

บทคัดย่อ

โรคอุจจาระร่วงยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญโรคหนึ่งในประเทศด้อยพัฒนา ผลการศึกษาผู้ป่วยเด็กที่มาโรงพยาบาล พบว่าสาเหตุเกิดจากเชื้อแบคทีเรียร้อยละ 15-39 และเกิดจากไวรัสโรต้าร้อยละ 24-44

ในระหว่างเดือนมกราคม 2525 ถึงพฤษภาคม 2526 ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยเด็กอายุตั้งแต่ 1 เดือนถึง 5 ปี ซึ่งมีอาการโรคอุจจาระร่วงที่น่าจะเกิดจากไวรัสจำนวน 371 คน จากโรงพยาบาลศิริราชและรามาธิบดี กรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครราชสีมา นอกจากนี้ยังได้ทำการศึกษาล้างชุมชนในผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีซึ่งมีอาการของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจากหมู่บ้าน 6 แห่งในจังหวัดอุตรธานีจำนวน 212 คน ปรากฏว่าพบปฏิบัติการของเชื้อไวรัสโรต้าโดยวิธีอีไลซ่าในโรงพยาบาลศิริราชและรามาธิบดีร้อยละ 29 และ 27 ตามลำดับ สำหรับในโรงพยาบาลมหาราชพบปฏิบัติการของ เชื้อร้อยละ 52 ในช่วงเวลาที่ศึกษาระหว่างเดือนกันยายนถึงมกราคม ส่วนการเฝ้าระวังของโรคอุจจาระร่วงในหมู่บ้านอุตรธานีช่วงหนึ่งปี พบปฏิบัติการของเชื้อร้อยละ 6 ดังนั้นผลการศึกษาในอุจจาระผู้ป่วยสามารถตรวจพบเชื้อไวรัสโรต้าตลอดทั้งปี ปฏิบัติการของเชื้อสูงระหว่างเดือนสิงหาคมถึงมกราคม และสูงมากในระยะเดือนธันวาคมถึงมกราคมซึ่งมีอากาศเย็นและลดลงในเดือนที่มีอากาศร้อน ปฏิบัติการสูงในผู้ป่วยอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 2 ปี

ในการศึกษาการติดเชื้อในผู้ใกล้ชิดครอบครัวเดียวกับผู้ป่วย จำนวน 461 คนพบเชื้อไวรัสโรต้า 9 คน (ร้อยละ 2) และพบในเด็กที่ไม่มีอาการ 1 คน จากจำนวนที่ตรวจ 414 คนในหมู่บ้านอุตรธานี

การตรวจหาเชื้อไวรัสโรต้า โดยวิธีอีไลซ่าให้ผลไวกว่าและทำได้ง่ายกว่าวิธีการตรวจโดยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน ในการศึกษาอุจจาระของผู้ป่วย 74 รายด้วยวิธีกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน พบไวรัสโรต้า 19 ราย ไวรัสอะดีโน 7 ราย ไวรัสขนาดเล็กที่ไม่ทราบชนิดแน่ชัด 2 รายและไวรัสลักษณะคล้ายโคโรนาอีก 1 ราย ส่วนในอุจจาระผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ศึกษา 9 รายพบเชื้อไวรัสอะดีโน 2 ราย และในกลุ่มเด็กปกติ 22 รายพบเชื้อไวรัสอะดีโน 1 ราย

การตรวจแอนติบอดีในซีรัม พบว่าการตรวจโดยวิธีอีไลซ่าบวกล้มกึ่งไวกว่าวิธีการตรวจด้วยคอมพลีเมนต์ ในผู้ป่วยเด็กซึ่งสามารถตรวจพบเชื้อไวรัสโรต้าในอุจจาระ พบว่าระดับแอนติบอดี

เปลี่ยนแปลงเพียงร้อยละ 30 ส่วนในผู้ป่วยที่ไม่พบเชื้อไวรัสโรต้าในอุจจาระพบว่ามีแอนติบอดีเพิ่มขึ้นร้อยละ 3

นอกจากนี้การศึกษาหาเชื้อแบคทีเรียและเชื้อปรสิตในผู้ป่วยเด็กเฉพาะในโรงพยาบาลศิริราช ปรากฏว่าตรวจพบเชื้อ *Campylobacter jejuni* 4 ราย, *Shigella* 4 ราย, *Salmonella E* 1 รายและพบพยาธิ *Ascaris* อีก 3 ราย ในผู้ใกล้ชิดครอบครัวเดียวกันกับผู้ป่วยและในกลุ่มเด็กปกติก็พบเชื้อ *Salmonella E* และ *Giardia lamblia* เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ในผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยยังพบพยาธิอื่น ๆ เช่น ไข่ของ *Ascaris*, *Opisthorchis viverrini*, *Hook* เป็นต้น

จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ไวรัสโรต้ามีบทบาทสำคัญในการก่อโรคอุจจาระร่วงในเด็กเล็ก โดยมีอุบัติการณ์สูงในฤดูหนาว ระบาดวิทยาที่แน่ชัดของเชือนี้จะต้องศึกษาต่อไป เพื่อหาทางป้องกันโรคอุจจาระร่วงให้ได้ผล

BIOGRAPHY

Name: SUDA LOUISIRIROTCHANAKUL

Date of Birth: January 10, 1952

Place of Birth: Bangkok, Thailand

Institutions attended:

ST. JOSEPH'S CONVENT SCHOOL, BANGKOK

March, 1969 Certificate of Mathayomsuksa III

ST. JOSEPH'S CONVENT SCHOOL, BANGKOK

March, 1971 Certificate of Mathayomsuksa V

MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK

FACULTY OF MEDICAL TECHNOLOGY

April, 1975 B.Sc. (Med. Tech.)