

รายงานขั้นต้นของการระบาดของโรคไข้อยู่ไขสันหลังในประเทศไทย

โดย *นายแพทย์ โฮลารี คอปพ็อบส์กี M.D.

**นายแพทย์ เฉลิม บุรณะนนท์ M.D.

***แพทย์หญิง สัมหมาย ศรีงาม M.D.

ไข้อยู่ไขสันหลังในประเทศไทยมาเป็นเวลา
มากกว่า 20 ปีแล้ว โดยคนไข้เหล่านี้มีอาการ
การชัก ให้ทำนายได้ว่าเป็นโรคไข้อยู่ไขสันหลัง
แต่ในปีหนึ่ง ๆ มีเพียง 2-3 ราย แต่กระจาย
อาการไม่ร้ายแรง และหายเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์
บางรายอาจจะมีอัมพาตของแขนขาเป็นการชั่วคราว
ภายหลังจากมีอาการชักหายเป็นปกติ ตั้ง
นั้นโรคนี้จึงมีใคร่ถูกเอาใจใส่โดยแพทย์ที่ทำการ
รักษาหรือผู้ที่ทำการวิจัย เป็นมาเช่นตลอด
20 ปีเศษ ครั้นมาภายหลังสงครามโลกครั้งที่
2 ได้สงบลง ได้มีชาวต่างประเทศทั้งผิวขาว
และชาวเอเชียเข้ามาในประเทศไทยเป็นจำนวน
มากและมีกรถ่ายเทเข้าออกเป็นเนืองนิจ มาใน
ปี พ.ศ. 2493-94 ปรากฏว่าได้มีโรคไข้อยู่ไขสัน
หลังเกิดขึ้นที่เมืองสิงคโปร์ ซึ่งเป็นเมืองท่า
ต่างประเทศที่ใกล้กรุงเทพฯ ๗ อันหนึ่งติดต่อกับ
กรุงเทพฯ โดยตรง โดยทางเรือ รถไฟ และ
อากาศยาน ดังนั้นจึงทำให้ชาวต่างประเทศซึ่ง
อยู่ในกรุงเทพฯ ๗ รู้สึกกลัวโรคไข้อยู่ไขสันหลังว่า

อาจจะติดต่อเข้ามาในเมืองไทย จึงได้มีการ
ประชุมปรึกษาหารือกันระหว่างกรรมการของ
ราชกรีฑาสโมสร และนายแพทย์ทั้งต่างประเทศและ
นายแพทย์ไทย ว่าจะทำอย่างไรจึงจะ
ป้องกันโรคนี้ไม่ให้ติดต่อเข้ามาในเมืองไทยจน
กระทั่งถึงได้มีการ แนะนำไม่ให้ร่วมสังคัมกัน
มากจนเกินควร กับห้ามมิให้ชาวต่างประเทศ
ซึ่งเพิ่งเข้ามาถึง กรุงเทพฯ ๗ โดยผ่านเมืองสิงคโปร์
ไปมาใช้สโมสรร่วมกับสมาชิกอื่น ๆ เฉพาะ
อย่างยิ่งที่สระวายน้ำ แต่ภายหลังปรากฏว่า
คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญทางโรคไข้อยู่ไขสัน
หลังขององค์การอนามัยโลก ได้ชี้ว่า เชื้อ
ของโรคไข้อยู่ไขสันหลัง จะพบได้ในเสมหะ และ
อุจจาระของผู้ป่วย ดังนั้นการแพร่ของโรคก็
จะเป็นไปได้เมื่อบุคคลใดได้เข้าไปจากเสมหะ
ของผู้ป่วยโดยตรง หรือได้รับเชื้อซึ่งมีพาหะ
พามาจาก อุจจาระ ของผู้ป่วยโดยการรับประทาน

ในเดือนกันยายน 2495 ปรากฏว่ามี

* W.H.O. Expert on Poliomyelitis, Lederle Lab. Pearl River.

** ผู้อำนวยการสถานเสาวภา สภากาชาดไทย

*** นายแพทย์ประจำสถานเสาวภา สภากาชาดไทย

สตรีชาวสวีต คนหนึ่งได้ เป็นไข้ ไข้ สั้นหลัง ไข้
อย่างแรงมรณะถึงแก่กรรมใน 4 วัน 2-3 วัน
ต่อมา สตรีชาวเดนมาร์กได้เป็นไข้สั้นๆ ภายหลัง
หนึ่ง แต่รายนี้ได้ถูกส่งไปเข้าปอดเหล็กที่สังค-
โปร์ และได้รอดชีวิตอยู่จนกระทั่งทุกวันนี้
ในเวลาเดียวกัน ปรากฏว่าโรคนี้ได้เกิดระบาด
ขึ้นในคนไทยในกรุงเทพฯ จำนวน 388 คน ผู้
ป่วยเป็นทั้งเด็กและผู้ใหญ่ทั้งชายและหญิง และ
มื่อตราตายถึง 6% การระบาดของไข้สั้นอยู่
ประมาณ 4 เดือน * ครึ่งนั้นทำให้ผกแพย
รู้สึกตัวว่า ไม่ได้เตรียมพร้อมสำหรับ โรคนี้ทั้ง
ในด้านการทำงานโรค และในด้านรักษา ต่อ
มาจึงได้กระตือรือร้นหาเครื่องมือพิเศษช่วยใน
การรักษา เช่นการซื้อปอดเหล็ก เครื่องมือ
ไฟฟ้าบางชนิด ตลอดจนกระทั่งได้ มีแผนกกาย
บำบัดขึ้น แต่เพราะเหตุการระบาดของไข้สั้น โดย
มาก คนไข้ไม่ค่อย มีอาการ กระตุกสั้นหลัง คิด
เหมือนการระบาดในบางประเทศในทวีปยุโรป
แต่ถึงอย่างไรก็ดี จนกระทั่งบัดนี้ ห้องปฏิบัติ
อันจะช่วยในการทำงานโรคไข้สั้นหลัง หา
ยังมีขึ้นไม่

การระบาดของโรคไข้สั้นหลัง ในปี
2495 ทำให้นายแพทย์บางคนสนใจว่าเหตุใด
จึงเกิดการระบาดขึ้นได้ ได้พิจารณาถึงทฤษฎี
เป็นต้นว่า การสำรวจโรคของประชาชนถ้า
คนมากแล้วจะทำให้ ประชาชน ไม่ได้ รับเชอ

โรคครั้งละน้อยๆ ก่อให้เกิดความต้านทานขึ้น
ในร่างกาย ทำให้ไม่เป็นโรคนั้นๆ แต่ความ
จริงการสำรวจโรคใน สมัยสงครามโลก ครั้ง
ที่ 2 ยังไม่พอที่จะเทียบเท่ากับบางประเทศใน
ยุโรปซึ่งมีโรคนี้ชุกชุม ทฤษฎีอื่น ๆ เช่น
ว่าฝูงพาเชื้อพิษใหม่ๆ เข้ามา ก็ได้เอาชน
มาถกเถียงกันและจำเป็นต้องพิสูจน์ก่อนที่จะลง
ความเห็นให้แน่นอน แต่ทฤษฎีอีกอันหนึ่งก็
คือพิษของไข้สั้นหลังซึ่งมีอยู่แล้วในประเทศ
ไทยแต่มีกำลังอ่อน และไม่ทำให้เกิดโรคร้าย
แรงขึ้น ได้ผ่านเข้าไปในฝูงซึ่งไม่มีความต้าน
ทานและเกิดเป็นโรคขึ้น ทำให้กำลังของเชื้อ
โรคไข้สั้นหลังเพิ่มขึ้นร้ายแรงขึ้น เมื่อถูก
ถ่ายผ่านเข้ามาสู่คนไทย ก็ทำให้เกิดเป็นโรค
นี้ได้ ต้องทฤษฎีข้างท้ายนี้จำเป็นต้องทำ
การพิสูจน์

ตามที่ได้ทราบกันอยู่แล้วว่า เชื้อไข้
สั้นหลังมีอยู่ 3 สาย (Type) สาย 1
(Brunhilde or Mahoney) สาย 2 (Lansing)
และสาย 3 (Leons or Sauket) ดังนั้นเรา
ควรจะทราบเสียด้วยว่า ในประเทศไทยนี้มี
เชื้อโรคไข้สั้นหลังอยู่แต่ทั้ง 3 สาย หรือ
ว่ามีน้อยกว่านั้น และถ้าปรากฏว่าในโลหิต
ของคนไทยที่มีอายุสูง มี Antibody เฉพาะ
สายเดียวหรือสองสาย แต่ปรากฏว่าในโลหิต
ของคนไข้ที่เป็นโรคไข้สั้นหลังในการระบาด

* จาการรายงานของกรมอนามัย ที่ส่งไปองค์การอนามัยโลก

ครึ่งทศวรรษ เกิดมีขึ้นทั้ง 3 สาย เราก็จะพูด
 ได้ว่ามีเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ถูกนำเข้า
 มาในประเทศไทย ดังนั้นจึงได้ทำการตรวจโลหิต
 ของคนสูงอายุคนหนึ่ง จำนวน 42 คน เพื่อ
 หารู้ว่าในโลหิตของชนหมู่นี้มีความต้านทานต่อ
 เชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใดบ้าง ดังปรากฏตาม
 ตารางต่อไปนี้

ตามผลที่ได้รับแสดงว่าในคนไทยจำนวน
 42 คนทั้งเพศหญิงเพศชาย อายุตั้งแต่ 48-82
 ปี มีถิ่นฐานอยู่ในอำเภอศรีราชา และอำเภอ
 เมือง จังหวัดชลบุรี ส่วนมากแต่ดั้งเดิมเคย
 รับเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ทั้ง 3 สาย เพราะ
 23 คนให้ความต้านทานทั้ง 3 สาย 11 คนให้
 ความต้านทานต่อสาย 2 และสาย 3 ส่วนสาย
 1 ดังตั้ง 3 คน ให้ความต้านทานต่อสาย 1
 และสาย 3 ส่วนสาย 2 นั้นยังตั้งตั้งอยู่ 2
 คน ให้ความต้านทานสาย 1 และสาย 2 ไม่ให้
 ความต้านทานต่อ 3. 1 คน ให้ความต้านทาน
 ต่อสาย 2 ตั้งตั้งในสาย 1 และไม่ให้ความต้าน
 ทานในสาย 3 คนหนึ่ง ให้ความต้านทานใน
 สาย 2 และ 3 ไม่ให้ความต้านทานต่อสาย 1
 คนหนึ่ง ให้ความต้านทานต่อสาย 3 ตั้งตั้งใน
 สาย 1 และ 2 ตามผลดังกล่าวจะพูดได้ว่า เชื้อ
 ไข้หวัดใหญ่ทั้ง 3 สายมีอยู่แล้วในประเทศไทย
 ศักดิ์ชัยบรรยายงานของ John R. Paul ที่ได้พบ
 เชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้ง 3 สาย ในประชาชนใน
 ประเทศกลุ่มตะวันออกไกล แต่จนถึงขณะนี้

ต้องพิจารณาต่อไปอีกว่า ใน 3 สายนั้นจะมี
 พันธุ์ (Strain) ใดที่มพิษร้ายแรงกว่าบาง
 พันธุ์ในสายเดียวกัน ดังนั้นจึงทำให้เราสนใจ
 ในการศึกษาทำการวิจัยต่อไป เพื่อหาว่าการระ
 บาดความถี่และรุนแรงเนื่องจากเชื้อไข้หวัดใหญ่
 สายใด หรือทั้ง 3 สาย จะเป็นพันธุ์ที่ถูกนำ
 เข้ามาหรือเป็นพันธุ์ที่มพิษร้ายแรงใน ประเทศไทย
 ผ่านเข้าไปในบุคคลที่ไม่มี ความต้านทานทำให้
 พิษของ พันธุ์นั้นสูง ชนกันเป็นได้ จึงจำเป็นต้อง
 ต้องดำเนินการวิจัยต่อไป ส่วนทฤษฎีที่ว่า การ
 ดำรงพันธุ์ชนิด ชนกัน วิวัฒนาการยังไม่แน่นอน
 พอเทียบกับการดำรงพันธุ์ของประเทศเรากับ
 บางประเทศในยุโรปหรืออเมริกาที่เข้ามาโรคไข้
 หวัดใหญ่เป็น ประจำตัว เห็นว่ายังห่างไกลกัน
 มาก แต่ถ้าทฤษฎีนั้นเป็นไปได้จริงจะต้องรอด
 อีกหลายปี เพื่อจะ เห็นได้ว่า ไข้หวัดใหญ่จะ
 กลับมาระบาดทุก ๆ รอบ 4 หรือ 5 ปี

สรุป ได้มีผู้สนใจในการระบาดของ
 ไข้หวัดใหญ่เมื่อปี 2495 ว่าการระบาดของ
 ครึ่งหนึ่งเนื่องมาจากพันธุ์ของไข้หวัดใหญ่ได้
 ถูกนำเข้ามาในประเทศไทย หรือเนื่องจากพันธุ์
 เดิมที่มีอยู่แล้วในประเทศไทยได้ผ่านเข้าไปในผู้ที่มี
 ความต้านทานน้อย หรือไม่มี ความต้านทาน
 เกิดเป็นโรค ทำให้เชื้อไข้หวัดใหญ่พันธุ์นั้น
 ร้ายแรง กลับไปคิดตัว ชาวพื้นเมือง ซึ่งมีความ
 ต้านทานอยู่แล้ว ในรายงานชิ้นนี้เคยพบว่า
 เชื้อไข้หวัดใหญ่ที่เคยเป็น อยู่ใน ประเทศไทย

เมื่อ 20 ปีที่ผ่านมา มีอยู่แต่ทั้ง 3 สาย ดังปรากฏอยู่ในโรคฮิตของชาวเมืองชด 42 คน ผดนมต้นต้นในการวิจัยต่อไปว่า โรคระบาดคราวที่แต่ไม่ได้ เกิดขึ้นจากการ นำเข้ามาของสายใหม่ของเชื้อไฮโดรเจนหนึ่ง แต่พันธุ์นั้นอาจผิดแผกไป หรืออาจจะเนื่องจากพันธุ์เดิมซึ่งมีอยู่ในคนไทย กลับไปติดฝรั่งซึ่งมีความต้านทานน้อย เกิดเป็นโรคขึ้น ทำให้เชื้อไฮโดรเจนหนึ่งพันธุ์นั้น ผิวยาวแรง กลับไปติดได้ทฤษฎี นัยอมต้องการทดลองต่อไป เพื่อ ต้น-ต้น

ผู้ทำการวิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์หลวงอินทวิทย์ อายูเวท แห่งสถานเสาวภา นาย

แพทย์สง่า วิชพันธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชดบุรี, นายแพทย์อุดม จินดาภิรัช แห่งโรงพยาบาลชดบุรี และนายแพทย์สุกรี ดิปลงอน แห่งโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ผู้ซึ่งให้ความช่วยเหลือในการเก็บโรคฮิต

เอกสารอ้างอิง

1. First Report of Expert Committee on Poliomyelitis World Health Organization.
2. The Report of the Department of Public Health, Ministry of Public Health, Bangkok, Thailand to the World Health Organization.
3. A survey of Neutralizing Antibody to Poliomyelitis-virus in Cairo-Egypt by John R. Paul, Joseph L. Melnick, VeHammie H. Barnett and Natan Goldblum.

Kartagener's Syndrome

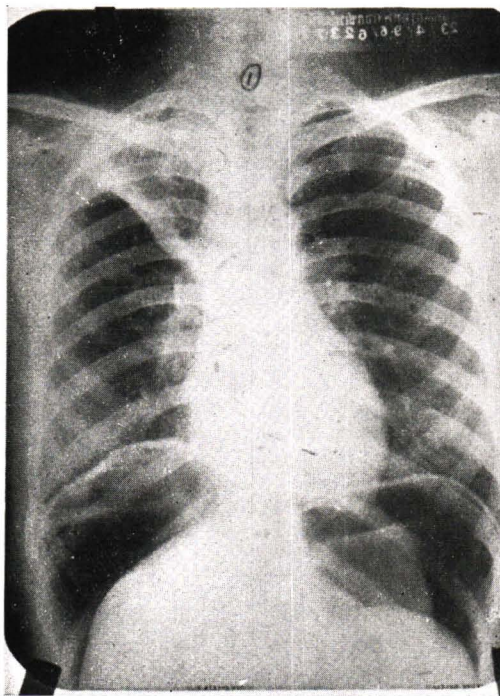
1. Situs Inversus (dextrocardia with reversal of all the organs of the body)
2. Bronchiectasis
3. Chronic sinusitis

Adams & Churchill report 21.7 percent of bronchiectasis in Situs Inversus totalis.

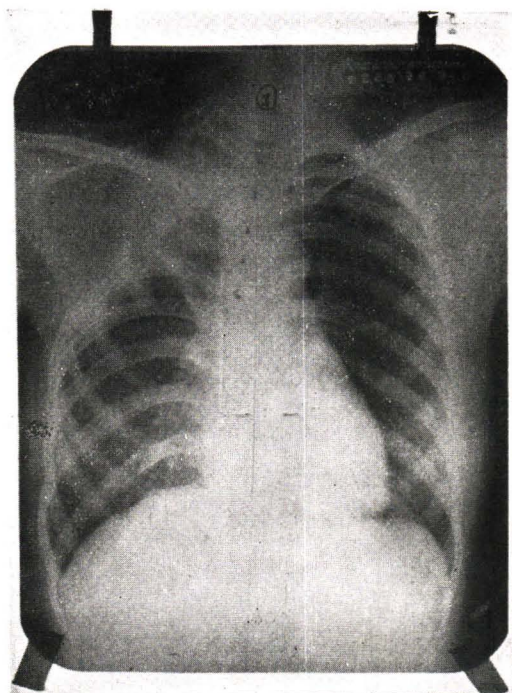
Olsen (Mayo clinic) report 16.5 percent of bronchiectasis in dextrocardia (27 years survey) and about 70 percent of bronchiectatic had nasal polyposis.

เลขที่	ชื่อ—สกุล	อายุ	ที่เกิด	จำนวน	ที่อยู่	จำนวน	สาย 1	สาย 2	สาย 3
1.	นายเพชร ชิงชัย	70	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
2.	นายบุญ มากประดม	82	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
3.	นายแฉ่ง โขหะ	62	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
4.	นางถนอม ไคเกีย	58	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
5.	นางบุญมี บรรพต	62	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
6.	นางเคี้ยว แซ่ตัน	62	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
7.	นายศรี คงพะเวช	64	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
8.	นายพรหม บุญมี	59	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
9.	นายเอี่ยม คงมีสุข	61	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	0
10.	นายคล้อย คงคะศิลป์	63	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
11.	นายเวียง แซ่เตียง	53	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
12.	นายยักเฮีย แซ่ป้ง	50	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
13.	นายตั้ง แซ่ต้ง	69	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
14.	นายแดง สังข์เจริญ	56	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
15.	นายเล็ก บันเจริญ	54	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
16.	นายห้อง มีใส	55	ชลบุรี	-	ชลบุรี	-	+	+	+
17.	นายเอ็ง แซ่ถี้	63	ชลบุรี	-	ชลบุรี	22	+	+	+
18.	นางเ็งก มีใส	48	ชลบุรี	48	ชลบุรี	48	+	+	+
19.	นางอู่ กัพรรัตน์	78	กรุงเทพฯ	68	ศรีราชา	68	+	+	+
20.	แม่ชีเชอ พละมรทัตย์	60	อยุธยา	10	ศรีราชา	10	+	+	+
21.	แม่ชีแดงกว่า แพรวพราว	66	กรุงเทพฯ	10	ศรีราชา	10	+	+	+
22.	แม่ชีเชอ คัมราศรี	58	เพชรบุรี	-	ศรีราชา	58	+	+	+

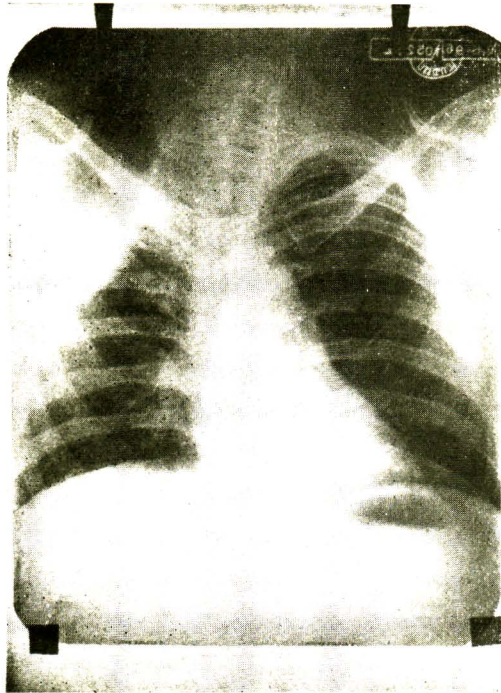
เลขที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	ที่เกิด	จำนวน	ที่อยู่	จำนวน	สาย 1	สาย 2	สาย 3
23.	นางชุนเอ็ง แซ่ตั้ง	66	ประเทศจีน	40	ศรีราชา	40	+	+	+
24.	นางบัวย ดันเทียน	55	ศรีราชา	55	ศรีราชา	55	+	+	+
25.	นางจ้อย มัจฉาเกื้อ	52	ศรีราชา	62	ศรีราชา	62	+	+	+
26.	แม่ชีเอ็งจ้าย ต้นศิริ	64	ศรีราชา	64	ศรีราชา	64	+	+	+
27.	แม่ชีเล็ก แซ่เตียว	73	ศรีราชา	73	ศรีราชา	72	+	+	+
28.	นางปทุม วุฒิพร	69	ศรีราชา	69	ศรีราชา	69	+	+	+
29.	นางกิมเต่า ชัยกุล	56	ศรีราชา	56	ศรีราชา	56	+	+	+
30.	นางพวง คุณพิพัฒ	59	ศรีราชา	59	ศรีราชา	59	0	+	+
31.	แม่ชีห้อย สีขาว	71	ศรีราชา	71	ศรีราชา	71	+	+	0
32.	นางอุ้น รัตนานนท์	65	ศรีราชา	65	ศรีราชา	65	+	+	+
33.	นางกิมช่อน เรืองอร่าม	55	ศรีราชา	55	ศรีราชา	55	+	+	+
34.	นายทรัพย์ แสงทอง	67	ศรีราชา	67	ศรีราชา	67	+	+	+
35.	นางสุภาพ วีระลิต	59	ศรีราชา	59	ศรีราชา	59	+	+	+
36.	นางทองคำ ทิมกระจ่าง	59	ศรีราชา	59	ศรีราชา	59	+	+	+
37.	นายชัย กิมไฉ้	63	จันทบุรี	29	ศรีราชา	34	+	+	+
38.	นางจ้อย พวงศิริ	64	ศรีราชา	64	ศรีราชา	64	+	+	+
39.	นายหงวน ทิมกระจ่าง	73	ศรีราชา	63	ศรีราชา	63	+	+	+
40.	นายฉ่ำ อินทรวงศ์	69	ศรีราชา	—	ศรีราชา	—	+	+	+
41.	นางเย็น พิมพ์ดี	62	นครนายก	19	ศรีราชา	19	+	+	+
42.	นางหรีด เกิดแก้วกล้า	73	ฉะเชิงเทรา	10	ศรีราชา	10	+	+	+



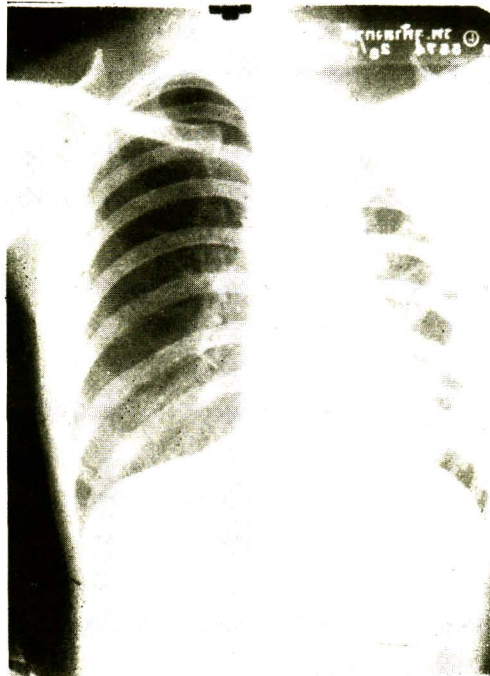
รูปที่ 2 เป็นโพรงที่ปอดขวา รักษาด้วยอัดลม
เข้าท้องก่อนแล้วจึงทำ Thoracoplasty



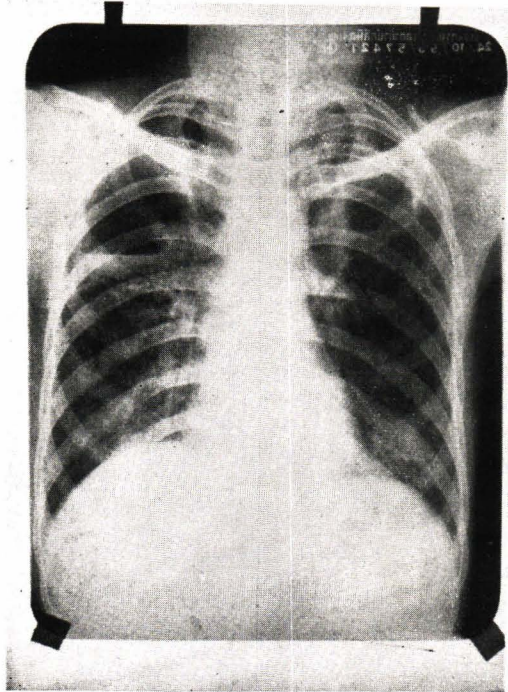
รูปที่ 3 ทำ Thoracoplasty แล้ว (2,3,4)
และ Apicolysis (หาซัด)



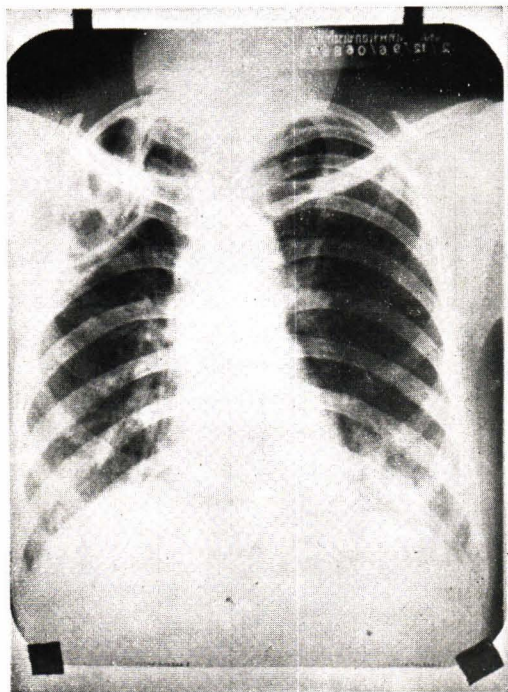
รูปที่ 4 คนไข้เป็น Apical Cavities
และ Diabetes หลังจาก Thoracoplasty 5 ribs
จนเดี่ยวหายดี



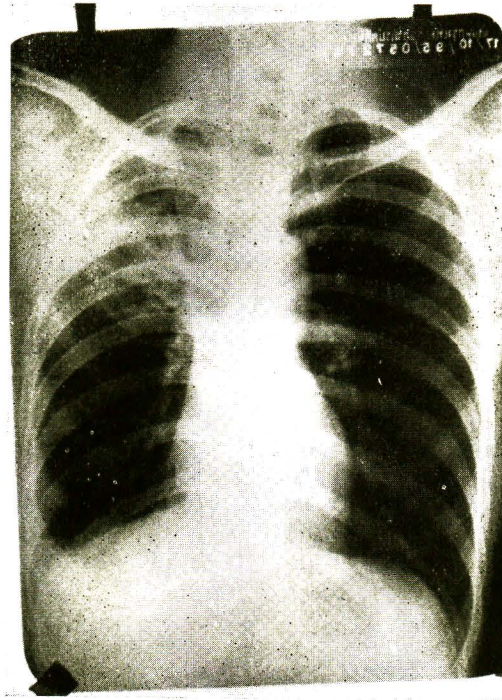
รูปที่ 4 ก. แพลตตี ทางซ้าย หลังจากตัดซี่โครง 5 ซี่



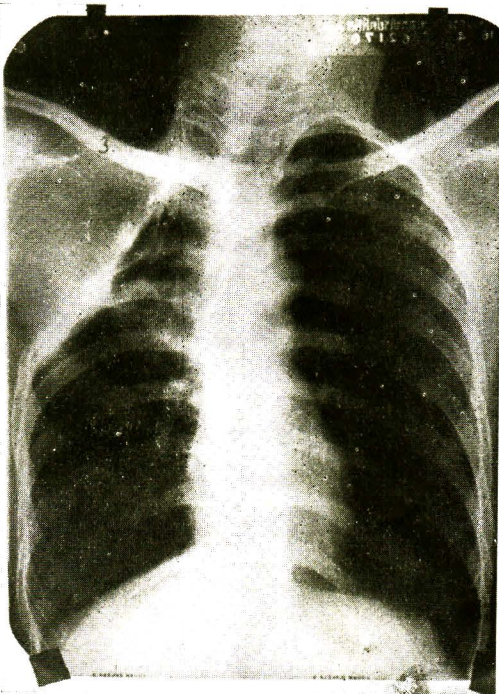
รูปที่ 5 โพรงใหญ่ทั้งสอง



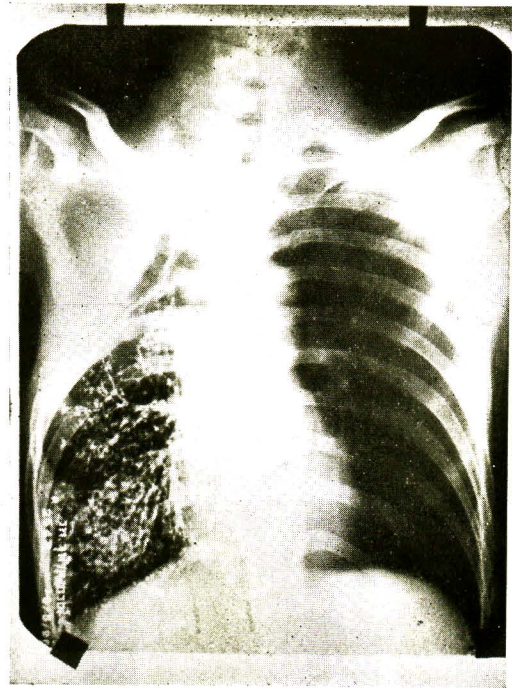
รูปที่ 6 ทำ Extraperiosteal Plumbage
ให้ทางขวา ข้างซ้ายหายไป
หายดี 1 ปี ให้หลัง



รูปที่ 7 Apical Cavities



ตัดซีโครง 5 ปี



รูปที่ 8

7 เดือนให้หลังยังไวอยู่
 Bronchogram มี Bronchiectasis
 ของกลีบบน
 ต้องทำ Lobectomy ตอนหลัง