

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2548 ประเทศอินเดียมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคไข้กาฬหลังแอ่น ตั้งแต่วันที่ 29 มีนาคม – 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2548 จำนวนทั้งสิ้น 214 ราย เสียชีวิต 16 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 7.5 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กและเกือบทั้งหมดอยู่ในกรุงเดลีเก่า (Old Delhi) สถาบันโรคติดต่อแห่งชาติ (NICD) ได้ส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Neisseria meningitidis* serogroup A ในน้ำไขสันหลังจำนวน 7 ตัวอย่าง

ผู้รับผิดชอบระดับชาติของอินเดีย ได้ตั้งศูนย์ประสานความร่วมมือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากหลายองค์กร เพื่อสนับสนุนการสอบสวน ปรับแนวทางการดำเนินงาน จัดหาวัสดุอุปกรณ์ วิเคราะห์และทบทวนสถานการณ์โรค รวมถึงการให้คำแนะนำในเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการควบคุมป้องกันโรค ประกอบด้วย ตัวแทนจากกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิภาพครอบครัว (Ministry of Health & Family Welfare) คณะกรรมการเทศบาล สมาคมโรงพยาบาล สถาบันโรคติดต่อแห่งชาติ องค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาค และสถาบันอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยมีอธิบดีกรมบริการสาธารณสุข (Director General of Health Services) กระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิภาพครอบครัว (Union Ministry of Health and Family Welfare) เป็นประธาน

การเฝ้าระวังเพื่อวินิจฉัยผู้ป่วยให้ได้แต่เนิ่น ๆ การดูแลรักษาผู้ป่วยและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค โดยจัดตั้งศูนย์บัญชาการตลอด 24 ชั่วโมง ที่สมาคมโรคติดต่อแห่งชาติ มีการแจกจ่ายคู่มือแนวทางการดำเนินงาน ออกจดหมายข่าว (ให้เกิดความตื่นตัวและตระหนักถึง) โรคไข้กาฬหลังแอ่นสำหรับแพทย์ สรุปข่าวเผยแพร่ให้ประชาชนได้ทราบอย่างสม่ำเสมอ การให้ยาป้องกันโรคแก่ผู้สัมผัสใกล้ชิด และให้วัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง บุคลากรด้านสาธารณสุข และผู้ปฏิบัติได้รับคำแนะนำเรื่องการป้องกัน การดูแลรักษาผู้ป่วย และการปฏิบัติในการควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม

องค์การอนามัยโลกกำลังปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดร่วมกับผู้บริหารระดับชาติอินเดียและสนับสนุนด้านวิชาการแก่ผู้บริหารสาธารณสุข เช่น คู่มือการดำเนินงาน และวัสดุอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์และการสอบสวนทางระบาดวิทยา องค์การอนามัยโลกเป็นหนึ่งในคณะกรรมการกลุ่มผู้เชี่ยวชาญนี้ด้วย

การระบาดในอดีตของโรคไข้กาฬหลังแอ่นในภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

โรคไข้กาฬหลังแอ่นเป็นโรคประจำถิ่นในกรุงเดลีและมีผู้ป่วยประปรายในปีที่ผ่านมา มีหลักฐานสนับสนุนว่าเกิดการระบาดของโรคไข้กาฬหลังแอ่นในใจกลางและรอบ ๆ กรุงเดลีในระหว่างปี ค.ศ. 1966 – 1985 (พ.ศ. 2509 – 2528) โดยปี ค.ศ. 1966 พบผู้ป่วย 616 ราย ด้วยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ อัตราป่วยตายร้อยละ 20.9 สัดส่วนของผู้ป่วยและเสียชีวิตพบมากที่สุดในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 1 – 4 ปี อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 3:1 ไม่สามารถบอกชนิดของเชื้อ *Neisseria meningitidis* ได้เนื่องจากไม่มี reagent ที่จะใช้ตรวจ

การระบาดในปี ค.ศ. 1985 (พ.ศ. 2528) เป็นการระบาดที่มีผู้ป่วยจำนวนมากในหลายพื้นที่ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงาน 6,133 ราย เสียชีวิต 799 ราย (ร้อยละ 13) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 3:1 ผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการแยกเชื้อ *Neisseria meningitidis* พบว่าเป็น serogroup A การแยกเชื้อนี้ ได้รับรายงานจากหลายแหล่งของประเทศอินเดีย ได้แก่ Haryana, Uttara Pradesh, Rajasthan, Sikkim, Gujarat, Jammu & Kashmir, West Bengal, Chandigarh, Kerala และ Orissa

ปี ค.ศ. 1985 (พ.ศ. 2528) ประเทศภูฏาน (Bhutan) มีรายงาน ผู้ป่วยด้วยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ จำนวน 247 ราย เสียชีวิต 41 ราย ในระหว่างเดือนกันยายน ค.ศ. 1985 (พ.ศ. 2528) – มีนาคม ค.ศ. 1986 (พ.ศ. 2529)

ระหว่างปี ค.ศ. 1982 – 1984 (พ.ศ. 2525 – 2527) พบผู้ป่วยจำนวน 1,475 ราย ที่หุบเขา Kathmandu ประเทศเนปาล อัตราป่วยและอัตราตายสูงสุดในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

สถานการณ์โรคไข้กาฬหลังแอ่นในประเทศไทย

ตั้งแต่เดือนมกราคม - วันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2548 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยจากบัตรรายงาน 506 จำนวน 13 ราย เสียชีวิต 2 ราย โดยพบผู้ป่วยเดือนมกราคม จำนวน 5 ราย กุมภาพันธ์ จำนวน 2 ราย มีนาคม จำนวน 4 ราย เมษายน จำนวน 2 ราย สำหรับเดือนพฤษภาคมยังไม่มีรายงานผู้ป่วย เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2547 พบว่า ปีนี้มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าในช่วงเวลาเดียวกัน

จังหวัดที่ได้รับรายงาน ภาคเหนือ จำนวน 6 ราย ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ (1 ราย) ตาก (4 ราย) และ อุดรดิตถ์ (1 ราย), ภาคกลาง จำนวน 5 ราย ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี (1 ราย) ราชบุรี (2 ราย) ชลบุรี (1 ราย) และ กรุงเทพมหานคร (1 ราย), ภาคใต้ จำนวน 2 ราย ได้แก่ จังหวัดกระบี่ (1 ราย) และตรัง (1 ราย)

กล่าวได้ว่าขณะนี้ยังไม่พบการเกิดโรคสูงผิดปกติ อย่างไรก็ตามเมื่อพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้กาฬหลังแอ่นทุกราย ขอให้ทำการสอบสวนหาสาเหตุการเกิดโรค พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ได้แก่ น้ำไขสันหลัง Nasopharyngeal swab เพื่อยืนยันเชื้อที่เป็นสาเหตุ

เอกสารอ้างอิง

1. ProMed-mail post. Meningococcal disease – India (New delhi) (06): spread 12 May 2005. Available from: <http://www.promedmail.org/>

2. Meningococcal disease in India 9 May 2005. Available from: <http://www.who.int>



สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย

ข้อมูล ณ วันที่ 28 พฤษภาคม 2548 : สัปดาห์ที่ 21

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

รายงานโดย นางสาวกนกทิพย์ ทิพย์รัตน์
กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร สรุปได้ดังนี้

■ มีผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกสะสมตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม – 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2548 รวมทั้งสิ้น 10,390 ราย อัตราป่วย 16.77 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว(สัปดาห์ที่ 20) 1,407 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.7 หรือเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว(ปี 2547) 3,757 ราย คิดเป็นร้อยละ 56.6 โดยภาพรวมในระดับประเทศ อัตราป่วยในเดือนกุมภาพันธ์และมีนาคม ลดลงจากเดือนมกราคมเล็กน้อย แล้วเริ่มมีอัตราป่วยสูงขึ้นในเดือนเมษายนและพฤษภาคม ซึ่งเป็นช่วงที่กำลังจะเข้าสู่ฤดูฝน แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยจะสูงขึ้นและจะมีมากกว่าปี 2547 (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS จำแนกรายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. 2547, 2548, ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2543-2547)

