

โรคสครับไทฟัส

(Scrub typhus)

โรคสครับไทฟัส (Scrub typhus) หรือโรคไ้รากสาตใหญ่ เป็นโรคติดต่อมาโดยแมลงซึ่งเกิดจากเชื้อริกเก็ตเซีย (*Rickettsia*) *Orientia tsutsugamushi* ตามธรรมชาติเป็นโรคติดต่อระหว่าง สัตว์ป่า (Enzootic cycle) โดยเฉพาะสัตว์ตระกูลฟันแทะ เช่น หนู กระแต กระจ๊วน เป็นต้น เชื่อกันว่าเชื้อริกเก็ตเซียที่อยู่ในสัตว์ ฟันแทะจะไม่ทำให้สัตว์นั้นมีอาการของโรค (Inapparent infection) คนติดโรคจากไรอ่อน (Chigger mite) ซึ่งเป็นพาหะนำโรคที่มีเชื้อกัด โรคสครับไทฟัสมีชื่อเรียกได้หลายชื่อ ได้แก่ Tsutsugamushi disease, Japanese river fever, Flood fever, Tropical typhus, Rural typhus, Mite-born typhus เป็นต้น

พยาธิสภาพของโรคจะทำให้เกิดหลอดเลือดอักเสบทั่วร่างกาย (Vasculitis) ลักษณะอาการเฉพาะของโรคนี้ คือ บริเวณผิวหนังที่ถูกตัวไรอ่อนกัด มักเป็นแผลมีรอยบุ๋มสีดำ ลักษณะคล้ายแผลพุพอง (Eschar) ซึ่งพบประมาณร้อยละ 30 แผลจะปรากฏอยู่นานประมาณ 6 - 18 วัน ส่วนใหญ่พบตามซอก ขาหนีบ รักแร้ ราวนม เอว และข้อพับ ระยะฟักตัวของโรค 10 - 12 วัน ผู้ป่วยจะมีการไข้สูง ปวดศีรษะมากโดยเฉพาะบริเวณขมับและ หน้าผาก คลื่นไส้ อาเจียน หูอื้อ เหงื่อออก หนาวสั่น ปวดเมื่อยตามตัว พบผื่นนูนแดงตามลำตัวและกระจายไปยังแขน ขา ประมาณ ร้อยละ 50 - 70 และต่อมน้ำเหลืองอักเสบ ในกรณีที่มีอาการ รุนแรง จะพบภาวะตับโตม้ามโต ปอดอักเสบ เยื่อหุ้มสมองหรือ สมองอักเสบ และภาวะหายใจล้มเหลว^(1,2)

สถานการณ์โรคสครับไทฟัสในประเทศไทย ช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2549 - 2558 : ค.ศ. 2006 - 2015) มีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องถึงปี พ.ศ. 2556 และเริ่มมีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 - 2558 แต่ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา แม้อัตราป่วย ของโรคมีแนวโน้มลดลง แต่อัตราการป่วยตายกลับเพิ่มสูงขึ้น อย่างชัดเจน ในปี พ.ศ. 2557 - 2558 (รูปที่ 1)

ปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) สำนักระบาดวิทยา ได้รับ รายงานผู้ป่วยโรคสครับไทฟัสจาก 73 จังหวัด (ไม่มีรายงานผู้ป่วย ในจังหวัดนครนายก สิงห์บุรี สมุทรสาคร และสมุทรสงคราม) รวม 7,741 ราย อัตราป่วย 11.83 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 11 ราย (เชียงราย และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 3 ราย พัทลุง 2 ราย เชียงใหม่ นครศรีธรรมราช และสงขลา จังหวัดละ 1 ราย) อัตรา ตาย 0.02 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.14

โรคนี้พบได้ตลอดทั้งปี การกระจายในแต่ละปีมีลักษณะ คล้ายกัน มักพบผู้ป่วยมากในช่วงฤดูฝนถึงฤดูหนาว (ช่วงเดือน พฤษภาคม - มกราคม) ปี พ.ศ. 2558 พบผู้ป่วยต่ำสุดในเดือน เมษายน 372 ราย ร้อยละ 4.81 และพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน พฤศจิกายน 925 ราย (11.95) เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2557) พบว่าเกือบทุกเดือนมีจำนวนผู้ป่วยลดลง ยกเว้น เดือนกุมภาพันธ์ เมษายน และพฤษภาคม มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี ที่ผ่านมเล็กน้อย (รูปที่ 2)

ปี พ.ศ. 2558 อัตราป่วยของทุกภาคมีแนวโน้มลดลง ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 36.37 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคใต้ (13.86) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (8.75) และภาคกลาง (0.87) (รูปที่ 3) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ แม่ฮ่องสอน 156.72 รองลงมา คือ ตาก (147.68) เชียงราย (82.55) พังงา (80.31) น่าน (75.8) เชียงใหม่ (73.04) พัทลุง (32.21) ระนอง (23.04) ศรีสะเกษ (22.9) และชัยภูมิ (21.45) (รูปที่ 4)

ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 68.54 และในเขตเทศบาล (31.16) พบผู้ป่วยเพศชาย มากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1 : 1.3 พบผู้ป่วยในทุกกลุ่มอายุ กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 55 - 64 ปี อัตราป่วย 15.29 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ 45 - 54 ปี (13.91) และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี มีอัตราป่วยต่ำสุด (8.60)

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 3,428 ราย ร้อยละ 44.28 รองลงมา คือ รับจ้าง (19.80) นักเรียน (14.51) ในปกครอง (13.89) และงานบ้าน (2.17) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 50.43 รองลงมา คือ สถานีอนามัย (18.72) โรงพยาบาลทั่วไป (14.92) โรงพยาบาลศูนย์ (8.49) คลินิกกับโรงพยาบาลเอกชน (1.79) เข้ารับการรักษาเป็น ผู้ป่วยนอก ร้อยละ 85.98 และผู้ป่วยใน (14.02)

ในปี พ.ศ. 2558 มีรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จากตัวอย่างที่ส่งตรวจทั้งหมด 312 ตัวอย่าง ตรวจยืนยัน ด้วยวิธี IFA (Indirect Immunofluorescence Antibody Assay) ให้ผลบวกต่อสครับไทฟัส 40 ตัวอย่าง ร้อยละ 12.82

สำนักโรคติดต่อ ได้รับรายงาน การสอบสวนโรคสครับไทฟัส ในปี พ.ศ. 2558 จำนวน 1 เหตุการณ์ ที่จังหวัด เชียงใหม่ ผู้เสียชีวิตสงสัยโรคสครับไทฟัส 1 ราย อายุ 32 ปี อาชีพรับจ้างทำสวนส้ม สถานที่ทำงานเป็นพื้นที่ที่เหมาะสมแก่การอาศัย ของแหล่งรังโรค (สัตว์ฟันแทะ) และพาหะ โรคสครับไทฟัส ประกอบกับในช่วงฤดูฝน เป็นช่วงที่พบผู้ป่วยโรคสครับไทฟัสจำนวนมาก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจหา ภูมิคุ้มกันชนิด IgM, IgG และ IgA ต่อเชื้อ *Orientia tsutsugamushi* สาเหตุของโรค สครับไทฟัส ให้ผล weakly Positive

สรุป สถานการณ์การเกิดโรคสครับ ไทฟัสในปี พ.ศ. 2558 อัตราป่วยในภาพรวม ทุกภาค และทุกกลุ่มอายุลดลงจากปี พ.ศ. 2557 แต่อัตราการป่วยตายมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้น อัตราป่วยสูงสุดยังคงอยู่ที่ภาคเหนือ ในกลุ่มอายุ 55 - 64 ปี สำหรับพื้นที่การเกิด โรคสครับไทฟัสส่วนใหญ่ยังคงเป็นพื้นที่ เดิมที่เคยมีรายงานผู้ป่วย ดังนั้น จึงควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและควรมีการ ศึกษาข้อมูล ที่ได้ในการป้องกันควบคุม การระบาดของโรคให้มากขึ้น เพื่อลดจำนวน ผู้ป่วยและตายจากโรคสครับไทฟัสให้น้อยลง

เอกสารอ้างอิง

1. คณะทำงานควบคุมและป้องกันโรค สครับไทฟัสกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการสำรวจพาหะนำโรคสครับไทฟัสและ การจำแนกชนิดของไรอ่อนที่สำคัญ. โรงพิมพ์ ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2544

2. สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สัตว์รังโรค และแนวทางการสำรวจ. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2546

ผู้เรียบเรียง

นิตดา ยศวัฒน์
บรรณาธิการวิชาการ
นพ.โรม บัวทอง

Fig.1 Reported cases of scrub typhus per 100,000 population and case fatality rate by year, Thailand, 2006 - 2015

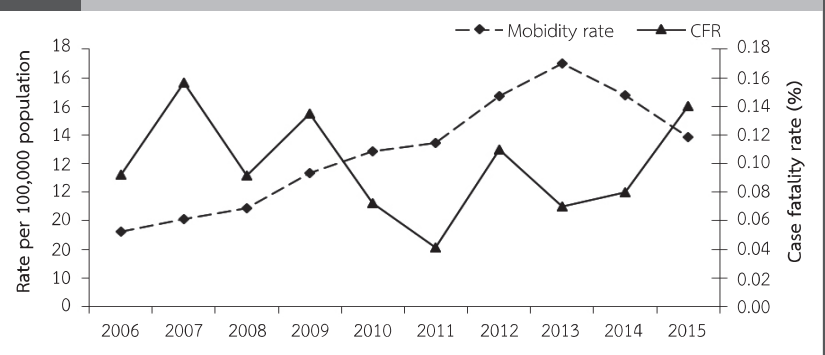


Fig.2 Reported cases of scrub typhus by month, Thailand, 2011 - 2015

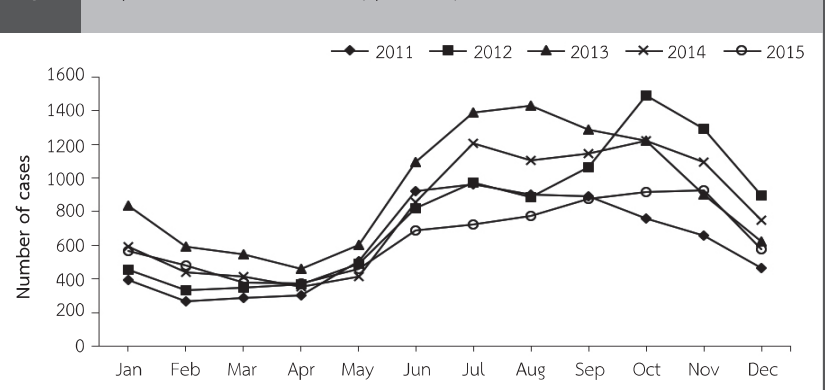


Fig.3 Reported cases of scrub typhus per 100,000 population by region, Thailand, 2011 - 2015

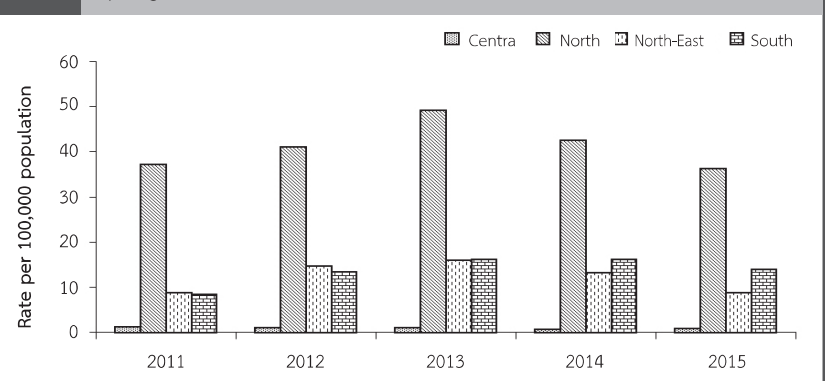


Fig.4 Reported cases of scrub typhus per 100,000 population by province, Thailand, 2015

