ISSN 0125-7447 VOLUME 26 NUMBER 29 JULY 21,1995

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

JUNE 30, 1995

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

DIVISION OF EPIDEMIOLOGY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

สารบัญ contents

โรคตับอักเสบ (Hepatitis) 2536 361
ค่านิยมยี่ห้อบุหรี่ที่เปลี่ยนไปในกลุ่มผู้สูบวัยรุ่นอเมริกา พศ.2532-2536 370

ตับอักเสบ (Hepatitis)

(พ.ศ.2536)

ในปี 2536 มีรายงานผู้ป่วยตับอักเสบทั้งสิ้น 15,961 ราย อัตราป่วย 27.36 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งลดลงกว่า 2 ปีที่แล้วค่อนข้างมาก (31.91 และ 31.38 ต่อประชากรแสนคน) เป็นรายงานผู้ป่วยตับอักเสบชนิดเอ 294 ราย (1.27 ต่อประชากรแสนคน) ตับอักเสบชนิดบี จำนวน 2,574 ราย (4.41 ต่อประชากรแสนคน) ตับอักเสบไม่ใช่ชนิดเอและบี จำนวน 108 ราย (0.19 ต่อประชากรแสนคน) และตับอักเสบไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 12,985 ราย (22.26 ต่อประชากรแสนคน) มีรายงานผู้เสียชีวิตทั้งหมด 48 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.08 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.30 (48/15,961) ทั้งอัตราตายและอัตราป่วยตายลดลงจากปีก่อน กล่าวคือ อัตราตายในปี 2535 เท่ากับ 0.11 ต่อประชากรแสนคนและอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.33 เมื่อดูภาพรวมจะเห็นว่า การรายงานการป่วยด้วยโรคตับอักเสบมีแนวโน้มลดลง ถึงแม้ว่าในช่วงปี 2533-2535 จะมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี 2532 ก็ตาม แต่ก็เป็นการเพิ่มเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ก่อนที่จะลดลงในปี 2536 (รูปที่ 1)

สำหรับการกระจายของโรคตามรายเดือนก็มีลักษณะเดียวกับในช่วง 5 ปี ที่ผ่านมา คือ จำนวนผู้ป่วยสูงสุดในช่วงเดือนมิถุนายน-สิงหาคม และลดต่ำลงในเดือนธันวาคม (รูปที่ 2)

ส่วนอัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มอายุ ตั้งแต่ปี 2535 เป็นต้นมา พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงจากกลุ่มอายุ 25-34 ปี ซึ่งมีอัตราป่วยสูงสุดเป็นกลุ่มอายุ 15-24 ปี ต่างจากทุกปีที่ผ่านมา โดยในปี 2536 กลุ่มอายุ 15-24 ปีมีอัตราป่วยสูงสุด 35.6 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 3) แต่การเปลี่ยนแปลงนี้ก็ไม่สามารถแปลผลอะไรได้มากนัก เนื่องจากผู้ป่วยตับอักเสบที่รายงานส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ทราบสาเหตุ

สำหรับอัตราป่วยตามรายภาคใน พ.ศ. 2536 ภาคใต้ยังคงสูงเป็นอันดับหนึ่งด้วยอัตราป่วย 32.0 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (28.1) ภาคเหนือ (26.9) และภาคกลาง ((25.0)ตามลำดับ (รูปที่ 4) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ภูเก็ต (114.33 ต่อประชากรแสนคน)น่าน (84.14) ตรัง (65.92) ปราจีนบุรี (65.69) และพังงา (63.45) (รูปที่ 5)

Fig. 1 Reported Cases of Hepatitis Per 100,000 Population, by Year,Thailand,1984-1993.

Fig. 2 Reported Cases of Hepatitis by Month, Thailand,1989-1993.

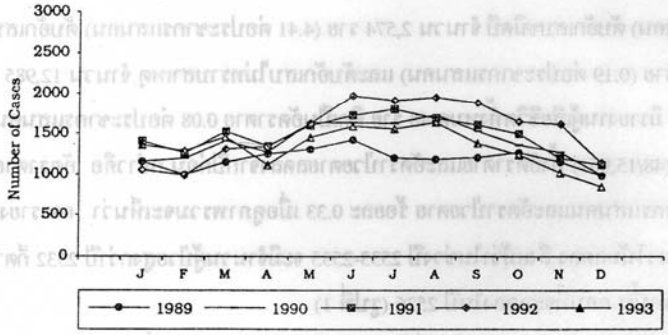
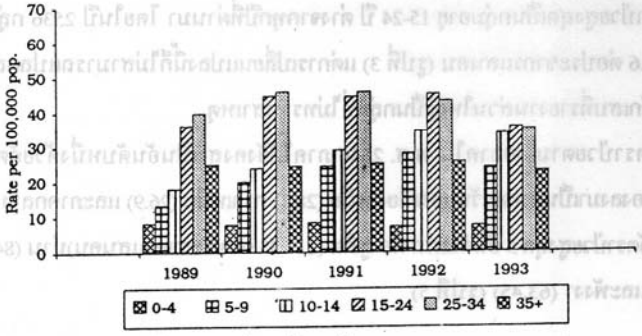


Fig. 3 Reported Cases of Hepatitis Per 100,000 Population, by Age-Group,Thailand,1989-1993.



(อ่านต่อหน้า 368)

การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ

LABORATORY SURVEILLANCE

ตารางที่ 3 สรุปผลการแยกเชื้อจุลินทรีย์และปรสิตที่ทำให้เกิดโรค ประเทศไทย
ประจำสัปดาห์ที่ 25 (18 -24 มิถุนายน 2538)

Table III Summary-Identification of Specified Bacteria,Virus and Protozoa, **
Thailand,Week ending, June 18- 24, 1995 (25th week)

Organism	Total exam.	Cum exam.	Positive no.	Positive %	* Province (number)	** Cum Positive no.	Cum Positive %
Rabies	72	3485	32	44.44	7	1801	51.68
B.anthracis	31	768	0	0.00	0	10	1.30
B.pertussis	24	721	0	0.00	0	0	0.00
C.diphtheriae	391	8411	1	0.26	1	3	0.04
E.histolytica	633	19346	8	1.26	2	234	1.21
Escherichia coli	692	22500	46	6.65	8	876	3.89
Salmonella spp.	897	28585	6	0.67	4	490	1.71
Salmonella typhi	858	27072	1	0.12	1	108	0.40
Shigella spp.	1016	26764	28	2.76	8	537	2.01
S.aureus	1742	62817	59	3.39	11	2118	3.37
Streptococcus spp.	1532	52366	28	1.83	9	1084	2.07
Vibrio para.	896	26969	17	1.90	5	719	2.67
Plasmodium falciparum	3091	77893	24	0.78	4	414	0.53
Plasmodium vivax	3091	78134	7	0.23	3	133	0.17
Plasmodium unspecified	3091	84205	0	0.00	0	21	0.02
Trichinella spiralis	356	11379	0	0.00	0	5	0.04

* Province = จำนวนจังหวัดที่ตรวจพบเชื้อ, ** Cum positive = จำนวนพบเชื้อสะสมตั้งแต่ต้นปี

แหล่งข้อมูล : หน่วยชันสูตรสาธารณสุข กองมาตรฐานชันสูตรสาธารณสุข

โรคตับอักเสบ (ต่อจากหน้า 362)

Fig. 4 Reported Cases of Hepatitis Per 100,000 Population, by Region,Thailand,1989-1993.

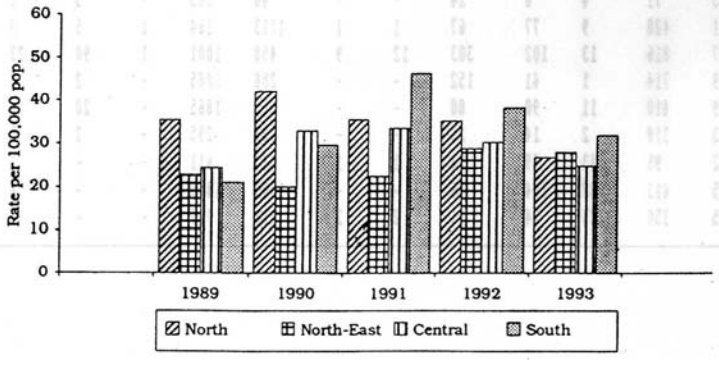
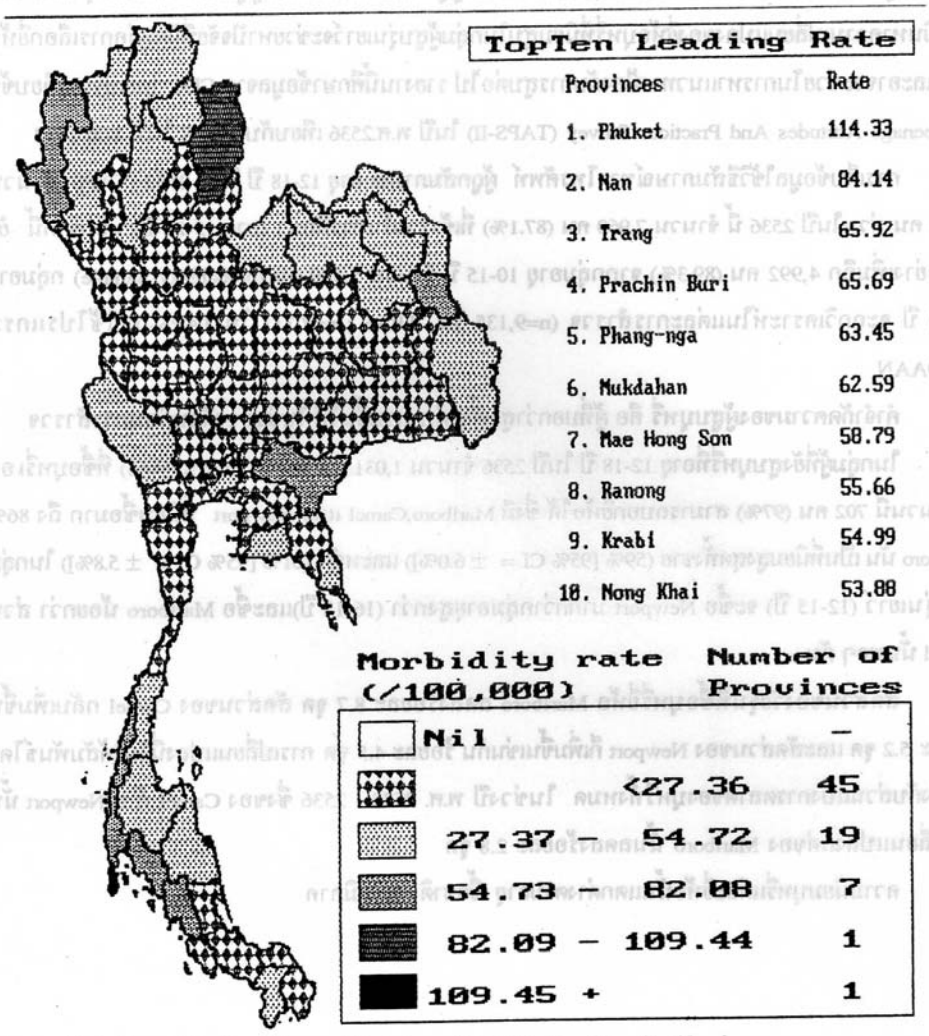


Fig. 5 Reported Cases of Hepatitis Per 100,000 Population, by Province,Thailand,1993.



ค่านิยมยี่ห้อบุหรี่ที่เปลี่ยนไปในกลุ่มผู้สูบวัยรุ่นอเมริกัน ใน พ.ศ.2532-2536

มีวัยรุ่นอเมริกันประมาณ 3 ล้านคนที่สูบบุหรี่ และสูบบุหรี่ ประมาณ 1 พันล้านซอง ในแต่ละปี อายุเฉลี่ยของผู้เริ่มสูบครั้งแรก คือ 14.5 ปี และประมาณ 70% ของผู้สูบกลับกลายมาเป็นผู้สูบประจำเมื่ออายุ 18 ปี การประเมินหาความเปลี่ยนแปลงของยี่ห้อบุหรี่ที่นิยมสูบในกลุ่มผู้สูบรุ่นเยาว์จะช่วยหาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกยี่ห้อบุหรี่และอาจจะช่วยในการหาแนวทางป้องกันการสูบต่อไป รายงานนี้ศึกษาข้อมูลจาก CDC โดยเปรียบเทียบข้อมูล Teenage Attitudes And Practices Survey (TAPS-II) ในปี พ.ศ.2536 เทียบกับ TAPS ในปี พ.ศ.2532

การเก็บข้อมูลใช้วิธีสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ผู้ถูกสัมภาษณ์ อายุ 12-18 ปี ในปี 2532 (TAPS) จำนวน 9,135 คน ส่วนในปี 2536 นี้ จำนวน 7,960 คน (87.1%) ที่เข้าร่วมในการศึกษา (อายุ 15-22 ปี) นอกจากนี้ ยังมีตัวอย่างเพิ่มอีก 4,992 คน (89.3%) จากกลุ่มอายุ 10-15 ปี จำนวน 5,590 คน (probability Sample) กลุ่มอายุ 12-18 ปี จะถูกวิเคราะห์ในแต่ละการสำรวจ (n=9,135 ใน TPAS ; n=7,311 ใน TAPS-II) ใช้โปรแกรม SUDAAN

คำจำกัดความของผู้สูบบุหรี่ คือ ผู้ที่บอกว่าสูบตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไป ในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจ

ในกลุ่มผู้ที่ยังสูบบุหรี่ที่อายุ 12-18 ปี ในปี 2536 จำนวน 1,031 คน นั้น มี 724 คน (70%) ที่ซื้อบุหรี่เอง ในจำนวนนี้ 702 คน (97%) สามารถบอกยี่ห้อได้ ซึ่งมี Marlboro,Camel และ Newport ที่นิยมซื้อมาก ถึง 86% Marlboro นั้น เป็นที่นิยมสูงสุดทั้งชาย (59% [95% CI = ± 6.0%]) และหญิง (61% [95% CI = ± 5.8%]) ในกลุ่มผู้สูบรุ่นเยาว์ (12-15 ปี) จะซื้อ Newport มากกว่ากลุ่มอายุสูงกว่า (16-18 ปี)และซื้อ Marlboro น้อยกว่า ส่วน Camel นั้นพอๆ กัน

สัดส่วนของวัยรุ่นที่ซื้อบุหรี่ยี่ห้อ Marlboro ลดลงร้อยละ 8.7 จุด สัดส่วนของ Camel กลับเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.2 จุด และสัดส่วนของ Newport ก็เพิ่มขึ้นเช่นกัน ร้อยละ 4.5 จุด การเปลี่ยนแปลงนี้ไม่ได้สัมพันธ์โดยสิ้นเชิงกับส่วนแบ่งการตลาดของบุหรี่ทั้งหมด ในช่วงปี พ.ศ. 2532 - 2536 ซึ่งของ Camel กับ Newport นั้นไม่เปลี่ยนแปลงแต่ของ Marlboro นั้นลดลงร้อยละ 2.8 จุด

ความนิยมบุหรี่แต่ละยี่ห้อนั้นแตกต่างตามอายุ เชื้อชาติ และภูมิภาค

บรรณาธิการ MMWR ได้ให้ความเห็นว่า บุหรี่ที่ขายให้กลุ่มวัยรุ่น เป็นสัดส่วนเล็กน้อยของส่วนแบ่งตลาดทั้งหมด TAPS กับ TAPS-II นั้นมุ่งเรื่องบุหรี่ยี่ห้อที่นิยมในกลุ่มวัยรุ่นมากกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ จากการสำรวจพบว่า บุหรี่ทั้งสามยี่ห้อนั้นคิดเป็น 35 % ของการตลาดทั้งหมดในปี พ.ศ.2536 ซึ่งมีการทุ่มโฆษณามากกว่ายี่ห้ออื่นๆ ทั้งหมด บ่งถึงอิทธิพลของการโฆษณาที่มีผลต่อความนิยมชมชอบยี่ห้อบุหรี่ของวัยรุ่น

ความนิยมชมชอบที่แตกต่างกันไปในแต่ละภูมิภาคนั้น บ่งบอกถึงว่า การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่ายในการโฆษณาในแต่ละพื้นที่กับยี่ห้อที่นิยม อาจจะช่วยให้ความกระจ่างของบทบาทการโฆษณาที่มีผลต่อยี่ห้อบุหรี่ที่วัยรุ่นชอบ

สำหรับความนิยมที่ต่างกันในแต่ละเชื้อชาตินั้น อาจมีอิทธิพลมากจากความแตกต่างกันของเศรษฐฐานะสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งต้องการความกระจ่างต่อไป

บรรณาธิการยังกล่าวถึงข้อจำกัดของการสำรวจครั้งนี้ (TAPS-II) สองประการคือ

1. nonresponse bias หรืออคติที่เกิดจากผู้ที่อยู่ในการสำรวจไม่ตอบเมื่อมีการติดตามสอบถาม

2. คนผิวดำและคน Hispanic ใน TAPS-II มีจำนวนน้อย ทำให้ความน่าเชื่อถือในข้อมูลการคาดประมาณบุหรี่ยี่ห้อที่ชอบในกลุ่มย่อยลดลง

เนื่องจากการโฆษณาของบุหรี่อาจมีอิทธิพลต่อการเลือกยี่ห้อในกลุ่มวัยรุ่น การลงทะเบียนอาจเป็นสิ่งจำเป็นที่จะจำกัดการโฆษณาบุหรี่ต่อวัยรุ่นที่จะพบเห็นได้ง่าย นอกจากนี้ การรณรงค์ต่อต้านการโฆษณาจะช่วยกระตุ้นให้เด็กวัยรุ่นเลิกสูบหรือป้องกันไม่ให้สูบต่อ การทำความเข้าใจกับอิทธิพลของโฆษณาต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจะช่วยให้ความกระจ่างต่อบทบาทของการโฆษณาต่อต้านการสูบบุหรี่

ผู้เรียบเรียง พญ.ลักขณา ไทยเครือ

จาก MMWR Aug 19,1994: 43(32); 577-581