

โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

ในปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ จำนวน 170,486 ราย อัตราป่วย 267.63 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1,240 ราย อัตราตาย 1.95 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.73 จากข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ พ.ศ. 2544 – 2553 (ค.ศ. 2001 – 2010) มีแนวโน้มสูงขึ้น (รูปที่ 1) และจำนวนผู้ป่วยในปีนี้มีมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2548 – 2552) (รูปที่ 2)

ผู้ป่วยจำแนกเป็นเพศชาย 92,215 ราย เพศหญิง 78,271 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1: 1.2 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 0 – 4 ปี เท่ากับ 1939.49 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป (779.17) 55 – 64 ปี (235.56) 5 – 9 ปี (223.05) 45 – 54 ปี (115.93) และ 10 – 14 ปี (74.01) (รูปที่ 3) อัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป เท่ากับ ร้อยละ 1.83 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 55 – 64 ปี (1.43) และกลุ่มอายุ 45 – 54 ปี (1.20) (รูปที่ 4) ผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นเด็กต่ำกว่าวัยเรียน ร้อยละ 46.37 รองลงมา ได้แก่ เกษตรกรรม (16.93) รับจ้าง (9.02) และนักเรียน (7.74)

จำแนกผู้ป่วยรายเดือนตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2549 – 2553 (ค.ศ. 2006 – 2010) พบผู้ป่วยจำนวนมากระหว่างฤดูฝน และฤดูหนาวตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนมีนาคม (รูปที่ 5)

ผู้ป่วยอาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 78.95 เขตเทศบาล ร้อยละ 21.05 โดยได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุดร้อยละ 50.65 รองลงมา ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (43) โรงพยาบาลราชการ ในเขต คลินิก/กรุงเทพมหานคร (2.37) โรงพยาบาลเอกชน (2.60) และสถานอเนกนัย (1.24)

อัตราป่วยจำแนกตามรายภาค พบว่าสูงสุดในภาคเหนือ เท่ากับ 322.44 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (285.28) ภาคใต้ (271.20) และภาคกลาง (218.53) จังหวัดที่

มี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ อุดรดิตถ์ (572.19) พระนครศรีอยุธยา (534.15) ฉะเชิงเทรา (532.42) แม่ฮ่องสอน (507.23) เชียงราย (455.47) พัทลุง (449.42) สุราษฎร์ธานี (444) ปราจีนบุรี (427.39) อำนาจเจริญ (422.64) และอุบลราชธานี (422.41) (รูปที่ 6)

ปี พ.ศ. 2553 ได้รับรายงานการสอบสวนโรคจำนวน 30 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วยรวม 30 ราย เสียชีวิต 25 ราย ผลการรักษาอาการดีขึ้น 3 ราย และไม่ทราบผลการรักษา 2 ราย

ผู้ป่วยผู้เสียชีวิตจำนวน 25 รายเป็นเพศชาย 15 ราย เพศหญิง 10 ราย อายุระหว่าง 2 – 84 ปี จำแนกเป็นอาชีพรับจ้าง 6 ราย ร้อยละ 24 รับราชการ 3 ราย (12) อื่นๆ ได้แก่ แม่บ้าน ค้าขาย เกษตรกรรม อาชีพละ 1 ราย (4) และไม่ทราบ 10 ราย (40) ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึงเสียชีวิต 2 – 20 วัน ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งสิ้น 1 – 20 วัน ผู้ป่วยทุกรายเข้ารับการรักษารั้งแรกที่คลินิกเอกชนหรือโรงพยาบาลชุมชนต่อมาอาการไม่ดีขึ้นญาติจึงนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษา หรือโรงพยาบาลส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลทั่วไป อาการแรกเริ่มรักษา ได้แก่ ไอ 18 ราย ร้อยละ 72 เหนื่อยหอบ/หายใจลำบาก 14 ราย (56) ไข้ 14 ราย (56) เสมหะ 11 ราย (44) อาเจียน 6 ราย (24) อ่อนเพลีย 4 ราย (16) ปวดศีรษะ 3 ราย (12) แน่นหน้าอก 3 ราย (12) ปวดเมื่อย 2 ราย (8) อาการอื่นๆ ได้แก่ น้ำมูก ใจสั่น ปวดคอ แผลในปาก และชักกระตุกอาการละ 1 ราย (4) ผู้ป่วยได้รับ Tamiflu หรือ Oseltamivir 9 ราย โดยได้รับยาในทันที 1 – 7 ของการรักษาในโรงพยาบาล ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยทำการเก็บเสมหะตรวจด้วยวิธี PCR จำนวน 12 ราย พบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2 ราย ร้อยละ 16.7 โรคประจำตัวของผู้ป่วย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง 7 ราย ร้อยละ 28 โรคเบาหวาน 3 ราย (12) โรคหัวใจ 4 ราย (16) โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ไทรอยด์ หอบหืด ตับอักเสบ ไต โรคละ 1 ราย (4) ไม่ทราบข้อมูล 5 ราย (42) และไม่มีโรคประจำตัว 4 ราย (16) การวินิจฉัยของแพทย์ในระยะแรก ได้แก่ URI/Bacteria Pneumonia/Severe Pneumonia R/O CHF/Dengue Fever/Meningitis/Respiratory Failure Acute Pneumonia Unspecified/ DHF/Severe Pneumonia และการวินิจฉัยสุดท้าย ได้แก่ Severe Pneumonia with Septic Shock/Pneumonia Sepsis/ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

ผู้ป่วยที่ผลการรักษาอาการดีขึ้นจำนวน 3 ราย เป็น เพศชาย 1 ราย เพศหญิง 2 ราย อายุระหว่าง 7 เดือนถึง 5 ปี ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึงวันที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้จำนวน 4 – 17 วัน และระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำนวน 2 – 5 วัน ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนทุกราย อาการแรกเริ่มรักษา ได้แก่ ไอ เหนื่อยหอบ เสมหะ อาการละ ร้อยละ 66.67 และอาการอาเจียน หายใจลำบาก ถ่ายเหลว ผื่นคัน และชักเกร็ง อาการละ ร้อยละ 33.33 การวินิจฉัยของแพทย์ในระยะแรก ได้แก่ Severe Pneumonia/Status epilepticus และการวินิจฉัยสุดท้ายเป็น Severe Pneumonia

ผู้ป่วยที่ไม่ทราบผลการรักษาเป็นเพศชาย จำนวน 2 ราย อายุ 3 เดือนและ 66 ปี การวินิจฉัยขั้นต้นได้แก่ คออักเสบ/Pneumonia และผลการวินิจฉัยสุดท้ายเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 1 ราย

นอกจากนี้มีรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบลีเจียนแนร์ (Legionnaire disease) ที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ชื่อ *Legionella pneumophila* จำนวน 7 ราย โดยเป็นผู้ป่วยสัญชาติเนเธอร์แลนด์ ฝรั่งเศส สวีเดน สัญชาติละ 1 ราย และไม่ทราบสัญชาติ 4 ราย ทุกรายเป็นนักท่องเที่ยว จากการสอบสวนโรคคาดว่าผู้ป่วยน่าจะได้รับ

เชื้อขณะเข้าพักรงแรมที่จังหวัดพิษณุโลก กระบี่ สุราษฎร์ธานี (เกาะสมุย) ชลบุรี (พัทยา) ประจวบคีรีขันธ์ (หัวหิน) และ กรุงเทพมหานคร

สรุป จำนวนผู้ป่วยในปีนี้สูงกว่า ค่ำมัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2548 – 2552) โดยมี ลักษณะการเกิดการกระจายของโรคปอดอักเสบเช่นเดียวกับ 10 ปีที่ผ่านมาได้แก่ กลุ่ม อายุ 0 – 4 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยตายสูงสุด ภาคเหนือมี อัตราป่วยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง ตามลำดับ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน มากที่สุด และอัตราป่วย อัตราตาย และ อัตราป่วยตายนี้นี้สูงกว่าปีที่ผ่านมา

ผู้เรียบเรียง

วัชร แก้วนอกหา

Fig. 1 Reported Cases of Pneumonia per 100,000 Population, by Year, Thailand, 2001 - 2010

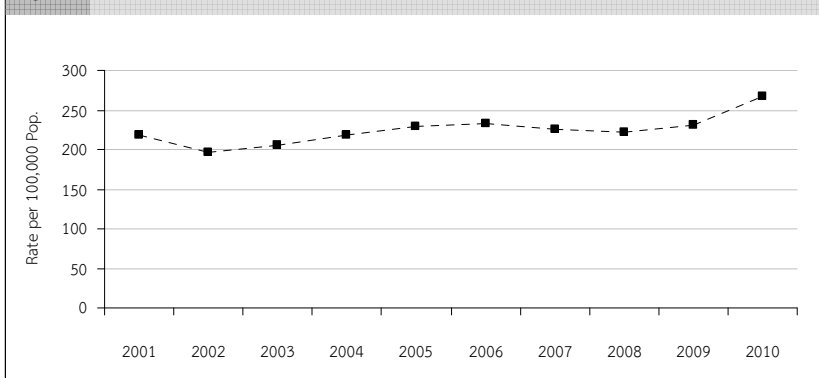


Fig. 2 Reported Cases of Pneumonia by Month, 2009 - 2010 and Median 2005 - 2009, Thailand

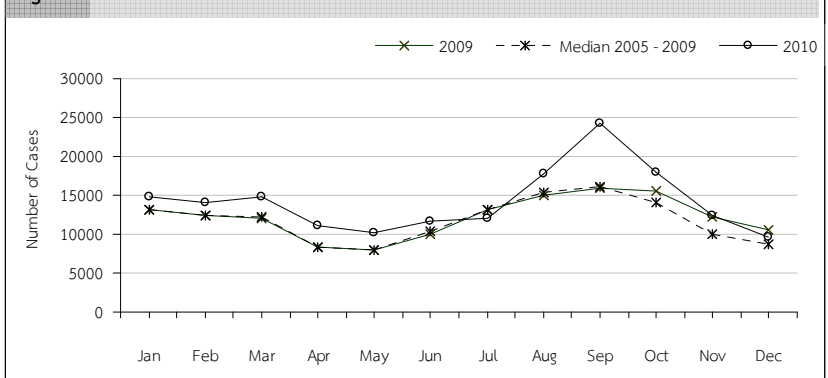


Fig. 3 Reported Cases of Pneumonia per 100,000 Population, by Age-group, Thailand, 2010

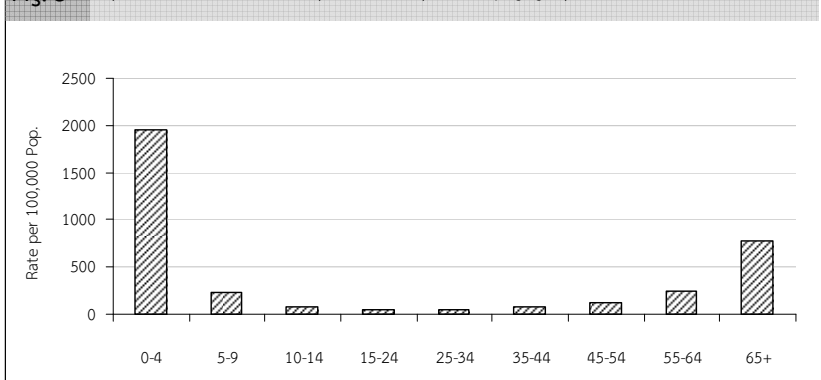


Fig. 4 Reported Case Fatality Rate (%) of Pneumonia, by Age-Group, Thailand, 2010

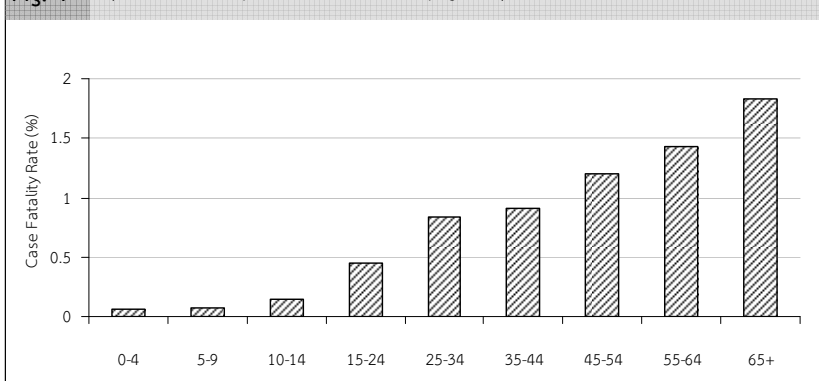


Fig. 5 Reported Cases of Pneumonia, by Month, Thailand, 2006 - 2010

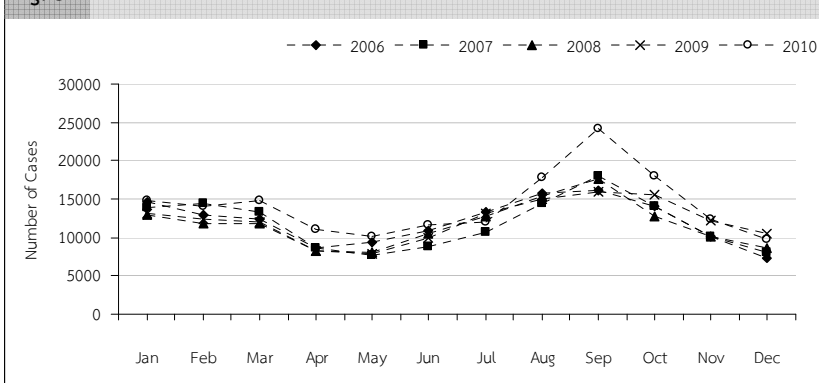


Fig. 6 Reported Cases of Pneumonia per 100,000 Population, by Province, Thailand, 2010

