

Panita Kumphon, Pawinee Doung-ngern

Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Thailand

✉ jpkumphon@gmail.com

ปณิตา คุ่มผล, ปาวินี ด้วงเงิน

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

Highlight

- โรคคอตีบ ปี พ.ศ. 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566)
 - พบรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ 22 ราย จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด
 - ยังไม่พบรายงานผู้ป่วยยืนยัน

บทนำ

โรคคอตีบ เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่มีชื่อว่า *Corynebacterium diphtheriae* (*C. diphtheriae*) ซึ่งมีรูปทรงแท่งและย้อมติดสีแกรมบวก มีสายพันธุ์ที่ทำให้เกิดพิษ (Toxogenic) และไม่ทำให้เกิดพิษ (Non-toxogenic) สายพันธุ์ที่ทำให้เกิดพิษก่อให้เกิดการอักเสบและทำให้เกิดเนื้อตายเป็นแผ่นหนาในลำคอหรือหลอดลมซึ่งอาจก่อให้เกิดการอุดตันทางเดินหายใจจนต้องเจาะคอเพื่อเปิดช่องหายใจ อาการแทรกซ้อนสามารถทำให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (myocarditis) และโรคปลายประสาทอักเสบ (neuritis) อาจทำให้อาการรุนแรงจนเสียชีวิต ซึ่งแนวทางการรักษาหากพบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ คือให้ยาปฏิชีวนะ ร่วมกับการให้ Diphtheria antitoxin (DAT) โดยเร็วที่สุด เพื่อให้ไปทำลาย Exotoxin ก่อนที่จะเกิดอันตรายต่อกล้ามเนื้อหัวใจและปลายประสาท

รายละเอียดลักษณะทางระบาดวิทยา

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) กองระบาดวิทยา ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2565 มีผู้ป่วยคอตีบรายงานระหว่าง 4-28 รายต่อปี (ค่ามัธยฐานเท่ากับ 17 ราย) โดยข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566 พบว่าไม่มีการรายงานผู้ป่วยยืนยันต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 ซึ่งผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้ายได้รับรายงานเมื่อปี พ.ศ. 2563

จากข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์ โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค เดือนมกราคม-30 มิถุนายน 2566 ได้รับแจ้งเหตุการณ์การระบาดของโรคคอตีบ 22 เหตุการณ์ จำนวนทั้งสิ้น 22 ราย พบผู้เสียชีวิต 2 ราย โดยได้รับรายงาน

ประมาณ 1-9 เหตุการณ์ต่อเดือน จังหวัดที่มีการรายงานเหตุการณ์โรคคอตีบมากที่สุด ได้แก่ ชลบุรี 3 เหตุการณ์ ตาก (2) ระยอง (2) และสุรินทร์ (2) เป็นเพศชาย 14 ราย และเพศหญิง 8 ราย โดยพบผู้ป่วยกลุ่มอายุระหว่าง 25-54 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 54.55) ค่ามัธยฐานอายุของผู้ป่วย เท่ากับ 35 ปี (อายุต่ำสุด 6 เดือน สูงสุด 62 ปี) ไม่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน โดยผู้ป่วยมีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 21 ราย ผู้ป่วยปฏิเสธการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันฯ 1 ราย ผลตรวจพบเชื้อ *C. diphtheriae* 1 ราย และไม่พบเชื้อ *C. diphtheriae* 20 ราย ทั้งนี้ในผู้ป่วยจำนวน 22 ราย พบผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยเข้าข่าย 1 ราย โดยตรวจพบเชื้อ *C. diphtheriae* จากการเพาะเชื้อจากหนอง (Pus culture) บริเวณแผลที่ขาซ้าย ได้รับการวินิจฉัยสุดท้ายเป็น Septic shock และผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต 1 ราย ได้รับการวินิจฉัยสุดท้ายเป็น Severe pneumonia จากการติดตามข้อมูลผู้ป่วยที่รายงานทั้งหมด ไม่ทราบประวัติวัคซีน 13 ราย ได้รับวัคซีนครบ 6 ราย และได้รับวัคซีนไม่ครบ 3 ราย

ในเดือนมิถุนายน 2566 มีรายงานผู้ป่วยสงสัย 9 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น 9 ราย ซึ่งสูงขึ้นเมื่อเทียบกับเดือนพฤษภาคมที่มีการรายงานผู้ป่วย 3 ราย ได้รับรายงานจากทุกภาคของประเทศไทย เป็นเพศชาย 4 ราย และเพศหญิง 5 ราย ค่ามัธยฐานอายุของผู้ป่วย เท่ากับ 27 ปี (อายุต่ำสุด 7 เดือน, อายุสูงสุด 51 ปี) เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 8 ราย โดยผลการตรวจไม่พบเชื้อ *C. diphtheriae* isolates 7 ราย และอยู่ระหว่างรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย จากผลสำรวจของระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2565 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน DTP3 ของเด็กอายุครบ 1 ปี ในภาพรวมของประเทศเท่ากับร้อยละ 88.08 ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90 โดยเขตสุขภาพที่บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 2, 3, 8 และ 9 ส่วนเขตสุขภาพที่ยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12 และ 13

ระดับส่วนกลาง

ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวง-ศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย ที่กำกับดูแลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่ง สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย เพื่อร่วมขับเคลื่อนการรณรงค์การให้วัคซีนพื้นฐานให้ครอบคลุมตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข

ระดับพื้นที่

- เพิ่มความเข้มแข็งของทีมสอบสวนโรคในการสอบสวนผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อ ให้มีการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจยืนยันทุกราย
- สำนักรักษาความปลอดภัยของวัคซีนและเร่งรัดให้มีการเพิ่มความเข้มข้นของวัคซีน และดำเนินการตามมาตรการการให้วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ (Toxoid) ให้ครอบคลุม ควรค้นหากลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับวัคซีน โดยเฉพาะประชากรในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90 ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อลดอัตราป่วยและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

การสื่อสารความเสี่ยง

รณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครอง เพื่อสร้างความตระหนักในการพาเด็กเข้ารับบริการวัคซีน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี เพื่อให้ได้รับวัคซีนจนครบตามเกณฑ์ และการประชาสัมพันธ์การให้วัคซีน DT กระตุ้น ในกลุ่มประชากรอายุ 12 ปีขึ้นไป ในบุคคลอายุ 20, 30, 40...ปี (อายุลงท้ายด้วยเลข 0) โดยกระตุ้น 1 ครั้ง ทุก 10 ปี รวมถึงการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ครูในโรงเรียนและประชาชนเกี่ยวกับโรคคอตีบ การควบคุมและป้องกันโรค เพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบและเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

ปัจจุบันสถานการณ์โรคคอตีบ แม้จะยังไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันตามระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา แต่จากการตรวจสอบข่าวการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในช่วงต้นปี พ.ศ. 2566 พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบสูงมากขึ้น จึงจำเป็นต้องติดตามสถานการณ์โรคอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของโรคได้เนื่องจากความครอบคลุมของวัคซีนที่ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย