

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- อุบัติการณ์ของโรคโหฏตาในคนงานไทยที่สิงคโปร์ และคนไทยในประเทศ 580
- Age-Specific Etiology of Bacterial Meningitis in Thai Children กลุ่มศึกษาสาเหตุของภาวะเชื้อหุ้มสมองอักเสบในเด็กไทย 584

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

.....

อุบัติการณ์ของโรคโหฏตาในคนงานไทยที่สิงคโปร์และคนไทยในประเทศ

โรคโหฏตาจัดเป็นปัญหาสำคัญของคนงานไทยในสิงคโปร์ โดยมีอุบัติการณ์ในปี 2532 ประมาณ 126 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าอุบัติการณ์ในไทยประมาณ 2.5 เท่า ปัจจัยที่พบว่ามี ความสัมพันธ์กับโรคนี้ได้แก่ ประวัติในครอบครัว ภูมิสำเนาเป็นคนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือ ภาคเหนือ แต่งงานแล้ว และอายุในช่วง 30-39 ปี ซึ่งควรจะได้มีการศึกษาหาข้อมูลทาง ระบาดวิทยาเพิ่มเติมต่อไป

Age-Specific Etiology of Bacterial Meningitis in Thai Children

กลุ่มศึกษาสาเหตุของภาวะเชื้อหุ้มสมองอักเสบในเด็กไทย

เป็นการศึกษาเกี่ยวกับภาวะเชื้อหุ้มสมองอักเสบในเด็กไทย อายุ 0-15 ปี จากโรงพยาบาล ต่างๆ ย้อนหลัง 3-10 ปี (พ.ศ. 2524-2534) พบว่า สาเหตุของเชื้อแบคทีเรียในผู้ป่วยจะแปร ตามอายุของผู้ป่วยว่าควรจะเป็นเชื้อใด รวมทั้งข้อมูลทางระบาดวิทยาจะช่วยทำนายถึงจุลชีพที่เป็น สาเหตุของการติดเชื้อ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการรักษาโรคระยะเนิ่นๆ

อุบัติการณ์ของโรคโหฬตายในคนงานไทยที่สิงคโปร์และคนไทยในประเทศ

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

ต้นเดือนมีนาคม 2533 สื่อมวลชนต่างๆ ได้รายงานข่าวการตายติดต่อกันอย่างลึกลับของคนงานไทยในสิงคโปร์ เฉลี่ยปีละ 20-25 ราย โดยผู้ตายส่วนใหญ่เป็นชายและมีสุขภาพแข็งแรง มักจะตายในขณะหลับ จนเรียกกันตามประสาชาวบ้านว่า เป็นโรคโหฬตาย ข่าวดังกล่าวได้รับความสนใจจากประชาชน และผู้บริหารประเทศอย่างมาก กองระบาดวิทยาได้รับมอบหมายให้ค้นหาสาเหตุของปัญหาโรคโหฬตาย ในคนงานไทยที่สิงคโปร์และคนไทยในประเทศ พร้อมข้อมูลระบาดวิทยาที่สำคัญ ทั้งนี้จะได้เป็นจุดเริ่มต้นของการวางแผนการศึกษาอื่นๆ เพื่อนำไปสู่ความกระจ่างของสาเหตุการตายและวิธีป้องกันควบคุมโรคต่อไป

วิธีการศึกษา

โรคโหฬตายในการศึกษานี้ หมายถึง ผู้ชายอายุ 20-59 ปี ที่ตายอย่างเฉียบพลันโดยไม่สามารถอธิบายสาเหตุการตายโดยแน่ชัด และมีสุขภาพแข็งแรงดีมาก่อนการตาย

ได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 การศึกษาย่อย ซึ่งมีวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาจำเพาะดังต่อไปนี้

การศึกษาที่หนึ่ง

ต้องการทราบจำนวนคนงานไทยที่ตาย จากทุกสาเหตุในสิงคโปร์ระหว่าง มกราคม 2527 จนถึง สิงหาคม 2533 และจำแนกเฉพาะผู้ตายที่เข้าได้กับนิยามของโรคโหฬตาย ทำการศึกษาข้อมูลจากใบมรณบัตรที่ออกให้โดยสถานทูตไทยในสิงคโปร์ และตรวจสอบสาเหตุการตายทุกราย จากรายงานผลการชันสูตรศพโดยสถาบันพยาธิวิทยา กระทรวงสาธารณสุข สิงคโปร์

การศึกษาที่สอง

ต้องการคาดประมาณจำนวนคนงานไทยที่อยู่ในสิงคโปร์ ระหว่างปี 2532-2533 ทั้งนี้เมื่อนำผลการศึกษาที่ 1 และ 2 มารวมกันก็จะสามารถคำนวณหาอุบัติการณ์ของโรคโหฬตายของคนงานไทยในสิงคโปร์ วิธีการศึกษาทำโดยทบทวนข้อมูลจำนวนยอดบัญชีการส่งเงินกลับบ้านของคนงานไทย ผ่านธนาคารกรุงเทพ และสุ่มตัวอย่างคนงานไทยจำนวน 171 คน ศูนย์การค้าแห่งหนึ่งอันเป็นที่ทราบกันดีว่า คนงานไทยส่วนใหญ่จะมาชุมนุมกันในทุกวันอาทิตย์และสัมผัสกันถึงการให้บริการผ่านธนาคารกรุงเทพ ตลอดจนธนาคารอื่นๆ เพื่อประมาณค่าส่วนแบ่งตลาดของการใช้บริการ เมื่อทราบค่าส่วนแบ่งการตลาด แล้วนำไปคำนวณย้อนหลังจากยอดบัญชีที่ธนาคารมีเพื่อจะประมาณจำนวนคนไทยที่มีอยู่ทั้งหมด นอกจากนี้ยังได้สุ่มสัมภาษณ์คนไทยจำนวน 1,034 คน ขณะมาส่งเงินที่ธนาคาร 3 แห่ง โดยสอบถามถึงข้อมูลลักษณะทางประชากรทั่วไป ประวัติครอบครัว และพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา และสูบบุหรี่

การศึกษาที่สาม

ต้องการศึกษาอุบัติการณ์ของโรคโหฬตายของคนไทยในประเทศระหว่างปี 2532 ได้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธี Stratified sampling มาจำนวน 10 จังหวัด อันได้แก่ ภาคกลาง 3 จังหวัด (ราชบุรี, ลพบุรี, ตราด) ภาคเหนือ 2 จังหวัด (น่าน, พิจิตร)

(อ่านต่อหน้า 583)

อุบัติการณ์ของโรคโหฏตายในคนงานไทยที่สิงคโปร์และคนไทยในประเทศ

(ต่อจากหน้า 580)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3 จังหวัด (ขอนแก่น, นครพนม, สรินทร์) และภาคใต้ 2 จังหวัด (พังงา, ยะลา) ในแต่ละจังหวัดสุ่มเลือก 1 อำเภอโดยวิธี Random Sampling และออกสำรวจทุกหมู่บ้านเพื่อค้นหาผู้ตาย ที่เข้าได้กับนิยามของโรคโหฏตายตามที่กำหนดนำมาหาอุบัติการณ์ โดยหารด้วยจำนวนประชากรของอำเภอนั้นๆ ที่เป็นชายอายุ 20-59 ปี

ผลการศึกษา

ในระหว่างมกราคม 2527 ถึง สิงหาคม 2533 มีคนงานไทยที่ตายในสิงคโปร์ทั้งสิ้น 390 คน (ระหว่าง 46-67 รายต่อปี) มีผู้ตายที่เข้าได้กับนิยามโรคโหฏตายและผลการชันสูตรโดยสถาบันพยาธิวิทยาแห่งชาติสิงคโปร์ ไม่พบความผิดปกติใดๆ รวม 192 คน หรือประมาณ 50 % ของการตายทั้งหมด โดยเฉลี่ยแล้วจะมีคนงานไทยตายจากโรคโหฏตายปีละ 25 คน แต่ในระยะ 3 ปีหลังคือ 2531-2533 มีจำนวนโหฏตายมากกว่าค่าเฉลี่ยคือ 41, 34 และ 27 คน (ถึงเดือนสิงหาคมเท่านั้น) ซึ่งผู้ตายทั้งหมดเป็นชาย สถานภาพสมรสเป็นผู้แต่งงานแล้ว 134 ราย (70%) ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ 30-39 ปี รวม 82 คน (50%)

จากการประมาณจำนวนคนไทยที่ทำงานในสิงคโปร์ และข้อมูลทางประชากรศาสตร์ที่สำรวจได้ในการศึกษาที่ 2 พบว่าในปี 2532 สามารถคำนวณหาอุบัติการณ์ของโรคโหฏตายได้ 126 ต่อแสนประชากร โดยอุบัติการณ์ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี พบสูงสุดคือ 112 ต่อแสนประชากร ผู้ที่แต่งงานแล้วมีอุบัติการณ์สูงกว่าคนโสดเกือบ 2 เท่า และคนงานจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอุบัติการณ์สูงกว่าภาคอื่นๆ (85/ แสนประชากร) รองลงมาได้แก่ภาคเหนือ (52.3/ แสนประชากร) และผู้ป่วยโหฏตายจะมีประวัติของเรื้อรังที่ตายด้วยอาการเช่นเดียวกัน มากกว่าคนงานปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการสำรวจอุบัติการณ์ของโรคโหฏตายใน พ.ศ. 2532 ในประเทศไทย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอุบัติการณ์สูงสุด 32 ต่อแสนประชากร รองลงมาได้แก่ภาคเหนือ 18 ภาคใต้ 17.7 และภาคกลาง 9.4 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ จะพบว่าอุบัติการณ์ของโรคโหฏตายของคนไทยในสิงคโปร์สูงกว่าคนไทยในประเทศ ประมาณ 2.5 เท่า

ข้อสรุป

โรคโหฏตายจัดเป็นปัญหาสำคัญของคนงานไทยในสิงคโปร์ โดยมีอุบัติการณ์ในปี 2532 ประมาณ 126 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าอุบัติการณ์ในไทยประมาณ 2.5 เท่าปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับโรคนี้ได้แก่ ประวัติในครอบครัว ภูมิสำเนาเป็นคนภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือภาคเหนือ แต่งงานแล้ว และอายุในช่วง 30-39 ปี ซึ่งควรจะได้มีการศึกษาหาข้อมูลทางระบาดวิทยาเพิ่มเติมต่อไป

ผู้รายงาน

นายแพทย์วิชัย ไชกวิน ณ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านระบบข้อมูลข่าวสาร

#####

Age-Specific Etiology of Bacterial Meningitis in Thai Children

กลุ่มศึกษาสาเหตุของภาวะเยื่อหุ้มสมองอักเสบในเด็กไทย

อายุของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญในการบอกลักษณะที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อจากนอกโรงพยาบาล ในผู้ป่วยที่ไม่มี underlying disease ข้อมูลด้านระบาดวิทยาที่จะช่วยทำนายถึงจุลชีพที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อในเด็กไทยยังขาดแคลนมาก สำหรับภาวะเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรียในเด็กปกติ โดยไม่มีสาเหตุอื่น, อายุเป็นตัวแปรสำคัญที่จะบอกว่าแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุควรจะเป็นแบคทีเรียชนิดใดบ้าง ก่อนที่จะได้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาสนับสนุน มีความจำเป็นต้องเริ่มให้ยาต้านแบคทีเรียที่เหมาะสมโดยเร็ว และโรงพยาบาลบางแห่งไม่สามารถจะทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาเชื้อได้อีกด้วย

กุมารแพทย์จากโรงพยาบาลต่างๆ รวม 15 แห่งในประเทศไทย ได้ช่วยกันรวบรวมข้อมูลนี้ โดยรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ในโรงพยาบาล ย้อนหลังตั้งแต่ พ.ศ. 2534 ไปเป็นระยะเวลา 3-10 ปี ตามแต่ละรวบรวมได้ โดยรวบรวมเฉพาะเด็กอายุ 0-15 ปี ที่ไม่มี underlying disease, มีผลการตรวจน้ำไขสันหลังพบแบคทีเรียจากการเพาะเชื้อ หรือตรวจพบ antigen โดย serology test และนับอายุเพิ่มเป็นหนึ่งเมื่อครบหนึ่งรอบ เช่น อายุ 1 ปี 4 เดือน นับเป็น 1 ปี เป็นต้น

สามารถรวบรวมผู้ป่วยได้ทั้งสิ้น 420 ราย 90% ของผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 2 ปี (0 - 1 ปี), 70 ราย (16%) อายุน้อยกว่า 1 เดือน

Table I Age-Specific Etiology of Bacterial Meningitis in Thai Children

Bacteria/Age	0 m	1-2 m	3-6 m	7-12 m	2-5 y	6-15 y	Total
Enterobacteriaceae	37	9					46
Strep. agalactiae	13	8					21
Other streptococci	10	3					13
Salmonella	3	17	18	6			44
H. influenzae	2	12	75	64	9		162
Strep. pneumoniae	2	9	34	30	17	16	108
N. meningitidis	0	2	7	2	2	5	18
Staph. aureus	1	1				2	4
Others	2				2		4
Total	70	61	134	102	29	24	420

ก. เมื่อแบ่งตามแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุ พบว่า

1. Gram-negative bacilli (ในกลุ่ม Enterobacteriaceae) 46 ราย ทั้งหมดอายุน้อยกว่า 3 เดือน เพียง 9/46 ราย (19%) ของ Gram-negative meningitis ที่มีอายุตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป

2. Streptococcus (ที่ไม่ใช่ S.pneumoniae) 34 ราย ทั้งหมดอายุน้อยกว่า 3 เดือน 21 ราย ที่ได้รับการตรวจว่าเป็น group B streptococcus (GBS).

3. Non-typhoidal salmonella 44 ราย ทั้งหมดอายุ 0 - 9 เดือน โดยมีเพียง 6/44 ราย (13%) มีอายุมากกว่า 6 เดือน (7 - 9 เดือน)

4. H.influenzae ทั้งหมดอายุ 0 - 5 ปี โดยมีเพียง 9/162 ราย (5%) มีอายุ ตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป (2 - 5 ปี)

5. Strep. pneumoniae 108 ราย และ N.meningitidis 18 ราย พบในทุกกลุ่มอายุ

6. Staph. aureus พบเป็นสาเหตุประปราย โดยที่ผู้ป่วยจะมีลักษณะของ Staphylococcus septicemia ค่อนข้าง

7. Listeria monocytogenes ที่พบว่าเป็นสาเหตุของ bacterial meningitis ในทารกแรกเกิดไม่น้อยในประเทศเขตอบอุ่นนั้น ไม่พบว่าเป็นปัญหาในประเทศไทย มีเพียงผู้ป่วย 1 ราย ที่โรงพยาบาลรามารัตนบุรี ที่ตรวจพบเชื้อนี้ (พ.ศ. 2525) เป็นเด็กอายุ 11 ปี ที่ไม่มีโรคอื่นนำมาก่อน

ข. เมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุ

Neonatal meningitis (70 ราย) แบคทีเรียที่เป็นสาเหตุในทารกแรกเกิด เป็น Gram-negative rods ในกลุ่ม Enterobacteriaceae 37 ราย (53%), streptococcus รวมทั้ง group B streptococcus (GBS) 23 ราย (33%) โดยมีรายงานว่า เป็น GBS 13 ราย, สาเหตุอื่นๆ ที่พบได้น้อยคือ non-typhoidal salmonella (3), H.influenzae (2), Strep. pneumoniae (2), Staph. aureus (1), และ Gram-negative bacilli อื่นๆ (1)

เด็กเล็กอายุ 1 เดือน-น้อยกว่า 3 เดือน (131 ราย) พบว่าการติดเชื้อ Gram-negative rods ที่เป็น Enterobacteriaceae ลดลง แต่มีปัญหามาจากการติดเชื้อ non-typhoidal salmonella, H.influenzae และ Strep. pneumoniae เพิ่มขึ้นดังแสดงในตาราง

เด็กอายุ 3 เดือน ถึงน้อยกว่า 2 ปี (236 ราย) พบว่าแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุได้แก่ H.influenzae, non-typhoidal Salmonella, Strep. pneumoniae และ N.meningitidis เด็กที่มี non-typhoidal salmonella meningitis นั้น อายุมากที่สุดคือ 9 เดือน

เด็กอายุ 2 - 5 ปี (29 ราย) แบคทีเรียที่เป็นสาเหตุได้แก่ Strep. pneumoniae, H.influenzae และ H.meningitidis

เด็กอายุ 6 - 15 ปี (24 ราย) แบคทีเรียที่เป็นสาเหตุได้แก่ Strep. pneumoniae และ N.meningitidis ไม่พบสาเหตุจาก H.influenzae

รายงานโดย รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงสมพร ศิรินาวิน และคณะ
หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

#####