

จรรยา อุปมัย, นียดา ยศวัฒน์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, ศิริลักษณ์ ริตนันท, อิดารัตน์ อภิญญา, อรยุธา เตารส, พัชรินทร์ ต้นดิรวรวิทย์  
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 30 ระหว่างวันที่ 23-29 กรกฎาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A จังหวัดเชียงใหม่  
พบการระบาดในกลุ่มทหารเกณฑ์ ในค่ายทหารแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 16-26 กรกฎาคม 2560 มีผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นทหารเกณฑ์ จำนวน 110 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด อายุระหว่าง 20-24 ปี เฉลี่ย 21 ปี จากทหารเกณฑ์ทั้ง 5 ผลิตทั้งหมด 512 ราย อัตราป่วยร้อยละ 21.48 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 12 กรกฎาคม 2560 รายสุดท้ายวันที่ 26 กรกฎาคม 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลค่ายกาวิละ 87 ราย เป็นผู้ป่วยใน 22 รายและผู้ป่วยนอก 65 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไอ ร้อยละ 83 ไข้ ร้อยละ 66 น้ำมูก ร้อยละ 52 แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้เฉียบพลัน (AFI) 2 ราย ไข้หวัดใหญ่ 16 ราย Pharyngitis 33 ราย สงสัยไข้หวัดใหญ่ 12 ราย สงสัยไข้หวัด 1 ราย และ ไข้หวัด 23 ราย โดยเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ throat swab ส่งตรวจด้วยวิธี Real Time PCR ที่ศูนย์ชันสูตรด้านระบาดวิทยาจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อรองรับภัยพิบัติ จำนวน 7 ราย ให้ผลตรวจเป็นไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (not H1N1 pdm09) ทุกราย และจากการคัดกรอง 216 คน ใน 4 ผลิต ได้แก่ ผลิต ปี 2/58 จำนวน 10 ราย ผลิตปี 1/59 จำนวน 12 ราย ผลิต ปี 2/59 จำนวน 20 ราย ผลิต ปี 1/60 จำนวน 174 ราย พบผู้ป่วยเพิ่มเติมรวม 23 ราย

การดำเนินงานควบคุมโรค ค้นหาผู้ป่วย โดยวิธีการคัดกรองประจำวัน วัดอุณหภูมิร่างกาย วันละ 2 ครั้ง (เช้าและเย็น) และประเมินอาการเบื้องต้น ได้แก่ ไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามตัว แยกผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่าย สงสัย เป็นโรคติดต่อเชิงอันตราย ให้แยกนอนและทำกิจกรรมแยกออกจากกลุ่มปกติ ควรนำมาพบแพทย์ จัดการสิ่งแวดล้อม ทำความสะอาดโรงงาน โรงเลี้ยง กองร้อย โดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ การป้องกันตนเอง เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลแก่หน่วยทหาร ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมให้นำส่งโรงพยาบาลค่ายกาวิละ เพื่อรับการตรวจและวินิจฉัยที่ถูกต้อง

### 2. การประเมินความเสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-25 กรกฎาคม 2560 มีรายงานผู้ป่วย 47,470 ราย อัตราป่วย 72.55 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 8 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.02 จากจังหวัด นครราชสีมา 3 ราย พระนครศรีอยุธยา 2 ราย ลำพูน ปัตตานีและตาก จังหวัดละ 1 ราย สาเหตุจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 2009, A/H3, A-unsubtype และ B อย่างละ 2 ราย จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 21 โดยตั้งแต่วันที่ 28-29 มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานประมาณ 4 เท่า และสูงกว่าจำนวนผู้ป่วยในปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน จากการเฝ้าระวังผู้ป่วย ILI มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 21 เช่นกัน ในสัปดาห์นี้สัดส่วน ILI เท่ากับร้อยละ 3.49 จังหวัดที่มีสัดส่วน ILI เกิดร้อยละ 5 มี 13 จังหวัด ได้แก่ ระยอง กรุงเทพมหานคร จันทบุรี พระนครศรีอยุธยา นครราชสีมา สุพรรณบุรี สมุทรปราการ อุบลราชธานี พิษณุโลก ตาก นครปฐม อุดรดิตถ์ และอ่างทอง

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์การระบาดตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-29 กรกฎาคม 2560 มีผู้ป่วยตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป จำนวน 31 เหตุการณ์ (ปี พ.ศ. 2559 ทั้งปี มีจำนวน 47 เหตุการณ์ และมีรายงานการระบาดในช่วงเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม ร้อยละ 57.45 โดยเดือนกันยายนพบสูงสุดจำนวน 27 เหตุการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับสัปดาห์นี้ตั้งแต่วันที่ 24-29 กรกฎาคม 2560 ที่เป็นช่วงที่พบผู้ป่วยสูงขึ้น ตามช่วงการระบาดตามฤดูกาล จะพบมาก 2 ช่วง คือ ช่วงต้นปีเดือนมกราคม-มีนาคม และกลางปีที่เป็นฤดูฝนต่อฤดูหนาว เดือนกรกฎาคม-ตุลาคม ส่วนใหญ่จะพบช่วงฤดูฝน ซึ่งพบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ 5 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ 79-282 ราย

สถานที่เกิดการระบาดเป็นค่ายทหาร 2 เหตุการณ์ เรือนจำ 2 เหตุการณ์ และสถานศึกษา 1 เหตุการณ์ เชื้อไวรัสที่พบเป็นเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A un subtype 2 เหตุการณ์ และไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3 ร่วมกับ ไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B 1 เหตุการณ์ และรอผลทางห้องปฏิบัติการ 2 เหตุการณ์ ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับ

การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในปี พ.ศ. 2559 ที่มีผู้ป่วย 100 รายขึ้นไป จำนวน 5 เหตุการณ์ ที่พบว่าเชื้อไวรัสส่วนใหญ่ที่เกิดการระบาด เป็นไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A และสถานที่พบส่วนใหญ่เป็นที่ปิด ได้แก่ ค่ายทหาร สถานศึกษา เรือนจำ ช่วงที่มีการรายงานการระบาดเกิดในช่วงเดือนกรกฎาคม ซึ่งคล้ายคลึงกับสัปดาห์ที่มีมีสาเหตุการแพร่ระบาด คือ การรวมกันของคนหมู่มาก การสัมผัสใกล้ชิดกัน ใช้ของใช้หรือแก้วน้ำร่วมกัน การทำกิจกรรมหรือนอนพักในห้องเดียวกันกับผู้ที่มีอาการป่วย ขณะนี้พบว่าจำนวนผู้ป่วยเริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้น และคาดการณ์ว่าในเดือนสิงหาคมและกันยายน จะมีผู้ป่วยประมาณเดือนละ 15,000–20,000 ราย ซึ่งในช่วงนี้อาจพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ได้ โดยเฉพาะสถานที่ที่มีคนมาอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะโรงเรียนประจำ ค่ายทหาร ค่ายเยาวชน ค่ายบำบัดยาเสพติด หน่วยฝึกอบรม สถานประกอบการ ทัณฑ์สถานและโรงพยาบาล

การป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ ในปี พ.ศ. 2560 กรมควบคุมโรคร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยกรมควบคุมโรครับผิดชอบการบริการวัคซีนในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข 400,000 โด๊ส และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรับผิดชอบดำเนินงานและจัดสรรวัคซีนสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง 3,100,000 โด๊ส รวมทั้งสิ้น 3,500,000 โด๊ส กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป, เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี, ผู้มีโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน, บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป, ผู้มีน้ำหนักตัว มากกว่า 100 กิโลกรัม, ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้, ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย, ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งผลการบริการวัคซีนในปี พ.ศ. 2559 ที่ผ่านมามีพบว่า กลุ่มเสี่ยงที่เน้นให้ความสำคัญของการให้บริการลำดับแรก ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์มากกว่า 4 เดือนขึ้นไป และ เด็กอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี พบว่า เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ได้รับวัคซีนเพิ่มสูงขึ้น จากจำนวน 31,384 ราย ร้อยละ 1.39 ในปี 2558 เป็น 59,849 ราย (1.97) ในปี พ.ศ. 2559 สำหรับหญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน จากจำนวน 11,958 ราย (0.53) ในปี พ.ศ. 2558 เป็น 12,083 ราย (0.40) ในปี พ.ศ. 2559 แต่เมื่อพิจารณาสัดส่วนของการได้รับวัคซีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ลดลง เมื่อเทียบกับกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ

วัคซีนที่ฉีดในครั้งนี้อยู่ประกอบด้วย 3 สายพันธุ์ คือ สายพันธุ์ A Michigan (H1N1) สายพันธุ์ A Hong Kong (H3N2) และสายพันธุ์ B Brisbane (ออสเตรเลีย) ในส่วนของสายพันธุ์วัคซีน A (H3N2) และ B ที่จะใช้ฉีดในปี พ.ศ. 2560 ยังคงใช้สายพันธุ์เดิม

แม้ว่าเชื้อที่พบหลังเดือนกุมภาพันธ์ 2559 จะมีการเปลี่ยนแปลงของ HA gene ไปบ้างบางตำแหน่งเกิดเป็น subclade ใหม่ ๆ แต่ซีรัมของอาสาสมัครที่ได้รับวัคซีนตัวเดิม ยังคงให้ผลยับยั้ง หรือให้ค่า HI titer ต่อเชื้อที่กำลังระบาดอยู่ได้ทัดเทียมกับเชื้อ A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) และ B/Brisbane/60/2008

ช่วงวันที่ 16–22 กรกฎาคม 2560 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ทำการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างจากผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่าย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 37 ราย และกรมควบคุมโรค 98 ราย รวมทั้งสิ้น 135 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 33 ราย (ร้อยละ 24.44) ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดจำแนกเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3N2) ร้อยละ 45.45 ไข้หวัดใหญ่ชนิด B ร้อยละ 24.44 และไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009) ร้อยละ 24.24

จากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ ด้วยวิธี Gene sequencing สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่างเดือนมกราคมถึงพฤษภาคม 2560 พบว่าสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) pdm09 และ A (H3N2) ที่แยกได้จากโครงการเฝ้าระวังฯ มีความใกล้เคียงกับสายพันธุ์วัคซีนในปี พ.ศ. 2560 ร้อยละ 100 ยกเว้นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B ซึ่งพบสายพันธุ์ B/Phuket/3073/2013 มีแนวโน้มพบมากขึ้นจากปีที่แล้ว และไม่ได้บรรจุอยู่ในวัคซีนชนิดเชื้อตาย 3 สายพันธุ์ (Trivalent vaccines) ยกเว้นเชื้อวัคซีนชนิดเชื้อตาย 4 สายพันธุ์ (Quadrivalent vaccines) ซึ่งบรรจุเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B ทั้ง 2 สายพันธุ์คือ B/Brisbane/60/2008 และ B/Phuket/3073/2013 และข้อมูลการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของเชื้อไข้หวัดใหญ่ ประจำเดือนมิถุนายน 2560 พบว่าเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) ดื้อยาร้อยละ 0.93 ไม่พบการดื้อยาในเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3N2 และชนิด B (5)

ปี พ.ศ. 2560 ที่ประเทศไทยนำมาใช้ตามที่ต้องการอนามัยโลกประกาศสำหรับประเทศซีกโลกใต้ยังเป็นสายพันธุ์เดิม จึงต้องมีการเฝ้าระวังแนวโน้มของเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่แพร่ระบาดและจำนวนผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ดังนั้นควรมีการประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนประชาชนในเรื่องการป้องกันโรคและการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ และให้ผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยงเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ นอกจากนี้เน้นให้มีการเฝ้าระวังโรคในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคและการแพร่ระบาด ควรมีการคัดกรองและแยกผู้ที่มีอาการป่วย จัดเตรียมห้องแยกผู้ป่วย หน้ากากอนามัย สถานที่และอุปกรณ์ในการล้างมือ นอกจากนี้ควรมีการวิเคราะห์และติดตามข้อมูลผู้ป่วย ILI เพื่อประเมินสถานการณ์และค้นหาการระบาด เพื่อดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ (1)

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์สายพันธุ์ H5N1 ประเทศพม่า กระทรวงปศุสัตว์ประเทศพม่ารายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 เกิดขึ้นครั้งแรก เมื่อเดือนเมษายน 2559 และล่าสุดเกิดการระบาดอีกครั้ง เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2560 มีการระบาดในฟาร์มเชิงพาณิชย์ในเขตตะนาวศรีทางตอนใต้ของประเทศพม่า โดยเกษตรกรพบว่ามีนกตายผิดปกติจำนวน 3,194 ตัว จากจำนวนนกที่สงสัย 5,000 ตัว อัตราป่วยร้อยละ 63.88 และอัตราป่วยตาย ร้อยละ 100 จากการสอบสวนโรคไม่สามารถระบุแหล่งของการระบาดได้ชัดเจน แต่ภายในฟาร์ม

ยังขาดการควบคุมดูแลด้านชีวภาพและยังมีพื้นที่ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายหรือกฎระเบียบที่กำหนด

2. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในซีกโลกใต้ ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2560 พบการรายงานผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่เพิ่มสูงขึ้นหรือสูงที่สุดในสัปดาห์ที่ผ่านมาจากหลายประเทศในซีกโลกใต้ แม้ว่าไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A (H3N2) เป็นสายพันธุ์หลักที่พบในพื้นที่การระบาด แต่สามารถพบไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ B รวมด้วยในหลายประเทศที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยในประเทศโอเชียเนีย ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์ มีการรายงานและติดตามโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ มีแนวโน้มสูงขึ้น

\*\*\*\*\*



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 30  
Reported cases of diseases under surveillance 506, 30<sup>th</sup> week

✉ [get506@yahoo.com](mailto:get506@yahoo.com)

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา  
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 สัปดาห์ที่ 30

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 30<sup>th</sup> week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 27	Week 28	Week 29	Week 30			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	4	4	0
Influenza	3955	4334	4201	2088	14578	5375	53009	7
Meningococcal Meningitis	0	4	0	0	4	1	18	6
Measles	45	29	28	9	111	228	2205	2
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	2	1
Pertussis	2	1	0	0	3	2	42	1
Pneumonia (Admitted)	4421	4417	4105	1853	14796	13825	133194	144
Leptospirosis	58	73	63	19	213	282	1362	29
Hand, foot and mouth disease	3612	3228	2633	1099	10572	6508	44098	2
Total D.H.F.	1754	1706	1322	304	5086	13049	25950	34

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

\* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

\*\* จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

