



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 48 ฉบับที่ 33 : 25 สิงหาคม 2560

Volume 48 Number 33 : August 25, 2017

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



โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (Zika fever in Thailand, 2016)

✉ phanthanee@gmail.com

พันธิณี ธิติชัย

โรคไข้ซิกา เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ มีรายงานการระบาดครั้งแรกในประเทศบราซิล แต่ประเทศไทยมีรายงานการพบโรคนี้ในปี พ.ศ. 2559 เกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่ม Flavivirus กลุ่มเดียวกับโรคไข้เลือดออก ไข้ซิกุนกุนยา (โรคไข้วัดช้อยยุกลาย) ไข้เหลือง ไข้สมองอักเสบ (JE) และไข้เวสต์ไนล์ เป็นต้น เป็นโรคติดต่อมาโดยยุกลายเป็นพาหะติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และติดต่อจากแม่สู่ลูกได้ระยะฟักตัวประมาณ 3-14 วัน ผู้ติดเชื้อแพร่โรคได้โดยการกัดของยุพาหะ โดยทั่ว ๆ ไปไม่เกิน 3 สัปดาห์ อาการแสดงที่พบมากได้แก่ ผื่น ไข้ เยื่อตาอักเสบ ปวดข้อ กล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และอ่อนเพลีย เป็นต้น ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มักไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ถ้าหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อทำให้สมองทารกในครรภ์ไม่พัฒนาได้สมบูรณ์ เมื่อคลอดทารกจะเกิดภาวะศีรษะเล็ก (หัวลิง) (microcephaly) หูหนวก ตาบอด พัฒนาการช้า ทำให้เกิดการพิการของเด็ก แต่อาการดังกล่าวมาแล้วประมาณร้อยละ 0.4 เท่านั้น พบความสัมพันธ์ระหว่างการติดเชื้อไวรัสซิกาและกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome, GBS)⁽¹⁾

ในปี พ.ศ. 2559 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิการวม 1,114 ราย อัตราป่วย 1.69 ต่อประชากรแสนคน เป็นผู้ติดเชื้อมีอาการ 875 ราย ร้อยละ 78.55 ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ 239 ราย (21.45) ผู้ป่วยมีภาวะกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร

1 ราย และผู้ป่วยทารกแรกคลอดมีภาวะ congenital Zika syndrome 2 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกาสูงในช่วงเดือนมิถุนายน กันยายน และตุลาคม (รูปที่ 1) พบผู้ป่วยเพศหญิง 649 ราย เพศชาย 464 ราย ไม่ระบุ 1 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 1.4 กลุ่มอายุ 10-14 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด 2.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 15-24 ปี (2.14) กลุ่มอายุ 25-34 ปี (2.11) กลุ่มอายุ 5-9 ปี (1.98) กลุ่มอายุ 35-44 ปี (1.74) กลุ่มอายุ 45-54 ปี (1.52) กลุ่มอายุ 55-64 ปี (1.04) และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (0.82) (รูปที่ 2)

ผู้ติดเชื้อไวรัสซิกากระจายอยู่ใน 43 จังหวัด 156 อำเภอ ภาคกลางรายงานผู้ติดเชื้อสูงสุด 2.30 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1.76) ภาคเหนือ (1.25) และภาคใต้ (0.62)

ในจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสซิกานี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ 83 ราย จำแนกเป็นผู้ติดเชื้อแสดงอาการ 36 ราย ร้อยละ 43.37 และผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ 47 ราย (56.63) ผลการติดตามหญิงตั้งครรภ์พบว่า แท้งบุตร 3 ราย โดยมีสาเหตุมาจากภาวะ Congenital Zika syndrome 1 ราย (ติดเชื้อขณะอายุครรภ์ 14 สัปดาห์) สาเหตุอื่นที่ไม่สัมพันธ์กับ Zika 1 ราย และไม่สามารถระบุสาเหตุได้ เนื่องจากไม่มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย



◆ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559	513
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 13-19 สิงหาคม 2560	517
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 13-19 สิงหาคม 2560	523

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรงฉวี อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ตีวงศ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูรจันท์ ศศิธรณ์ มาเอเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดลัยพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดลัยพ้อแดง

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

พนธ์นีย์ ธิติชัย. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2560; 48: 513-5.

Suggested Citation for this Article

Phanthanee Thitichai. Zika fever in Thailand, 2016. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2017; 48: 513-5.

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

คลอดทารกศีรษะเล็ก (microcephaly) 3 ราย ซึ่งไม่สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา เนื่องจากผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (PCR, IgM) ไม่พบการติดเชื้อไวรัสซิกา จากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังทารกศีรษะเล็กมีการส่งตรวจ รวม 166 ราย พบภาวะ Zika-related microcephaly 2 ราย ร้อยละ 1.20

อาการที่พบมากที่สุดคือ ผื่น ร้อยละ 81.49 รองลงมา คือ ไอ้ (62.63) เยื่อบุตาอักเสบ (45.14) ปวดข้อ (44.69) ปวดกล้ามเนื้อ (32.11) ปวดศีรษะ (30.74) และอ่อนเพลีย (27.31) อาการที่พบแตกต่างกับโรคอื่น ๆ ที่เห็นได้ชัดเจน คือ ตาแดง ปัสสาวะสีเหลืองที่พบสูงสุดในกลุ่มผู้ป่วย ได้แก่ บ้านอยู่ในละแวกบ้านผู้ป่วยสงสัย/ยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ร้อยละ 50 มีคนในครอบครัวมีอาการไอ้ (35.65) สัมผัสผู้ป่วยไอ้ (34.77) มีประวัติเดินทางไปในพื้นที่ที่มีประวัติเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (16) และทำงานกับคนที่ไอ้ (5.45) แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อส่วนใหญ่จะเกิดจากยุงลายพาหะ

ปี พ.ศ. 2559 เป็นปีที่แรกที่เริ่มมีระบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เนื่องจากมีการตื่นตัวของการพบกลุ่มทารกแรกเกิดที่มีศีรษะเล็ก เนื่องจากการระบาดของไวรัสซิกาในประเทศบราซิล อย่างไรก็ตามสันนิษฐานว่าเชื้อไวรัสซิกาน่าจะมีการแพร่กระจายในประเทศไทยมาก่อนปี พ.ศ. 2559 เนื่องจากพบทารกที่มีภาวะ Zika-related microcephaly ตั้งแต่เดือนมีนาคม เพราะส่วนใหญ่ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกามากไม่ค้อมีอาการ (แต่จากระบบรายงานพบว่าผู้ป่วยมีอาการร้อยละ 78.55) แสดงให้เห็นว่าอาจมีจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาสูงกว่านี้มาก ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาส่วนใหญ่มีประวัติอาศัยอยู่ในละแวกบ้านใกล้กันกับผู้ติดเชื้อไวรัสซิกามากกว่าประวัติทำงานในสถานที่ที่มีผู้ป่วยไอ้ ดังนั้นการควบคุมโรคควรต้องให้ความสำคัญกับบริเวณละแวกบ้านผู้ป่วยเป็นอันดับแรก

ประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยได้ตลอดปี โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน จึงควรเพิ่มมาตรการเฝ้าระวังและการป้องกันโรคในช่วงฤดูร้อนก่อนฤดูฝน เช่น การกำจัดลูกน้ำยุงลาย และยุงลายให้รู้แก่ประชาชนและหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ยุงพาหะกัด การป้องกันการติดเชื้อผ่านทางเพศสัมพันธ์ และการแจ้งเตือนสถานพยาบาลให้ตระหนักถึงโรคนี้นี้และให้การดูแลอย่างเหมาะสมโดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. Zika Virus [Internet]. CDC. 2017 [cited 6 July 2017]. Available from: <https://www.cdc.gov/zika/index.html>

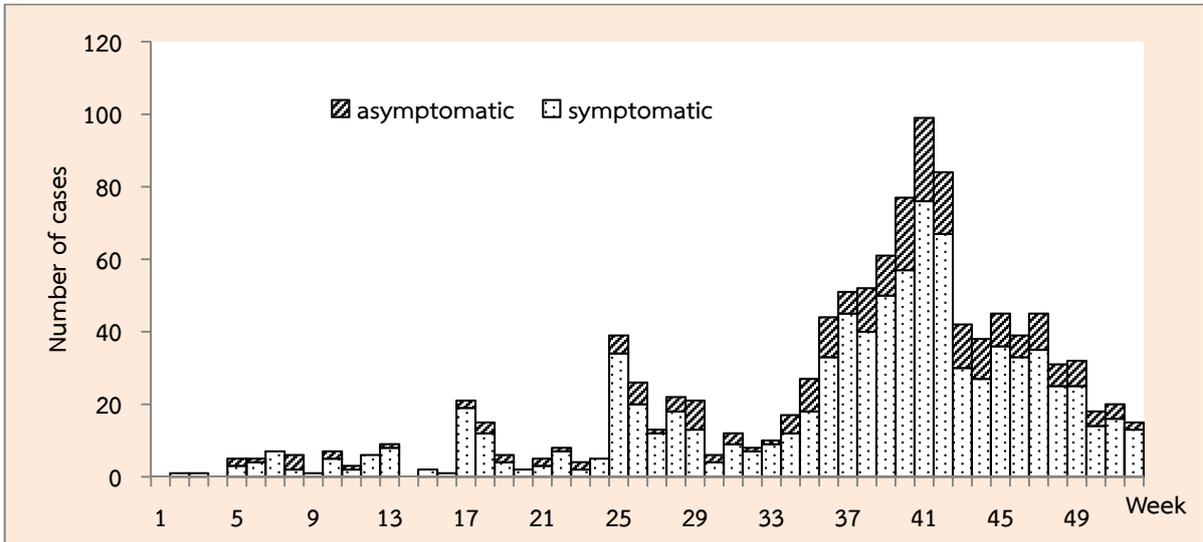


Fig.1 Reported cases of zika virus infection by symptom and week, Thailand, 2016

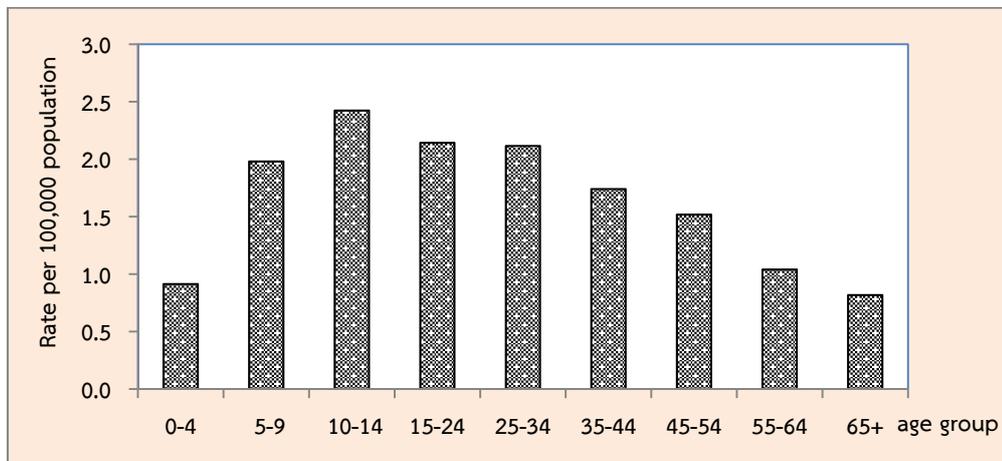


Fig. 2 Reported cases of zika virus infection by age group, Thailand, 2016

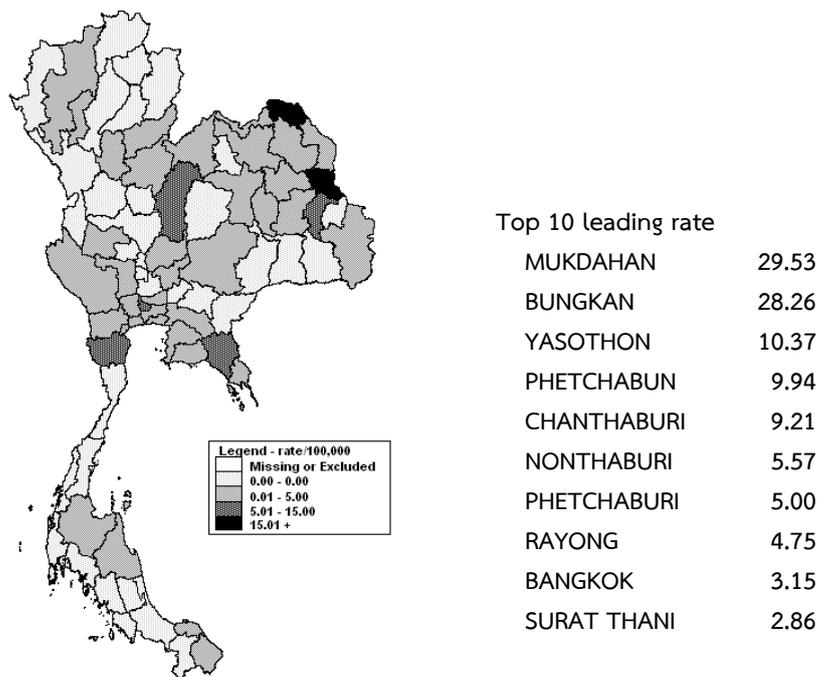


Fig.3 Reported cases of zika virus infection per 100,000 population by province, Thailand, 2016

แก้ไขข้อมูลใน WESR



เนื่องด้วยเกิดการผิดพลาดในรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 48 ฉบับที่ 32 หัวข้อ นิพนธ์ต้นฉบับ เรื่อง ผลสำรวจความพึงพอใจและการใช้ประโยชน์ของจุลสารจับตาโรคและภัยสุขภาพ

จึงขอแก้ไขข้อความในรายงานดังกล่าว ดังข้อความแนบต่อไปนี้

จากข้อความเดิม



ข้อความที่แก้ไข

ผลการศึกษา: จากแบบสอบถามทั้งหมด ฉบับ ได้รับการตอบ 700 ฉบับ 362 กลับ คิดเป็นร้อยละ 51.71พบว่าผู้ตอบแบบประเมินเพศชายสูงสุด ร้อยละ ปี ร้อยละ 45-36 อายุสูงสุดระหว่าง 54.4 ส่วนใหญ่เป็น 57.2 ระดับการศึกษาปริญญาตรีสูงสุด ร้อยละ 32.1 เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ/นักวิชาการ 86.5 ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสูงสุด ร้อยละ ระยะเวลาการ 45.3 ทำงานสูงสุดมากกว่า 46.1 ปี ร้อยละ 10ส่วนใหญ่เคยเห็นจุลสาร DDC WATCH ร้อยละ เคยใช้หรืออ่านจุลสารฯ 81.5 ร้อยละ 75.4 37.9 ประชุม ร้อยละ/ช่องทางการได้รับจุลสารฯ จากเข้าร่วมอบรม การใช้ประโยชน์ส่วนใหญ่ใช้ในการติดตามข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 73.5 ความพึงพอใจพบสูงสุดในระดับมากในหัวข้อ ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านรูปแบบการนำเสนอ ด้านการใช้ประโยชน์

ผลการศึกษา: จากแบบสอบถามทั้งหมด 700 ฉบับ ได้รับการตอบกลับ 362 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 51.71 พบว่าผู้ตอบแบบประเมินเพศชายสูงสุด ร้อยละ 54.4 อายุสูงสุดระหว่าง 36-45 ปี ร้อยละ 32.1 ระดับการศึกษาปริญญาตรีสูงสุด ร้อยละ 57.2 ส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 86.5 ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสูงสุด ร้อยละ 45.3 ระยะเวลาการทำงานสูงสุดมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 46.1 ส่วนใหญ่เคยเห็นจุลสาร DDC WATCH ร้อยละ 81.5 เคยใช้หรืออ่านจุลสารฯ ร้อยละ 75.4 ช่องทางการได้รับจุลสารฯ จากเข้าร่วมอบรม/ประชุม ร้อยละ 37.9 การใช้ประโยชน์ส่วนใหญ่ใช้ในการติดตามข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 73.5 ความพึงพอใจพบสูงสุดในระดับมากในหัวข้อ ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านรูปแบบการนำเสนอ ด้านการใช้ประโยชน์

ข้อมูลที่แก้ไขดังกล่าวได้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงในฐานข้อมูล WESR เรียบร้อยแล้ว

สามารถดาวน์โหลดได้จาก http://www.wesr.moph.go.th/wesr_new/

หากต้องการอ้างอิงข้อมูล โปรดอ้างอิงจากข้อมูลใน Website เท่านั้น