

# โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute diarrhea)

ในประเทศไทยโรคอุจจาระร่วงมีอัตราการเกิดโรคสูง เป็นอันดับหนึ่งที่ต้องเฝ้าระวัง ซึ่งถือเป็นโรคที่สำคัญในด้านการสุขาภิบาลอาหาร และเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข เนื่องจากอัตราป่วยสูงและมีแนวโน้มของการเกิดโรคที่สูงขึ้น สาเหตุของอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโรต้า (Rotavirus) เชื้อบิดไม่มีตัว (Shigella) Salmonella (เชื้อที่ทำให้เกิดโรคไทฟอยด์) เชื้อ E Coli เชื้อ Campylobacter Jejuni และเชื้ออหิวาต์<sup>(1)</sup>

ในปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013) สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 1,135,060 ราย อัตราป่วย 1,756.48 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 13 ราย อัตราตายเท่ากับ 0.02 ต่อประชากรแสนคน เมื่อพิจารณาย้อนหลังสิบปี (พ.ศ. 2546 - 2556) พบว่าอัตราป่วยมีแนวโน้มสูงอย่างต่อเนื่อง ยกเว้นในช่วง 3 ปีหลังจาก พ.ศ. 2553 อัตราป่วยลดลงเล็กน้อย (รูปที่ 1)

ลักษณะการเกิดโรคในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พบผู้ป่วยตลอดทั้งปี ผู้ป่วยมีจำนวนสูงสุดในเดือนมกราคม หลังจากนั้นพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอีกครั้ง ในช่วงพฤษภาคมถึงมิถุนายน ก่อนจะเริ่มลดลงเรื่อยๆ จนถึงเดือนธันวาคม

ในปี พ.ศ. 2556 จำนวนสูงสุดในเดือนกรกฎาคม 121,860 ราย ต่ำสุดในเดือน ธันวาคม 67,460 ราย (รูปที่ 2)

กลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด (7,774.77) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป (2,193.29) และกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (2,062.05) ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1: 1.3 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กในปกครอง ร้อยละ 26.63 รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกร (20.03%) และรับจ้าง (19.84%) (รูปที่ 3)

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 44.51 รองลงมาคือ สถานีอนามัย (30.94%) และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (19.57%) โดยผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 92.80 และผู้ป่วยใน ร้อยละ 7.20

ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นสัญชาติไทย ร้อยละ 98.51 รองลงมาคือ พม่า (0.69) กัมพูชา (0.18) ลาว (0.11) จีน/ฮ่องกง/ไต้หวัน (0.04) เวียดนาม (0.01) และ มาเลเซีย (0.01) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ จังหวัดปราจีนบุรี อัตราป่วยเท่ากับ 4,172.9 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ฉะเชิงเทรา (3,657.26) แม่ฮ่องสอน (3,603.15) ภูเก็ต (3,460.71) และระยอง (3,270.68) (รูปที่ 4)

ในปี พ.ศ. 2556 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานการสอบสวนโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำนวน 5 เหตุการณ์ ใน 5 จังหวัด ๆ ละ 1 เหตุการณ์ ได้แก่ ระยอง จันทบุรี อุบลราชธานี

ลำปาง และสุราษฎร์ธานี พบจำนวนผู้ป่วยเหตุการณ์ละ 1 - 21 ราย และมี 1 เหตุการณ์ ที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเสียชีวิต แต่ส่ง Rectal swab culture ไม่พบเชื้อ อาจเกิดจากภาวะทางร่างกายของผู้เสียชีวิตเอง เนื่องจากผู้เสียชีวิตมีโรคประจำตัว (ติดเชื้อเอชไอวี)

ใน 5 เหตุการณ์นี้ พบผู้ป่วยรายเดียว 1 เหตุการณ์ เป็นลักษณะกลุ่มก้อน 4 เหตุการณ์ ทั้ง 4 เหตุการณ์ เป็นการระบาดที่เกิดขึ้นกับประชากรกลุ่มเดียวกัน กรณีที่หนึ่งเกิดกับกลุ่มเด็กในศูนย์เด็กเล็ก กรณีสองเกิดกับผู้รับประทานอาหารที่ร้านส้มตำแห่งหนึ่ง กรณีที่สามเกิดกับกลุ่มที่รับประทานลาบหมูจากพ่อค้ารถเร่ กรณีที่สี่เกิดกับนักเรียนชั้นประถมปีที่ 5

อาหารที่สงสัยเป็นสาเหตุในแต่ละเหตุการณ์ ได้แก่ น้ำปลาร้า ลูกชิ้นทอด ไส้กรอกทอด ส่งตรวจไม่พบเชื้อ มี 1 เหตุการณ์ที่สามารถตรวจข้อมูลสิ่งแวดล้อมทั่วไปของหมู่บ้าน ในตัวอย่างน้ำแม่วังที่ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวนำมาดื่มและใช้ จำนวน 3 ตัวอย่าง พบการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ทั้ง 3 ตัวอย่าง

สรุป โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันมีอัตราป่วยสูง แต่อัตราตายต่ำ ในภาพรวมอัตราป่วยมีแนวโน้มสูงอย่างต่อเนื่อง พบสูงสุดในปี พ.ศ. 2553 และเริ่มมีแนวโน้มลดลงจนถึงปัจจุบัน พื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูง คือ จังหวัดท่องเที่ยวและจังหวัดที่เป็นเขตติดต่อกับประเทศพม่า เช่น ภูเก็ต หรือจังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติหรือแรงงานย้ายถิ่นจำนวนมาก เช่น ระยอง สมุทรสงคราม การเกิดโรคมาจากการบริโภคที่ไม่ถูกสุขลักษณะ โดยเฉพาะน้ำสำหรับอุปโภคและบริโภค ซึ่งไม่ได้ผ่านการเติมคลอรีนหรือการต้ม การบริโภคอาหารที่ไม่ได้ปรุงสุก ควรมีการรณรงค์ให้มีความรู้เรื่องการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และปรุงสุกใหม่ๆ เน้นย้ำเรื่องการล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนประกอบอาหาร และก่อนบริโภคอาหาร

## เอกสารอ้างอิง

1. มดุงศักดิ์ แจ๋งดี, การเฝ้าระวังโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร ด้วยระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการสิ่งแวดล้อม), คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2554.

## ผู้เรียบเรียง

นิรมล ปัญสุวรรณ

บรรณาธิการวิชาการ

ดร.พญ.ชุลีพร จิระพงษา

Fig.1

Reported Cases of Acute diarrhoea per 100,000 Population by Year, Thailand, 1971 - 2013

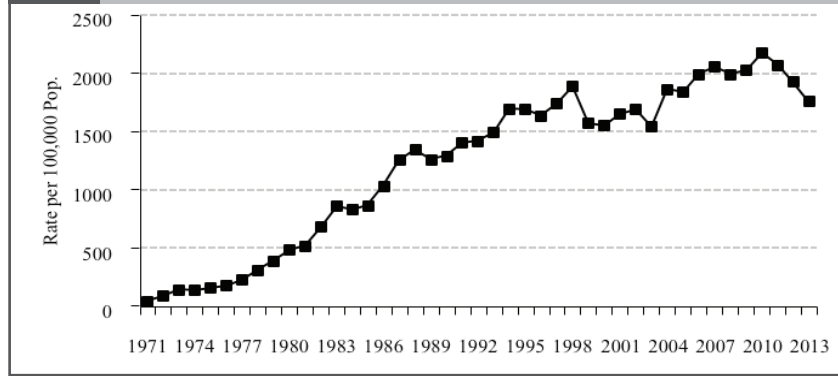


Fig.2

Reported Cases of Diarrhoea by Month, Thailand, 2009 - 2013

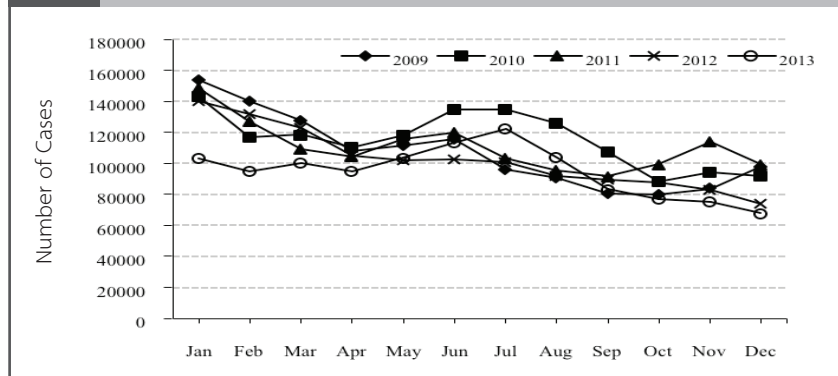


Fig.3

Reported Cases of Diarrhoea by Age-group, Thailand, 2009 - 2013

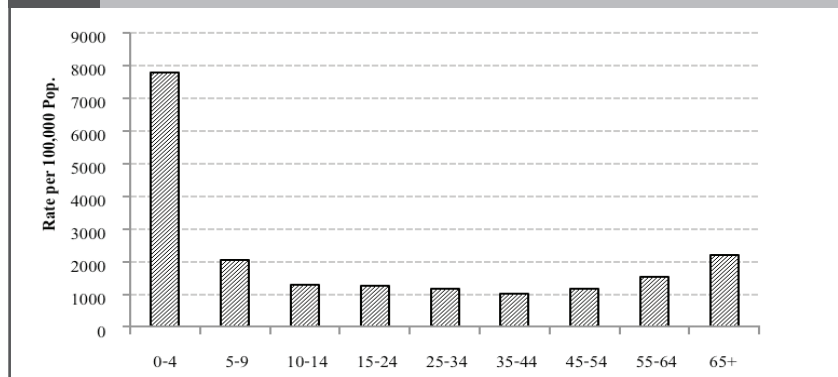


Fig.4

Reported Cases of Mushroom Poisoning per 100,000 Population by Province, Thailand, 2013

