

แนวโน้มของการกระจายของโรคตับอักเสบในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2536 – 2545)

ประเทศไทยมีการรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังอย่างเป็นทางการเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2456 โดยมีการรายงานผู้ป่วยภาพโรคเป็นโรคแรก ต่อมาได้มีการเพิ่มการรายงานผู้ป่วยอหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ ไข้กาฬหลังแอ่น ไข้เหลือง ไข้รากสาดใหญ่ Relapsing Fever และโรคอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและเศรษฐกิจของประเทศในวงกว้าง จนถึงปัจจุบันมีโรคที่อยู่ในข่ายงานเฝ้าระวังที่จะต้องรายงานด้วยบัตรรายงาน 506 รวมทั้งสิ้น 78 โรค ซึ่งในระยะเริ่มแรก ยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการรวบรวม เรียบเรียง และวิเคราะห์ข้อมูลจากการรายงานโรคโดยตรง ต่อมากระทรวงสาธารณสุขจึงได้ตั้งสำนักกระบาดวิทยากลางขึ้นในปี พ.ศ. 2513 เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการเฝ้าระวัง โดยมีสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของภาครัฐเป็นเครือข่าย และมีโรคที่ต้องเฝ้าระวังเพียง 14 โรค ระบบเฝ้าระวังนี้ได้รับการพัฒนาและปรับเปลี่ยนเป็นระยะๆ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีของประเทศ จนกระทั่งถึงปัจจุบัน ข่ายงานเฝ้าระวังทางกระบาดวิทยาของประเทศไทยมีศูนย์กลางอยู่ที่สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีเครือข่ายครอบคลุมทั้งสถานบริการของทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ มีการรายงานโรคด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และแผ่นแม่เหล็กแทนการ รายงานด้วยกระดาษแล้วส่งมาทางไปรษณีย์แบบเดิม

สำหรับโรคตับอักเสบได้ถูกกำหนดให้เป็น 1 ในจำนวน 14 โรค ที่ต้องรายงานในปี พ.ศ. 2513 โดยในระยะเริ่มแรกเป็นเพียงการรายงานจากการวินิจฉัยเบื้องต้นตามอาการเกือบทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2521 ได้เริ่มมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อแยกประเภทของเชื้อที่เป็นสาเหตุว่าเป็นตับอักเสบ A หรือ ตับอักเสบ B ในปี พ.ศ. 2526 ได้มีการจำแนกการรายงานโรคตับอักเสบอกออกเป็น 4 ประเภท คือ ตับอักเสบ A ตับอักเสบ B ตับอักเสบที่ไม่ใช่ A และไม่ใช่ B และตับอักเสบชนิดไม่ทราบเชื้อ ส่วนตับอักเสบชนิด C ชนิด D และชนิด E มีการรายงานครั้งแรกในปี พ.ศ. 2542 ปี พ.ศ. 2540 และปี พ.ศ. 2542 ตามลำดับ

โรคตับอักเสบ (รวม)

อัตราป่วยด้วยโรคตับอักเสบ (รวม) มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน โดยลดลงจาก 27.36 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2536 เหลือเพียง 10.58 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2545 (รูปที่ 1) เช่นเดียวกันกับอัตราตายที่ลดลงจาก 0.08 ต่อประชากรแสนคน เหลือเพียง 0.02 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายที่ลดลงจากร้อยละ 0.3 – 0.4 เหลือเพียงร้อยละ 0.15 ผู้ป่วยเพศชายมีสัดส่วนสูงกว่าผู้ป่วยเพศหญิงตลอด 10 ปีที่ผ่านมา อัตราป่วยในกลุ่มอายุ 0 – 4 ปี กลุ่มอายุ 25 – 34 ปี และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 5 – 9 ปี กลุ่มอายุ 10 – 14 ปี และกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วง 2 – 3 ปี ที่ผ่านมา หลังจากที่มีอัตราป่วยในกลุ่มนี้ได้ลดลงอย่างชัดเจนเป็นเวลาติดต่อกัน 7 – 8 ปี ส่วนอัตราป่วยจำแนกตามรายภาค มีแนวโน้มลดลงทุกภาคเช่นกัน สำหรับจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามรายเดือนไม่มีการกระจายตามฤดูกาลอย่างชัดเจน (No Seasonal Variation)

โรคตับอักเสบ เอ

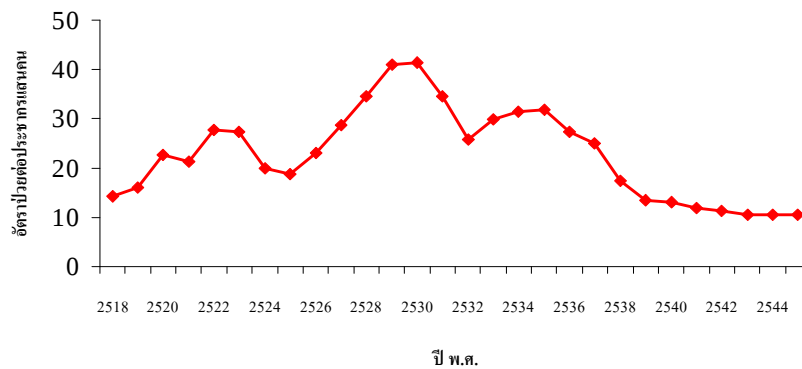
อัตราป่วยด้วยโรคตับอักเสบ เอ เพิ่มขึ้นจาก 0.31 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2543 เป็น 0.64 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2545 หลังจากได้ลดลงจาก 0.50 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2536 เหลือเพียง 0.31 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2543 (รูปที่ 2) ผู้ป่วยเพศชายมีสัดส่วนมากกว่าเพศหญิงทุกปี ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคตับอักเสบเอ เพียง 2 ราย เท่านั้น โดยเป็นผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2538 และปี พ.ศ. 2536 ปีละ 1 ราย ระหว่างปี พ.ศ. 2536 – 2543 อัตราป่วยในกลุ่มอายุ 5 – 9 ปี มีแนวโน้มลดลง หลังจากนั้นอัตราป่วยเริ่มเพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่อัตราป่วยในกลุ่มอายุอื่นๆ มีรูปแบบของการกระจายที่ไม่ชัดเจน เช่นเดียวกับจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามรายเดือนที่ไม่มีการกระจายตามฤดูกาลอย่างชัดเจน (No Seasonal Variation)

โรคตับอักเสบ บี

อัตราป่วยด้วยโรคตับอักเสบ บี มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 2.19 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2539 เป็น 3.44 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2545 (รูปที่ 2) โดยรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตปีละ 0 – 5 ราย ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา จำนวน

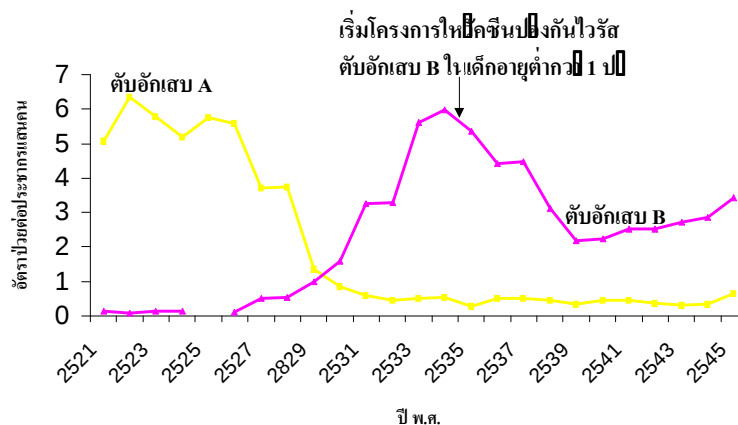
ผู้ป่วยเพศชายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มจาก ร้อยละ 25.95 ในปี พ.ศ. 2536 เป็นร้อยละ 58.12 ในปี พ.ศ. 2545 สำหรับจำนวนผู้ป่วย จำแนกตามรายเดือนไม่มีการกระจายตามฤดูกาลอย่างชัดเจน เช่นเดียวกับอัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มอายุที่มีรูปแบบของการกระจายที่ไม่ชัดเจน

รูปที่ 1 อัตราป่วยด้วยโรคตับอักเสบ (รวม)
จำแนกตามรายปี ระหว่าง พ.ศ. 2518 – 2545



แหล่งข้อมูล สำนักโรคบาดविทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รูปที่ 2 อัตราป่วยด้วยโรคตับอักเสบ A และตับอักเสบ B
ระหว่าง พ.ศ. 2521 – 2545



แหล่งข้อมูล สำนักโรคบาดविทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

โรคตับอักเสบ ซี

ประเทศไทยมีการรายงานโรคตับอักเสบซี เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2542 โดยมีผู้ป่วยโรคตับอักเสบซี จำนวน 160 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.26 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย หลังจากนั้นอัตราป่วยได้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จนถึง 0.44 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2545 ผู้ป่วยเพศชายมีสัดส่วนสูงกว่าเพศหญิง อัตราป่วยในกลุ่มอายุ 25 – 34 ปี และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่อัตราป่วยในกลุ่มอายุอื่นๆ ยังมีแนวโน้มของการกระจายที่ไม่ชัดเจน เช่นเดียวกับจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามรายเดือนที่ไม่มีการกระจายตามฤดูกาลอย่างชัดเจน (No Seasonal Variation)

โรคตับอักเสบ ซี ตับอักเสบ ดี และตับอักเสบ อี

อัตราป่วยด้วยโรคตับอักเสบในกลุ่มนี้ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 0.11 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2537 เป็น 0.50 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2545 ในรอบ 10 ปี ผ่านมา ยังไม่เคยได้รับรายงานการตายด้วยโรคตับอักเสบในกลุ่มนี้ จำนวนผู้ป่วยเพศชายมีสัดส่วนสูงกว่าเพศหญิง (ยกเว้นในปี พ.ศ. 2540 ผู้ป่วยเพศชายมีสัดส่วนน้อยกว่าผู้ป่วยเพศหญิงเล็กน้อย) อัตราป่วยในกลุ่มอายุ 25 – 35 ปี และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสูงขึ้น ในขณะที่อัตราป่วยในกลุ่มอายุอื่นๆ ยังมีรูปแบบของการกระจายที่ไม่ชัดเจน สำหรับจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามรายเดือนไม่มีการกระจายตามฤดูกาลที่ชัดเจน (No Seasonal Variation) เช่นกัน

โรคตับอักเสบประเภทที่ไม่ระบุชนิดของเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุ

อัตราป่วยด้วยโรคตับอักเสบประเภทที่ไม่ระบุชนิดของเชื้อไวรัส มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน จาก 22.26 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2536 เหลือเพียง 6.00 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2545 เช่นเดียวกันกับอัตราตายที่ลดลงจาก 0.08 ต่อประชากรแสนคน เหลือเพียง 0.01 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายที่ลดลงจากร้อยละ 0.36 เหลือร้อยละ 0.21 ผู้ป่วยเพศชายมีสัดส่วนสูงกว่าจำนวนผู้ป่วยเพศหญิงทุกปี อัตราป่วยในกลุ่มอายุ 25 – 34 ปี และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ ในขณะที่ผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 0 – 4 ปี กลุ่มอายุ 5 – 9 ปี และกลุ่มอายุ 10 – 14 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หลังจากที่มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 จนถึงปี พ.ศ. 2543 ส่วนกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี ยังมีรูปแบบของการกระจายที่ไม่ชัดเจน ส่วนจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามรายเดือนไม่มีการกระจายตามฤดูกาลอย่างชัดเจน (No Seasonal Variation) เช่นกัน

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ควรมีประเมินคุณภาพข้อมูล เพื่อทราบสถานการณ์การกระจายของโรคตับอักเสบของประเทศให้ใกล้เคียงความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งค้นหาปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่ออัตราป่วยด้วยโรคไวรัสตับอักเสบ เอ ที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา และปัจจัยที่มีผลกระทบต่ออัตราป่วยของโรคไวรัสตับอักเสบ บี ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา รวมทั้งสนับสนุนให้มีการสังเกตแยกประเภทของเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคตับอักเสบให้มากขึ้น เพื่อจะได้ทราบระบาดวิทยาของโรคตับอักเสบของประเทศได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

รายงานโดย นางสาวสุชาดา จันทสิริยากร
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค