

โรคตับอักเสบ (Hepatitis)

โรคตับอักเสบเป็นโรคติดเชื้อในกลุ่ม Viral hepatitis แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตับอักเสบติดต่อจากการรับประทานอาหารและน้ำที่มีเชื้อไวรัสปนเปื้อน ได้แก่ ตับอักเสบชนิด เอ และ อี และกลุ่มตับอักเสบติดต่อทางเลือด ได้แก่ ตับอักเสบชนิด บี ซี และ ดี⁽¹⁾

ปัจจุบันสำนักกระบาดวิทยา ได้รับรายงานการเฝ้าระวังเฉพาะโรคตับอักเสบชนิด เอ บี อี และตับอักเสบที่ไม่ระบุเชื้อก่อโรคเท่านั้น เนื่องจากในปี พ.ศ. 2555 ได้ยกเลิกการเฝ้าระวังโรคตับอักเสบชนิด ซี และ ดี

สถานการณ์โรคตับอักเสบของประเทศไทย ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2548 – 2557 : ค.ศ. 2005 - 2014) พบว่ามีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน อยู่ระหว่าง 12.06 – 15.32 ในปี พ.ศ. 2548 (ค.ศ. 2005) มีการรายงานผู้ป่วยสูงสุด อัตราป่วย 15.32 ต่อประชากรแสนคน และต่ำสุดในปี พ.ศ. 2557 (ค.ศ. 2014) อัตราป่วย 12.06 (รูปที่ 1)

ปี พ.ศ. 2557 (ค.ศ. 2014) มีรายงานผู้ป่วยโรคตับอักเสบ รวม 7,385 ราย อัตราป่วย 12.06 ต่อประชากรแสนคน จำแนกเป็นโรคตับอักเสบชนิดเอ 445 ราย ร้อยละ 5.68 ตับอักเสบชนิดบี 6,283 ราย (80.19%) ตับอักเสบชนิดอี 31 ราย (0.40%) และตับอักเสบที่ไม่ระบุเชื้อก่อโรค 1,076 ราย (13.73%) มีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคตับอักเสบ รวม 3 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.04 เป็นผู้เสียชีวิตจากโรคตับอักเสบชนิดบี 1 ราย และตับอักเสบที่ไม่ระบุเชื้อก่อโรค 2 ราย

อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 1.3 กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี พบผู้ป่วยสูงสุด อัตราป่วย 17.60 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (16.85) และ 35 - 44 ปี (16.53) (รูปที่ 2) อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ รับจ้าง ร้อยละ 36.85 รองลงมา คือ เกษตรกรรม (26.60) และในปกครอง (11.65) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสัญชาติไทย ร้อยละ 96.58

โรคตับอักเสบสามารถพบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 67.43 และเขตเทศบาล (32.57%) เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 44.36 รองลงมา คือ โรงพยาบาลทั่วไป (28.44%) และโรงพยาบาลศูนย์ (18.79%) โดยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 89.13

ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 15.52 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (11.95) ภาคใต้ (11.16) และภาคกลาง (10.70) (รูปที่ 3)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดปราจีนบุรี เท่ากับ 67.40 รองลงมา คือ อำนาจเจริญ (37.86) เลย (37.74) ตาก (36.76) ฉะเชิงเทรา (31.61) กำแพงเพชร (27.57) เชียงใหม่ (25.59) นครปฐม (24.47) กาฬสินธุ์ (23.16) และ พะเยา (23.06) (รูปที่ 4)

ไวรัสตับอักเสบชนิดเอ (Hepatitis A)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 - 2557 (ค.ศ. 2005 - 2014) ผู้ป่วยด้วยโรคตับอักเสบชนิดเอ มีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ ยกเว้นในปี พ.ศ. 2548 ที่มีการระบาดในหลายจังหวัด โดยเฉพาะในโรงงานอุตสาหกรรมและสถานประกอบการหลายแห่งของจังหวัดลำปาง และเชียงราย⁽²⁾ และ ปี พ.ศ. 2555 มีการระบาดของโรคแบบเป็นกลุ่มก้อนที่จังหวัดบึงกาฬ ทำให้พบผู้ป่วยสูงกว่าปกติ

ปี พ.ศ. 2557 มีรายงานผู้ป่วย 445 ราย อัตราป่วย 0.69 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 10 - 14 ปี 0.81 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (0.89) 55 - 64 ปี (0.80) พบผู้ป่วยได้ทุกเดือน ผู้ป่วยสูงสุดเดือนพฤษภาคม 59 ราย และผู้ป่วยต่ำสุดเดือนธันวาคม 16 ราย (รูปที่ 5) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ 1.09 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ (0.93) ภาคกลาง (0.59) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (0.48)

ไวรัสตับอักเสบชนิดบี (Hepatitis B)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 - 2557 (ค.ศ. 2005 - 2014) ผู้ป่วยด้วยโรคตับอักเสบชนิดบี มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2557 มีอัตราป่วยสูงมากกว่าสองเท่าของปี พ.ศ. 2548 ซึ่งมีอัตราป่วยต่ำสุด

ปี พ.ศ. 2557 มีรายงานผู้ป่วย 6,283 ราย อัตราป่วย 9.67 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.20 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 45 - 54 ปี 14.62 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (13.78) และ 55 - 64 ปี (13.44) พบผู้ป่วยได้ทุกเดือนตลอดทั้งปี เดือนมกราคมสูงสุด 759 ราย และธันวาคมต่ำสุด 380 ราย (รูปที่ 2) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 12.28 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (10.35) ภาคใต้ (8.80) และภาคกลาง (7.97)

ไวรัสตับอักเสบชนิดอี (Hepatitis E)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 - 2557 (ค.ศ. 2005 - 2014) ผู้ป่วยด้วยโรคตับอักเสบชนิดอี มีแนวโน้มไม่คงที่ โดยในช่วง 5 ปี

แรก อัตราป่วยจะสูงและลดลงสลับกันแบบปีเว้นปี หลังจากนั้น เป็นปีเว้นสองปีแต่ในปี พ.ศ. 2557 มีอัตราป่วยลดลงเล็กน้อย

ปี พ.ศ. 2557 มีรายงานผู้ป่วย 31 ราย อัตราป่วย 0.05 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 0 - 4 ปี 0.13 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (0.09) และ 45 - 54 ปี (0.07) พบผู้ป่วยได้ทุกเดือน ยกเว้นเดือนกรกฎาคมไม่มีรายงานผู้ป่วย เดือนกันยายนพบผู้ป่วยสูงสุด 7 ราย (รูปที่ 2) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคกลาง 0.06 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ (0.05) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (0.04) และ ภาคใต้ (0.04)

ไวรัสตับอักเสบที่ไม่ระบุเชื้อก่อโรค (Hepatitis Unspecified)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 - 2557 (ค.ศ. 2005 - 2014) ผู้ป่วยด้วยโรคตับอักเสบที่ไม่ระบุเชื้อก่อโรค มีแนวโน้มลดลงอย่างเห็นได้ชัด มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน อยู่ระหว่าง 1.66 - 6.93 โดยในปี 2548 มีการรายงานผู้ป่วยสูงสุด และปี 2557 มีการรายงานผู้ป่วยต่ำสุด

ปี พ.ศ. 2557 มีรายงานผู้ป่วย 1,076 ราย อัตราป่วย 1.66 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.19 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 55 - 64 ปี 2.52 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (2.20) และ 35 - 44 ปี (2.14) พบผู้ป่วยได้ทุกเดือนตลอดทั้งปี เดือนมกราคมพบผู้ป่วยสูงสุด 146 ราย และธันวาคมพบผู้ป่วยต่ำสุด 48 ราย (รูปที่ 2) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 2.26 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง (2.08) ภาคใต้ (1.22) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1.09)

ปี พ.ศ. 2557 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานสอบสวนการระบาดของโรคไวรัสตับอักเสบชนิดเอ จำนวน 5 เหตุการณ์ มีผู้ป่วยรวม 39 ราย เหตุการณ์แรกเป็นเหตุการณ์การระบาดเป็นกลุ่มก้อนในหน่วยทหารพรานจังหวัดนราธิวาส เหตุการณ์ที่สองเป็นเหตุการณ์การระบาดในจังหวัดตาก ผู้ป่วยมีความเกี่ยวข้องกันสองครอบครัว เหตุการณ์ที่สามเป็นเหตุการณ์ในจังหวัดอำนาจเจริญ ในเหตุการณ์ที่สองและสามผู้ป่วยมีประวัติเสี่ยงในการดื่มน้ำประปา น้ำห้วย น้ำฝนโดยไม่ผ่านการต้ม ไม่พบคลอรีนคั่งค้างในน้ำประปา ผลการตรวจตัวอย่างน้ำห้วย น้ำประปาหมู่บ้าน น้ำดื่มและน้ำแข็งไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสตับอักเสบชนิดเอ เหตุการณ์ที่สี่เกิดขึ้นในพนักงานโรงงานแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ผลการตรวจตัวอย่างน้ำแข็งของร้านอาหารแห่งหนึ่งพบเชื้อไวรัสตับอักเสบชนิดเอ และเหตุการณ์ในร้อยเอ็ด ผู้ป่วยเป็นนักเรียนโรงเรียนเดียวกัน มีประวัติเสี่ยงโดยใช้แก้วน้ำร่วมกัน น้ำประปาบาดาลที่ใช้อุปโภคบริโภคในโรงเรียน ไม่มีการปรับปรุงคุณภาพน้ำโดยการเติมคลอรีน

สรุป ในปี พ.ศ. 2557 โรคตับอักเสบบีมีแนวโน้มโดยรวมลดลง แต่โรคตับอักเสบบางชนิด คือ โรคตับอักเสบบีชนิดบีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัจจัยที่ทำให้แนวโน้มของโรคตับอักเสบบีชนิดบีเพิ่มขึ้น อาจเกิดจากปัจจุบันประเทศไทยมีการตรวจหาเชื้อสาเหตุของโรคเพิ่มขึ้น ทำให้สามารถระบุเชื้อสาเหตุได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มของโรคตับอักเสบบีที่ไม่ระบุเชื้อก่อโรคลดลง (รูปที่ 1) กลุ่มอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปมีอัตราป่วยสูง จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงมักเป็นจังหวัดที่มีแนวชายแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้าน ภาคเหนือเป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูงกว่าภาคอื่น ๆ อย่างต่อเนื่องหลายปีติดต่อกัน การให้ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรควิธีป้องกันโรคและวิธีการรักษาที่ถูกต้อง จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคและการเสียชีวิตจากโรคตับอักเสบบีได้ เช่น การรับประทานอาหารและน้ำที่สะอาด การดื่มน้ำก่อนนำมาบริโภค การเติมคลอรีนในน้ำประปาหมู่บ้านและตรวจสอบปริมาณคลอรีนคั่งค้างอย่างต่อเนื่อง การรับวัคซีนตามเกณฑ์เนื่องจากตับอักเสบบางชนิดสามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ระบบเฝ้าระวัง 5 กลุ่มโรค 5 มิติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อีซี จำกัด; 2557.
2. สุชาติ จันทสิริยากร. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2548. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2548.

ผู้เรียบเรียง

นียดา ยศวัฒน์

บรรณาธิการวิชาการ

ดร.พญ.ชุลีพร จิระพงษา, นายวันชัย อาจเขียน

Fig.1 Reported Cases of Hepatitis (A,B,E,Uns,Total) per 100,000 Population, by Year, Thailand, 2005 - 2014

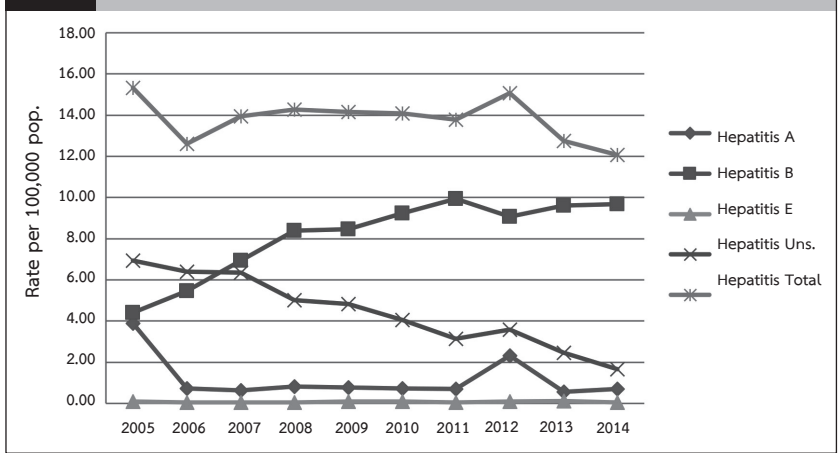


Fig.2 Reported Cases of Hepatitis total by Age-group, Thailand, 2014

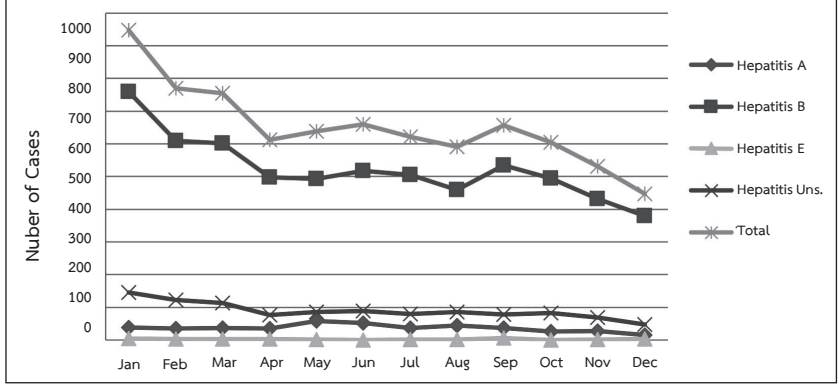


Fig.3 Reported Cases of Hepatitis, total (A,B,E,Uns) per 100,000 Population, by Region, Thailand, 2010 - 2014

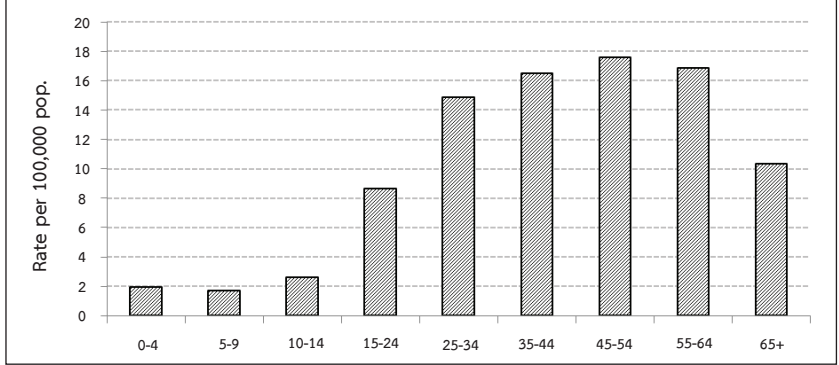


Fig.4

Reported Cases of Hepatitis (A,B,E,Unspecified) per 100,000 Population by Province, Thailand, 2014

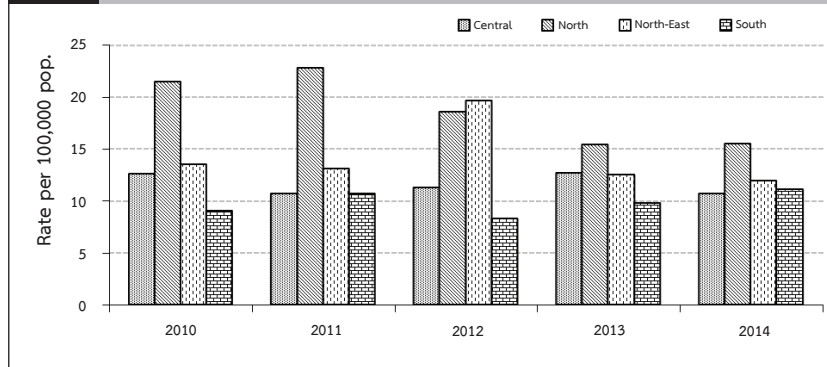


Fig.5

Reported Cases of Hepatitis (A,B,E,Uns,Total) per 100,000 Population, by Year, Thailand, 2005 - 2014

