



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 29 : 31 กรกฎาคม 2552

Volume 40 Number 29 : July 31, 2009

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

รายงานเบื้องต้น ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (เอช 1 เอ็น 1) 2009 เสียชีวิต

บทความพิเศษ

Preliminary report: Characteristics of Fatal Influenza A (H1N1) 2009 cases  
(ข้อมูล ณ วันที่ 26 กรกฎาคม 2552)

✉ doggyrin@health3.moph.go.th

ดารินทร์ อารีย์โชคชัย Darin Areechokchai

ประเทศไทยเริ่มพบผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ตั้งแต่วันที่ 3 พฤษภาคม 2552 เป็นต้นมา และพบผู้เสียชีวิตรายแรกเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2552 โดยข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่า ตั้งแต่ 1 พฤษภาคม 2552 - 26 กรกฎาคม 2552 ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 เสียชีวิตรวม 65 ราย

**ลักษณะทางระบาดวิทยา**

ผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 เสียชีวิต ทั้ง 65 ราย ได้รับรายงานจาก 27 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร 16 ราย ราชบุรี 6 ราย ชลบุรี 4 ราย กาญจนบุรี อุตรธานี พระนครศรีอยุธยา และสมุทรสาคร จังหวัดละ 3 ราย สมุทรปราการ มหาสารคาม เพชรบุรี นนทบุรี จังหวัดละ 2 ราย ปทุมธานี กระบี่ อุบลราชธานีหนองบัวลำภู สุราษฎร์ธานี สุโขทัย สมุทรสงคราม สกลนคร ภูเก็ต นครสวรรค์ นครราชสีมา เชียงใหม่ ชุมพร ชัยนาท ฉะเชิงเทรา ขอนแก่น พิษณุโลก ปราจีนบุรี และนครศรีธรรมราช จังหวัดละ 1 ราย ตามลำดับ

จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้ป่วย 62 ราย รับเชื้อภายในจังหวัดที่อยู่ปัจจุบัน เนื่องจากไม่มีประวัติเดินทางออกนอกจังหวัด ก่อนเริ่มป่วย ส่วนอีก 3 ราย มีประวัติเดินทางเข้ามากรุงเทพมหานคร ก่อนเริ่มป่วย โดยทำงานเป็นพนักงานในสถานที่ท่องเที่ยว 1 ราย เข้า

ชมการแสดงดนตรี 1 ราย และเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังเดินทางมารับการรักษาที่โรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร 1 ราย ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพผู้ใช้แรงงาน/พนักงานประจำ 15 ราย (ร้อยละ 23.1) ในจำนวนนี้ทำงานในสถานที่ท่องเที่ยว 3 ราย พนักงานขับรถ 3 ราย พนักงานในร้านอินเทอร์เน็ต 2 ราย โรงเรียนกวดวิชา 1 ราย และรับจ้างทั่วไป 6 ราย นอกจากนี้ ประกอบอาชีพเกษตรกร 9 ราย (ร้อยละ 13.8) นักศึกษา 7 ราย (ร้อยละ 10.8) ค้าขาย 6 ราย (ร้อยละ 9.2) รับราชการ อาชีพอิสระ อย่างละ 4 ราย (ร้อยละ 6.3) และเป็นเด็กในปกครอง/แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ 20 ราย (ร้อยละ 30.7)

ผู้ป่วยเสียชีวิต เป็นเพศชาย 35 ราย และเพศหญิง 30 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อชาย เท่ากับ 1 ต่อ 1.2 อายุระหว่าง 4 เดือน - 91 ปี เฉลี่ย 38 ปี อัตราป่วยตายตามกลุ่มอายุ เป็นดังตารางที่ 1

**ลักษณะทางคลินิก**

ผู้ป่วยเสียชีวิต อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ 41 ราย (ร้อยละ 63.1) ได้แก่ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด 14 ราย (ร้อยละ 21.5) เบาหวาน 9 ราย (ร้อยละ 13.8) โรคอ้วน (น้ำหนักตัวมากกว่า 100 กิโลกรัม) 9 ราย (ร้อยละ 13.8) โดยมีค่ามัธยฐานดัชนีมวลกายอยู่ที่ 45 (30 - 52) โรคปอดหรือสูบบุหรี่จัด 7 ราย (ร้อยละ 10.8) ไตวายเรื้อรัง 6 ราย (ร้อยละ 9.2) กินยาคุมกำเนิดต้านทาน 4 ราย (ร้อยละ 6.2) โรคระบบเลือดและ



**สารบัญ**

|   |     |
|---|-----|
| ◆ รายงานเบื้องต้น ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (เอช 1 เอ็น 1) 2009 เสียชีวิต | 481 |
| ◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 19-25 กรกฎาคม 2552                              | 483 |
| ◆ เดือน 23 จังหวัด ช่วงวิกฤตไข้เลือดออก ยุงคิดเชื้อสูง สักส่วนซีโรทัยเปลี่ยนแปลง !                      | 485 |
| ◆ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกุนกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 22 กรกฎาคม 2552                                   | 488 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 19-25 กรกฎาคม 2552      | 491 |

## คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาศล  
นายแพทย์รัชวีช ฉายนิโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

## ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

พงษ์ศิริ วัฒนาศูรศักดิ์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์  
สุเทพ อุทัยฉาย อภิชาณุ ทองใบ  
สิริลักษณ์ รังษิวงค์

## กองบรรณาธิการบทความวิชาการหลัก

นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

## กองบรรณาธิการดำเนินงาน

**ฝ่ายข้อมูล** ลัดดา ลิขิตยิ่งวรา สมาน สุขุมภูรุจินันท์  
ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์  
อัญชญา วากัส ประเวศน์ แยมชื่น  
**ฝ่ายจัดการ** วรณศิริ พรหมโชติชัย นงลักษณ์ อยู่ดี  
กฤตติกาณ์ มาท้วม พูนทรัพย์ เปี่ยมฉนิ  
สมหมาย ยิ้มขลิบ เชิดชัย ดาราแจ้ง  
**ฝ่ายศิลป์** ประมวล ทุมพงษ์  
**สื่ออิเล็กทรอนิกส์** บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฉมยา พุกกะนันทน์

ส่งบทความ ส่งคืนต้น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล  
กรุณาแจ้งมายัง

กลุ่มทบทวนแพทย์ ศูนย์ข้อมูลภาวะระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา  
E-mail: wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

ตารางที่ 1 อัตราป่วยตายตามกลุ่มอายุของผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่  
ชนิดเอ (H1N1) 2009 ประเทศไทย

| กลุ่มอายุ (ปี) | จำนวนป่วย | จำนวนตาย<br>(ร้อยละ) |
|----------------|-----------|----------------------|
| 0-5            | 562       | 2 (0.4)              |
| 6-10           | 1,208     | 2 (0.2)              |
| 11-20          | 3,659     | 6 (0.2)              |
| 21-30          | 1,060     | 14 (1.3)             |
| 31-40          | 513       | 13 (2.5)             |
| 41-50          | 364       | 12 (3.3)             |
| 51-60          | 220       | 9 (4.1)              |
| มากกว่า 60     | 101       | 7 (6.9)              |

ตั้งครรภ์ อย่างละ 3 ราย (ร้อยละ 4.6) โรคตับ และพิการแต่กำเนิด  
อย่างละ 2 ราย (ร้อยละ 3.1) ส่วนผู้ป่วยเสียชีวิตที่ไม่มีโรคประจำตัว  
พบว่า ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและได้ยาต้านไวรัส  
Oseltamivir ค่าใช้จ่ายของวันเริ่มป่วยถึงวันที่ได้รับยาต้าน  
ไวรัสเท่ากับ 6 วัน (2 – 11 วัน) โดยผู้ป่วยในกลุ่มนี้ได้รับยาต้านไวรัส  
ภายใน 2 - 3 วันหลังวันเริ่มป่วยเพียง 2 ราย และได้รับยาต้านไวรัสช้า  
กว่า 3 วัน อีก 13 ราย ทั้งนี้ จากข้อมูลผู้ป่วย 22 ราย ที่ทราบประวัติไป  
รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกก่อนได้รับรักษาในโรงพยาบาลพบว่า ไป  
รับการรักษาที่คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน 14 ราย (ร้อยละ 63.6) ไป  
สถานีนอนามัย/โรงพยาบาลรัฐ 8 ราย (ร้อยละ 36.4)

อาการและอาการแสดงขณะแรกรับที่โรงพยาบาลพบว่า  
ผู้ป่วย 57 ใน 65 ราย มีไข้สูงเกิน 37.8 องศาเซลเซียส โดยมีอุณหภูมิ  
เฉลี่ย 39.1 องศาเซลเซียส ไอ 47 ราย (ร้อยละ 71.2) โดยไอมีเสมหะ  
ปนเลือด 4 ราย และมีผู้ป่วยมีอาการอาเจียน/ถ่ายเหลวร่วมด้วย 6 ราย  
(ร้อยละ 9.1) ผลการตรวจนับเม็ดเลือด (CBC) พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่  
มีเม็ดเลือดขาวต่ำ แต่ไม่มีลักษณะของ Lymphocyte เพิ่มขึ้น ดัง  
ตารางที่ 2

เอกซเรย์ปอดขณะแรกรับไว้ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยเสียชีวิต  
47 ราย พบลักษณะของ Bilateral infiltration 28 ราย (ร้อยละ 59.6)  
Unilateral infiltration 10 ราย (ร้อยละ 21.3) ARDS 7 ราย (ร้อยละ 14.9)  
และ Pleural effusion 2 ราย (ร้อยละ 4.3) นอกจากนี้ มีการตรวจคัด  
กรองด้วยชุดทดสอบไข้หวัดใหญ่ 11 ราย ให้ผลเป็นลบ 10 ราย และให้  
ผลบวกคือ Influenza A เพียง 1 ราย

## อภิปราย

ณ วันที่ 26 กรกฎาคม 2552 การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่  
ชนิดเอ (H1N1) 2009 ได้แพร่กระจายไปทุกจังหวัดของประเทศไทย  
ผู้เสียชีวิตทั้ง 65 ราย ส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อภายในจังหวัด  
ภูมิลำเนา อย่างไรก็ตาม กรุงเทพมหานครยังเป็นแหล่งแพร่กระจาย  
เชื้อแหล่งใหญ่ โดยเฉพาะสถานที่ที่เป็นแหล่งชุมนุม เช่น สถานที่  
ท่องเที่ยว การแสดงดนตรี นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังเป็นแหล่งที่  
ควรระมัดระวังเรื่องการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส เนื่องจากมีผู้ป่วย  
อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ไปรับการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก  
และในขณะเดียวกัน มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เสี่ยงต่อการเกิด  
ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงปะปนอยู่ด้วย อัตราป่วยตายตามกลุ่มอายุ พบ  
สูงสุดในผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี ส่วนการพบอัตราป่วยตายสูงในกลุ่ม  
อายุ 41 – 60 ปี เนื่องมาจากเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีสัดส่วนของผู้ป่วยโรค  
เรื้อรังอยู่มาก โดยเฉพาะโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด  
โรคเบาหวาน และโรคอ้วน ส่วนผู้ป่วยเสียชีวิตที่ไม่มีประวัติโรค  
ประจำตัวพบว่าส่วนใหญ่ได้รับยาต้านไวรัส Oseltamivir ค่าใช้จ่าย

**ตารางที่ 2** ลักษณะของ Complete blood count ในผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 เสียชีวิต ประเทศไทย (ผู้ป่วยมีข้อมูล 40 ราย)

| CBC                           | อายุต่ำกว่า 15 ปี (n=4) | อายุ 15 ปีขึ้นไป (n=36) | รวม(n=40)  |
|-------------------------------|-------------------------|-------------------------|------------|
| WBC (cells/cu.mm.)            |                         |                         |            |
| - < 5,000                     | 2 (50.0%)               | 9 (25.0%)               | 11 (27.5%) |
| - 5001 – 10,000               | 1 (25.0%)               | 14 (38.9%)              | 15 (37.5%) |
| - > 10,000                    | 1 (25.0%)               | 13 (36.1%)              | 14 (35.0%) |
| Lymphocyte > 30%              | 2 (50.0%)               | 3 (8.3)                 | 5 (12.5%)  |
| Platelet < 100,000 cell/cu.mm | 0                       | 2 (5.5%)                | 2 (5.0%)   |

อาการแสดงแรกเริ่มไว้ ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ ไข้ ไอ และพบผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีอาการของระบบทางเดินอาหารร่วมด้วย ลักษณะของเม็ดเลือดขาวใน Complete blood count มักปกติหรือต่ำกว่าปกติ แต่ไม่ค่อยพบลักษณะ Lymphocyte เต้น หรือ Platelet ต่ำแต่อย่างใด ส่วน Rapid test สำหรับไข้หวัดใหญ่ พบว่ามีความไวต่ำมากในผู้ป่วยเสียชีวิต

จากข้อมูลเบื้องต้นของผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 เสียชีวิต เห็นได้ว่าผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรังควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปในแหล่งชุมนุมชน รวมทั้งไม่ควรไปโรงพยาบาลโดย

ไม่จำเป็น เพราะอาจรับเชื้อไข้หวัดใหญ่มาจากผู้ป่วยที่ไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลเป็นจำนวนมากในขณะนี้ บุคลากรทางการแพทย์ ควรให้ความสำคัญกับการป้องกันตนเองและผู้ป่วยด้วยโรคอื่นๆ จากการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถานพยาบาลทุกแห่งควรมีระบบการแยกตรวจและรับรักษาผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งจำกัดการเข้าเยี่ยมและจำนวนบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้การวินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 โดยใช้ Rapid test อาจไม่มีประโยชน์มากนักในผู้ป่วยอาการรุนแรง