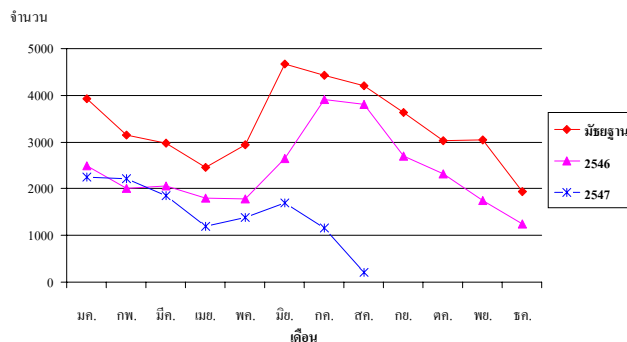


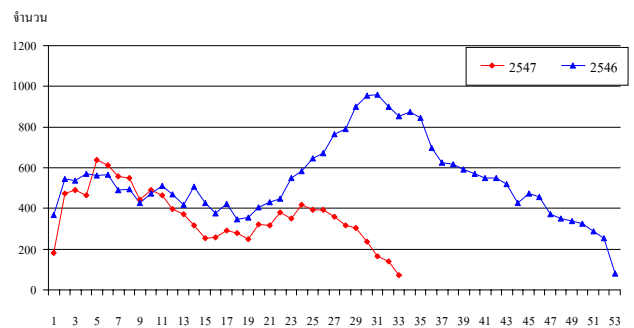
สำนักกระบวนวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2547 จำนวน 11,950 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 19.03 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยต่ำกว่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2542 – 2546) และจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2546 (รูปที่ 1) มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย จากกรุงเทพมหานครในเดือนมกราคม

แนวโน้มการเกิดโรคพบว่า ช่วงที่มีผู้ป่วยสูง 2 ช่วง ได้แก่ ช่วงแรกมีผู้ป่วยสูงสุด 636 รายในสัปดาห์ที่ 5 ช่วงที่ 2 จำนวนผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 17 และสูงสุดสัปดาห์ที่ 24 (6 – 12 มิถุนายน) ซึ่งเป็นระยะที่เริ่มเข้าสู่ช่วงที่มีจำนวนผู้ป่วยมากของทุกปี แม้ว่าแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยจะลดลง ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 24 แต่ก็อาจเป็นผลจากได้รับรายงานยังไม่ครบถ้วน เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2546 คาดว่าจำนวนผู้ป่วย น่าจะยังไม่ลดต่ำมาก (รูปที่ 2)

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. 2547
เปรียบเทียบกับ พ.ศ. 2546 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2542 – 2546)



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายสัปดาห์
ข้อมูลถึงสัปดาห์ที่ 33 (วันที่ 8 – 14 สิงหาคม พ.ศ. 2547)

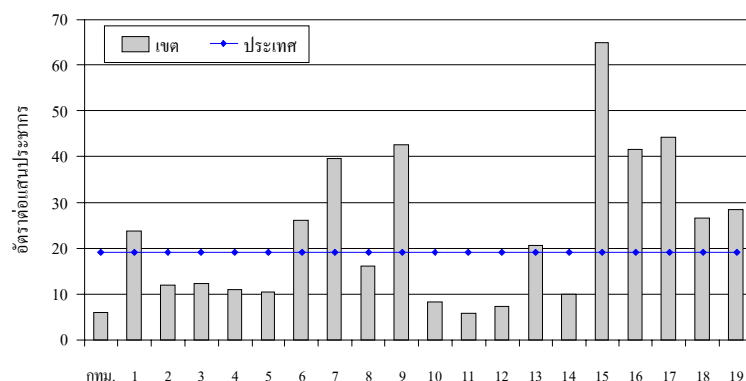


ภาคใต้มีอัตราป่วยสูงสุด 40.60 ต่อประชากรแสนคน ส่วนอีก 3 ภาคมีอัตราป่วยใกล้เคียงกัน ภาคกลาง 18.59 ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือ 17.60 ต่อประชากรแสนคน และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 11.85 ต่อประชากรแสนคน

เขตที่มีอัตราป่วยสูงแตกต่างจากเขตอื่นมาก คือ เขต 15 (64.86 ต่อประชากรแสนคน) เขตที่มีอัตราป่วยมากกว่าอัตราป่วยของประเทศไทย 10 เขต ได้แก่ เขต 1, 6, 7, 9, 13, 15, 16, 17, 18 และ 19 (รูปที่ 3)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงกว่าอัตราป่วยของประเทศไทย 33 จังหวัด โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน สูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ 1.) สุราษฎร์ธานี เขต 15 (101.82) 2.) สมุทรสงคราม เขต 7 (94.08) 3.) ตรัง เขต 16 (92.53) 4.) กระบี่ เขต 17 (67.47) 5.) จันทบุรี เขต 9 (66.80) 6.) น่าน เขต 1 (60.28) 7.) เพชรบุรี เขต 7 (51.16) 8.) พังงา เขต 17 (48.04) 9.) ปราจีนบุรี เขต 8 (43.95) 10.) ระยอง เขต 9 (41.53)

รูปที่ 3 อัตราผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน
จำแนกรายเขต ประเทศไทย พ.ศ. 2547



ผลการตรวจตัวอย่างเพื่อหาเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ในช่วงเดือนมกราคมถึงมีนาคม พ.ศ. 2547 ตรวจพบเชื้อ 178 ตัวอย่างจากจำนวนทั้งหมด 834 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 21.34 ในจำนวนนี้พบว่า เป็นเชื้อไวรัสสายพันธุ์ A/Fujian/411/2002(H3N2) 43 ตัวอย่าง และ Flu A 135 ตัวอย่าง (ตรวจพบ Flu A มาก แต่ไม่สามารถบอกสายพันธุ์ได้ เนื่องจากการเก็บตัวอย่างไม่เหมาะสม หรือในตัวอย่างมีปริมาณไวรัส น้อยเกินไป) เชื้อไวรัสสายพันธุ์ A/Fujian เริ่มแพร่ระบาดทั่วโลกในปี พ.ศ. 2546 เนื่องจากเป็นสายพันธุ์ใหม่ จึงคาด ว่า ในปีนี้จะยังคงระบาดต่อไปอีก แต่ไม่น่ารุนแรงเพราะประชากรเริ่มมีภูมิคุ้มกันบ้างแล้ว

จากสถานการณ์การระบาดของไข้หวัดนกในหลายประเทศทั่วโลก ในปีพ.ศ. 2546 ต่อเนื่องมาจนถึงปี พ.ศ. 2547 เป็นสัญญาณเตือนที่บ่งบอกว่า อาจถึงระยะเวลาที่มีโอกาสเกิดการระบาดทั่วโลก (pandemic) ของไข้หวัดใหญ่ ได้ เนื่องจากการระบาดใหญ่ครั้งล่าสุดเกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2520 – 2521 ซึ่งผู้เชี่ยวชาญเชื่อว่าในช่วงเวลา 10 – 30 ปี จะมีเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ subtype และ serotype ใหม่ปรากฏขึ้น ทำให้เกิดการระบาดทั่วโลกวนเวียนเช่นนี้เรื่อยไป การป้องกันควบคุมโรค จึงควรดำเนินการดังนี้

1. การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน ถ้าเป็นไปได้ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในพื้นที่ปิด ที่มีคนหนาแน่น และสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการของการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยเฉพาะการล้างมือ พยายามอย่าสัมผัสกับสัตว์ปีก โดยเฉพาะอุจจาระของสัตว์เหล่านี้ ถ้าสัมผัสต้องล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่
2. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ ไม่ควรเลี้ยงหมู เป็ด และไก่ไว้รวมกัน ซึ่งจะทำให้เสี่ยงต่อการสัมผัสกับไวรัสไข้หวัดใหญ่ ที่ไม่ใช่ไวรัสชนิดที่ทำให้เกิดโรคในคนเป็นปกติ (Non-human influenza virus)
3. รายงานผู้ป่วยที่สงสัย (Suspected case) ว่าจะเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ตามระบบเฝ้าระวังโรค
4. สอบสวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่เสียชีวิต และผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก
5. วางแผนเตรียมความพร้อมในพื้นที่เพื่อรับมือการระบาดใหญ่

ขอขอบคุณ คุณปรางิ ชวัชสุภา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่สนับสนุนข้อมูล
ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เรียบเรียงโดย ลดารัตน์ ชาตินิวิน

กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา



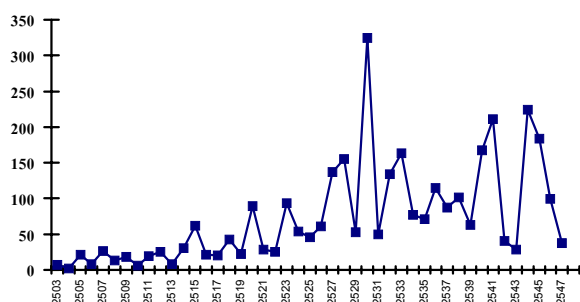
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย พ.ศ. 2547 (ข้อมูล ณ วันที่ 4 กันยายน 2547)

สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2547 รวมทั้งสิ้น 23,720 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 37.77 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 27 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.11 โดยภาพรวมของประเทศ อัตราป่วยยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้น อย่างไรก็ตาม ในระยะหลังอัตราป่วยบางปีลดต่ำลงมาก เช่น ในปี พ.ศ. 2542, 2543 และ 2547 (รูปที่ 1) ดังนั้น หากมีการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ดี ในปีที่จะเป็นปีที่มีการระบาดรุนแรง (พิจารณาตามรูปแบบของการเกิดโรคไข้เลือดออก) ทำให้อัตราป่วยในปีดังกล่าวลดต่ำลงได้ ก็จะแสดงให้เห็นแนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกที่ลดลง สำหรับอัตราป่วยตายมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2506 เป็นต้นมา (รูปที่ 2)

รูปที่ 1 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS)

จำแนกรายปี ประเทศไทย พ.ศ. 2503 – 2547

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน



รูปที่ 2 อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS)

จำแนกรายปี ประเทศไทย พ.ศ. 2503 – 2547

ร้อยละ

