



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

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 ๓๘ : ๒๙ กันยายน ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 38 : September 29, 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	๕๙	๕๒	๕๗	๖๗	๖๒	๖๑	๖๓	๖๓	๖๕	๖๔	๗๐	๖๔	๖๖	๖๐	๖๖	๖๑	๖๑	๖๘	๖๕	๖๕	๖๖	๖๘	๖๖	๖๕	๖๕
สัปดาห์ที่	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓	๔๔	๔๕	๔๖	๔๗	๔๘	๔๙	๕๐	๕๑	๕๒
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๒	๖๔	๖๖	๖๖	๖๔	๗๐	๖๖	๖๗	๗๐	๖๗	๖๖	๕๓														

สัปดาห์ที่ ๓๘ ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๕๓ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๗๔

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

นิยามผู้ป่วยใช้หัดนกสายพันธุ์ H5N1

บทความแปล

ที่ใช้รายงานองค์การอนามัยโลก

(WHO case definitions for human infections with influenza A (H5N1) virus)

แปลและเรียบเรียงโดย บวรวรรณ ดิเรกโชค Borwornwan Diregpoke

กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา Epidemiological Investigation and Surveillance Section

สำนักโรคระบาดวิทยา

Bureau of Epidemiology

✉ borworn1@health.moph.go.th

ความเป็นมา

การรายงานผู้ป่วยใช้หัดนกสายพันธุ์ H5N1 ให้แก่องค์การอนามัยโลก (WHO) อย่างรวดเร็วและถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญต่อการติดตามวิวัฒนาการของโรค และความเสี่ยงที่ไวรัสอาจจะทำให้เกิดการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก องค์การอนามัยโลก ได้ร่วมมือกับหลายภาคส่วนสร้างนิยามที่จะนำมาใช้เป็นมาตรฐาน คือ



สารบัญ

- | | |
|--|-----|
| ◆ นิยามผู้ป่วยใช้หัดนกสายพันธุ์ H5N1 ที่ใช้รายงานองค์การอนามัยโลก | 669 |
| ◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 17 - 23 กันยายน 2549 | 672 |
| ◆ ผลการประเมินมาตรฐานที่เฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วระดับจังหวัด พ.ศ. 2548 | 674 |
| ◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 17 - 23 กันยายน 2549 | 676 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 17 - 23 กันยายน 2549 | 677 |

1. การรายงานและการจำแนกผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก H5N1 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในประเทศ และระหว่างประเทศ
2. ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารที่เป็นมาตรฐาน
3. การเปรียบเทียบข้อมูลตามเวลา และสภาพทางภูมิศาสตร์

การประยุกต์ใช้นิยามผู้ป่วยไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1

1. นิยามผู้ป่วยนี้ใช้ได้กับแผนเตือนภัยการระบาดของโรคไข้หวัดนกในระยะที่ 3 และอาจมีการเปลี่ยนแปลงถ้าหากมีข้อมูลใหม่และระบาดวิทยาของโรคไข้หวัดนกเปลี่ยนไปจากเดิม
2. เจ้าหน้าที่ในระดับประเทศควรจะรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่น่าจะเป็น (probable case) โรคไข้หวัดนก และผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อไข้หวัดนก H5N1 (confirmed case) ให้แก่ องค์การอนามัยโลก สำหรับนิยามที่ใช้กับผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการสอบสวนและสงสัยว่าจะเป็น ได้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถจำแนกและติดตามผู้ป่วยได้
3. นิยามผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกไม่ได้มีจุดมุ่งหมายที่จะอธิบายรายละเอียดโรคทั้งหมด แต่เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการรายงานผู้ป่วย
4. ในภาวะการที่จะต้องตัดสินใจให้การรักษาและดูแลผู้ป่วยที่อาจจะติดเชื้อไข้หวัดนก H5N1 ไม่ควรจะยึดติดกับนิยามของโรคเพียงอย่างเดียว จะต้องพิจารณาจากอาการและเหตุผลทางระบาดวิทยาประกอบด้วย

นิยามผู้ป่วย

◆ **ผู้ที่อยู่ระหว่างการสอบสวนโรค (Person under investigation)** คือ ผู้ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ตกลงใจทำการสอบสวนหาความเป็นไปได้ในการติดเชื้อไวรัส H5N1

◆ **ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ H5N1 (Suspected H5N1 case)** คือ ผู้ที่มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างเฉียบพลันไม่รุนแรง ซึ่งไม่สามารถหาสาเหตุได้ มีอาการไข้ (มากกว่า 38 องศาเซลเซียส) และไอ หายใจหอบ หรือหายใจลำบาก ร่วมกับ ประวัติข้อใดข้อหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งข้อ ภายใน 7 วันก่อนเริ่มมีอาการป่วย ได้แก่

- ก. ประวัติสัมผัสใกล้ชิด (ภายในระยะ 1 เมตร) เช่น ดูแล พูดยกด้วย หรือสัมผัส กับผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยน่าจะเป็น หรือผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันการติดเชื้อไวรัส H5N1
- ข. ประวัติ (จับต้อง ฆ่า ถอนขน เชือด หรือเตรียมประกอบอาหาร) กับสัตว์ปีกหรือนกธรรมชาติ หรือซาก หรือ สิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนอุจจาระของสัตว์ดังกล่าว ในพื้นที่ซึ่งพบว่ามีสัตว์หรือคน ที่สงสัย หรือได้รับการยืนยันว่ามีการติดเชื้อไวรัส H5N1 ในช่วง 1 เดือน
- ค. การบริโภคผลิตภัณฑ์จากสัตว์ปีกดิบ หรือไม่ปรุงให้สุก ในพื้นที่ซึ่งพบว่ามีสัตว์หรือคน ที่ต้องสงสัย หรือได้รับการยืนยันว่ามีการติดเชื้อไวรัส H5N1 ในช่วง 1 เดือน
- ง. ประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ที่มีการติดเชื้อ H5N1 ได้แก่ สัตว์ปีกหรือนกธรรมชาติ (รวมทั้งแมวหรือหมู)
- จ. มีประวัติสัมผัสสิ่งส่งตรวจจากสัตว์หรือคน ที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื้อไวรัส H5N1

◆ **ผู้ป่วยน่าจะเป็นไข้หวัดนก H5N1 ที่ต้องรายงานองค์การอนามัยโลก (Probable H5N1 case Notify WHO)**

นิยามผู้ป่วยน่าจะเป็นไข้หวัดนก 1:

คือ ผู้ที่เข้าเงื่อนไขเป็นผู้ป่วยต้องสงสัยติดเชื้อ H5N1 ร่วมกับ พบมีข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- ก. ปอดบวมน้ำ หรือ ภาพฉายรังสีทรวงอกพบมีปอดบวมเฉียบพลัน ร่วมกับมีภาวะหายใจล้มเหลว (ออกซิเจนในเลือดต่ำ หายใจหอบรุนแรง)

ข. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวกต่อไข้หวัดใหญ่ชนิด A แต่ไม่พบหลักฐานเพียงพอทางห้องปฏิบัติการว่า ติดเชื้อ H5N1

นิยามผู้ป่วยน่าจะเป็นไข้หวัดนก 2:

คือ ผู้ที่เสียชีวิตด้วยอาการทางระบบหายใจเฉียบพลันโดยไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งพบว่า มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาในแง่เวลา สถานที่ และประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยที่น่าจะเป็น หรือ ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันติดเชื้อ H5N1

★ ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันติดเชื้อ H5N1 ที่ต้องรายงานองค์การอนามัยโลก (Confirmed H5N1 case Notify WHO)

คือ ผู้ที่เข้าเงื่อนไขเป็นผู้ป่วยต้องสงสัยติดเชื้อ H5N1 หรือ ผู้ป่วยน่าจะเป็นไข้หวัดนก ร่วมกับ

ผลการตรวจโดยห้องปฏิบัติการไข้หวัดใหญ่ในระดับประเทศ หรือ ภูมิภาค หรือ ในต่างประเทศ ซึ่งผลการตรวจพิสูจน์ไวรัส H5N1 ได้รับการยอมรับการยืนยันจาก องค์การอนามัยโลก ให้ผลเป็นบวกข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

ก. การแยกเชื้อไวรัส H5N1

ข. ผล PCR ให้ผลบวกต่อ H5 โดยการทดสอบใช้ผลการตรวจค่า PCR คือ primers เฉพาะไข้หวัดใหญ่ชนิด A และ H5 HA

ค. การทดสอบโดยการทำ neutralization antibody titer ต่อไวรัส H5N1 ในซีรัมคู่ โดยเจาะซีรัมในระยะอาการเฉียบพลัน (เก็บในระยะไม่เกิน 7 วันหลังจากเริ่มป่วย) และ ซีรัมระยะ convalescent พบว่า ไตเตอร์เพิ่มอย่างน้อย 4 เท่า แอนติบอดีไตเตอร์ระยะ convalescent ต้องมีค่าตั้งแต่ 1:80 ขึ้นไป

ง. การทดสอบโดยการทำ microneutralization titer ต่อไวรัส H5N1 จากซีรัมเดี่ยว ซึ่งเก็บตั้งแต่วันที่ 14 ขึ้นไปหลังจากวันเริ่มป่วย มีค่าตั้งแต่ 1:80 และค่าแตกต่างของ serological assay ให้ผลบวก เช่น a horse red blood cell haemagglutination inhibition titer มีค่าตั้งแต่ 1:160 หรือ H5-specific western blot ให้ผลบวก

แหล่งข้อมูล: World Health Organisation . WHO case definitions for human infections with influenza A (H5N1)

virus .Available from: <http://www.WHO>

.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/case_definition2006_08_29/en/index.html

กิตติกรรมประกาศ

นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร ที่ปรึกษาสำนักกระบาดวิทยา ที่ตรวจความถูกต้องของเนื้อหาวิชาการให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ท่านสามารถส่งข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อเนื้อหาวิชาการที่ตีพิมพ์ ไปที่ ทาง E-mail sirirak@health.moph.go.th หรือ ทางโทรสาร 0-2590-1731 ทางไปรษณีย์ กองบรรณาธิการรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ สำนักกระบาดวิทยา ตึก 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000