

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงาน

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- รายงานเบื้องต้นสถานการณ์โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ประเทศไทย, 2535 50

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

รายงานเบื้องต้นสถานการณ์โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ประเทศไทย, 2535*

โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ เป็นโรคหนึ่งที่ทางกองระบาดวิทยาได้รับรายงานสูงสุด และเป็นโรค 1 ใน 10 อันดับแรกของโรคที่มีอัตราป่วยและอัตราตายสูงสุด ในปี พ.ศ. 2534 มีอัตราป่วยเท่ากับ 490.48 ต่อประชากรแสนคน และอัตราตายร้อยละ 0.04 และปี พ.ศ. 2535 อัตราป่วยเท่ากับ 373.51 ต่อประชากรแสนคน และอัตราตายร้อยละ 0.05 โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 50.91 และไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 40.61 นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ป่วยเป็นผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตสุขภาพถึงร้อยละ 87.47

โรคนี้นักจะพบผู้ป่วยส่วนใหญ่ช่วงระหว่างเดือนมิถุนายนถึงกันยายน ภาคเหนือและภาคใต้ เป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูง ในปี พ.ศ. 2535 มีอัตราป่วยเท่ากับ 480.77 และ 563.32 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วย 422.13 ต่อประชากรแสนคน และภาคกลาง 183.7 ต่อประชากรแสนคน

* เป็นข้อมูลเบื้องต้น ดัชนีบอกเท่าที่กองระบาดวิทยาได้รับรายงานถึง 31 มกราคม 2535
 จึงยังมีข้อมูลที่ต้องแก้ไขเปลี่ยนแปลงอีก

รายงานเบื้องต้นสถานการณ์โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ประเทศไทย, 2535*

โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ เป็นโรคที่ทางกองระบาดวิทยาได้รับการรายงานสูงสุดโรคหนึ่ง ซึ่งเห็นได้จากปี พ.ศ. 2525 - 2534 โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ คิด 1 ใน 10 อันดับแรกของโรคที่มี อัตราป่วยและอัตราตายสูงสุด โดยการวินิจฉัยไข้ไม่ทราบสาเหตุตามนิยามของ Petersdorf and Beeson ผู้ป่วยจะต้องมีไข้มาอย่างน้อย 3 สัปดาห์ ไข้สูงกว่า 38.3 องศาเซลเซียส โดยการวัดหลายครั้ง และไม่สามารถวินิจฉัยสาเหตุของไข้ได้แน่นอน หลังจากทำการตรวจร่างกายผู้ป่วย และตรวจทางห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 สัปดาห์ ตามนิยามดังกล่าวนี้ พบว่าผู้ป่วยประมาณ 1 ใน 3 จะเสียชีวิตจากโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ

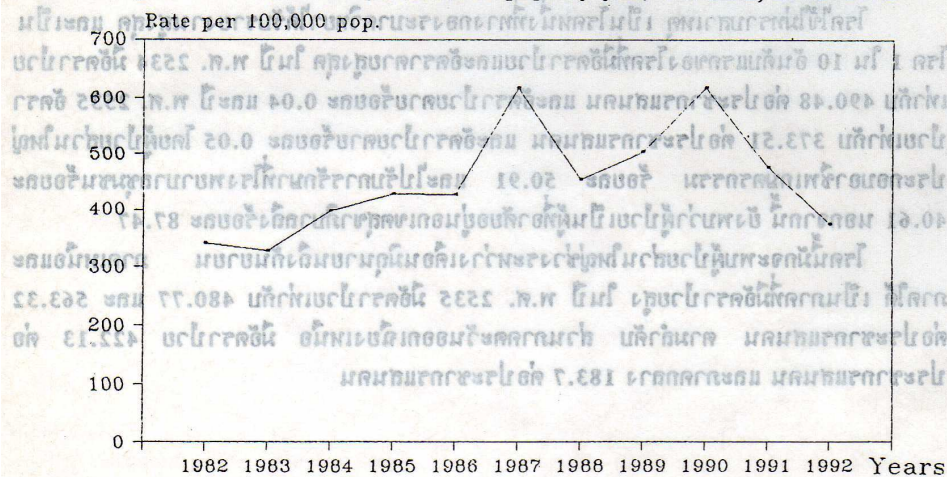
วิเคราะห์

ข้อมูลที่น่าสนใจครั้งนี้ ได้จากการรวบรวมรายงานการเฝ้าระวังโรค รง.506 ที่กองระบาดวิทยาได้รับจากสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ ตั้งแต่ระดับสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ของกระทรวงสาธารณสุข และสถานรักษาพยาบาลของส่วนราชการต่างๆ นอกกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเอกชน โดยส่งผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กทม. ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2525 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2535 แล้วนำมาวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ผลการวิเคราะห์

ช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2525 - 2534) พบว่าสถานการณ์โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุโดยส่วนรวมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี พ.ศ. 2525 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 165,232 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 340.75 ต่อประชากรแสนคน และในปี พ.ศ. 2534 มีอัตราป่วยเป็น 490.48 ต่อประชากรแสนคน จากผู้ป่วยทั้งสิ้น 277,913 ราย สำหรับปี พ.ศ. 2535 พบว่ามีผู้ป่วย 211,636 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 373.51 ต่อประชากรแสนคน (ภาพที่ 1) ด้านผู้เสียชีวิต

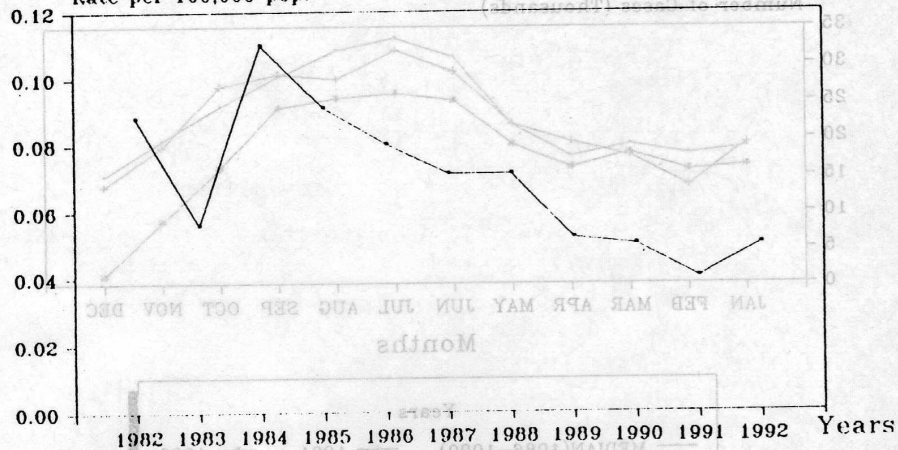
ภาพที่ 1 Reported P.U.O. Cases per 100,000 pop. by year, Thailand, 1982-1992



พบว่า จากปี พ.ศ. 2525 ได้รับรายงานทั้งสิ้น 145 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.09 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2534 ซึ่งได้รับรายงานทั้งหมด 103 ราย เป็นอัตราป่วยตาย ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.04 และปี พ.ศ. 2535 ได้รับรายงาน 104 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.05 (ภาพที่ 2)

(อ่านต่อหน้า 57)

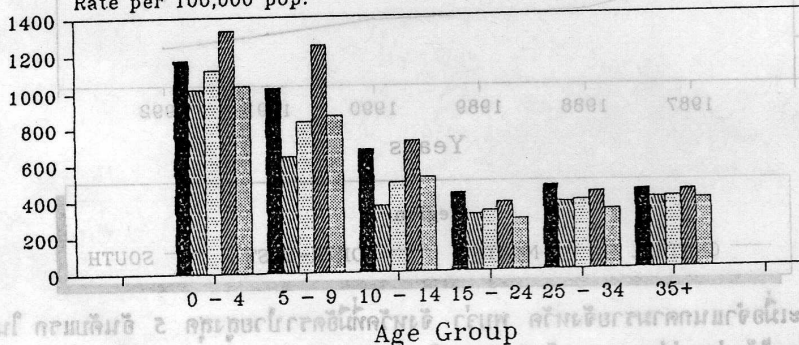
ภาพที่ 2 Case Fatality Rate of P.U.O., Thailand, 1982-1992
Rate per 100,000 pop.



ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 50.91 รองลงมา ได้แก่ กรรมกร ร้อยละ 10.19 และนักศึกษา ร้อยละ 9.38 โดยส่วนใหญ่จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 40.61 และสถานอนามัย ร้อยละ 37.78 และเป็นผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตสุขภาพ ร้อยละ 87.47 อาศัยในเขตสุขภาพ ร้อยละ 6.69 และอาศัยในเขตเมือง ร้อยละ 4.54

เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่ามักเกิดมากในกลุ่มอายุ 0-4 ปี รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 5-9 ปี และกลุ่มอายุ 15-24 ปี เป็นกลุ่มที่มีอัตราป่วยต่ำสุด (ภาพที่ 3)

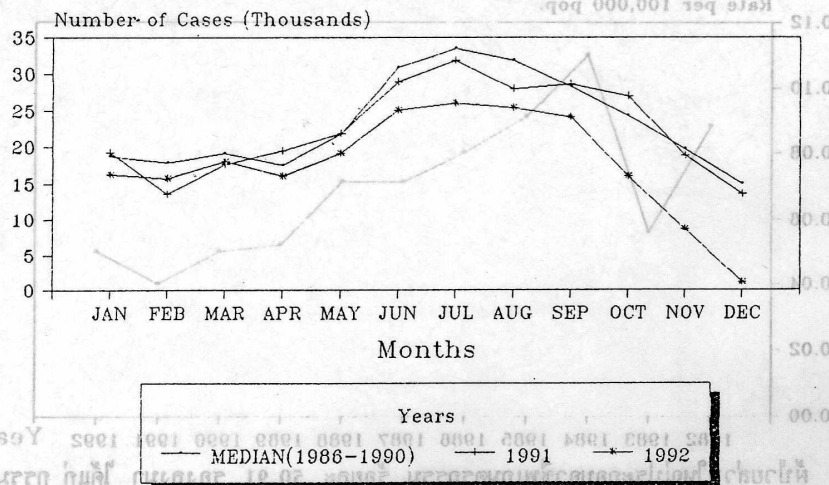
ภาพที่ 3 P.U.O. cases per 100,000 pop. by age group, Thailand, 1987-1991.
Rate per 100,000 pop.



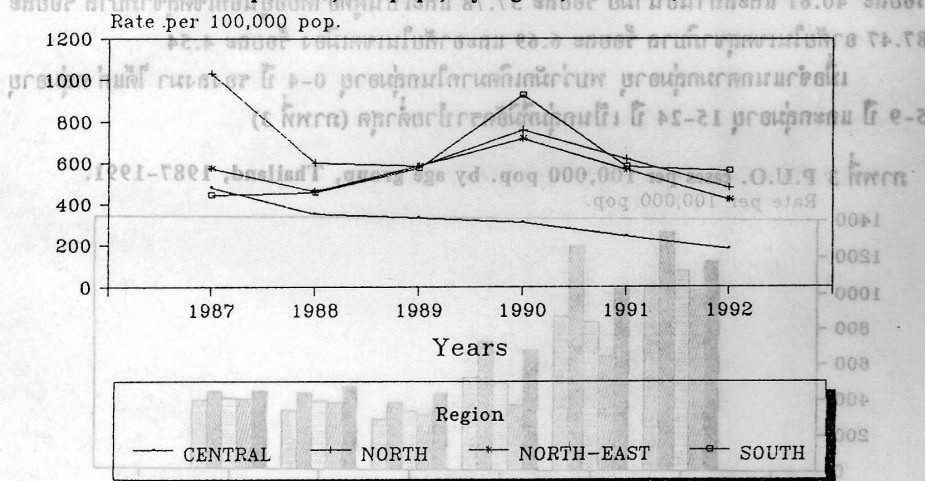
โรคนี้พบได้ตลอดปี แต่พบมากในช่วงเดือนมิถุนายน - กันยายน สำหรับปี พ.ศ. 2534 และ พ.ศ. 2535 ก็พบมากในช่วงเดียวกัน (ภาพที่ 4)

เมื่อจำแนกโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุตามรายภาค พบว่า ปี พ.ศ. 2534 ภาคเหนือและภาคใต้เป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง (619.47, 582.31, 568.49 และ 243.58 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ) สำหรับปี พ.ศ. 2535 พบว่า ภาคใต้เป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 563.32 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง (480.77, 422.13 และ 183.7 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ) (ภาพที่ 5)

ภาพที่ 4 P.U.O. cases by month, Thailand, Median (1986-1990), 1991-1992.



ภาพที่ 5 P.U.O. cases per 100,000 pop., by region, Thailand, 1987-1992.



และเมื่อจำแนกตามรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ในปี พ.ศ. 2534 ได้แก่ แม่ฮ่องสอน สุโขทัย กาฬสินธุ์ ตราด และตาก (2,928.85, 2,036.93, 1,218.04, 1,047.47 และ 1,004.09 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ) สำหรับปี พ.ศ. 2535 ได้แก่ แม่ฮ่องสอน ชุมพร กระบี่ สุโขทัย และภูเก็ต (2,345.27, 2,100.26, 1,642.60, 1,619.53 และ 1,351.17 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ)

บทบรรณาธิการ

จากการสุ่มตัวอย่างบัตร ร.ง.507 ที่ขอแก้ไขโรคไข้มัทราบสาเหตุ จากจำนวนทั้งหมด 4,794 บัตร มาเป็นจำนวน 483 บัตร พบว่าโรคที่ได้รับการเปลี่ยนการวินิจฉัยจากโรคไข้มัทราบสาเหตุมากที่สุด คือ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนต้น คิดเป็นร้อยละ 24.4 รองลงมา คือ โรคไข้มัเลือดออก ร้อยละ 15.5 และโรคมาลาเรีย ร้อยละ 11.0 (ตารางที่ 1) สำหรับอัตราส่วนระหว่างเพศที่ขอแก้ไขการวินิจฉัยโรค พบว่า อัตราป่วยเพศชาย : เพศหญิง เท่ากับ 1.13 : 1

เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุผู้ป่วยที่ขอเปลี่ยนการวินิจฉัยโรคไข้น้ำที่ทราบสาเหตุ พบว่า กลุ่มอายุ 5-9 ปี เป็นกลุ่มอายุที่มีการขอเปลี่ยนการวินิจฉัยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 0-4 ปี และ 10-14 ปี (24.64, 16.77 และ 16.77 ต่อ 100 ราย ตามลำดับ)

ตารางที่ 1 จำนวนบัตร รง.507 ที่แจ้งเปลี่ยนการวินิจฉัยจากโรคไข้น้ำที่ทราบสาเหตุเป็นโรคอื่น ปี พ.ศ.2535

โรค	จำนวนบัตร	ร้อยละ
โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนต้น	118	24.4
โรคไข้น้ำ	75	15.5
มาลาเรีย	53	11.0
ท้องร่วง	47	9.7
ปอดบวม	43	8.9
ไข้หวัดใหญ่	29	6.0
ไทฟอยด์	22	4.6
โรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ	18	3.7
ไข้เอนเทอริค	14	2.9
ตับอักเสบจากเชื้อไวรัส	12	2.5
หัด	9	1.9
วัณโรค	9	1.9
ไข้มองอีกเสบ	4	0.8
สครับไทฟัส	4	0.8
เชื้อหุ้มสมองอีกเสบ	3	0.6
ซีเอนโลสิส	3	0.6
อาหารเป็นพิษ	3	0.6
บิด	2	0.4
ไข้น้ำ	2	0.4
Eosinophilic meningitis	1	0.2
เลปโตสไปโรสิส	1	0.2
อื่น ๆ	11	2.3
รวม	483	100.0

หมายเหตุ อื่นๆ หมายถึง ฝีที่ตับ, S.L.E., ไตอักเสบ และ ภาวะน้ำคั่งอีกเสบ

รายงานโดย

นางสาวบังอรรัตน์ สุทธระกุล ฝ่ายประมวลผลและวิเคราะห์ กองระบาดวิทยา

#####