

ใช้หมดในแต่ละเดือน ขณะนี้วัคซีน Lot นี้ ไม่มีเหลือที่จังหวัด และไม่ได้รับรายงานว่ามีผู้ป่วยจากการฉีดวัคซีน Lot. นี้ในจังหวัด

3. โรคตาแดง (Haemorrhagic conjunctivitis)

จากข่าวในหนังสือพิมพ์มติชน ประจำวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2546 ลงข่าวการระบาดของโรคตาแดงในสถานศึกษา จังหวัดเชียงราย จากการตรวจสอบข่าวการระบาดโดยประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย พบว่าประมาณสัปดาห์ที่ 2 ของเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2546 เริ่มเกิดการระบาดของโรคตาแดง ใน 5 โรงเรียน ซึ่งทั้ง 5 โรงเรียน อยู่ในเขตเทศบาล อำเภอเมืองทั้งหมด (โรงเรียนบ้านสันโค้ง, โรงเรียนอนุบาลเชียงราย, โรงเรียนเทศบาล 1,2,3) และโรงงานผลิตชิ้นส่วน electronic 1 แห่ง ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ส่งมาตรการการป้องกันและควบคุมโรคให้โรงเรียนในจังหวัด และประสานกับเทศบาลให้ศึกษาทางเสียงตามสาย สำหรับจำนวนผู้ป่วยและรายละเอียดอื่น ๆ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำลังรวบรวม และจะแจ้งให้ทราบต่อไป

รายงานโดย นายสัตวแพทย์ ประวิทย์ หุมเกษียร และนางลัดดา ลิขิตยักราว
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ลำดับเหตุการณ์การระบาดของ SARS (ตอนที่ 2)

➤ 16 เมษายน 2546

- เครือข่ายความร่วมมือทางห้องปฏิบัติการที่ตั้งมาครบเวลาหนึ่งเดือน สรุปผลลักษณะของเชื้อที่เป็นสาเหตุของ SARS ว่าเป็นเชื้อ coronavirus ตัวใหม่ ที่ไม่เหมือนกับเชื้อ coronavirus ที่เคยพบในคนหรือสัตว์มาก่อน
- ใน Hong kong แพทย์หลายคนรายงานว่า กลุ่มผู้ป่วย SARS จาก Amoy Gardens ไม่ตอบสนองต่อการรักษาดีพอเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ
- ทีมขององค์การอนามัยโลกในเมือง Beijing, China ประมาณจำนวนผู้ป่วยในเมืองมีจำนวนอยู่ระหว่าง 100 – 200 ราย ซึ่งขัดแย้งกับข้อมูลที่รายงานอย่างเป็นทางการว่ามีผู้ป่วย 37 ราย เมื่อสองวันก่อน และทีมดังกล่าวได้รับอนุญาตเข้าเยี่ยมโรงพยาบาลทหารแห่งหนึ่ง

➤ 17 เมษายน 2546

- นักเศรษฐศาสตร์ในตะวันออกไกล (Far East) ประมาณการเบื้องต้นว่า SARS ทำลายการเติบโตทางเศรษฐกิจในภูมิภาคนี้มีมูลค่าถึง 10.6 -15 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ
- China ได้รับความสูญเสียมากที่สุดมีมูลค่าถึง 2.2 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ ขณะที่ Hong kong ที่ซึ่งมีการระบาดสูญเสียไปแล้วมีมูลค่า 1.7 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ ถือว่าเป็นความเสียหายทางเศรษฐกิจที่ยิ่งใหญ่ที่สุด
- ใน Hong kong ตั้งแต่กลางเดือนมีนาคมการค้าขายลดลงกว่าครึ่งหนึ่ง การเดินทางท่องเที่ยวจาก China ลดลง ร้อยละ 75 - 80 และธุรกิจสถานบันเทิงและร้านอาหาร ลดลงถึงร้อยละ 80

➤ 18 เมษายน 2546

- ทีมองค์การอนามัยโลกใน Beijing รู้สึกกังวลต่อรายงานผู้ป่วย SARS จากโรงพยาบาลทหารที่ไม่ตรงตามจริง เมื่อมีข่าวลือเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยที่ไม่เปิดเผย
- เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ การค้นพบจากการสอบสวนหาสาเหตุเพิ่มเติม เกี่ยวกับสาเหตุที่น่าจะเกิดจากสิ่งแวดล้อมในการระบาดของโรคที่ Amoy Gardens. โดยมุ่งประเด็นไปที่การติดต่อโรคทางระบบระบายของเสีย แม้ว่าจะมีทางติดต่อ

➤ 18 เมษายน 2546 (ต่อ)

- อื่น ๆ ข้อมูลแสดงให้เห็นความผิดปกติ พบว่า ร้อยละ 66 ของผู้ป่วยใน Amoy Gardens มีอาการท้องเสีย ซึ่งในผู้ป่วยอื่นส่วนใหญ่พบอาการท้องเสียได้โดยทั่วไป ร้อยละ 2 – 7

➤ 19 เมษายน 2546

- ผู้นำจีนเตือนเจ้าหน้าที่ไม่ให้ปกปิดข้อมูลผู้ป่วย SARS
- เจ้าหน้าที่โทรจนโตสอบสวนกลุ่มผู้ป่วยสงสัย 31 ราย และเข้าข่าย SARS ในกลุ่มผู้นับถือศาสนา เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้การดูแลรักษา และครอบครัวคนเหล่านี้ ผู้สัมผัสในชุมชน โดยกังวลเกี่ยวกับโอกาสของการแพร่ระบาดของโรคไปสู่ชุมชน ในระหว่างการชุมนุมของกลุ่มผู้นับถือศาสนาวันที่ 28 - 29 มีนาคม พ.ศ. 2546
- รัฐบาลเวียดนาม เห็นชอบให้ปิดพรมแดนติดต่อกับ China ยาว 1,130 กิโลเมตร

➤ 20 เมษายน 2546

- เจ้าหน้าที่ปักกิ่งเปิดเผยจำนวนผู้ป่วย SARS ที่ไม่เปิดเผยก่อนหน้านี้ 339 ราย ทำให้ยอดผู้ป่วย SARS สะสมของ China สูงถึง 1,959 ราย เจ้าหน้าที่จีนประกาศว่าวันหยุดยาวประจำเดือนพฤษภาคม จะสั้นลง
- ผู้ว่าการเมืองปักกิ่งและรัฐมนตรีสาธารณสุขที่หละหลวมต่อการแก้ปัญหา SARS ถูกถอดออกจากตำแหน่ง
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสิงคโปร์ปิดตลาดขายส่งผักและผลไม้ ภายหลังจากพบผู้ป่วย SARS 3 ราย ที่เกี่ยวข้องกับตลาดนี้ ซึ่งผู้ป่วยจากการสอบสวนเป็นคนขายผัก อายุ 64 ปี

➤ 22 เมษายน 2546

- เจ้าหน้าที่จีนรายงานจำนวนผู้ป่วย SARS สะสมทั้งหมดในปี พ.ศ. 2544 เสียชีวิต 92 ราย

➤ 23 เมษายน 2546

- เจ้าหน้าที่ปักกิ่งให้โรงเรียนประถมและมัธยมศึกษาหยุดชั่วคราวเป็นเวลา 2 สัปดาห์
- เจ้าหน้าที่จีนรายงานยอดผู้ป่วยเข้าข่าย SARS สะสม จำนวน 2,305 ราย และเสียชีวิต 106 ราย ผู้ป่วยใน Beijing ขณะนั้นเป็น 693 ราย
- Singapore, ผู้ป่วยเข้าข่าย SARS 8 ราย และผู้ต้องสงสัย 14 ราย ขณะนี้พบความเกี่ยวข้องกับคนขายผักที่ตลาดขายส่ง
- องค์การอนามัยโลกแนะนำนักเดินทางที่จะไป Beijing และ Shanxi, China และเมือง Toronto, Canada ให้เลื่อนการเดินทางถ้าไม่จำเป็น
- จำนวนผู้ป่วยเข้าข่าย SARS สะสมขึ้นสูงถึง 4,288 ราย และเสียชีวิต 251 ราย China รายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 106 ราย และ Hong kong 105 ราย

➤ 25 เมษายน 2546

- การระบาดใน Hanoi และ Hong kong, Singapore, Toronto มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

➤ 28 เมษายน 2546

- Viet Nam ถูกถอดชื่อออกจากประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรค นับว่าเป็นประเทศแรกที่ประสบผลสำเร็จในการควบคุมการระบาดในประเทศ
- ยอดผู้ป่วย SARS สะสมสูงขึ้น 5,000 ราย

➤ 30 เมษายน 2546

- องค์การอนามัยโลกหีบขก้าเตือนการเดินทางไปเมือง Toronto, Canada
- China มีผู้ป่วยเข้าข่าย SARS 3,460 ราย จากทั่วโลกทั้งหมด 5,663 ราย ซึ่งขณะนี้ผู้ป่วยมากกว่าประเทศอื่นจากทั่วโลกรวมกัน

➤2 พฤษภาคม 2546

- ยอดสะสมทั้งหมดของผู้ป่วยสูงขึ้น 6,000 ราย

➤3 พฤษภาคม 2546

- องค์การอนามัยโลกส่งทีมไปยังTaiwan ซึ่งขณะนี้มียางานผู้ป่วยเข้าข่าย SARS สะสม 100 ราย

➤7 พฤษภาคม 2546

- องค์การอนามัยโลกประมาณอัตราป่วยตายจาก SARS อยู่ในช่วง ร้อยละ 0 - 50 ขึ้นอยู่กับกลุ่มอายุที่ป่วย และภาพรวมอัตราป่วยตายประมาณ ร้อยละ 15

➤8 พฤษภาคม 2546

- คำเตือนเรื่องการเดินทางขององค์การอนามัยโลก หากไม่จำเป็นควรจะเลื่อนการเดินทางไปยังเมือง Tianjin และ Inner Mongolia ของ China รวมถึง Taipei, Taiwan

➤13 พฤษภาคม 2546

- ประเทศแรก ๆ ที่มีการระบาดมีแนวโน้มการป่วยลดลง ซึ่งให้เห็นว่า SARS สามารถควบคุมได้

➤14 พฤษภาคม 2546

- Toronto ถูกถอดออกจากรายชื่อประเทศที่มีการแพร่ระบาด

➤17 พฤษภาคม 2546

- ในการประชุมที่ปรึกษาด้านระบาดวิทยา SARS ระดับโลกครั้งแรก สรุปผลการดำเนินงาน โดยที่ปรึกษายืนยันว่ามาตรการควบคุมที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก มีหลักฐานสนับสนุนเพียงพอ ผู้เชี่ยวชาญยังยืนยันถึงประสิทธิผลของมาตรการเหล่านี้ ซึ่งรวมถึงการจำแนกและแยกผู้ป่วยได้แต่เริ่มต้น การเฝ้าระวังผู้สัมผัส การจัดการกับผู้สัมผัสใกล้ชิด และการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน การให้ความรู้ และกระตุ้นให้รายงานทันทีเมื่อพบว่ามีอาการคล้าย SARS
- ประกาศคำเตือนเรื่องการเดินทาง หากไม่จำเป็นควรจะเลื่อนการเดินทางไปยัง Hebei, China

➤21 พฤษภาคม 2546

- คำเตือนการเดินทางขยายไปถึงทุกพื้นที่ของ Taiwan

➤22 พฤษภาคม 2546

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของแคนาดาแจ้งองค์การอนามัยโลก เรื่องผู้มีอาการป่วยระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรายใหม่ 5 ราย เข้ารับการรักษาใน Toronto
- ยอดผู้ป่วย SARS สะสมเพิ่มขึ้นถึง 8,000 ราย

➤23 พฤษภาคม 2546

- ยกเลิกคำเตือนการเดินทางไปยัง Hong kong และเมือง Guangdong, China
- คณะวิจัยใน Hong kong และChina เปิดเผย การตรวจพบไวรัสคล้ายซาร์สในชะมดและแรคคูน โดยสัตว์พวกนี้และสัตว์ป่าอื่นมักจะถูกนำมาบริโภคและขายให้แก่คนที่ชอบบริโภค ในตลาดทางตอนใต้ของ China

➤26 พฤษภาคม 2546

- Toronto มียาซื้อกลับเข้ามาเป็นประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคอีก

➤27 พฤษภาคม 2546

- สมัชชาสาธารณสุขโลกใช้ประโยชน์จากการแก้ปัญหา SARS การเข้มงวดต่อการรับมือกับโรคใหม่นี้ และเรียกร้องให้นานาประเทศรายงานผู้ป่วยทันทีและโปร่งใส องค์การอนามัยโลกพร้อมรับการระบาดใหม่

➤ 31 พฤษภาคม 2546

- Singapore ถูกถอดชื่อออกจากประเทศที่มีการแพร่ระบาด

➤ 3 มิถุนายน 2546

- จำนวนของผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายใน China ลดลง เหลือเฉลี่ยสัปดาห์ละมากกว่า 2 ราย

➤ 12 มิถุนายน 2546

- ทีมเจ้าหน้าที่อาวุโสจากองค์การอนามัยโลกมาถึง Beijing เพื่อประเมินสถานการณ์การควบคุม SARS ใน China

➤ 13 มิถุนายน 2546

- องค์การอนามัยโลกยกเลิกคำเตือนการเดินทางไปยังจังหวัด Hebei, Inner Mongolia, Shanxi และ Tianjin ของ China และถอดรายชื่อจังหวัด Guangdong, Hebei, Inner Mongolia, Jilin, Jiangsu, Shaanxi, Shanxi และ Tianjin ออกจากพื้นที่ที่มีการระบาด

➤ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2546

- มีการประชุม SARS 2 วัน ใน Kuala Lumpur, Malaysia เพื่อประเมินสภาพของการวิจัยและเปรียบเทียบกลวิธีระดับชาติที่ใช้ควบคุมโรค

➤ 18 มิถุนายน 2546

- การระบาดทั่วโลกเข้าสู่ วันที่ 100 ขณะที่จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละวันลดลงมาก

➤ 23 มิถุนายน 2546

- Hong kong ถูกถอดชื่อออกจากประเทศที่มีการแพร่ระบาด

➤ 24 มิถุนายน 2546

- องค์การอนามัยโลกยกเลิกคำเตือนเกี่ยวกับการเดินทางที่ไปยัง Beijing ซึ่งเหลืออยู่เป็นที่สุดท้าย และ Beijing ยังถูกถอดชื่อออกจากประเทศที่มีการแพร่ระบาด

➤ 2 กรกฎาคม 2546

- Toronto ถูกถอดชื่อออกจากรายชื่อประเทศที่มีการแพร่ระบาด และขณะนี้ Taiwan เป็นประเทศเดียวที่ยังมีรายชื่อเป็นประเทศที่มีการแพร่ระบาด

➤ 5 กรกฎาคม 2546

- Taiwan ถูกถอดชื่อออกจากรายชื่อพื้นที่ที่มีการระบาดของ SARS องค์การอนามัยโลกประกาศว่า การระบาดสงบแล้ว แต่ยังต้องเฝ้าระวัง

กิตติกรรมประกาศ

แพทย์หญิงชลีพร จิระพงษา ที่ให้ความกรุณาช่วยตรวจสอบแก้ไขความถูกต้องเนื้อหา

เอกสารอ้างอิง

1. “ SARS update : Chronology of the serial killer ” Available at in www.who.int/csr/don/2003_07_04/en

<cited 17 July 2003>

แปลและเรียบเรียงโดย

นายแพทย์เจตสรร นามวาท, นายแพทย์จิรภัทร กัลยาณพจน์พร และ นางสาวบวรพรรณ ดิเรกโกศ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
