



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์

WESR

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2548/menu_wesr48.html

ปีที่ ๓๖ : ฉบับที่ ๔๕ : ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ Volume 36 : Number 45: November 18, 2005

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	55	66	65	62	66	63	57	62	68	65	58	65	56	59	55	60	63	64	57	66	64	66	63	62	60

สัปดาห์ที่	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	58	70	63	65	64	64	60	61	70	67	61	63	61	63	65	64	64	71	65							

สัปดาห์ที่ 45 ระหว่างวันที่ 6 – 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548
 จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา
 สัปดาห์ที่ 45 ส่งทันเวลา 65 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 85.53



สิ่งที่จำเป็นต้องรู้ 10 ประการเกี่ยวกับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่

บทความแปล

14 ตุลาคม 2548

Ten things you need to know about pandemic influenza 14 October 2005

✍ แปลและเรียบเรียงโดย ลาดารัตน์ ผาตินาวิน สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

Ladarat Phatinawin. Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control

✉ ladarat@health.moph.go.th

1. การระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่แตกต่างจากโรคไข้หวัดนก

ไข้หวัดนกเป็นกลุ่มของไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่เดิมทำให้เจ็บป่วยเฉพาะในนก นาน ๆ ครั้ง จะพบการติดเชื้อในสัตว์ตระกูลอื่น เช่น หมู และคน ไวรัสไข้หวัดนกส่วนใหญ่จะไม่ทำให้เกิดการติดเชื้อในคน การระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่เกิดขึ้นเมื่อมีไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ยังไม่เคยทำให้เกิดโรคในคนขึ้น ดังนั้นไวรัส H5N1 จึงเป็นสายพันธุ์ที่มีความเป็นไปได้สูงที่จะเกิดการระบาดใหญ่ เนื่องจากอาจปรับเปลี่ยนเป็นสายพันธุ์ที่ติดต่อกันได้ง่าย เมื่อเกิดกรณีนี้ขึ้นไม่เพียงแต่จะเป็นไวรัสของคน แต่จะเป็นไวรัสของคนด้วย การระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่มีสาเหตุจากไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ที่ปรับเปลี่ยนมาติดต่อกัน



สารบัญ

- ◆ สิ่งที่จำเป็นต้องรู้ 10 ประการเกี่ยวกับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ 14 ตุลาคม 2548 789
- ◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 45 วันที่ 6 - 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 794
- ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 45 วันที่ 6 - 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 797

2. การระบาดของไข้หวัดใหญ่เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำได้

การระบาดของไข้หวัดใหญ่พบได้น้อยแต่เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำได้ ในศตวรรษก่อน เคยเกิดการระบาดใหญ่มาแล้ว 3 ครั้ง : “Spanish influenza” ในปี พ.ศ. 2461, “Asian influenza” ในปี พ.ศ. 2500 และ “Hong Kong influenza” ในปี พ.ศ. 2511 การระบาดใหญ่ในปี พ.ศ. 2461 คร่าชีวิตผู้คนทั่วโลกไปประมาณ 40 – 50 ล้านคน นับเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรงที่สุดในประวัติศาสตร์เหตุการณ์หนึ่ง การระบาดในครั้งต่อ ๆ มา มีความรุนแรงน้อยลงมาก มีผู้เสียชีวิตประมาณ 2 ล้านคนในปี พ.ศ. 2500 และ 1 ล้านคนในปี พ.ศ. 2511

การระบาดใหญ่เกิดขึ้นเมื่อมีไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่อุบัติขึ้นและเริ่มแพร่กระจายไปได้ง่ายแบบไข้หวัดใหญ่ปกติ โดยการไอและการจาม เนื่องจากเป็นไวรัสตัวใหม่ คนจึงยังไม่มีภูมิคุ้มกัน จึงดูเหมือนว่าคนที่ป่วยในการระบาดใหญ่จะมีอาการป่วยรุนแรงกว่าที่เกิดจากไข้หวัดใหญ่ปกติ

3. ทั่วโลกอาจอยู่ในสถานะที่จะเกิดการระบาดใหญ่ครั้งใหม่

ผู้เชี่ยวชาญได้ติดตามไวรัสตัวใหม่ที่มีความรุนแรงคือ สายพันธุ์ H5N1 มาประมาณ 8 ปี ไวรัสสายพันธุ์ H5N1 เริ่มทำให้เกิดการติดเชื้อในคนในฮ่องกงปี พ.ศ. 2540 ทำให้มีผู้ป่วย 18 ราย เสียชีวิต 6 ราย ตั้งแต่กลางปี พ.ศ. 2546 ไวรัสนี้ทำให้เกิดการระบาดครั้งใหญ่และรุนแรงในสัตว์ปีก เดือนธันวาคม พ.ศ. 2546 พบการติดเชื้อในคนที่สัมผัสสัตว์ป่วย จากนั้นพบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกมากกว่า 100 ราย ใน 4 ประเทศในทวีปเอเชีย (กัมพูชา, อินโดนีเซีย, ไทย, และเวียดนาม) และมากกว่าครึ่งของผู้ป่วยเหล่านี้เสียชีวิต หลายรายเป็นเด็กและผู้ใหญ่ที่แข็งแรงดีมาก่อน อย่างไรก็ตาม เชื้อไวรัสนี้ก็แพร่จากนกมายังคนไม่มากนัก และยังไม่แพร่จากคนสู่คน เมื่อไวรัส H5N1 เปลี่ยนไปเป็นแบบไข้หวัดใหญ่ปกติที่สามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ ก็จะมีการระบาดใหญ่ได้

4. ทุกประเทศจะได้รับผลกระทบ

เมื่อมีไวรัสที่ติดต่อจากคนสู่คนได้เต็มที่อุบัติขึ้น การแพร่ระบาดไปทั่วโลกก็ยากที่จะหลีกเลี่ยงได้ แม้หลายประเทศจะมีมาตรการปิดพรมแดนและจำกัดการเดินทาง แต่ก็เพียงยืดเวลาการเข้ามาของไวรัส แต่ไม่สามารถหยุดมันได้ การระบาดใหญ่ในศตวรรษที่ผ่านมาใช้ระยะเวลา 6 – 9 เดือนในการแพร่ระบาดไปทั่วโลก แม้ว่าการเดินทางระหว่างประเทศโดยส่วนใหญ่เป็นทางเรือ ในขณะที่ความเร็วและปริมาณการเดินทางระหว่างประเทศทางเครื่องบินในปัจจุบัน เชื้อไวรัสจะสามารถแพร่ระบาดไปได้เร็วกว่ามาก อาจแพร่ไปทั่วทุกทวีปภายในเวลาไม่เกิน 3 เดือน

5. จะเกิดการเจ็บป่วยในวงกว้าง

เนื่องจากคนส่วนใหญ่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดการระบาดใหญ่ คาดว่าการติดเชื้อและอัตราป่วยจะสูงกว่าเหตุการณ์ระบาดของไข้หวัดใหญ่ปกติ คาดการณ์ว่า ในการระบาดใหญ่ครั้งต่อไป จะมีประชากรโลกจำนวนมากที่ต้องรับการรักษาทันทีทางการแพทย์ แต่มีเพียงบางประเทศเท่านั้น ที่มีบุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือเครื่องใช้ และเตียงที่จำเป็นเพียงพอสำหรับรองรับผู้ป่วยเฉียบพลันจำนวนมากได้

6. เวชภัณฑ์ทางการแพทย์จะมีไม่เพียงพอ

การสนับสนุนวัคซีนและยาต้านไวรัส เพื่อบรรเทาการเจ็บป่วยและเสียชีวิตในระหว่างเกิดการระบาดใหญ่ จะไม่เพียงพอในหลายประเทศ ในช่วงแรกที่เกิดการระบาดใหญ่และหลายเดือนต่อจากนั้น การมีวัคซีนไม่เพียงพอ เป็นสิ่งที่ต้องตระหนักถึง เนื่องจากวัคซีนเป็นด่านแรกในการป้องกันการเกิดโรคของประชากร แนวโน้มในปัจจุบัน ประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศจะไม่สามารถมีวัคซีนได้ตลอดช่วงระยะเวลาของการระบาดใหญ่

7. จะมีการเสียชีวิตจำนวนมาก

จากประวัติศาสตร์ จำนวนผู้เสียชีวิตในระหว่างการระบาดใหญ่มีความแตกต่างกันมาก อัตราตายสามารถพิจารณาได้จากปัจจัย 4 อย่างคือ

- 1) จำนวนประชากรที่ติดเชื้อ
- 2) ความรุนแรงของเชื้อไวรัส
- 3) ลักษณะพื้นฐานและภูมิไวรัสของประชากรที่ป่วย
- 4) ประสิทธิภาพของมาตรการป้องกัน

การคาดคะเนอัตราตายที่แน่นอนไม่สามารถทำได้ก่อนที่จะพบไวรัสที่ทำให้เกิดการระบาดใหญ่และเริ่มแพร่ระบาด จำนวนคาดการณ์การตายเป็นเพียงการเดาเท่านั้น

8. จะเกิดปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างใหญ่หลวง

อัตราป่วยสูงและการขาดงานเป็นสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การหยุดชะงักของเศรษฐกิจและสังคม การระบาดใหญ่ที่ผ่านมามีการแพร่ระบาดไปทั่วโลกเป็น 2 ระลอก (wave) และ 3 ระลอกในบางครั้ง คาดว่าไม่ใช่ทุกส่วนของโลกหรือประเทศใดประเทศหนึ่งที่จะได้รับผลกระทบรุนแรงในเวลาเดียวกัน การหยุดชะงักของภาวะเศรษฐกิจและสังคมอาจเป็นเพียงชั่วคราว แต่อาจขยายผลถึงระบบการค้าและการลงทุนที่เชื่อมโยงระหว่างประเทศ ในปัจจุบัน การหยุดชะงักของสังคมอาจเป็นปัญหาใหญ่ เมื่อมีอัตราการหยุดงานมากในภาคบริการที่สำคัญ เช่น พลังงาน การขนส่ง และการสื่อสาร

9. ทุกประเทศต้องเตรียมพร้อม

องค์การอนามัยโลกได้จัดทำข้อเสนอแนะปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ (recommended strategic actions) เพื่อตอบสนองการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ เป็นการปฏิบัติที่มีรูปแบบสำหรับใช้ตอบสนองในระดับที่แตกต่างกันของผลกระทบในสภาวะการณ์ต่าง ๆ แนวทางดังกล่าว แตกต่างกันตามระยะปัจจุบันที่อยู่ในช่วงของการเตือนภัยการระบาดใหญ่ การพบเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดการระบาดใหญ่ และการประกาศการระบาดใหญ่ และผลที่จะเกิดตามมาจากการแพร่ระบาดไปนานาประเทศ

10. องค์การอนามัยโลกจะส่งสัญญาณเตือนทั่วโลกเมื่ออันตรายจากการระบาดเพิ่มขึ้น

องค์การอนามัยโลกทำงานใกล้ชิดกับกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรสาธารณสุขจำนวนมาก เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังสายพันธุ์ไวรัสที่วนเวียนกระจายอยู่ ระบบเฝ้าระวังที่มีความไวที่สามารถตรวจพบไวรัสสายพันธุ์ใหม่ได้ มีความสำคัญสำหรับการตรวจจับไวรัสที่จะทำให้เกิดการระบาดใหญ่ได้รวดเร็ว

มีการแบ่งระยะของสถานการณ์เป็น 6 ระยะ* เพื่อการวางแผนเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดใหญ่พร้อมกับกำหนดบทบาทของภาครัฐ อุตสาหกรรม และองค์การอนามัยโลก สถานการณ์ปัจจุบันอยู่ในระยะที่ 3 : มีการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในคน แต่ยังไม่มีการติดต่อจากคนสู่คน

* สถานการณ์การระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ 6 ระยะ (กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก)

ระยะก่อนการระบาดใหญ่ (Interpandemic period)

- ระยะ 1: ไม่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในคน เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ที่พบในคนอาจพบในสัตว์ ถ้าพบในสัตว์ความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อหรือเกิดโรคในคนต่ำ
- ระยะ 2: ไม่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในคน แต่คนมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ที่พบวนเวียนอยู่ในสัตว์

ระยะเตือนภัยการระบาดใหญ่ (Pandemic alert period)

- ระยะ 3: มีการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในคน แต่ยังไม่มีการติดต่อจากคนสู่คน หรือมีโอกาสน้อยมากที่จะติดต่อไปยังผู้สัมผัสใกล้ชิด
- ระยะ 4: มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่เป็นกลุ่มเล็ก ซึ่งการติดต่อจากคนสู่คนยังอยู่ในพื้นที่จำกัด เชื้อไวรัสยังมีพัฒนาการติดต่อมาสู่คนไม่ดี
- ระยะ 5: มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่เป็นกลุ่มใหญ่ แต่การติดต่อจากคนสู่คนยังคงอยู่ในพื้นที่จำกัด เชื้อไวรัสมีพัฒนาการติดต่อมาสู่คนดีขึ้นแต่ยังอาจไม่เต็มที่ (ความเสี่ยงต่อการระบาดใหญ่มีมาก)

ระยะการระบาดใหญ่ (Pandemic period)

- ระยะ 6: การระบาดใหญ่เพิ่มขึ้น และมีการติดต่อในประชากรทั่วไปจำนวนมาก

สำหรับประเทศไทย ได้ปรับปรุงให้เหมาะสมกับสถานการณ์และเงื่อนไขของประเทศ เป็นระยะต่าง ๆ ดังนี้

ระยะก่อนการระบาดใหญ่ (Interpandemic period)

- ระดับ 1: พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในสัตว์ในประเทศอื่น ไม่พบการติดเชื้อในคน
- ระดับ 2: พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในสัตว์ในประเทศไทยหรือในประเทศอื่น ไม่พบการติดเชื้อในคน แต่มีความเสี่ยงของการติดเชื้อในคน

ระยะเตือนภัยการระบาดใหญ่ (Pandemic alert period)

- ระดับ 3: พบคนติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่จากสัตว์ ยังไม่มีการติดต่อจากคนสู่คน (ยกเว้นกรณีมีการสัมผัสใกล้ชิดมาก ซึ่งเกิดได้น้อย) ในประเทศไทยหรือประเทศอื่น
- ระดับ 4: พบว่า เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ติดต่อจากคนสู่คนเป็นกลุ่มเดียว (single small cluster) หรือกลุ่มเล็กจำนวนน้อยกลุ่มในพื้นที่จำกัด (few small clusters in limited area) ในประเทศไทยหรือประเทศอื่น
- ระดับ 5: พบว่า เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ติดต่อจากคนสู่คนเป็นกลุ่มใหญ่กลุ่มเดียว (single large cluster) หรือกลุ่มใหญ่หลายกลุ่มในพื้นที่จำกัด (multiple large clusters in limited area) ใน

ประเทศไทยหรือประเทศอื่น หรือมีหลักฐานว่าเชื้อที่พบในประเทศอื่นได้รับเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์จนติดต่อจากคนสู่คนได้ง่าย

ระยะการระบาดใหญ่ (Pandemic period)

- ระดับ 6: พบการติดต่อจากคนสู่คนเป็นกลุ่มใหญ่ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในประเทศไทยหรือประเทศอื่น

ระยะหลังการระบาด (Postpandemic period)

- **ระยะการระบาดชะลอตัว**

ผู้ที่ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในประเทศไทยรายใหม่ มีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่อง และสถานการณ์การระบาดในประเทศอื่นมีแนวโน้มลดลงหรือได้หยุดลงแล้ว

- **ระยะการระบาดสงบ**

ไม่มีผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในประเทศไทยต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 1 เดือน โดยมีการเฝ้าระวังโรคที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และไม่มีภาวะระบาดอยู่ในประเทศอื่น ในเวลาเดียวกัน

ที่มา

1. WHO. Ten things you need to know about pandemic influenza, 14 October 2005 [Online]/. Available from [URL:http://www.who.int/csr/disease/influenza/pandemic10things/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/influenza/pandemic10things/en/index.html)
2. WHO global influenza preparedness plan. Geneva, World Health Organization, 2005. (Document WHO/CDS/CSR/GIP/2005.5)
http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5
1. คณะกรรมการพิจารณาแก้ไขสถานการณ์โรคไข้หวัดนก และคณะทำงานแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดของไข้หวัดใหญ่. แผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก และแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ (พ.ศ.2548 – 2550). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2548.



หากท่านต้องการรายงานที่ **ก้าวทันต่อเหตุการณ์** มีคุณค่าต่อระบบ
เฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรค รวดเร็ว ทันใจ ครบทุกข้อมูล

โปรดแจ้ง ชื่อ-นามสกุล สถานที่ทำงาน พร้อม E-mail ที่จะจัดส่ง ไปยัง

 sirirak@health.moph.go.th

รายงานด่วน ฉบับไว จะส่งให้แก่ท่านทุกวันศุกร์

“ ไม่เสียค่าใช้จ่าย ”