



## สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในรอบสัปดาห์ที่ 16 ปี พ.ศ. 2558

Situation Awareness in Thailand, 16<sup>th</sup> Week 2015

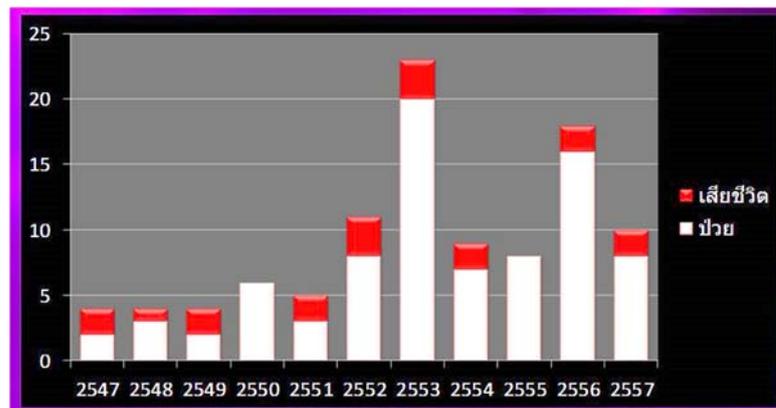
ศินีนารถ กุลาวงศ์, กาญจนีย์ ด่านาคแก้ว, ภาคภูมิ ยศวัฒน์, นิตยา พูลสวัสดิ์, สาธิต นามวิชา, ธรณพงศ์ จันทรวงศ์, วิชญาภัทร สามารถ, เทพฤทธิ์ ทองเกลี้ยง, ศิวชัย สุตมงคล, อภิลักษณ์ สลักหลาย, ณพพงษ์ บำรุงพงษ์, รุจิรา เลิศพร้อม, อนุตรศักดิ์ รัชตะทัต

ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

## 1. สถานการณ์การเสียชีวิตเนื่องจากอากาศร้อน

กรมอุตุนิยมวิทยารายงานสภาพอากาศในช่วงนี้ ดวงอาทิตย์โคจรอยู่ในแนวตั้งฉาก อุณหภูมิในช่วงกลางวันอาจสูงถึง 44 องศาเซลเซียส สูงสุดในรอบ 55 ปี เทียบเท่าเมืองในทะเลทราย โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 9 เมษายน ถึงกลางเดือนพฤษภาคม โดยเฉพาะพื้นที่ภาคเหนือ-อีสาน ที่ส่วนใหญ่เป็นหุบเขา ชุมชนเมืองจะไม่มีลมช่วยผ่อนคลายนลดอุณหภูมิ เกิดความร้อนอบอ้าวรุนแรง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

จากการทบทวนข้อมูลมรณะบัตร (ICD10 X30) ข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2553 - 2557) พบผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 23 ราย (ปีละ 2 - 7 ราย) เป็นผู้ชาย 16 ราย อายุระหว่าง 21 - 90 ปี พบในกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไปมากที่สุด คือ 19 ราย รายงานทั้งหมด มาจาก 17 จังหวัด กรุงเทพมหานครมีการเสียชีวิตมากที่สุด (4 ราย) รองลงมา นครราชสีมา (2 ราย) นครสวรรค์ (2 ราย) ตาก (2 ราย) เดือนมีนาคมถึงพฤษภาคมมีการเสียชีวิตมากที่สุด (20 รายจากทั้งหมด 23 ราย) กลุ่มเสี่ยงที่สำคัญ คือ เกษตรกร กรรมกร และทหารเกณฑ์



รูปที่ 1 จำนวนการป่วยและเสียชีวิตจากโรคลมร้อนในการฝึกทหารกองประจำการ ปี พ.ศ. 2547 - 2557



◆ สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในรอบสัปดาห์ที่ 16 ปี พ.ศ. 2558	241
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 19 - 25 เมษายน 2558	245
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 19 - 25 เมษายน 2558	248
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนเมษายน 2558	253

### วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

#### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

#### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล  
นายแพทย์ธวัช ฉายนัยโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

#### กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ดิวงษ์

#### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศศิธันว์ มาแอดเดียน พัชรี ศรีหมอก  
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง

### หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

#### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

#### รวมถึง ข้อคิดเห็น

#### หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

#### กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

#### สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

#### เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1723 หรือ

E-mail: panda\_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

จากข้อมูลดังกล่าวพบว่า ยังมีการรายงานต่ำกว่าความเป็นจริง โดยเฉพาะการเสียชีวิตของเด็ก (กลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี) ที่ถูกทิ้งในรถตากแดด ซึ่งมักจะปรากฏเป็นข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์ทุกปี นอกจากนี้ยังมีรายงานการป่วยและเสียชีวิตจากโรคลมร้อนในกรมการแพทย์กองทัพบก (รูปที่ 1)

ภัยจากอากาศร้อนยังเป็นสาเหตุทางอ้อมที่ทำให้เกิดการเสียชีวิต เช่น จากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 40 (37 ราย จากจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งปี 91 ราย) และส่วนใหญ่จะเสียชีวิตในช่วงเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม และมีการรายงานข่าวผู้เสียชีวิตจากผู้ที่พักผ่อนไปนอนพักผ่อนในรถที่สตาร์ทเครื่องยนต์และเปิดแอร์ เป็นเหตุให้ก๊าซพิษจากท่อไอเสียรั่วเข้าระบบปรับอากาศ รวมถึงการเสียชีวิตเป็นกลุ่มก้อนของผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวที่จังหวัดแพร่

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในผู้เสียชีวิตจากโรคลมร้อน ได้แก่ เด็กและผู้สูงอายุ อ้วน (BMI มากกว่า 28) โรคเรื้อรังประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ทำงานหรือออกกำลังกายกลางแจ้ง การใช้ยาบางอย่าง เช่น ยาแก้แพ้ ยาคลายกล้ามเนื้อ ยาด้านซึมเศร้า ยากลุ่มเบต้าบล็อกเกอร์

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวข้องจากการเสียชีวิตจากโรคลมร้อนและการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับภาวะอากาศร้อน เห็นควรมีการสื่อสารความเสี่ยงถึงประชาชนในช่วงฤดูร้อนนี้ ให้ตระหนักถึงการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตจากภาวะที่เกี่ยวข้องกับภาวะอากาศร้อน รวมถึงระมัดระวังหากมีปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ การป้องกันและการดูแลตัวเองให้พ้นจากภัยอันตรายดังกล่าว

#### การป้องกันโรคลมร้อน

1. หลีกเลี่ยงการทำงาน หรือออกกำลังกายกลางแจ้ง
2. ดื่มน้ำให้เพียงพอต่อร่างกาย อย่างน้อย 6-8 แก้ว
3. สวมใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสมกับสภาพอากาศและระบายนเหงื่อได้ดี

#### 2. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza)

ข้อมูลองค์การอนามัยโลกและองค์การสุขภาพสัตว์โลก (OIE) ณ วันที่ 22 เมษายน 2558 มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกชนิดรุนแรง Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) ทั่วโลกตั้งแต่ต้นปี 2558 จนถึงปัจจุบัน ยังไม่พบรายงานการติดเชื้อในคน แต่พบการระบาดของสายพันธุ์ H5 ในสัตว์ปีกทั้งหมด 4 ทวีป 27 ประเทศ โดยสายพันธุ์ที่พบการระบาด ได้แก่ สายพันธุ์ H5N1, H5N2, H5N3, H5N6, H5N8 และ H7N3 แต่ประเทศที่กำลังเป็นปัญหาอยู่ในขณะนี้ คือ สหรัฐอเมริกาซึ่งพบระบาดในพื้นที่ทั้งหมด 16 รัฐ 53 เมือง โดยสายพันธุ์ที่พบการ

ระบาด ได้แก่ สายพันธุ์ H5N1, H5N2 และ H5N8 ซึ่งรัฐที่พบการระบาดมากที่สุด คือ รัฐไอโอวา การระบาดส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นในฟาร์มเลี้ยงไก่ไข่ ซึ่งพบว่ามีไก่ไข่ที่ยืนยันการติดเชื้อจำนวน 3.8 ล้านตัว และฟาร์มเลี้ยงไก่วง พบยืนยันการติดเชื้อจำนวน 27,000 ตัว (ข้อมูลจาก [www.aphis.usda.gov](http://www.aphis.usda.gov)) ดังตารางที่ 1

การอพยพของนก ส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นระหว่างซีกโลกเหนือตอนบนกับตอนล่างของทวีป เนื่องจากซีกโลกเหนือมีแผ่นดินกว้างขวาง มีความแตกต่างทางสภาพภูมิอากาศและมีสัตว์อาศัยอยู่เป็นจำนวนมากโดยเฉพาะนก โดยพบว่ามिनกออพยพมากกว่า 2,000 ชนิด ซึ่งส่วนใหญ่จะอพยพในแนวเหนือ-ใต้ มีเพียงบางชนิดที่อพยพในแนวตะวันออก - ตะวันตก ประเทศไทยพบนกอพยพมากกว่า 326 ชนิด โดยจะมีการใช้เส้นทาง East Asian - Australasian เท่านั้น จากข้อมูลการตรวจสอบ (Fly way over laps in breeding and staging areas) พบว่าเส้นทางดังกล่าวมีโอกาสที่นกอพยพมายังประเทศไทย จะบินมาพบกับนกอพยพมาจากแถบรัฐ Canada และ Alaska ประเทศสหรัฐอเมริกา ในระหว่างช่วงวางไข่และเกาะพัก จึงทำให้นกอพยพเหล่านี้มีโอกาสที่จะได้รับเชื้อจากนกที่มีการติดเชื้อ

#### การประเมินความเสี่ยง

##### *มาตรการดำเนินการขององค์การอนามัยโลก*

1. การควบคุมโรคในสัตว์เป็นขั้นตอนแรกที่จะลดความเสี่ยงที่จะติดเชื้อในคน โดยจะต้องมีกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคทั้งในสุขภาพของคนและสัตว์ ต้องจัดให้มีกลไกในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันเพื่อที่จะได้ข้อมูลในการตัดสินใจในการป้องกันควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น

2. การจัดทำโปรแกรมเฝ้าระวังในนกป่าเพื่อที่จะทราบถึงข้อมูลทางระบบนิเวศวิทยาในการติดเชื้อของฝูงนกที่มีการอพยพย้ายถิ่นซึ่งข้อมูลในการเฝ้าระวังนี้จะช่วยในการวิเคราะห์ความเสี่ยงการระบาดของโรคได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

3. เฝ้าระวังผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ผู้ประกอบการเกี่ยวกับการฆ่าสัตว์ปีก ผู้ที่มีหน้าที่ทำความสะอาดฟาร์มเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อ โดยให้สวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ที่เหมาะสมและกำหนดมาตรการป้องกันการติดเชื้อจากสัตว์สู่คน

4. เฝ้าระวังในกลุ่มผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) หรือผู้ที่มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจรุนแรงเฉียบพลัน (SARI) ซึ่งมีประวัติการสัมผัสสัตว์ปีกที่ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก

5. แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับข้อมูลความเสี่ยงของการติดเชื้อของผู้ที่สัมผัสโรคและควรพิจารณาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยเข้าข่าย ILI หรือ SARI ที่มีประวัติสัมผัสกับสัตว์ปีกที่มีการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกทั้งแบบ HPAI และ LPAI

##### *มาตรการดำเนินการของกรมปศุสัตว์ ประเทศไทย*

เพื่อเป็นการเฝ้าระวังป้องกันโรคที่อาจแพร่ระบาดเข้ามายังประเทศไทย จึงแนะนำให้ทุกจังหวัดที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านเข้มงวดในการป้องกันโรคดังนี้

1. จัดเจ้าหน้าที่และเครือข่ายลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีกทุกหลังคาเรือนและฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในพื้นที่เสี่ยง รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ในการเลี้ยงสัตว์ปีก หากพบว่ามีสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติสงสัยโรคไข้หวัดนกให้แจ้งปศุสัตว์อำเภอเพื่อดำเนินการตรวจสอบการลักลอบและเฝ้าระวังควบคุมโรคตามที่กำหนด

2. ให้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้มงวดตรวจสอบการลักลอบการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกเข้า-ออกตามแนวชายแดน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจและขอความร่วมมือในพื้นที่โดยดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกจากประเทศเพื่อนบ้านมายังประเทศไทย

3. เจ้าหน้าที่ด่านกักสัตว์ตั้งจุดพ่นยาฆ่าเชื้อในบริเวณจุดผ่านแดน โดยให้พ่นยานพาหนะทุกคันที่สงสัยว่ามีการปนเปื้อนเชื้อโรค ทั้งรถยนต์ รถจักรยานยนต์ รถจักรยาน ตลอดจนรถเข็น โดยเน้นให้ฉีดพ่นด้วยเครื่องพ่นยาฆ่าเชื้อแรงดันสูงที่ล้อรถและบริเวณใต้ท้องรถ โดยเฉพาะอย่างยิ่งรถบรรทุกสัตว์ปีก

4. ระวังการนำเข้าไก่ เป็ด ห่าน และนก รวมถึงไข่ที่ใช้สำหรับทำพันธุ์และซากสัตว์ปีกดังกล่าวจากประเทศที่มีรายงานโรคไข้หวัดนกเข้าราชอาณาจักรจนกว่าสถานการณ์โรคจะสงบ

5. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนบริเวณแนวชายแดน ตลอดจนผู้ที่เดินทาง เข้า-ออก ราชอาณาจักร ให้ระมัดระวังป้องกันโรคไข้หวัดนก และขอความร่วมมือในการแจ้งเบาะแสการลักลอบนำเข้าสัตว์ปีกและซากสัตว์ปีก

ตารางที่ 2 รายชื่อประเทศและสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดนกที่พบการระบาดทั่วโลก (ข้อมูล ณ วันที่ 22 เมษายน 2558)

ลำดับที่	ทวีป	ประเทศ	สายพันธุ์ที่พบ
1	ยุโรป	โรมาเนีย	H5N1
2		บัลกาเรีย	H5N1
3		เยอรมนี	H5N8
4		ฮังการี	H5N8
5		อิตาลี	H5N8
6		เนเธอร์แลนด์	H5N8
7		รัสเซีย	H5N8
8		สวีเดน	H5N8
9		สหราชอาณาจักร	H5N8
10	ทวีปอเมริกาเหนือ	แคนาดา	H5N1, H5N2
11		เม็กซิโก	H7N3
12		อเมริกา	H5N1, H5N2, H5N8, H7N3
13	ทวีปแอฟริกา	ไนเจอร์	H5N1
14		ไนจีเรีย	H5N1
15		ลิเบีย	H5N1
16		บูร์กินาฟาโซ	H5N1
17	เอเชีย	จีน	H5N1, H5N2, H5N6
18		เวียดนาม	H5N1, H5N6
19		ภูฏาน	H5N1
20		อินเดีย	H5N1
21		อิสราเอล	H5N1
22		พม่า	H5N1
23		ปาเลสไตน์	H5N1
24		ไต้หวัน	H5N2, H5N3, H5N8
25		ฮ่องกง	H5N6
26		ญี่ปุ่น	H5N8
27		เกาหลี	H5N8

\*\*\*\*\*

**3 1 2 1 2 2** ฟรีเรีย่ แจ้งเรีย่ ดอนตุมโรดเมืองตันเรีย่

**แจ้งเหตุม** ผลิตปกตทางดานสาธาณสุขหรือบ่อสงสัย

กับทีมเฟาระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่สำนักงานสาธาณสุขหรือสถานบริการสาธาณสุขใกล้บ้านท่าน

**หรือโทร สายด่วน 1422**

กรมควบคุมโรค หน่วยงาน จากเห็นคนโทงสูงภาพดี

www.boe.moph.go.th  
www.ddc.moph.go.th