



ปีที่ 47 ฉบับที่ 41 : 21 ตุลาคม 2559

Volume 47 Number 41 : October 21, 2016

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



ผลการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดสัตว์ปีกในพื้นที่ชายแดน
ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัดอุบลราชธานี ปี พ.ศ. 2558

Strengthening surveillance for avian influenza along border areas
by using One Health approach, Ubon Ratchathani Province, Thailand, 2015

✉ waleerata1963@gmail.com

ธีรภรณ์ เมฆอรุณและคณะ

บทคัดย่อ

จากรายงานการพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก และการระบาดของโรคไข้หวัดสัตว์ปีกในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีพื้นที่ชายแดน 10 อำเภอ จึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคข้ามแดนได้ ทั้งโรคอุบัติใหม่ อุตุนิคม โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คนอื่น ๆ จึงได้จัดทำโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดสัตว์ปีกในพื้นที่ชายแดนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีวัตถุประสงค์เพื่อขยายเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวสู่อำเภอชายแดน พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดสัตว์ปีกภายใต้เครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว และสำรวจความชุกโรคไข้หวัดสัตว์ปีกในพื้นที่ชายแดน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม-สิงหาคม 2558 ประกอบด้วย การขยายพื้นที่การดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวสู่ 10 อำเภอชายแดน การจัดทำระบบเฝ้าระวังโรคในคนและสัตว์ปีก การสำรวจความชุกของโรคจากการสุ่มเก็บตัวอย่าง Cloacal Swab และ Oropharyngeal Swab จากสัตว์ปีกในชุมชนพื้นที่ชายแดน และในพื้นที่ป่าธรรมชาติ ตรวจหาเชื้อด้วยวิธี HA-HI Test ผลการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดสัตว์ปีกครั้งนี้พบว่า จังหวัดอุบลราชธานีได้ขยายเครือข่าย

สุขภาพหนึ่งเดียว ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็น 10 อำเภอชายแดนระดับอำเภอ ตำบล ในการจัดทำระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คนอย่างเป็นระบบ และในส่วนของเฝ้าระวังโรคในคนที่มีอาการผิดปกติทางเดินหายใจ หรือ Severe Pneumonia เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 11 ราย ด้วยวิธี PCR ผลการตรวจยืนยันไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคไข้หวัดนก จากการสำรวจความชุกของโรคไข้หวัดสัตว์ปีกโดยสุ่มเก็บตัวอย่างมา 75 ตัวอย่าง จากไก่ที่เลี้ยง จำนวน 3,695 ตัว ไม่พบเชื้อไวรัสสายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดโรคไข้หวัดนกเช่นเดียวกัน ผลการดำเนินงาน ครั้งนี้ทำให้เกิดการขยายเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวของจังหวัดอุบลราชธานีเพิ่มขึ้น 10 เครือข่ายในระดับอำเภอ รวมทั้งการประสานการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ควบคุมโรค กับเครือข่ายแขวงจำปาสัก ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ส่งผลให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันอย่างเป็นระบบ เกิดความตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อมรับมือโรคอุบัติใหม่ อุตุนิคม ระบบเฝ้าระวังโรคมีความเข้มแข็งและพัฒนาต่อไปอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ระบบเฝ้าระวังโรค, ไข้หวัดนก, พื้นที่ชายแดน, สุขภาพหนึ่งเดียว



◆ ผลการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดสัตว์ปีกในพื้นที่ชายแดนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัดอุบลราชธานี ปี พ.ศ. 2558	641
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 9-15 ตุลาคม 2559	649
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 9-15 ตุลาคม 2559	651

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาค
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรง อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักศิรีสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อ้นจ้อย

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักศิรีสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ตีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบูรณ์รัตน์ ศศิธร นวมาเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญกุล

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา ค่ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักศิรีสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักศิรีสัมพันธ์ พริยา ค่ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

ธีราภรณ์ เมฆอรุณ¹ บงกชมาศ พิมพ์สิน² จินตนา กาญจนบัตร³

วลีรัตน์ อภัยบัณฑิตกุล⁴ อภิชาติ ภาววัง¹ อลงกรณ์ เจริญธนวุฒิ⁵

¹ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดอุบลราชธานี

² สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 9 (อุบลราชธานี)

³ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

⁴ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ⁵ สวนสัตว์อุบลราชธานี

Authors

Teeraporn Makaroon¹ Bungkuchmach Pimsin²

Jintana Karnchanabat³ Waleerat Apaibunditkul⁴

Apichart Pawang¹ Alongkorn Charoentanawut⁵

¹ Ubon Ratchathani Provincial Livestock Office

² Protected Areas Regional Office 9 Ubon Ratchathani

³ Sunpasitthiprasong Hospital

⁴ Ubon Ratchathani Provincial Public Health Office

⁵ Ubon Ratchathani Zoo

บทนำ

จังหวัดอุบลราชธานี ได้ดำเนินโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการเฝ้าระวังสอบสวนโรคอุบัติใหม่เครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว หรือ One Health ตามที่สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ลงนามความร่วมมือดำเนินการเรื่องเอกาสุขภาพ ในการเตรียมความพร้อมและรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ และได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัดอุบลราชธานี จัดทำโครงการรองรับขึ้นในปี พ.ศ. 2557 ชื่อ “โครงการเฝ้าระวังโรคใช้สัตว์ปีกเชิงรุก ต้นแบบสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัดอุบลราชธานี” โดยความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดอุบลราชธานี, โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์, สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 9 (อุบลราชธานี) และสวนสัตว์อุบลราชธานี ผลจากโครงการดังกล่าว ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการเฝ้าระวังโรคสัตว์สู่คนในรูปแบบสุขภาพหนึ่งเดียว และมีระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคที่มีประสิทธิภาพในระดับจังหวัด จัดกิจกรรมลงพื้นที่สำรวจความชุกของโรคใช้สัตว์ปีกในสัตว์ปีกพื้นเมืองและนกธรรมชาติบริเวณจุดผ่านแดน รวมทั้งสัตว์ปีกพื้นเมืองโดยรอบสวนสัตว์ ซึ่งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อใช้สัตว์ปีกจากตัวอย่างส่งตรวจ

ปัจจุบันภัยคุกคามเรื่องใช้สัตว์ปีกยังคงมีรายงานการพบโรคในหลายประเทศอย่างต่อเนื่อง ทั้งในทวีปอเมริกา ยุโรป และเอเชีย รวมถึงประเทศเพื่อนบ้าน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และราชอาณาจักรกัมพูชา เพิ่มความเสี่ยงต่อการพบโรคข้ามแดนได้ทั้งโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ เนื่องจากจังหวัดอุบลราชธานีมีอำเภอชายแดนที่มีอาณาเขตติดต่อกับทั้งสองประเทศรวม 10 อำเภอ ระยะทางรวม 428 กิโลเมตร มีด่านชายแดนถาวร 2 แห่ง ตลอดจนจุดผ่อนปรนอีก 6 จุด กระจายอยู่ตามแนวชายแดน ดังนั้นเพื่อให้ระบบการเฝ้าระวังโรคมีความครอบคลุมมากขึ้น จึงได้จัดทำ “โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคใช้สัตว์ปีกในพื้นที่ชายแดนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวจังหวัดอุบลราชธานี” เพื่อเป็นการสำรวจความชุกของโรคใช้สัตว์ปีกเพิ่มเติมในพื้นที่เสี่ยงบริเวณอำเภอชายแดน รวมทั้งพื้นที่ป่าอุทยาน ส่งผลให้เกิดการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคขยายความร่วมมือในกรอบการทำงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวลงในพื้นที่ 10 อำเภอชายแดน เพื่อให้เกิดกระบวนการป้องกัน และการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ อันได้แก่ ภาควิชาสาธารณสุข ปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ

ภาคประชาชน มีความพร้อมในการปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน ส่งผลให้ระบบการเฝ้าระวังโรคเกิดความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. มีการขยายเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวจาก 1 เครือข่ายระดับจังหวัด สู่เครือข่ายระดับอำเภอ 10 อำเภอชายแดน โดยการบูรณาการจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดสัตรปีก ภายใต้เครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี
3. เฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคน สำนวจความชุกโรคไข้หวัดสัตรปีกเชิงรุกในพื้นที่ชายแดน และช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

วิธีการศึกษา

1. ดำเนินการประชุมคณะทำงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อจัดทำโครงการ แผนการดำเนินงาน จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวระดับจังหวัด อำเภอ รวมทั้งจัดประชุมคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวระดับจังหวัด อำเภอ เพื่อชี้แจงโครงการและกิจกรรมการดำเนินงาน

2. กิจกรรมการขยายเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวสู่ 10 อำเภอชายแดน ขยายพื้นที่การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตรปีก ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวสู่ 10 อำเภอชายแดน ได้แก่ อำเภอเขมราฐ, นาตาล, โพธิ์ไทร, ศรีเมืองใหม่, โขงเจียม, สิรินคร, บุณฑริก, นาจะหลวย, น้ำยืน และน้ำขุ่น ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และราชอาณาจักรกัมพูชา โดยการจัดสรรงบประมาณให้ทุกอำเภอ และร่วมกันกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ชายแดนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

3. การเฝ้าระวังโรคในคน

ทำการตรวจคัดกรองผู้ป่วยตามนิยามและเก็บตัวอย่างผู้ป่วยเพื่อตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการโดยเก็บตัวอย่างทั้งหมดจากผู้ป่วยที่มีอาการที่ตรงกับนิยามและมีประวัติสัมผัสสัตรปีก

กำหนดนิยามของโรคในคน จัดเตรียมแบบฟอร์มการคัดกรองผู้ป่วย

นิยาม ผู้ป่วยเฝ้าระวัง หมายถึง ผู้ป่วยที่มีไข้เท่ากับ 38 องศาเซลเซียส หรือมากกว่า ร่วมกับอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ปวดกล้ามเนื้อ, ไอ, หายใจผิดปกติ (หอบ เหนื่อย หรือหายใจลำบาก) หรือแพทย์สงสัยว่าเป็นปอดบวมหรือไข้หวัดนกและมีประวัติเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- 7 วัน ก่อนป่วยได้มีการสัมผัสโดยตรงกับสัตรปีกที่สงสัยว่าป่วยตาย

- 14 วัน ก่อนป่วยได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตรปีกตายมาก

- 10 วัน ก่อนป่วยได้ดูแลหรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยไข้หวัดนก/ไข้หวัดใหญ่หรือปอดอักเสบ

- 7 วัน ก่อนป่วยได้อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด

- 7 วัน ก่อนป่วยได้มีการสัมผัสโดยตรงกับสุกรหรือสัตรปีกอื่น ๆ ที่ป่วย/ตาย อย่างผิดปกติและไม่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

- เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือเป็นผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรงจากการติดเชื้อในชุมชน อายุตั้งแต่ 2 เดือนขึ้นไปในโรงพยาบาล ไม่เกิน 48 ชั่วโมง มีภาพรังสีทรวงอกพบรอยปื้นเกิดขึ้นใหม่ (New pulmonary infiltration) ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ (Required mechanical ventilator) และยังไม่ทราบเชื้อก่อโรค

4. การเฝ้าระวังโรคในสัตรปีก

กำหนดพื้นที่ในการสำรวจความชุกโรคไข้หวัดสัตรปีกในไก่พื้นเมืองบริเวณพื้นที่เสี่ยงต่อการพบโรค ได้แก่ หมู่บ้านบริเวณช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ พื้นที่ที่เคยพบโรค และพื้นที่ชุมชนน้ำแหล่งนกอพยพ ในพื้นที่อำเภอชายแดน และกำหนดพื้นที่ในการสำรวจความชุกโรคไข้หวัดสัตรปีกในนกธรรมชาติ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 9 (อุบลราชธานี) ทำการเก็บตัวอย่าง Oropharyngeal Swab จากไก่พื้นเมือง หมู่บ้านละ 5 ตัวอย่าง (ตัวอย่าง Swab จากไก่ 5 ตัว รวมเป็น 1 ตัวอย่าง : Pooled Sample) บริเวณจุดกึ่งกลางและกระจายโดยรอบหมู่บ้าน รวมทั้งเก็บตัวอย่าง Cloacal Swab จากนกธรรมชาติ (ตัวอย่าง Swab จากนก 3 ตัว รวมเป็น 1 ตัวอย่าง : Pooled Sample) และนกที่ขายเพื่อปล่อยทำบุญบริเวณวัด (ตัวอย่าง Swab จากนก 5 ตัว รวมเป็น 1 ตัวอย่าง) โดยกำหนด ชนิดนกที่สำรวจเป็น 9 กลุ่มชนิด ได้แก่ นกฟิราหรือนกเขา นกกระจอก นกเอี้ยงหรือนกกิ้งโครง นกกระติ๊ดหรือนกกระจาบ เป็ดแดง นกยางหรือนกนางน้า นกธรรมชาติอื่นๆ กลุ่มนกในบริเวณตลาดค้าขายแดน และกลุ่มนกที่ขายเพื่อปล่อยทำบุญบริเวณวัด เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อไข้หวัดสัตรปีกด้วยวิธีแยกเชื้อในไข่ไก่ฟัก และพิสูจน์เชื้อด้วยวิธี HA-HI Test

5. ระยะเวลาในการศึกษา ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 สิงหาคม 2558

ผลการศึกษา

1. การขยายเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวสู่ 10 อำเภอชายแดน

จากผลสำเร็จในการดำเนินโครงการเฝ้าระวังโรคไข้หวัด สัตว์ปีกเชิงรุกต้นแบบสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัดอุบลราชธานี ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คนภายใต้ แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว และขยายพื้นที่การดำเนินงานสู่ 10 อำเภอ ชายแดน ได้แก่ เขมราฐ, นาตาล, โพธิ์ไทร, ศรีเมืองใหม่, โขงเจียม, สิรินธร, บุณฑริก, นาจะหลวย, น้ำยืน และน้ำขุ่น โดยการสนับสนุน งบประมาณและกำหนดให้มีกิจกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง โรคติดต่อจากสัตว์สู่คนในพื้นที่ชายแดน การแต่งตั้งคณะกรรมการ เครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวระดับอำเภอ ตำบล การจัดตั้งศูนย์การ ประสานงาน One Health ระดับอำเภอ การพัฒนาศักยภาพ เครือข่าย แกนนำชุมชน อสม. อสป. นักเรียน ฯลฯ ด้านการเฝ้า ระวังโรค และจัดให้มีกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่ เป็นรูปธรรมอย่างน้อย 1 กิจกรรม (ตามบริบทแต่ละพื้นที่ เช่น การ สุ่มสำรวจสัตว์ปีก การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การซ้อมแผน ฯลฯ)

ทีมงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวระดับจังหวัด ได้จัด ประชุมชี้แจงผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบจาก 10 อำเภอชายแดน ได้แก่ นายอำเภอ ปศุสัตว์อำเภอ นักวิชาการควบคุมโรค และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมวางแผนและวิเคราะห์สภาพปัญหาตามบริบท ของแต่ละพื้นที่ พร้อมข้อมูลสถานการณ์โรคเพื่อนำเข้าสู่การวาง แผนการกำหนดกิจกรรมและแผนงาน โครงการ ซึ่งได้ผลการ ดำเนินงานดังนี้

1.1 มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว ระดับอำเภอ ทั้ง 10 อำเภอชายแดน

1.2 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพหนึ่ง เดียวระดับอำเภอ/ตำบล

1.3 มีการประชุมและสรุปบันทึกประชุมคณะกรรมการ เครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวระดับอำเภอ/ตำบล

1.4 มีการทบทวนระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนใน พื้นที่ชายแดน

1.5 พัฒนาเครือข่ายแกนนำชุมชน อสม. อสป. นักเรียน ฯลฯ โดยการอบรมด้านการเฝ้าระวังโรค รวม 1,224 คน จาก 10 อำเภอ

1.6 มีกิจกรรมดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่าง สัตว์สู่คน โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทั้ง ภาควิชาการ สุข ปศุสัตว์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และมหาวิทยาลาย อาทิ การจัดการรณรงค์ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ณ บริเวณด่านพรมแดนช่องเม็กและเทศบาลช่องเม็ก เพื่อการเฝ้า ระวังโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนในพื้นที่ชายแดนที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งมี

พรมแดนติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว การเฝ้า ระวังโรคไข้หวัดสัตว์ปีก โดยการสุ่มตรวจ Cloacal Swab สัตว์ปีก ในหมู่บ้านตามแนวชายแดน การพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อตามคอกสัตว์ปีก ในหมู่บ้านเพื่อป้องกันการระบาดของโรค การพัฒนามาตรฐาน สนามชนไก่ ตลอดจนการซ้อมแผนโรคอุบัติใหม่ เป็นต้น

1.7 มีกำหนดการจัดเวทีเพื่อสรุปกิจกรรม One Health และนำเสนอผลงานในระดับจังหวัด

จากการนำเสนอผลการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่ง เดียว 10 อำเภอชายแดน พบว่าทุกอำเภอมีผลผลิตและกิจกรรม การดำเนินงานเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน และโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายภายใต้ แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว จากการประชุมมีการตกลงความร่วมมือ การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องต่อไป

2. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดสัตว์ปีกในพื้นที่จังหวัด อุบลราชธานี

มีการจัดทำแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และ สอบสวนโรคร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัด อุบลราชธานี และแขวงจำปาสัก ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว ดังรูปที่ 1

2.1 การเฝ้าระวังโรคในคน

จากการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิ ประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้นิยามของสำนักระบาดวิทยา คือ ผู้ที่มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกตาย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-30 มิถุนายน 2558 พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ตามนิยาม และได้ เก็บตัวอย่าง (PCR) ส่งตรวจ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี รวม 11 ราย เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 6 ราย อัตราส่วน 1 : 1.2 อายุเฉลี่ย 24 ปี อายุุน้อยที่สุด 5 เดือน อายุ มากที่สุด 81 ปี มีภูมิลำเนาจาก 7 อำเภอในพื้นที่จังหวัด อุบลราชธานี 10 ราย และจังหวัดศรีสะเกษ 1 ราย ผลตรวจทุกราย ไม่พบสารพันธุกรรม ที่ก่อให้เกิดโรคไข้หวัดนก และจากรายงาน การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบมีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ตามนิยาม เสียชีวิต 1 ราย ผลการตรวจเบื้องต้น (Rapid Test) พบผลบวก ต่อเชื้อ H1N1 แต่ไม่ได้ส่งตรวจยืนยันที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยง คือ เป็นคนอ้วน น้ำหนัก 94 กิโลกรัม และผู้ป่วย รายนี้ไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกตาย และไม่มีประวัติการเดินทางไป ในพื้นที่เสี่ยง

2.2 การเฝ้าระวังโรคในสัตว์

2.2.1 การเฝ้าระวังโรคในสัตว์ปีกพื้นเมือง

ทำการเก็บตัวอย่าง Oropharyngeal Swab จากไก่

พื้นที่เมืองที่เกษตรกรรมเลี้ยงในพื้นที่ 17 หมู่บ้าน 5 ตำบล จากอำเภอ นาดาล, สิรินคร, โขงเจียม และโพธิ์ไทร รวม 85 ตัวอย่าง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อไวรัสสายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดโรคใช้หวัดสัตว์ปีก

จากการเฝ้าระวังโรคใช้หวัดสัตว์ปีกในพื้นที่ปกติ เก็บตัวอย่าง Oropharyngeal Swab และ Cloacal Swab จำนวน 636 ตัวอย่าง จากไก่พื้นเมือง และไก่ไข่ ผลการตรวจไม่พบเชื้อใช้หวัดสัตว์ปีกเช่นเดียวกัน

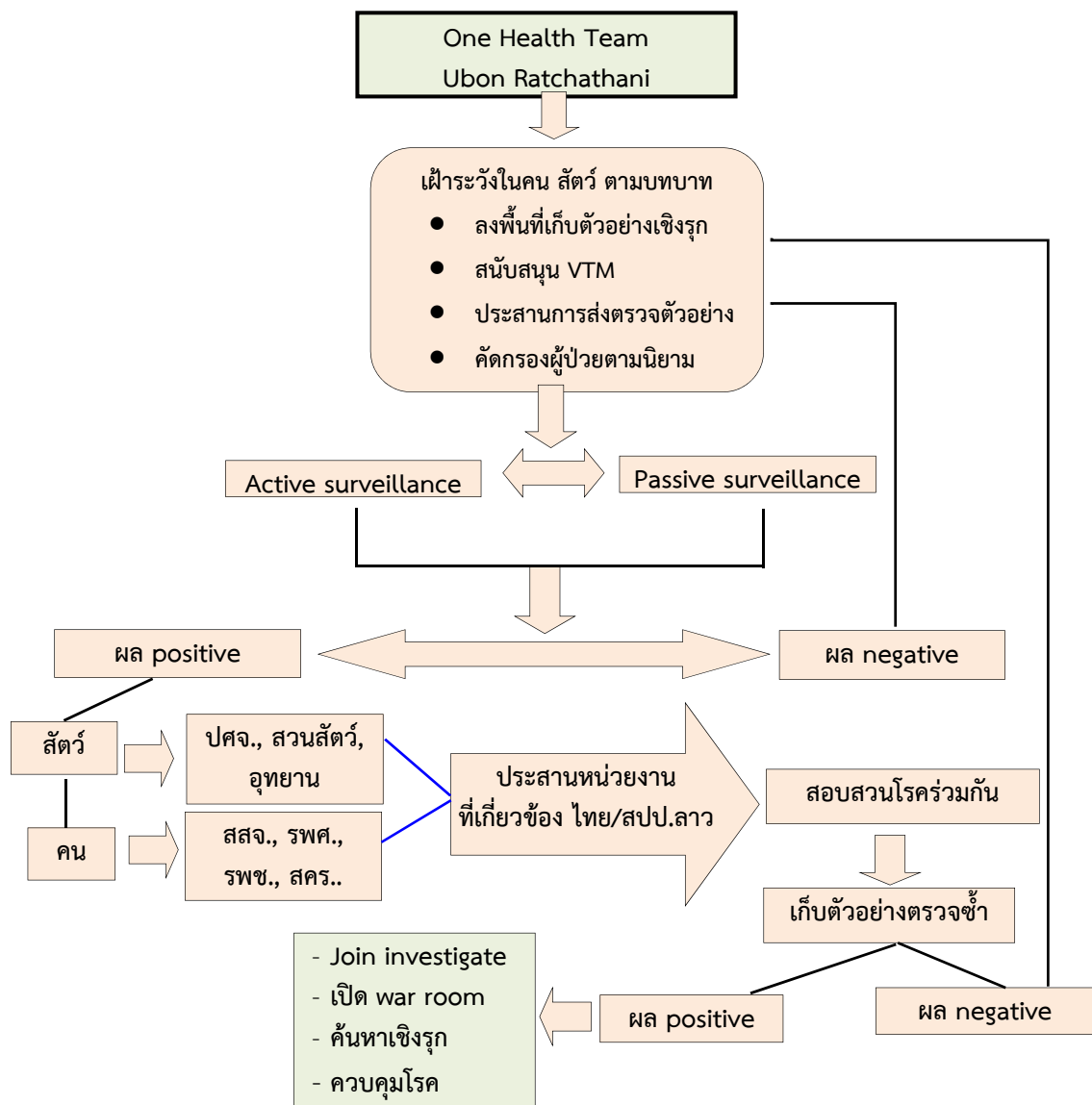
2.2.2 การเฝ้าระวังโรคในธรรมชาติ

เก็บตัวอย่างจากนกธรรมชาติ ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 9 (อุบลราชธานี) ได้แก่ นักพิราบหรือนกเขา, นกเอี้ยงหรือนกกิ้งโครง, นกกระเจอก, นกกระต๊อหรือนกกระจาบ, กลุ่มนกที่ขายเพื่อปล่อยทำบุญบริเวณวัด ชนิดละ 4 ตัวอย่าง และกลุ่มนกในบริเวณตลาดค้าขายแดน อีก 10 ตัวอย่าง

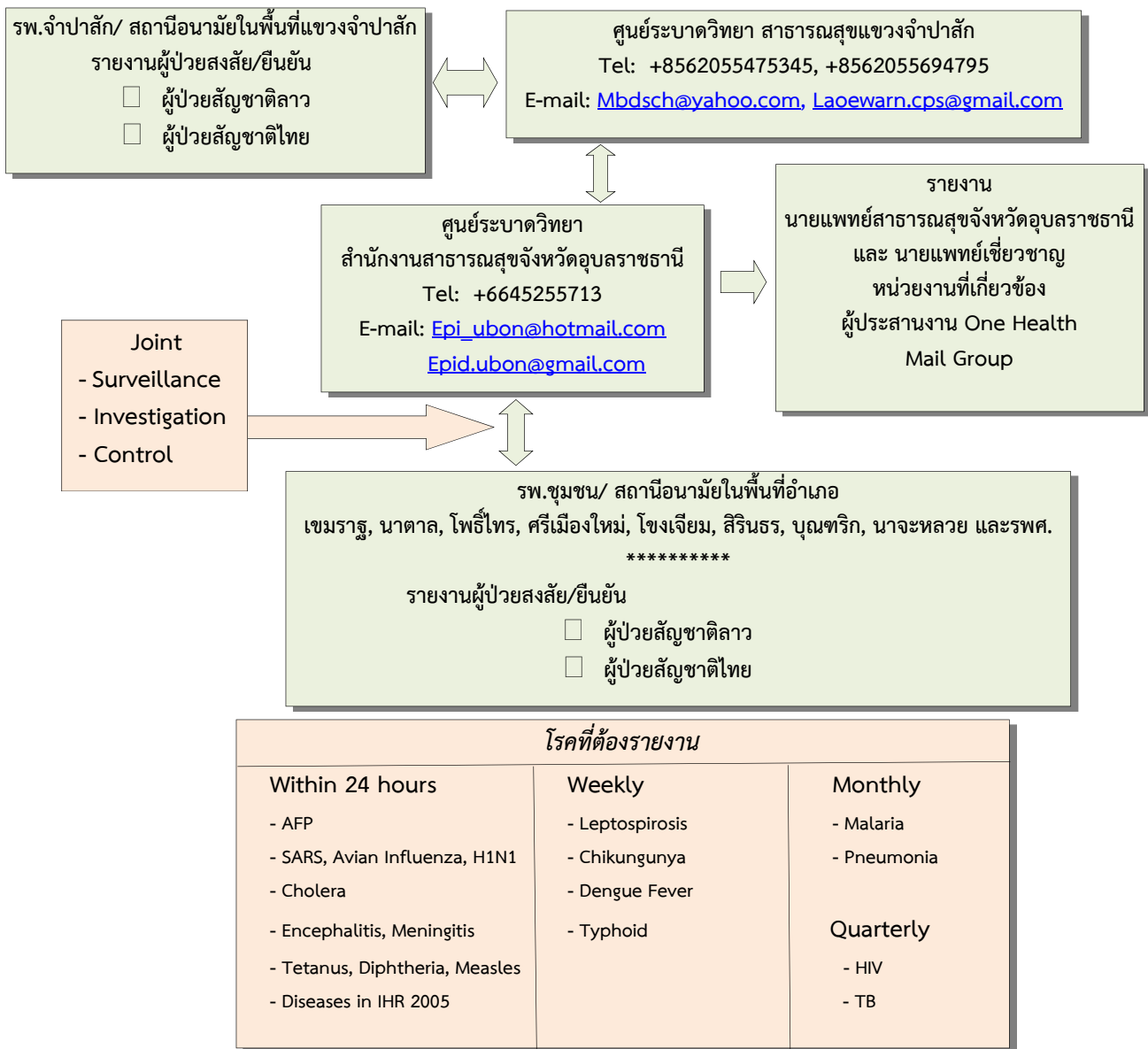
รวม 30 ตัวอย่าง จากพื้นที่อำเภอสำโรง, นาจะหลวย, สิรินคร, โขงเจียม, พิบูลมังสาหาร และอำเภอเมืองอุบลราชธานี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อไวรัสสายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดโรคใช้หวัดสัตว์ปีก

3. การพัฒนาศักยภาพทีม SRRT (Surveillance and Rapid Response Team) และทีม AHIT (Animal Health Investigation Team)

ให้ดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกัน ด้วยการประชุมชี้แจงแผนการรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ร่วมกันในพื้นที่ 10 อำเภอ ชายแดน และจังหวัดคู่ขนาน (จังหวัดอุบลราชธานี-แขวงจำปาสัก) และพิจารณาแนวทางการดำเนินงานร่วมกันในการส่งต่อข้อมูลด้านการเฝ้าระวังโรค หรือกรณีพบผู้ป่วยด้วยโรคอุบัติใหม่ จัดทำเป็น flow chart ระบบการเฝ้าระวังโรคชายแดนระหว่างจังหวัดอุบลราชธานี และแขวงจำปาสัก ดังรูปที่ 2



รูปที่ 1 ระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 2 ระบบการเฝ้าระวังโรคชายแดนระหว่างจังหวัดอุบลราชธานี ประเทศไทย และแขวงจำปาสัก สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

4. การสอบสวนโรคร่วมกัน โดยทีม One Health จังหวัดอุบลราชธานี

4.1 การสอบสวนโรคในผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจร่วมกัน
 โดยพบผลบวกต่อเชื้อ H1N1 ในรายเด็กชายไทยอายุ 24 วัน ในพื้นที่ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ที่ติดเชื้อจากมารดา เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างมารดา และสอบถามประวัติการสัมผัสสัตว์ปีก

4.2 การสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกัน กรณีสอบสวนโรคทุกรายเมื่อมีรายงานหัวสัตว์ส่งตรวจพบเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า ระหว่างเดือนมกราคม-กรกฎาคม 2558 รวม 8 ราย ในพื้นที่อำเภอเดชอุดม วารินชำราบ น้ำยืน นาเยีย และดอนมดแดง ร่วมค้นหาผู้สัมผัสร่วมเพื่อให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ค้นหาสัตว์ที่

สัมผัสเชื้อทุกตัวเพื่อให้ได้รับการฉีดวัคซีนและเฝ้าระวังทางอาการ รวมทั้งดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข-แมว รอบจุดเกิดโรคพื้นที่รัศมี 5 กิโลเมตร

สรุปและอภิปรายผล

การขยายเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวจังหวัดอุบลราชธานีสู่ 10 อำเภอชายแดน ส่งผลให้หน่วยงานต่าง ๆ ในระดับอำเภอ ตำบล ได้แก่ หน่วยงานภาคสาธารณสุข ปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมีการประสานงานอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรมมากขึ้น จัดการสร้างระบบการรายงานเฝ้าระวังควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คนและการประสานงานด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากด้านสาธารณสุข รวมทั้งเกิดความตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อมรับมือโรค

อุบัติใหม่ อุตุนิธิ์ โดยเฉพาะเขตพื้นที่ชายแดนที่จำเป็นต้องมีการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมอย่างเข้มแข็ง ทุกหน่วยงานอาศัยหลักการทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน เริ่มต้นจากการจัดทำโครงการภายใต้ เครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับอำเภอ ตำบล ผลสำเร็จตาม โครงการสามารถประเมินได้จากความร่วมมือในการจัดตั้งศูนย์ ประสานงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวทั้ง 10 อำเภอชายแดน การ ปฏิบัติงานสอบสวนโรคร่วมกันกรณีมีรายงานพบผู้ป่วยตามนิยาม ใช้หวัดนก หรือมีรายงานการพบโรคพิษสุนัขบ้า ทำให้การควบคุม โรคกระทำได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

จากการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคน มีการเก็บตัวอย่าง ผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติทางเดินหายใจที่เข้ากันได้กับนิยามผู้ป่วย เฝ้าระวัง จำนวน 11 ราย ผลการตรวจไม่พบสารพันธุกรรมไวรัสที่ ก่อให้เกิดโรคไข้หวัดนก ส่วนการสำรวจความชุกโรคไข้หวัดสัตว์ปีก ในสัตว์ปีกพื้นเมืองและนกอพยพ จำนวน 3,695 ตัว โดยสุ่มเก็บ ตัวอย่างรวม 751 ตัวอย่าง ผลการตรวจไม่พบเชื้อไวรัสสายพันธุ์ที่ ก่อให้เกิดโรคไข้หวัดสัตว์ปีก ทั้งนี้ เพื่อให้เครือข่ายสุขภาพหนึ่ง เดียวของจังหวัดอุบลราชธานี มีความเข้มแข็ง พัฒนาอย่างยั่งยืน ควรขยายเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับอำเภอ ตำบล ให้ครบ ทั้ง 25 อำเภอ ของจังหวัดอุบลราชธานี รวมทั้งมีการประสานการ ดำเนินงาน เฝ้าระวัง ควบคุมโรค ร่วมกับเครือข่ายแขวงจำปาสัก ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวอย่างต่อเนื่อง จะ ส่งผลให้ระบบการเฝ้าระวังโรค และการเชื่อมโยงระบบรายงานโรค มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ระหว่างสัตว์สู่คน รวมทั้งโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่นๆ มีความสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์โครงการเพื่อนำไปสู่ผลสำเร็จตาม เป้าหมายในการทำงานร่วมกัน คือการสร้างความปลอดภัยด้าน สุขภาพให้แก่ประชาชนอย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สว.ญ.ดร. เสาวพัทธ์ อ้นจ้อย และทีมงานจาก สำนักกระบวนวิชาทุกท่านที่ให้โอกาสจังหวัดอุบลราชธานีเข้าร่วม โครงการ ขอขอบคุณคณาจารย์ทุกท่าน อันได้แก่ น.สพ.ประวิทย์ ชุม เกษียร, อาจารย์ย่องอาจ เจริญสุข, ดร.นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, ศาสตราจารย์ สว.ญ.ดร. สุภารัตน์ วัฒนโกศล, น.สพ.พลายยศ สการะเสถียร, สว.ญ.วิรงรอง หุ่นสุวรรณ อาจารย์สหภาพ พูลเกษร

และอาจารย์อาทิชา วงศ์คำมา ที่กรุณาให้ข้อชี้แนะ ปรับปรุงแก้ไข จนโครงการสำเร็จลงได้ ขอขอบคุณผู้บริหารหน่วยงานทุกท่านที่ ให้ การสนับสนุนการปฏิบัติงานจนลุล่วง และขอบคุณพิเศษ สำหรับ ศูนย์ความร่วมมือ ไทย-สหรัฐ ด้านการสาธารณสุข (US CDC) ที่ สนับสนุนทุนในการดำเนินโครงการครั้งนี้ ผู้ร่วมโครงการหวังเป็น อย่างยิ่งว่า การดำเนินงานครั้งนี้จะส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่มี สุขภาพที่ดีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. “การชันสูตรโรคไข้หวัดนก” (2551, 18 สิงหาคม). ราชกิจจานุ-เบกษาฉบับประกาศและงานทั่วไป. เล่ม 125. ตอนพิเศษ 139 ง.
2. สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและ สหกรณ์. คู่มือการเก็บตัวอย่าง. กรุงเทพมหานคร: กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์; 2546. 68 หน้า.
3. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อ ประเทศไทย พ.ศ. 2546. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.); 2546.
4. คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. โรคสัตว์สู่คน ที่ควรรู้. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เมดอินโฟ จี.ดี. จำกัด; 2555.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ธีราภรณ์ เมฆอรุณ, บงกชมาศ พิมพ์สิน, จินตนา กาญจนบัตร, วสิริรัตน์ อภัยบัณฑิตกุล, อภิชาติ ภาววัง, อลงกรณ์ เจริญธนวุฒิ. ผลการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดสัตว์ปีก ในพื้นที่ชายแดนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัด อุบลราชธานี ปี พ.ศ. 2558. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาด วิทยาประจำสัปดาห์ 2559; 47: 641-8.

Suggested Citation for this Article

Makaroon T, Pimsin B, Karnchanabat J, Apaibunditkul W, Pawang A, Charoentanawut A. Strengthening surveillance for avian influenza along border areas by using One Health approach, Ubon Ratchathani Province, Thailand, 2015. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2016; 47: 641-8.

Strengthening surveillance for avian influenza along border areas by using One Health approach, Ubon Ratchathani Province, Thailand, 2015

Authors: Teeraporn Makaroon¹ Boungkuchmach Pimsin² Jintana Karnchanabat³ Waleerat Apaibunditkul⁴

Apichart Pawang¹ Alongkorn Charoentanawut⁵

¹ *Ubon Ratchathani Provincial Livestock Office*

² *Protected Areas Regional Office 9 Ubon Ratchathani*

³ *Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani*

⁴ *Ubon Ratchathani Provincial Public Health Office*

⁵ *Ubon Ratchathani Zoo*

Abstract

Backgrounds: Regarding to reports of incidence of human avian influenza and outbreaks of avian influenza in poultry around the world, strengthening surveillance for avian influenza by using One Health approach of multi-sectoral units along border areas in Ubon Ratchathani Province should be a corner stone to prevent, detect and response if the emerged of diseases could be across the borders. The study aimed to develop One Health network on avian influenza surveillance and survey prevalence of avian influenza among poultry along border areas in the 10 districts.

Methods: The study was conducted in the areas by implementing sentinel surveillance for respiratory syndromes at the hospitals, setting operational One Health centers in the districts, training stakeholders to prepare and response the outbreak of avian influenza, and collecting samples from cloacal and oropharyngeal swabs in poultry resided in communities and wild birds between January and August, 2015.

Results: The samples were tested for avian influenza by HA-HI test. In 11 human cases of severe pneumonia confirmed for etiological agent by PCR testing, there was no evidence of avian influenza. No samples from a total of 75 poultry and wild birds were found avian influenza. There were functional network of district One Health coordinating center in 10 districts and also expanded the network into Champasak Province, Lao PDR.

Conclusion: With this efficient network, it could raise awareness of emerging infectious diseases and re-emerging infectious diseases and brought to further preparedness and response in the future plans.

Keywords: surveillance system, avian influenza, border areas, One Health