



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2549/menu_wesr49.html

ปีที่ ๓๗ : ฉบับที่ ๑๙ : ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 19 : May 19, 2006

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๙	๕๘	๕๒	๕๗	๖๗	๖๒	๖๑	๖๓	๖๓	๖๕	๖๔	๗๐	๖๔	๖๖	๖๐	๖๖	๖๑	๖๑	๖๘							

สัปดาห์ที่ ๑๙ ระหว่างวันที่ ๗ - ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๘ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๔๖

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

สถานการณ์โรคไขก้างหลังแอ่น ปี 2549

Situation of Meningococcal meningitis, 2006

๕ สมบุญ เสนาะเสียง : กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักโรคติดต่อ

✉ somboons@health3.moph.go.th

ตั้งแต่ต้นปีจนถึงกลางเดือนพฤษภาคม ปี 2549 สำนักโรคติดต่อได้รับรายงานผู้ป่วยไขก้างหลังแอ่นจำนวน 14 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 0.02 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยไม่แตกต่างจากช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา (ปี 2544 - 2548) ซึ่งอยู่ระหว่าง 0.02 - 0.05 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2549 นี้ มีผู้ป่วยเสียชีวิต 5 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.008 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายเท่ากับ ร้อยละ 35.71 ซึ่งสูงกว่าอัตราป่วยตายย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2544 - 2548) (ตารางที่ 1)



สารบัญ

◆ สถานการณ์โรคไขก้างหลังแอ่น ปี 2549	329
◆ รายงานสถานการณ์โปลิโอทั่วโลก และการระบาดในบังคลาเทศ	332
◆ สรุปรายการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 7 - 13 พฤษภาคม 2549	334
◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 7 - 13 พฤษภาคม 2549	335
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 7 - 13 พฤษภาคม 2549	336

ตารางที่ 1 อัตราป่วยตายโรคไข้กาฬหลังแอ่น จำแนกรายปี ประเทศไทย, ปี 2544 – 2549

ปี	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
2544	19.35
2545	26.50
2546	4.65
2547	8.0
2548	16.28
2549*	35.71

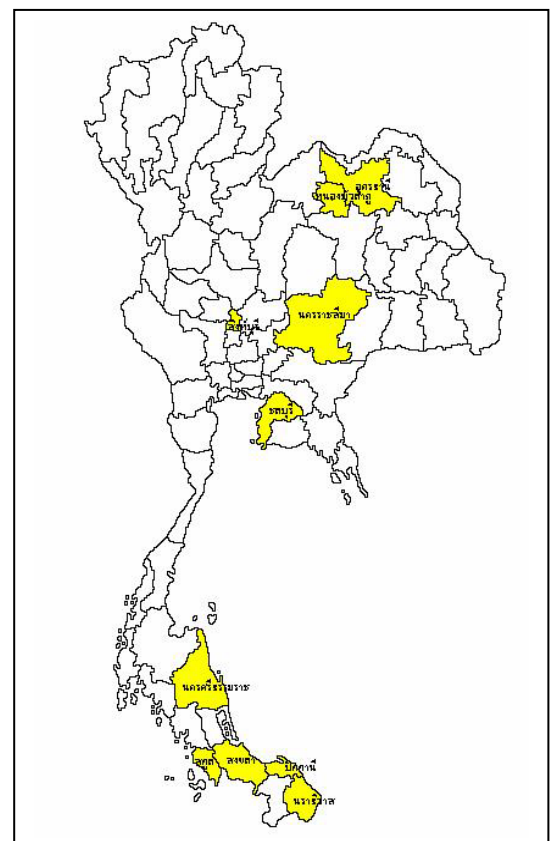
หมายเหตุ : * ตั้งแต่เดือนมกราคม – กลางเดือนพฤษภาคม 2549

รายงานผู้ป่วยไข้กาฬหลังแอ่นได้รับจาก 10 จังหวัด คือ ภาคกลาง 2 จังหวัด (3 ราย) ได้แก่ จังหวัดชลบุรี และสิงห์บุรี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3 จังหวัด (4 ราย) ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา อุรธานี และหนองบัวลำภู ภาคใต้ 5 จังหวัด (7 ราย) ได้แก่ จังหวัดสงขลา นครศรีธรรมราช สตูล ปัตตานี และนราธิวาส (รูปที่ 1)

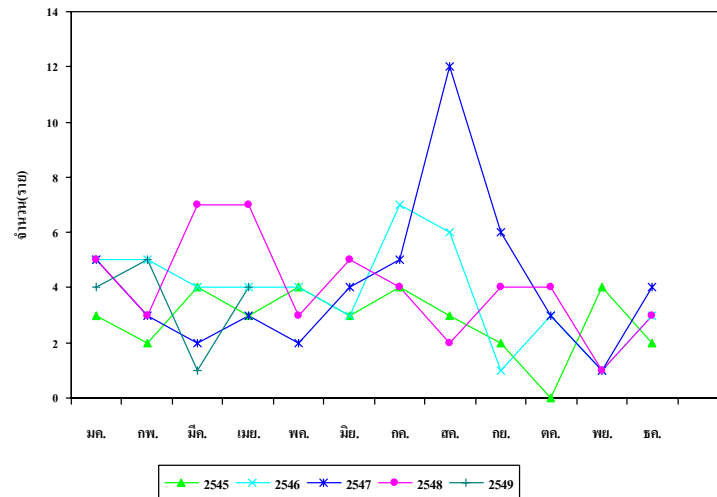
เพศชาย และเพศหญิง มีจำนวนผู้ป่วยเท่ากัน คือ 7 ราย ส่วนใหญ่กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 0.07 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 0.06 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 0.04 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ในประเทศไทย พบผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่นแบบประปราย ไม่มีการระบาดรุนแรง พบได้ทุกฤดูกาล (รูปที่ 2) สายพันธุ์ที่พบส่วนใหญ่ คือ สายพันธุ์ B ซึ่งแตกต่างจากในเขต sub-Saharan ของทวีปแอฟริกา เป็นแนวที่เรียกว่า “ African Meningitis Belt “ ที่มักจะเกิดการระบาดในฤดูร้อน หรือมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น ระหว่างเดือนธันวาคม-มิถุนายน สำหรับปี 2549 สถานการณ์การเกิดโรคไข้กาฬหลังแอ่นในทวีปแอฟริกา มีการระบาดใน 7 ประเทศ (ตารางที่ 2 และ รูปที่ 3) เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการเดินทางไปประเทศเหล่านี้

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วย โรคไข้กาฬหลังแอ่น
จำแนกตามรายจังหวัด ประเทศไทย พ.ศ. 2549



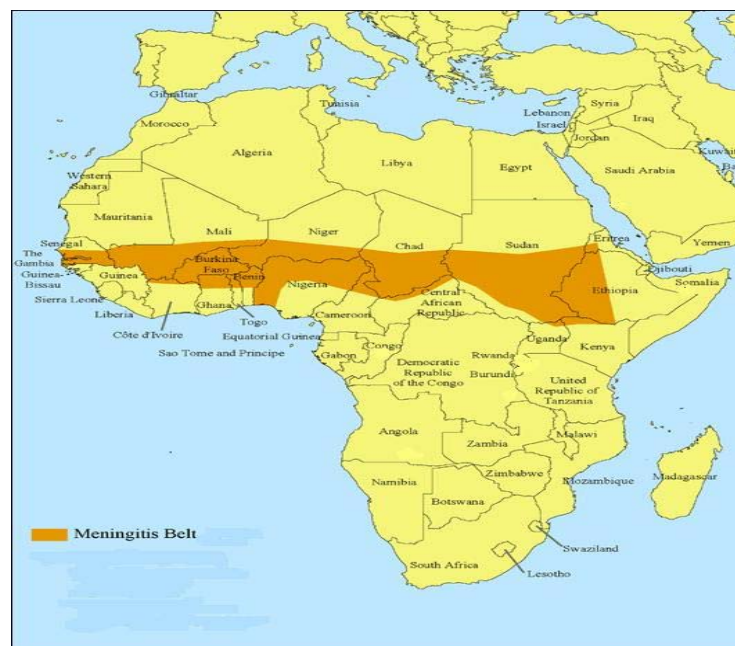
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไขกัฟหลังแอ่น จำแนกรายเดือน ประเทศไทย ปี 2545 - พฤษภาคม 2549



ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วย ตายและสายพันธุ์ โรคไขกัฟหลังแอ่น ประเทศแถบทวีปแอฟริกา ข้อมูล ณ วันที่ 17 มีนาคม 2549

ประเทศ	จำนวนป่วย	จำนวนตาย	สายพันธุ์
Burkina Faso	3636	399	A
Cote d'Ivoire	130	40	A
Kenya	74	15	W135
Mali	160	9	A
Niger	614	44	A
Sudan W.Darfur IDR camps	28	1	W135
Sudan other states	526	23	A
Uganda Gulu districts	37	5	W135
Uganda other districts	514	44	A
Total	5719	580	

รูปที่ 3 “meningitis belt” ใน sub-Saharan Africa



สรุป การเกิดโรคไขกัฬหลังแอ่น พบผู้ป่วยไม่มาก อัตราป่วยตายสูง พบในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นส่วนใหญ่ และสายพันธุ์ที่พบในผู้ป่วยและผู้สัมผัส เป็นสายพันธุ์ B ซึ่งไม่มีวัคซีนป้องกัน ดังนั้น โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ควรจะมีการเผยแพร่องค์ความรู้และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน และโรงเรียน ซึ่งขณะนี้ เป็นช่วงเปิดเทอม ได้ทราบและรู้จักโรคนี้เพื่อการป้องกันที่ดี

รายงานสถานการณ์โปลิโอทั่วโลก และการระบาดในบังคลาเทศ
Global Polio Situation and Outbreak of Polio in Bangladesh

สถานการณ์โรคต่างประเทศ

สำนักงานประสานงานกวาดล้างโรคโปลิโอ กรมควบคุมโรค

✉prang@health.moph.go.th

จำนวนผู้ป่วยโปลิโอทั่วโลกมีแนวโน้มลดลง แต่มีการระบาดกลับมาใหม่ในหลายประเทศ

สถานการณ์ผู้ป่วยโปลิโอทั่วโลกขณะนี้ มีเพียง 4 ประเทศได้แก่ ในจิเรีย, อินเดีย, ปากีสถาน และอัฟกานิสถาน ที่ยังมีการระบาดของโปลิโอและเป็นโรคประจำถิ่นอยู่ โดยในปี 2548 ที่ผ่านมามีรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 895 ราย ในจำนวนนี้ ในจิเรียยังเป็นประเทศที่มีผู้ป่วยมากที่สุด โดยจำนวนไม่ลดลงจากปีก่อน ๆ แต่กลับมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น สาเหตุสำคัญเกิดจากปัญหาการไม่ยอมรับวัคซีนของประชาชนบางกลุ่ม ผลกระทบที่ตามมา คือ ในจิเรียได้ส่งออกเชื้อไวรัสโปลิโอไปยังประเทศต่าง ๆ หลายแห่ง นอกจากนี้ ยังมีอินเดีย ที่ส่งออกเชื้อโปลิโอเช่นกัน องค์การอนามัยโลกรายงานว่า ปี 2548 เป็นปีที่มีการรายงานผู้ป่วยจากประเทศที่ปลอดเชื้อแล้ว โดยได้รับเชื้อกลับมาใหม่ จากการแพร่ระบาดมาจากในจิเรียและอินเดีย เป็นจำนวนมากที่สุด ตั้งแต่รวบรวมข้อมูลมา โดยมีจำนวนถึง 1,045 ราย ปัญหาการระบาดใน 12 ประเทศที่ได้รับเชื้อกลับมาใหม่ มีความรุนแรงมากในบางประเทศ ซึ่งไม่สามารถควบคุมการระบาดได้ จนแพร่กระจายไปอย่างกว้าง เช่นที่เกิดขึ้นในเยเมน และอินโดนีเซีย การที่ไม่สามารถควบคุมการระบาดให้ได้โดยเร็ว เป็นเหตุให้ต้องดำเนินการต่าง ๆ มากมาย ต้องเสียทั้งกำลังคน และงบประมาณ ซึ่งต้องทุ่มเทไปเพื่อควบคุมป้องกันการระบาด นอกจากนี้ ยังปรากฏร่องรอยความพิการต่อเด็กผู้เคราะห์ร้ายอีกมาก

จำนวนผู้ป่วยโปลิโอ ปี 2548	
ประเทศ	จำนวน(ราย)
4 ประเทศ ยังมีโรคโปลิโอประจำถิ่น	
ในจิเรีย	792
อินเดีย	66
ปากีสถาน	28
อัฟกานิสถาน	9
รวม	895
12 ประเทศ ได้รับเชื้อกลับมาใหม่	
เยเมน	478
อินโดนีเซีย	303
โซมาเลีย	184
ซูดาน	27
เอธิโอเปีย	22
ไนเจอร์	10
แองโกลา	10
เนปาล	4
มาลี	3
ชาด	2
อิริเทรีย	1
คามรูน	1
รวม	1,045

การระบาดเข้ามาในบังคลาเทศ

บังคลาเทศรายงานผู้ป่วยโปลิโอเป็นรายสุดท้ายเมื่อเดือนสิงหาคม 2543 เป็นเวลากว่า 5 ปี ที่ประเทศปลอดจากโรคโปลิโอ ปัญหา คือ มีชายแดนที่ติดต่อกับอินเดียเช่นเดียวกับเนปาล และส่งผลให้เนปาลได้รับเชื้อที่นำเข้ามาจากอินเดีย จำนวน 4 ราย ในปี 2548 ที่ผ่านมา

ในอดีต บังคลาเทศเคยมีการระบาดของโปลิโอเป็นโรคประจำถิ่นจนถึงปี 2543 พบผู้ป่วยเพียง 1 ราย จากนั้นมา ได้มีมาตรการเฝ้าระวังโรคที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในขณะที่พบว่า ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโปลิโอครบ 3 ครั้ง ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ในภาพรวมของประเทศ ครอบคลุมร้อยละ 85 ในปี 2547 (จากการประเมินของ WHO-UNICEF)

ในวันที่ 16 มีนาคม 2549 บังคลาเทศได้ประกาศว่า จะรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอทั่วประเทศ แก่เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 18 ล้านคน ในอีก 1 เดือนข้างหน้า คือ ในวันที่ 16 เมษายน 2549 และจะให้วัคซีนต่อไปอีก 2 รอบตามมา ห่างกัน 4 สัปดาห์ ในแต่ละรอบ ทั้งนี้ เนื่องจากตรวจพบเชื้อไวรัสโปลิโอ หัยปี 1 ในผู้ป่วยที่มีอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis - AFP)