

สาเหตุเกิดจากเชื้อ H5N1 อย่างไรก็ตามคาดว่าประเทศจีนยังมีแหล่งรังโรคไข้หวัดนกคือ นกอพยพอยู่ (ข้อมูลถึงการรายงานการระบาดครั้งสุดท้ายวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2547)

#### สถานที่ตรวจวินิจฉัยโรคไข้หวัดนกในสัตว์

1. สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน กรุงเทพมหานคร  
โทรศัพท์ : 0-2579-8908-14 โทรสาร : 0-2579-8918-19
2. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก (ชลบุรี) ต.คลองกิว อ.บ้านบึง ชลบุรี  
โทรศัพท์ : 0-3874-2116-8 โทรสาร : 0-3874-2120
3. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง (สุรินทร์)  
โทรศัพท์ : 0-4451-8755 โทรสาร : 0-4451-8755
4. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน (ขอนแก่น) ต.ท่าพระ อ.เมือง  
จังหวัดขอนแก่น โทรศัพท์ : 0-4326-1246 โทรสาร : 0-4326-1166
5. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง (พิษณุโลก) อ.วังทอง จ.พิษณุโลก  
โทรศัพท์ : 0-5531-2069-73 โทรสาร : 0-5531-2070
6. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนบน (ห้างฉัตร) อ.ห้างฉัตร จังหวัดลำปาง  
โทรศัพท์ : 0-5422-6978 โทรสาร : 0-5422-1476
7. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันตก (ราชบุรี) ต.หนองแกว อ.โพธาราม จังหวัดราชบุรี  
โทรศัพท์ : 0-3226-1884 โทรสาร : 0-3226-1884
8. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ (ทุ่งสง) อ.ทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
โทรศัพท์ : 0-7553-8035-6 โทรสาร : 0-7553-8035

#### เอกสารอ้างอิง

1. กรมปศุสัตว์. มาตรการควบคุมและกำจัดโรคไข้หวัดนก [online]. [cited 2004 Feb. 2]. Available from: URL: [http://oie.int/download/AVIAN%20INFLUENZA/A\\_AI-Asia.htm](http://oie.int/download/AVIAN%20INFLUENZA/A_AI-Asia.htm).
2. งานระบาดวิทยา กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. รายงานผลการตรวจผู้สัมผัสโรคที่ติดจากไข้หวัดนกในแมว [เอกสารอัดสำเนา]. นครปฐม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม; 2547.
3. ฉันทนิย บุระะไทย. ประสบการณ์จาก SARS และไข้หวัดนก. เอกสารประกอบคำบรรยายในการประชุมสัมมนาโรคแห่งชาติครั้งที่ 17; 19-21 พฤษภาคม 2547; กรุงเทพฯ. [เอกสารอัดสำเนา]. [ม.ป.ท.:ม.ป.พ.;ม.ป.ป.]
4. ศูนย์ประสานงานแก้ไขปัญหาโรคระบาดสัตว์ปีก สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ. พื้นที่การแพร่ระบาด [online]. [cited 2004 Jul. 14]. Available from: URL: [http://www.acfs.go.th/BFlu/Inf\\_Area/index.html](http://www.acfs.go.th/BFlu/Inf_Area/index.html).
5. Office International des Epizooties. Update on avian influenza in animals in asia [online]. [cited 2004 Jun. 4]. Available from: URL: [http://oie.int/download/AVIAN%20INFLUENZA/A\\_AI-Asia.htm](http://oie.int/download/AVIAN%20INFLUENZA/A_AI-Asia.htm).

## สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคนในประเทศไทย

วรรณมา หาญเขาวีรกุล

กลุ่มเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

#### ลำดับเหตุการณ์

- กลางเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2546: ข่าวการตายของไก่ในจังหวัดนครสวรรค์ คาดว่าเกิดจากเชื้ออหิวาต์ไก่อีสาน  
สำนักระบาดวิทยาได้ดำเนินการติดตามการตรวจหาเชื้อสาเหตุ
- ปลายเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2546: สำนักระบาดวิทยาได้แจ้งเตือนให้มีการเตรียมพร้อมระบบเฝ้าระวังโรคปอดอักเสบ  
เพื่อรองรับการระบาดของโรค SARS ระลอกใหม่ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2546
- 26 ธันวาคม พ.ศ. 2546: กรมควบคุมโรคและกรมปศุสัตว์หารือแนวทางแนวทางการป้องกันโรคระบาดจากสัตว์สู่คน
- 7 มกราคม พ.ศ. 2547: สำนักระบาดวิทยาประชุมจัดตั้งระบบเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่เสี่ยง 7 จังหวัดภาคกลาง
- 14 มกราคม พ.ศ. 2547: สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไข้หวัดนกแรก
- 23 มกราคม พ.ศ. 2547: กระทรวงสาธารณสุขได้พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดนกในประเทศไทย

## นิยามและการจัดประเภทผู้ป่วย

ในกระบวนการเฝ้าระวังเชื้อไข้หวัดนก ได้มีการเปลี่ยนแปลงนิยามและแนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมโรคให้เหมาะสมกับสถานการณ์หลายครั้ง นิยามผู้ป่วยที่ใช้ในปัจจุบันคือ

1. ผู้ป่วยที่ต้องรายงานและดำเนินการสอบสวน หมายถึง ผู้ป่วยปอดอักเสบหรือไข้หวัดใหญ่ที่รับไว้ในโรงพยาบาล และมีประวัติสัมผัสกับสัตว์ที่สงสัยว่าเป็นโรคในระยะ 7 วันก่อนป่วย หรือพักอาศัยในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคในสัตว์ปีกในระยะ 14 วันก่อนป่วย หรือผู้ป่วยทุกรายที่แพทย์สงสัยว่าติดเชื้อไข้หวัดนก
2. ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานและมีอาการปอดอักเสบรุนแรง หรือเสียชีวิต หรือผู้ป่วยปอดอักเสบที่มีผลการตรวจเบื้องต้นว่าติดเชื้อ Influenza A
3. ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานและมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาตรฐานว่าติดเชื้อ Influenza A H5N1
4. ผู้ป่วยตัดออกจากการสงสัย หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการปอดอักเสบ หรือประวัติการสัมผัสสัตว์ที่สงสัยติดเชื้อไม่ชัดเจน และผลการตรวจไม่พบว่ามีเชื้อติดเชื้อ Influenza A
5. ผู้ป่วย Influenza A ที่ไม่ทราบ subtype หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับแจ้ง และตรวจเบื้องต้นพบว่า มีการติดเชื้อ Influenza A แต่ให้ผลต่อการตรวจ subtype

## ผลการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

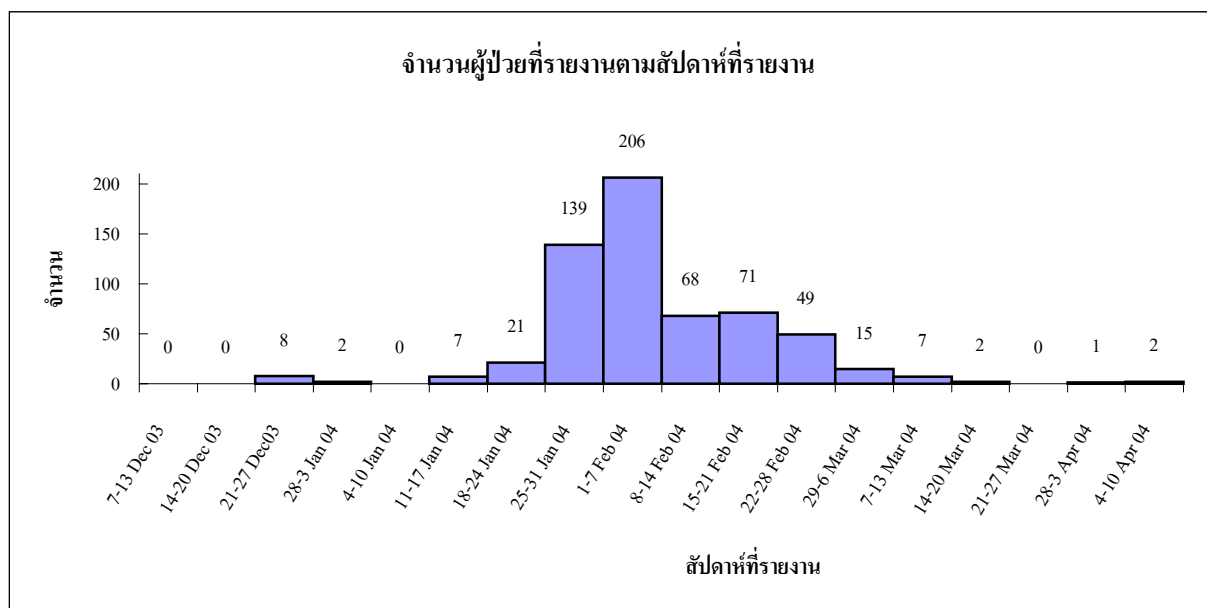
ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2547 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 610 ราย จาก 66 จังหวัด พื้นที่ที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยมี 10 จังหวัด คือ มุกดาหาร, อำนาจเจริญ, ตราด, ระนอง, สุราษฎร์ธานี, นครศรีธรรมราช, สงขลา, ยะลา, ปัตตานี และนราธิวาส เริ่มมีการรายงานผู้ป่วยมายังสำนักระบาดวิทยาตั้งแต่วันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2546 และมีการรายงานมากที่สุดในช่วงวันที่ 1 - 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 ดังรูปที่ 1

จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามผลการสอบสวนมีดังนี้

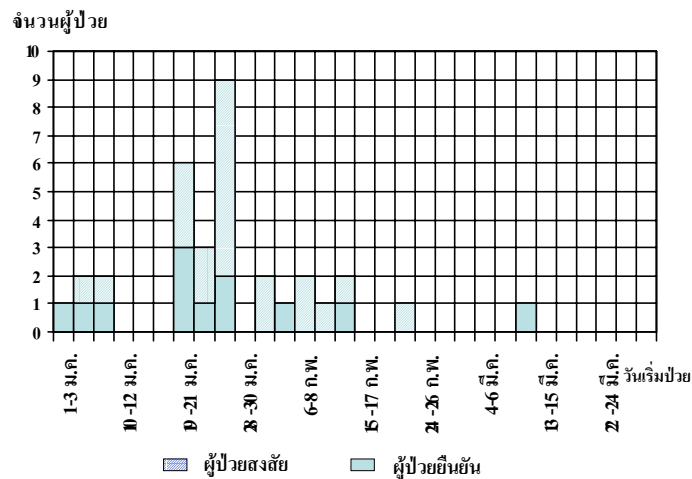
- 1) ผู้ป่วยตัดออกจากการสงสัย จำนวน 546 ราย (เสียชีวิต 20 ราย)
- 2) ผู้ป่วย Influenza A แต่ ไม่สามารถระบุ subtype จำนวน 31 ราย (เสียชีวิต 2 ราย)
- 3) ผู้ป่วยสงสัย จำนวน 21 ราย (เสียชีวิต 8 ราย)
- 4) ผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 12 ราย (เสียชีวิต 8 ราย)

ผู้ป่วยยืนยันรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2547 ผู้ป่วยสงสัยหรือผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่เริ่มป่วยในช่วงวันที่ 19 - 27 มกราคม พ.ศ. 2547 ผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2547

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับแจ้งจำแนกตามวันที่รายงาน

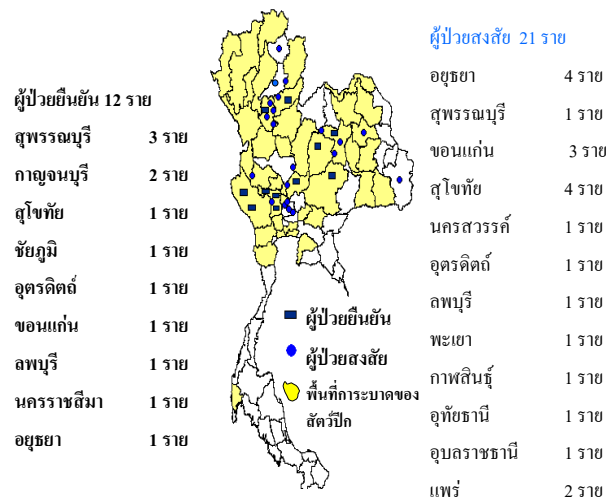


รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยสงสัยและยืนยันจำแนกตามวันเริ่มป่วย



ผู้ป่วยสงสัยและยืนยันกระจายอยู่ในพื้นที่ 15 จังหวัด ดังรูปที่ 3

รูปที่ 3 การกระจายของผู้ป่วยสงสัยและยืนยันตามจังหวัดที่คาดว่าจะติดเชื้อ



ตารางที่ 3 ลักษณะและประวัติเสี่ยงของผู้ป่วยยืนยัน ผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยคัดออก และผู้ป่วย Influenza ไม่ทราบ subtype

| ลักษณะ                                         | ผู้ป่วยยืนยัน | ผู้ป่วยสงสัย | ผู้คัดออก     | ผู้ป่วย influenza A ไม่ทราบ subtype |
|------------------------------------------------|---------------|--------------|---------------|-------------------------------------|
| จำนวนผู้ป่วย/เสียชีวิต                         | 12/8          | 21/8         | 546/20        | 31/2                                |
| (อัตราป่วยตาย)                                 | (67%)         | (38%)        | (4%)          | (6%)                                |
| อายุ (มัธยฐาน)                                 | 12 (2-58)     | 33 (1-67)    | 12 (0.5-84)   | 28 (0.5-92)                         |
| เพศ ชาย (%)                                    | 8 (67 %)      | 15 (71%)     | 321 (59 %)    | 21 (67 %)                           |
| ประวัติสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ที่สงสัยป่วยหรือตาย | 7/12 (58%)    | 11/21 (52%)  | 205/423 (48%) | 14/29 (48%)                         |
| อาศัยในพื้นที่ที่มีสัตว์ตาย                    | 21/21 (100%)  | 18/21 (86%)  | 274/404 (68%) | 18/28 (64%)                         |
| ผิดปกติในระยะ 14 วัน                           |               |              |               |                                     |

#### ลักษณะอาการของผู้ป่วยยืนยัน 12 ราย

ผู้ป่วยยืนยันมีจำนวน 12 ราย อายุเฉลี่ย (median) 10 ปี ต่ำสุด 2 ปี สูงสุด 58 ปี อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง เท่ากับ 1:0.7 เป็นผู้ป่วยที่ตรวจเพาะเชื้อ (viral isolation) ได้ 7 ราย เป็นผู้ป่วยที่เพาะเชื้อไวรัสไม่ขึ้นแต่ให้ผลบวกต่อการตรวจ polymerized chain replication (PCR H5) จำนวน 5 ราย ระยะเวลาป่วยนับตั้งแต่วันเริ่มป่วยจนถึงวันเสียชีวิตหรือออกจากโรงพยาบาล

เฉลี่ย 19 วัน (8 - 30 วัน) ระยะเวลาตั้งแต่วันที่เริ่มป่วยจนตรวจเอ็กซเรย์พบว่า เป็นปอดอักเสบเฉลี่ย 7 วัน (3 - 17 วัน) มีผู้ป่วย 1 ราย ที่ลักษณะภาพถ่ายรังสีทรวงอกมีการเปลี่ยนแปลงของปอดน้อยมาก

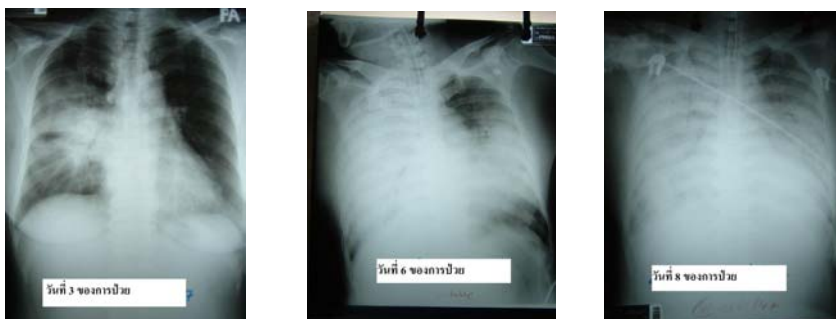
**ตารางที่ 4** ลักษณะอาการของผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก 12 ราย

| ลักษณะ                           | เด็ก < 15                | ผู้ใหญ่ ≥ 15               |
|----------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| จำนวน/เสียชีวิต (อัตราป่วยตาย)   | 7/6 (85%)                | 5/2 (40%)                  |
| อายุเฉลี่ย (ต่ำสุด-สูงสุด)       | 6 (2-13)                 | 39 (27-58)                 |
| เพศชาย (%)                       | 7 (100%)                 | 1 (20%)                    |
| อาการ                            |                          |                            |
| ไข้                              | 39 (38-40)               | 38 (38-40)                 |
| น้ำมูก                           | 6/6 (100%)               | 2/4 (50%)                  |
| เจ็บคอ                           | 6/7 (85%)                | 2/5 (40%)                  |
| ปวดกล้ามเนื้อ                    | 1/7 (14%)                | 1/5 (20%)                  |
| ไอมีเสมหะ                        | 3/7 (43%)                | 4/5 (80%)                  |
| ระยะเวลาเริ่มป่วยจนเป็นปอดอักเสบ | 5 (3-9 วัน)              | 8 (3-17 วัน)               |
| ระยะเวลาเริ่มป่วยจนเสียชีวิต     | 19 (9-30 วัน)            | 10.5 (8-13 วัน)            |
| การตรวจทางห้องปฏิบัติการ         |                          |                            |
| White Cell Count                 | 4100 cell/ml (1200-7100) | 7640 cell/ml ( 5680-13600) |
| Rapid test positive (จำนวน)      | 1/2 (50 %)               | 0/4 (0%)                   |

#### ผลการฉายภาพรังสีทรวงอก

ภาพถ่ายรังสีทรวงอกของผู้ป่วยส่วนมากเป็น interstitial infiltration มีผู้ป่วย 3 ราย ที่ภาพถ่ายรังสีทรวงอกมีการเปลี่ยนแปลงไปเป็น patchy infiltration ตัวอย่างของภาพถ่ายรังสีทรวงอกของผู้ป่วยยืนยัน 2 ราย ดังแสดงในรูปที่ 4 – 5

**รูปที่ 4** ผู้ป่วย หญิง อายุ 58 ปี



**รูปที่ 5** ผู้ป่วยเด็กชายอายุ 7 ปี



## ลักษณะประวัติเสี่ยงของผู้ป่วยยืนยัน 12 ราย

จากการสอบสวนผู้ป่วยยืนยันพบว่า ผู้ป่วย 9 ราย (75%) มีการเลี้ยงไก่ในบ้านที่อยู่อาศัย, ผู้ป่วย 8 ราย (67%) มีการสัมผัสกับซากไก่ที่ตาย และผู้ป่วย 3 ราย (25%) ทำการชำแหละไก่ด้วยตนเอง ผู้ป่วยทุกรายมีลักษณะการสัมผัสกับแหล่งรังโรคที่สงสัยอย่างต่อเนื่อง ไม่พบผู้ป่วยยืนยันที่เป็นคนงานในฟาร์มสัตว์ปีก ผู้กำจัดสัตว์ปีกในช่วงการระบาด หรือบุคลากรทางสาธารณสุข รายละเอียดประวัติเสี่ยงของผู้ป่วยแต่ละรายดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 5 ประวัติเสี่ยงของผู้ป่วยยืนยัน ใช้หัตถ์ 12 ราย

| ลำดับ | อายุ (ปี) | เพศ  | ประวัติเสี่ยง                                                                                                                                                                               |
|-------|-----------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | 7         | ชาย  | มีไก่ในละแวกบ้านตายผิดปกติ แต่ที่บ้านไม่ได้เลี้ยงไก่ ชอบเล่นดินที่อาจมีการปนเปื้อนมูลไก่ คู่อเฟดผู้ป่วยที่อยู่ด้วยกันป่วยเป็นปอดอักเสบ วันเริ่มป่วยห่างกัน 17 วัน                           |
| 2     | 6         | ชาย  | ไม่ได้เลี้ยงไก่ในบ้าน แต่อุ้มไก่ของญาติที่สงสัยติดเชื้อ 2 วันก่อนป่วย                                                                                                                       |
| 3     | 6         | ชาย  | บ้านไม่ได้เลี้ยงไก่ ละแวกบ้านผู้ป่วยมีไก่ตายผิดปกติ แม่และป้าชำแหละไก่ ที่สงสัยติดเชื้อ 4 วันก่อนป่วย เก็บเนื้อไก่ไว้ในตู้เย็นที่บ้าน แม่เริ่มมีไข้พร้อมกับผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยปอดอักเสบ |
| 4     | 58        | หญิง | ไก่ที่บ้านเริ่มทยอยตาย 5 วันก่อนป่วย นำไก่ไปฝัง และชำแหละไก่ที่ป่วยเพื่อทำอาหารทุกวัน                                                                                                       |
| 5     | 6         | ชาย  | อยู่โรงเรียนประจำกลับบ้านเฉพาะวันหยุด ไก่ที่บ้านผู้ป่วยเริ่มตาย 5 วันก่อนป่วย ไม่เคยสัมผัสกับไก่โดยตรง แต่ชอบเล่นในบริเวณพื้นที่ที่ชำแหละไก่ที่สงสัยติดเชื้อ                                |
| 6     | 13        | ชาย  | 10 วันก่อนป่วย ไก่ที่เลี้ยงเริ่มตาย 8 วันก่อนป่วย นำไก่มาชำแหละทำอาหาร                                                                                                                      |
| 7     | 27        | หญิง | ไก่ที่เลี้ยงไม่ตาย ซื้อมาไก่สดชำแหละแล้วมาเก็บไว้ในตู้เย็นเพื่อปรุงอาหาร 3 วันก่อนป่วย ไก่สดที่ซื้อมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อ                                                        |
| 8     | 2         | ชาย  | ไก่ที่บ้านเริ่มตาย 5 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยชอบอุ้มไก่และเล่นกับไก่ตลอด                                                                                                                         |
| 9     | 4         | ชาย  | ไก่บ้านและไก่ชนที่เลี้ยงเริ่มตาย 4 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยอุ้มไก่ที่สงสัยติดเชื้อ และไก่ดังกล่าวได้ถูกนำไปทำอาหาร                                                                               |
| 10    | 47        | หญิง | ไก่ชนที่เลี้ยงเริ่มตายวันละ 5-10 ตัว 10 วันก่อนป่วยตายหมดแล้ว 3 วันก่อนป่วยเป็นคนนำไก่ไปฝังและทิ้งขยะเทศบาล                                                                                 |
| 11    | 29        | ชาย  | ไก่ชนและลูกเจี๊ยบที่เลี้ยงราว 20 ตัวเริ่มตาย 3 วันก่อนอุ้มไก่ไปฝังเองจนถึงวันเริ่มป่วย                                                                                                      |
| 12    | 39        | หญิง | ละแวกบ้านมีการเลี้ยงไก่ชน มีไก่ตายผิดปกติตั้งแต่ 2 เดือนก่อนป่วย 2 สัปดาห์ก่อนป่วยไม่มีไก่ตายผิดปกติ ไม่เคยสัมผัสกับไก่โดยตรง                                                               |

## วิจารณ์

### ลักษณะอาการและความรุนแรงของโรค

เชื้อ Influenza A H5N1 พบว่า สามารถทำให้เกิดโรคปอดอักเสบในคนครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2540 ที่เกาะฮ่องกง โดยพบว่าการตายของไก่ผิดปกติในราวเดือน เมษายน และพบผู้ป่วยติดเชื้อรายแรกราวเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2540 จนถึงวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2541 ฮ่องกงมีผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น 18 รายเสียชีวิต 6 ราย อัตราป่วยตาย 33.3% อายุเฉลี่ย 17 ปี (1-60 ปี) และครึ่งหนึ่งเป็นเด็กอายุ ต่ำกว่า 12 ปี ลักษณะอาการของผู้ป่วยมีตั้งแต่อาการไข้หวัด ไปจนถึงปอดอักเสบ อาการเยื่อปอดอักเสบ และอุจจาระร่วงพบบ้าง ในปี พ.ศ. 2547 มีรายงานผู้ป่วยใช้หัตถ์คนจาก 2 ประเทศคือเวียดนามและไทย โดยมีผู้ป่วยยืนยันในเวียดนาม 23 ราย เสียชีวิต 15 ราย อัตราป่วยตาย 65 % ซึ่งใกล้เคียงกับประเทศไทยซึ่งเท่ากับ 67 %

ลักษณะอาการของผู้ป่วย 10 รายที่มีรายงานจากประเทศเวียดนามพบว่า ผู้ป่วย 70 % มีอาการอุจจาระร่วง และไม่มีผู้ป่วยที่มีรายงานอาการปวดกล้ามเนื้อ แต่ผู้ป่วยยืนยันของไทยมีอาการปวดกล้ามเนื้อ 2 ราย และมีอาการอุจจาระร่วง 2 ราย แต่เนื่องจากข้อมูลอาการดังกล่าวยังไม่เป็นระบบ ทำให้สันนิษฐานได้ว่า ผู้ป่วยที่มีอาการอุจจาระร่วงและปวดกล้ามเนื้ออาจมีมากกว่านี้

### การแพร่เชื้อจากคนสู่คน

จากการเฝ้าระวังพบว่า มีผู้ป่วยที่รายงานมาจากหมู่บ้านหรือพื้นที่เดียวกันอย่างน้อย 4 กลุ่ม (cluster) แต่มีเพียง 2 กลุ่มเท่านั้นที่เป็นผู้ป่วยยืนยันหรือสงสัย คือ กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ป่วยยืนยัน 2 รายมาจากหมู่บ้านเดียวกัน และกลุ่มที่ 2 เป็นมารดาและบุตรอยู่บ้านเดียวกัน จากการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยยืนยัน 2 รายในกลุ่มที่ 1 นั้น ไม่เคยเล่นด้วยกันหรือมีกิจกรรมร่วมกันเลย นอกจากนั้นในระยะ 7 วันก่อนที่ผู้ป่วยรายที่ 2 จะป่วย ก็ยังมีการตายของสัตว์ปีกผิดปกติในพื้นที่ดังกล่าว ดังนั้นจึง

สันนิษฐานว่าผู้ป่วยรายที่ 2 นั้นติดเชื้อจากสัตว์มากกว่าจากคน ในผู้ป่วยกลุ่มที่ 2 ซึ่งเป็นมารดาและบุตรนั้น ทั้งสองคนเริ่มป่วยพร้อมกัน ดังนั้น จึงไม่น่าที่จะเป็นไปได้ที่มารดาจะติดเชื้อจากบุตรหรือบุตรติดเชื้อจากมารดา แต่น่าจะเกิดจากไก่ที่ติดเชื้อและนำมาฆ่าและที่บ้านผู้ป่วย 4 วันก่อนวันเริ่มป่วย

ไม่พบว่า มีผู้ป่วยยืนยันหรือสงสัยที่เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่ดูแลผู้ป่วย แต่ผลการศึกษาในห้องงซึ่งได้ทำการตรวจน้ำเหลืองผู้สัมผัสพบว่า มีผู้สัมผัสร่วมบ้านที่ไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกให้ผลบวก ทำให้สรุปว่าการติดต่อจากคนสู่คนอาจเกิดขึ้นได้ แต่ไม่น่าจะมีประสิทธิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอาการรุนแรง<sup>2</sup>

## แนวโน้มการระบาด

ตั้งแต่วันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2547 เป็นต้นมาพบว่า มีรายงานผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อไข้หวัดนกยังสำนักกระบาดวิทยาน้อยมาก นอกจากนั้นผู้ป่วยที่ได้รับรายงานก็ไม่ได้มีการสัมผัสกับสัตว์ที่ป่วยตายจำนวนมากผิดปกติ ทำให้คาดคะเนได้ว่า การแพร่ของเชื้อในสัตว์น้ำจะมีน้อยลงแต่การจะประกาศว่าประเทศไทยเป็นเขตปลอดเชื่อนั้น จะต้องดำเนินการเฝ้าระวังทั้งในคนและในสัตว์ต่อไปจนครบ 6 เดือน

พบว่า สัตว์ปีกตามธรรมชาติเป็นแหล่งรังโรคของเชื้อ Influenza A H5N1 แม้การระบาดในครั้งนี้จะมีการตายของสัตว์ปีกจำนวนมากแต่ก็พบว่า มีสัตว์ปีกที่ติดเชื้อและสามารถอยู่รอดในธรรมชาติ ดังนั้น โอกาสที่เชื้อจะกลับมาระบาดใหม่จึงเป็นไปได้มาก

## เอกสารอ้างอิง

<sup>1</sup> Chan P. Outbreak of Avian Influenza A(H5N) Virus Infection in Hongkong in 1997. Clin Infect Dis. 2002 May 1;34 Suppl 2:S58-64.

<sup>2</sup> Katz J, Lim W, Bridges B, Rowe T, Hu-Primmer J, Lu X et al. Antibody Response in Individuals Infected with Avian Influenza A (H5N1) Viruses and Detection of Anti-H5 Antibody among Household and Social Contacts. JID 1999;180:1763-70.

# สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคนทั่วโลก

ลดารัตน์ ฝาตินาวัน

กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา

เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ type A สามารถทำให้เกิดการติดเชื้อในสัตว์หลายชนิดรวมทั้งนก หมู ม้า แมวน้ำ และปลาวาฬ เชื้อที่ติดในนกเรียกว่า “ไวรัสไข้หวัดนก avian influenza viruses” ปกติไวรัสไข้หวัดนกจะไม่ทำให้เกิดการติดเชื้อในคน แต่นับตั้งแต่ พ.ศ. 2540 เป็นต้นมามีรายงานการติดต่อและระบาดในคนหลายครั้ง<sup>(1, 2)</sup> ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดนก ตั้งแต่ พ.ศ. 2540 - 2547

| ลำดับ | พ.ศ. | ประเทศ              | จำนวนป่วย | จำนวนตาย | เชื้อ |
|-------|------|---------------------|-----------|----------|-------|
| 1     | 2540 | ฮ่องกง              | 18        | 6        | H5N1  |
| 2     | 2542 | ฮ่องกง              | 2         | 0        | H9N2  |
| 3     | 2542 | สาธารณรัฐประชาชนจีน | หลายราย   | ?        | H9N2  |
| 4     | 2546 | ฮ่องกง              | 2         | 1        | H5N1  |
| 5     | 2546 | เนเธอร์แลนด์        | 89        | 1        | H7N7  |
| 6     | 2546 | ฮ่องกง              | 1         | 0        | H9N2  |
| 7     | 2547 | เวียดนาม, ไทย       | 33        | 22       | H5N1  |
| 8     | 2547 | สหรัฐอเมริกา        | 1         | 0        | H7N2  |
| 9     | 2547 | แคนาดา              | 2         | 0        | H7N3  |
| 10    | 2547 | อียิปต์             | 2         | 0        | H10N7 |

ข้อมูลล่าสุดถึงวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2547

## 1. พ.ศ. 2540 (1997): ฮ่องกง

ในการระบาดครั้งแรกพบผู้ป่วย 1 รายในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2540 หลังจากนั้น 6 เดือน ในเดือนพฤศจิกายน และธันวาคม พ.ศ. 2540 มีการระบาดรอบที่ 2 พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอีก 17 ราย ผู้ป่วยทั้ง 18 ราย กระจายอยู่ตามพื้นที่ต่าง ๆ ไม่ได้เป็นกลุ่มก้อน เป็นชาย 8 ราย หญิง 10 ราย อายุเฉลี่ย 17 ปี (อยู่ในช่วง 1 – 60 ปี) ผู้ป่วยจำนวนครึ่งหนึ่งที่อายุต่ำกว่า 12 ปี (ตารางที่ 7) มีผู้เสียชีวิต 6 ราย อีก 12 ราย หายเป็นปกติ<sup>(3)</sup> อัตราผู้ป่วยตายร้อยละ 33.3