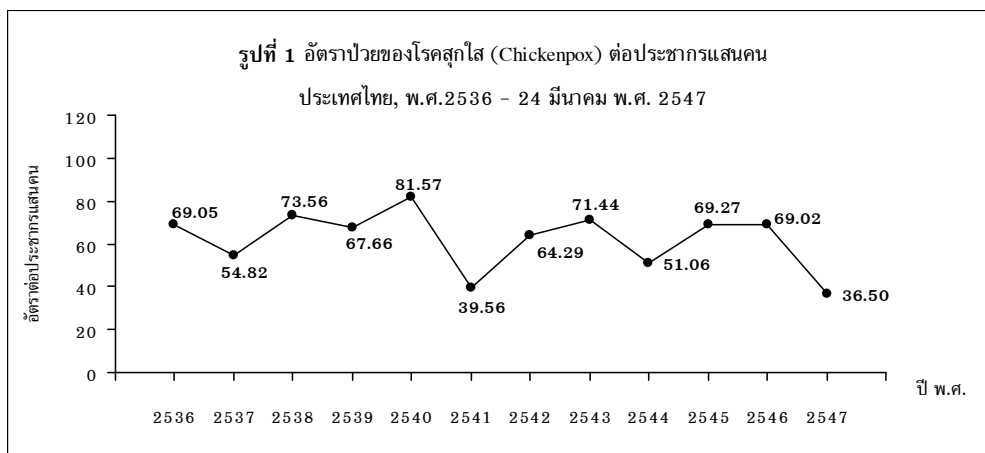


สถานการณ์โรคสุกใส (Chickenpox) พ.ศ. 2547

โรคสุกใส เป็นโรคติดต่อเฉียบพลันจากเชื้อไวรัส *Varicella Zoster virus* (VZV) อาการเริ่มต้นจะมีไข้ต่ำ ๆ อ่อนเพลีย และเบื่ออาหาร ปวดเมื่อยตามตัว อาการในระยะแรก จะแยกจากไข้เนื่องจากสาเหตุอื่น ๆ ตรงที่ผู้ป่วยจะมีผื่นขึ้นพร้อมกับวันที่เริ่มมีไข้หรือหนึ่งวันหลังจากมีไข้ต่ำ ๆ ลักษณะผื่นเป็นตุ่มพองใสมีหนองสีเหลือง ๆ ส่วนรอบฐานจะมีสีแดง ซึ่งต่อมาตุ่มนั้นจะแตกออกเป็นสะเก็ด และขนาดของตุ่มจะไม่เท่ากัน เมื่อตุ่มเม็ดเก่าแตก จะมีเม็ดใหม่ ๆ ขึ้นมาอีกใน 3 - 4 วัน สำหรับเม็ดตุ่มจะมีอาการคัน ติดต่อกันได้ด้วยการไอ จาม หรือหายใจรดกัน หรือโดยการสัมผัส ตลอดจนการใช้ของร่วมกันกับผู้ป่วย โรคนี้มีระยะฟักตัว 17 - 21 วัน เด็กที่ป่วยอาจมีอาการปวดศีรษะ อาการต่าง ๆ มักจะไม่รุนแรง อาจจะเป็นน้อยจนไม่อาจสังเกตเห็นได้ แต่บางครั้งโดยเฉพาะในผู้ใหญ่ อาการไข้และอาการทั่วไปอาจรุนแรง โรคนี้ทำให้เสียชีวิตน้อยมาก สาเหตุการตายในผู้ใหญ่มักจะเป็นปอดอักเสบจากเชื้อไวรัส แต่ในเด็กมักจะเป็นการติดเชื้อแทรกซ้อนและสมองอักเสบ

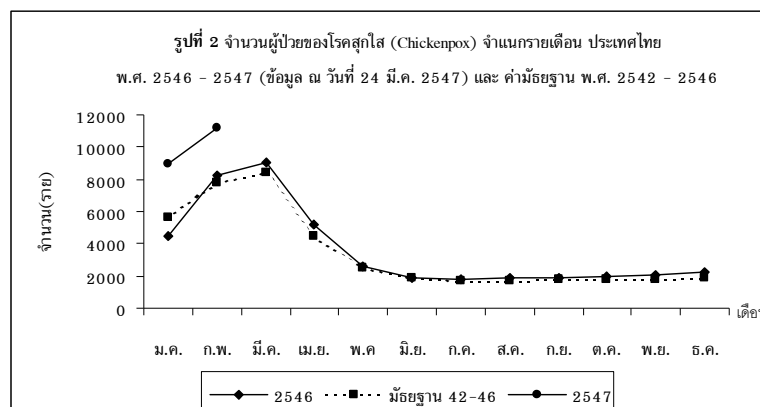
จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 - 2546 พบว่า อัตราป่วยอยู่ระหว่าง 39.56 - 81.57 ต่อประชากรแสนคน สำหรับปี พ.ศ. 2547 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 24 มีนาคม พ.ศ. 2547 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวม 67 จังหวัด จำนวน 22,833 ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต คิดเป็นอัตราป่วย 36.50 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 1)

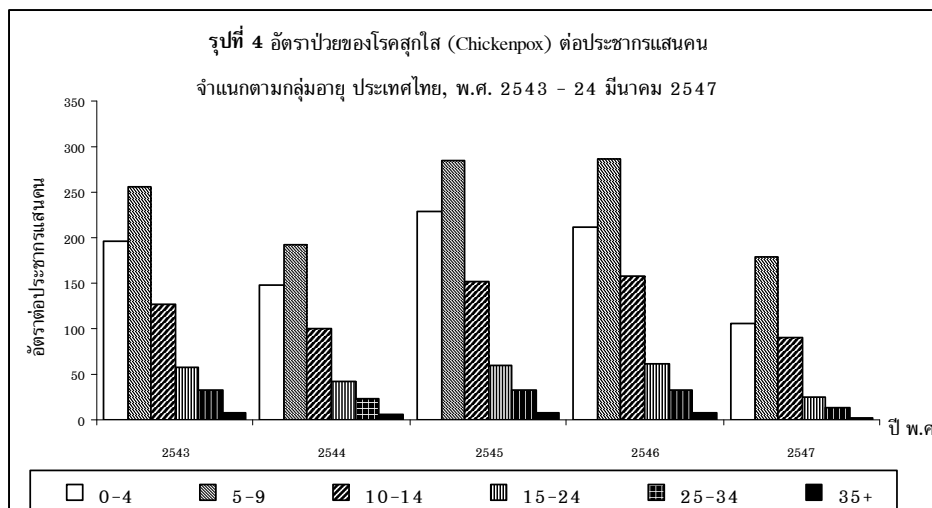
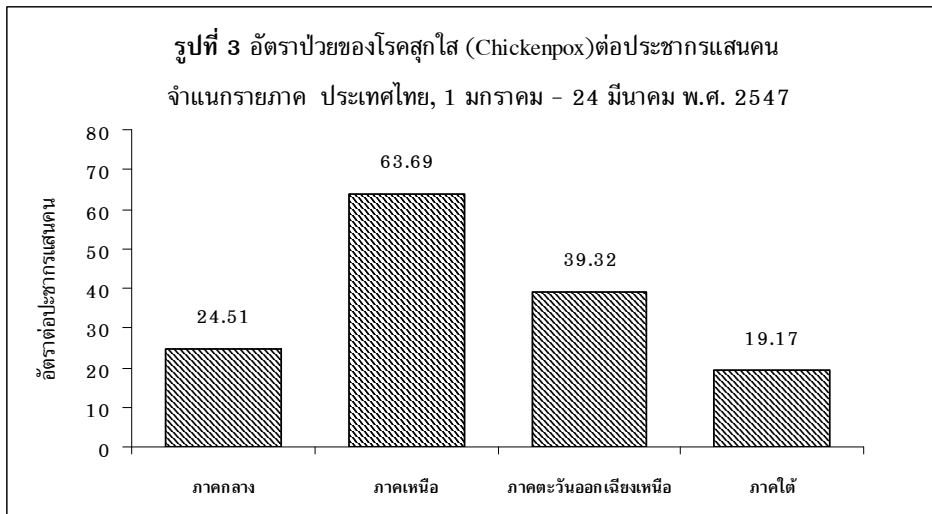


ในปี พ.ศ. 2547 พบว่า จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันเมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2546 และมากกว่าค่ามัธยฐาน พ.ศ. 2542 - 2546 (รูปที่ 2) ซึ่งบ่งชี้ว่า มีการระบาดของโรคเกิดขึ้น ลักษณะการเกิดโรคของทุกปีที่ผ่านมาพบผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคม และสูงสุดในเดือนมีนาคม และค่อย ๆ ลดลงตั้งแต่เดือนเมษายน

เมื่อพิจารณาพื้นที่ที่พบผู้ป่วย จะเห็นว่าอัตราป่วยสูงสุดคือ ภาคเหนือ อัตราป่วย 63.69 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (39.32) ภาคกลาง (24.51) และภาคใต้ (19.17) ตามลำดับ (รูปที่ 3) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ กาฬสินธุ์ (132.41 ต่อประชากรแสนคน) กำแพงเพชร (98.54) นครราชสีมา (95.51) อุทัยธานี (88.65) ลำปาง (83.52) ระยอง (82.37) ภูเก็ต (81.98) น่าน (80.82) อุตรดิตถ์ (80.29) และนครสวรรค์ (79.66)

พบว่า มีรายงานผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ โดยเด็กอายุ 5 - 9 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี และ 10 - 14 ปี ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลปีที่ผ่านมาพบว่า กลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคยังเป็นกลุ่มอายุเดิมคือ เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี (รูปที่ 4)





การดำเนินการเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา

การเฝ้าระวังโรคสุกใส มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยได้เร็วที่สุด เพื่อจะได้ดำเนินการแยกผู้ป่วยป้องกันการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น โดยนิยามผู้ป่วยที่ใช้คือ ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ร่วมกับผื่น/ตุ่มที่มีหลายระยะ จากตุ่มแดงกลายเป็นตุ่มน้ำพองใส แห้ง และตกสะเก็ด การตรวจยืนยัน สามารถดำเนินการโดยตรวจ Tzanck Smear โดยการเจาะตุ่มน้ำขูดฐานของตุ่มน้ำเพื่อดู multinucleated giant cell ด้วยกล้องขยาย หรือส่งน้ำเหลืองตรวจหาการเพิ่มขึ้นของภูมิคุ้มกันมากกว่า 4 เท่าในน้ำเหลือง

การเฝ้าระวังควรเน้นในสถานศึกษาหรือในสถาบันที่มีคนอยู่ร่วมกันมาก ๆ เพราะสถานที่เหล่านี้จะมีการแพร่ของเชื้อได้มาก หากไม่มีการแยกผู้ป่วยได้ทันเวลา

การสอบสวนโรค ในกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตเพียง 1 ราย ต้องรีบสอบสวนโรคทันที เพื่อยืนยันการวินิจฉัย และค้นหาปัจจัยที่ทำให้เสียชีวิต การสอบสวนการระบาด ในกรณีที่เกิดโรคเป็นกลุ่มก้อน ให้รีบทำการสอบสวนการระบาดทันที เพื่อหาเชื้อก่อโรค และสาเหตุการระบาด เพื่อวางแผนในการควบคุม และป้องกันการระบาดในครั้งต่อไปอย่างถูกต้อง

การควบคุมและป้องกันโรคสุกใส

1. แยกผู้ป่วยออกจากผู้อื่น เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ เช่น การให้นักเรียนที่ป่วยหยุดเรียนให้ผู้ป่วยหยุดงาน การแยกผู้ป่วยจากคนในครอบครัวเดียวกัน จนกว่าแผลจะตกสะเก็ดและแห้งไป (ประมาณ 5 วันหลังเริ่มมีอาการ)
2. สิ่งของต่าง ๆ ที่สัมผัสกับของเหลวจากแผลของผู้ป่วย จะต้องผ่านการทำความสะอาดเพื่อทำลายเชื้อ

3. แยกผู้สัมผัสที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน (ไม่เคยได้รับวัคซีน) เพื่อสังเกตอาการ อย่างน้อย 10 – 21 วัน หลังจากสัมผัสโรค กรณีที่มีการให้ VZIG (Varicella – Zoster Immunoglobulin) แก่ผู้สัมผัสรายนั้น การสังเกตอาการอาจจะขยายไปนานถึง 28 วัน การแยกผู้สัมผัสเพื่อสังเกตอาการจะมีความสำคัญยิ่งขึ้น ถ้าผู้สัมผัสรายนั้นอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลที่มีการใช้ยากดภูมิคุ้มกัน หรือบุคคลที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง

4. การให้วัคซีนแก่ผู้สัมผัสหลังจากสัมผัสโรคมาภายใน 3 วัน อาจจะช่วยป้องกันโรคหรือลดความรุนแรงของโรคได้

5. พิจารณาให้ VZIG แก่ผู้สัมผัสที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง เช่น เด็กที่คลอดจากแม่ที่เริ่มมีอาการของ Chickenpox ภายใน 2 วันหลังคลอด หรือกลุ่มคนที่มีระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ภายใน 4 วันหลังจากสัมผัสโรค การให้พิจารณาเป็นราย ๆ ไป ตามดุลยพินิจของแพทย์

6. การให้วัคซีนป้องกันโรคในบุคคลในปัจจุบัน ยังไม่ได้บรรจุในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ วัคซีนในปัจจุบันเป็นแบบ Live Attenuated Varicella Virus Vaccine เกณฑ์การให้วัคซีนมีดังนี้

6.1 ถ้าอายุระหว่าง 1 – 12 ปี ให้ 1 dose

6.2 กรณีเด็กโตหรือผู้ใหญ่ให้ 2 dose ห่างกัน 4 – 8 สัปดาห์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข . คู่มือมาตรฐานการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน.
2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข . นายแพทย์สุริยะ คูหะรัตน์, บรรณาธิการ. นิยามโรคติดต่อเชื้อประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ ; 2546.
3. Available from : URL : <http://www.doolaeedek.com/problem2/chickenpox.htm>
4. Available from : URL : <http://www.thaigoodview.com/library/studentshoe/st2545/5-5/no46-48/wer13.htm>

รายงานโดย ลัดดา ลิขิตยั้งวรา อุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล แพทย์หญิงวรรณ หาญเขาวัวรกุล
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

