลงในรายงานประจำสัปดาห์ ฉบับลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2529 (Vol.17 No.44) ดังนี้ "Tuberculin test นั้น ไม่สามารถนำมาใช้พิจารณาประสิทธิผลของวัคซีนป้องกันวัณโรคได้ เพราะปฏิกิริยาหลังจากได้รับวัคซีนจะต่ำมากเพียง 30 - 50 % เท่านั้น และปฏิกิริยาส่วนใหญ่เล็กกว่า 10 มม. การจะศึกษาหาประสิทธิผลของการให้วัคซีนกระทำได้ โดยใช้การศึกษาทางระบาดวิทยา 3 วิธี คือ

- (1) Control - trial
- (2) Case - Control Study
- (3) Contact Study "

บรรณาธิการขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ได้กรุณาสละเวลาให้วิทยาทานที่เป็นประโยชน์ต่องานสาธารณสุข และเป็นการสนับสนุนให้รายงานประจำสัปดาห์เป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขต่อไปอีกด้วย

สถานการณ์ของโรคบิดในประเทศไทย พ.ศ. 2529

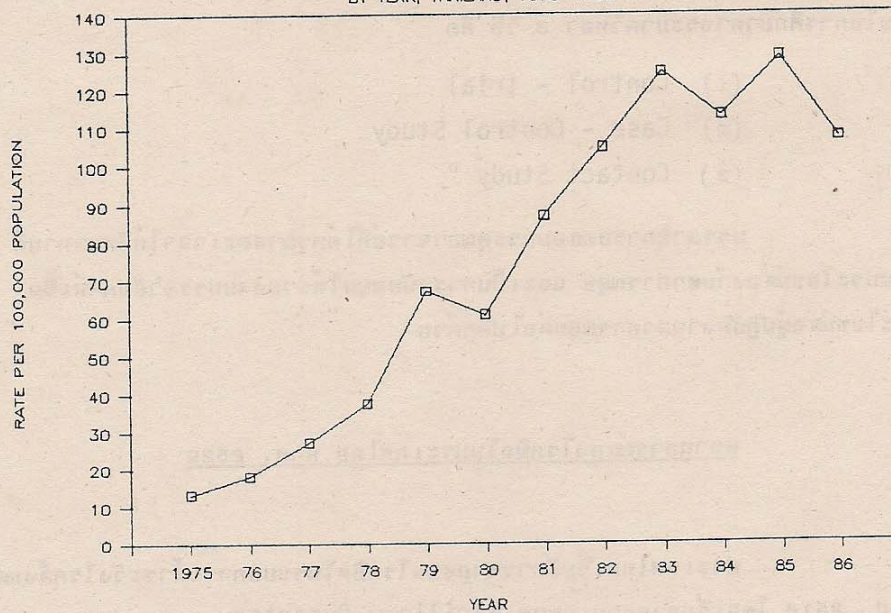
ประเทศไทยเริ่มมีการรายงานโรคบิดในระบบการเฝ้าระวังโรคตั้งแต่ พ.ศ. 2514 โดยเริ่มรายงานเฉพาะ Bacillary Dysentery พ.ศ. 2518 เป็นต้นมาการรายงานโรคบิดได้เพิ่มชนิดเป็น Unspecified, Bacillary และ Amoebic Dysentery ใน พ.ศ. 2527 76.8 % ของโรคบิดที่ได้รับรายงานเป็นชนิด Unspecified 18.6 % และ 4.6 % เป็น Bacillary และ Amoebic Dysentery ตามลำดับ เนื่องจากประมาณสามในสี่ของโรคบิดที่ได้รับรายงานเป็นชนิด Unspecified จึงวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานโรคบิดทุกชนิดรวมกัน

ตั้งแต่ พ.ศ. 2518 จนถึงปัจจุบัน ลักษณะการเกิดโรคมึแนวมเพิ่มสูงขึ้น อัตราการเกิดโรคจาก 13.3 ต่อประชากร 100,000 คน ใน พ.ศ. 2518 เพิ่มขึ้นเป็น 67.2 ต่อประชากร 100,000 คน ใน พ.ศ. 2522 พ.ศ. 2523 อัตราการเกิดโรคลดลงเป็น 60.8 ต่อประชากร 100,000 คน จากนั้นอัตราการเกิดโรคได้เพิ่มขึ้นเป็น 128.4 ต่อประชากร 100,000 คน ใน พ.ศ. 2528 (รูปที่ 1) อัตราการเกิดโรคตั้งแต่ พ.ศ. 2518 - 2522 เพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ 50.8 % ในขณะที่ พ.ศ. 2523 ถึง 2528 อัตราการเกิดโรคเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ 17.3 % ตั้งแต่ มกราคม - ตุลาคม 2529 มีรายงานผู้ป่วย 51,600 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 99.0 ต่อประชากร 100,000 คน

รูปที่ 1

DYSENTERY CASE RATE/ 100,000 POPULATION

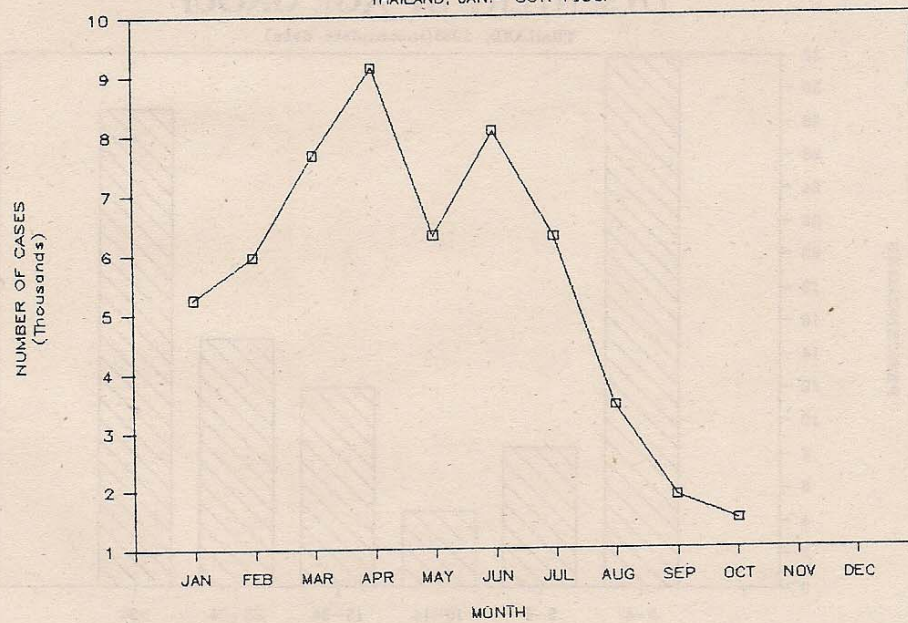
BY YEAR, THAILAND, 1975-1986



พ.ศ. 2529 มีรายงานผู้ป่วยสูงในเดือนเมษายนและมิถุนายน จากนั้น
 รายงานผู้ป่วยค่อย ๆ ลดลง (รูปที่ 2) ซึ่งลักษณะเช่นนี้คล้ายคลึงกับการกระจายของ
 โรคในปีก่อน ๆ

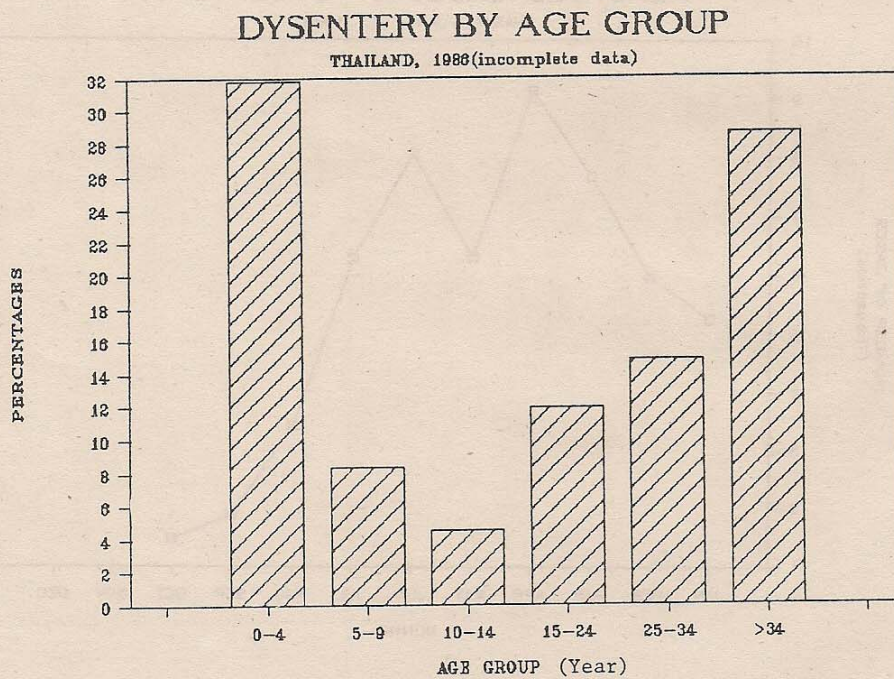
รูปที่ 2

REPORTED CASES OF DYSENTERY,
 THAILAND, JAN.— OCT. 1986.



จากข้อมูลแยกตามกลุ่มอายุของรายงานบางส่วนใน พ.ศ. 2529 (21, 687 ราย) 31.8 % ของผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี (รูปที่ 3) ซึ่งแสดงว่าส่วนใหญ่ของรายงานที่ระบุว่าเป็น Unspecified Dysentery น่าจะเป็นชนิด Bacillary Dysentery ซึ่งพบได้บ่อยในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี

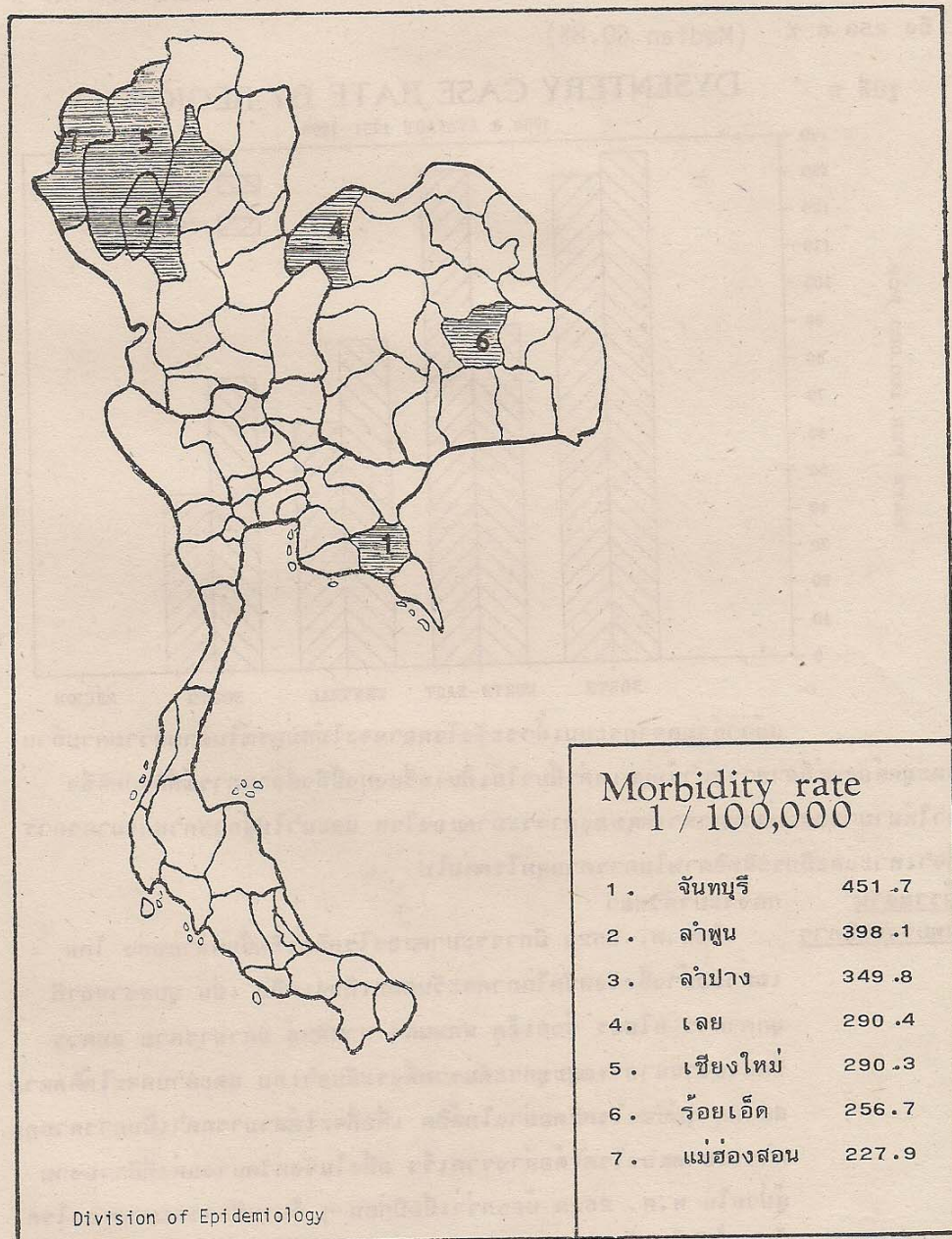
รูปที่ 3



(ต่อหน้า 589)

รูปที่ 4 จังหวัดที่มีอัตราการเกิดโรคสูงกว่า 200 ต่อประชากร 100,000 คน
(ข้อมูล มกราคม ถึง ตุลาคม 2529)

รูปที่ 4

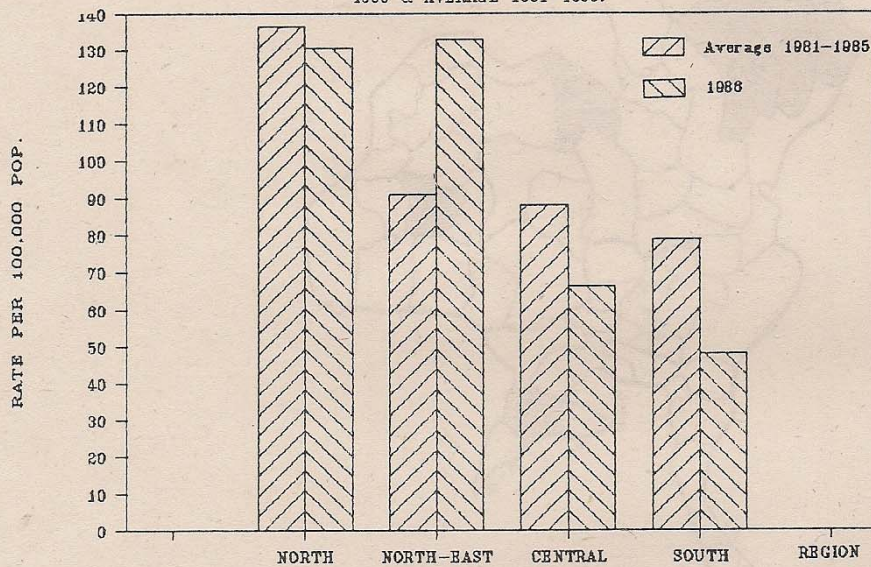


เมื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดโรคระหว่างมกราคม ถึง ตุลาคม 2529 กับอัตราการเกิดโรคเฉลี่ยในช่วงเวลาเดียวกันของ พ.ศ. 2524 - 2528 ใน พ.ศ. 2529 อัตราการเกิดโรคของทั่วประเทศเพิ่มขึ้น 1 % ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ อัตราการเกิดโรคลดลง 4.5 % , 24.6 % และ 39.1 % ตามลำดับ แต่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือกลับเพิ่มขึ้น 46.0 % (รูปที่ 5) นอกจากนี้ 3 จังหวัด คือมุกดาหาร หนองคาย และบุรีรัมย์ ซึ่งมีอัตราการเกิดโรคลดลงใน พ.ศ. 2529 จังหวัดอื่น ๆ ทุกจังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราการเกิดโรคใน พ.ศ. 2529 เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 7.5 % ถึง 259.8 % (Median 80.8%)

รูปที่ 5

DYSENTERY CASE RATE BY REGION,

1986 & AVERAGE 1981-1985.



แม้ว่าข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคอาจจะไม่สมบูรณ์ในด้านความครบถ้วน และถูกต้อง แต่ก็สามารถนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงสถานการณ์ที่ผิดปกติซึ่ง ทำให้สามารถสอบสวนหาสาเหตุของการระบาดของโรค และนำไปสู่การกำหนดมาตรการ ที่จำเพาะและมีประสิทธิภาพในการควบคุมโรคต่อไป

ผู้รายงาน

กองระบาดวิทยา

บทบรรณาธิการ

ในพ.ศ. 2529 มีการระบาดของโรคบิดเกิดขึ้นหลายแห่ง โดย

เฉพาะอย่างยิ่งจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่น อุบลราชธานี มุกดาหาร ยโสธร ร้อยเอ็ด สกลนคร กาฬสินธุ์ มหาสารคาม สมุทร ที่หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับรวมทั้งระดับอำเภอ และตำบลจะได้ติดตาม สถานการณ์ของโรคบิดอย่างใกล้ชิด เพื่อที่จะได้สามารถดำเนินการควบคุม การระบาดของโรคได้อย่างรวดเร็ว อนึ่งในจังหวัดบางแห่งที่มีรายงาน ผู้ป่วยใน พ.ศ. 2529 น้อยกว่าเมื่อปีก่อน ๆ ก็อาจมีการระบาดของโรค นี้เกิดขึ้นได้ เช่น จังหวัดมุกดาหาร ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยใน พ.ศ. 2529 ลดลงจากเมื่อปีก่อน ๆ แต่มีการระบาดของโรคบิดในเดือนพฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2529