

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส ประเทศไทย พ.ศ. 2547 (ณ วันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2547)
(Situation of Leptospirosis in Thailand, 2004 (as of 19 May 2004))

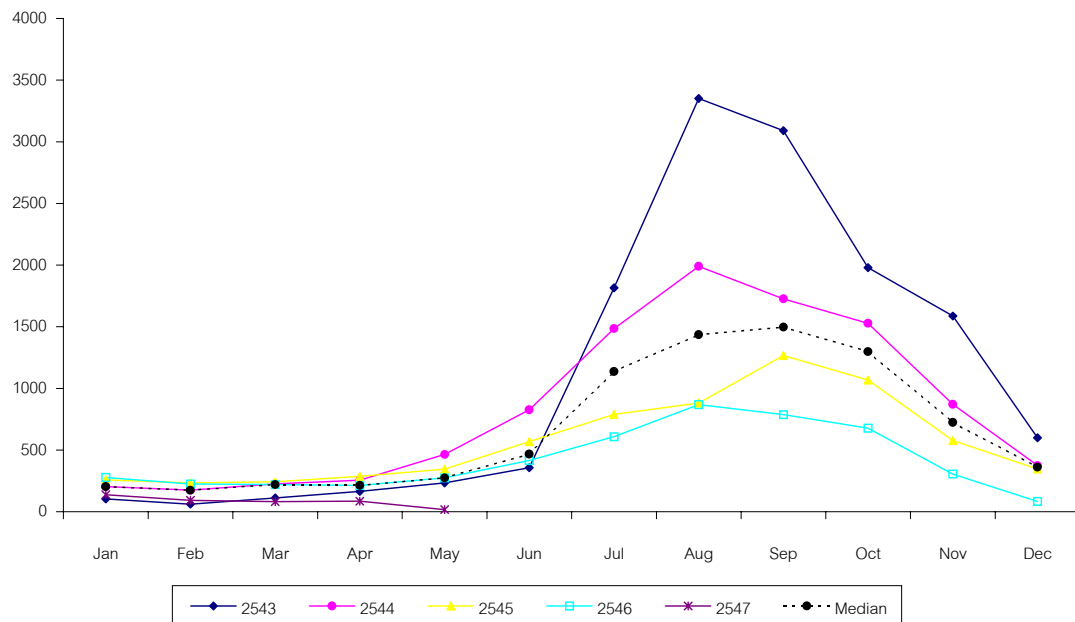
ในปี พ.ศ. 2547 (ถึงวันที่ 19 พฤษภาคม) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานโรคเลปโตสไปโรซิสจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 415 ราย เสียชีวิต 2 ราย จาก 45 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 0.66 อัตราตาย 0.003 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.48 พบผู้ป่วยสูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 273 ราย เสียชีวิต 1 ราย ภาคใต้ 71 ราย ไม่มีเสียชีวิต ภาคเหนือ 43 ราย ไม่มีเสียชีวิต ภาคกลาง 28 ราย เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่

จังหวัด	จำนวนป่วย	จำนวนเสียชีวิต	อัตราป่วย	อัตราป่วยตาย
สุรินทร์	56	1	4.01	1.78
ขอนแก่น	45	0	2.55	0
กาฬสินธุ์	43	0	4.35	0
บุรีรัมย์	35	0	2.27	0
ร้อยเอ็ด	27	0	2.04	0

ฤดูกาลการระบาด ในช่วง 4 เดือนแรก (มกราคม-เมษายน) โดยพบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนมกราคม 138 ราย และเริ่มลดลงจนถึงปัจจุบัน ซึ่งแตกต่างกับปีที่แล้ว (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำแนกรายเดือน ประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543-2547 (19 พค. 2547)

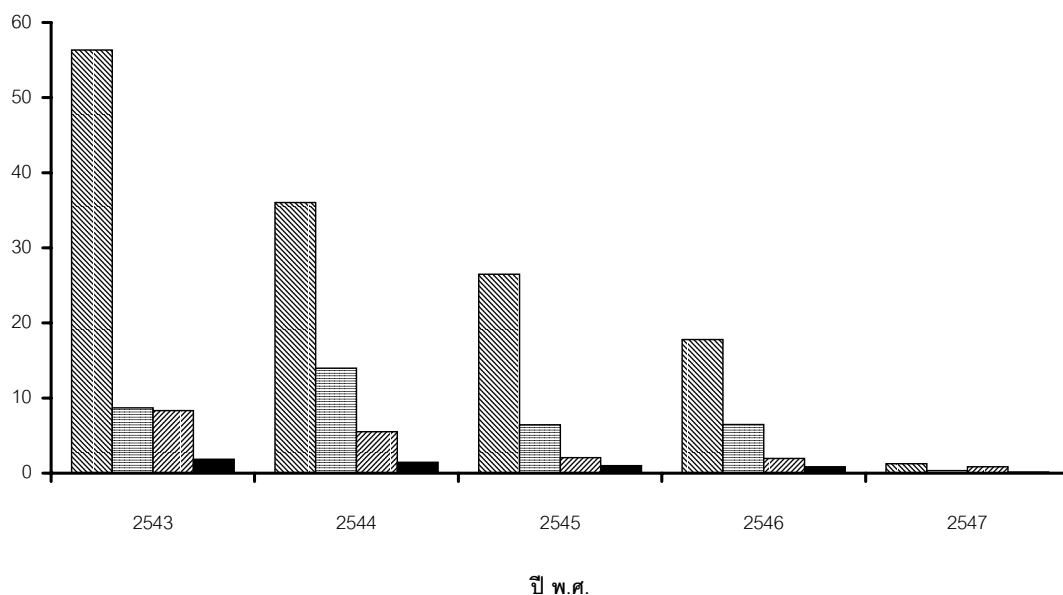
จำนวนผู้ป่วย (ราย)



ในปี พ.ศ. 2543 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสเพิ่มขึ้นอย่างผิดปกติเป็น 14,285 ราย หรือเพิ่มขึ้นถึง 40 เท่าจากปี พ.ศ. 2539 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีการระบาดของโรคนี้ และชะลอตัวในปี พ.ศ. 2544 ที่พบผู้ป่วย 10,217 ราย และลดลงอย่างมากใน ปี พ.ศ. 2545 จำนวน 6,864 ราย และในปี พ.ศ. 2546 เหลือเพียง 4,958 ราย (รูปที่ 1) ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2543 ถึงปี พ.ศ. 2546 มีการเกิดโรคทั่วทุกภาคของประเทศไทย และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงที่สุดเช่นเดียวกับทุก ๆ ปี (รูปที่ 2)

รูปที่ 2 อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสต่อประชากรแสนคน จำแนกรายภาค, ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543 –2547
(19 พฤษภาคม 2547)

อัตราป่วย



ประเด็นสำคัญที่ทำให้อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงนั้น มีดังนี้

1. ลักษณะอาการทางคลินิกของโรคเลปโตสไปโรซิสไม่มีลักษณะจำเพาะเจาะจง ทำให้มีการใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมพิจารณาด้วย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการตรวจระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อเลปโตสไปราแต่ละชนิด จึงเป็นไปได้ยากที่จะตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันโรคต่อเชื้อเลปโตสไปราได้ครอบคลุมทุกชนิด ทำให้เกิดข้อถกเถียงกันเป็นอย่างมากว่า จะรายงานโดยใช้อาการทางคลินิกเป็นสำคัญ หรือใช้เฉพาะผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งถ้าใช้อาการทางคลินิกแต่เพียงอย่างเดียว ก็อาจจะมีผู้ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสมากกว่าความเป็นจริง แต่ถ้าใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการแต่เพียงอย่างเดียว ก็อาจจะมีผู้ป่วยด้วยโรคนี้น้อยกว่าความเป็นจริง จากปัญหาการรายงานโรคที่กล่าวมาแล้วนั้น ทำให้มาตรฐานการรายงานในแต่ละจังหวัดแตกต่างกัน บางจังหวัดรายงานทั้งผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยจากอาการและผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ในขณะที่บางจังหวัดรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันเท่านั้น จึงทำให้ดูเหมือนจำนวนผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสในจังหวัดนั้นลดลง ทำให้การเฝ้าระวังโดยการสังเกตข้อมูลจำนวนผู้ป่วย ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่จะตรวจจับการระบาดหรือเหตุการณ์ผิดปกติได้ รวมทั้งนำไปสู่การวางแผนป้องกันและควบคุมโรคด้วย เนื่องจากข้อมูลไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ในช่วงระยะหลังมีการพัฒนาวิถีและมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส โดยมุ่งเน้นที่มิติดำเนินงานด้านพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมและบริบททางสังคมวัฒนธรรมมากขึ้น ทั้งในวงกว้างและเชิงลึก ซึ่งมีผลทำให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่เหมาะสม โดยมีการสวมรองเท้าบูตเวลาเดินลุยน้ำ รวมทั้งสังเกตตนเองเมื่อมีอาการสงสัยก็ให้ไปรับการตรวจรักษาเร็วขึ้น ช่วยให้อัตราป่วยและอัตราป่วยตายจากโรคเลปโตสไปโรซิสได้เช่นกัน

รายงานโดย สพ.ญ. เสาวพัตร อ้นจ้อย และ น.สพ. ชีรศักดิ์ ชักนำ
กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา

