



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

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

ประจำสัปดาห์

ISSN 0859-547X

<http://epid.moph.go.th/>

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๓๔ : ๒๙ สิงหาคม ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 34 : August 29, 2003

วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักงานระบาดวิทยา “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรคภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องและส่งให้ทันตามกำหนดเวลา (ภายในเช้าวันอังคาร)

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	34	44	47	50	59	55	57	62	49	69	63	65	61	61	59	60	66

สัปดาห์ที่	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	65	66	69	67	63	66	69	70	64	66	64	65	61	68	64	66	68

สัปดาห์ที่ 34 วันที่ 17 - 23 สิงหาคม พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 34 ส่งทันเวลา 68 จังหวัด

ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย

ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 68 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 89.47

การระบาดของโรคทางเดินหายใจ ใน Vancouver, Canada กรกฎาคม - สิงหาคม 2546

ได้เกิดการระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจที่สงสัยว่าอาจเป็น SARS ใน Canada โดยมีข้อเท็จจริงที่ British Columbia, Center for Disease Control, Canada ให้ผ่าน Website ดังนี้

- การระบาดเกิดในบ้านดูแลผู้สูงอายุ ในเมือง Vancouver, Canada
- เริ่มการระบาดตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 มีผู้ป่วยสูงสุดประมาณวันที่ 21 - 24 กรกฎาคม หลังจากนั้นผู้ป่วยจำนวนเริ่มลดลง โดยในวันที่ 18 สิงหาคม ยังพบ 3 ราย

☼ การระบาดของโรคทางเดินหายใจ
ใน Vancouver, Canada
กรกฎาคม - สิงหาคม 2546 635

☼ สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ
สัปดาห์ที่ 34
วันที่ 17 - 23 สิงหาคม พ.ศ. 2546 637

☼ ลำดับเหตุการณ์การระบาดของ SARS
(ตอนที่ 2) 639

☼ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาด
วิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 34,
วันที่ 17 - 23 สิงหาคม พ.ศ. 2546 643

- อาการป่วย เหมือนไข้หวัด มีไข้ต่ำ ๆ หรือไม่มี ไอ น้ำมูก ส่วนใหญ่ไม่มีอาการรุนแรงเหมือน SARS
- มีผู้ป่วย รวม 143 ราย แบ่งเป็นในกลุ่มผู้สูงอายุที่มาอาศัยในสถานที่แห่งนี้ 94 ราย จาก 142 คน และในกลุ่มเจ้าหน้าที่ 49 ราย จาก 160 คน คนเหล่านี้ไม่มีประวัติเดินทาง หรือสัมผัสกับผู้ป่วย SARS รายอื่น ๆ
- มีผู้สูงอายุเสียชีวิต 11 ราย ในจำนวนนี้มีอาการปอดบวม 6 ราย แต่อาการของปอดบวมแตกต่างไปจาก SARS คือ ไม่มี Acute Respiratory Distress Syndrome ชัดเจน อีก 5 ราย เสียชีวิตจากโรคอื่น (โดยปกติจะมีผู้เสียชีวิตประมาณ 4 เดือนต่อรายในสถานดูแลผู้สูงอายุแห่งนี้)
- ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ไม่มีผู้เสียชีวิต ส่วนใหญ่มีอาการเหมือนหวัด
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจในกลุ่มผู้ป่วย 19 ราย ด้วยวิธี PCR พบผลบวกต่อ SARS-CoV ด้วยวิธี PCR 9 ราย
 - ส่งตรวจน้ำเหลือง 7 ราย พบ Antibody ต่อ SARS-CoV 4 ราย (มี 1 รายที่พบผลบวกทั้ง PCR และการตรวจทางน้ำเหลือง)
 - ไม่พบหลักฐานการติดเชื้ออื่น ๆ เช่น Influenza, Adenovirus, Enterovirus, Mycoplasma, Legionella ยกเว้น metapneumonovirus 4 ราย
- ขณะนี้ศูนย์ควบคุมโรคจังหวัด British Columbia ซึ่งรับผิดชอบพื้นที่ ได้ดำเนินการควบคุมเหมือนโรค SARS คือ แยกกันผู้ป่วย และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และทางองค์การอนามัยโลกได้ส่งเจ้าหน้าที่ไปร่วมศึกษา และยังไม่มีการประกาศเตือนเรื่องการเดินทางแต่อย่างใด
- ล่าสุดมีข้อมูลเพิ่มเติมได้ทำการตรวจการเรียงตัวของสารพันธุกรรม (Gene Sequencing) ของไวรัสที่พบในผู้ป่วย เทียบเคียงกับสารพันธุกรรมในเชื้อ SARS-CoV พบว่า มีความแตกต่างกัน โดยเข้าได้กับ Corona virus OC43 ที่เป็นสาเหตุของการเป็นหวัดทั่วไป

ข้อคิดเห็น

เหตุการณ์ระบาดครั้งนี้ได้รับความสนใจจากสื่อมวลชนและประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ด้วยเกรงว่าจะเป็นการระบาดของ SARS รอบที่สอง โดยประเด็นสำคัญคือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการในระยะแรกด้วยวิธี PCR นั้นพบสารพันธุกรรมที่เข้าได้กับ SARS-CoV ทำให้เกิดสมมุติฐานว่าเชื้อ SARS-CoV อาจมีการกลายพันธุ์ทำให้อาการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม หรืออาจเป็นเชื้อ SARS-CoV จริง แต่ไม่แสดงความรุนแรงเหมือนการระบาดในจีนและอีกหลายประเทศที่ผ่านมา การระบาดครั้งนี้ผ่านมาพบว่า ผู้มีอายุมากกว่า 60 ปีหากป่วยเป็น SARS จะมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าร้อยละ 50 ในขณะที่การระบาดใน Canada ครั้งนี้อัตราตายต่ำ แต่ต่อมาด้วยการเปรียบเทียบลักษณะทางคลินิกและลักษณะทางระบาดวิทยา ประกอบกับผลการตรวจการเรียงตัวของสารพันธุกรรมล่าสุดที่พบความแตกต่างจาก SARS-CoV จึงทำให้ศูนย์ควบคุมโรคของ British Columbia ยืนยันว่าการระบาดครั้งนี้ไม่ใช่ SARS แต่เป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่เกิดจาก Corona virus OC 43 ที่เป็นต้นเหตุของโรคหวัดที่พบได้ทั่วไป

กระทรวงสาธารณสุขได้สั่งการให้มีการเฝ้าระวังโรคปอดบวมจากเชื้อไวรัสที่สงสัยว่าอาจเป็น SARS โดยหากพบผู้ป่วยปอดบวมในบุคลากรทางการแพทย์ หรือผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เฝ้าระวังพิเศษอันได้แก่ ปักกิ่ง กวางตุ้ง ไต้หวันฮ่องกง สิงคโปร์ ไต้หวัน ให้มีการดูแลรักษาแยกต่างหาก ทำการสอบสวนโรคและสรุปลักษณะอย่างเร่งด่วน⁽¹⁾ หากมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยรายอื่นในรอบ ๑๐ วันที่ผ่านมา หรือ ไม่ตอบสนองต่อการรักษา อาการเลวลงอย่างรวดเร็ว หรือ เสียชีวิต ให้ดำเนินการมาตรการแบบ SARS เต็มรูปแบบทันที อย่างไรก็ตามเพื่อความไม่ประมาท กรมควบคุมโรคได้เสนอกระทรวงสาธารณสุขแจ้งเวียนให้หน่วยบริการทุกหน่วยในทุกจังหวัดทราบ และให้ความสนใจเป็นพิเศษเกี่ยวกับการป่วยในผู้เดินทางมาจากเมือง Vancouver เพิ่มเติม รวมถึงการตรวจเยี่ยมและเฝ้าระวังการป่วยในสถานดูแลคนชราในกรุงเทพมหานครและจังหวัดต่าง ๆ

สรุปความโดย : นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์, นางลัดดา ลิขิตยักรวรา และแพทย์หญิงวรรณมา หาญเขาวรรณกุล
สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคระบาดวิทยา. แนวทางการเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยาผู้ป่วยปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสที่สงสัย SARS . รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ฉบับผนวก (Supplement) สำนักโรคระบาดวิทยา กรุงเทพมหานคร : กรกฎาคม 2546 ; 559 – 578

สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 34

วันที่ 17 – 23 สิงหาคม พ.ศ. 2546

ในสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 17 – 24 สิงหาคม พ.ศ. 2546 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจดังนี้

1. โรคไข้เลือดออก

สัปดาห์นี้ได้รับรายงานจาก 68 จังหวัด พบผู้ป่วย 646 ราย ไม่มีเสียชีวิต จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงที่จะต้องติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดใน ภาคกลาง ได้แก่ ราชบุรี และชลบุรี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ศรีสะเกษ, นครพนม อุบลราชธานี, สุรินทร์, มหาสารคาม และร้อยเอ็ด ภาคเหนือ ได้แก่ นครสวรรค์, กำแพงเพชร, ลำปาง และพะเยา ภาคใต้ ได้แก่ นราธิวาส, กระบี่ และ สุราษฎร์ธานี สถานการณ์ของโรคนี้เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2545 ถือว่าดีขึ้นเพราะปีที่ผ่านมามีรายงานผู้ป่วย 1,065 ราย เสียชีวิต 3 ราย อย่างไรก็ตามขณะนี้อยู่ในช่วงฤดูฝนมีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมาก ก็คงจะต้องช่วยกันเฝ้าระวังควบคุมโรคนี้อย่างใกล้ชิดต่อไป

2. โรคเลปโตสไปโรซิส

สัปดาห์นี้ได้รับรายงานผู้ป่วย 98 ราย เสียชีวิต 1 ราย สูงขึ้นกว่าสัปดาห์ที่ผ่านมาเล็กน้อย แต่สูงกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้วถึง 30 ราย จังหวัดที่ควรต้องติดตามอย่างใกล้ชิดส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ร้อยเอ็ด, เลย, ขอนแก่น, มหาสารคาม และนครราชสีมา ภาคเหนือ ได้แก่ พะเยา และลำปาง และภาคใต้ที่พังงา เป็นที่น่าสังเกตว่าจังหวัดแพร่ ซึ่งเคยมีผู้ป่วยสูงในระยะ 3 - 4 ปี ที่ผ่านมา แต่ปีนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคนี้เลย

3. โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

สัปดาห์นี้พบผู้ป่วย 7 ราย ที่จังหวัดชลบุรี และฉะเชิงเทรา จังหวัดละ 2 ราย และที่พบจังหวัด 1 ราย ได้แก่ จังหวัดระยอง, นครราชสีมา และขอนแก่น

4. โรคไข้สมองอักเสบ

ตั้งแต่ต้นปีจนถึงสัปดาห์นี้ พบผู้ป่วย 152 ราย ต่ำกว่าปี พ.ศ. 2545 ถึง 21 ราย และจำนวนผู้เสียชีวิตของปีนี้ก็ต่ำกว่าปีที่แล้ว 7 ราย โดยพบผู้ป่วยในสัปดาห์นี้ 4 ราย ที่จังหวัดพัทลุง 3 ราย และบุรีรัมย์ 1 ราย

สำหรับโรคไข้กาฬหลังแอ่น แม้ว่าจะไม่พบผู้ป่วยในสัปดาห์นี้ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่แล้ว ก็พบว่าแนวโน้มสูงขึ้น ส่วนโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อเทียบกับ 2 ปีที่ผ่านมาก็มีแนวโน้มลดลง