



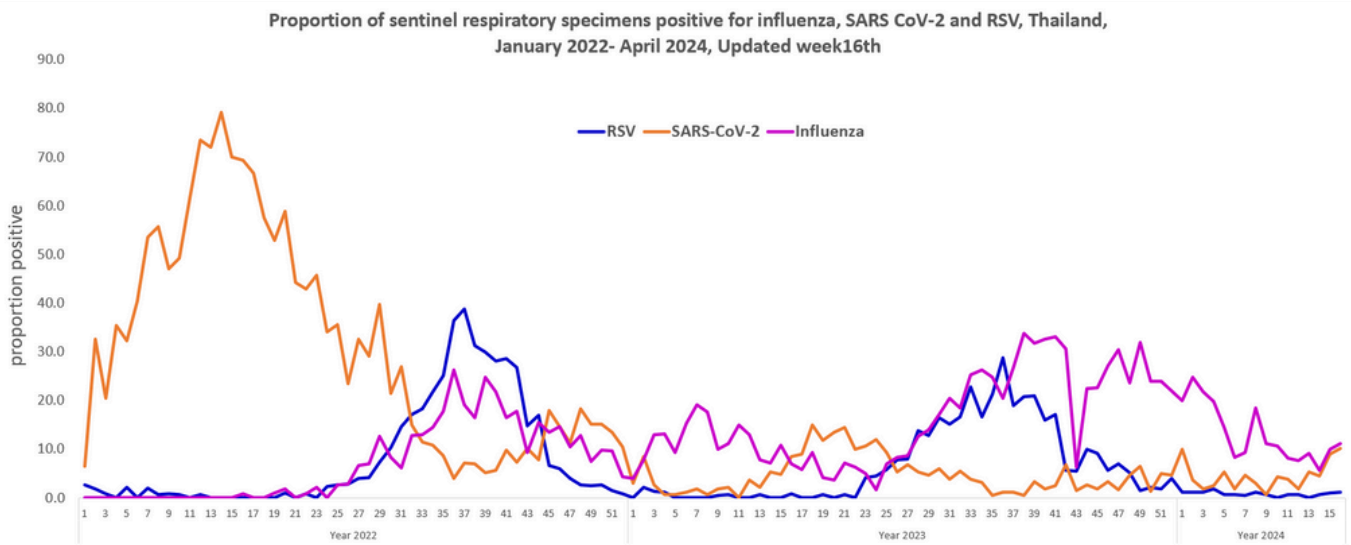
รายงาน ณ วันที่ 24 เมษายน 2567

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 (ช่วง Omicron เริ่ม 1 มกราคม 2565 – 20 เมษายน 2567) แสดงดังภาพ



เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 13 - 16 (ระหว่างวันที่ 24 มีนาคม - 20 เมษายน 2567)

Pathogens (N=143)	Total n (%)
Influenza A/B	42 (29.4)
• Influenza A H1N1	26 (61.9)
• Influenza A H3	9 (25.7)
• Influenza B	7 (4.9)
Rhinovirus/Enterovirus	64 (44.8)
SARS-CoV-2	21 (14.7)
Human Metapneumovirus A+B	13 (9.1)
Respiratory Syncytial Virus A+B	9 (3.8)

หมายเหตุ: ข้อมูลนี้เผยแพร่ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ทราบเชื้อสาเหตุในระบบทางเดินหายใจ ที่ตรวจพบใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในภูมิภาคต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล จำแนกตามกลุ่มอายุ ข้อมูลสัปดาห์ที่ 13 - 16 (ระหว่างวันที่ 24 มีนาคม - 20 เมษายน 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=40)		
						Flu A (H1N1) n (%)	Flu A (H3N2) n (%)	Flu B n (%)
<5	192 (66.2)	6 (27.3)	1 (100.0)	7 (77.8)	10 (47.6)	8 (50.0)	1 (25.0)	1 (100.0)
5-17	76 (17.6)	3 (13.6)	0 (0.0)	1 (11.1)	5 (23.8)	4 (25.0)	1 (25.0)	0 (0.0)
18-64	34 (9.0)	2 (9.1)	0 (0.0)	1 (11.1)	3 (14.3)	3 (18.8)	0 (16.7)	0 (0.0)
≥65	21 (7.2)	11 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (14.3)	1 (6.3)	2 (50.0)	0 (0.0)
Total	290 (100)	22 (100)	1 (100)	9 (100)	21 (100)	16 (100)	4 (100)	1 (100)

SARI: Severe acute respiratory infection

ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ: ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา สัดส่วนการตรวจพบเชื้อโควิด 19 มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่

เชื้ออาร์ เอส วี มีแนวโน้มลดลง ส่วนเชื้อไข้หวัดใหญ่ยังพบในสัดส่วนที่สูง เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับการตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) ที่ต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ <5 ปี (66.2%) รองลงมาเป็นกลุ่ม 5 - 17 ปี (17.6%) และ 18 - 64 ปี (9.0%) ตามลำดับ ซึ่งร้อยละการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่ม SARI ในกลุ่มอายุ ≥65 ได้รับวัคซีนมากที่สุดร้อยละ 50.0 และเชื้อสาเหตุที่ทำให้มีอาการรุนแรงในกลุ่มอายุ <5 ปี ที่พบมากอีกเชื้อคือเชื้อโควิด 19 ซึ่งเป็นเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยมาตรการป้องกันส่วนบุคคลเช่นเดียวกัน

จากข้อสรุปผู้ปกครองควรให้บุตรหลาน โดยเฉพาะเด็กเล็กและวัยเรียนได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปี ดูแลอนามัยส่วนบุคคลของตนเองและบุตรหลาน นอกจากนี้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อควรทำความสะอาดบ้าน ของเล่นเด็ก ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์ เฝ้าระวังอาการเจ็บป่วยรุนแรงของบุตรหลานโดยเฉพาะเด็กเล็ก เข้ารับการตรวจรักษาเมื่อเจ็บป่วยโดยเฉพาะในผู้ที่มีโรคประจำตัวและเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรงเมื่อติดเชื้อ

