

สรุปสถานการณ์โรคเรื้อน ปี พ.ศ. 2553

มีผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ขึ้นทะเบียนรักษาทั่วประเทศ ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2553 จำนวน 694 คน คิดเป็นอัตราความชุกของโรคเรื้อน (Prevalence rate : PR) เท่ากับ 0.11 คน ต่อประชากร 10,000 คน (ประชากร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2553 จำนวน 63,878,267 คน) เป็นเพศชาย 460 คน (66.28%) หญิง 234 คน (33.72%) จำแนกตามกลุ่มการรักษาเป็นผู้ป่วยประเภทเชื้อมาก (Multibacillary: MB) 608 คน (87.61%) และเชื่อน้อย (Paucibacillary: PB) 86 คน (12.39%) โดยกระจายอยู่ตามภาคต่างๆดังนี้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 345 คน (49.71%) ภาคใต้ 157 คน (22.62%) ภาคกลาง 98 คน (14.12%) และภาคเหนือ 94 คน (13.55%) จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษามากที่สุด 5 ลำดับคือบุรีรัมย์ 53 คน นครราชสีมา 48 คน ขอนแก่น 44 คน ชัยภูมิ 35 คน และนครราชสีมา, สุรินทร์, ร้อยเอ็ด จังหวัดละ 32 คน โดยที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ ได้บรรลุเป้าหมายการกำจัดโรคเรื้อนจนไม่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (อัตราความชุกโรคต่ำกว่า 1 คน ต่อประชากร 10,000 คน) มีเพียง 6 อำเภอ ใน 4 จังหวัด ที่ยังมีอัตราความชุกโรคมมากกว่า 1 คน ต่อประชากร 10,000 คน คือ 1) สตึก จังหวัดบุรีรัมย์ 2) เมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด 3) กะพ้อ, 4) สายบุรี จังหวัดปัตตานี 5) ระแงะ, 6) เจาะไอร้อง จังหวัดนครราชสีมา

ผู้ป่วยใหม่ที่ค้นพบในระหว่างปีพ.ศ. 2553 (1 มกราคม-31 ธันวาคม 2553) มีจำนวน 405 คน คิดเป็นอัตราการตรวจพบผู้ป่วยใหม่ (Detection rate: DR) 0.63 คน ต่อประชากร 100,000 คน เป็นเพศชาย 246 คน (60.74%) หญิง 159 คน (39.26%) กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 35-44 ปี 81 คน (20.05%) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี 71 คน (17.57%) และกลุ่มอายุ 55-64 ปี, 65 ปีขึ้นไป กลุ่มอายุละ 69 คน (17.08%) จำแนกตามกลุ่มการรักษาเป็นผู้ป่วยประเภทเชื้อมาก (MB) 267 คน (65.93%) และเชื่อน้อย (PB) 138 คน (34.07%) การกระจายของผู้ป่วยใหม่ตามภาคต่างๆ มีดังนี้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 214 คน (52.84%) ภาคใต้ 87 คน (21.48%) ภาคเหนือ 60 คน (14.82%) และภาคกลาง 44 คน (10.86%) โดยจังหวัดที่พบผู้ป่วยใหม่มากที่สุด 5 ลำดับ คือ จังหวัดขอนแก่น 33 คน นครราชสีมา 32 คน นครราชสีมา 26 คน บุรีรัมย์ 25 คน และสุรินทร์ 24 คน สำหรับในระดับอำเภอ พบว่าไม่มีรายงานผู้ป่วยใหม่ถึง 690 อำเภอ คิดเป็น 74.35 % จาก 928 อำเภอทั่วประเทศ มีเพียง 238 อำเภอที่พบผู้ป่วยใหม่ เท่ากับ 25.65 % และในจำนวนนี้มีอยู่ 13 อำเภอที่พบผู้ป่วยใหม่ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป โดยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 อำเภอ ภาคใต้ 4 อำเภอ และภาคเหนือ 1 อำเภอ ซึ่งอำเภอที่พบผู้ป่วยใหม่มากที่สุดคือ อำเภอระแงะ จังหวัดนครราชสีมา 16 คน รองลงมาคืออำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น 9 คน และอำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ 7 คน และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลในรอบ 5 ปี (พ.ศ.2549-2553) ที่ผ่านมา พบว่ามีอำเภอที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยใหม่ จำนวน 332 อำเภอ คิดเป็น 35.78 % จาก 928 อำเภอทั่วประเทศ มีเพียง 41 อำเภอเท่านั้น (4.42 %) ใน 23 จังหวัดที่ยังคงพบผู้ป่วยใหม่ติดต่อกันทุกปี โดยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 11 จังหวัด ภาคเหนือ 6 จังหวัด ภาคใต้ 4 จังหวัด และภาคกลาง 2 จังหวัด

นอกจากนี้ยังตรวจพบผู้สัมผัสโรคที่ป่วยเป็นโรคเรื้อน จำนวน 77 คน เท่ากับ 19.01% ของจำนวนผู้ป่วยใหม่ทั้งหมด ในจำนวนนี้ถูกค้นพบโดยกิจกรรมการตรวจผู้สัมผัสโรคเพียง 30 คน (39%) เท่านั้น ส่วนที่เหลือผู้สัมผัสเหล่านี้ออกไปตรวจเอง (Self-reporting) มากถึง 37 คน (48.05%) สะท้อนให้เห็นว่ากิจกรรมการตรวจผู้สัมผัสโรคยังไม่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเพียงพอ

ผู้ป่วยใหม่ที่เป็นเด็ก(อายุต่ำกว่า 15 ปี) ซึ่งแสดงว่ายังมีภาระของโรคอย่างรุนแรงอยู่ในขณะนั้น (Active and Recent Transmission) มีจำนวน 26 คน (6.42%) ใน 17 จังหวัด โดยจังหวัดที่พบผู้ป่วยใหม่เด็กมากที่สุด ได้แก่ นครราชสีมา สุรินทร์ ปัตตานี และนราธิวาส พบจังหวัดละ 3 คน รองลงมาคือบุรีรัมย์ 2 คน การค้นพบผู้ป่วยใหม่เด็กโดยวิธีออกมาตรวจเอง (Self-reporting) 12 คน (46.15%) การสำรวจหมู่บ้าน 8 คน (30.77%) ตรวจผู้สัมผัสโรค 5 คน (19.23%) ตรวจเด็กนักเรียน 1 คน (3.85%)

ส่วนตัวชี้วัดทางด้านการดำเนินงาน (Operational Indicator) ที่สำคัญ คือ

ตัวชี้วัดที่แสดงถึงการค้นพบผู้ป่วยใหม่ล่าช้า (Delayed in Presentation) คือสัดส่วนความพิการที่มองเห็นได้ (ระดับ 2) ในผู้ป่วยใหม่ พบ 14.81% ในจำนวนผู้ป่วย 60 คน โดยจำแนกความพิการที่ตา มือ เท้า ได้ดังนี้ มีความพิการที่ตา 25 คน (41.67%) ส่วนมือ และเท้า เท่ากัน คือ 44 คน (73.33%) โดยจังหวัดที่พบผู้ป่วยใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 มากที่สุดคือ ขอนแก่น 8 คน (24.24% จากผู้ป่วยใหม่ 33 คน) รองลงมาคือ นราธิวาส 7 คน (21.87% จากผู้ป่วยใหม่ 32 คน) และสุรินทร์ 4 คน (16.67% จากผู้ป่วยใหม่ 24 คน)

อัตราการรับยา MDT ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ (MDT Completion Rate) ในปี 2553 โดยประเมินจากผู้ป่วย PB ใน Cohort ตั้งแต่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2552 ส่วนผู้ป่วย MB ใน Cohort ตั้งแต่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2550 พบว่าในภาพรวมอัตราการรับยา MDT ครบถ้วน 87.41 % ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย แต่เมื่อพิจารณาตามกลุ่มการรักษา พบว่าผู้ป่วย PB ซึ่งมีระยะเวลาการรักษาสั้นกว่าผู้ป่วย MB กลับมีอัตราการรับยา MDT ครบถ้วนเพียง 83.50% น้อยกว่าผู้ป่วย MB ที่มีอัตราการรับยา MDT ครบถ้วนสูงถึง 88.62%

ผู้ป่วยใหม่ที่เป็นชาวต่างชาติ ที่ค้นพบในระหว่างปี พ.ศ. 2553 มีจำนวนทั้งหมด 40 คน โดยเป็นพม่า 37 คน ลาว 1 คน จีน 1 คน และมาลี 1 คน จังหวัดที่พบมากที่สุดคือ เชียงใหม่ (23 คน) แม่ฮ่องสอน (7 คน) ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีชายแดนติดต่อกับประเทศพม่า และกรุงเทพมหานคร (3 คน) ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับจังหวัดระนองถึงปัญหาการแพร่โรคเรื้อนจากชาวต่างชาติ

สรุปแนวโน้มสถานการณ์โรคเรื้อนในภาพรวมรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (ปี 2549-2553) พบว่าความชุกโรคในระดับประเทศมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งอัตราการตรวจพบผู้ป่วยใหม่มีแนวโน้มลดลงเช่นกัน แต่ในปี 2553 พบผู้ป่วยใหม่ 405 คน เพิ่มขึ้นจากปี 2552 จำนวน 47 คน (13.13%) ซึ่งเป็นผลมาจากการรณรงค์เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยใหม่ ใน 140 อำเภอ จาก 45 จังหวัด ในโครงการ “ราชประชาสมาสัย 50 ปี แห่งการสนอง

พระราชปณิธาน” ทำให้ประชาชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกิดความตระหนักต่อโรคเรื้อรังส่งผลให้ผู้ป่วยที่ตกค้างอยู่ในชุมชน (Backlog cases) ถูกค้นพบมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสัดส่วนผู้ป่วยใหม่ที่มีความพิการที่มองเห็นได้ พบสูงถึงร้อยละ 15 จากสถานการณ์ของโรคเรื้อรังในปัจจุบัน พบว่าการระบาดของโรคเรื้อรังมีเพียง 238 อำเภอ (25.65%) เท่านั้นที่พบผู้ป่วยใหม่ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยใหม่เด็ก และพื้นที่ที่เข้าถึงได้ยากทางภูมิศาสตร์ และ 2 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ไม่มีความปลอดภัยจากปัญหาความไม่สงบของพื้นที่ แต่เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลในปี พ.ศ.2549-2553 พบว่ามีอยู่ 41 อำเภอเท่านั้น (4.42 % จาก 928 อำเภอทั่วประเทศ) ใน 23 จังหวัดที่พบผู้ป่วยใหม่ติดต่อกันทุกปี และมี 332 อำเภอ (35.78 %) ที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยใหม่ นอกจากนี้ยังพบอีกว่าผู้ป่วยใหม่ที่ถูกค้นพบหลังจากเกิดอาการของโรคนานเกิน 1 ปี มีมากถึง 61% ประกอบกับสัดส่วนผู้ป่วยใหม่ MB ที่มีแนวโน้มมากขึ้น โดยในปี 2553 พบ 66 % ซึ่งผู้ป่วย MB เหล่านี้สามารถแพร่เชื้อให้กับบุคคลอื่นๆ จึงทำให้มีโอกาสแพร่โรคได้นานขึ้นด้วย นอกจากนี้ผู้ป่วย MB ยังเสี่ยงต่อการเกิดโรคเห่อ (Reaction) และมี Neuritis ร่วมด้วย จะส่งผลทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดความพิการ ถ้าหากผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมและทันเวลา ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องตระหนักถึงปัญหาเหล่านี้ และเตรียมการวางแผนดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น



สถานการณ์โรคเรื้อน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดนครราชสีมา ปี ๒๕๕๓

อัตราการชุกของโรคเรื้อนในประเทศไทย มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ป่วยโรคเรื้อนขึ้นทะเบียนทั่วประเทศ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๓ จำนวน ๖๙๔ คน คิดเป็นอัตราการชุกของโรคเรื้อน (Prevalence rate : PR) เท่ากับ ๐.๑๑ คน ต่อประชากร ๑๐,๐๐๐ คน สำหรับในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นั้น มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษามากที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ คือ ๓๔๕ คน หรือคิดเป็นร้อยละ ๔๙.๗๑ ของผู้ป่วยทั่วประเทศ สำหรับสถานการณ์โรคเรื้อนในพื้นที่สาธารณสุข เขต ๑๔ พบว่า มีแนวโน้มลดลง เช่นเดียวกับภาพรวมของประเทศ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ พบผู้ป่วยขึ้นทะเบียนทั้งหมด ๑๕๒ คน อัตราการชุกของโรคเรื้อน คือ ๐.๒๓ ราย ต่อประชาชน ๑๐,๐๐๐ คน โดยมีจังหวัด บุรีรัมย์มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนมากที่สุด คือ ๕๓ ราย สถานการณ์การพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในภาพรวมของพื้นที่สาธารณสุขเขต ๑๔ พบทั้งหมด ๙๑ ราย โดยจังหวัด นครราชสีมาพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่มากที่สุด คือ ๒๖ ราย รองลงมาคือ จังหวัด บุรีรัมย์ ๒๕ ราย สุรินทร์ ๒๔ ราย และ ชัยภูมิ ๑๖ ราย ตามลำดับ จากสถานการณ์การพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ พบว่า มีอำเภอที่พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี) ในจังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ และ ชัยภูมิ การพบผู้ป่วยเด็กนั้นเป็นตัวชี้วัดทางด้านระบาดวิทยา ของโรคเรื้อน(Epidemiology Indicator) แสดงว่า การระบาดของโรคเรื้อนยังมีอยู่ชุมชน (Active Recent transmission) นอกจากนั้นยังพบว่า ผู้ป่วยรายใหม่ในปี ๒๕๕๓ นั้น มีความพิการที่ตามองเห็น (WHO. ระดับ ๒) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดทางการดำเนินงานที่สำคัญ (Operational Indicator) กระจายอยู่ในทุกจังหวัด แสดงถึงการตรวจวินิจฉัยโรคเรื้อนที่ล่าช้า จนปรากฏความพิการขึ้น

ดังนั้น โดยภาพรวมของสถานการณ์โรคเรื้อน ยังมีการแพร่ของเชื้อโรคเรื้อนอยู่ในบางชุมชน ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคเรื้อนที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษายังมีอยู่ในชุมชน (Backlog cases) การควบคุมโรคเรื้อนควรดำเนินการเน้นหนักในลักษณะการตั้งรับ โดยการให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องให้ผู้มีอาการของโรคเรื้อน ให้รีบออกมารับการตรวจอย่างรวดเร็ว รวมทั้งกิจกรรมตรวจผู้สัมผัสทั้งที่เป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสในชุมชนที่มีผู้ป่วย โดยเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยย้อนหลัง ๕ ปี ทั้งนี้ศักยภาพของการวินิจฉัย และรักษาของสถานบริการก็เป็นสิ่งที่ต้องคงไว้ซึ่งมาตรฐานที่ถูกต้อง รวมทั้งการระมัดระวังการถูกเลือกปฏิบัติ และการถูกตีตราบาปของผู้ป่วยโรคเรื้อน เป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่ต้องให้ความสำคัญ ตลอดจนการทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคเรื้อนที่ถูกต้องครบทุกด้าน ก็จะเป็นการพัฒนางานในพื้นที่อันจะนำไปสู่การควบคุมโรคเรื้อนแบบยั่งยืนต่อไป

สรุปสถานการณ์โรคเรื้อน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

จังหวัด	ผู้ป่วยขึ้นทะเบียน				ผู้ป่วยใหม่					พิการระดับ 2	
	MB	PB	รวม	PR./หมิ่น ประชากร	MB	PB	รวม	DR./แสน ประชากร	เด็ก	จำนวน	%
นครราชสีมา	29	3	32	0.02	17	9	26	1.01	3	2	7.69
ชัยภูมิ	26	9	35	0.31	10	6	16	1.42	0	2	12.50
บุรีรัมย์	43	10	53	0.34	15	10	25	1.61	2	1	4.00
สุรินทร์	23	9	32	0.23	14	10	24	1.74	3	4	16.66
รวม	121	31	152	0.23	56	35	91	1.37	8	9	9.89

อำเภอที่พบผู้ป่วยพิการ

จังหวัด	อำเภอ	จำนวน(คน)
1. นครราชสีมา	1. เมือง	1
	2. สีดา	1
2. ชัยภูมิ	3. หนองบัวแดง	1
	4. บ้านแท่น	1
3. บุรีรัมย์	5. สตึก	1
4. สุรินทร์	6. เมือง	2
	7. รัตนบุรี	1
	8. ศีขรภูมิ	1

อำเภอที่พบผู้ป่วยเด็ก

จังหวัด	อำเภอ	จำนวน(คน)
1. นครราชสีมา	1. ครบุรี	2
	2. พิมาย	1
2. บุรีรัมย์	3. ลำปลายมาศ	1
	4. สตึก	1
3. สุรินทร์	5. สังขะ	3