



รายงาน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2550/menu_wesr50.html

ปีที่ ๓๘ ฉบับที่ ๒ : ๑๙ มกราคม ๒๕๕๐

Volume 38 Number 2 : January 19 , 2007

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖	
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๖	๖๒																									

สัปดาห์ที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๗ - ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๐

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๒ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๕๘

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

การเฝ้าระวังไข้หวัดนกต้องเกาะติด อย่าแพ้.....

บทความพิเศษ

นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร

ที่ปรึกษาสำนักโรคระบาดวิทยา

จากสถานการณ์ไข้หวัดนก H5N1 ที่พบครั้งแรกในสัตว์ปีกในประเทศจีน เมื่อปี พ.ศ. 2539 แล้วมีการระบาดในสัตว์ปีกและติดต่อมาถึงคนได้ในฮ่องกง เมื่อปี พ.ศ. 2540 พบผู้ป่วย 18 ราย ตาย 6 ราย โรคนี้สงบเงียบอยู่ช่วงหนึ่ง (พ.ศ. 2541- 2545) แล้วกลับมาระบาดใหม่อีกในปี พ.ศ. 2546 ในจีนและในฮ่องกง พบผู้ป่วยในฮ่องกง 2 ราย ตาย 1 ราย โดยมีประวัติการเดินทางไปเมืองฟู่เจี้ยน ประเทศจีน ขณะที่มีการระบาดของโรคนี้ในสัตว์ปีก (ก่อนหน้านี้มีสมาชิกในบ้านเดียวกันอีก 1 ราย ไปป่วยตายในประเทศจีน โดยไม่มีการส่งตัวอย่างตรวจหาสาเหตุการตาย) ตอนปลายปี พ.ศ. 2546 มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกขึ้นอีกในประเทศเกาหลีใต้ แต่ไม่พบว่ามีโรคติดต่อมายังคน จากนั้นเริ่มตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน (วันที่ 18 มกราคม 2550) พบว่า มีการระบาดในสัตว์ปีก

สารบัญ

◆ การเฝ้าระวังไข้หวัดนกต้องเกาะติด อย่าแพ้.....	25
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 7 - 13 มกราคม 2550	27
◆ โรค Rift Valley Fever	29
◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 7 - 13 มกราคม 2550	32
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 7 - 13 มกราคม 2550	33

อย่างต่อเนื่องขยายวงกว้างออกไปเรื่อย ๆ รวมแล้ว 58 ประเทศ คือ ในทวีปเอเชีย 23 ประเทศ ยุโรป 19 ประเทศ และ
แอฟริกา 16 ประเทศ การระบาดล่าสุดตั้งแต่กลางเดือนธันวาคม 2549 จนถึงขณะนี้ พบในประเทศอียิปต์ ไนจีเรีย
อินโดนีเซีย เวียดนาม เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น ฮองกง และประเทศไทย (ล่าสุดที่ตำบลพลาชุมพล อำเภอเมือง จังหวัด
พิษณุโลก)

สำหรับการติดต่อของโรคไข้หวัดนก H5N1 มายังคนที่ยืนยันแล้วตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 จนถึงสิ้นปี พ.ศ. 2549
มีเพียง 10 ประเทศ ได้แก่ จีน เวียดนาม ไทย อินโดนีเซีย กัมพูชา อาเซอร์ไบจาน จิบูตี อียิปต์ อิรัก และตุรกี มีผู้ป่วย
รวม 263 ราย ตาย 158 ราย ประเทศที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 ลำดับแรกได้แก่ เวียดนาม ป่วย 93 ราย ตาย 42 ราย
อินโดนีเซีย ป่วย 75 ราย ตาย 58 ราย ไทย ป่วย 25 ราย ตาย 17 ราย จีน ป่วย 22 ราย ตาย 14 ราย และอียิปต์ ป่วย 18
ราย ตาย 10 ราย เริ่มต้นปี พ.ศ. 2550 (1 – 18 มกราคม) มีผู้ป่วยที่ยืนยันแล้วในอินโดนีเซีย 4 ราย ตาย 1 ราย และที่
อียิปต์มีผู้ป่วย 1 ราย (รายงาน โดย Promedmail แต่ยังไม่ยืนยันโดย WHO) จะเห็นได้ว่า ไข้หวัดนกทั้งที่เกิดในสัตว์
และที่เกิดในคนยังระบาดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในอินโดนีเซีย เวียดนาม รวมทั้งประเทศไทย ที่องค์การอนามัยโลก
ติดตามอย่างใกล้ชิดอยู่ตลอดเวลา

ดังนั้นเพื่อความไม่ประมาท หากพบว่าท้องที่ใดมีสัตว์ปีกป่วยตาย โดยมีอาการซึม หงอย ขนฟู หน้าหงอน
หรือเหนียงบวมแดง คล้ำ ไอจาม มีน้ำมูก หรือท้องเสีย ขอให้บุคลากรสาธารณสุขในท้องที่ (รวมทั้งอาสาสมัคร) แจ้ง
เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในระดับอำเภอหรือระดับจังหวัด เพื่อเก็บสัตว์ปีกที่ป่วยตายส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อหา
สาเหตุการป่วยตายที่แน่นอน จะได้ควบคุมป้องกันโรคอย่างทันท่วงทีต่อไป สำหรับผู้ป่วยที่ไปขอรับการ
รักษาพยาบาลตามสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ หากมีอาการไข้สูง (38 องศาเซลเซียสขึ้นไป) หนาวสั่น
ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เจ็บคอ หายใจผิดปกติ หายใจหอบ หรือหายใจลำบาก แพทย์ผู้ดูแลรับผิชอบจะต้อง
ซักประวัติผู้ป่วยว่ามีการสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตายในรอบ 7 วัน หรือในบ้านผู้ป่วยเอง รวมทั้งบ้านเพื่อนบ้านใกล้เคียง มี
สัตว์ปีกป่วยตายภายใน 14 วันหรือไม่ หากพิจารณาว่ามีโอกาสเสี่ยงสูง ก็จะได้ให้ยาต้านไวรัสได้ทันเวลา ในเวลา
เดียวกันก็ต้องแจ้งทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เพื่อจะได้ออกไปควบคุมป้องกันโรคทั้งในคนและใน
สัตว์ได้ เพื่อป้องกันไม่ให้พบผู้ป่วยรายใหม่ และเป็นการป้องกันการกลายพันธุ์ของไวรัส H5N1 ที่จะติดต่อระหว่าง
คนถึงคนได้ อย่างน้อยที่สุดก็ไม่ควรจะเกิดขึ้นในประเทศไทยเป็นประเทศแรก หากบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง
ทุกท่านให้ความสนใจเกาะติดสถานการณ์ของโรคนี้อย่างจริงจังและสม่ำเสมอ

ขอเชิญทีม SRRT ระดับจังหวัดและเขต เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ

พัฒนาเครือข่าย ณ โรงแรมลา พาโลมา จังหวัดพิษณุโลก

ระหว่างวันที่ 5 – 7 กุมภาพันธ์ 2550

การบรรยายพิเศษ: Catastrophic Emergency Management:

Katarena and Flu pandemic

By Dr.Susan Maloney & Dr.Tippavan Nagachinta