

โรคคอตีบ (Diphtheria)

โรคคอตีบ เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันสามารถก่อโรคได้หลายระบบ โดยพบได้มากในระบบทางเดินหายใจส่วนบนเกิดจากการติดเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* ซึ่งเป็นแบคทีเรียแกรมบวกรูปแท่ง สามารถสร้างพิษก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การอุดตันของทางเดินหายใจส่วนบน กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ปลายประสาทอักเสบ และเสียชีวิตได้ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วมีอัตราการป่วยตายประมาณ ร้อยละ 5 – 10 แต่ในกลุ่มผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 5 ปี หรือมากกว่า 40 ปี อาจมีอัตราการป่วยตายได้มากถึง ร้อยละ 20

โรคคอตีบ เป็นหนึ่งในโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความต่อเจ้าพนักงานสาธารณสุข และอยู่ในระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013) สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคคอตีบจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (ร.ง.506) และผู้ป่วยยืนยันจากระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based surveillance) ของสำนักระบาดวิทยา รวม 31 ราย อัตราป่วย 0.04 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 7 ราย อัตราตาย 0.01 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 22.58

แนวโน้มผู้ป่วยระหว่างปี พ.ศ. 2544 - 2552 (ค.ศ. 2001 - 2009) พบผู้ป่วยปีละไม่เกิน 13 ราย อัตราป่วยระหว่าง 0.00 - 0.02 ต่อประชากรแสนคน แต่ในปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) มีการระบาดของโรคคอตีบที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ และพบการระบาดอีกในปี พ.ศ. 2555 (ค.ศ. 2012) (รูปที่ 1) ได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวนมากจากภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ใหญ่ และสายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดโรค ส่วนใหญ่ได้แก่ ST 243 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่แตกต่างกับการเกิดโรคในภาคใต้ ซึ่งเกิดในกลุ่มเด็กเป็นส่วนใหญ่ และสาเหตุส่วนใหญ่จากสายพันธุ์ ST 248

ผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 19 ราย เพศหญิง 12 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1:1.6

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 0.26 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 10 - 14 ปี, 25 - 34 ปี, 15 - 24 ปี, และ 35 - 44 ปี เท่ากับ 0.22, 0.10, 0.03, 0.03, และ 0.02 ตามลำดับ โดยในกลุ่มผู้ป่วยอายุ 0 - 4 ปี มีอัตราการป่วยตาย ร้อยละ 30.0

สัดส่วนอาชีพที่พบสูงสุด คือ นักเรียน และเด็กในปกครอง อาชีพละ ร้อยละ 38.71 รองลงมาคือ เกษตรกรรม รับจ้าง งานบ้าน ร้อยละ 9.68, 6.45 และ 6.45 ตามลำดับ

สัดส่วนสัญชาติที่พบสูงสุด คือ ไทย ร้อยละ 93.55 รองลงมาคือ พม่า ร้อยละ 6.45

พบผู้ป่วยได้ตลอดปี ไม่มีแนวโน้มการเกิดโรคตามฤดูกาล (รูปที่ 2) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ 0.16 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือภาคเหนือ และภาคกลาง มีอัตราป่วย 0.06, 0.03 และ 0.01 ตามลำดับ

พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 25 ราย ร้อยละ 80.65 และเขตเทศบาล จำนวน 6 ราย ร้อยละ 19.35

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 61.29 รองลงมาคือ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และคลินิกเอกชน ร้อยละ 29.03 และ 9.68 ตามลำดับ โดยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในร้อยละ 61.29 ผู้ป่วยนอก ร้อยละ 38.71

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดโยธธา ปังกาฬ บัตตานี นราธิวาส ตาก สตูล สงขลา อุตรดิตถ์ นครราชสีมา และเชียงใหม่ อัตราป่วยเท่ากับ 0.74, 0.48, 0.44, 0.39, 0.38, 0.32, 0.29, 0.13, 0.08 และ 0.06 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (รูปที่ 3)

จากรายงาน สิ่งส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ปี พ.ศ. 2556 มีตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจจำนวน 630 ตัวอย่าง และ Nasopharyngeal swab จำนวน 1 ตัวอย่าง ให้ผลบวกต่อเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* และ diphtheria toxin จำนวน 8 ตัวอย่าง จาก Throat swab ทั้งหมดร้อยละ 0.013

สรุปปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013) สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 31 ราย อัตราป่วย 0.04 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิตจำนวน 7 ราย อัตราตายเท่ากับ 0.01 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 22.58 ในปีนี้มีการรายงานโรคคอตีบมาจากทุกภาค ส่วนใหญ่ได้รับรายงานมาจากภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นกลุ่มเด็ก และกลุ่มผู้ใหญ่ ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้ใหญ่ที่อาจจะไม่ได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีนไม่ครบในอดีต จึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคคอตีบ ดังนั้น ความครอบคลุมของวัคซีนจะเป็นปัจจัยป้องกันต่อบุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค และเกิดการระบาดของโรคคอตีบในอนาคตได้ จะเห็นได้ว่า อัตราป่วยของปี พ.ศ. 2556 มากกว่าช่วงปี พ.ศ. 2544 - 2552 (ก่อนที่จะพบการระบาดในภาคใต้) แต่ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบผลบวกเพียง ร้อยละ 0.013 อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่มีความตระหนักต่อการให้การวินิจฉัยโรคคอตีบมากขึ้น อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงอัตราป่วยตายของโรคคอตีบในประเทศไทย พบว่าสูงกว่าอัตราป่วยตายจากข้อมูลของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention) ซึ่งเท่ากับ ร้อยละ 5 - 10

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.อารี ทัดติยพงศ์ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข อ.วันทนา ปวีณกิตติพรและเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำหรับการอำนวยความสะดวกในการส่งตรวจตัวอย่าง และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคคอตีบ

เอกสารอ้างอิง

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Diphtheria. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Disease. The Pink Book: Course Textbook - 12th edition second printing; May 2012 [cited 28 May 2014]. page 75-86. Available from: www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/dip.pdf* ประกาศกระทรวงสาธารณสุข: ชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความ, (9 พฤศจิกายน 2547). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 121 ตอนพิเศษ 126 ง, หน้า 22-23.

ผู้เรียบเรียง

เจษฎา ธนกิจเจริญกุล

บรรณาธิการวิชาการ

พญ.ดารินทร์ อารีโยชน์ชัย

Fig.1

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

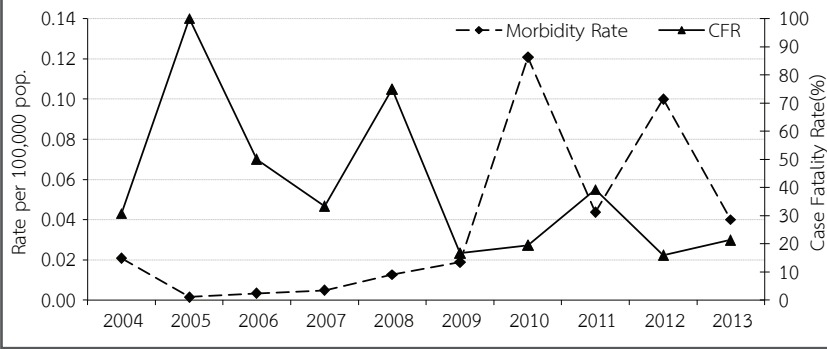


Fig.2

Reported Cases of Diphtheria by Month, Thailand, 2004 - 2013

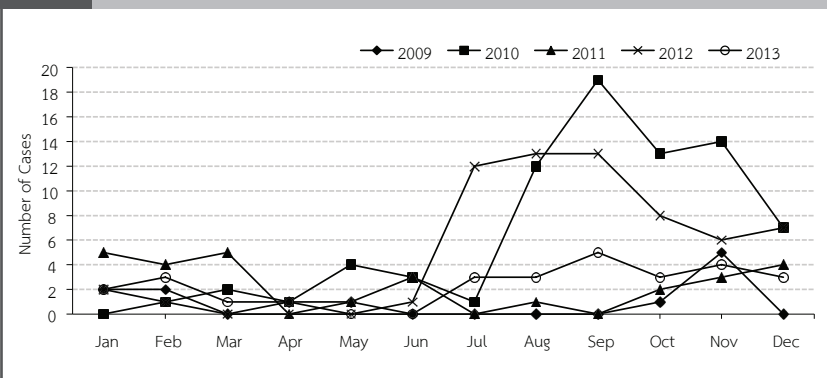


Fig.3

Reported Cases of Diphtheria by Province, Thailand, 2013

