

ศึกษาระบาดวิทยาลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของสถาบันบำราศนราดูร ปีงบประมาณ 2550

สิริกาญจน์ พิมพ์ลิขิต ศษ.บ, สิริพร ชატะปัทมะ ปร.ด,
ฉลอง ชิงดวง ปบ, สมถวิล อัมพรอารีกุล พย.บ, ทองดี ยนจอหอ พย.บ.
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

โรคไข้เลือดออกยังเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบาดวิทยา ลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่มารับบริการจากสถาบันบำราศนราดูรเป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบรายงานผู้ป่วย/แฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2550 (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 – 30 กันยายน 2550) ทั้งหมด 287 คน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้เลือดออกตามคู่มือแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกีของกระทรวงสาธารณสุขไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตผลการศึกษาพบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 54.70 เพศหญิงร้อยละ 45.30 เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 55.75 พบมากในกลุ่มอายุ 10 – 14 ปีร้อยละ 32.75 ผู้ใหญ่ร้อยละ 44.25 พบมากในกลุ่มอายุ 15 – 24 ปีร้อยละ 25.43 กลุ่มอาชีพพบเป็นนักเรียนชั้นประถมมากที่สุดร้อยละ 34.15 รองลงมาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมร้อยละ 21.60 จะเห็นได้ว่าโรคไข้เลือดออกแพร่ระบาดกระจายไปในกลุ่มเด็กนักเรียนชั้นประถมและมัธยมมากที่สุด ดังนั้นการควบคุมและป้องกันโรคควรเน้นการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคไข้เลือดออกในกลุ่มดังกล่าวเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยมารับบริการในช่วงเดือน พฤษภาคม – สิงหาคม มากที่สุดเป็นเด็ก ร้อยละ 28.92 ผู้ใหญ่ร้อยละ 15.33 ลักษณะทางคลินิกและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเมื่อแรกรับผู้ป่วยมีอาการป่วยก่อนมาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 3.99 วัน มาด้วยอาการทั่วไปร้อยละ 82.58 และมีอาการเลือดออกร่วมด้วยร้อยละ 17.42 พบเลือดกำเดาออก 30.00% มีPetechia 20.00% เลือดออกตามไรฟัน 12.00% อาเจียนเป็นเลือด 8.00% ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด 4.00% เลือดกำเดาออกและมีPetechia 2.00% เลือดกำเดาออกและอาเจียนเป็นเลือด 2.00 % และพบผู้ป่วยหญิงมีประจำเดือนร่วมด้วยร้อยละ 10.31 คิดจากจำนวนผู้หญิงทั้งหมด 97 คน และเป็นเด็กมากกว่าผู้ใหญ่เกือบ 2 เท่า

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยในกลุ่มเด็ก พบมีจำนวนเม็ดเลือดขาวโดยเฉลี่ย 3,495.5 เซลล์/ลบ.มม ความเข้มข้นเลือดโดยเฉลี่ย 39.95% จำนวนเกร็ดเลือดโดยเฉลี่ย 130,356.25 เซลล์/ลบ.มม ผู้ใหญ่มีจำนวนเม็ดเลือดขาวโดยเฉลี่ย 3,901.57 เซลล์/ลบ.มม ความเข้มข้นเลือดโดยเฉลี่ย 42.83% จำนวนเกร็ดเลือดโดยเฉลี่ย 84,094.49 เซลล์/ลบ.มม ตลอดระยะเวลาการรักษาพบว่า ผู้ป่วยเด็กมีความเข้มข้นเลือดสูงสุดโดยเฉลี่ย 40.86% จำนวนเกร็ดเลือดต่ำสุดโดยเฉลี่ย 70,543.75 เซลล์/ลบ.มม ผู้ใหญ่มีความเข้มข้นเลือดสูงสุดโดยเฉลี่ย 44.00% และจำนวนเกร็ดเลือดต่ำสุดโดยเฉลี่ย 52,825.24 เซลล์/ลบ.มม การสรุปวินิจฉัยโรคเมื่อผู้ป่วยจำหน่ายแยกตามกลุ่มอาการ พบว่าเด็กเป็น Dengue Hemorrhagic Fever มากกว่าผู้ใหญ่เกือบ 1 เท่า ส่วนผู้ใหญ่เป็น Dengue Fever มากกว่าเด็กเกือบ 3 เท่า และ เด็กเป็น Dengue Shock Syndrome มากกว่าผู้ใหญ่ 3 เท่า แสดงว่าเด็กมีการติดเชื้อไวรัส Dengue มากกว่า 1 ครั้ง ผู้ป่วยเด็กใช้เวลาในการรักษาโดยเฉลี่ยนอนโรงพยาบาลคนละ 4.77 วัน ผู้ใหญ่ใช้เวลาในการรักษาโดยเฉลี่ยคนละ 4.12 วัน

Epidemiology study of clinical feathered in dengue hospitalized patients, Bamrasnaradura institute Diseases Institute year 2007

**Sirikan Pimollikit B.Ed., Siriporn Jatapadma Ph.D.,
 Chalong Chingdoun, Somtavil Ampornareekul B.N.,
 Tongdee Yonchoho B.N.S.**

*Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute,
 Department of Disease Control, Ministry of Public Health*

ABSTRACT

Dengue/Dengue hemorrhagic fever has been one of the most important diseases in public health. This research was evaluated to study about epidemic clinical feathers of DF and DHF hospitalized patients. It is the descriptive analysis and collected the data from DF and DHF patient reported/medical record program of hospital admission in 2008 (1 October 2007 to 30 September 2008). We found that 287 patients were diagnostic to dengue cases upon the guideline of the method in diagnosis and treatment about DF and DHF and it has no fatal case report. The result shown that found 54.7% in male and 45.30% in female dengue cases. These cases have children under 15years old 55.75% and have the highest rate in child 10–14 years old (32.75%). Adults 44.25% have the highest dengue case in 15–24 years old. All of cases, we found that the student in secondary school are the most affect by dengue (34.15%) , high school children have 21.60%. We can conclude that dengue can widespread to many people especially the school children group, so it is important to provide information and health education about dengue prevention methods for them. Clinical features and laboratory results in the first hospitalized of the dengue patients showed that the dengue cases have a symptom before hospitalized approximately 3.99 days and have general symptoms (82.58%) and include haemorrhage (17.42%) including epistaxis (30.00%), petechia (20.00%), tooth with blood (12.00%), vomit with blood (8.00%), stool with blood (4.00%), epistaxis and vomit with blood (2.00%), epistaxis and petechia (2.00%), as well as menstruation in female patients (10.31%). Laboratory result of children patients shown that leukocytes count average 3,495.5 cells/mm³, haemoglobin concentration average 39.95%, platelets count average 130,356.25 cells/ mm³. Adult patients have leukocytes count average 3,901.57 cells/ mm³, haemoglobin concentration average 42.83%, platelets count average 84094.49 cells/ mm³.

Children patients have maximum haemoglobin concentration average 40.86% and minimum platelets count average 70,543.75 cells/ mm³. Adult patients have maximum haemoglobin concentration average 44.00% and minimum platelets count average 52,825.24 cells/ mm³. Diagnostic conclusion separated from symptom found that it has DHF child patients more than adult equally 1 time, DF adult patients more than children equally 3 times and DSS child patient more than adult 3 times. We can conclude that the child patients have reinfection of dengue and admission in hospital for treatment approximately 4.77 days, for adult aproximatly 4.12 days.

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาทั้งทางด้านสาธารณสุขและด้านการแพทย์ของประเทศไทยสร้างความสูญเสียมากมาย พบอัตราป่วยสูงมากในปี 2544 และ 2545 โดยปี 2544 มีอัตราป่วย 224.43 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.18 ปี 2545 มีอัตราป่วย 184.88 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.15 ถึงแม้ว่าอัตราป่วยตายจะลดลง แต่เนื่องจากอุบัติการณ์ของโรคยังสูงอยู่ในแต่ละปียังมีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคนี้จำนวนไม่น้อย โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลซึ่งอาจขาดแพทย์และพยาบาลหรือปัจจัยสำคัญอื่น ๆ ในปี 2545 พบว่าผู้ป่วยเสียชีวิตมีอายุมากกว่า 15 ปี นับว่าเป็นปัญหาสำคัญทางด้านการแพทย์ เนื่องจากโรคไข้เลือดออกมีโอกาที่จะเกิดภาวะช็อก (Dengue shock syndrome DSS) จากการสูญเสียพลาสมาอย่างกะทันหัน ซึ่งถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีและถูกต้องจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ในเวลาอันรวดเร็ว จากข้อมูลรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของกรมควบคุมโรคปี 2550 พบมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทั่วประเทศจำนวน 43,987 ราย เสียชีวิต 51 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 0.12 โรคไข้เลือดออกพบมากในเด็กอายุ 10 - 14 ปีมากที่สุด และมีแนวโน้มพบในอายุมากกว่า 15 ปีเพิ่มขึ้นจากการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วยทั่วทุกพื้นที่ของประเทศไทยมาตลอดตั้งแต่ปี 2544 จนถึงปัจจุบันจึงมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษากระจายไปตามสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ ทั่วประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน สถาบันบำราศนราดูรเป็นหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อต่างๆ ซึ่งมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเข้ามารับบริการรักษาอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี ดังนั้นการศึกษาดังนี้เป็นการศึกษาข้อมูลพื้นฐานทางด้านระบาดวิทยา อาการแสดง และลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ประโยชน์ในการวางแผนด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย และด้านการป้องกันควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานทางด้านระบาดวิทยา อาการแสดง และลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของสถาบันบำราศนราดูร

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบรายงานโรค/แฟ้มเวชระเบียน ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคไข้เลือดออก และรับไว้เป็นผู้ป่วยในของสถาบันบำราศนราดูร ปีงบประมาณ 2550 (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 - 30 กันยายน 2550) นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ผลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย

เกณฑ์ที่ใช้ในการศึกษา

1. ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์รับตัวไว้ในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล
2. ผู้ป่วยเด็ก หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี, ผู้ใหญ่ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
3. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคของ WHO โดยแบ่งออกเป็น

3.1 Dengue Fever (DF) มีอาการไข้ร่วมกับมีผลการทดสอบ tourniquet test ให้ผลบวก และจำนวนเม็ดเลือดขาวน้อยกว่าหรือเท่ากับ $5,000 \text{ cell/mm}^3$

3.2 Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) มีไข้สูงลอยประมาณ 2-7 วัน มีอาการเลือดออก มีตับโต มีเกล็ดเลือดต่ำส่วนใหญ่เท่ากับหรือน้อยกว่า 3 มี Hct สูงขึ้น $100,000 \text{ cell/mm}^3$ มากกว่าหรือเท่ากับ 20% จาก baseline เดิม

3.3 Dengue Shock Syndrome (DSS) มีชีพจรเบาเร็ว มีการเปลี่ยนแปลงในระดับความดันโลหิต โดยตรวจพบมี pulse pressure แคบ $< 20 \text{ มม.ปรอท}$ มือ/เท้าเย็น กระสับกระส่าย

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ประเภทผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2550 จำนวน 287 คน เป็นเพศชาย 157 คน (54.70%) เพศหญิง 130 คน (45.30%) อยู่ในช่วงอายุ 1 – 82 ปี เป็นผู้ป่วยเด็ก 160 คน (57.75%) อายุเฉลี่ย 10.05 ปี ผู้ใหญ่ 127 คน (44.25%) อายุเฉลี่ย 26.66 ปี พบมากในกลุ่มอายุ 10 – 14 ปี จำนวน 94 คน (32.75%) รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี จำนวน 73 คน (25.43%) และอยู่ในกลุ่มอายุ 5 – 9 ปี จำนวน 57 คน (19.86%) พบในกลุ่มเด็กนักเรียน/นักศึกษามากที่สุด 188 คน (65.50%) รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้าง 46 คน (16.03%) ส่วนใหญ่อยู่ในเขตจังหวัดนนทบุรี 219 คน (76.31%) รองลงมาเป็นอยู่ในพื้นที่เขตกรุงเทพฯ 59 คน (20.56%) มาจากพื้นที่อื่น ๆ 9 คน (3.13%) ดังตารางที่ 1, 2

ตารางที่ 1 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในแยกตามกลุ่มอายุและเพศ ปีงบประมาณ 2550

กลุ่มอายุ(ปี)	ชาย จำนวน (%)	หญิง จำนวน (%)	รวม จำนวน (%)
0 – 4	6 (2.09%)	3(1.04)	9(3.13)
5 – 9	27 (9.41%)	30(10.45%)	57(19.86%)
10 – 14	59 (20.56%)	35(12.19%)	94(32.75%)
15 – 24	42(14.63%)	31(10.80%)	73(25.43%)
25 – 34	14(4.88%)	14(4.88%)	28(9.76%)
35 – 44	5(1.74%)	10(3.48%)	15(5.23%)
45 – 54	2(0.70%)	5(1.74%)	7(2.44%)
55 ปีขึ้นไป	2(0.70%)	2(0.70%)	4(1.39%)
รวม	157(54.70%)	130(45.30%)	287(100.00%)

หมายเหตุ: ผู้ป่วยอายุน้อยที่สุด 1 ปีอายุมากที่สุด 82 ปีอายุเฉลี่ย 17.44 ปี

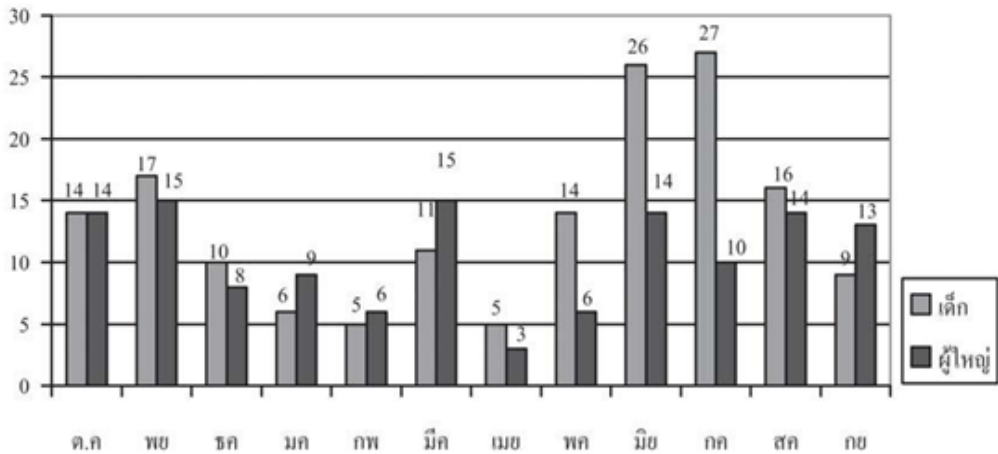
ตารางที่ 2 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในแยกตามกลุ่มอาชีพ และเพศ ปีงบประมาณ 2550

กลุ่มอาชีพ	ชาย จำนวน (%)	หญิง จำนวน (%)	รวม จำนวน (%)
เด็กต่ำกว่าวัยเรียน	13(4.53%)	9(3.12%)	22 (7.66%)
นักเรียนประถม	52(18.12%)	46(16.03%)	98 (34.15%)
นักเรียนมัธยม	34(11.85%)	28(9.76%)	62 (21.60%)
นักศึกษา	10(3.48%)	8(2.79%)	18 (6.27%)
รับจ้าง	29(10.10%)	17(5.92%)	46 (16.03%)
ข้าราชการ	6(2.09%)	9(3.12%)	15 (5.23%)
งานบ้าน	2(0.70%)	5(1.74%)	7 (2.44%)
ค้าขาย	6(2.09%)	7(2.44%)	13 (4.53%)
ว่างงาน	5(1.74%)	1(0.35%)	6 (2.09%)
รวม	157(54.70%)	130(45.30%)	287(100.00%)

ข้อมูลทางด้านการระบาดของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

พบว่าผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเข้ามารับการตรวจรักษาเป็นผู้ป่วยในมากที่สุดในช่วงฤดูการระบาดตั้งแต่เดือน พฤษภาคม - สิงหาคม จำนวน 127 คน (44.25%) เป็นเด็กร้อยละ 28.92 และผู้ใหญ่ร้อยละ 15.33 ระยะเวลา

การระบาดของโรคตั้งแต่เดือนกันยายน-ธันวาคม จำนวน 100 คน (34.84%) เป็นเด็กร้อยละ 13.93 ผู้ใหญ่ร้อยละ 20.91 และระยะโรคสงบ ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน จำนวน 60 คน (20.91%) เป็นเด็กร้อยละ 9.41 และผู้ใหญ่ร้อยละ 11.50 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แผนภูมิการระบาดของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

ข้อมูลลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในจำนวน 287 คน พบว่าเด็ก และผู้ใหญ่มีอาการป่วยก่อนเข้ารับการรักษา 4 - 6 วัน มากที่สุดเป็นเด็กร้อยละ 51.25 ผู้ใหญ่ร้อยละ 59.06 รองลงมาป่วย 1- 3 วัน เป็นเด็กร้อยละ 45.00 ผู้ใหญ่ร้อยละ 36.22 เด็กใช้เวลาป่วยเฉลี่ย 3.84 วัน ผู้ใหญ่ใช้เวลาป่วยเฉลี่ย 4.16 วัน

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการทั่วไปไม่มีเลือดออก เป็นเด็กร้อยละ 83.75 ผู้ใหญ่ร้อยละ 81.10 ผู้ป่วยที่มีอาการเลือดออกเป็นเด็กร้อยละ 16.25 ผู้ใหญ่ร้อยละ 18.90 เด็กมีเลือดกำเดาออกมากกว่าผู้ใหญ่ถึง 3 เท่า มีประจำเดือนจำนวน 10 คน (10.31%)* คิดจากจำนวนผู้หญิงทั้งหมด 97 คน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเมื่อแรกรับ ปีงบประมาณ 2550

ประวัติการเจ็บป่วยและกลุ่มอาการของโรค	เด็ก จำนวน (%)	ผู้ใหญ่ จำนวน (%)	ยอดรวม จำนวน (%)
1. จำนวนวันที่ป่วยก่อนเข้ารับการรักษา	160 (55.75)	127 (44.25)	287 (100.00)
1 - 3 วัน	72 (25.09)	46 (16.03)	118 (41.11)
4 - 6 วัน	82 (28.57)	75 (26.13)	157 (54.70)
7 - 9 วัน	5 (1.74)	6 (2.09)	11 (3.83)
10 วันขึ้นไป	1(0.35)	0	1 (0.35)
จำนวนวันป่วยโดยเฉลี่ย (วัน)	3.84	4.16	3.99

ประวัติการเจ็บป่วยและกลุ่มอาการของโรค	เด็ก จำนวน (%)	ผู้ใหญ่ จำนวน (%)	ยอดรวม จำนวน (%)
2. ผู้ป่วยแยกตามกลุ่มอาการของโรค	160 (100.00)	127 (100.00)	287 (100.00)
กลุ่มอาการทั่วไป	134 (83.75)	103 (81.10)	237 (82.58)
กลุ่มมีอาการเลือดออก	26 (16.25)	24 (18.90)	50 (17.42)
3. ผู้ป่วยกลุ่มมีอาการเลือดออก	26 (100.00)	24 (100.00)	50 (100.00)
เลือดกำเดาออก	13 (46.15)	3 (12.50)	16 (32.00)
มี Petechia	3 (11.54)	7 (29.17)	10 (20.00)
เลือดออกตามไรฟัน	2 (7.69)	5 (20.83)	7 (14.00)
อาเจียนเป็นเลือด	2 (7.69)	2 (8.33)	4 (8.00)
ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด	1 (3.85)	1 (4.17)	2 (4.00)
เลือดกำเดาออก + Petechia	0	1 (4.17)	1 (2.00)
เลือดกำเดาออก + อาเจียนเป็นเลือด	1 (3.85)	0	1 (2.00)
มีประจำเดือน *	5 (14.28)*	5 (8.06)*	(10.31)*

หมายเหตุ: * คิดร้อยละจากเด็กผู้หญิงทั้งหมด 35 คน และผู้ใหญ่คิดร้อยละจากผู้หญิงทั้งหมด 62 คน

ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย

โรคไขเลือดออกเมื่อแรกพบพบว่า ผลการตรวจจำนวนเม็ดเลือดขาว (WBC) ของผู้ป่วยเด็ก และผู้ใหญ่มีค่าระหว่าง 2,001 – 3,000 เซลล์/ลบ.มม. มากที่สุดเด็กพบจำนวน 54 คน (33.75%) ผู้ใหญ่พบจำนวน 36 คน (28.35%) รองลงมาอยู่ระหว่าง 3,001 – 4,000 เซลล์/ลบ.มม. เป็นเด็กจำนวน 37 คน (23.12%) ผู้ใหญ่จำนวน 24 คน (18.90%) ผู้ป่วยที่มีจำนวนเม็ดเลือดขาวเกิน 5,000 เซลล์/ลบ.มม พบในเด็กจำนวน 24 คน (15.00%) ผู้ใหญ่จำนวน 27 คน (21.26%) ผู้ป่วยมี

ความเข้มข้นของเลือด (HCT) มีค่าอยู่ระหว่าง 40 – 44% มากที่สุดเป็นเด็ก และผู้ใหญ่เกือบเท่ากัน คือเด็กร้อยละ 41.25 ผู้ใหญ่อ้อยละ 40.16 ผู้ป่วยมีจำนวนเกร็ดเลือดไม่เกิน 100,000 เซลล์/ลบ.มม. พบมากที่สุดมีค่าระหว่าง 70,001 – 100,000 เซลล์/ลบ.มม. เป็นเด็ก 31 คน (19.37%) ผู้ใหญ่จำนวน 37 คน (29.13%) ส่วนที่มีเกร็ดเลือดเกิน 100,000 เซลล์/ลบ.มม พบมากในเด็กร้อยละ 65 ผู้ใหญ่อ้อยละ 29.92 ผู้ป่วยที่มีเกร็ดเลือดน้อยกว่า 10,000 เซลล์/ลบ.มม จำนวน 2 คน (1.57%) ไม่พบในเด็ก ดังตารางที่ 4, 5, 6

ตารางที่ 4 ผลการตรวจเลือดของผู้ป่วยไขเลือดออกเมื่อแรกพบ ปีงบประมาณ 2550

จำนวนเม็ดเลือดขาว (WBC) เมื่อแรกพบ	เด็ก จำนวน (%)	ผู้ใหญ่ จำนวน (%)	ยอดรวม จำนวน (%)
1001 – 2,000 เซลล์/ลบ.มม	22 (13.75)	18 (14.17)	40 (13.94)
2,001 – 3,000 เซลล์/ลบ.มม	54 (33.75)	36 (28.35)	90 (31.36)
3,001 – 4,000 เซลล์/ลบ.มม	37 (23.12)	24 (18.90)	61 (21.25)
4,001 – 5,000 เซลล์/ลบ.มม	23 (14.37)	22 (17.32)	45 (15.68)
>5,000 เซลล์/ลบ.มม	24 (15.00)	27 (21.26)	51 (17.77)
รวม	160 (100.00)	127 (100.00)	287 (100.00)

หมายเหตุ: ผู้ป่วยเด็กพบจำนวนเม็ดเลือดขาวเมื่อแรกพบต่ำสุด 1,100 เซลล์/ลบ.มม สูงสุด 10,600 เซลล์/ลบ.มม โดยเฉลี่ย 3,495.50 เซลล์/ลบ.มม ผู้ใหญ่พบจำนวนเม็ดเลือดขาวเมื่อแรกพบต่ำสุด 1,000 เซลล์/ลบ.มม สูงสุด 11,600 เซลล์/ลบ.มม โดยเฉลี่ย 3,901.57 เซลล์/ลบ.มม

ตารางที่ 5 ผลการตรวจความเข้มข้นเลือดของผู้ป่วยในโรคไข้เลือดออกเมื่อแรก ปีงบประมาณ 2550

จำนวนเม็ดเลือดขาว (WBC) เมื่อแรกรับ	เด็ก จำนวน (%)	ผู้ใหญ่ จำนวน (%)	ยอดรวม จำนวน (%)
25 - 29	3 (1.87)	0	3 (1.05)
30 - 34	11 (6.87)	6 (4.72)	17 (5.92)
35 - 39	60 (37.50)	26 (20.47)	86 (29.96)
40 - 44	66 (41.25)	51 (40.16)	117 (40.77)
45 - 49	19 (11.87)	30 (23.62)	49 (17.07)
50 ขึ้นไป	1 (0.62)	14 (11.02)	15 (5.23)
รวม	160 (100.00)	127 (100.00)	287 (100.00)

หมายเหตุ: ผู้ป่วยเด็กมีความเข้มข้นของเลือดต่ำสุดเท่ากับ 30% ค่าสูงสุดเท่ากับ 57% โดยเฉลี่ย 39.95 ผู้ใหญ่มีความเข้มข้นของเลือดต่ำสุดเท่ากับ 27% ค่าสูงสุดเท่ากับ 50% โดยเฉลี่ย 42.71

ตารางที่ 6 ผลการตรวจจำนวนเกร็ดเลือดของผู้ป่วยในโรคไข้เลือดออกเมื่อแรก ปีงบประมาณ 2550

จำนวนเกร็ดเลือด (PLT) เมื่อแรกรับ	เด็ก จำนวน (%)	ผู้ใหญ่ จำนวน (%)	ยอดรวม จำนวน (%)
< 10,000 เซลล์/ลบ.มม	0	2 (1.57)	2 (0.69)
10,001 - 40,000 เซลล์/ลบ.มม	10 (6.25)	25 (19.68)	35 (12.19)
40,001 - 70,000 เซลล์/ลบ.มม	15 (9.37)	25 (19.68)	40 (13.94)
70,001 - 100,000 เซลล์/ลบ.มม	31 (19.37)	37 (29.13)	68 (23.69)
> 100,000 เซลล์/ลบ.มม	104 (65.00)	38 (29.92)	142 (49.48)
รวม	160 (100.00)	127 (100.00)	287 (100.00)

หมายเหตุ: ผู้ป่วยเด็กมีจำนวนเกร็ดเลือดต่ำสุด 11,000 เซลล์/ลบ.มม สูงสุดเท่ากับ 310,000 เซลล์/ลบ.มม จำนวนเกร็ดเลือดโดยเฉลี่ย 130,356.25 เซลล์/ลบ.มม ผู้ใหญ่มีจำนวนเกร็ดเลือดต่ำสุด 6,000 เซลล์/ลบ.มม สูงสุด 268,000 เซลล์/ลบ.มม จำนวนเกร็ดเลือดโดยเฉลี่ย 84094.49 เซลล์/ลบ.มม

ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตลอดระยะการรักษา

สรุปผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลจนผู้ป่วยจำหน่าย พบว่าผลการตรวจความเข้มข้นเลือด (HCT) มีค่าระหว่าง 40-44% มากที่สุด เป็นเด็กร้อยละ 46.88 ผู้ใหญ่อ้อยละ 40.16 ผู้ป่วยมีความเข้มข้นของเลือดเพิ่มขึ้นจากการตรวจเมื่อแรกรับร้อยละ 20 มีจำนวน 43 คน (19.98%)

ผู้ป่วยมีจำนวนเกร็ดเลือดน้อยกว่า 10,000 เซลล์/ลบ.มม จำนวน 3 คน (2.36%) ไม่พบในเด็ก ส่วนผู้ป่วยที่มีจำนวนเกร็ดเลือดไม่เกิน 100,000 เซลล์/ลบ.มม พบมากในช่วงระหว่าง 70,001 - 100,000 เซลล์/ลบ.มม เป็นเด็กร้อยละ 41.87 ผู้ใหญ่อ้อยละ 13.39 ผู้ป่วยที่มีเกร็ดเลือดเกิน 100,000 เซลล์/ลบ.มม พบในเด็กและผู้ใหญ่มีจำนวนใกล้เคียงกันคือ เด็กร้อยละ 9.37 ผู้ใหญ่อ้อยละ 10.24 ดังตารางที่ 7, 8

ตารางที่7 ผลการตรวจความเข้มข้นเลือดสูงสุดของผู้ป่วยในโรคไข้เลือดออกในช่วงการรักษา ปีงบประมาณ 2550

ความเข้มข้นเลือด (HCT) สูงสุด	เด็ก จำนวน (%)	ผู้ใหญ่ จำนวน (%)	ยอดรวม จำนวน (%)
25 – 29	1(0.62)	0	1(0.35)
30 – 34	9 (5.62)	3 (2.36)	12 (4.18)
35 – 39	46 (28.75)	18 (14.17)	54 (18.81)
40 – 44	75 (46.88)	51 (40.16)	126 (43.90)
45 – 49	27 (16.87)	31 (24.44)	58 (20.21)
50 ขึ้นไป	2 (1.25)	24 (18.90)	26 (9.06)
รวม	160 (100.00)	127 (100.00)	287 (100.00)

หมายเหตุ: ผู้ป่วยเด็กมีความเข้มข้นของเลือดสูงสุดในช่วงการรักษาเท่ากับ 50% โดยเฉลี่ย 40.86% ผู้ใหญ่มีความเข้มข้นของเลือด
 ขาวสูงสุดในช่วงการรักษาเท่ากับ 61% โดยเฉลี่ย 44%

ตารางที่8 ผลการตรวจจำนวนเกร็ดเลือดต่ำสุดในช่วงการรักษาของผู้ป่วยในโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ 2550

จำนวนเกร็ดเลือด (PLT) เมื่อแรกรับ	เด็ก จำนวน (%)	ผู้ใหญ่ จำนวน (%)	ยอดรวม จำนวน (%)
< 10,000 เซลล์/ลบ.มม	0	3 (2.36)	3 (2.36)
10,001 – 40,000 เซลล์/ลบ.มม	29 (18.12)	59 (46.46)	88 (30.66)
40,001 – 70,000 เซลล์/ลบ.มม	49 (30.62)	35 (27.56)	84 (29.27)
70,001 – 100,000 เซลล์/ลบ.มม	67 (41.87)	17 (13.39)	84 (29.27)
> 100,000 เซลล์/ลบ.มม	15 (9.37)	13 (10.24)	28 (9.76)
รวม	160 (100.00)	127 (100.00)	287 (100.00)

หมายเหตุ: ผู้ป่วยเด็กมีเกร็ดเลือดต่ำสุดในช่วงการรักษา 10,000 เซลล์/ลบ.มม โดยเฉลี่ย 70,543.75 เซลล์/ลบ.มม ผู้ใหญ่ผลเกร็ด
 เลือดต่ำสุดในช่วงการรักษา 6,000 เซลล์/ลบ.มม โดยเฉลี่ย 52,825.24 เซลล์/ลบ.มม

ข้อมูลด้านการสรุปวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ11.25 ส่วนผู้ใหญ่ใช้เวลาในการรักษา 1-3 วัน
 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแยกตามการวินิจฉัย มากที่สุดร้อยละ 22.05 กลุ่มอาการ Dengue Hemorrhagic
 โรคแบ่งตามกลุ่มอาการพบ Dengue Hemorrhagic Fever เด็กและผู้ใหญ่ใช้เวลาในการรักษา 4-6 วัน
 มากที่สุดเป็นเด็กร้อยละ 53.12 ผู้ใหญ่ร้อยละ 25.98
 จำนวน 70 คน (55.12%) รองลงมาเป็น Dengue Fever และกลุ่มอาการ Dengue Shock Syndrome (53.12%)
 พบผู้ใหญ่เป็นมากกว่าเด็ก 2.75 เท่า ส่วน Dengue Shock ผู้ป่วยเด็กใช้เวลาในการรักษา 4-6 วัน และ 7-9 วัน
 Syndrome พบในเด็ก (2.50%) มากกว่าผู้ใหญ่ (0.79%) เท่ากันร้อยละ 1.25 ส่วนผู้ใหญ่ใช้เวลาในการรักษา
 ประมาณ 3 เท่า สรุปผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกลุ่มอาการ 1-3 วัน ร้อยละ 0.79 ผู้ป่วยใช้เวลาในการรักษาโดยเฉลี่ย
 Dengue Fever เด็กใช้เวลาในการรักษา 4-6 วัน มากที่สุด 4.48 วัน ดังตารางที่ 9, 10

ตารางที่ 9 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก แยกตามกลุ่มอาการที่ได้รับการวินิจฉัย ปีงบประมาณ 2550

กลุ่มอาการของโรค	เด็ก จำนวน (%)	ผู้ใหญ่ จำนวน (%)	ยอดรวม จำนวน (%)
DF	26 (16.25)	56 (44.09)	82 (28.57)
DHF	130 (81.25)	70 (55.12)	200 (69.69)
DSS	4 (2.50)	1 (0.79)	5 (1.74)
รวม	160 (100.00)	127 (100.00)	287 (100.00)

ตารางที่ 10 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแยกตามกลุ่มอาการและวันนอนในโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2550

ประเภทกลุ่มอาการ	DF จำนวน (%)	DHF จำนวน (%)	DSS จำนวน (%)	ยอดรวม จำนวน (%)
เด็ก	26 (16.25)	130 (81.25)	4 (2.50)	160 (100.00)
1 - 3 วัน	4 (2.50)	28 (17.50)	0	32 (20.00)
4 - 6 วัน	18 (11.25)	85 (53.12)	2 (1.25)	105 (65.62)
7 - 9 วัน	4 (2.50)	16 (10.00)	2 (1.25)	22 (13.75)
10 วันขึ้นไป	0	1 (0.62)	0	1 (0.62)
วันนอนเฉลี่ย	4.73	4.73	6.25	4.77
ผู้ใหญ่	56 (44.09)	70 (55.12)	1 (0.79)	127 (100.00)
1 - 3 วัน	28 (22.05)	27 (21.26)	1 (0.79)	56 (11.09)
4 - 6 วัน	25 (19.69)	33 (25.98)	0	58 (45.67)
7 - 9 วัน	2 (1.57)	8 (6.30)	0	10 (7.87)
10 วันขึ้นไป	1 (0.79)	2 (1.57)	0	3 (2.36)
วันนอนเฉลี่ย	3.78	4.40	3	4.12

อภิปรายผล

จากการศึกษครั้งนี้ทำให้ทราบว่าผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่มารับบริการจากสถาบันบำราศนราดูรประเภทผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2550 ทั้งหมด 287 คน พบว่าเป็นในเพศชายมากกว่าเพศหญิง เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี (55.75%) และผู้ใหญ่ (44.25%) มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งต่างจากในสมัยอดีตที่พบโรคไข้เลือดออกเป็นเฉพาะในเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปีเท่านั้น โรคไข้เลือดออกได้แพร่ระบาดไปในกลุ่มนักเรียนชั้นประถม และมัธยมมากที่สุด ซึ่งการป้องกันควบคุมโรคหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุข ควรเน้นการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการควบคุมและป้องกันโรคแก่กลุ่มนักเรียนในสถานศึกษาต่างๆ ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และทำอย่างต่อเนื่อง

เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกจนไม่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข อาการแรกเริ่มของผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการคล้ายไข้หวัด และมีอาการเลือดออกจากร่วมด้วยร้อยละ 17.42 พบมีเลือดกำเดาออกมากที่สุด ร้อยละ 5.23 เป็นในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเมื่อแรกเริ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่มีผลการตรวจเลือดคือ จำนวนเม็ดเลือดขาว ค่าความเข้มข้นเลือด และจำนวนเกร็ดเลือดมีความเด่นชัดในการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีอาการไม่รุนแรงพบว่าในเด็กจะเป็น Dengue Hemorrhagic Fever มากกว่าผู้ใหญ่เกือบประมาณ 1 เท่า ผู้ใหญ่จะเป็น Dengue Fever มากกว่าเด็กเกือบ 3 เท่า ผู้ป่วยเด็กเป็น Dengue Shock Syndrome มากกว่าผู้ใหญ่ 3 เท่า ผู้ป่วยไข้ลางนอนพัก

รักษาตัวในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ยคนละ 4.48 วัน มีผู้ป่วยที่ใช้เวลานานอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเกิน 10 วัน มีเพียงร้อยละ 1.39 เนื่องจากมาด้วยอาการไม่ชัดเจน คือ มีไข้อย่างเดียว ซึ่งการรักษาจึงใช้เวลานานกว่าผู้ป่วยที่มีอาการชัดเจน ดังนั้นแพทย์หรือพยาบาลที่มีหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยควรเอาใจใส่ผู้ป่วยที่มีอาการไม่ชัดเจนกลุ่มนี้ด้วย เพื่อจะได้ให้การรักษาได้ถูกต้อง และทันเวลา ส่วนผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในสถานบริการสาธารณสุขไม่ควรมองข้ามผู้ป่วยกลุ่มนี้ เพื่อการรายงานโรคจะได้มีความครอบคลุมครบถ้วน ทำให้การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สรุปและขอเสนอแนะ

1. ในการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบว่าโรคไข้เลือดออกมีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปีช่วงที่มีการระบาดมากจะพบในช่วงเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน ดังนั้นการควบคุมและป้องกันโรคควรรีบดำเนินการก่อนถึงช่วงฤดูการระบาดโดยทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน รวมทั้งประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะสถานศึกษาต่างๆ ควรเน้นกลุ่มนักเรียน/นักศึกษาให้เข้ามามีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการณรงค์และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ครอบครัว และชุมชน โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายด้วยวิธีทางกายภาพ และชีวภาพ ซึ่งเป็นวิธีการควบคุมที่ดีที่สุด เพราะเป็นการตัดวงจรชีวิตของยุงลายที่เป็นตัวพาหะนำโรค ไม่ต้องสิ้นเปลืองเงินงบประมาณ ไม่ทำลายระบบนิเวศวิทยา ถ้าประชาชนทุกคนให้ความร่วมมือจะเป็นวิธีการที่ควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ยั่งยืนถาวร และมีประสิทธิภาพตลอดไป

2. อาการทางคลินิก ผู้ป่วยเมื่อแรกรับส่วนใหญ่มีอาการคล้ายไข้หวัดจะมารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลหลังจากที่ป่วยมาแล้วโดยเฉลี่ย 3.99 วัน ผลการตรวจเลือดยังไม่ชัดเจน คือ จำนวนเม็ดเลือดขาวเกิน 5,000 เซลล์/ลบ.มม ร้อยละ 16.38 และจำนวนเกร็ดเลือดเกิน

100,000 เซลล์/ลบ.มม ร้อยละ 49.48 ผู้ป่วยที่มีอาการเลือดออกร่วมด้วยคือ มีเลือดกำเดาออก จะพบในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ และผู้ป่วยที่มีจำนวนเกร็ดเลือดต่ำกว่า 10,000 เซลล์/ลบ.มม พบร้อยละ 0.70 ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ถ้าได้รับอุบัติเหตุ ดังนั้นแพทย์และพยาบาลควรให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในกลุ่มที่มีอาการคล้ายไข้หวัด และกลุ่มที่มีอาการเลือดออกอย่างใกล้ชิดเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย กลุ่มอาการของโรคพบเป็น Dengue Hemorrhagic Fever มากที่สุดร้อยละ 69.69 เป็นเด็กมากกว่าผู้ใหญ่เกือบ 1 เท่า แสดงว่าผู้ป่วยได้รับเชื้อมาแล้ว 1 ครั้ง ดังนั้นการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องอาการของโรค การดูแลเบื้องต้น และการป้องกันโรคไข้เลือดออก จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำ และช่วยลดปัญหาการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร นายแพทย์ปรีชา ตันธนาธิป, แพทย์หญิงนภา จิระคุณ ผู้ช่วยผู้อำนวยการดำเนินงานสถาบันบำราศนราดูร แพทย์เจ้าหน้าที่แผนกอายุรกรรมและแผนกกุมารเวชกรรม และคุณอินทรา พันธุ์วัฒนานนท์ ที่กรุณาให้คำแนะนำพร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยในอายุรกรรมและกุมารเวชกรรมทุกท่านที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเป็นอย่างดียิ่งจนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สุจิตรา นิมมานนิตย์. โรคไข้เลือดออกสำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก. กรมควบคุมโรคติดต่อ: กระทรวงสาธารณสุข; 2542.
2. ชัชฎ์ พันธุ์เจริญ, วันลา กุลวิจิต, อีระพงษ์ตันทวีเชียร, อุษา ทิสยากร. ชุมชนโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย. สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย; 2546.

3. สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก, กรมควบคุมโรค
ติดต่อ. โรคไข้เลือดออก. กระทรวงสาธารณสุข; 2545.
4. รายงานโรคเรื้อรังต้นสถานการณ์โรคไข้เลือดออก
ประจำสัปดาห์ที่ 37 เดือนกันยายน 2550. นนทบุรี:
กรมควบคุมโรค; 1 มกราคม - 15 กันยายน 2550.
กระทรวงสาธารณสุข.
5. ศศิธร จันทรทิณ. กลุ่มงานกุมารเวชกรรมอาการทาง
คลินิกและการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออกแดงกึ่งที่ซีกที่
โรงพยาบาลปทุมธานี. ขอนแก่นเวชสาร 2550; 31(3).