

โรคบาดทะยักและบาดทะยักในเด็กแรกเกิด (Tetanus and Tetanus neonatorum)

ในปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคบาดทะยักและบาดทะยักในเด็กแรกเกิดรวม 126 ราย อัตราป่วย 0.20 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 10 ราย อัตราตาย 0.02 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 7.94 ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2544 – 2553, ค.ศ.2001 – 2010) อัตราป่วยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงปี พ.ศ.2551 (ค.ศ. 2007) กลับเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2552 และ 2553 อัตราป่วยตายมีแนวโน้มขึ้นๆลงๆ อยู่ระหว่างร้อยละ 3.97 – 8.90 ปีนี้เพิ่มสูงขึ้นกว่าปีที่แล้ว (รูปที่ 1)

จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ ตาก 1.34 ต่อประชากรแสนคน จันทบุรี (1.17) ศรีสะเกษ (0.97) พังงา (0.79) กระบี่ (0.70) พะเยา (0.62) ร้อยเอ็ด (0.61) อุทัยธานี (0.61) กาญจนบุรี (0.60) และตราด (0.45) (รูปที่ 2)

บาดทะยัก (Tetanus)

ในจำนวนผู้ป่วยโรคบาดทะยักรวม 126 ราย เป็นผู้ป่วยบาดทะยัก 123 ราย ร้อยละ 97.62 อัตราป่วย 0.19 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 9 ราย อัตราตาย 0.01 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 7.32 อัตราป่วยและอัตราป่วยตาย สอดคล้องกับโรคบาดทะยักในภาพรวม (รูปที่ 3)

พบผู้ป่วยตลอดปี เดือนละ 6 – 17 ราย เดือนมกราคม พบผู้ป่วยสูงสุด 17 ราย รองลงมาคือ เมษายน 15 ราย เดือนพฤษภาคม 14 ราย เดือนสิงหาคม มีผู้ป่วยต่ำสุด 6 ราย พบผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ กลุ่มอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 0.87 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 55 – 64 ปี (0.51) และกลุ่มอายุ 45 – 54 ปี (0.26) (รูปที่ 4)

เพศชายพบมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนชายต่อหญิง เท่ากับ 1.8:1

ผู้ป่วยมีอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 38.78 รองลงมาคือ รับจ้าง (25.51) และงานบ้าน (20.41) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 85.71 ในเขตเทศบาล ร้อยละ 14.28

ภาคเหนือ อัตราป่วยสูงสุด 0.29 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (0.21) ภาคใต้ (0.18) และภาคกลาง (0.13) ซึ่งไม่ต่างกับในภาพรวมของ 4 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ. 2549 – 2552) (รูปที่ 5)

ผู้ป่วยส่วนมากเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 75.61 โรงพยาบาลชุมชน (18.70)

คลินิกเอกชน (3.25) สถานบริการในกรุงเทพมหานคร (1.63) และสถานอณานิยม (0.81)

จากรายงานสอบสวนโรคผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กหญิงอายุ 7 ปี อยู่ที่อำเภอศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส เริ่มป่วยในวันที่ 30 มกราคม 2553 ด้วยอาการไข้ เกร็ง กระตุก ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสาคร และส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ มีอาการไข้ เกร็งแขนขา ชักกระตุก ถ้ามองดูรูปร่างตรวจร่างกายพบ Opisthotonos, lock jaw, generalized seizure, tachycardia พบรอยแผลที่เท้าซ้ายขนาด 3 มิลลิเมตร เท้าขวา 2 มิลลิเมตร ญาติให้ประวัติผู้ป่วยถูกหนามตำในวันที่ 27 มกราคม 2553 แพทย์วินิจฉัยสรุป Tetanus (Generalized tetanus) ผู้ป่วยเมื่อแรกเกิดมีประวัติไม่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักแต่ได้รับวัคซีน 2 ครั้ง เป็นวัคซีนบีซีจี และวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี

โรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิด (Tetanus neonatorum)

มีรายงานผู้ป่วยบาดทะยักในเด็กแรกเกิด เพียง 3 ราย ร้อยละ 2.38 เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว (2 ราย) เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 33.33 ผู้ป่วยอยู่ในจังหวัดตาก 2 ราย จังหวัดเชียงใหม่ 1 ราย อัตราป่วยและอัตราตายโดยรวมของบาดทะยักในเด็กแรกเกิดมีแนวโน้มลดลง

จากรายงานการสอบสวนโรคผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศหญิง อายุ 6 วัน สัญชาติไทย ที่อยู่บ้านพะเหละดี หมู่ 10 ตำบลแม่ต้าน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดตาก เริ่มป่วยวันที่ 10 กันยายน 2553 ด้วยอาการดูดนมได้น้อย เกร็งทั้งตัว ถ่ายเหลว 1 ครั้ง ใบหู 2 ข้างมีคราบหนอง และเลือด สะดือและ กลางสะดือมีคราบสีเขียว ตาและ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกำแพงแสนในวันที่ 11 กันยายน 2553 และถูกส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เสียชีวิตในวันเดียวกัน ผู้ป่วยเป็นบุตรคนที่ 2 มารดาไม่ได้ไปฝากครรภ์ ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก ผู้ป่วยคลอดในวันที่ 5 กันยายน 2553 โดยหมอตำแยช่วยทำคลอด 2 คน ได้รับการอบรม 1 คน ขณะทำคลอดไม่มีอุปกรณ์ทำคลอด ไม่ได้สวมถุงมือ ใช้ไม้ไผ่ตัดสายสะดือ มีเลือดออกมากผิดปกติ หลังคลอดได้รับการอาบน้ำและเช็ดตัวด้วยน้ำเย็น วันที่ 6 กันยายน 2553 ยายผู้ป่วยใช้เข็มเย็บผ้าไม่ผ่านการฆ่าเชื้อเจาะใบหูให้ผู้ป่วย และผู้ป่วยไม่ได้รับวัคซีนแรกเกิด

การสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน ขั้นพื้นฐานและวัคซีนในนักเรียน พ.ศ. 2551 โดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค พบว่า ความครอบคลุมเฉลี่ยของการได้รับวัคซีนบาดทะยักในมารดาอย่างน้อย 2 เข็มก่อนการคลอด ร้อยละ 96.7 และความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนครบถ้วนในเด็กอายุครบ 1 ปี จากการสำรวจ พบว่าความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนดีทีพี ครบ 3 ครั้ง ร้อยละ 98.7 และความครบถ้วนถูกต้องของการได้รับวัคซีนดีทีพี ร้อยละ 93.6

สรุป

โรคบาดทะยักมีอัตราป่วยและอัตราการตายไม่สูงมากเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรในประเทศ โดยอัตราป่วยยังคงพบมากในจังหวัดตามแนวชายแดนทางภาคเหนือ และภาคใต้ ส่วนโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิดอัตราป่วยและอัตราการตายไม่มากเช่นกัน แต่อัตราป่วยตายค่อนข้างสูง เด็กที่เสียชีวิตมักอยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร เช่น ในจังหวัดภาคเหนือ ซึ่งเป็นพื้นที่ป่าเขา การคมนาคมไม่สะดวก และมีชนกลุ่มน้อยตั้งรกรากอยู่

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานและวัคซีนในนักเรียน พ.ศ. 2551. กรุงเทพมหานคร:สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552.

ผู้เรียบเรียง

บวรวรรณ ตีระโกศ

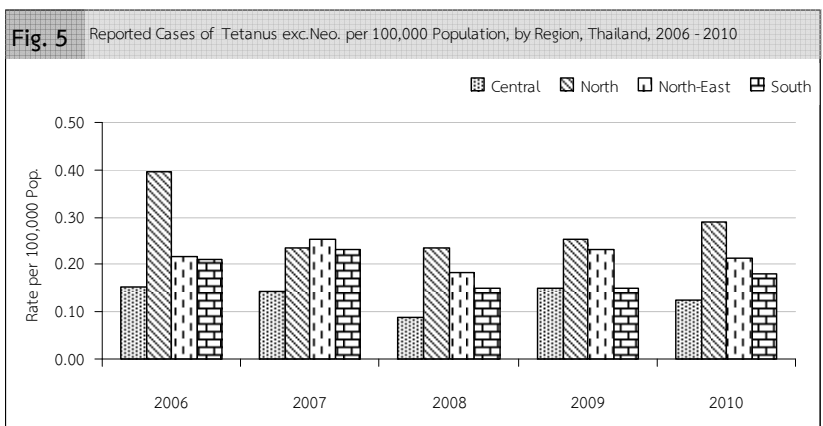
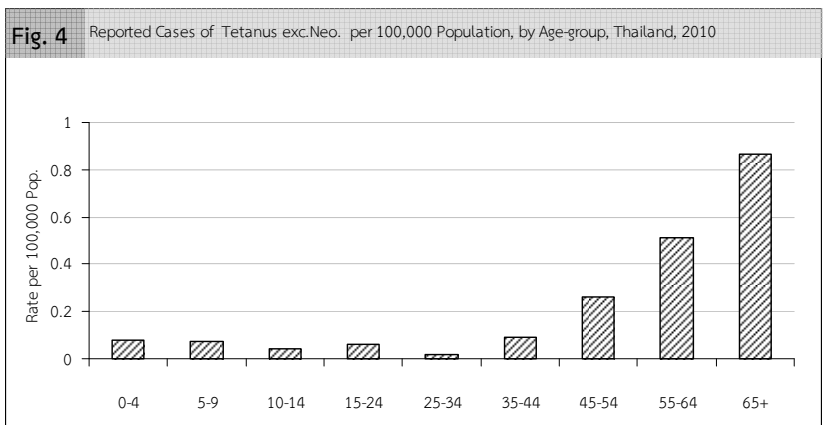
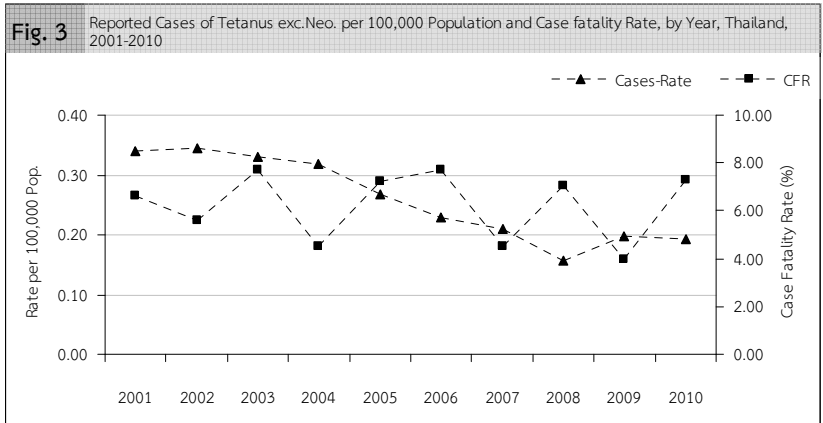
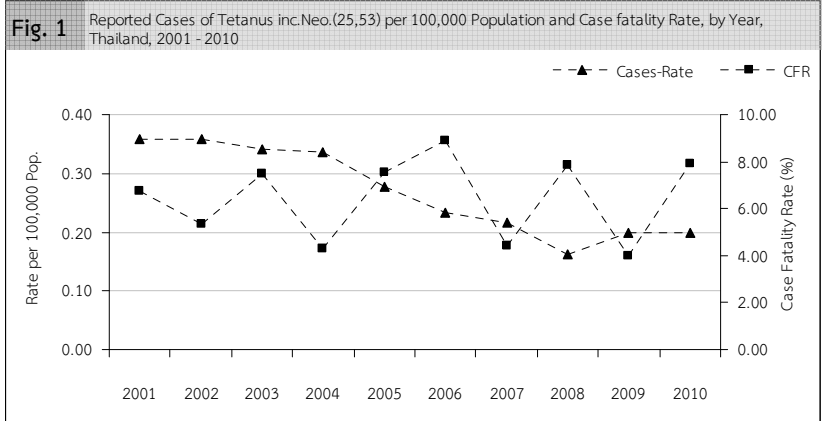


Fig. 2 Reported Cases of Tetanus (Included Tetanus neonatorum) per 100,000 Population, by Province, Thailand, 2010

