

ไข้ไม่ทราบสาเหตุ

(Pyrexia of unknown origin / Fever of unknown origin / Fever cause)

โรคไข้หรือไข้ไม่ทราบสาเหตุ เป็นโรคหนึ่งอยู่ในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุเป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยมาตลอด มีการรายงานโรคนี้มากเป็นอันดับที่ 2 หรือ 3 มาตลอดมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากการรายงานโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 (ค.ศ. 2001) ถึงปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) มีแนวโน้มสูงขึ้นมาก โดยปี พ.ศ. 2553 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2551 จำนวน 152,551 ราย หรือ ร้อยละ 63.60 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2552 (ค.ศ.2009) จำนวน 85,775 ราย ร้อยละ 27.97 (รูปที่ 1) จำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นจาก 7 ราย เป็น 17 ราย หรือเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 100 เช่นเดียวกัน

ปี พ.ศ. 2553 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยกลุ่มโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 392,425 ราย อัตราป่วย 616.04 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 17 ราย อัตราตาย 0.03 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายต่ำมาก (ร้อยละ 0.004) อัตราส่วนผู้ป่วยเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1:1.1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 2,099.22 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (1,595.39) 10 - 14 ปี (1,104.15) และ 65 ปีขึ้นไป (611.04) (รูปที่ 2) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กในปกครอง ร้อยละ 29.84 นักเรียน ร้อยละ 29.27 เกษตรกรรม ร้อยละ 17.69 และรับจ้าง ร้อยละ 11.20 โรคนี้มีรายงานผู้ป่วยตลอดปี เริ่มพบผู้ป่วยเป็นจำนวนมากตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - ตุลาคม ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคม 61,156 ราย ร้อยละ 15.58 รองลงมาเดือนกันยายน 56,536 ราย (14.41) ผู้ป่วยต่ำสุดในเดือนธันวาคม 15,533 ราย (4.03) (รูปที่ 3)

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลชุมชน 283,657 ราย ร้อยละ 72.28 โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป 82,143 ราย (20.93) และสถานอนามัย 2,223 ราย (5.66) ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล 294,260 ราย ร้อยละ 81.54 และในเขตเทศบาล 95,269 ราย (14.96) ไม่ทราบเขตการบริหาร 291 ราย (3.5)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 883.44 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นภาคใต้ (829.65) ภาคเหนือ (666.56) และภาคกลาง (233.17) จังหวัดพังงามีอัตราป่วยสูงสุด 2,170.49 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ ตาก (2,048.51) กระบี่ (1,713.8) มุกดาหาร (1,563.11) บุรีรัมย์ (1,468.9) ตราด (1,402.49) อุตรดิตถ์ (1,391.43) สุราษฎร์ธานี (1,348.74) สงขลา (1,336.63) และอำนาจเจริญ (1,270.35) (รูปที่ 4)

จากการที่อัตราป่วยของไข้ไม่ทราบสาเหตุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาก โดยเฉพาะปี พ.ศ. 2553 จึงได้นำข้อมูลโรคอื่นๆ ที่อาจจะสัมพันธ์กับการเพิ่มดังกล่าวได้แก่ โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม และสครับไทฟัส เพื่อมาดูความสอดคล้องของการกระจายเกี่ยวกับฤดูกาล กลุ่มอายุ และสถานที่เกิดโรค

ในแง่การเกิดโรค รายเดือน พบว่าการเพิ่มของผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุพบมากในฤดูฝน ซึ่งสอดคล้อง โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ และปอดบวม ถึงแม้ว่าเดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุด (สิงหาคม) จะตรงกับไข้เลือดออก แต่สำหรับไข้หวัดใหญ่ และปอดบวมจะพบผู้ป่วยสูงสุดถัดไปอีก 1 เดือนเท่านั้น (รูปที่ 5) แต่ที่น่าสนใจคือเมื่อดูอัตราป่วยตามกลุ่มอายุ กลับพบว่าแนวโน้มการกระจายของผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุไปสอดคล้องกับโรคไข้หวัดใหญ่ และปอดบวมมากกว่าโรคไข้เลือดออก เพราะทั้งโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ โรคไข้หวัดใหญ่ และปอดบวม พบอัตราป่วยสูงสุดในเด็กเล็ก (0 - 4 ปี) และค่อยๆ ลดลง ก่อนที่จะกลับมาสูงขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ ในขณะที่โรคไข้เลือดออกพบอัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 14 ปี (รูปที่ 6) ในส่วนของการกระจายตามภาคไม่มีรูปแบบชัดเจนมากนักแต่ใกล้เคียงกับโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุมากที่สุด คือ โรคปอดบวม (รูปที่ 7)

กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนที่จะไม่ให้มีการวินิจฉัยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุโดยไม่จำเป็น แต่ในความเป็นจริงมีหลายปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยถูกวินิจฉัยด้วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ เช่น ศักยภาพของห้องปฏิบัติการ ดังเช่น กรณีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่มีผลกระทบต่อโรคไข้เลือดออก เนื่องจากห้องปฏิบัติการมีข้อจำกัดในการตรวจยืนยันอาจจะทำให้บางพื้นที่วินิจฉัยเป็นโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ดังนั้น การใช้ข้อมูลโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุควรศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ และปอดบวมควบคู่ไปด้วยเป็นข้อมูลเพิ่มเติม ดังเช่นที่ได้วิเคราะห์ข้อมูลของปี พ.ศ. 2553 ซึ่งเปรียบเทียบกับโรคต่างๆ ที่น่าจะเป็นไปได้ข้างต้น ซึ่งในข้อมูลบ่งชี้ว่าโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุนี้น่าจะมีสัมพันธ์กับโรคไข้หวัดใหญ่ และปอดบวมมากกว่าโรคอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2. การประเมินศักยภาพห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลชุมชนในการตรวจวินิจฉัยโรคทั่วไปและสนับสนุนการวินิจฉัยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุเขต 2.วารสารกรมควบคุมโรค 2547 ; ฉบับที่ 3

ผู้เรียบเรียง

ธนพร หล่อปียานนท์ และ

พจมาน ศิริอารยาภรณ์

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

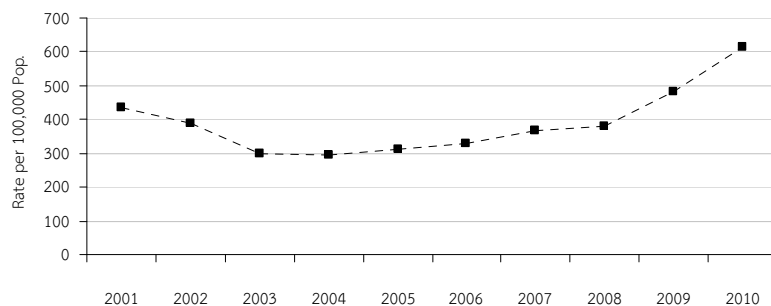


Fig. 2 Reported Cases of PUO per 100,000 Population, by Age-group, Thailand, 2010

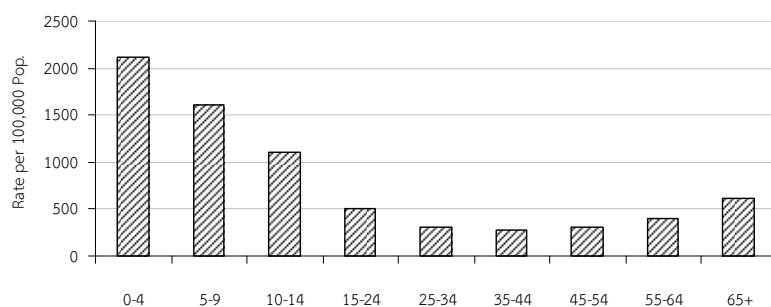


Fig. 3 Reported Cases of PUO by Month, Thailand, 2010

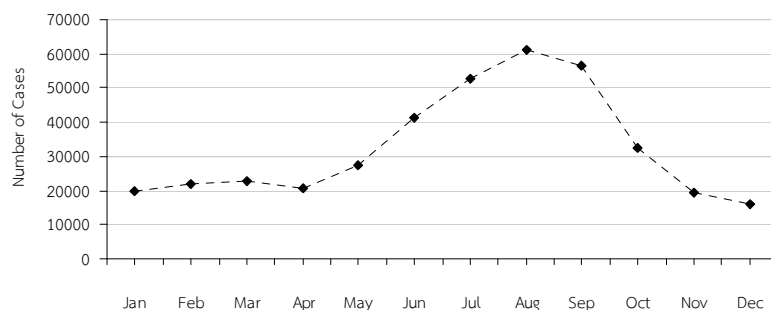


Fig. 5 Reported cases of PUO and some related diseases by Months, Thailand, 2010

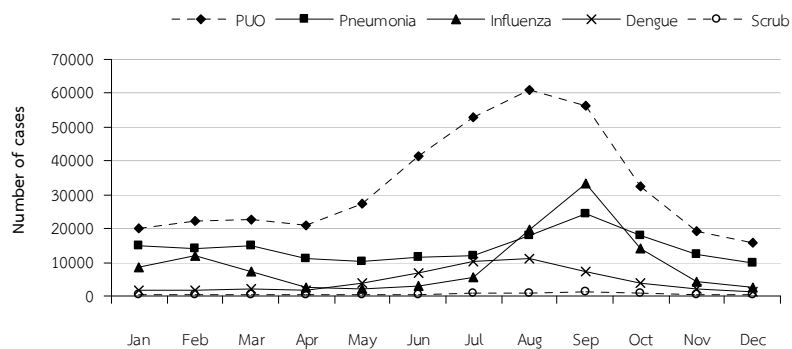


Fig. 6 Reported cases of PUO and some related diseases, by Age-group, Thailand, 2010

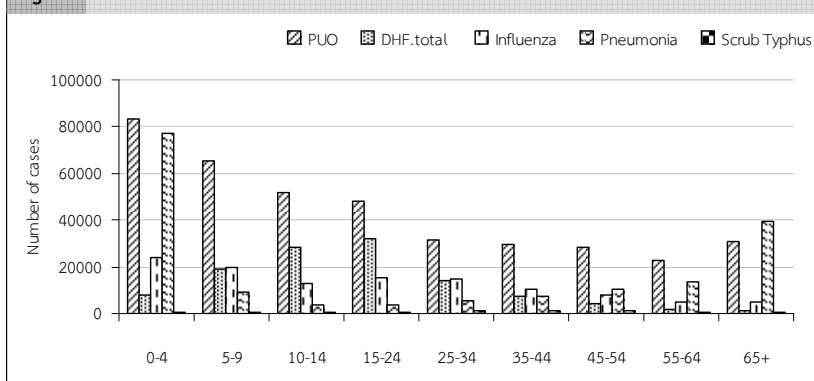


Fig. 7 Reported cases per 100,000 Population of PUO and some related diseases, by Region, Thailand, 2010

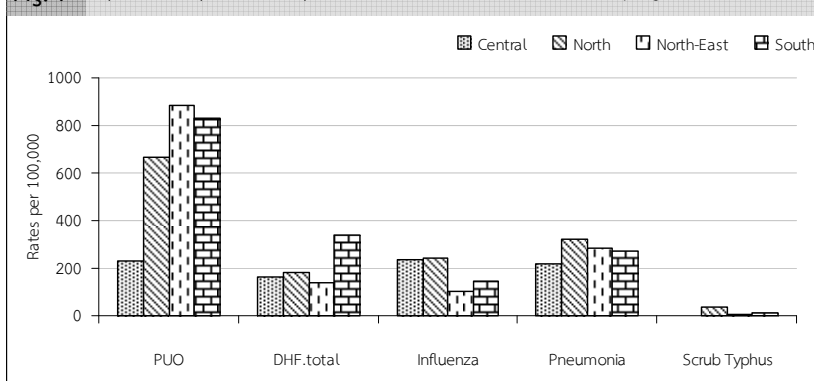


Fig. 4 Reported Cases of PUO per 100,000 Population, by Province, Thailand, 2010

