

ISSN 0125 - 7447

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

VOLUME 17 NUMBER 52

JANUARY 2, 1987

วัคซีนป้องกันอหิวาตกโรคชนิด รับประทาน	617
SPACESHIP EARTH	619
การสอบสวนโรคพาราไทฟอยด์	625
นครศรีธรรมราช	
รายงานกรมโรค	626
ตุลาคม พ.ศ. 2529	
สถานการณ์โรค	627

บทความ

วัคซีนป้องกันอหิวาตกโรคชนิดรับประทาน

(ORAL CHOLERA VACCINE)

ผลงานของ clemens และคณะแสดงให้เห็นว่าการใช้วัคซีนป้องกัน
อหิวาตกโรคชนิดรับประทานสามารถป้องกันโรคได้ โดยได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพของ
วัคซีนที่ผลิตขึ้นจาก Combined Whole-cell/toxin 6 subunit

การศึกษากาตสนามที่ดำเนินการที่ Matlab ประเทศบังคลาเทศ โดย
ให้เด็กและผู้หญิงจำนวน 63,498 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 รับประทาน
Killed Escherichia coli K 12 cells ถือเป็น placebo, กลุ่มที่ 2
รับประทาน whole cell vaccine เพียงอย่างเดียว และกลุ่มที่ 3 รับประทาน
combined vaccine และติดตามดูการป่วยเป็นอหิวาตกโรคของคนเหล่านี้ที่ศูนย์รักษา
โรคอุจจาระที่เมือง Matlab เป็นเวลา 5 - 6 เดือน มีผู้ป่วยเป็นอหิวาตกโรคที่ได้
รับ Combined vaccine และ whole cell vaccine จำนวน 4 และ 11 ราย
ตามลำดับ ในขณะที่ผู้ที่ได้รับ placebo ป่วยถึง 26 ราย แสดงให้เห็นว่าวัคซีนมี
ประสิทธิภาพในการป้องกันเช่นเดียวกับที่ได้เคยทดลองในอาสาสมัครกลุ่มอื่นมาแล้ว แม้
ว่า Clemens และคณะจะไม่พบว่ามีอาการลดลงของภูมิคุ้มกัน แต่การวิเคราะห์ใน
เบื้องต้นนี้ยังไม่สามารถบ่งชี้ได้ว่าประสิทธิภาพของวัคซีนชนิด Combined จะคงอยู่ได้
เป็นเวลานานหรือไม่ ซึ่งเรื่องนี้จะต้องศึกษาต่อไป

ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า การสร้าง Specific secretory
Ig A ในลำไส้เล็กสามารถให้ภูมิคุ้มกันต่ออหิวาต์ได้ ส่วนประกอบต่าง ๆ ในร่างกายที่
กระตุ้นการทำลายเชื้ออหิวาต์ ได้แก่ Lipopolysacharide, Flagellar
Hemagglutination ในทางตรงกันข้ามภูมิคุ้มกันเฉพาะที่กลับไม่สามารถป้องกันการ
เกิดโรคได้

จากการศึกษาการติดเชื้อทิวาต์ในอาสาสมัครใน North America พบว่าสามารถสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาและคงอยู่ได้อย่างน้อย 3 ปี ทำให้คิดว่าการให้วัคซีนทางปากนี้ที่ละน้อยแต่จำนวนครั้งมากขึ้น อาจช่วยกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกัน และทำให้ภูมิคุ้มกันคงอยู่ได้นาน

การประเมินผลของวัคซีนที่ทำอย่างสมบูรณ์แบบเป็นครั้งแรก คือ การประเมิน "Texas Star-SR" strain ของ Honda และ Finkelstein สายพันธุ์นี้ได้จาก Chemical mutagenesis ที่ปราศจาก A.Subunit แต่ยังคงไว้ซึ่งการสร้าง B.Subunit ในระดับปกติหรือในอัตราที่สูงขึ้น Texas star-SR เพียงครั้งเดียวสามารถให้ภูมิคุ้มกันในระดับปานกลางในอาสาสมัคร แต่ก็ทำให้เกิดอาการอุจจาระร่วงอย่างอ่อน ๆ ด้วย ในเวลาต่อมา Kaper และคณะได้พบวิธีที่จำเพาะต่อตัว Chromosome ของเชื้อทิวาต์ ทำให้ความสามารถในการผลิต toxin ลดลง จากความรู้ที่ได้ร่วมกับความรู้เกี่ยวกับ plasmid ช่วยทำให้การสร้างภูมิคุ้มกันต่อ B.Subunit และต่อ Toxin มีผลดียิ่งขึ้น

การทดสอบวัคซีนอีกสายพันธุ์หนึ่งที่เรียกว่า JBK 70 พบว่าประสิทธิภาพในกลุ่มอาสาสมัครค่อนข้างดี แต่ก็มีหลายคนที่เกิดอาการอุจจาระร่วง วัคซีนที่ผลิตจาก Classical toxin มักทำให้เกิดอาการอุจจาระร่วงคล้ายกับอาการที่เกิดจาก haemolysis proteases และ Shiga-like toxin ซึ่งเรื่องนี้กำลังอยู่ระหว่างการศึกษ การผลิตวัคซีนซึ่งไม่มีผลทำให้เกิดอาการอุจจาระร่วง จะต้องมีการวิเคราะห์อย่างเป็นขั้นตอน และลดจำนวนองค์ประกอบต่าง ๆ เหล่านี้ลง

วัคซีนซึ่งผลิตโดยวิธี Genetic engineering กำลังเป็นที่สนใจและคาดว่าจะสามารถสนองความต้องการทางการแพทย์ได้ วัคซีนชนิดรวมซึ่งกำลังใช้อยู่ในขณะนี้พบว่าปลอดภัยและมีประสิทธิภาพดีปานกลาง การพัฒนาวัคซีน การเตรียม ขนาดวัคซีน ที่ต้องใช้ การปรับปรุงวิธีการผลิตและความเป็นไปได้ในการยอมรับของท้องถิ่น จะต้องศึกษาต่อไป

แปลและย่อความจาก

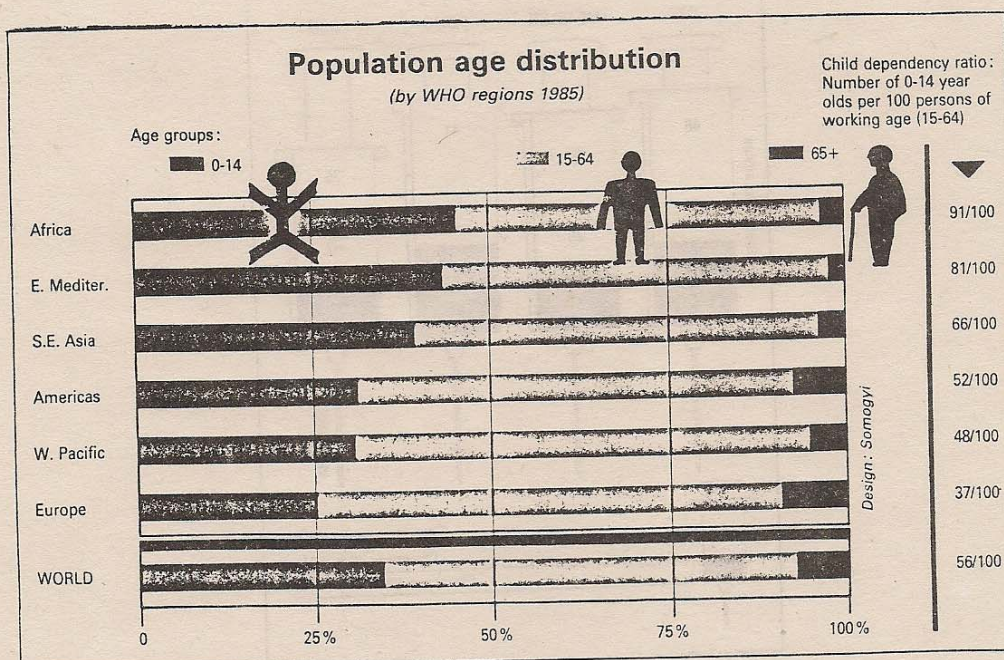
Lancet, September. 1986, Vol. II No. 8509

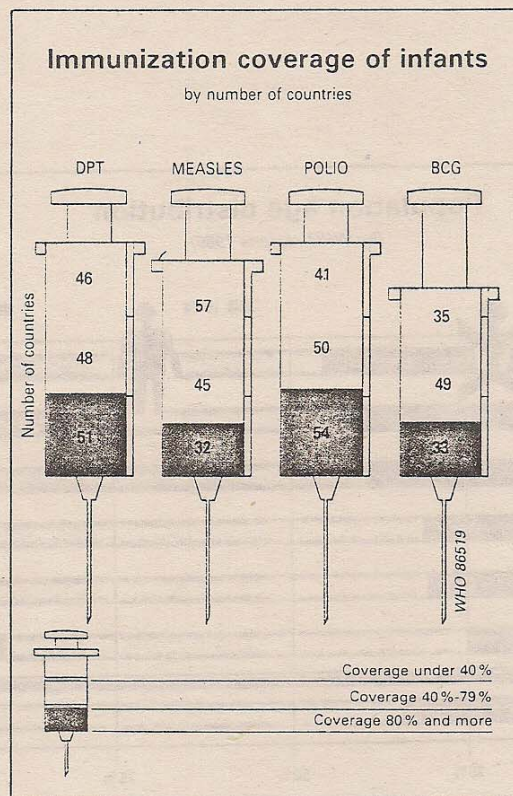
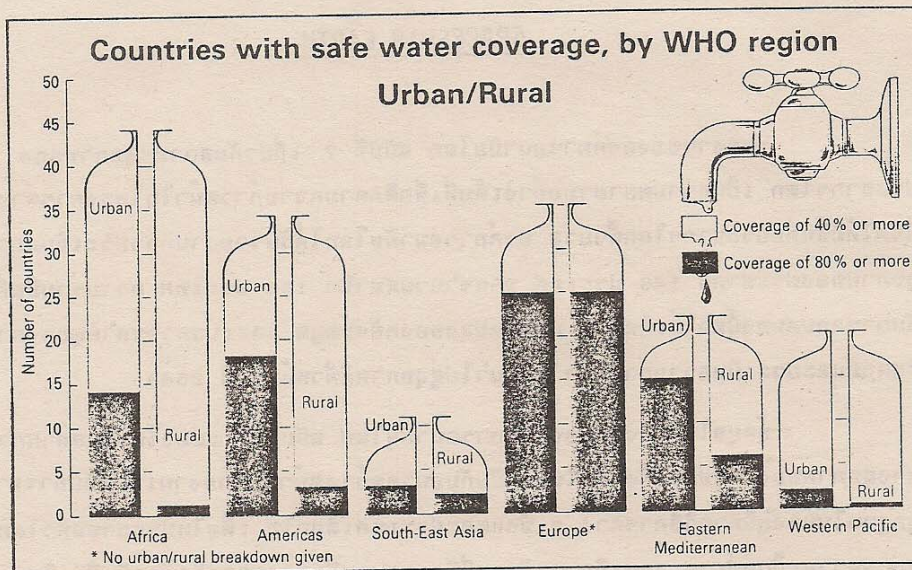
โดย กลุ่มนักวิชาการ กองระบาดวิทยา

SPACESHIP EARTH

รายงานขององค์การอนามัยโลก ฉบับที่ 7 เกี่ยวกับสถานะสุขภาพของประชากรโลก เป็นความพยายามอย่างเต็มที่เพื่อติดตามความก้าวหน้าในโครงการต่าง ๆ ที่จัดให้มีขึ้นต่อประชากรโลกทั้งมวล องค์การอนามัยโลกได้รับรายงานการประเมินสถานะสุขภาพของประชากร 146 ประเทศ จากจำนวนสมาชิก 166 ประเทศ ความร่วมมือที่ได้รับการตอบสนองนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของคลังข้อมูล และเน้นความสำคัญของการติดตามและประเมินความก้าวหน้า เพื่อนำไปสู่สุขภาพดีทั่วหน้าในปี 2543

ข้อมูลในรายงานขององค์การอนามัยโลก ฉบับที่ 7 แสดงให้เห็นสถานการณ์ทางสุขภาพของประชาชนทั้งโลกในปัจจุบันกับอนาคตข้างหน้าในรายงานเกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐานในบางภูมิภาควิธีการต่าง ๆ ซึ่งแต่ละประเทศเลือกใช้ เพื่อให้ประชาชนทั่วโลกมีสภาพความเป็นอยู่ทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีคุณภาพ หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ มีสุขภาพดีถ้วนหน้า





ที่มา

World Health, October 1986

แปลและเรียบเรียงโดย

กลุ่มนักวิชาการ กองระบาดวิทยา

การสอบสวนโรคโรคพาราไทฟอยด์ จังหวัดนครศรีธรรมราชParatyphoid fever: Nakhon Si Thammarat, 1986

เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2529 ได้เกิดการระบาดของโรคพาราไทฟอยด์
ในวัดพระมหาธาตุ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้ป่วยเป็น
สามเณรรวมทั้งสิ้น 4 ราย ผลการเพาะเชื้อจากอุจจาระพบเชื้อ Salmonella paratyphi
type A เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช ไม่มีผู้เสียชีวิต

คำจำกัดความของผู้ป่วยโรคพาราไทฟอยด์ ที่เกี่ยวข้องกับการระบาด
ครั้งนี้ คือผู้ที่มีอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน การดำเนินการสอบสวน
โรคประกอบด้วยการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม การสอบถามผู้ป่วยถึงประวัติการรับประทานอาหาร
และการตรวจอุจจาระ เลือดของผู้ป่วยและน้ำ ผลการสอบสวนโรคพบว่าในวัดพระมหาธาตุ
มีภิกษุสามเณรอาศัยจำวัดอยู่ 123 รูป พบเป็นโรคพาราไทฟอยด์ 4 ราย ที่มีอาการเข้า
ได้กับคำจำกัดความจำนวน 12 ราย รวมเป็น 16 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 13.0 % ผลการ
ตรวจอุจจาระในผู้ป่วยใหม่ 12 ราย ไม่พบเชื้อจำนวนผลการตรวจเลือดมี 2 ราย แปลผล
ได้น่าจะเคยได้รับเชื้อมาแล้ว

ในจำนวนผู้ป่วยทั้ง 4 ราย 1 ราย ไม่ทราบข้อมูลเนื่องจากย้ายที่อยู่ไป
ที่อื่น ส่วน 3 ราย ที่เหลือ มีการรับประทานอาหารร่วมกันโดยแยกเป็น 2 กลุ่ม มีจำนวน
สมาชิก 8, 7 คน ตามลำดับ กลุ่มแรกรับประทานอาหารร่วมกันมี แกงส้ม ปลาเค็ม แกงจืด
มีผู้ป่วย 1 ราย กลุ่มที่ 2 รับประทานอาหาร เฉาก๊ว ข้าว แกงปลาดุก หมูผัดมะละกอ น้ำพริก
มีผู้ป่วย 2 ราย และอาศัยอยู่กุฏิเดียวกัน อาหารที่รับประทานได้จากการสัมภาษณ์ชาวบ้าน
นำมาถวาย และผู้ป่วยที่พบเพิ่มเติมนี้อยู่ในจำนวนสมาชิกทั้ง 2 กลุ่มด้วย ส่วนที่เหลืออีก
8 ราย อยู่กระจายในวัด

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่รับประทานอาหารร่วมกัน

	จำนวนสมาชิก	พบผู้ป่วย	พบผู้ป่วยเพิ่มเติม
กลุ่มที่ 1	8	1	1
กลุ่มที่ 2	7	2	3
รวม	15	3	4

รายงานแพ้ะวังโรค

จากการสอบสวนโรค ไม่สามารถสรุปได้ว่าผู้ป่วยรายแรกได้รับเชื้อมาจากที่ใด อาหารที่รับประทานมาจากผู้ประกอบอาหารหลายแห่ง และตัวอย่างน้ำที่เก็บส่งตรวจก็ไม่พบเชื้อในแหล่งน้ำ แต่สามารถชี้ให้เห็นถึงการติดต่อถึงกันได้ในกลุ่มของผู้ที่กินอาหารร่วมกัน และมีน้ำดื่มร่วมกัน

ผู้รายงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช

ฝ่ายสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา

รายงานการระบาดของโรคประจำเดือนตุลาคม พ.ศ. 2529

กองการโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ

ชนิดของกาโรค	จำนวนผู้ป่วยกาโรค(ราย)			รวมตั้งแต่ต้นปี
	ชาย	หญิง	รวม	
1. ชิฟิลิส	924	656	1,580	15,223
1.1 ชิฟิลิสระยะที่ 1 และระยะที่ 2	229	147	376	3,888
1.2 ชิฟิลิสระยะอื่น ๆ	695	509	1,204	11,335
2. หนองใน	7,927	8,875	16,802	182,915
2.1 ไม่มีอาการแทรก	7,493	8,583	16,076	174,903
2.2 มีอาการแทรก	434	292	726	8,012
3. แผลริมอ่อน	3,205	445	3,650	35,692
4. กาโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง	1,202	156	1,358	14,022
5. หนองในเทียม	4,425	2,215	6,640	70,070
รวมทั้งสิ้น	17,683	12,347	30,030	317,922

หมายเหตุ

กองการโรค ได้รับรายงานประจำเดือนจากหน่วยงานกาโรคทั่วประเทศ ดังนี้.-

1. สถานกาโรคส่วนกลาง 8 แห่ง
2. ศูนย์กาโรคเขตฯ 9 ศูนย์ (15 หน่วยงาน)
3. หน่วยงานกาโรคจังหวัด 52 จังหวัด (ขาดส่ง 2 จังหวัด)
4. สำหรับรายงานที่ขาดส่งจะรวบรวมสมทบในเดือนต่อไป