



### รายงาน ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2567

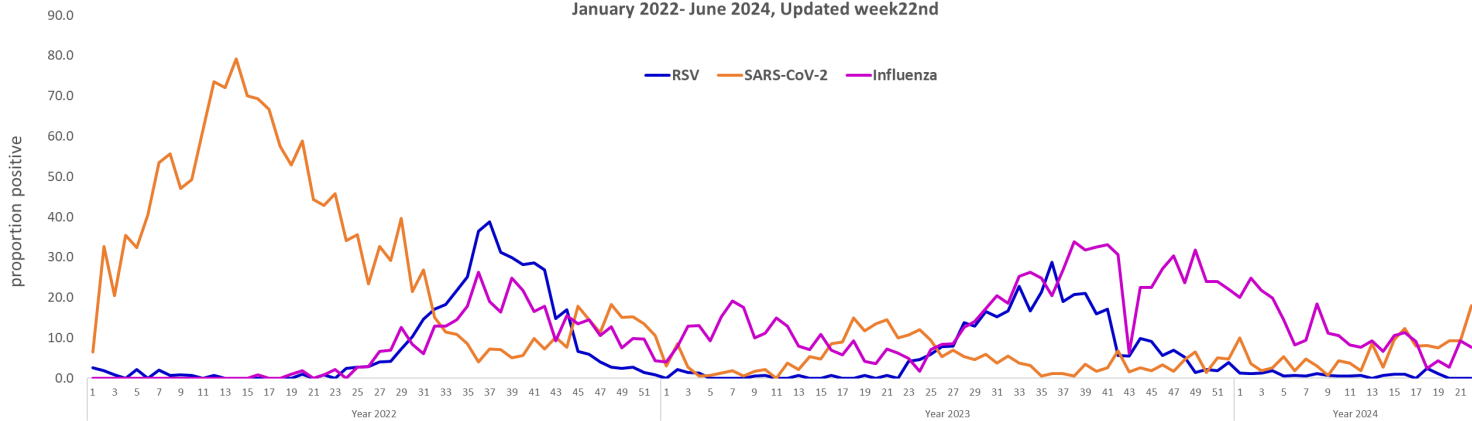
โครงการเฝ้าระวังเชื้อสาเหตุโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Flu projects) ประกอบด้วยหลายโครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค โดยกองระบาดวิทยาและสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์, ศูนย์ศึกษาวิจัยด้านระบาดวิทยา (Nakhon Phanom & DDC Epidemiological Research Unit: NDERU) และโรงพยาบาลในภูมิภาคต่าง ๆ จำนวน 8 โรงพยาบาล โดยได้รับการสนับสนุนจากศูนย์ความร่วมมือ ไทย - สหรัฐด้านสาธารณสุข (Thai MOPH and US CDC Collaboration : TUC)

เฝ้าระวังโดยการเก็บตัวอย่างจากระบบทางเดินหายใจของผู้ที่มาโรงพยาบาลด้วยกลุ่มอาการ Influenza-like illness (ILI), Acute respiratory infection (ARI) และ Severe acute respiratory infection (SARI) จำนวน 120 - 200 ตัวอย่างต่อสัปดาห์ ตรวจหาเชื้อโดยวิธี PCR ด้วยชุดตรวจ Multiplex PCR respiratory panel ซึ่งครอบคลุมเชื้อ 23 ชนิด\*

[\*Influenza A H1N1 pdm2009, H1, H3, B, Coronavirus 4 strains, SARS-CoV-2, RSV, HMPV, Adenovirus, Parainfluenza virus 1,2,3,4, Bocavirus, Rhinovirus/Enterovirus and Bacteria (M. pneumoniae, L. pneumophila, B. pertussis, C. pneumoniae)]

### กราฟเส้นแสดงร้อยละของไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 (1 มกราคม 2565 – 1 มิถุนายน 2567) แสดงดังภาพ

Proportion of sentinel respiratory specimens positive for influenza, SARS CoV-2 and RSV, Thailand, January 2022- June 2024, Updated week22nd



### เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 19 - 22

(ระหว่างวันที่ 24 มีนาคม - 1 มิถุนายน 2567)

Pathogens (N= 163)	Total n (%)
Influenza A/B	17 (10.4)
Influenza A H1N1	13 (76.5)
Influenza A H3	2 (11.8)
Influenza B	2 (11.8)
Rhinovirus/Enterovirus	47 (28.8)
SARS-CoV-2	31 (19.0)
Adenovirus	30 (18.4)
Parainfluenza virus	26 (16.0)
Respiratory Syncytial Virus A+B	1 (0.6)
Other	11 (6.8)

### ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19

ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล จำแนกตามกลุ่มอายุ

ข้อมูลสัปดาห์ที่ 19 - 22 (ระหว่างวันที่ 24 มีนาคม - 1 มิถุนายน 2567)

Age group (Year)	SARI n(%)	Influenza vaccine of SARI n(%)	Positive for RSV n(%)	Positive for SARS-CoV2 n(%)	Positive for Influenza n(%)	Distribution of influenza type/subtypes (N=7)		
						Flu A (H1N1) n(%)	Flu A (H3N2) n(%)	Flu B n(%)
<5	122 (51.9)	5 (16.1)	1 (100.0)	6 (66.7)	3 (42.9)	2 (50.0)	1 (100.0)	0 (0.0)
5-17	50 (21.3)	9 (29.0)	0 (0.0)	1 (11.1)	3 (42.9)	2 (50.0)	0 (0.0)	1 (50.0)
18-64	31 (13.2)	2 (6.5)	0 (0.0)	2 (22.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
≥65	32 (13.6)	15 (48.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)
<b>Total</b>	<b>235</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

SARI: Severe acute respiratory infection

หมายเหตุ: 1. ข้อมูลนี้เผยแพร่ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ทราบเชื้อสาเหตุในระบบทางเดินหายใจที่ตรวจพบ ใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในภูมิภาคต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง 2. ข้อมูลในสัปดาห์ที่ 20-22 มีจำนวนน้อยเนื่องจากอยู่ระหว่างรอผลการวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการ

### ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา สัดส่วนการตรวจพบเชื้อโควิด 19 มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่เชื้อไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลง และตรวจพบเชื้ออาร์เอสวี ในสัดส่วนที่น้อย เมื่อเปรียบเทียบการตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่จำแนกตามกลุ่มอายุในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) ที่ต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล พบในมากกว่ากลุ่มอายุ <5 ปี และกลุ่ม 5 - 17 ปี (42.9%) เท่าๆ กัน ซึ่งการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ใน 2 กลุ่มอายุนี้น้อย และพบว่าเชื้อสาเหตุที่ทำให้มีอาการรุนแรงในกลุ่มอายุ <5 ปี ที่พบมากอีกเชื้อคือเชื้อโควิด 19 ซึ่งเป็นเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยมาตรการป้องกันส่วนบุคคลเช่นเดียวกัน

จากข้อสรุปผู้ปกครองควรให้บุตรหลาน โดยเฉพาะเด็กเล็กและวัยรุ่นได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปี ดูแลอนามัยส่วนบุคคลของตนเองและบุตรหลาน นอกจากนี้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อควรทำความสะอาดบ้าน ของเล่นเด็ก ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์ เฝ้าระวังอาการเจ็บป่วยรุนแรงของบุตรหลานโดยเฉพาะเด็กเล็ก เข้ารับการตรวจรักษาเมื่อเจ็บป่วย โดยเฉพาะในผู้ที่มีโรคประจำตัวและเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรงเมื่อติดเชื้อ

