การตรวจคัดกรอง Anti-HIV, HBs Ag, Anti-HCV, VDRL และ Malaria ในกำลังพล ก่อนเดินทางไปรักษาสันติภาพ: ติมอร์ตะวันออก อัฟกานิสถาน อิรัก บุรุนดี และซูดาน

พจมาน วัชราภิชาต[1], คุณหญิงอนันต์ นิสาลักษณ์[2], ชาติชาย ภูริโภไคย[3], ภมรวรรณ สิงห์สวัสดิ์[1], ดวงพร พูลสุขสมบัติ[1], นพดล แสงจันทร์[1], พิทักษ์ จุลนันโท[3], สุชชนา แทบประสิทธิ์, จริยาณาฏ เกวี[1], คุณากร คณา[1], ประดิษฐ์ แก้วเสถียร[1], ตุลย์ เรืองอารีย์รัชต์[1], บุญธรรม ขอประเสริฐ[3], นฤพน คุตตะสิงคี[1], ยุวดี อยู่สุข[1], พัชรินทร์ อ่ำหลี[1], สุเทพ ยังรอด[1], กมลวรรณ ศิริวัฒนกุล[1], วีระ บุญโสม[1], เกียรติศักดิ์ สมศรี[1] และ ไชยยะ จันทร์ชู[1]

[1]สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร, [2]สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (ฝ่ายสหรัฐฯ), [3]สถาบันพยาธิวิทยา ศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า

รายงานความก้าวหน้า

จากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นในหลายๆ ประเทศ ทำให้องค์การสหประชาชาติ (The United Nation) มีความจำเป็นต้องเข้าช่วยเหลือ คลี่คลายปัญหา โดยความร่วมมือจากนานาประเทศ และประเทศไทยในฐานะสมาชิกขององค์การดังกล่าว ได้ให้การสนับสนุนทหารเพื่อการฟื้นฟูประเทศ และดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าวเริ่มตั้งแต่ตุลาคม 1999 ถึงปัจจุบันได้ส่งทหารรวม 16 ผลัดหมุนเวียนไปยังติมอร์ตะวัน-ออก อัฟกานิสถาน อิรัก บุรุนดี และซูดาน ตามลำดับ

การตรวจสุขภาพกำลังพลก่อนเดินทางไป (Pre-deployment) มีความจำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อคัดเลือกเฉพาะผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ พร้อมที่จะปฏิบัติภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการตรวจร่างกายทั่วไป การเอกซเรย์ การตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือดเพื่อตรวจการติดเชื้อที่สำคัญ ได้แก่ เอชไอวี ตับอักเสบบี ตับอักเสบซี ซิฟิลิส สมรรถภาพการทำงานของตับ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (AFRIMS) และสถาบันพยาธิวิทยา (AIP) ได้รับมอบภารกิจตรวจการติดเชื้อดังกล่าว ผู้ที่ผ่านการตรวจร่างกายแล้วจะได้รับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก ไข้สมองอักเสบเจอี ไข้เหลือง หรือไข้กาฬหลังแอ่น ตามความเสี่ยงของประเทศนั้นๆ เตรียมการชุบมุ้ง (Impregnate) ด้วยยา Permethrin การฝึกอบรม (Health education) เรื่องการป้องกันโรคต่างๆ ขณะอยู่ในประเทศนั้นๆ และการรับยา Mefloquine หรือ Doxycycline เพื่อใช้เป็นยาป้องกันโรคมาลาเรีย

ผลการตรวจคัดกรองก่อนเดินทางไปรวม 16 ผลัด จำนวน 9,396 ราย พบค่าเฉลี่ยความชุกของ Anti-HIV เท่ากับ 0.7% (พิสัย 0.4-0.9) ตรวจพบ HBsAg เท่ากับ 7.2% (พิสัย 5.1-8.3) โดยในกลุ่ม positive ตรวจพบค่า AST หรือ ALT สูงกว่า 60 U/L เท่ากับ 12% และ พบ E Antigen เท่ากับ 10% ตรวจพบ Anti-HCV เท่ากับ 2.5% (พิสัย 1.2-3.2) และพบผู้อยู่ในภาวะตับอักเสบมีค่า AST หรือ ALT สูงกว่า 40 U/L เท่ากับ 38% พบ VDRL positive เท่ากับ 0.6% (พิสัย 0-0.8)

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการติดเชื้อ HIV-HBV-HCV ที่ตรวจพบทั้งหมด 763 ราย พบว่าเป็น HIV, HBV, HCV alone จำนวน 39, 512, 160 ราย ตามลำดับ HIV+HBV จำนวน 2 ราย HIV+HCV จำนวน 7 ราย HBV+HCV จำนวน 17 ราย ไม่พบการติดเชื้อร่วมทั้ง 3 ชนิด ระหว่าง HIV+HBV+HCV

รูปที่ 1 แสดงประเทศที่เดินทางไปรักษาสันติภาพ:

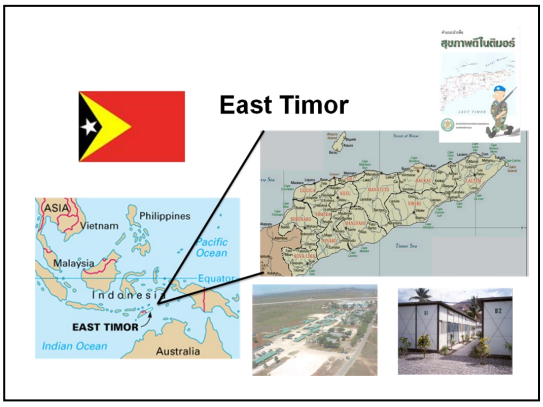
: ติมอร์ตะวันออก

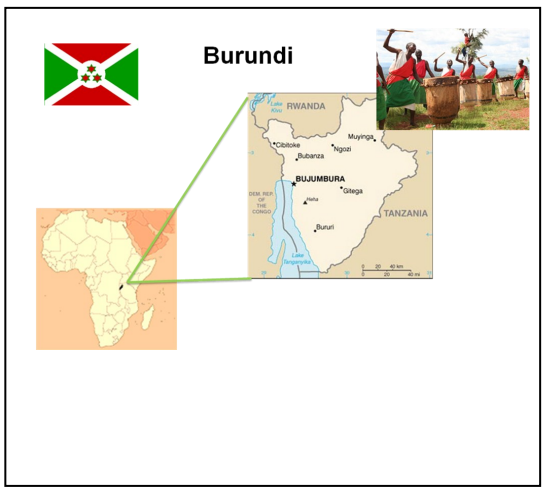
: อัฟกานิสถาน

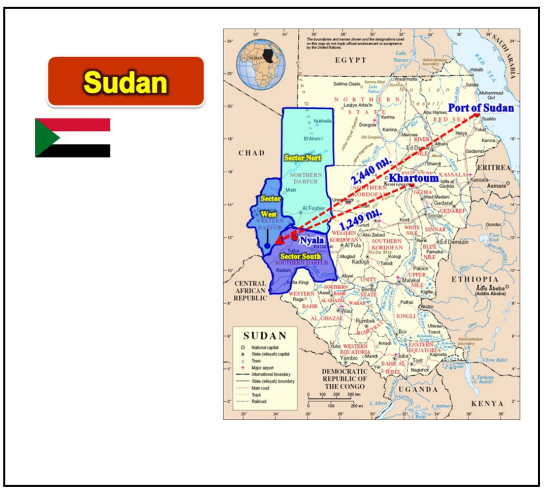
: อิรัก

: บุรุนดี และ

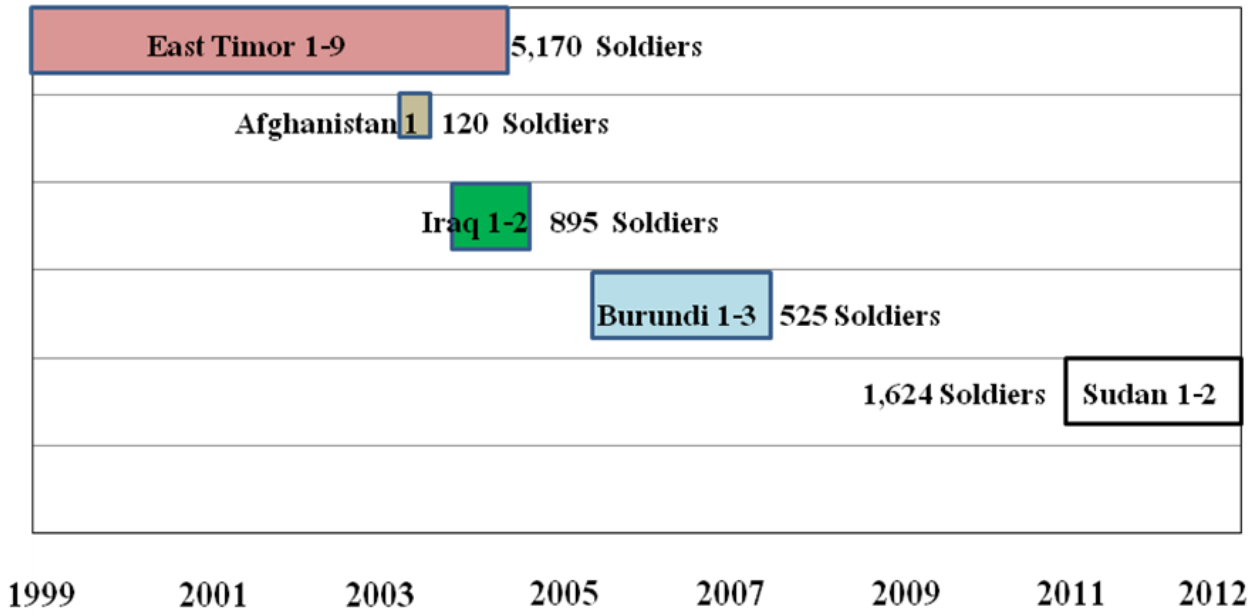
: ซูดาน







รูปที่ 2 แสดงจำนวนผลัด จำนวนกำลังพลที่เดินทางไป และห้วงเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่

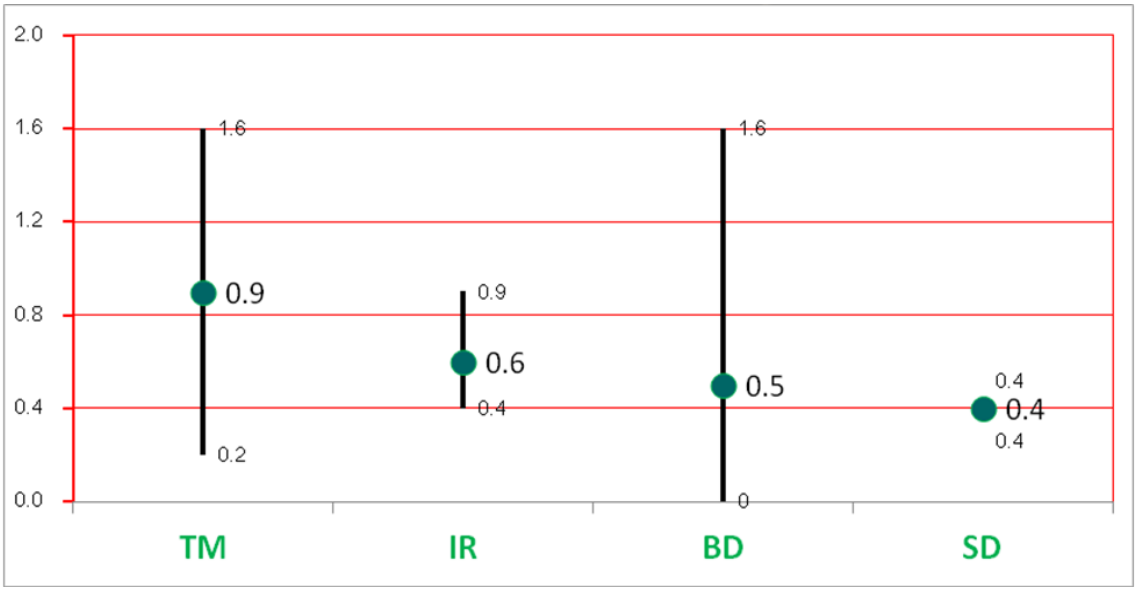


ตารางที่ 1 แสดงการได้รับวัคซีนเพื่อป้องกันโรค ก่อนเดินทางไป

กองกำลัง	Toxoid	JE	Yellow Fever	Meningo Encephalitis
Timor	✓	✓	-	-
Afghanistan	✓	✓	-	-
Iraq	✓	✓	-	-
Burundi	✓	-	✓	-
Sudan	✓	-	✓	✓

รูปที่ 3 จำนวนตรวจพบ Anti-HIV จำแนกตามประเทศที่จะเดินทางไป

Mean Prevalence rate = 0.7 % (range 0.4 – 0.9)



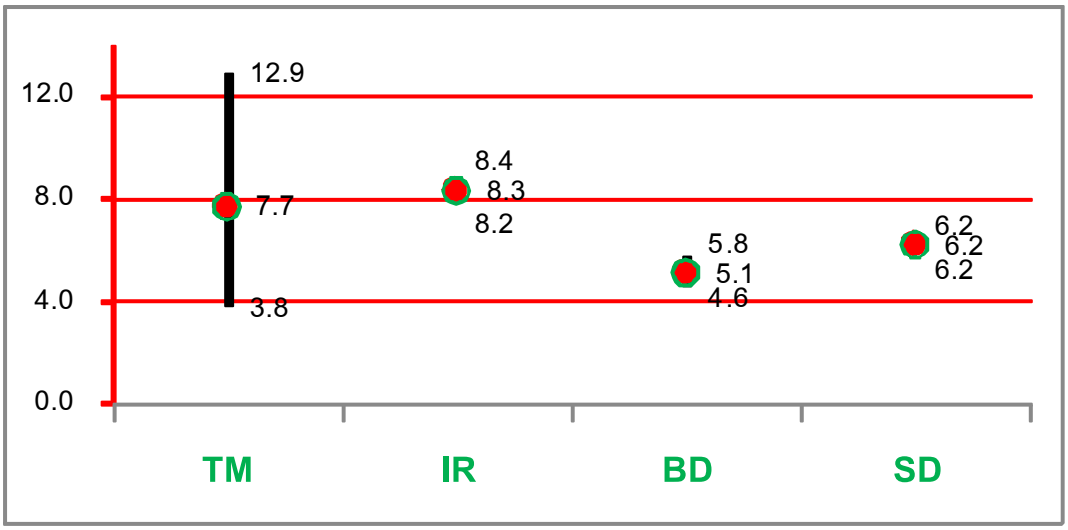
หมายเหตุ: TM= Timor, IR= Iraq, BD= Burundi, SD= Sudan.

รูปที่ 4 จำนวนตรวจพบ HBsAg จำแนกตามประเทศที่จะเดินทางไป

Mean Prevalence rate = 7.2% (range 5.1 – 8.3)

HBV + AST / ALT > 60 U/L = 12.1 %

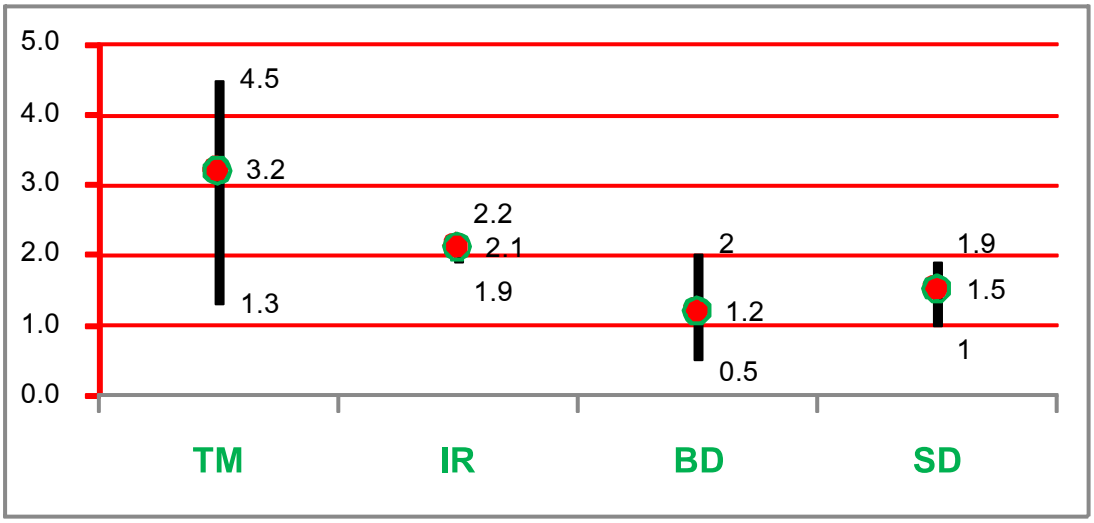
HBeAg = 10.7 %



รูปที่ 5 จำนวนตรวจพบ Anti-HCV จำแนกตามประเทศที่จะเดินทางไป

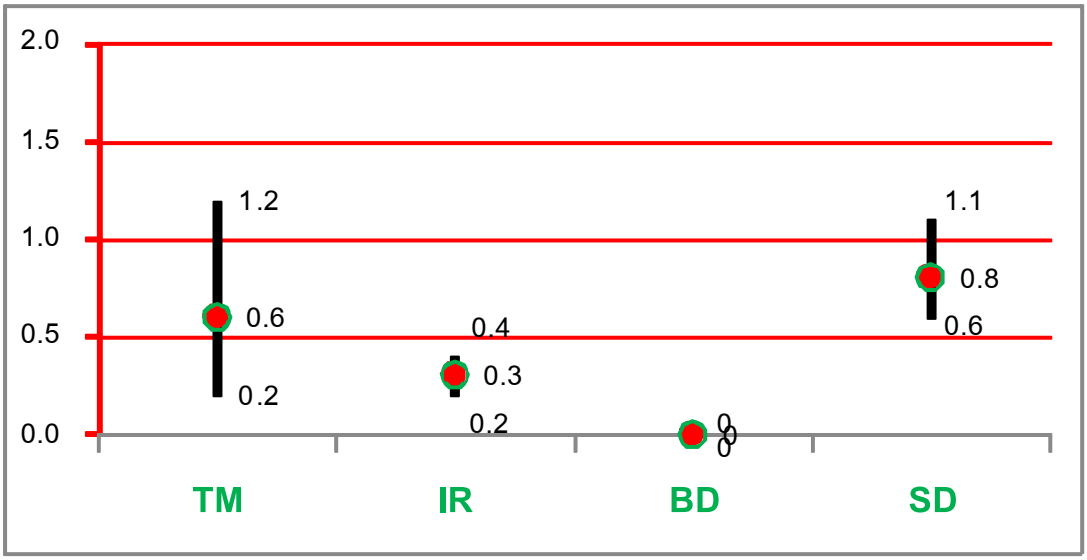
Mean Prevalence rate = 2.5% (range 1.2 – 3.2)

HCV + AST / ALT > 40 U/L= 38.6 %



รูปที่ 6 จำนวนตรวจพบ VDRL จำแนกตามประเทศที่จะเดินทางไป

Mean Prevalence rate = 0.6% (range 0 – 0.8)



ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ของการติดเชื้อ HIV - HBV - HCV

763	HIV	HBV	HCV	Total
HIV	39	2	7	48
HBV	2	512	17	531
HCV	7	17	160	184

Not found : HIV+HBV+HCV