

กลุ่มโรคไข้เอนเทอริก (Enteric fever)

การรายงานกลุ่มโรคไข้เอนเทอริก ประกอบด้วย 3 รหัสโรค คือ ไข้เอนเทอริกที่ไม่ทราบสาเหตุ (รหัส 07) ซึ่งเป็นการรายงานผู้ป่วยตั้งแต่กรณีสงสัย (Suspected cases) จนถึงกรณีเข้าข่าย (Probable cases) ส่วนรหัสโรคไข้ทัยฟอยด์ (รหัส 08) และ พาราทัยฟอยด์ (รหัส 09) กำหนดให้รายงานเฉพาะผู้ป่วยที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเพาะยืนยันเท่านั้น

ในปี พ.ศ.2553 (ค.ศ.2010) สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เอนเทอริก 6,300 ราย อัตราป่วย 9.89 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย แบ่งตามรหัสโรคเป็นไข้ทัยฟอยด์ (Typhoid fever) 3,412 ราย ร้อยละ 54.16 พาราทัยฟอยด์ (Paratyphoid fever) 379 ราย ร้อยละ 6.01 และไข้เอนเทอริกที่ไม่ทราบสาเหตุ (Unspecified enteric fever) 2509 ราย ร้อยละ 39.83 ตั้งแต่ พ.ศ. 2544 – 2553 (ค.ศ. 2001 – 2010) อัตราป่วยของกลุ่มโรคเอนเทอริก มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง (รูปที่ 1)

อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.1:1 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 0 – 4 ปี 14.15 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็น 5 – 9 ปี (12.75) และ 10 – 14 ปี (12.07) (รูปที่ 2) เมื่อเปรียบเทียบกับ 5 ปีที่ผ่านมาพบว่าสัดส่วนผู้ป่วยตามกลุ่มอายุมีลักษณะใกล้เคียงกัน คือ พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 0 – 14 ปี (รูปที่ 3)

สัดส่วนอาชีพที่พบสูงสุด คือ เกษตรกรรม ร้อยละ 29.41 รองลงมาคือนักเรียน (20.25) รับจ้าง (16.83) และในปกครอง (13.67) ผู้ป่วยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 73.65 ในเขตเทศบาล ร้อยละ 25.97 เป็นการรายงานจากโรงพยาบาลชุมชนสูงสุด ร้อยละ 84.77 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ

Fig. 1 Reported Cases of Enteric fever(07,08,09) per 100,000 Population, by Year, Thailand, 2001 - 2010

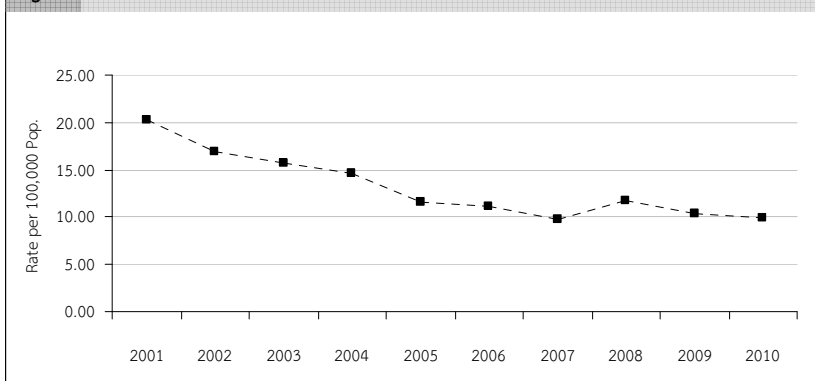


Fig. 2 Reported Cases of Enteric fever(07,08,09) per 100,000 Population, by Age-group, Thailand, 2010

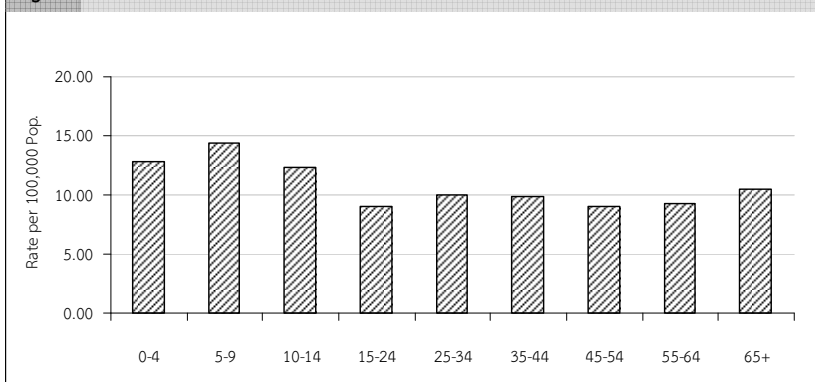
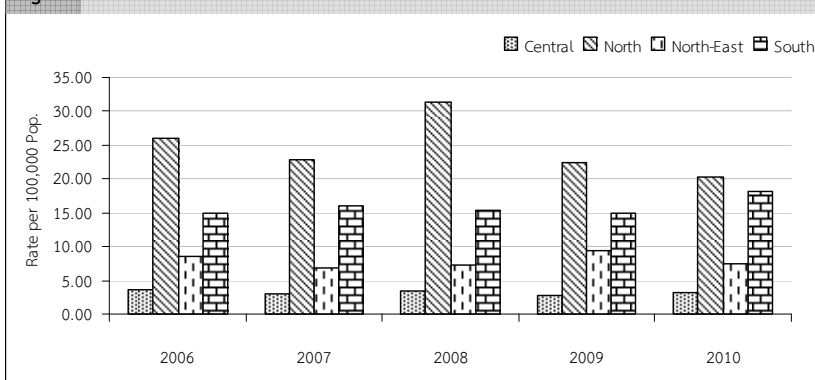


Fig. 3 Reported Cases of Enteric fever(07,08,09) by Age-group, Thailand, 2006 - 2010



Fig. 4 Reported Cases of Enteric fever(07,08,09) per 100,000 Population, by Region, Thailand, 2006 - 2010



8.92 สถานีนอนมัย ร้อยละ 3.05 และโรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 2.83

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ๒๕๕๓

ISSN 0857-6521. <http://boe.moph.go.th/>

ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 20.29 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคใต้ (18.07) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (7.54) และภาคกลาง (3.19) ลำดับรายภาคดังกล่าวมีลำดับเช่นเดิมตลอดช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (รูปที่ 4)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน 88.73 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ นราธิวาส (64.15) เชียงใหม่ (57.5) ลำพูน (42.01) ระนอง (39.47) พัทลุง (35.19) อุตรดิตถ์ (28.52) ยะลา (26.87) ปัตตานี (23.33) และเชียงราย (22.48) (รูปที่ 5)

การกระจายของผู้ป่วยในแต่ละเดือนย้อนหลัง 5 ปีพบผู้ป่วยทุกเดือน แต่มีลักษณะการระบาดตามฤดูกาล คล้ายกันทุกปีและพบผู้ป่วยสูงสุดในช่วงฤดูฝนตั้งแต่เดือนมิถุนายน – กรกฎาคม (รูปที่ 6)

ข้อมูลทางห้องปฏิบัติการโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ในปี พ.ศ. 2553 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับตัวอย่างจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขตและโรงพยาบาลต่างเพื่อตรวจยืนยันเชื้อ

Typhoidal Salmonella (*Salmonella typhi* และ *Salmonella Paratyphi A*) และเพื่อทดสอบความไวเชื้อต่อยาต้านจุลชีพ (Disk diffusion: CLSI) กับยา Ampicillin (AMP), Chloramphenicol (CHL), Trimethoprim – sulfamethoxazole (SXT), Nalidixic acid (NAL), Tetracycline (TET), Cefotaxime (CTX) และ Ciprofloxazone (CIP)

ผลการตรวจ ยืนยันเชื้อ Typhoidal Salmonella (*Salmonella typhi*) จำนวน 123 สายพันธุ์ โดยพบ

- *S. typhi* 118 สายพันธุ์ ร้อยละ 95.93 ผลการทดสอบความไวเชื้อต่อยาต้านจุลชีพพบเชื้อดื้อยาหลายชนิดพร้อมกัน คือ ดื้อต่อยา AMP, CHL, NAL, SXT และ TET ร้อยละ 3.4 (4 สายพันธุ์)

- Typhoidal Salmonella (*Salmonella paratyphi A*) จำนวน 14 สายพันธุ์ โดยเป็น *S. Paratyphi A* 6 สายพันธุ์ ร้อยละ 42.86 พบดื้อต่อยา NAL ทั้ง 6 สายพันธุ์ ร้อยละ 100

ผู้เรียบเรียง

อาทิชา วงศ์คำมา ประภาวดี ดิษยาธิคม และธรรวาทย์ อุปพงษ์

