

โรคตาแดงจากเชื้อไวรัส

(Haemorrhagic conjunctivitis)

โรคตาแดงจากเชื้อไวรัส (Haemorrhagic conjunctivitis) จัดอยู่ในกลุ่มโรคติดต่อจากการสัมผัส ในระบบเฝ้าระวัง (รง.506) ให้รายงานตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัย ในปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคตาแดง 127,055 ราย อัตราป่วย 194.19 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต ผู้ป่วยเพศชาย 59,016 ราย เพศหญิง 68,039 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.2

สถานการณ์โรคตาแดงของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 - 2558 (ค.ศ. 2011 - 2015) มีแนวโน้มลดลง อัตราป่วยของโรคเฉลี่ยต่ำกว่า 200 ต่อประชากรแสนคน แต่ในปี พ.ศ. 2557 อัตราป่วยสูงขึ้นมาก 685.16 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 1) นับเป็นปีที่พบอัตราป่วยสูงสุดในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา และมีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม 2557 พบมีการรายงานการระบาดจำนวน 16 เหตุการณ์ โดยเกิดขึ้นทั้งในเรือนจำ 6 เหตุการณ์ โรงเรียน 7 เหตุการณ์ ที่พัก (บ้าน/คอนโด/ห้องเช่า/หอพัก) 2 เหตุการณ์ และวัด 1 เหตุการณ์ เหตุการณ์ที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ เหตุการณ์โรคตาแดงระบาดในเรือนจำกลางจังหวัดภูเก็ต จำนวน 700 ราย การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ด้วยวิธีการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันจากผู้ป่วยเยื่อบุตาอักเสบ 15 ตัวอย่าง พบระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Coxsackie virus A24 และ Enterovirus 70 ให้ผลบวก 8 ตัวอย่าง ร้อยละ 53.33 ส่วนการตรวจแยกเชื้อไวรัส 257 ตัวอย่าง พบเชื้อ 103 ตัวอย่าง (40.08)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 - 2557 ส่วนใหญ่มักพบผู้ป่วยสูงวัย ปลายฤดูฝน แต่ปีใดที่มีการระบาดจะเริ่มพบจำนวนผู้ป่วยสูงผิดปกติตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - พฤศจิกายน และพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกันยายน - ตุลาคมทุกปี แต่ในปี พ.ศ. 2558 มีการรายงานผู้ป่วยโรคตาแดงจากเชื้อไวรัสประปรายตลอดทั้งปี (รูปที่ 2) โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมีนาคม รวม 11,991 ราย จำนวนผู้ป่วยต่ำสุดในเดือนธันวาคม รวม 8,702 ราย

ในปี พ.ศ. 2558 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดในกลุ่มเด็กอายุ 0 - 4 ปี เท่ากับ 422.35 (รูปที่ 3) อาชีพที่พบสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เกษตรกรรม ร้อยละ 26.54 รองลงมา คือ ในปกครอง (23.63) รับจ้าง (21.70) นักเรียน (19.09) และงานบ้าน (2.26) สัดส่วนสถานที่ที่พบ 5 อันดับแรก ได้แก่ ไทย ร้อยละ 98.69 พม่า (0.62) อื่น ๆ (0.44) กัมพูชา (0.14) และลาว (0.08) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาที่

โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 51.02 รองลงมา คือ สถานีอนามัย (31.34) โรงพยาบาลทั่วไป (8.86) โรงพยาบาลศูนย์ (5.49) และคลินิก/โรงพยาบาลเอกชน (3.11) โดยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 99.41 ผู้ป่วยใน (0.59)

เมื่อพิจารณาย้อนหลัง 4 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 - 2558 (ค.ศ. 2011 - 2015) พบว่า อัตราป่วยสูงสุดเกิดขึ้นในภาคเหนือ (รูปที่ 4) ในปี พ.ศ. 2558 ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 261.00 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (245.28) ภาคใต้ (159.13) และภาคกลาง (122.90) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับ คือ แม่ฮ่องสอน มีอัตราป่วย 660.23 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อุบลราชธานี (469.57) อำนาจเจริญ (469.30) ปราจีนบุรี (457.82) ศรีสะเกษ (435.92) เชียงใหม่ (394.60) เชียงราย (380.91) น่าน (353.73) ลำปาง (327.89) และหนองคาย (315.38)

จากข้อมูลในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด สำนักระบาดวิทยา ในปี พ.ศ. 2558 พบมีการรายงานการระบาดจำนวน 1 เหตุการณ์⁽¹⁾ โดยเกิดขึ้นที่โรงเรียนประจำแห่งหนึ่ง ที่อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ มีนักเรียน 487 คน⁽²⁾ ระหว่างวันที่ 24 - 27 สิงหาคม 2558 พบผู้ป่วย 78 ราย ด้วยอาการคันตา แสบตา ปวดตา ระคายเคืองตา จากการสอบสวนโรค พบว่า ก่อนมีการระบาดของโรคตาแดงนักเรียนป่วยด้วยโรคตาแดง 3 ราย และได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเชียงดาวทั้ง 3 ราย แต่มีนักเรียน 1 ราย ที่ไม่ได้หยุดตาเพื่อรักษาเนื่องจากทำหายอดตาหาย ต่อมาวันที่ 24 สิงหาคม 2558 ครูพยาบาลสังเกตเห็นนักเรียนป่วย ด้วยอาการคันตา แสบตา ปวดตา ระคายเคืองตา รวม 25 ราย จึงแจ้งมาที่โรงพยาบาลเชียงดาว ให้เข้ารักษานักเรียนที่ป่วยและวันที่ 26 สิงหาคม 2558 ครูพยาบาลสังเกตเห็นนักเรียนป่วยด้วยอาการคันตา แสบตา ปวดตา ระคายเคืองตา จำนวน 36 ราย จึงแจ้งมาที่โรงพยาบาลเชียงดาวให้เข้ารักษานักเรียนอีกครั้ง และในวันที่ 27 สิงหาคม 2558 กลุ่มงานระบาดและทีมรักษาได้เข้าไปติดตามสถานการณ์ของโรคตาแดง เพื่อคัดกรอง ให้การรักษาและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยเพิ่ม 17 ราย จึงได้รักษาและติดตามอาการต่อไป สิ่งที่ทำเนิการ คือ ปิดโรงเรียนตั้งแต่วันที่ 4 - 11 กันยายน 2558 ตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคตาแดง หากพบนักเรียนที่ยังมีอาการตาแดง จะให้เด็กหยุดเรียนจนกว่าจะหายเป็นปกติ ล้างทำความสะอาดหอพักนอน ห้องครัว ห้องน้ำ และโรงอาหารอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกันและให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่นักเรียน หน่วยงาน และประชาชนที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่ก่อให้เกิด

การระบาดของโรคครั้งนี้ ผู้ป่วยกลุ่มแรกน่าจะเป็นผู้แพร่เชื้อไปยังเด็กนักเรียนคนอื่น ๆ โดยผู้ป่วย 1 ราย ทำยาหยอดตาหายและไม่ได้รับการติดตามจากครูผู้ดูแล เนื่องจากเป็นโรงเรียนประจำ เด็กนักเรียนจึงมีกิจกรรมร่วมกัน เล่นด้วยกัน ใช้อุปกรณ์ร่วมกัน โดยการระบาดครั้งนี้ไม่มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ⁽²⁾

จากรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2558 ด้วยวิธีการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันจากผู้ป่วยเยื่อตาอักเสบ 36 ตัวอย่าง พบระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Cocksackie virus A24 และ Enterovirus 70 ให้ผลบวก 18 ตัวอย่าง ร้อยละ 50.00 ส่วนการตรวจแยกเชื้อไวรัส 32 ตัวอย่าง พบเชื้อ 19 ตัวอย่าง ร้อยละ 59.38⁽³⁾ ในด้านการรักษา เจ้าหน้าที่ได้ให้ยาปฏิชีวนะ amoxicillin และ ยาหยอดตา ให้กับผู้ป่วย พร้อมแนะนำวิธีการดูแลตนเองทุกราย

โรคตาแดงจากเชื้อไวรัส โรคนี้จะมีอาการระบาดเป็นครั้งคราวในฤดูฝน หรือช่วงที่มีน้ำท่วมเพราะทำให้เชื้อโรคกระจายได้ง่าย ปัจจุบันพบได้ประปรายตลอดปี ลักษณะการระบาดมักพบในชุมชนเดียวกัน เช่น ในบ้านเดียวกัน ในที่ทำงาน หรือในโรงเรียนเดียวกัน⁽⁴⁾ ลักษณะอาการหนังตาบวม เคืองตา น้ำตาไหล มีขี้ตา ลักษณะที่เด่นชัด คือ เลือดออกที่ใต้เยื่อตา เนื่องจากเยื่อขาวอักเสบและมีเลือดออกที่ตาขาว ทำให้มีอาการตาแดง มักจะเริ่มเป็นที่ตาข้างหนึ่งก่อน แล้วจึงติดต่อมาอีกข้างหนึ่ง ระยะเวลาของโรคจะเป็นประมาณ 5 - 14 วัน ถ้าไม่มีโรคแทรกซ้อนอย่างอื่น เช่น กระจกตาอักเสบ (ทำให้ตาบอด) อาจเป็นอยู่นานเป็นเดือน ๆ แต่ในที่สุดจะหายได้เอง บางชนิดอาจทำให้ไขสันหลังอักเสบได้

แต่พบได้น้อยมาก⁽⁴⁾ เนื่องจากโรคนี้มีการระบาดอย่างรวดเร็ว และติดต่อกันง่ายมาก การป้องกันระดับระวังไม่ให้ติดโรคนี้ ทำได้โดยการแยกผู้ป่วย อย่าคลุกคลีหรือนอนร่วมกับคนเป็นโรคนี้ และห้ามใช้ของใช้ร่วมกับผู้ป่วย ไม่ใช่มีป้ายตาและขี้ตา เพราะเชื้อโรคติดอยู่บริเวณนิ้วหรือมือ ควรล้างมือบ่อย ๆ ให้สะอาด ห้ามใช้ยาหยอดตาร่วมกัน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด. สรุปรายงานการระบาด. สรุปรายงานการระบาดรายปี. [สืบค้น วันที่ 6 พฤษภาคม 2559]; เข้าถึงได้จาก <http://www.boeoc.moph.go.th/eventbase/report/situation/>
2. สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. INTRANET. Outbreak Verification Report. [สืบค้น วันที่ 6 พฤษภาคม 2559]; เข้าถึงได้จาก <http://www.boe.moph.go.th/boedb/ovr/index.php?ylist=2015>
3. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. รายงานประจำปี 2558. [สืบค้นวันที่ 6 พฤษภาคม 2559]; เข้าถึงได้จาก <http://www.dmsc.moph.go.th/userfiles/files/dmsc2558.pdf>
4. ทิพนันท์ ลักษมีจรัสกุล. โรคเยื่อตาอักเสบ. ใน: กนกรัตน์ ศิริพานิษฐ, บรรณาธิการ. โรคติดต่อ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์โฮลิสติก พับลิชชิ่ง จำกัด; 2541. หน้า 162-66.

ผู้เรียบเรียง

อัญธิรา นิการวรรณ

บรรณาธิการวิชาการ

พญ.จรัสดาว บุญยธิ

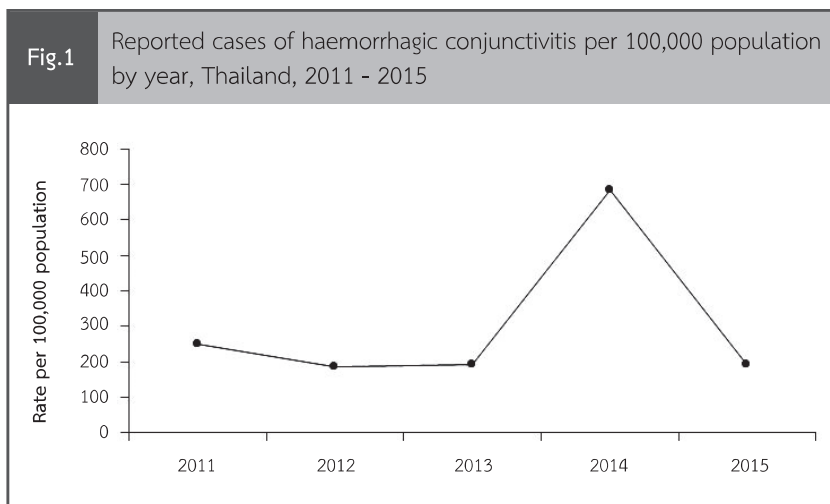


Fig.2

Reported cases of haemorrhagic conjunctivitis by month, Thailand, 2014 - 2015

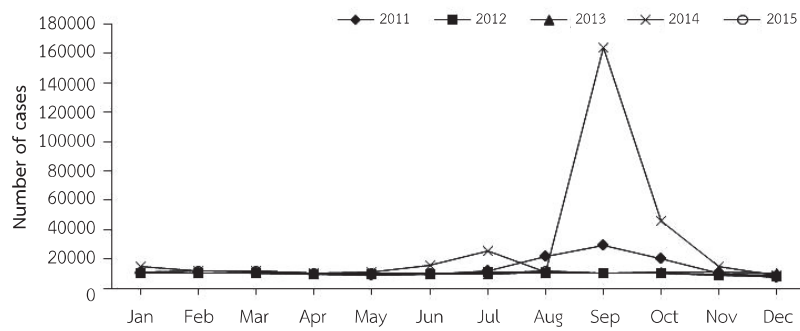


Fig.3

Reported cases of haemorrhagic conjunctivitis by age - group, Thailand, 2011 - 2015

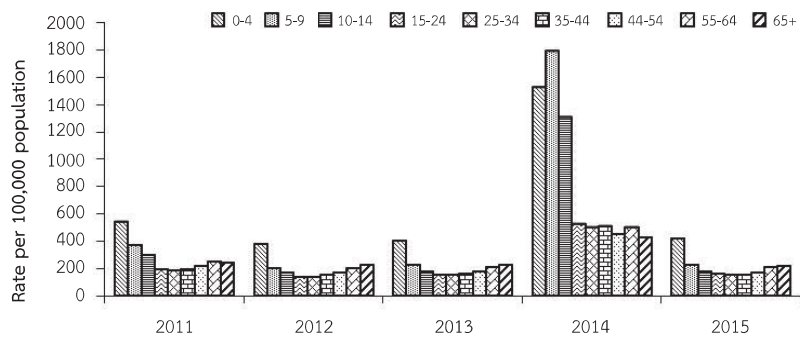


Fig.4

Reported cases of haemorrhagic conjunctivitis per 100,000 population by region, Thailand, 2011 - 2015

