

สุพรรณนท์ สุทธชนะ, วิภาวดี เล่งอี, วัลลาตี บุญมา, รักนิรันดร์ เครือประเสริฐ, อดุลย์ ฉายพงษ์, บวรวรรณ ดิเรกโชค, ฉันทชนก อินทร์ศรี, สุชาดา เจียมศิริ

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 16-22 ตุลาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต 7 รายใน 3 จังหวัด

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบผู้เสียชีวิต 5 ราย สาเหตุจาก เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H3N2 จำนวน 4 ราย และ A สายพันธุ์ H1N1 (2009) 1 ราย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รายที่ 1 เพศชาย อายุ 64 ปี อาศัยอยู่ตำบลลุมพลี อำเภอพระนครศรีอยุธยา มีโรคประจำตัว คือ เบาหวาน เริ่มป่วย เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2559 ด้วยอาการไข้สูง ไอ หอบ หายใจลำบาก แพทย์วินิจฉัย Severe pneumonia ผู้ป่วยได้รับยาต้านไวรัสและเสียชีวิตในวันเดียวกัน ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเกล็ดเลือด 278,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 44.4 เม็ดเลือดขาว 9,130 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 84.2 และชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 70.7 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H3N2

รายที่ 2 เพศชาย อายุ 81 ปี อาศัยอยู่ที่ตำบลท่าหลวง อำเภอท่าเรือ มีประวัติโรคประจำตัว เป็นถุงลมโป่งพองและเคยเป็นวัณโรค เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 13 กันยายน 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา วันที่ 17 กันยายน 2559 ด้วยอาการไอ หอบ หายใจลำบาก แพทย์วินิจฉัย Pneumonia with respiratory failure ผู้ป่วยได้รับยาต้านไวรัสในวันที่ 17 กันยายน 2559 ต่อมาอาการไม่ดีขึ้นเสียชีวิตในวันที่ 24 กันยายน 2559 ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 45 เกล็ดเลือด 359,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 18,730 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 14 ส่งตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ Throat swab ตรวจโดยวิธี Real time PCR พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H3N2

รายที่ 3 เพศชาย อายุ 70 ปี อาศัยอยู่ ตำบลบ้านซุง

อำเภอนครหลวง มีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง และ เบาหวาน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 17 กันยายน 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย Pneumonia with respiratory failure ผลเอกซเรย์ปอดพบ Perihilar infiltration left lung ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเกล็ดเลือด 101,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 23.1 เม็ดเลือดขาว 9,770 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 89.3 ชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 8.1 ส่งตัวอย่าง Throat swab ตรวจด้วยวิธี Real time PCR พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H1N1 (2009) ไม่ได้รับยาต้านไวรัส ผู้ป่วยเสียชีวิตเมื่อวันที่ 22 กันยายน 2559

รายที่ 4 เพศหญิง อายุ 63 ปี อาศัยอยู่ตำบลไผ่ลิง อำเภอ

พระนครศรีอยุธยา มีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง และ เบาหวาน ผู้ป่วยไม่ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่เนื่องจากไม่มาตามนัด เริ่มป่วยวันที่ 28 กันยายน 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย สงสัยไข้หวัดใหญ่ และได้รับยาต้านไวรัส ผลเอกซเรย์ปอด พบ Severe pneumonia ต่อมาไม่อาการไม่ดีขึ้นเสียชีวิตในวันที่ 30 กันยายน 2559 ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเกล็ดเลือด 261,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 31.3 เม็ดเลือดขาว 8,510 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 66.7 ชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 22.5 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H3N2

รายที่ 5 เพศชาย อายุ 58 ปี อาศัยอยู่ ตำบลบ้านป้อม

อำเภอพระนครศรีอยุธยา มีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง และมีประวัติเคยเป็นวัณโรค เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2559 เข้า

รับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาวันที่ 9 ตุลาคม 2559 แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Upper gastrointestinal bleeding ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบฮีโมโกลบิน 13.2 กรัมเปอร์เซ็นต์ เม็ดเลือดขาว 10,920 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิล ร้อยละ 88.3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H3N2 ผู้ป่วยเสียชีวิตเมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2559

ขณะนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินการสอบสวนโรคของทีมสอบสวนโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จังหวัดนครสวรรค์ พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศหญิง อายุ 42 ปี อยู่ที่ตำบลยางตาล อำเภอโกรกพระ อาชีพรับจ้างทั่วไป ไม่มีโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 6 ตุลาคม 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโกรกพระ วันที่ 7 ตุลาคม 2559 แพทย์วินิจฉัย Multilobar pneumonia และได้รับยาต้านไวรัส ต่อมามีอาการแยลงผู้ป่วยถูกส่งต่อไปรักษาที่ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ในวันที่ 8 ตุลาคม 2559 แกรับความดันโลหิต 125/62 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 124 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 46 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 39.9 องศาเซลเซียส ระดับออกซิเจนในเลือด ร้อยละ 60 ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ แพทย์วินิจฉัยภาวะหายใจล้มเหลว ผลเอกซเรย์ปอดพบจุดขาวที่ปอดทั้งสองข้าง ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด มีปริมาณเม็ดเลือดขาว 3,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 33.6 เกล็ดเลือด 191,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 85 เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 13.2 วันที่ 9 ตุลาคม 59 แพทย์ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อหาเชื้อไข้หวัดใหญ่ และเชื้อวัณโรค ด้วยวิธี PCR ผลพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A H1N1 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เสียชีวิตในวันที่ 16 ตุลาคม 2559 จากการค้นหาผู้สัมผัสในครอบครัวทั้ง 3 คน โดยการเอกซเรย์ปอดพบมารดาผู้ป่วยปอดอักเสบ ขณะนี้ทีมสอบสวนโรคของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโกรกพระลงไปสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว

จังหวัดอุดรธานี พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศชายอายุ 83 ปี อยู่ที่ตำบลสมเฝ้า อำเภอเพ็ญ ไม่มีโรคประจำตัว และไม่ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ เริ่มป่วยวันที่ 1 ตุลาคม 2559 เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเพ็ญวันที่ 2 ตุลาคม 2559 แพทย์วินิจฉัยปอดอักเสบ ผู้ป่วยไม่มีไข้ แพทย์สงสัยวัณโรค ส่งเสมหะตรวจ AFB 3 วัน ได้ผลลบ ต่อมาอาการไม่ดีขึ้นมีไข้สูง วันที่ 11 ตุลาคม 2559 ผู้ป่วยได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ยาต้านไวรัส และเก็บเสมหะจากท่อช่วยหายใจส่งตรวจหาเชื้อไวรัส และ

ถูกส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลอุดรธานี ผลการตรวจด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1N1 (2009) ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 15 ตุลาคม 2559 จากการค้นหาในผู้สัมผัสใกล้ชิดรวม 12 คน พบว่าลูกชายและหลานสาวมีอาการป่วยวันที่ 6 ตุลาคม 2559 ขณะนี้ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว

2. โรคไข้หวัดใหญ่ใน 2 จังหวัด

จังหวัดอุดรธานี พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด 32 ราย ระหว่างวันที่ 10-18 ตุลาคม 2559 อำเภอเมืองอุดรธานี ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นเพศชาย อยู่ในกลุ่มที่เข้ารับการฟื้นฟูจำนวน 31 ราย จากทั้งหมด 60 ราย อัตราป่วยร้อยละ 51.66 และมีเจ้าหน้าที่ป่วย 1 ราย จากการสอบสวนพบช่วงแรกมีผู้เข้ารับการฟื้นฟูรายใหม่ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่และบางรายมาจากเรือนจำซึ่งมีการระบาดของไข้หวัดใหญ่จากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H3N2 จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมไม่พบผู้ป่วยในส่วนบำบัดรักษา (เป็นผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล) และปัจจัยที่น่าจะเป็นสาเหตุของการระบาด ได้แก่ การทำกิจกรรมบำบัดร่วมกัน ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่าง Throat swab จำนวน 4 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี ผลพบสารพันธุกรรมไวรัสของไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H3N2 ทั้ง 4 ราย และได้ดำเนินการควบคุมโรคโดยการให้ยาต้านไวรัสในผู้ป่วย คัดกรองและแยกผู้ป่วย หยุดรับรายใหม่เป็นเวลา 14 วัน และให้วัคซีนเพิ่มเติมในบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งจากการสำรวจพบว่ามีความครอบคลุมร้อยละ 60

จังหวัดพิจิตร พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 15 ราย ระหว่างวันที่ 14-19 ตุลาคม 2559 เป็นนักโทษในเรือนจำจังหวัดพิจิตร จำนวน 51 ราย จากนักโทษทั้งหมด 1,060 ราย อัตราป่วยร้อยละ 4.8 เป็นเพศชาย 46 ราย เพศหญิง 5 ราย ในจำนวนนี้พบผู้ป่วยมีอาการไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว และเพลียมาก จำนวน 15 ราย ได้รับการรักษาโดยให้ยาต้านไวรัส ได้เก็บตัวอย่าง Throat swab จำนวน 5 ตัวอย่าง จากผู้ป่วย 5 ราย ส่งตรวจด้วยวิธี PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดนครสวรรค์ ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1N1 (2009) 4 ราย จากการสอบสวนพบว่าน่าจะเกิดจากการรับเชื้อจากบุคคล ภายนอกเรือนจำ คือ ญาติที่สามารถเข้าเยี่ยมได้ใกล้ชิด อาทิเช่น นักโทษหญิงที่มีบุตร หรือวิทยากรภายนอกพื้นที่เข้ามาให้ความรู้กับนักโทษเป็นประจำ ปัจจัยที่ทำให้มีการแพร่ระบาดในเรือนจำ ได้แก่ การใช้แก้วนํ้าร่วมกัน การรวมกลุ่มกันทุกวันทั้งเรือนจำเพื่อตรวจสอบจำนวนนักโทษวันละ 2 ครั้ง

การค้นหากลุ่มเสี่ยงพบว่ามีนักโทษหญิงตั้งครกร์ 1 คน อายุครกร์ประมาณ 2-3 เดือน ทีมสอบสวนโรคให้สุศึกษาเรื่องการป้องกันโรคและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อแก่นักโทษและผู้คุม จัดระบบคัดกรองและแยกผู้ป่วย ให้นักโทษใช้ขวดน้ำส่วนตัวแทนแก้วน้ำ และทำความสะอาดเรือนจำ

3. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 18 ตุลาคม 2559 มีรายงาน 123,564 ราย อัตราป่วย 188.86 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 32 ราย อัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.03 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ 0-4 ปี อัตราป่วย 735.05 ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 46.22 ต่อประชากรแสนคน ในเดือนกันยายน-ตุลาคม ภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้น ในปีนี้มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปีที่แล้วและค่ามัธยฐาน 5 ปี ประมาณ 3 เท่า และมีจำนวนผู้เสียชีวิตมากกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน โดยในเดือนกันยายน 2559 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 12 ราย และตุลาคม 2 ราย และคาดว่าในเดือนตุลาคมจะมีผู้ป่วยประมาณ 16,000 ราย และเดือนพฤศจิกายนจะมีผู้ป่วยประมาณ 11,000 ราย ช่วงสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ทำการวิเคราะห์ ตัวอย่างจากผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวม จากโรงพยาบาลเครือข่าย จำนวน 34 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.06 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด จำแนกเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009) ร้อยละ 56.25 ไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3N2) ร้อยละ 18.75 และไข้หวัดใหญ่ชนิด B ร้อยละ 25.00

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศเวียดนาม

รายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิการายที่ 5 ในนครโฮจิมินห์ ข้อมูลจากเว็บไซต์ Outbreak News Today ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2559 ทางสาธารณสุขเวียดนามยกระดับการเตือนภัยการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา หลังจากมีรายงานผู้ป่วยภาวะศีรษะเล็กผิดปกติเกี่ยวข้องกับไวรัสซิกา ในเด็กอายุ 4 เดือน กระทรวงสุขภาพเวียดนามได้รายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิการายที่ 5 ในนครโฮจิมินห์ ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศทั้งหมด 9 ราย โดยผู้อำนวยการสถาบันปาสเตอร์ ได้อธิบายถึงการเพิ่มขึ้นของอุบัติการณ์ของโรคไข้เลือดออกและความเสี่ยงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นจริง เนื่องจากหลายอำเภอมีฝูงยุงลายชุกชุมมากซึ่งเป็นพาหะของไวรัสทั้งสองชนิดประกอบกับเป็นช่วงฝนตกหนัก

ประเทศเวียดนามมีปีนี้มียางานผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 14,000 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 19 จากปีที่แล้ว ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศทั้งหมด 9 ราย อยู่ในนครโฮจิมินห์ 5 ราย จังหวัด Pacific 1 ราย จังหวัด Khanh Hoa 1 ราย จังหวัด Phu Yen 1 ราย และจังหวัด Binh Duong 1 ราย

รายงานผู้ป่วยภาวะศีรษะเล็กผิดปกติมีความเชื่อมโยงกับการสงสัยติดเชื้อไวรัสซิกา ข้อมูลจากเว็บไซต์ Outbreak News Today รายงาน ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2559 กระทรวงสาธารณสุขเวียดนามรายงานภาวะศีรษะเล็กผิดปกติในเด็กอายุ 4 เดือน ในจังหวัด Dak Lak สถาบันอนามัยและระบาดวิทยา ได้ดำเนินการสอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างเลือดส่งไปที่มหาวิทยาลัย Nagasaki ในประเทศญี่ปุ่นเพื่อตรวจวิเคราะห์เชื้อไวรัสซิกา โดยมีสื่อในพื้นที่ได้รายงานว่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อไวรัสซิกาในมารดาของเด็กรายนี้ นอกจากนี้ยังรายงานผลการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญกล่าวว่าภาวะศีรษะเล็กผิดปกติดังกล่าวอาจมีความเชื่อมโยงกับการสงสัยติดเชื้อไวรัสซิกา

2. สถานการณ์โรคไข้หวัดนก สาธารณรัฐประชาชนจีน

องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (Office International des Epizooties; OIE) ได้รับรายงานในวันที่ 19 ตุลาคม 2559 จากกระทรวงเกษตรไทย สาธารณรัฐประชาชนจีน พบการระบาดของโรคไข้หวัดนกชนิดก่อโรครุนแรงสายพันธุ์ H5N2 มีผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการของสถาบันวิจัยสุขภาพสัตว์การระบาดเกิดในฟาร์มแห่งหนึ่งที่ Zhutang Township Changhua county ซึ่งเริ่มต้นเมื่อวันที่ 28 กันยายน 2559 ในไก่พื้นเมือง มีไก่ที่ไวรับเชื้อ 28,200 ตัว ป่วย 5,192 ตัว เสียชีวิต 5,192 ตัวถูกทำลายจำนวน 23,008 ตัว อัตราป่วยร้อยละ 18.41 อัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 100 เจ้าหน้าที่ได้ทำความสะอาดและทำลายเชื้อในฟาร์ม และดำเนินการทำลายสัตว์ปีกทั้งหมดในฟาร์มที่ติดเชื้อ รวมถึงฟาร์มสัตว์ปีกอื่นโดยรอบในรัศมี 3 กิโลเมตร จากฟาร์มที่ติดเชื้อและเฝ้าระวังเข้มข้นเป็นเวลา 3 เดือน

3. สถานการณ์โรคไข้หวัดนก ประเทศอินเดีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ ProMED-mail รายงาน ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2559 พบการระบาดของไข้หวัดนกชนิดก่อโรครุนแรงสายพันธุ์ H5N1 ในสัตว์ปีกที่สวนสัตว์ในเมืองเคลีเมืองหลวงของอินเดีย ได้มีมาตรการป้องกันโรคโดยได้ปิดสวนสัตว์ชั่วคราว หลังจากพบสัตว์ปีกสงสัยไข้หวัดนกเสียชีวิตอย่างน้อย 9 ตัว โดยผลตรวจยืนยันพบสายพันธุ์ H5N1 จากซากสัตว์ปีก 2 ตัว และได้มีการส่งตรวจซากสัตว์ปีกตัวอื่น ซึ่งพบว่าสัตว์ปีกที่เสียชีวิตประกอบด้วยเป็ดนกกระทุง (Pelicans) และนกกาบบัว (Painted stork)