

โรคบิด (Dysentery)

โรคบิด จัดอยู่ในกลุ่มอาการของการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ที่ทำให้เกิดการถ่ายเป็นมูกปนเลือด ซึ่งมักจะร่วมกับมีไข้สูงและปวดท้องในลักษณะคล้ายปวดเบ่ง ติดต่อกับการรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด ผักดิบหรือน้ำดื่มที่มีเชื้อบิดปนเปื้อน ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของประเทศไทยแบ่งเชื้อบิดเป็น 3 กลุ่ม คือ บิดมีตัว (*Amoebic dysentery*) เกิดจากเชื้อ *Entamoebahistolytica* บิดไม่มีตัว (*Bacillary dysentery*) ซึ่งเกิดได้จากแบคทีเรียหลายชนิด แต่ที่พบบ่อยคือเชื้อ *Shigella* sp. และบิดที่ไม่ระบุชนิดเชื้อ (*Unspecified*) ซึ่งมักเป็นกลุ่มที่มีอาการเข้าได้กับโรคบิด แต่ไม่ได้ตรวจหรือตรวจไม่พบเชื้อก่อโรคในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2548 - 2557 ค.ศ. 2005 - 2014) พบว่า มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 (ค.ศ. 2005) ซึ่งมีอัตราป่วยสูงสุด 33.69 ต่อประชากรแสนคน จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2557 เหลือ 12.48 (รูปที่ 1) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานโรคบิด 8,105 ราย อัตราป่วย 12.48 ต่อประชากรแสนคน เป็นโรคบิดชนิด Amoebic 1,324 ราย ร้อยละ 39.99 บิดชนิด Bacillus 2,550 ราย (31.46%) ที่เหลือไม่ระบุเชื้อ 2,314 ราย (28.55%) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตตลอดทั้งปี พ.ศ. 2557 พบผู้ป่วยสูงสุดเดือนมกราคม 852 ราย ร้อยละ 10.51 รองลงมา คือ พฤษภาคม 801 ราย (9.88%) กรกฎาคม 774 ราย (9.55%) และต่ำสุดในเดือนธันวาคม 458 ราย (5.65%) (รูปที่ 2) เป็นชาวไทย ร้อยละ 97.31 รองลงมา คือ อื่น ๆ (1.37%) พม่า (0.81%) กัมพูชา (0.44%) ลาว (0.05%) และจีน/ฮ่องกง/ไต้หวัน (0.01%)

ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 23.81 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (12.01) ภาคใต้ (9.60) และภาคกลาง (8.07) อัตราป่วยย้อนหลัง 5 ปี พบว่าภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุดทุกปี รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วยของภาคเหนือลดลงอย่างต่อเนื่อง ขณะที่ภาคอื่น ๆ การลดลงไม่ชัดเจนนัก (รูปที่ 3) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน 265.20 ต่อประชากรแสนคน ตาก (78.92) ศรีสะเกษ (50.35) เชียงใหม่ (40.42) เพชรบุรี (35.37) เชียงราย (35.07) น่าน (32.42) ระยอง (31.60) สตูล (29.24) และลำปาง (22.81) (รูปที่ 4)

อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 1.1 พบผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่อัตราป่วยของทุกกลุ่มอายุมีแนวโน้มลดลง กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด 62.74 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (15.57) และอายุ

5 - 9 ปี (14.36) (รูปที่ 5)

ผู้ป่วยที่พบสูงสุดเป็นคนในปกครอง ร้อยละ 40.21 รองลงมา คือ เกษตรกรรม (23.76%) รับจ้าง (14.97%) นักเรียน (14.29%) งานบ้าน (2.36%) ราชการ (1.25%) ค้าขาย (1.07%) อื่น ๆ (0.78%) ทหาร/ตำรวจ (0.73%) นักบวช (0.19%) ไม่ทราบ (0.16%) ครู (0.10%) บุคลากรสาธารณสุข (0.09%) อาชีพพิเศษ (0.04%) เลี้ยงสัตว์และประมง (0.01%) อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล 6,252 ราย ร้อยละ 77.14 เขตเทศบาล 1,853 ราย (22.86%) เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 41.25 รองลงมา คือ สถานีอนามัย (40.79%) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (13.89%) คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน (4.24%) โรงพยาบาลราชการในกรุงเทพมหานครและคลินิกราชการ (0.01%) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 89.43 และผู้ป่วยใน (10.57%)

จากการตรวจสอบข่าวการระบาดใน ปี พ.ศ. 2557 (ค.ศ. 2014) สำนักระบาดวิทยา ไม่ได้รับรายงานสถานการณ์การระบาดของโรคบิดทั้ง 3 ชนิด

ข้อเสนอแนะ โรคบิดมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลายาวนาน ส่วนใหญ่อยู่ที่ภาคเหนือ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกลที่มีการเดินทางไปได้ยาก และจังหวัดชายแดนที่ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน การติดต่อของโรคโดยการรับประทานอาหารและน้ำที่มีเชื้อปนเปื้อน ควรแนะนำกลุ่มเสี่ยงเรื่องการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด ดื่มน้ำที่ผ่านการกรองแล้วหรือต้มให้เดือด การถ่ายอุจจาระและกำจัดอุจจาระถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล มีการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี จะช่วยลดจำนวนผู้ป่วยและป้องกันการระบาดได้

ผู้เรียบเรียง

อภินิษฐ์ โพธิ์ศรี

บรรณาธิการวิชาการ

นพ.ฐิติพงษ์ ยิ่งยง, นายวันชัย อาจเขียน

Fig.1 Reported Cases of Dysentery (04,05,06) per 100,000 Population by Year, Thailand, 2005 - 2014

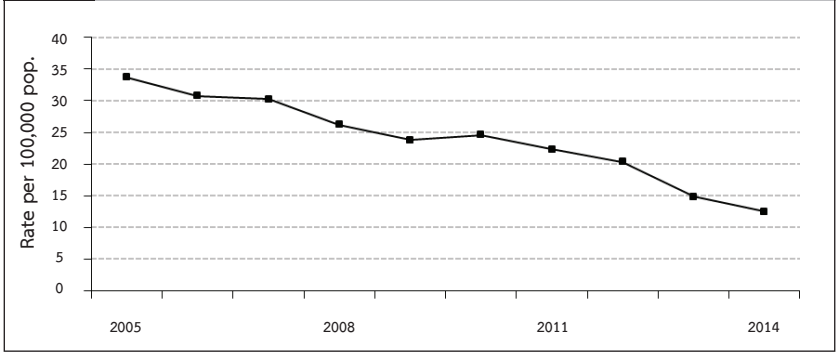


Fig.2 Reported Cases of Dysentery (04,05,06) by Month, Thailand, 2010 - 2014

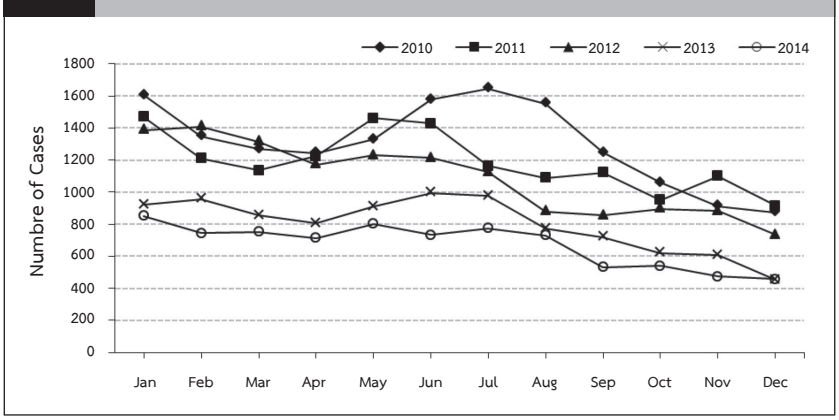


Fig.3 Reported Cases of Dysentery (04,05,06) per 100,000 Population by Region, Thailand, 2010 - 2014

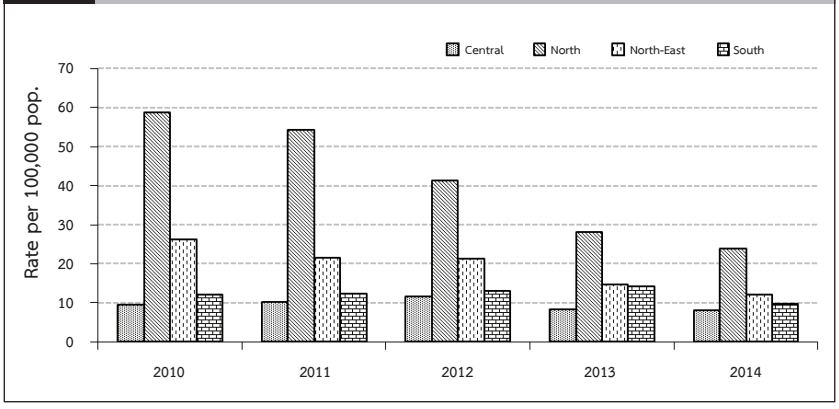


Fig.4

Reported Cases of Dysentery per 100,000 Population by Province, Thailand, 2014

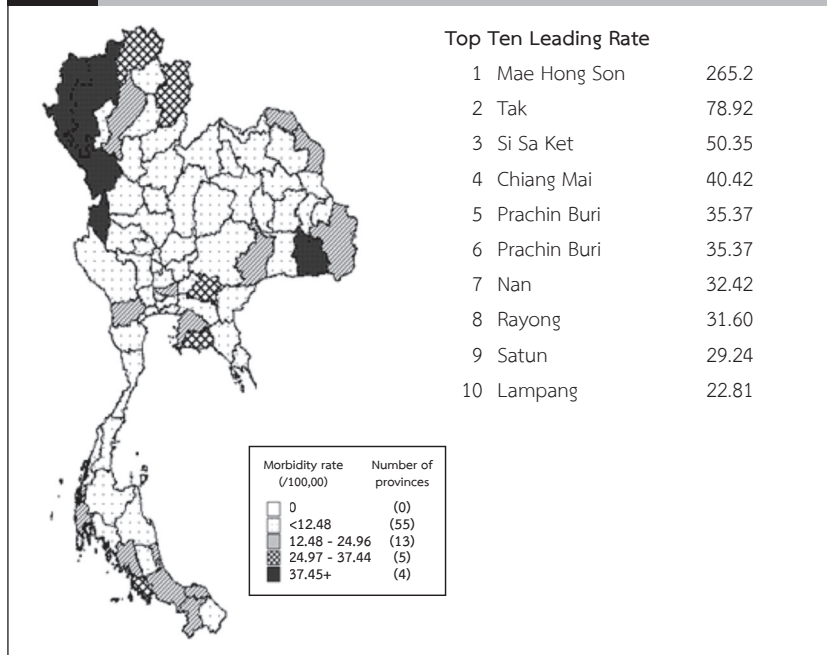


Fig.5

Reported Cases of Dysentery total by Age-group, Thailand, 2010 - 2014

