IEIP Brief

(มกราคม – มีนาคม 2546)

บรรณาธิการ: ซอนย่า โอลเซน
จิรภัทร กัลยาณพจน์พร

รายงานกิจกรรมรายไตรมาศของโครงการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ประเทศไทย

ข่าวดีสำหรับไตรมาสนี้คือ นพ.ครรชิต ลิมปกาญจนารัตน์ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการฝ่ายไทย โครงการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ในการแต่งตั้งผู้อำนวยการฝ่ายไทยนี้เพื่อเป็นการบริหารงานร่วมกันและเพื่อส่งเสริมความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์นับตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง โดยก่อนหน้านี้ นพ.ครรชิต ทำงานร่วมกับ โครงการ HIV/AIDS ในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายเฝ้าระวัง 1 ปี และในตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายไทยอีก 11 ปี ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา นพ.ครรชิต ได้สนับสนุนให้องค์กรเติบโตขึ้นจากที่มีพนักงานเพียง 2 คน จนเพิ่มขึ้นมากกว่า 100 คน นพ.ครรชิต ได้ร่วมงานกับกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยหลายแห่ง รวมถึงองค์กรต่างๆ ในประเทศไทย จนได้รับการยอมรับในงานด้านระบาดวิทยาและงานวิจัยด้าน HIV/AIDS มีเอกสารตีพิมพ์มากกว่า 60 ฉบับ และได้รับเลือกให้ได้รับรางวัลต่าง ๆ มากมาย รวมถึงรางวัลทรงคุณค่าทางวิชาการจาก CDC คือ Charles E. Shepherd Award ในช่วงเวลานี้ IEIP เติบโตขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งโครงการ และจำนวนเจ้าหน้าที่ที่เพิ่มขึ้น ความรอบรู้และประสบการณ์ของ นพ.ครรชิต ทางด้านวิชาการและการบริหารจึงมีคุณค่าสำหรับ IEIP เป็นอย่างยิ่ง – *สก็อต โดเวล*

การตอบสนองการแพร่ระบาด

เมื่อเร็ว ๆ นี้ CDC ให้ความช่วยเหลือในช่วงที่มีการระบาดของโรคทางเดินหายใจที่ไม่ทราบสาเหตุในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในฮานอย IEIP ได้ช่วย Dr.Tim Uyeki, DVRD ในการจัดหาและจัดส่งอุปกรณ์จากกรุงเทพฯ ไปยังฮานอย เพื่องานด้านสอบสวนโรค และ IEIP ได้จัดส่งตัวอย่างไปยังแอตแลนต้า สำหรับการทดสอบในห้องปฏิบัติการ เพื่อพิสูจน์สาเหตุของการระบาด

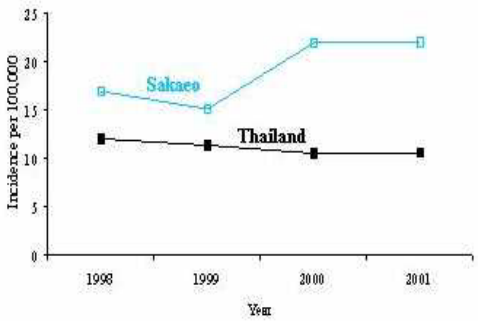
นพ.ครรชิต ลิมปกาญจนารัตน์, ผู้อำนวยการฝ่ายไทย IEIP

การวิจัย

โครงการ การศึกษาสาเหตุของไข้ในผู้ป่วยที่มีอาการไข้ โดยใช้การตรวจภูมิคุ้มกันและอาการทางคลินิกเพื่อแยกโรคเลปโตสไปโรซิส ในปีที่ 1 ประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี การศึกษามีผู้ป่วยที่ลงทะเบียนจำนวน 924 ราย ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยถึงร้อยละ 98.5 ที่กลับมาตรวจซ้ำในระยะพักฟื้น การทดสอบเปรียบเทียบน้ำเหลืองในระยะเฉียบพลันและระยะพักฟื้นที่ NIH, DVRD และ AFRIMS พบว่ามีผู้ป่วยร้อยละ 21 ติดเชื้อไข้เลือดออกชนิดเฉียบพลันร้อยละ 14 เป็นโรคมิวรีนไทฟัสร้อยละ 10 มีการติดเชื้อริกเก็ตเซีย และมีผู้ป่วยร้อยละ 6.2 ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส การทดสอบการติดเชื้อจำพวกบาร์โทเนลลาและโรคเมลลิโอโดซิส ยังคงดำเนินการทดสอบ การศึกษานี้จะยังคงดำเนินการต่อไปในปีที่ 2 ในพื้นที่เดิมอยู่เพื่อศึกษาเพิ่มเติมและอธิบายลักษณะของไข้ ในพื้นที่ชนบทของประเทศไทย

การฝึกอบรม

Ellie Click นักศึกษา MD/Ph.D. จาก มหาวิทยาลัย Standford ได้ฝึกงานกับ IEIP ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ระยะเวลาที่อยู่ในกรุงเทพฯ ได้ร่วมงานกับ คุณสุชาดา จันทสิริยากร ในการสำรวจและเฝ้าระวังโรคของกองระบาดวิทยา เพื่อตรวจสอบข้อมูลการเฝ้าระวังโรคไวรัสตับอักเสบที่มีการรายงานก่อนหน้านี้ ซึ่งเป็นการนำไปสู่การเตรียมการของ IEIP ในการเฝ้าระวังโรคตับให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ หัวข้อที่ทำการศึกษาเป็น ข้อมูลที่ได้มาจากจังหวัดสระแก้ว ในช่วงปี 2541 ถึง 2544 อัตราความชุกของโรคตับอักเสบเพิ่มขึ้นจาก 16.9 เป็น 22 ต่อ จำนวนประชากร 100,000 คน ต่อปี (กราฟ) ในช่วงเวลาเดียวกัน อัตราการตายด้วยโรคมะเร็งในตับและท่อน้ำดี มีอัตราเพิ่มขึ้น จาก 10.2 ถึง 29.7 ราย ต่อประชากร 100,000 คน ต่อปี จากการศึกษานี้ได้มีการตีพิมพ์ในวารสาร Thai MMWR นำมาซึ่งคำถามที่น่าสนใจเกี่ยวกับสาเหตุและข้อเท็จจริงของโรคไวรัสตับอักเสบ



Reported incidence of hepatitis, 1998-2001

การเฝ้าระวังโรค

การเฝ้าระวังเชิงรุกของโรคปอดบวมโดยการยืนยันจากภาพถ่ายรังสีปอดได้เริ่มต้นที่ จ.สระแก้ว ในเดือนกันยายน 2545 ในช่วง 8 เดือนแรกของการรวบรวมข้อมูล ผู้ป่วยที่เข้ากับคำจำกัดความของโรคจำนวน 276 ราย มีผู้ป่วยร้อยละ 35 เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษามีผู้ป่วยร้อยละ 76 มีอาการหายใจเร็ว ร้อยละ 49 มีเม็ดเลือดขาวสูงขึ้น (จำนวนเม็ดเลือดขาว > 11,000 cells/µl) และร้อยละ 6 มีเม็ดเลือดขาวลดลง (จำนวนเม็ดเลือดขาว < 4000 cells/µl) ค่าเฉลี่ยในการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เท่ากับ 5 วัน มีผู้ป่วยร้อยละ 39 ใช้อุปกรณ์ในการให้ออกซิเจน ร้อยละ 8 ใส่ท่อช่วยหายใจ และร้อยละ 8 เสียชีวิต ในจำนวนผู้ป่วยที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคปอดบวมร้อยละ 56 ได้รับการถ่ายภาพรังสีปอด ซึ่งร้อยละ 79 ของภาพถ่ายรังสีทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบ อัตราความชุกของโรคปอดบวมโดยการยืนยันจากการใช้ภาพถ่ายรังสีปอด (143 ราย ต่อประชากร 100,000 คน และ 639 ราย ต่อประชากรที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ 100,000 คน) จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าระบบการเฝ้าระวังนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขต่อไปในอนาคต