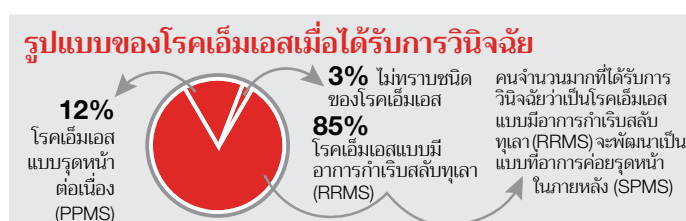


ข้อมูลและสถิติที่สำคัญ เกี่ยวกับโรคปลอกประสาทอักเสบชนิดเอ็มเอส



โรคปลอกประสาทอักเสบชนิดเอ็มเอส (Multiple Sclerosis หรือ MS) เป็นโรคเรื้อรังที่ทำลายระบบประสาทส่วนกลาง (สมอง ไขสันหลัง และเส้นประสาทตา) โรคเอ็มเอสมีการดำเนินโรค ความรุนแรง และอาการหลากหลายรูปแบบทำให้ไม่สามารถคาดเดาได้ โรคเอ็มเอสเป็นโรคที่ผู้ป่วยเป็นไปตลอดชีวิตซึ่งยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาด อย่างไรก็ตามแพทย์และนักวิทยาศาสตร์กำลังค้นหาวิธีการรักษาและการดูแลโรคเอ็มเอสกันอย่างต่อเนื่อง

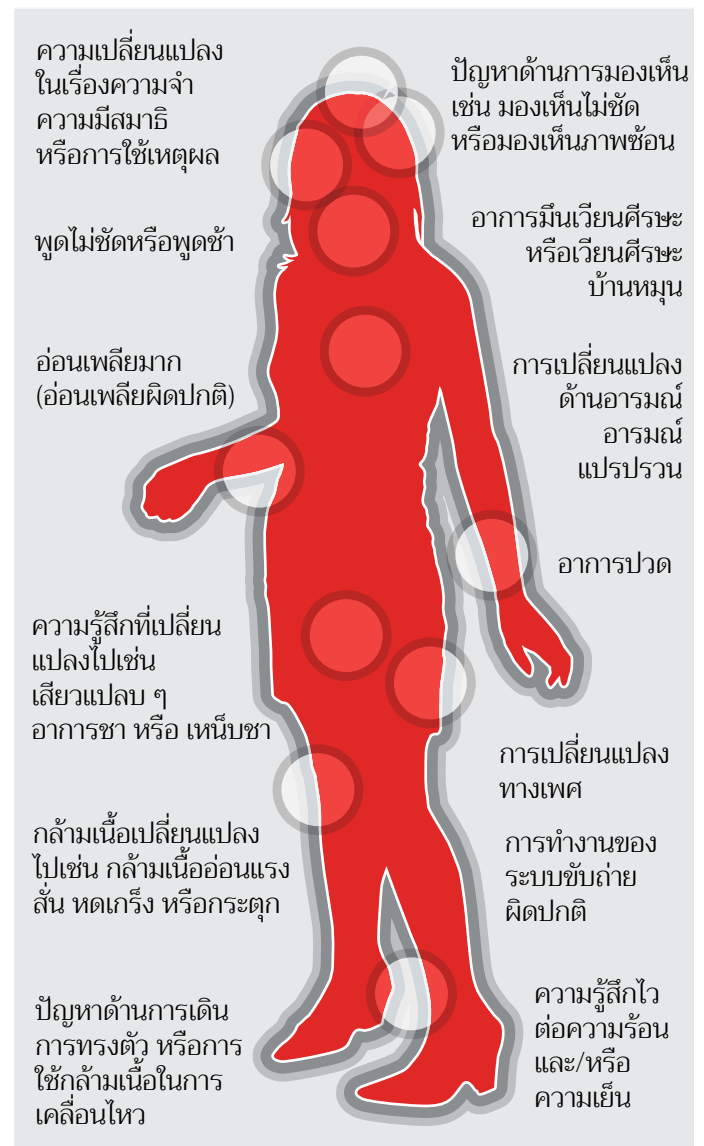
ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอ็มเอส



อาการทั่วไปของโรคเอ็มเอส

อาการของโรคเอ็มเอสมีทั้งที่แสดงออกมาให้ผู้อื่นเห็นชัดและไม่ชัด เจน ไม่สามารถคาดเดาได้ และแต่ละคนจะแสดงอาการแตกต่างกัน และบางคนอาจแสดงอาการเป็นครั้งคราว

อาการเหล่านี้คือ



ต้นทุนทางเศรษฐกิจและส่วนบุคคลของโรคเอ็มเอส

\$1,750,000,000

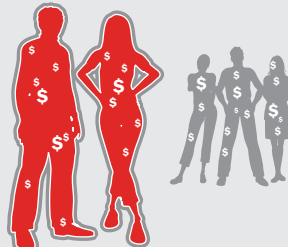
โรคเอ็มเอสส่งผลให้เกิดค่าใช้จ่ายแก่ชุมชนของออสเตรเลียเป็นจำนวน **1.75 พันล้านดอลลาร์** ในปีค.ศ. 2017

ในปีค.ศ. 2017 ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยของโรคเอ็มเอส* อยู่ที่ **68,382 ดอลลาร์ต่อคน**

ซึ่งใกล้เคียงกับคนที่ป่วยโรคพาร์กินสันหรือผู้ป่วยหลังการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในปีแรก...

...เป็นสามเท่าของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

* ประกอบด้วยต้นทุนส่วนบุคคลและต้นทุนทางสังคม



จากการคำนวณหมวดหมู่ประเภทต่าง ๆ ที่รวมเป็นค่าใช้จ่ายทั้งหมดของโรคเอ็มเอสจะเห็นว่าขณะนี้การสูญเสียรายได้คิดเป็นเพียง **32%** ของภาระทางเศรษฐกิจของโรคเอ็มเอสเมื่อเทียบกับเกือบ **50%** ในปีค.ศ. 2010

โดยเฉลี่ยในปีค.ศ. 2017 ผู้ที่เป็นโรคเอ็มเอสในออสเตรเลียมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่า **31%** เมื่อเทียบกับประชากรออสเตรเลียโดยรวม



ผู้ที่เป็นโรคเอ็มเอสที่มีความทุพพลภาพรุนแรงมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่า **41%** เมื่อเทียบกับผู้ที่เป็นโรคเอ็มเอสที่ไม่มีความทุพพลภาพ



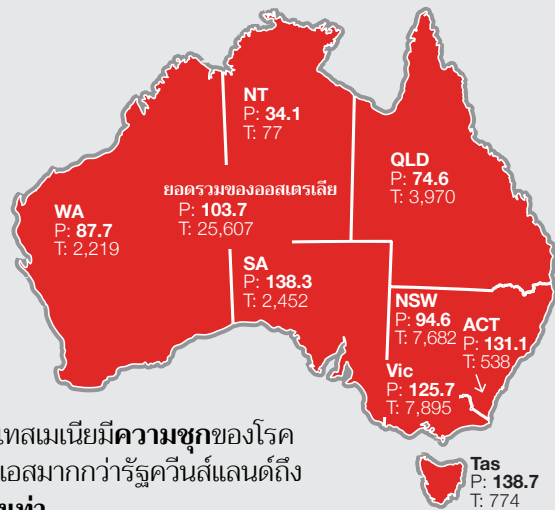
คุณภาพชีวิตที่ลดลงอย่างมากนี้มีสาเหตุหลักมาจากผลกระทบของโรคเอ็มเอสต่อ **อาการเจ็บปวด การดำรงชีวิตอิสระ สุขภาพจิต และความสัมพันธ์**

ความชุกของโรคเอ็มเอส



อัตราความชุกของโรคเอ็มเอสในออสเตรเลียในปีค.ศ. 2017 คือ **103.7** คนที่เป็นโรคเอ็มเอสต่อ ประชากร 100,000 คน เทียบกับ **95.5** คนในปีค.ศ. 2010 การเพิ่มขึ้นนี้สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มของโลกและน่าจะสะท้อนถึงจำนวนผู้ที่เป็นโรคเอ็มเอสที่รอดชีวิตเพิ่มขึ้น

ประชากรที่อาศัยอยู่ห่างจากเส้นศูนย์สูตรยิ่งมากเท่าไร ความชุกของโรคเอ็มเอสก็จะยิ่งสูงขึ้นเท่านั้น



รัฐแทสเมเนียมีความชุกของโรคเอ็มเอสมากกว่ารัฐควีนส์แลนด์ถึงสองเท่า

ความชุก (P) ของโรคเอ็มเอสต่อประชากร 100,000 คน และจำนวนทั้งหมด (T) ของผู้ที่เป็นโรคเอ็มเอส

64% ของผู้ที่เป็นโรคเอ็มเอสได้รับยาการรักษาอาการรบกวนหน้าของโรค* ซึ่งเพิ่มขึ้น **40%** ตั้งแต่ปีค.ศ. 2010



* ยาที่ออกแบบมาเพื่อลดจำนวนครั้งในการกลับมาเป็นโรคซ้ำและลดความรุนแรงของอาการและชะลอหรือหยุดการรบกวนหน้าของโรคเอ็มเอส

ผู้เชี่ยวชาญระดับโลกเชื่อว่าการจัดการปัญหาเกี่ยวกับผลกระทบของ **การสูบบุหรี่ การขาดวิตามินดี โรคอ้วน และโรคไขและต่อมไทรอยด์** จะสามารถป้องกันการเกิดโรคเอ็มเอสได้ **60%**



หากมีการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสเอปสไตน์บาร์* (Epstein Barr Virus) อาจจะสามารถป้องกันการเกิดโรคเอ็มเอสได้ **90%**

* ไวรัสที่ทำให้เกิดโรคไขและต่อมไทรอยด์



เอกสารอ้างอิง

- รายงานผลกระทบด้านสุขภาพและเศรษฐศาสตร์ของโรคปลอกประสาทอักเสบชนิดเอ็มเอสในออสเตรเลียปีค.ศ. 2017 ซึ่งได้รับมอบหมายจาก MS Research Australia และจัดทำโดย Menzies Institute for Medical Research, University of Tasmania, เดือนสิงหาคม ค.ศ. 2018
- ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ปรับเปลี่ยนได้สำหรับโรคปลอกประสาทอักเสบชนิดเอ็มเอส: รายงานจากการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดโดยองค์กรECTRIMS ปีค.ศ. 2016, Amato M. et al, Multiple Sclerosis Journal, Vol 24, Issue 5, 2018
- ข้อมูลเกี่ยวกับบรรณาคติของโรคเอ็มเอสปีค.ศ. 2020 (Atlas of MS 2020), Multiple Sclerosis International Federation, เดือนกันยายน ค.ศ. 2020, www.atlasofms.org

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคปลอกประสาทอักเสบชนิดเอ็มเอสและ MS Australia: www.msaustralia.org.au