



รายงาน

WESR

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักโรคระบาดวิทยา 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 ๒๒ : ๙ มิถุนายน ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 22 : June 9, 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	๖๕	๖๕	๖๖				

สัปดาห์ที่ ๒๒ ระหว่างวันที่ ๒๘ พฤษภาคม - ๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๖ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙๔

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

เร่งรัดการเฝ้าระวังและการปรับนิยามการจำแนกประเภทผู้ป่วยไข้หวัดนกในประเทศไทย (1 มิถุนายน 2549)

Press for Surveillance and Adjust Definition for classification : Avian Influenza in Thailand (June, 1 2006)

สถานการณ์โรค/ภัยที่สำคัญ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

✉ borworn1@health.moph.go.th

ด้วยตั้งแต่ต้นปี 2549 ถึงปัจจุบัน พบการติดเชื้อ H5N1 ในนกน้ำและหรือนกอพยพ รวมทั้งในสัตว์ปีกพื้นบ้าน เกิดขึ้นในหลายประเทศ ทั้งภูมิภาคเอเชีย ตะวันออกกลาง ยุโรป และมีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ที่เกิดจากสัตว์ปีก จาก 8 ประเทศ รวม 64 ราย ตาย 39 ราย ได้แก่ อินโดนีเซีย (ป่วย 16 ตาย 14) จีน (ป่วย 10 ตาย 7) อียิปต์ (ป่วย 13 ตาย 5) ตุรกี (ป่วย 12 ตาย 4) อาเซอร์ไบจาน (ป่วย 8 ตาย 5) กัมพูชา (ป่วย 2 ตาย 2) อิรัก (ป่วย 2 ตาย 2) และจิบูตี (ป่วย 1) สรุปสถานการณ์ภาพรวม พบการขยายตัวของประเทศที่มีเชื้อหวัดนกในธรรมชาติและสัตว์ปีกที่เลี้ยงเป็นอาหารมากขึ้น จึงคาดว่า จะมีการเพิ่มขึ้นของการติดเชื้อจากสัตว์ปีกสู่คนด้วย ซึ่งขณะนี้ องค์การอนามัยโลกยังจัดให้สถานการณ์ของการระบาดของไข้หวัดนกอยู่ในระดับ 3 คือ มีการติดเชื้อจากสัตว์ปีกสู่คน หรืออาจมีการติดเชื้อจากคนสู่คน แต่ยังยาก อย่างไรก็ตาม สถานการณ์อาจเปลี่ยนเป็นระดับ 4 ได้ตลอดเวลา เพื่อเตรียมรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงขอให้ทุกจังหวัด เร่งรัดดำเนินการตามหนังสือของกระทรวงสาธารณสุขและใช้นิยามการจำแนกผู้ป่วย ดังนี้

สารบัญ	
◆ เร่งรัดการเฝ้าระวังและการปรับนิยามการจำแนกประเภทผู้ป่วยไข้หวัดนกในประเทศไทย (1 มิถุนายน 2549)	377
◆ สถานการณ์ไข้หวัดนกล่าสุด ประเทศอินโดนีเซีย (31 พฤษภาคม 2549)	379
◆ ระวังไข้หวัดใหญ่ระบาดในฤดูฝน	381
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม - 3 มิถุนายน 2549	383
◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม - 3 มิถุนายน 2549	384
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม - 3 มิถุนายน 2549	385



29 พฤษภาคม 2549

เรื่อง เรงรัดการเฝ้าระวังและการปรับนิยามการจำแนกผู้ป่วยไข้หวัดนกในประเทศไทย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย นิยามการจำแนกผู้ป่วยไข้หวัดนก ประเทศไทย 1 มิถุนายน 2549 จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยตั้งแต่ต้นปี 2549 ถึงปัจจุบัน พบการติดเชื้อ H5N1 ในนกน้ำและหรือนกอพยพ รวมทั้งในสัตว์ปีกพื้นบ้าน เกิดขึ้นในหลายประเทศ ทั้งภูมิภาคเอเชีย ตะวันออกกลาง ยุโรป และมีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ที่เกิดเชื้อจากสัตว์ปีก จาก 8 ประเทศ รวม 64 ราย ตาย 39 ราย ได้แก่ อินโดนีเซีย (ป่วย 16 ตาย 14) จีน (ป่วย 10 ตาย 7) อียิปต์ (ป่วย 13 ตาย 5) ตุรกี (ป่วย 12 ตาย 4) อาเซอร์ไบจาน (ป่วย 8 ตาย 5) กัมพูชา (ป่วย 2 ตาย 2) อิรัก (ป่วย 2 ตาย 2) และจิบูตี (ป่วย 1) สรุปสถานการณ์ภาพรวม พบการขยายตัวของประเทศที่มีเชื้อหวัดนกในนกธรรมชาติและสัตว์ปีกที่เลี้ยงเป็นอาหารมากขึ้น จึงคาดว่าจะมีการเพิ่มขึ้นของการติดเชื้อจากสัตว์ปีกสู่คนด้วย ซึ่งขณะนี้องค์การอนามัยโลกยังจัดให้สถานการณ์ของการระบาดของไข้หวัดนกอยู่ในระดับ 3 คือมีการติดเชื้อจากสัตว์ปีกสู่คนหรืออาจมีการติดเชื้อจากคนสู่คน แต่ยังยาก อย่างไรก็ตามก็ตีสถานการณ์อาจเปลี่ยนเป็นระดับ 4 ได้ตลอดเวลา เพื่อเตรียมรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงขอให้ทุกจังหวัด เรงรัดดำเนินการดังนี้

1. ประเมินระบบเฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถตรวจจับผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยไข้หวัดนกได้รวดเร็วที่สุด ซึ่งจะนำไปสู่การควบคุมป้องกันที่มีประสิทธิภาพ

2. สำนักกระบาดวิทยา ได้หารือร่วมกับองค์การอนามัยโลก และศูนย์ความร่วมมือไทยสหรัฐ ด้านสาธารณสุข ทำการปรับนิยามการจำแนกผู้ป่วยไข้หวัดนกในประเทศไทย เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามหลักวิชาการที่เป็นมาตรฐาน (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) โดยขอให้เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2549 เป็นต้นไป ซึ่งจะเผยแพร่ทาง Website ของกรมควบคุมโรคและองค์การอนามัยโลกต่อไปด้วย

อนึ่ง สำหรับการจำแนกประเภทผู้ป่วยในขั้นสุดท้าย ขอให้เป็นบทบาทของหน่วยงานส่วนกลาง เพื่อป้องกันผลกระทบด้านต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นตามมา

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค
สำนักกระบาดวิทยา
โทร. 0-2590-1882 โทรสาร 0-2591-8579

นิยามการจำแนกประเภทผู้ป่วยไข้หวัดนกในประเทศไทย (1 มิถุนายน 2549)

1. ผู้ป่วยที่สงสัย (Suspect) ได้แก่ ผู้ที่

- มีอาการหรืออาการแสดงต่อไปนี้: ไข้ (อุณหภูมิร่างกายมากกว่า 38 องศา) ร่วมกับ อาการอย่างใดอย่างหนึ่งได้แก่ ปวดกล้ามเนื้อ, ไอ, หายใจผิดปกติ (หอบ, ลำบาก) หรือ แพทย์สงสัยว่าเป็นปอดบวม หรือไข้หวัดใหญ่ และ
- มีประวัติการสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ปีกที่ป่วย/ตาย ในระยะ 7 วัน ก่อนเริ่มป่วย หรือมีการตายของสัตว์ปีกอย่างผิดปกติในหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ในรอบ 14 วันก่อนเริ่มป่วย หรือดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยปอดอักเสบรายอื่นในช่วง 10 วัน ก่อนเริ่มป่วย และ
- ไม่มีตัวอย่างสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการตรวจยืนยันหาเชื้อไข้หวัดนก

2. ผู้ป่วยที่น่าจะเป็น (Probable case) ได้แก่ ผู้ป่วยที่สงสัย (Suspect) ตามนิยามข้างต้น และ

- มีอาการระบบหายใจล้มเหลว หรือ เสียชีวิต

3. ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) ได้แก่ ผู้ป่วยที่สงสัย (Suspect) ตามนิยามข้างต้น แต่

- มีผลการตรวจสุดท้ายตามมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไข้หวัดใหญ่กลุ่ม A (H5) ซึ่งเป็นสายพันธุ์ของสัตว์ปีก โดยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย
 - ก. วิธี RT-PCR ในสิ่งส่งตรวจตัวอย่างเดี่ยวแต่ต้องใช้ primer หรือ probe จำนวน 2 ชุด หรือ ตรวจจากสิ่งส่งตรวจอย่างน้อย 2 ตัวอย่างที่เก็บจากผู้ป่วยที่ตำแหน่งแตกต่างกัน (เช่น throat swab กับ nasopharyngeal aspirate เป็นต้น) หรือ ตรวจจากสิ่งส่งตรวจอย่างน้อย 2 ตัวอย่างที่เก็บจากผู้ป่วยในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน หรือ
 - ข. เพาะเชื้อไวรัสได้ หรือ
 - ค. วิธี Neutralization test โดยพบระดับภูมิคุ้มกันจากเลือดในระยะพักฟื้นสูงขึ้น 4 เท่าจากระดับในระยะเฉียบพลัน

4. ผู้ป่วยอยู่ระหว่างสอบสวน (Case under investigation) ได้แก่ผู้ป่วยที่

- ยังต้องหาข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางคลินิก และ/หรือประวัติการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่ และ/หรือผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ก่อนที่จะสามารถสรุปจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ชัดเจน

5. ผู้ป่วยตัดออกจากการสงสัย (Excluded case) ได้แก่ ผู้ป่วยที่

- จากการสอบสวนโรคพบว่าไม่เข้านิยามผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ ข้างต้น

สถานการณ์ไข้หวัดนกล่าสุด ประเทศอินโดนีเซีย (31 พฤษภาคม 2549)

Avian Influenza-Situation in Indonesia-update 16 (31 May 2006)

แปลและเรียบเรียงโดย : บวรวรรณ ดิเรกโกลและน.สพ. ประวิทย์ ชุมเกษียร

สถานการณ์โรคต่างประเทศ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
✉ borworn1@health.moph.go.th

เจ้าหน้าที่อินโดนีเซีย และ WHO ได้สอบสวนเพิ่มเติม กรณีคนในครอบครัวเดียวกันที่ป่วยด้วยโรคไข้หวัดนกในหมู่บ้าน Kubu อำเภอ Karo ที่สุมาตราเหนือ วันที่รายงาน สมาชิกครอบครัวที่ยังมีชีวิตอยู่ และผู้สัมผัสใกล้ชิด รวม 54 คน ยินดีรับการกักกันตัวที่บ้านด้วยความสมัครใจ คนเหล่านี้ยกเว้นหญิงตั้งครรภ์ และทารกได้รับยาต้านไวรัส Oseltamivir เพื่อเป็นการป้องกันโรค ทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ไปเยี่ยมและตรวจอาการกลุ่มคนดังกล่าวทุกวัน นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ยังได้ทำการเฝ้าระวังค้นหาผู้มีอาการเจ็บป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ทุกหลังคาเรือนในหมู่บ้าน ซึ่งมีอยู่ประมาณ 400 หลังคาเรือน

จากการเฝ้าระวังโรคในหมู่บ้าน ตั้งแต่วันที่ 22 พฤษภาคม ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2549 ยังไม่พบว่ามีผู้ติดเชื้อ H5N1 ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญที่ชี้ให้เห็นว่า ไวรัสไข้หวัดนกยังไม่ได้แพร่ระบาดไปสู่คนอื่น นอกจากสมาชิกของครอบครัวนี้