

โรคอหิวาตกโรค (Cholera)

ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ระหว่างปี พ.ศ. 2547 – 2556 (ค.ศ. 2004 – 2013) อัตราป่วยด้วยโรคอหิวาตกโรคในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง จาก 3.41 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2547 เหลือเพียง 0.02 ในปี พ.ศ. 2556 และมีลักษณะการระบาดใหญ่ 1 ปี เว้น 2 ปี ยกเว้นในปี พ.ศ. 2556 ซึ่งมีผู้ป่วยประปรายในหลายจังหวัด โดยพบการระบาดใหญ่ในปี พ.ศ. 2547 ปี พ.ศ. 2550 และ ปี พ.ศ. 2553 (รูปที่ 1)

ในปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคอหิวาตกโรค จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ รวม 11 ราย อัตราป่วย 0.02 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 9.09 ในจำนวนนี้ เป็นผู้ป่วยที่รายงานในระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประเภท รท. 506 (indicator - based surveillance) จำนวน 8 ราย (รูปที่ 2 – 3) และระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (event - based surveillance) 6 ราย มีผู้ป่วยที่รายงานทั้ง 2 ระบบ จำนวน 3 ราย กระจายใน 7 จังหวัด 8 อำเภอ และ 10 ตำบล จากจังหวัดขอนแก่น 4 ราย (กระจายใน 3 ตำบล และไม่พบความเชื่อมโยงด้านระบาดวิทยาที่บ่งว่าน่าจะติดเชื้อมาจากแหล่งเดียวกัน) ระนอง 2 ราย (ที่อำเภอบางพระเหนือและอำเภอนาคู และไม่พบความเชื่อมโยงด้านระบาดวิทยาที่บ่งว่าน่าจะติดเชื้อมาจากแหล่งเดียวกัน) อีก 5 ราย จากชัยภูมิ ฉะเชิงเทรา อุทัยธานี นครราชสีมา และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 1 ราย อายุระหว่าง 11 เดือน – 77 ปี ค่ำมัธยฐานอายุ 26 ปี สัญชาติไทยทุกราย เป็นชาย 5 ราย หญิง 6 ราย อัตราส่วนชายต่อหญิง เท่ากับ 1 : 1.2 อาชีพเกษตรกรรวม 3 ราย นักเรียน/นักศึกษา 3 ราย เด็กในปกครอง 2 ราย ส่วนอีก 3 ราย มีอาชีพค้าขาย ครู และลูกจ้างร้านอาหาร อย่างละ 1 ราย เริ่มป่วยในเดือนมกราคม 1 ราย กุมภาพันธ์ 1 ราย มีนาคม 3 ราย มิถุนายน 2 ราย กันยายน 1 ราย ตุลาคม 2 ราย และธันวาคม 1 ราย ไปรับการรักษาที่สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกราย จำแนกเป็นผู้ป่วยใน 7 ราย ผู้ป่วยนอก 4 ราย ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* Serogroup O1, El Tor, Serotype Ogawa 5 ราย เชื้อ *Vibrio cholerae* Serogroup O1, El Tor, Serotype Inaba 3 ราย เชื้อ *Vibrio cholerae* Serogroup O1, El Tor, Serotype Hikojima 2 ราย และเชื้อ *Vibrio cholerae* Serogroup O139 1 ราย สำหรับผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นชาย อายุ 48 ปี มีโรคประจำตัวเป็น SLE และ CVA มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต (sepsis) หลังได้รับการผ่าตัดแผลเนื้อเน่า (gangrene) ที่ขา

จากการสอบสวนโรคในกลุ่มผู้ป่วยแต่ละราย ไม่พบการระบาดแบบเป็นกลุ่มก้อน และไม่สามารถระบุชนิดของอาหารและแหล่งโรคได้อย่างชัดเจน เนื่องจากผู้สัมผัสร่วมบ้านหรือผู้ที่รับประทานอาหารเสี่ยงร่วมกับผู้ป่วย เช่น สัมผัส ยา หรืออาหารทะเล ไม่มีใครป่วยด้วยอาการอหิวาตกโรค รวมทั้งตรวจไม่พบเชื้อ

อหิวาตกโรค ในตัวอย่างอุจจาระที่เก็บด้วยวิธี rectal swab ของผู้สัมผัสทั้ง 2 กลุ่มนี้ ส่วนผู้ป่วยที่เป็นเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว และผู้ป่วยวัยทำงานที่เหลือ มักรับประทานอาหารชนิดซ้ำๆ ซึ่งคนในครอบครัวปรุงเองแบบสุก ๆ และรับประทานทันทีหลังจากปรุงเสร็จ รวมทั้งไม่มีประวัติรับประทานอาหารนอกบ้าน อาหารทะเล อาหารที่ไม่ผ่านความร้อน หรืออาหารที่ปรุงสุก ๆ ดิบ ๆ ในช่วง 5 วัน ก่อนป่วย อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยหลายรายจำประวัติการรับประทานอาหารได้ไม่ครบ 5 วัน จึงทำให้ยากต่อการสรุปชนิดอาหารที่เป็นสาเหตุ

ในปี พ.ศ. 2556 ศูนย์เฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้รับข้อมูลจากโรงพยาบาลในเครือข่ายเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพของเชื้ออหิวาตกโรค รวม 46 แห่งทั่วประเทศ ตรวจพบเชื้อในกลุ่ม *Vibrio cholerae* ทั้งหมด 28 ตัวอย่าง ในจำนวนนี้ เป็นเชื้ออหิวาตกโรค (*Vibrio cholerae* Serogroup O1, El Tor, Serotype Ogawa) เพียง 1 ตัวอย่าง และไวต่อยาต้านจุลชีพที่ทดสอบ 6 ชนิด ซึ่งได้แก่ Ampicillin, Chloramphenicol, Ciprofloxacin, Cotrimoxazole, Norfloxacin และ tetracycline ทุกตัว ส่วนอีก 27 ตัวอย่างที่เหลือเป็นเชื้อในกลุ่ม *Vibrio cholerae* non O1

สรุป ปี พ.ศ. 2556 เป็นปีที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอหิวาตกโรคต่ำเมื่อเทียบกับปีอื่น ๆ ในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา ไม่พบการระบาดแบบเป็นกลุ่มก้อน การระบาดในกลุ่มแรงงานต่างด้าว การระบาดในจังหวัดชายทะเล หรือการระบาดในจังหวัดที่มีอุตสาหกรรมทางทะเลเหมือนในช่วง 3 - 5 ปีที่ผ่านมา ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งอาจจะเป็นผลเนื่องมาจากหลาย ๆ จังหวัดที่เคยมีการระบาดใหญ่ ๆ ดังกล่าว มีการเตรียมพร้อม รับการระบาดของโรคอหิวาตกโรคดีขึ้น และอีกส่วนหนึ่งอาจจะเป็นเนื่องจากลักษณะของตัวเชื้อเอง และสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดได้ดีเพียงบางปี โดยที่ระยะระหว่างปีที่มีการระบาดรุนแรงอาจไม่ได้เป็นลักษณะปีเว้น 2 ปี ตลอดไป ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมและปัจจัยอื่น ๆ อีกหลายส่วน

ผู้เรียบเรียง

สุชาติ จันทสิริยากร

บรรณาธิการวิชาการ

ดร.พญ.พจมาน ศิริอารยาภรณ์

Fig.1

Reported Cases of Cholera per 100,000 Population and Case Fatality Rate by Year Thailand, 2004-2013

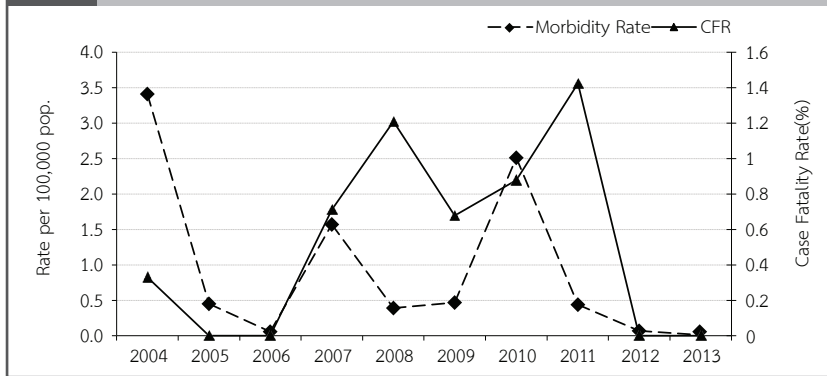


Fig.2

Reported Cases of Cholera by Month, 2012, Median 2008-2012, 2013 Thailand

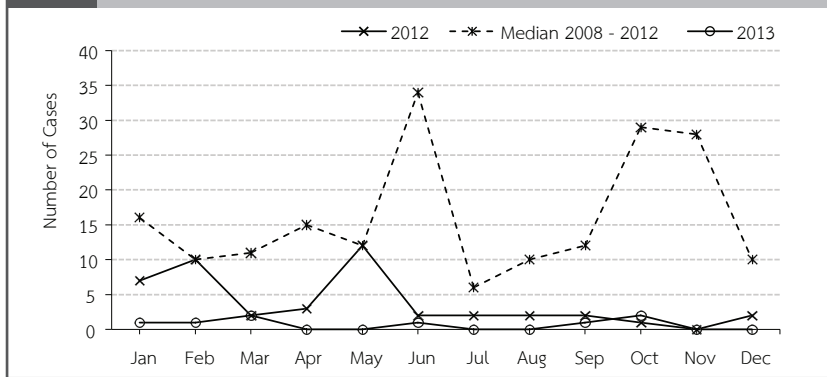


Fig.3

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

