

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

- สถานการณ์โรคติดต่อที่นำ- 613

สนใจในเดือนธันวาคม 2530

- รายงานผลการสอบสวนโรค- 621

ฉบับอีกเล่ม จ. สงขลา

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

สถานการณ์โรค

สถานการณ์ของโรคติดต่อที่นำสนใจในเดือนธันวาคม 2530

1. โรคบิด แนวโน้มของโรคบิดในปีนี้ยังคงสูงขึ้น ทำให้มีผู้ป่วยโรคบิดรวมตั้งแต่ต้นปีถึงวันที่ 29 ธันวาคม 2530 ป่วย 106,289 ราย ตาย 81 ราย คิดเป็นอัตราป่วยประมาณ 198 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งเป็นอัตราป่วยที่สูงที่สุด นับตั้งแต่มีรายงานมา

แนวโน้มของผู้ป่วยโรคบิดจะมีมากในเดือนมิถุนายนและพฤศจิกายน สำหรับในปีนี้มีผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายนเช่นกัน คือ ป่วย 20,804 ราย ตาย 12 ราย หลังจากนั้นได้มีผู้ป่วยน้อยลงตามลำดับ และคาดว่าจะมีผู้ป่วยมากขึ้นอีกครั้งหนึ่งในเดือนพฤศจิกายนและธันวาคมนี้ โดยคงจะมีผู้ป่วยประมาณ 8-9 พันราย แต่ขณะนี้ได้รับรายงานเพียง 5,000 กว่ารายในเดือนตุลาคม และ 3,000 กว่ารายในเดือนพฤศจิกายน ทั้งนี้เพราะยังรวบรวมข้อมูลไม่เสร็จ รวมทั้งยังมีรายงานล่าช้า อย่างไรก็ตามจะสามารถสรุปได้ว่า สถานการณ์ของโรคบิดมีแนวโน้มสูงในจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านตะวันออก ได้แก่ สกลนคร นครพนม มุกดาหาร ยโสธร อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ร้อยเอ็ด มหาสารคาม กาฬสินธุ์ หนองคาย อุดรธานี และจังหวัดเลย ซึ่งมีอัตราป่วยเกิน 250 ต่อประชากรแสนคน ทั้งนี้ นอกจากนั้นจังหวัดในภาคเหนือด้านที่ติดกับพม่าหลายจังหวัด ได้แก่ แม่ฮ่องสอน ตาก และจังหวัดใกล้เคียง เช่น ลำปาง ลำพูน และอุทัยธานี ที่น่าสังเกตอีก 2 จังหวัดทางภาคตะวันออก คือ จังหวัดจันทบุรี และตราด ก็มีอัตราป่วยสูง จังหวัดเหล่านี้ตรวจพบเชื้อ *Shigella dysenteriae* type 1 เป็นส่วนใหญ่ แต่ที่น่าสนใจคือที่จังหวัดภูเก็ต ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่เชื่อที่เป็นสาเหตุจากภูมิลำเนาเป็นเชื้อ *Shigella* group B และส่วนใหญ่เป็นในผู้ใหญ่

สำหรับการดำเนินการควบคุมและป้องกันนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีการประชุมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลในจังหวัดที่มีผู้ป่วยมากจำนวน 11 จังหวัด ในวันที่ 15 ธันวาคมที่ผ่านมา เพื่อประสานงานควบคุมและป้องกันโรคต่อไป

2. โรคหัด แนวโน้มของผู้ป่วยโรคหัดจะมีผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนมีนาคม กับเดือนตุลาคมอีกะลอกหนึ่ง สำหรับปีนี้ในเดือนมีนาคมมีรายงานผู้ป่วย 2,768 ราย เปรียบเทียบกับเดือนมีนาคม 2529 มีรายงาน 2,774 ราย เดือนตุลาคมปีนี้มีรายงาน 3,176 ราย เปรียบเทียบกับเดือนตุลาคม 2529 มีรายงาน 1,122 ราย แสดงว่าปีนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงปลายปี ทั้งนี้โดยมีผู้ป่วยสูงที่สุดในเดือนสิงหาคม บ่วย 4,447 ราย นับเป็นสถานการณ์การเกิดโรคหัดที่แปลกไปจากเดิม โดยมีผู้ป่วยรวมตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน คือ 28,142 ราย เปรียบเทียบกับปีที่แล้วตลอดปีมีไม่ถึง 2 หมื่นราย ดังนั้นจึงน่าจะสงสัยว่าในต้นปี 2531 อาจจะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมาก และอาจจะมียุโรปโรคแทรกจากโรคหัด โดยเฉพาะปอดบวมมากขึ้นด้วย ประกอบกับโรคนี้มีวัคซีนป้องกันได้ จึงน่าจะพิจารณาเร่งรัดการให้วัคซีนตั้งแต่ขณะนี้เป็นการพิเศษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดที่มีแนวโน้มสูงขึ้น เช่น จันทบุรี ตราด สระบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรปราการ นครนายก และปทุมธานี จังหวัดเหล่านี้มีอัตราป่วยเกิน 100 ต่อประชากรแสนคนทั้งนั้น โดยที่อัตราป่วยเฉลี่ยของทั้งประเทศเพียง 52.5 ต่อประชากรแสนคน

3. อหิวาตกโรค ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2530 มีจำนวนผู้ป่วยลดลง คือ เดือนกันยายนมีรายงาน 504 ราย ตุลาคม 307 ราย พฤศจิกายน 195 ราย และธันวาคม จนถึงขณะนี้มีรายงาน 56 ราย ทำให้ผู้ป่วยรวมตั้งแต่ต้นปีถึงขณะนี้รวมป่วย 5,204 ราย ตาย 35 ราย จาก 62 จังหวัด ภาคกลาง 23 จังหวัด บ่วย 2,815 ราย ตาย 14 ราย ภาคเหนือ 12 จังหวัด บ่วย 253 ราย ตาย 3 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 13 จังหวัด บ่วย 1,635 ราย ตาย 12 ราย และภาคใต้ 14 จังหวัด บ่วย 500 ราย ตาย 6 ราย สำหรับในเดือนธันวาคมมีรายงานจาก 11 จังหวัด คือ ชลบุรี 22 ราย กรุงเทพมหานคร 12 ราย นนทบุรี 5 ราย เพชรบุรี 5 ราย สมุทรปราการ 1 ราย ปทุมธานี 1 ราย นครสวรรค์ 1 ราย ชัยภูมิ 1 ราย สกล 5 ราย ภูเก็ต 2 ราย และพัทลุง 1 ราย แต่ที่น่าสนใจเมื่อปลายเดือนพฤศจิกายน 2530 มีรายงานผู้ป่วย 1 ราย ที่จังหวัดภูเก็ตซึ่งเป็นจังหวัดที่มีนักท่องเที่ยวผ่านเข้าออกอยู่เสมอ ผู้ป่วยรายนี้เริ่มป่วย 29 พฤศจิกายน เข้ารับการรักษา 30 พฤศจิกายน ที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ทราบผลการตรวจจุลจากระวันที่ 1 ธันวาคม พบเชื้ออหิวาต์ Eltor เชื้อสาย Inaba และอีก 2 ราย ในเดือนธันวาคม รายแรกเป็นชาวประมง อายุ 21 ปี ที่ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมือง เริ่มป่วย 7 ธันวาคม เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต วันที่ 11 ธันวาคม ตรวจพบเชื้อ Eltor Inaba เมื่อ 14 ธันวาคม รายที่ 2 เป็นชาย อายุ 73 ปี ที่ตำบลวิชิต อำเภอเมือง เริ่มป่วยและเข้ารับการักษาที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เมื่อ 18 ธันวาคม ตรวจพบเชื้อ Eltor Inaba จนถึงขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ของจังหวัดนี้ อย่างไรก็ตาม จังหวัดภูเก็ตได้ดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยทุกรายทันที เมื่อทราบผลการตรวจจุลจากระ รวมทั้งเก็บจุลจากระผู้ร่วมรับประทานอาหารที่สงสัยญาติที่มาเยี่ยม ตลอดจนวัตถุดิบที่ใช้ทำอาหาร ปรากฏว่าไม่สามารถตรวจพบเชื้ออหิวาตกโรคเพิ่มเติมแต่อย่างใด ทั้งผู้สัมผัส และอาหาร นอกจากนั้นยังได้ให้ยาแก่ผู้สัมผัสและทำลายเชื้อในน้ำ รวมทั้งติดตามค้นหาผู้ป่วยในบริเวณที่เกิดโรคอย่างใกล้ชิดแล้ว

4. โรคหัดเยอรมัน ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมาหัดเยอรมันมีการระบาดเกือบทุก 4 ปี การระบาดครั้งสุดท้ายเมื่อ พ.ศ. 2527 ก่อนหน้านั้นเมื่อ พ.ศ. 2522 และ 2523 ก็เคยมีการระบาดมาครั้งหนึ่ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 10 ปี ฤดูกาลที่มีการระบาดมากจะอยู่ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ และมีนาคม ดังนั้นจึงควรระวังว่าประมาณเดือนกุมภาพันธ์และ มีนาคม 2531 นี้ อาจจะมีการระบาดขึ้นอีก โรคนี้มีปัญหาเกี่ยวกับภาวะการพิการของเด็กมาแต่กำเนิด และปัญหาเรื่องหญิงตั้งครรภ์แล้วติดเชื้อต้องการทำแท้ง ประกอบกับขณะนี้ได้เริ่มมีวัคซีนนำเข้ามาให้บริการบ้างแล้ว โดยเฉพาะในเด็กหญิงก่อนออกจากโรงเรียนชั้นประถมศึกษา ดังนั้นจึงควรมีการเตรียมการป้องกันปัญหาเมื่อเกิดการระบาดขึ้นตั้งแต่บัดนี้ สำหรับในปี พ.ศ. 2530 จนถึงปัจจุบันได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคหัดเยอรมันรวมทั้งสิ้น 1,737 ราย จาก 72 จังหวัด ยกเว้นจังหวัดสกล จังหวัดที่มีรายงานมากที่สุดคือ กรุงเทพมหานคร นอกจากนั้นก็ยังมีจังหวัดใหญ่ ๆ ได้แก่ เชียงราย ชลบุรี นครปฐม จันทบุรี สงขลา สมุทรปราการ และนครสวรรค์

5. โรคสารหนูเป็นพิษ มีรายงานผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าเป็นพิษจากสารหนูเรื้อรัง ที่บ้านหมู่ที่ 12, 13, 2 และ 1 ตำบลร่อนพิบูลย์ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ท้องที่มีผู้ป่วยมาก คือบ้านหมู่ที่ 12 ตำบลร่อนพิบูลย์ ซึ่งมีประชากร 1,652 คน ตั้งบ้านเรือนอยู่ 315 หลังคาเรือน เป็นบริเวณที่ตั้งของที่ว่าการอำเภอร่อนพิบูลย์ พื้นที่เป็นที่ราบเชิงเขา มีเหมืองแร่ดีบุกเก่าที่เลิกกิจการแล้ว คงเหลือเป็นบ่อน้ำขัง ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่นี้ใช้และบริโภคน้ำจากบ่อน้ำดินภายในบริเวณบ้าน คณะเจ้าหน้าที่ได้ทำการสำรวจประชาชนโดยวิธีสุ่มตัวอย่างจากประชาชน 68 หลังคาเรือน (22 %) มีประชาชนได้รับการตรวจ 151 คน พบผู้ป่วยเป็นพิษจากสารหนูเรื้อรัง ซึ่งตรวจโดยแพทย์ทางโรคผิวหนังของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครศรีธรรมราช พบผู้ป่วยจำนวน 17 คน คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 11 ของประชากร ผู้ป่วยเหล่านี้อาศัยอยู่ในบ้าน 11 หลังคาเรือน หรือร้อยละ 16 ของบ้าน ที่ได้รับการตรวจทั้งหมด ผู้ป่วยทั้ง 17 คนนี้มีปริมาณสารหนูในเลือดเกินกว่าระดับปกติ (เฉลี่ย 0.08 ppm.) นอกจากนี้ได้ตรวจเลือดของประชาชนที่ไม่มีอาการพิษจากสารหนู จำนวน 58 คน ปรากฏว่ามีปริมาณสารหนูในเลือดเกินกว่าระดับปกติถึง 51 คน (ค่าเฉลี่ย 0.07 ppm.)

จากการตรวจน้ำในบ่อน้ำดิน จำนวน 46 บ่อ ปรากฏว่ามีระดับสารหนูในน้ำมากกว่าค่าปกติ 42 บ่อ และได้ตรวจหาสารหนูในดิน 40 ตัวอย่าง พบว่ามีปริมาณของสารหนูสูงกว่าปกติทุกตัวอย่าง จากการสำรวจนอกจากจะพบว่าราษฎรในบ้านหมู่ที่ 12 ตำบลร่อนพิบูลย์ป่วยเป็นโรคนี้ถึงร้อยละ 11 ของประชากรที่ได้รับการตรวจแล้ว ยังพบว่าหมู่บ้านใกล้เคียง คือหมู่ที่ 2, 13 และ 1 ตำบลร่อนพิบูลย์ ก็ยังตรวจพบผู้ป่วยเช่นกัน แต่จำนวนไม่มากนัก เนื่องจากบริเวณดังกล่าว เป็นพื้นที่ที่เคยเป็นเหมืองดีบุกเก่า โดยล้อมรอบด้วยสระน้ำของเหมืองเก่า จำนวน 4 สระ ดังนั้นจึงอาจจะมีเศษแร่ซึ่งปนเปื้อนด้วยสารประกอบอาร์ซีนีไฟไรต์ ซึ่งละลายน้ำได้ดีในภาวะกรด และอาจจะซึมลงไปในบ่อน้ำดิน

ของประชาชนในบริเวณใกล้เคียง จึงทำให้เกิดพิชิตงกล่าวขึ้น ขณะนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำลังค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในบริเวณดังกล่าว และพื้นที่ใกล้เคียง

การดำเนินการค้นหาผู้ป่วย การสอบสวนโรค การรักษาผู้ป่วย การจัดหาวัสดุและยา และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ได้มีการร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดจากหลายหน่วยงาน เช่น เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอรัตนบุรี โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กองอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกองระบาดวิทยา นอกจากนี้ยังได้ประสานงานกับกรมทรัพยากรธรณี เพื่อเตรียมการในการศึกษาและดำเนินการช่วยเหลือประชาชนต่อไปแล้ว

การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ตรวจพบแล้วขณะนี้ได้อนุมัติเงินเพื่อซื้อยา TIGASON สำหรับรักษาผู้ที่มีการรุนแรงและเป็นมะเร็ง 24 ราย เป็นเงิน 240,000 บาท กับยา BAL สำหรับผู้ที่มีอาการปานกลาง 53 คน เป็นเงิน 40,000 บาท แล้ว พร้อมกับเตรียมที่จะทำความตกลงกับสำนักงานงบประมาณกระทรวงการคลัง เพื่อขออนุมัติเงินงบกลางเพื่อสนับสนุนจังหวัดนครราชสีมาในการรักษาผู้มีอาการเล็กน้อยต่อไปอีกด้วย

สำหรับการป้องกันล่วงหน้าในท้องที่อื่นนั้นก็ได้มีการสั่งการให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องศึกษาค้นคว้าในแหล่งที่มีเหมืองแร่ดีบุก และพลวง ว่าจะมีผู้ป่วยจากพิษของสารหนูหรือไม่ เพื่อเตรียมการป้องกันต่อไปแล้ว

ผู้รายงาน ฝ่ายรายงาน ฝ่ายผลิตแพทย์ในสาขาระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

การสอบสวนโรค

รายงานผลการสอบสวนโรคดับอีกเสบ

ในโรงเรียนนิคมสร้างตนเอง 2 อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา

ระหว่างเดือนสิงหาคมถึงกันยายน 2530 ได้มีการระบาดของโรคดับอีกเสบในโรงเรียนนิคมสร้างตนเอง 2 อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา มีนักเรียน 177 คน เป็นชาย 104 คน หญิง 73 คน เปิดสอนตั้งแต่ชั้นเด็กเล็กจนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 นอกจากนั้นยังเป็นที่ตั้งของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งมีเด็ก 26 คนรวมอยู่อีกด้วย ได้มีผู้ป่วยซึ่งเป็นเด็กนักเรียนในโรงเรียนแห่งนี้ไปรับการรักษาจากโรงพยาบาลหลายแห่งด้วยอาการ ไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน และตาเหลือง แพทย์ที่โรงพยาบาลโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ได้ส่งเลือดตรวจหา HBsAg พบว่าให้ผลบวก 4 ราย ในจำนวนผู้ป่วย 10 รายที่มาับการรักษาในช่วงเวลานั้น จึงได้รายงานให้กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขทราบ คณะผู้สอบสวนโรคจึงได้ออกไปทำการสอบสวนโรคดังกล่าวในระหว่างวันที่ 12 - 23 ตุลาคม 2530

คำจำกัดความของผู้ป่วยคือนักเรียน หรือครูในโรงเรียนนิคมสร้างตนเอง 2 อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา ที่มีอาการตัวเหลืองหรือตาเหลือง หรืออาการ 2 อย่างต่อไปนี้ (อ่านต่อหน้า 621)

รายงานผลการสอบสวนโรคตับอักเสบในโรงเรียนนิคมสร้างตนเอง 2
อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา (ต่อจากหน้า 616)

ก. ไช้ ข. ปวดศรีษะ ค. คลื่นไส้อาเจียน
ง. อ่อนเพลีย จ. บัสสภาวะสีเข้ม

ซึ่งป่วยในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2530-20 ตุลาคม 2530

ผลการศึกษาส่วนโรค

จากการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยโรคตับอักเสบในจังหวัดสงขลาและปัตตานี จากรายงาน E 1 ย้อนหลังตั้งแต่ปี 2529 จนถึงปัจจุบันพบว่ามี การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยจากอำเภอเทพา จังหวัดสงขลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ซึ่งมีพื้นที่ติดต่อกัน แต่ยอดผู้ป่วยรวมของทั้งสองจังหวัดไม่เพิ่มขึ้น ดังที่ได้แสดงไว้ในตารางที่ 1 และเมื่อศึกษารายละเอียดของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นในเขตอำเภอเทพา พบว่าผู้ป่วย 5 ใน 18 ราย เป็นผู้ป่วยเด็กจากหมู่ที่ 9 ทั้งนี้ไม่รวมผู้ป่วยซึ่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลใกล้เคียงในเขตจังหวัดปัตตานี และยะลาอีก 18 ราย

ตารางที่ 1

แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคตับอักเสบรวบรวมจากรายงาน E1 ของ
จังหวัดสงขลาและปัตตานี เดือนมกราคม 2529 - กันยายน 2530

จังหวัด / อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยปี 2529	จำนวนผู้ป่วยปี 2530 (ถึง ก.ย.)
สงขลา / เทพา	371 / 12 ราย	326 / 18 ราย
ปัตตานี / โคกโพธิ์	101 / 9 ราย	85 / 14 ราย

ได้ทำการสัมภาษณ์เด็กนักเรียนในโรงเรียนแห่งนี้จำนวน 167 คน เป็นชาย 100 คน หญิง 67 คน สำหรับชั้นเด็กเล็กใช้การสัมภาษณ์ครูผู้ดูแลเด็กแทน พบผู้ป่วยตามนิยาม จำนวน 98 คน เป็นชาย 59 คน หญิง 39 คน คิดเป็นอัตราส่วนชาย : หญิง เท่ากับ 1.5 : 1 และคิดเป็นอัตราป่วยสำหรับเพศชาย หญิง และอัตราป่วยรวมเท่ากับร้อยละ 59.0 , 58.2 และ 58.7 ตามลำดับ และพบอัตราป่วยสูงสุดในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 คือร้อยละ 87.5 และต่ำสุดในชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 คือร้อยละ 44.0 ดังที่ได้แสดงไว้ตามตารางที่ 2 และไม่พบว่าครู หรือนักการภารโรงในโรงเรียนแห่งนี้ป่วยด้วยโรคตับอักเสบในช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้

ตารางที่ 2

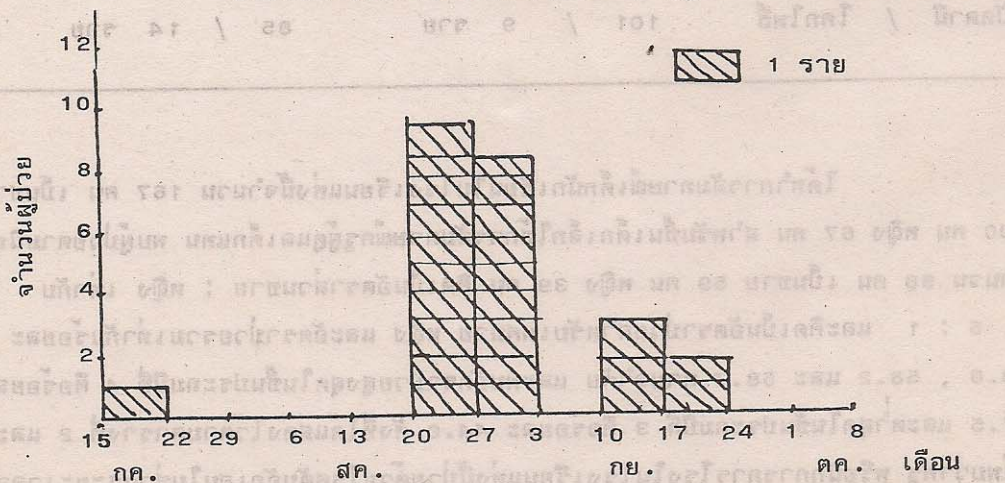
แสดงอัตราการป่วยของโรคตับอักเสบของนักเรียนในชั้นเรียนต่าง ๆ

ชั้น	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่ป่วย	อัตราการป่วยต่อ 100 คน
เด็กเล็ก	23	12	52.2
ป. 1	25	16	64.0
ป. 2	21	11	52.4
ป. 3	25	11	44.0
ป. 4	24	21	87.5
ป. 5	27	16	59.3
ป. 6	23	11	50.0
รวม	167	98	58.7

มีผู้ป่วยไปรับการรักษาจากโรงพยาบาลใกล้เคียงจำนวน 23 ราย เป็นชาย 14 ราย หญิง 9 ราย โดยผู้ป่วยรายแรกเป็นเด็กหญิง อายุ 11 ปี เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เริ่มป่วยเมื่อ 15 กรกฎาคม 2530 และรับการรักษาที่โรงพยาบาล บัณฑิตา ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นในช่วงกลางเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2530 ลักษณะของ Epidemic Curve แสดงไว้ในรูปที่ 1

รูปที่ 1

ผู้ป่วยโรคตับอักเสบ ในโรงเรียนนิคมสร้างตนเอง 2 อำเภอเทพา ที่ไปรับการรักษาในโรงพยาบาล กรกฎาคม - กันยายน 2530



ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการ ไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย คิดเป็นร้อยละ 86.0, 69.8, และ 57.0 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่มีอาการตาเหลืองพบได้ถึงร้อยละ 55.8 ของผู้ป่วยทั้งหมด ดังที่ได้แสดงไว้ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคตับอักเสบ

อาการและอาการแสดง	จำนวนผู้ป่วย	ร้อยละ
ไข้	74	86.0
ปวดศีรษะ	60	69.8
อ่อนเพลีย	49	57.0
ตาเหลือง/ตัวเหลือง	48	55.8
บัสสาวะสีเข้ม	43	50.0
คลื่นไส้ อาเจียน	42	48.8
เบื่ออาหาร	26	30.2

จากการสัมภาษณ์ครู เกี่ยวกับอาหารกลางวันที่ทำให้เด็กนักเรียนพบว่า เป็นอาหารประเภทที่ปรุงสุกดีทั้งหมด การสังเกตพฤติกรรมของเด็กนักเรียนพบว่า เด็กส่วนใหญ่ดื่มน้ำจากท่อที่ปล่อยจากบ่อน้ำของโรงเรียน โดยใช้มือรองดื่มโดยตรง แต่จากการเปรียบเทียบการดื่มน้ำของเด็กที่ป่วยและเด็กที่ไม่ป่วย ไม่พบมีความสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 2.399, 0.05 < P$)

ผลจากการส่งตัวอย่างน้ำตรวจ พบว่าน้ำทุกตัวอย่างมีการปนเปื้อน Coliform Bacteria และบางตัวอย่างยังมีการปนเปื้อน E.coli อีกด้วย ผลจากการตรวจเลือดเด็กนักเรียนทั้ง 12 คน พบว่ามี Anti HAV IgM ให้ผลบวกทุกคน นอกจากนั้นผู้ป่วย 2 รายในจำนวน 12 รายนี้ ยังมีภาวะ HBsAg Carrier อีกด้วย

การระบาดของโรคตับอักเสบในโรงเรียนแห่งนี้เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดเอ จาก Epidemic curve น่าจะเกิดจากการมีแหล่งแพร่เชื้อโรคร่วมกัน (common source) โดยมีระยะฟักตัวประมาณ 1 เดือน วิธีการแพร่กระจายของโรคยังไม่สามารถระบุได้แน่ชัด ว่ามีการปนเปื้อนในน้ำดื่มหรืออาหาร หรือมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยรายแรกอย่างไร

การระบาดครั้งนี้ได้มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลใกล้เคียง กระจ่ายออกไป และการที่ไม่มีการส่งต่อข้อมูลระหว่างจังหวัด ทำให้การตรวจสอบยืนยันการระบาดของโรคเป็นไปอย่างล่าช้า อีกทั้งการที่ไม่มีการใช้แบบรายงาน 507 ทำให้ข้อมูลโรคที่กองระบาดวิทยาได้รับจึงไม่สมบูรณ์

สำหรับการควบคุมและป้องกันโรคได้ให้คำแนะนำทางโรงเรียนเกี่ยวกับการปรับปรุงคุณภาพของน้ำที่ใช้ภายในโรงเรียนและการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับสุขวิทยาในการดื่มน้ำของเด็กนักเรียน ตลอดจนให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งต่อข้อมูลโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาระหว่างจังหวัดให้แก่เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาจังหวัด การนำข้อมูลทางระบาดวิทยาไปใช้ในการเฝ้าระวังโรคในระดับจังหวัด เพื่อให้การตรวจสอบยืนยันการระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและถูกต้องยิ่งขึ้น

ผู้รายงาน

แพทย์หญิงสมนึก ศิริสุวรรณ โครงการผลิตแพทย์ในสาขาระบาดวิทยา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาและปัตตานี