

โรงพยาบาลแม่ปาย เป็นผู้ป่วยนอก 69 ราย ผู้ป่วยใน 20 ราย หลังได้รับการรักษา ทุกรายอาการทุเลา ทำ Rectal Swab ผู้ประกอบอาหาร 7 ราย และผู้ป่วย 8 ราย เก็บตัวอย่างอาหารที่เลี้ยงในโรงงาน 5 รายการ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อหาเชื้อก่อโรคให้ผลลบทุกตัวอย่าง

จากการสอบสวนโรค ไม่สามารถระบุสาเหตุของการป่วยและแหล่งโรคได้อย่างชัดเจน อาหารที่เลี้ยงในโรงงานได้ซื้อของสดจากตลาดเทศบาลอำเภอปาย และเตรียมในเย็นวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2548 ใส่ตู้เย็นแล้วนำมาปรุงในเช้าวันงาน บริเวณโรงครัวมีน้ำขึ้นและและอยู่ใกล้ห้องส้วม น้ำใช้เป็นน้ำประปาภูเขา ผู้ประกอบอาหารไม่พบแผลหรือฝีหนองบริเวณฝ่ามือ

#### สถานการณ์ในต่างประเทศ

##### 1. การระบาดของโรคโปลิโอที่ประเทศอินโดนีเซีย พบผู้ป่วยยืนยัน รวม 34 ราย

ระหว่างวันที่ 8 – 9 มิถุนายน พ.ศ. 2548 มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคโปลิโอเพิ่มขึ้นอีก 14 ราย เป็นผู้ป่วยจากอำเภอใกล้เคียงกับ Index Case (Lebak, Cianjur และ Bogor) จำนวน 13 ราย อีก 1 รายอยู่ในพื้นที่เดียวกันกับ Index Case

▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲

บทความ

### ใช้หัวใจใหญ่: การระบาดใหญ่ทั่วโลก

#### (Influenza Pandemic)

อภิปรายปัญหาในการสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 18  
วันที่ 25 – 27 พฤษภาคม 2548 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพมหานคร  
ผู้เรียบเรียง คณะทำงานด้านวิชาการในการจัดสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 18

ประธาน : แพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ

เลขานุการ : นายแพทย์เกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์

วิทยากร : รศ.(พิเศษ) นายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์

นางสาวอภิรดี พรเลิศ

ผู้ดำเนินการอภิปราย ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ

#### รศ. (พิเศษ) นายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์

ขณะนี้มีความกังวลว่าไข้หวัดนก (H5N1) จะเป็นตัวนำการระบาดไข้หวัดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic Influenza) ประเทศเวียดนาม ไทย และกัมพูชา พบไข้หวัดนกในคน ซึ่งไข้หวัดนกกลายเป็นเชื้อประจำถิ่นแล้ว สัตว์ที่เป็นพาหะของโรค ได้แก่ ไก่ และเป็ดไล่ทุ่ง พบอัตราการตายในไก่ที่ติดเชื้อ 100% แต่ในเป็ดไล่ทุ่งที่ติดเชื้อ ตายร้อยละ 20 เท่านั้น จึงมีโอกาสจะแพร่เชื้อโรคได้มาก ปัญหาคือ แล้วจะอย่างไรกับเป็ดไล่ทุ่งจำนวน 600 ล้านกว่าตัวในประเทศไทย อีกปัญหาหนึ่งที่สำคัญคือ การติดเชื้อจากคนสู่คน ซึ่งพบบ่อยขึ้น ในประเทศไทยพบเพียง 1 cluster ประเทศเวียดนามพบมากถึง 6 clusters และพบการติดเชื้อข้ามสายพันธุ์ (เลือด) ด้วย เช่น ผู้ป่วย-พยาบาล-ภรรยา ? หรือจากพ่อแม่ไปสู่ลูกสาว หรือจากสามีไปสู่ภรรยา เป็นต้น

ปี พ.ศ. 2548 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของไข้หวัดนก คือ มีประเทศที่พบไข้หวัดนกในคนเพิ่มขึ้น พบผู้ป่วยที่เป็น family cluster เพิ่มขึ้น มีหลักฐานทางการแพทย์เพิ่มขึ้นเรื่องการติดต่อจากคนสู่คน และคนที่ป่วยโรคมีอาการรุนแรงน้อยลง ตายลดลง ทำให้เพิ่มโอกาสนำเข้าเชื้อไปแพร่สู่ที่ต่าง ๆ ได้มากขึ้น เพิ่มความน่าจะเป็นการระบาดทั่วโลก ปัจจุบันพบไข้หวัดนกครบวงจรแล้ว จาก เป็ด → หมู ↔ คน หากถามว่าไข้หวัดใหญ่ระบาดมีผลมาจาก H5N1

หรือไม่ หรือเกิดจาก H2 หรือ H7 จากข้อมูลต่าง ๆ คิดว่าน่าจะเกิดจาก H5 มากกว่า ขณะนี้อัตราป่วยตายของไข้หวัดนก H5N1 ประมาณ 70% ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในวงกว้าง คาดการณ์ว่า หากมีการระบาดจากคนสู่คนได้ ประเทศไทย จะพบผู้ป่วยขึ้นต่ำนจำนวน 6,500,000 ราย ขึ้นสูงพบ 20,000,000 ราย สำหรับมาตรการในการต่อสู้กับ Pandemic Influenza มีดังนี้

1. การรู้เร็ว ต้องอาศัยการทำงานด้านระบาดวิทยา ทั้งแพทย์ พยาบาล และนักระบาดวิทยาทุกระดับ และต้องเตรียมห้องปฏิบัติการให้พร้อมเพื่อการรับมือ ขณะนี้มี Guideline ทางกรมแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุขสั่งให้ดำเนินการสำหรับการคัดกรองผู้ป่วยนอกที่สำคัญ 3 ข้อ ดังนี้

- ผู้ป่วยปอดบวมรุนแรง  $\geq 2$  ราย โดยหาสาเหตุไม่ได้
- ผู้ป่วยปอดบวมในผู้ป่วยใกล้ชิด  $\geq 2$  ราย (cluster)
- ผู้ป่วยปอดบวมในบุคลากรทางการแพทย์

2. การรักษา-ป้องกันเร็ว เมื่อพบผู้ป่วยต้องรักษาให้เร็วที่สุด และป้องกันการเกิดโรคในพื้นที่อื่น ๆ ด้วย ยาที่ใช้ได้ผลคือ Oseltamivir (Tamiflu) ถ้าใช้รักษา 2 วันแรกของการป่วย จะลดภาวะแทรกซ้อน ควรใช้ยาป้องกันในผู้ใหญ่หรือเด็กอายุเกิน 13 ปี เพื่อควบคุมโรค ไม่ให้แพร่กระจาย การป้องกันในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิด ให้ยาขนาด 75 mg วันละครั้ง เป็นเวลาเท่ากับหรือมากกว่า 7 วัน สำหรับการป้องกันในชุมชน ให้วันละเม็ด เป็นเวลา 6 สัปดาห์หรือจนกว่าโรคสงบ

3. การควบคุมโรคเร็ว น่าจะมีการใช้ Pandemic vaccine สำหรับคนทั่วไป ปัจจุบันผลิตวัคซีนได้ 300 ล้าน dose ซึ่งจะใช้ได้กับประชากรโลกประมาณ 10% ประเทศที่สามารถผลิตวัคซีนได้มี 9 ประเทศในโลก ประเด็นที่ต้องพิจารณาคือ ใครควรจะได้รับยาต้านไวรัส หรือวัคซีนก่อน เนื่องจากจำนวนการผลิตไม่ครอบคลุมจำนวนประชากร

คำถามสำคัญคือ เมื่อไหร่จะมีการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ เปรียบเทียบการระบาดของไข้หวัดใหญ่เหมือนพายุทอร์นาโด ไม่สามารถบอกได้ว่าเมื่อไหร่จะระบาด แต่ต้องมีการเตรียมความพร้อมไว้เสมอ ถ้าไม่ทำอะไรเลยในวันที่ 0 ถึงวันที่ 30 จาก 1 คน เป็น 6561 คน และเดือนที่ 2 จะเป็น 6561 คน ยกกำลัง 2

#### ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ

ประวัติศาสตร์การระบาดใหญ่ทั่วโลกของไข้หวัดใหญ่ 3 ครั้ง มีดังนี้ Spanish flu เกิดเมื่อปี ค.ศ. 1917 - 1918 มีคนตาย 20 - 40 ล้านคน ระหว่างปี ค.ศ. 1957 - 1958 มีผู้เสียชีวิต 1 - 2 ล้านคน (Asian flu) และระหว่างปี ค.ศ. 1968 - 1969 มีผู้เสียชีวิต 1 ล้านคน (Hong Kong flu) สถานการณ์ทั่วไปของประชากรโลกในปัจจุบันเมื่อเทียบกับอดีต พบว่ามีอาหารดีขึ้น มียารักษาโรค และวัคซีนป้องกันโรค การคมนาคมสะดวกและรวดเร็ว ซึ่งจะเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ไวรัสระบาดได้อย่างรวดเร็ว กว้างขวาง และยุ่งยากต่อการรักษา ควบคุมป้องกัน หากมีการระบาดในพื้นที่กว้างทั่วโลก ผลจากการเฝ้าระวังไข้หวัดนกในคนของประเทศไทย ตั้งแต่มีการระบาดในปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยยืนยันแล้ว (Confirm) จำนวน 12/17 ราย ผู้ป่วย Probable 1/1 ราย และเป็นผู้ป่วย Suspect 8/21 ราย นอกจากนี้ยังมีการเฝ้าระวังในไก่ เป็ด ด้วย ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกรมปศุสัตว์

ขณะที่ประเทศไทยไม่สามารถมียาต้านไวรัส และวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ที่เพียงพอต่อประชากรไทย เนื่องจากประเทศไทยยังผลิตยาต้านไวรัสและวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ไม่ได้ ถึงแม้ว่าจะมีเงินซื้อ แต่ก็อาจจะไม่ได้ของ เนื่องจากกำลังการผลิตได้น้อยกว่าความต้องการของประชากรโลก ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องมีการขยายการทำงานด้านระบาดวิทยาอย่างเข้มแข็ง ไม่ต้องรอผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ให้ใช้รายงานตามกลุ่มอาการ (Syndromic Reporting) หากพบผู้ป่วยเข้าได้กับเกณฑ์ที่ต้องรายงาน ขอให้รายงานมาก่อน เพื่อการควบคุม ป้องกันโรคได้อย่างทันเวลา หากเกิดการระบาดของไข้หวัดใหญ่ ต้องแนะนำและสอนให้ประชาชนใส่ผ้าปิดปาก ปิดจมูก (mask) ล้างมือบ่อย ๆ และรักษาสุขภาพส่วนบุคคลเสมอ

ปัจจุบันสื่อมวลชนมีบทบาทมากในการประมวลข่าวสาร ความเคลื่อนไหว การนำเสนอข่าวมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ ขณะนี้คนไทยมีความรู้มากขึ้น พยายามหาช่องทางเข้าสู่ข่าวสารมากขึ้น และประชาชนมีช่องทางเข้าถึงข่าวสารได้มาก ดังนั้น ความถูกต้องของข่าวสารจึงเป็นเรื่องสำคัญ สิ่งที่จะควรออกมาเป็นข่าว คือความจริง การทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ควรมีในทุกคน

หน่วยราชการสามารถติดต่อได้สะดวกกับสื่อภาครัฐ ข่าวที่ออกควรให้ตระหนักมากกว่าความตระหนก ในด้านการป้องกันโรค การระบาดของโรค อาจจะเป็นสารคดี หรือ Spot แต่จะมีเรื่องค่าใช้จ่ายด้วย สิ่งที่ต้องพิจารณา คือ ทำอย่างไรให้ข่าวสาร ความรู้ สู่ประชาชน การเผยแพร่สู่ประชาชน ต้องให้เข้าใจง่าย ไม่ใช่ภาษาทางการแพทย์ ศัพท์เทคนิค กรณีที่ไม่มียงบประมาณ อาจขอความช่วยเหลือผ่านทางรายการร่วมด้วยช่วยกันได้ ทั้งในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด แต่ต้องเป็นเรื่องที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ เช่น ทำอย่างไรให้ตัวเองแข็งแรง และการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

ข้อคิดเห็นที่ฝากไว้ คือ การนำเสนอข่าวต้องมีประเด็นที่ชัดเจน ต้องให้ความสะดวกแก่สื่อ ควรให้ข่าวแก่สื่อ ก่อนการระบาดของโรค สื่อมวลชนไม่ควรต้องออกไปหาข่าวเอง

**คำถาม** วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ จะเลือกใช้อย่างไร

**คำตอบ** การเลือกวัคซีน ต้องให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมในขณะนั้น (เชื้อที่ระบาดในขณะนั้น) ถ้าไม่มีให้เลือกก็ ต้องใช้ชนิดที่มีอยู่ ขอเพียงแต่อย่าให้วัคซีนหมดอายุก็แล้วกัน

**คำถาม** ในการเตรียมแผน เตรียมของ เตรียมคน ในส่วนของประชาชน จะทำอย่างไร

**คำตอบ** วัฒนธรรมในการโอ-จาม ต้องเปลี่ยนแปลง ควรณรงค์ให้มีการล้างมือ

**ประธาน**

ต้องเตรียมความพร้อมในการรับมือกับโรคที่จะระบาด เพราะเป็นโรคร้ายแรง และมีคนเสียชีวิตมาก สื่อเสนอตัวที่จะช่วย จึงต้องใช้สื่อให้เป็นประโยชน์ ให้ถึงประชาชน ต้องใช้สื่อทุกประเภท และการสื่อสารด้านวิชาการ ต้องไปถึงประชาชนด้วย

