

7-1-1978

บทบรรณาธิการ สถานการณ์เอชไอวี/เอดส์ปี 2521

ทัสสนี นุชประยูร

วิจิตรา ไข้มณฑล

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

นุชประยูร, ทัสสนี and ไข้มณฑล, วิจิตรา (1978) "บทบรรณาธิการ สถานการณ์เอชไอวี/เอดส์ปี 2521," *Chulalongkorn Medical Journal*. Vol. 22: Iss. 3, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol22/iss3/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

บทบรรณาธิการ

สถานการณ์อหิวาตกโรคในต้นปี 2521

ทัสสนี นุชประยูร*
วิจิตรา พัฒนกุล**

อหิวาตกโรคเป็นโรคที่คนไทยรู้จักดีมานาน การระบาดทุกครั้ง ก่อนปี พ.ศ. 2506 เกิดจากเชื้ออหิวาต์แท้ (classical *Vibrio cholerae*) มีผู้ป่วยล้มตายครั้งละมาก

ในปี 2503 มีผู้พบว่าสาเหตุของโรคท้องร่วงที่จังหวัดอุบลราชธานีเกิดจากเชื้ออหิวาต์ EI-tor ชนิด Sam sam ซึ่งในขณะนั้นเชื่อกันว่าเป็นเชื้อที่ไม่ทำให้เกิดโรค และการระบาดที่จังหวัดอุบลราชธานีครั้งนั้นก็ไม่มีแพร่กระจายไปจังหวัดอื่น และไม่มีการตายเกิดขึ้น การระบาดของอหิวาตกโรคชนิด EI-tor เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปเมื่อเกิดระบาดกันทั่วโลกเป็นครั้งแรกในปี 2504 มีจำนวนผู้ป่วยและคนตายมากจนองค์การอนามัยโลกต้องเปิดประชุมและยอมรับเมื่อปี 2505 ว่า เชื้ออหิวาต์ EI-tor เป็นโรคอหิวาต์ที่ต้องกักกัน และต้องแจ้งโรคระหว่างประเทศเช่นเดียวกับอหิวาต์แท้

การระบาดของอหิวาต์ชนิด EI-tor ได้ถูกบันทึกไว้ในสถิติสาธารณสุขประเทศไทยแล้ว 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกในปี 2506-2507 ในครั้งนั้นมีจำนวนผู้ป่วยอหิวาตกโรคชนิด EI-tor ซึ่งทำ Kappa phage type แล้วเป็นชนิด Celebes เป็นส่วนใหญ่ หรือจากการตรวจ Mukerjee phage type พบเป็น phage type 4 หลังการระบาดในปี 2506-2507 แล้ว มีผู้ตรวจพบเชือนี้ติดต่อกันมาอีกเป็นระยะนานจากการตรวจน้ำทะเลเป็นครั้งคราว และตรวจเพาะเชื้ออุจจาระผู้ป่วยโดยการป้ายทางทวารหนัก แต่ไม่มีลักษณะการระบาด²

ในปี 2516 ได้เกิดการระบาดของอหิวาต์ชนิด EI-tor อีกครั้งหนึ่ง ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนกรกฎาคม 2516 มีผู้ป่วยรวม 424 ราย ตาย 18 ราย คิดเป็นอัตราตายร้อยละ 4 ของผู้ป่วย การระบาดครั้งนั้น ส่วนใหญ่เกิดในจังหวัดสมุทรปราการ กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร และสมุทรสงคราม จากการทำ Kappa phage type พบว่าเป็นชนิด Sam sam เป็นส่วนใหญ่ และจากการตรวจ Mukerjee phage typing พบว่าเป็น phage type 4 ทั้งสิ้น

การระบาดของอหิวาตกโรคในต้นปี 2521 เป็นชนิด *Vibrio cholera* biotype EI-tor sero-

*แผนกเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แผนกอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

type Ogawa รายงานของโรคอหิวาต์รายแรกที่จังหวัดระนอง เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2520³ แนวโน้มของการระบาดสูงขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่ปลายเดือนพฤศจิกายน 2520 เป็นต้นมา ทั้งจำนวนผู้ป่วยและจังหวัดที่เกิดโรค รายงานโรคในเขตกรุงเทพมหานคร รายแรกที่เขตบางกอกน้อย เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2520¹

จากรายงานสถานการณ์อหิวาต์ของศูนย์อหิวาต์ กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่เริ่มระบาดจนถึง 20 มีนาคม 2521 รวมผู้ป่วยทั่วประเทศ 2074 ราย ตาย 73 ราย คิดเป็นอัตราตายร้อยละ 3.5 ของจำนวนผู้ป่วย

จังหวัดที่มีรายงานการป่วยของโรคสูงสุด 5 จังหวัด ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดจนถึง 20 มีนาคม 21 อยู่ในภาคกลางทั้งสิ้น ดังนี้

กรุงเทพมหานคร	ป่วย 516 ราย	ตาย 5 ราย
สมุทรปราการ	ป่วย 342 ราย	ตาย 5 ราย
สมุทรสาคร	ป่วย 182 ราย	ตาย 5 ราย
สมุทรสงคราม	ป่วย 167 ราย	ตาย 3 ราย
ราชบุรี	ป่วย 112 ราย	ตาย 9 ราย

อัตราตายของโรคอหิวาต์กโรคในการระบาดครั้งนี้สูงสุดในภาคเหนือ และต่ำสุดในภาคกลาง (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยอหิวาต์ จำนวนตาย และอัตราตาย ตั้งแต่เริ่มระบาด (กันยายน 2520) จนถึง 20 มีนาคม 2521 แยกตามภาคของประเทศไทย^{3,5}

ภาค	จำนวนป่วย	จำนวนตาย	อัตราตายร้อยละ
ภาคเหนือ	51	5	9.80
ภาคใต้	191	16	8.38
ภาคตะวันออก	103	3	2.91
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	189	7	3.70
ภาคกลาง	1540	42	2.73
- กรุงเทพมหานคร	516	5	0.97
- สมุทรปราการ	691	13	1.88
- สมุทรสงคราม			
- สมุทรสาคร			
- อื่น ๆ	333	24	1.2
รวม	2074	73	3.51

จำนวนผู้ป่วยอหิวาตกโรคในเขตกรุงเทพมหานคร จากรายงานกองควบคุมโรคติดต่อตั้งแต่เริ่มป่วยรายแรก เมื่อเดือนตุลาคม จนถึง 12 มีนาคม 2521 รวมป่วย 507 ราย ตาย 5 ราย คิดเป็นอัตราตาย ร้อยละ 0.97

เขตที่มีรายงานการป่วยของโรคในเขต กทม. สูงสุด 5 เขต ดังนี้คือ

เขตบางเขน	ป่วย 78 ราย
เขตพระโขนง	ป่วย 68 ราย
เขตบางกระบือ	ป่วย 48 ราย
เขตราชบุรีบูรณะ	ป่วย 43 ราย
เขตยานนาวา	ป่วย 42 ราย

จำนวนผู้ป่วยท้องร่วงที่มาโรงพยาบาลจุฬาฯ ในระยะ 3 เดือนแรกของปี 2521 รวมทั้งสิ้น 1425 ราย (ไม่รวมผู้ป่วยเด็กที่มารับการรักษาโดยตรงที่ตึกเด็กโรงพยาบาลจุฬาฯ) ผลการเพาะเชื้ออุจจาระผู้ป่วยท้องร่วงทุกรายที่มารับการรักษาที่ตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจุฬาฯ ในเดือนกุมภาพันธ์และเดือนมีนาคม 2521 พบร้อยละ 9 ของผู้ป่วยให้ผลการเพาะเชื้ออุจจาระขึ้นเชื้ออหิวาต์ชนิด EI-tor sero-type Ogawa ซึ่งสูงกว่าที่นายแพทย์มุกดา ตฤชณะนนท์ ได้เคยรายงานไว้⁴ (ร้อยละ 4.6)

ตารางที่ 2 แสดงยอดผู้ป่วยโรคอหิวาตกโรคในเขต กทม. แยกรายเดือน ตั้งแต่เริ่มระบาดในเดือนตุลาคม 2520 จนถึง 31 มีนาคม 2521¹

เดือน-ปี	จำนวนผู้ป่วยอหิวาต์ในเขต กทม.	จำนวนผู้ป่วยอหิวาต์ที่ ร.พ. แจ่งไปสำหนักอนามัย กทม. ฯลฯ	หมายเหตุ
ตุลาคม 2520	1	—	รายงานผู้ป่วยอหิวาตกโรคในเขต กทม. รายแรกเมื่อ 21 ตุลาคม 2520
พฤศจิกายน 2520	14	—	
ธันวาคม 2520	51	—	
มกราคม 2521	137	3	
กุมภาพันธ์ 2521	228	24	
มีนาคม 2521	118	23	
รวม	549	50	

จำนวนผู้ป่วยตายด้วยโรคอหิวาต์ 5 ราย
อัตราตาย 0.9%

อุบัติการณ์ของผู้ป่วยอหิวาต์ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีท่าว่าจะลดลงในเดือนมีนาคม (ผู้ป่วยใหม่ 118 ราย) เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยในเดือนกุมภาพันธ์ (228 ราย) ตารางที่ 2

การป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคในท้องที่ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของประเทศยังไม่ดี จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์และอนามัยทุกฝ่าย การค้นพบโรคซึ่งกระทำได้เร็วโดยการส่งอุจจาระผู้ป่วยห้องร้วงเพาะเชื้อ และการแจ้งโรคให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร และของกระทรวงสาธารณสุขออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ทำลายเชื้อที่บ้านผู้ป่วย และติดตามค้นหาผู้สัมผัสโรค ฯลฯ จะช่วยลดการระบาดของโรค ซึ่งมีโอกาสจะยืดเยื้อต่อได้นานในดินฟ้าอากาศที่ร้อนอบอ้าว ความชื้นสัมพัทธ์สูงและมีฝนตกประปราย นานๆ ครั้ง เช่น ประเทศไทยในต้นปี 2521 นี้

นอกจากนั้นการให้ความรู้แก่ประชาชน การแจ้งสถานการณ์ของโรคที่เป็นจริงให้ประชาชนทราบ จะเป็นผลให้ประชาชนทั่วไปเพิ่มความระมัดระวังตัวมากขึ้นและมาหาแพทย์เพื่อรักษาเร็วขึ้น เป็นผลให้การควบคุมเกิดผลมากขึ้น ในขณะที่การป้องกันโรคด้วยวัคซีนของโรคนี้อาจไม่มีประสิทธิภาพเท่าเทียมวัคซีนป้องกันโรคอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

1. ควบคุมโรคติดต่อ กอง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รายงานสถานการณ์อหิวาต์โรคในเขตกทม. ประจำสัปดาห์ เดือนมีนาคม 2521
2. เจตนีย์ ไม้พุ่ม เชื้ออหิวาต์เอลเทอร์ในประเทศไทย วารสารกรมการแพทย์และอนามัย 1(4):433-445 กรกฎาคม 2516
3. ระบาดวิทยา กอง รายงานสถานการณ์การป้องกันอหิวาต์โรคของศูนย์อหิวาต์ ฉบับที่ สส. 0212/ว. 61 21 มีนาคม 2521
4. มุกดา ตฤณานนท์ อหิวาต์โรคเอลเทอร์ 2520 แพทยสภาสาร 7(3) : 131-135 มีนาคม 2521
5. สาธารณสุข กระทรวง รายงานการเฝ้าระวังของกองระบาดวิทยา ฉบับที่ 10/2520 ถึงฉบับที่ 1/2521