

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Louisirirotchanakul S และคณะ<sup>(12)</sup> ได้ทำการศึกษาเชื้อโรต้าไวรัสในอุจจาระร่วงที่พบในเด็กที่ รพ. ศิริราชโดยใช้การตรวจทางวิทยาระบบภูมิคุ้มกัน( ELISA ) ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2525 –เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2526 พบเชื้อโรต้าไวรัสร้อยละ 29 ในเด็ก 248 คนที่รับเข้ารักษาตัวที่รพ.ศิริราช ในกลุ่มเด็กที่อยู่บ้านเดียวกัน 413 คน พบเชื้อโรต้าไวรัส 9 คนและในกลุ่มนี้ 6 คนมีอุจจาระร่วง

Maneekarn N และคณะ<sup>(13)</sup> ได้ทำการศึกษาระบาดวิทยาของโรต้าไวรัสในประเทศไทย จากการทบทวนวรรณกรรมที่เชื่อถือได้จากทั้งใน PUBMED และ Thai Index Medicus มีทั้งหมด 26 งานวิจัย ซึ่งผลการศึกษาพบว่าความชุก(prevalence)ของเชื้อโรต้าไวรัสในประเทศไทยพบร้อยละ 27 – 34 มีการศึกษาวิจัยที่มีความชุกมากกว่านี้ไม่มากนัก ถูกกาลที่พบสูงสุดคือในช่วงอาการเส้นแห้ง ระหว่างตุลาคมถึงกุมภาพันธ์ มักพบมากในเด็กในช่วงอายุ 6-11 เดือน จนถึงอายุ 2 ปี G1 เป็นชนิดที่พบมากที่สุด รองลงมา G2,G3, G4 ตามลำดับ และ G9 กำลังพบมากขึ้น

Noppornpanth S. และคณะ<sup>(14)</sup> ได้ทำการศึกษาระบาดวิทยาของเชื้อโรต้าไวรัสในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีที่มีอาการอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ในเดือนพฤษจิกายน พ.ศ.2541 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2542 พบเชื้อโรต้าไวรัสในอุจจาระโดยวิธี RT-PCR 42 ใน 83 อุจจาระที่ส่งตรวจ พบสายพันธุ์ G1P8 มากที่สุด ( 76.4% )

Lopman BA และคณะ<sup>(15)</sup> ได้ทบทวนวรรณกรรมเชื้อแคลลิชีไวรัสในมนุษย์ในยุโรป แคลลิชีไวรัสเป็นไวรัส RNA สายเดียว แบ่งเป็น 4 กลุ่มโดยรูปลักษณะและโครงสร้างทางพันธุกรรม ไวรัสจาก 2 กลุ่มคือไวรัสคล้ายกลุ่มนอร์วอร์ค และไวรัสคล้ายกลุ่มซับໂປຣ ไวรัสกลุ่ม แคลลิชีไวรัส ได้รับการค้นพบเป็นครั้งแรกเมื่อ 30 ปีก่อนแต่ระบาดวิทยาและลักษณะทางชีววิทยาเพิ่งถูกค้นพบเร็วๆ นี้ เนื่องจากการตรวจเชื้อไวรัสเป็นสิ่งที่ยากเนื่องจากไวรัสไม่สามารถเพาะเชื้อได้ถ้าดูเพาะเชื้อนอกตัวมนุษย์ และการใช้กล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนไม่ໄວพอในการหาเชื้อไวรัสในอุจจาระ ปัจจุบัน มีความก้าวหน้าทางด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการระดับโมเลกุลทำให้พบว่าเชื้อแคลลิชีไวรสมีความสำคัญต่อสุขภาพทางสาธารณสุขในทุกอายุ

Reuter G และคณะ<sup>(16)</sup> ได้ทำการศึกษาระหว่างพฤษจิกายน พ.ศ.2541 – พฤศจิกายน พ.ศ.2543 จากการตรวจอุจจาระ 196 ตัวอย่าง จากการระบาดในยังกานี 21 ครั้ง โดยตรวจหาเชื้อ

แคลเซิรัสที่พบในมนุษย์โดยวิธี enzyme-linked immunosorbent assay(ELA) และ reverse transcriptase polymerase chain reaction(RT-PCR) ตามด้วยcloning และ sequencing การระบาด 20 ครั้งให้ผลบวกโดยวิธี ELA และการระบาด 14 ครั้งให้ผลบวกโดยวิธี RT-PCR การระบาด 12 ครั้งที่ผล RT-PCR ให้ผลบวกได้รับการยืนยันโดย sequencing จากการวิเคราะห์ ลำดับเปรียบเทียบพบว่ามีไวรัสที่คล้ายเชื้อนอร์วอร์คไวรัส 13 sequences ในการระบาด 12 ครั้ง โดย 11 sequences เป็นไวรัสที่คล้ายเชื้อนอร์วอร์คไวรัสในกลุ่มที่ 2 (genotype 2) (seven in Hawaii-like,two Lordsdale-like,one Melksham-like and one Hillingdon-like) อีก 2 sequences เป็นไวรัสที่คล้ายเชื้อนอร์วอร์คไวรัสในกลุ่มที่ 1 (genotype 1)(Southampton –like and Desert shield like cluster)

H.J.O'Neill และคณะ<sup>(2)</sup> ได้ศึกษาการใช้ nested multiplex RT-PCR สำหรับหาเชื้อ อะดีโนไวรัสกลุ่มเอฟ โรทาไวรัสและไวรัสกลุ่มคล้ายนอร์วอร์คไวรัส พบร่วมกันที่มีคุณค่า ในการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคอุจจาระร่วงในทุกอายุ และสะتفاعสบายน่องจากใช้การ ตรวจอย่างเดียวในการตรวจตัวอย่างทั้งหมดจากการตรวจผู้ป่วยทุกอายุ จากการศึกษาในช่วง กันยายน พ.ศ.2543 – สิงหาคม พ.ศ.2544 ตรวจใน 1945 ตัวอย่าง ตรวจพบการติดเชื้อโรทาไวรัส ใน 190 ตัวอย่างอายุระหว่าง 12 วันถึง 8 ปี เชื้ออะดีโนไวรัสกลุ่มคล้ายนอร์วอร์คไวรัส พบร่วมใน ผู้ป่วย 132ราย ผู้ป่วย 55 รายเป็นเด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี ในการระบาด 10 ครั้งในผู้ใหญ่ 130 คนพบไวรัสกลุ่มคล้ายนอร์วอร์คไวรัส 57 คน การพบเชื้อที่ไม่เป็นการระบาด (sporadic) พบร่วมในผู้ใหญ่ 11 คนจาก 600 คน

D. Subekti และคณะ<sup>(17)</sup> ได้ทำการศึกษาอุบัติการณ์ของนอร์วอร์คไวรัส โรทาไวรัสและ อะดีโนไวรัสในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในجاกร์ตา อินโดนีเซีย โดยใช้วิธี RT-PCR สำหรับตรวจ นอร์วอร์คไวรัส Rotaclone kits และ Adenoclone kits สำหรับตรวจโรทาไวรัสและอะดีโนไวรัส ตามลำดับ โดยตรวจในอุจจาระผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง 402 รายและในกลุ่มควบคุมที่ไม่มีอาการ และไม่มีการติดเชื้อแบคทีเรีย 102 ราย พบร่วมนอร์วอร์คไวรัส 45 รายใน 218 ราย (21%) โรทา ไวรัส 170 รายใน 402 ราย (42%) และเชื้ออะดีโนไวรัส 11 รายใน 273 ราย (4%) ผลการ ต่อรหัสพันธุกรรมของเชื้อนอร์วอร์คไวรัสพบว่า 42 % เป็น Taunton อีก 52 % เป็นHawaii / Snowmountain ส่วนในกลุ่มควบคุมไม่พบเชื้อนอร์วอร์คไวรัสและเชื้ออะดีโนไวรัส แต่พบเชื้อ โรทาไวรัส 8 รายใน 70 ราย (11%)