

โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute diarrhoea)

ในปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำนวน 1,381,622 ราย อัตราป่วย 2,168.89 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 43 ราย อัตราตาย 0.07 ต่อประชากรแสนคน

อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2544 – 2553) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2553 แต่อัตราป่วยตายมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องเช่นกัน (รูปที่ 1) พบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี จำนวนสูงสุดในเดือนมกราคม 142,879 ราย ร้อยละ 10.34 ต่ำสุดในเดือนตุลาคม จำนวน 88,014 ราย ร้อยละ 6.37 ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – เมษายน แล้วเพิ่มขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม หลังจากนั้นเริ่มลดลงจนถึงเดือนธันวาคม (รูปที่ 2)

ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 2,473.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2,331.83) ภาคใต้ (2,188.36) และภาคกลาง (1,831.37) (รูปที่ 3)

อัตราป่วยย้อนหลัง 5 ปี พบว่า อัตราป่วยสูงสุดในภาคเหนือ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้และภาคกลาง ปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) ทุกภาคมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2552 (ค.ศ. 2009) (รูปที่ 3) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ ฉะเชิงเทรา 4,394.17 ต่อประชากรแสนคน อำนาจเจริญ (4,340.31) ตาก (3,749.95) ระยอง (3,669.77) แม่ฮ่องสอน (3,650.92) ภูเก็ต (3,511.41) ปราจีนบุรี (3,392.62) ตราด (3,269.45) สมุทรสงคราม (3,240.08) และเชียงใหม่ (3,117.05) (รูปที่ 4) ผู้ป่วยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 76.04 ในเขตเทศบาล ร้อยละ 23.96 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 52.76 สถานีนอมาัย (23.36) และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (20.57)

ผู้ป่วยเป็นเด็กในปกครอง ร้อยละ 34.99 รองลงมาคือกลุ่มอาชีพเกษตรกร (21.53) และรับจ้าง (18.39)

อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1:1.3 พบผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ โดยกลุ่มอายุ 0 – 4 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด 9,883.24 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 แต่เพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยรองลงมา ได้แก่ 65 ปี ขึ้นไป (2,952.11) และ 5 – 9 ปี (2,551.84) (รูปที่ 5)

ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2553 จำนวน 98 ตัวอย่าง (บางตัวอย่างพบเชื้อมากกว่าหนึ่งชนิด) พบเชื้อหลายชนิด ได้แก่ น้ำดื่มบรรจุขวด พบเชื้อ *Plesiomonas shigelloides*, *Aeromonas hydrophila*, *Aeromonas caviae*, *Bacillus cereus* น้ำดื่มเก็บจากที่หนึ่ง พบเชื้อ *Aeromonas caviae* น้ำใช้ในสำนักงานพบเชื้อ *Bacillus cereus* น้ำใช้ในห้องน้ำพบเชื้อ

ส่วนใหญ่พบเชื้อ *Bacillus cereus* ร้อยละ 22.45 *Aeromonas veronii biovar sobria* (20.41) *Aeromonas caviae* (20.41) *Aeromonas hydrophila* (14.28) (รูปที่ 6)

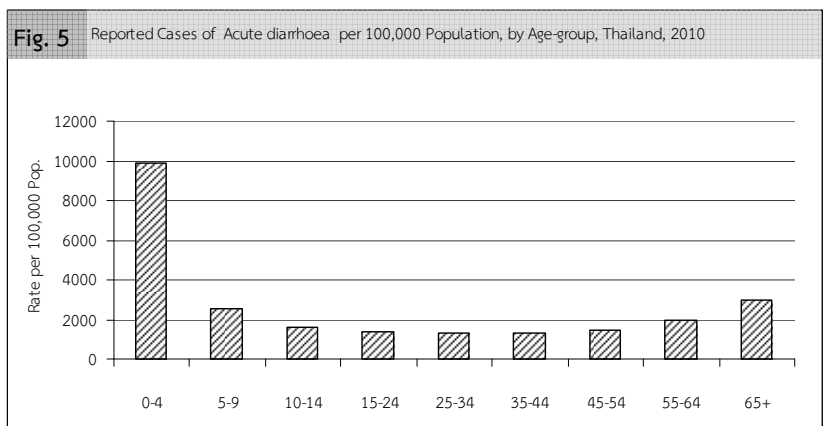
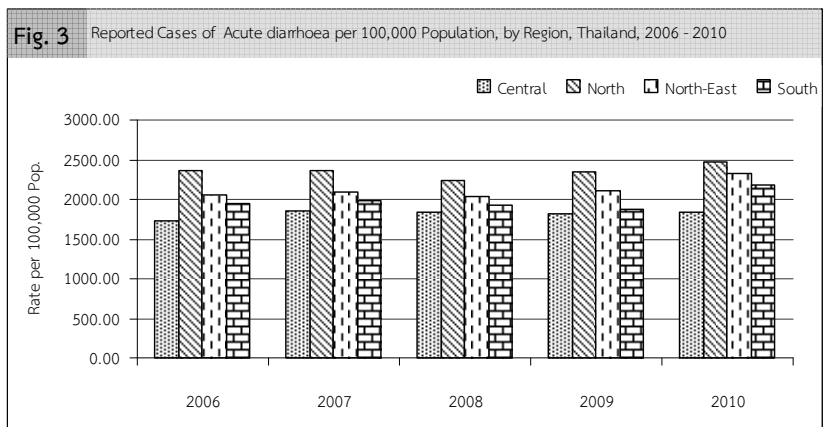
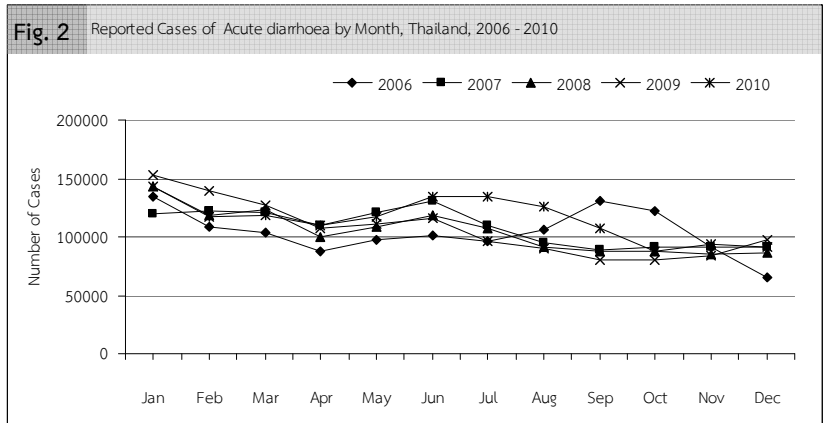
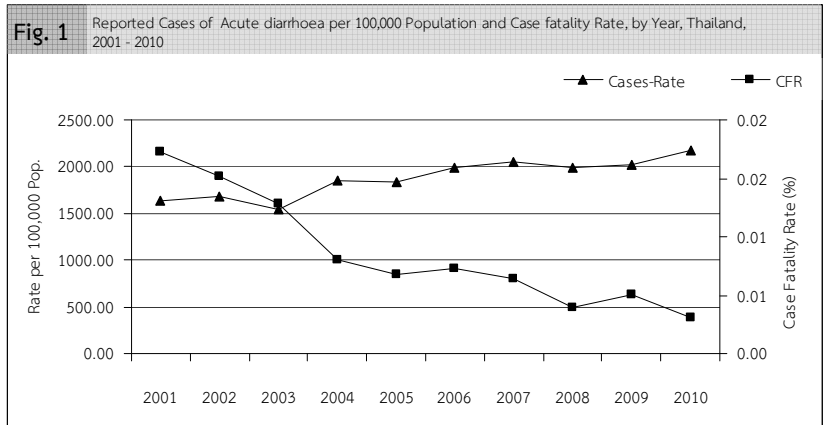
จากรายงานสอบสวนโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ในปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) ที่สำนักระบาดวิทยาได้รับ 19 ฉบับ เกิดเหตุการณ์ใน 16 จังหวัด ได้แก่ สกลนคร กระบี่ ประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดละ 2 เหตุการณ์ สงขลา ราชบุรี นครปฐม นนทบุรี นครสวรรค์ น่าน เพชรบูรณ์ นครพนม ศรีสะเกษ บุรีรัมย์ อำนาจเจริญ อุตรดิตถ์ และอุดรดิตถ์ จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ พบจำนวนผู้ป่วยเหตุการณ์ละ 1 – 144 ราย ผู้เสียชีวิต เหตุการณ์ละ 1 ราย (จังหวัด นครปฐม) เหตุการณ์ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (5 เหตุการณ์) อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.8 – 5.3:1, ผู้ป่วยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (2 เหตุการณ์) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1.6 – 2:1, มีการรายงานอายุผู้ป่วย (9 เหตุการณ์) อายุต่ำสุดที่พบคือ 2 เดือน สูงสุด 84 ปี รายงานสอบสวนที่ระบุอาหารสงสัยเป็นสาเหตุในแต่ละเหตุการณ์ ได้แก่ ก้อยเนื้อสุกร สุกๆ ดิบๆ 1 เหตุการณ์ ก้อยหมู ซื้อมาจากร้านค้าในหมู่บ้าน (1) กุ้งทะเลสดต้มห่อในถุงพลาสติก ซื้อมาจากร้านค้าในศูนย์จรรยา (1) ลาบควายดิบ ซื้อมาจากร้านค้าในหมู่บ้านช่วยกันฆ่าและ (1) ปลาสดดิบ ซื้อมาจากร้านค้าในหมู่บ้าน (1) ลาบไก่ โรงเรียนซื้อวัตถุดิบจากตลาดสดมาปรุงเอง (1) ลาบเนื้อวัวดิบ (1) ลาบเลือดควายและอ่อมควาย ซื้อมาจากร้านค้าในหมู่บ้าน (1) อาหารทะเลและยำไข่มังกร โรงแรมจัดเตรียมให้ซื้ออาหารทะเลมาทำเอง (1) มีรายงานที่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนเกิดขึ้นในโรงเรียน (3) ชาวบ้านที่ไปร่วมงานมงคลสมรส (1) ชาวบ้านไปร่วมงานศพ (1) นักกีฬาเยาวชนจากต่างจังหวัดที่มาแข่งกีฬาก็อีกจังหวัดหนึ่ง (1) คณะเจ้าหน้าที่จากจังหวัดหนึ่งไป ทดสอบอีกจังหวัดหนึ่ง (1) ชาวบ้าน 4 หมู่บ้านทำอาหารเลี้ยงในวันอีสเตอร์ (1) มีการรายงานวันเริ่มป่วยในเดือนมกราคม (3) กุมภาพันธ์ (1) มีนาคม (3) เมษายน (2) พฤษภาคม (1) กรกฎาคม (1) สิงหาคม (1) กันยายน (1) พฤศจิกายน (1) เชื้อที่ตรวจพบ ได้แก่ *Entamoeba histolytica* (ราชบุรี) *Salmonella* gr. E (นครพนม) พบการปนเปื้อนของเชื้อที่ ตรวจพบโดยใช้ชุดตรวจ SI2 ในเชิงพื้นที่เนื้อสัตว์ จาน ช้อน (สกลนคร) เชื้อ *Vibrio* spp. (Non O1/O139), *Vibrio parahaemolyticus* (อำนาจเจริญ) เชื้อ *Vibrio parahaemolyticus*, *Aeromonas*, *Salmonella*, *Shigella*, *Staphylococcus*, *Bacillus* (ประจวบคีรีขันธ์) *Salmonella* gr. C (สงขลา) เชื้อ *Salmonella* (กระบี่), การตรวจ

A. hydrophilla, *A. caviae*, *A. veronii biovar sobria*, *Plesiomonas shigelloides*, *E. coli*, *Salmonella* gr. C, *Bacillus cereus* น้ำบ่อพักใต้ดินพบเชื้อ *A. hydrophila*, *A. caviae*, *Plesiomonas shigelloides*, *Bacillus cereus*, น้ำประปาหอใหม่พบเชื้อ *A. hydrophila*, *A. caviae*, *A. veronii biovar sobria* (สกลนคร) ตรวจ ไม่พบเชื้อ (กระบี่, ศรีสะเกษ) การรายงานอาการที่พบในผู้ป่วย ได้แก่ ปวดท้อง 11 เหตุการณ์ ถ่ายเป็นน้ำ (11) ถ่ายเหลว (6) มีไข้ (6) คลื่นไส้ (6) อาเจียน (6) คลื่นไส้อาเจียน (5) ถ่าย

เหลวปนมูล (1) อ่อนเพลีย (4) ปวดศีรษะ (1) ปวดเมื่อยตามตัว (1) การให้ยาปฏิชีวนะ คือ Norfloxacin (4) Ciprofloxacin (1) จากการดูสภาพแวดล้อม พบว่าร้านค้าไม่ถูกสุขลักษณะ (4) ชุมชนในหมู่บ้านไม่มีสุขาภิบาลที่ดีพอ (1) บ้านผู้ป่วยไม่ถูกสุขลักษณะ ส้วมไม่สะอาด (1) ทีมสอบสวนไม่สามารถเก็บตัวอย่างอาหารสงสัยส่งตรวจได้ (9) ไม่สามารถเก็บตัวอย่างอาเจียนผู้ป่วยได้ (1)

สรุปและข้อเสนอแนะ โรค

อุจจาระร่วงมีอัตราป่วยสูง แต่อัตราป่วยตายต่ำ อัตราป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งชาวบ้านนิยมบริโภคอาหารสุกๆ ดิบๆ ดังนั้นจึงต้องรณรงค์ให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และปรุงให้สุกดี เน้นย้ำเรื่องการล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนประกอบอาหาร ก่อนบริโภคอาหาร หลังจากเข้าห้องน้ำ ห้องส้วม การดูแลสุขภาพอนามัยอาหารในตลาดสด



ตลาดนัด รถเร่ขายอาหาร การตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะกลุ่มประมงทะเลซึ่งความเป็นอยู่ในเรือแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ และถ่ายอุจจาระลงในน้ำ

ผู้เรียบเรียง

บวรวรรณ ดิเรกโกศ

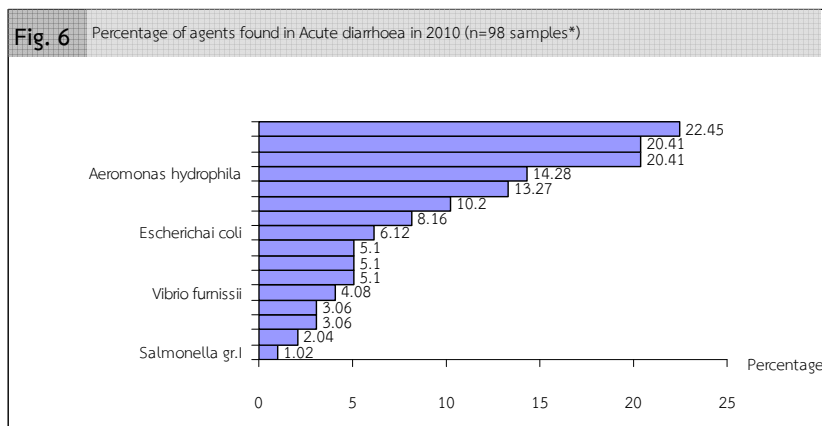


Fig. 4 Reported Cases of Acute Diarrhoea per 100,000 Population, by Province, Thailand, 2010

