



Week no. 44



ณ วันที่ 9 พฤศจิกายน 2566

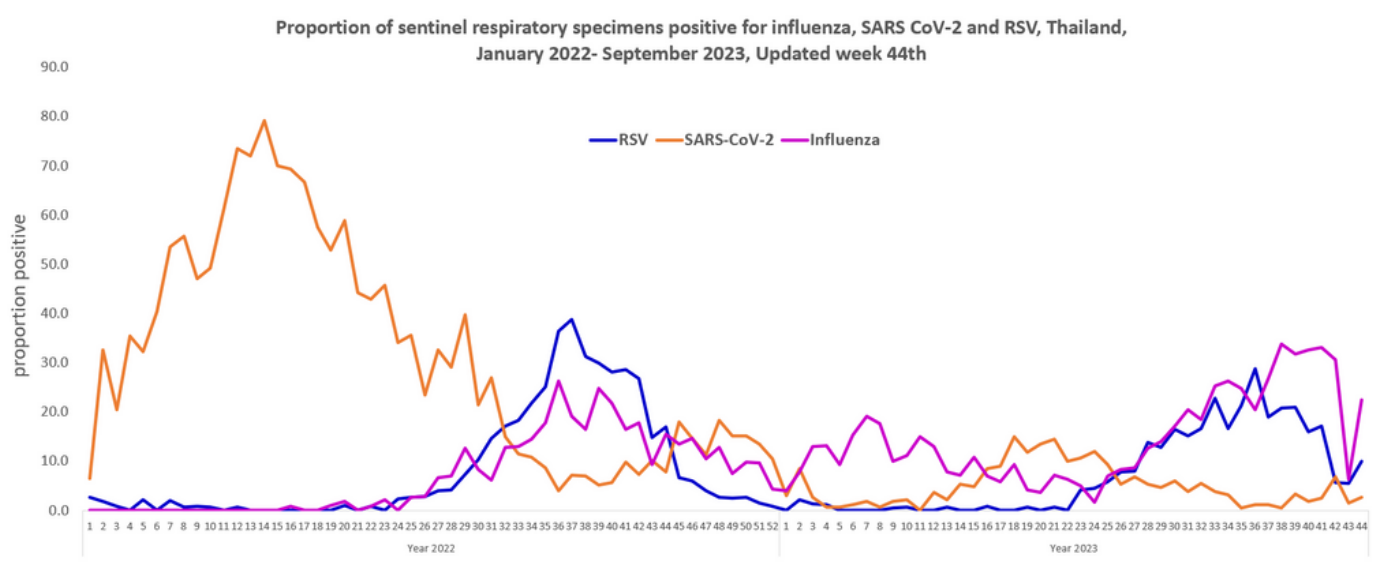
การเฝ้าระวังเชื้อสาเหตุโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Flu projects) ประกอบด้วยหลายโครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค โดยกองระบาดวิทยาและสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ และโรงพยาบาลในภูมิภาคต่าง ๆ จำนวน 7 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลแม่จัน, โรงพยาบาลเชียงของ จังหวัดเชียงราย, โรงพยาบาลนครพนม, โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา, โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี, โรงพยาบาลเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี, และโรงพยาบาลระนอง โดยได้รับการสนับสนุนจากศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐฯ ด้านสาธารณสุข (Thai MOPH and US CDC Collaboration; TUC)

เฝ้าระวังโดยการเก็บตัวอย่างจากระบบทางเดินหายใจ ของผู้มาโรงพยาบาลด้วยกลุ่มอาการ Influenza-like illness (ILI), Acute respiratory infection (ARI), และ Severe acute respiratory infection (SARI) จำนวน 120 - 200 ตัวอย่างต่อสัปดาห์ ตรวจหาเชื้อ โดยวิธี PCR ด้วยชุดตรวจ Multiplex PCR respiratory panel ซึ่งครอบคลุมเชื้อ 22 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)

รายงานประจำสัปดาห์ที่ 44 ฉบับนี้ นำเสนอ 3 เชื้อที่สำคัญที่พบบ่อย เพื่อให้เห็นแนวโน้มภายหลังการเชื้อ SARS-CoV-2 เริ่มลดลง

กราฟเส้นแสดงร้อยละของใช้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 (ช่วง Omicron เริ่ม 1 มกราคม 2565 - 4 พฤศจิกายน 2566) แสดงดังภาพ



เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 41 - 44 (ระหว่างวันที่ 8 ตุลาคม - 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566)

Pathogens (N=305)	Total n (%)
Influenza A/B	143 (46.9)
• Influenza A H1N1	36 (25.2)
• Influenza A H3	71 (66.4)
• Influenza B	36 (11.8)
Respiratory Syncytial Virus A+B	58 (19.0)
Rhinovirus/Enterovirus	43 (14.1)
Human Metapneumovirus A+B	40 (13.1)
SARS-CoV-2	21 (6.9)

หมายเหตุ: ข้อมูลนี้เผยแพร่ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ทราบเชื้อสาเหตุในระบบทางเดินหายใจ ที่ตรวจพบใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในภูมิภาคต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล จำแนกตามกลุ่มอายุ ข้อมูลสัปดาห์ที่ 41-44 (ระหว่างวันที่ 8 ตุลาคม - 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566)

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=54)		
						Flu A (H1N1) n(%)	Flu A (H3N2) n(%)	Flu B n(%)
<5	171 (56.3)	9 (25.0)	31 (73.8)	7 (70.0)	22 (40.7)	7 (46.7)	8 (30.8)	7 (53.8)
5-17	49 (16.1)	4 (11.1)	3 (7.1)	0 (0.0)	15 (27.8)	3 (20.0)	8 (30.8)	4 (30.8)
18-64	41 (13.5)	10 (27.8)	2 (4.8)	2 (20.0)	10 (18.5)	2 (13.3)	7 (26.9)	1 (7.7)
≥65	43 (14.1)	13 (36.1)	6 (14.3)	1 (10.0)	7 (13.0)	3 (20.0)	3 (11.5)	1 (7.7)
Total	304 (100)	36 (100)	42 (100)	21 (100)	54 (100)	15 (100)	26 (100)	13 (100)

SARI: Severe acute respiratory infection

ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ: ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ใช้หวัดใหญ่ และอาร์ เอส วี เริ่มมีแนวโน้มลดลง แต่เพิ่มขึ้นเล็กน้อยในสัปดาห์ที่ 44 จากข้อมูลพบว่าเชื้อที่พบมากที่สุดยังเป็นไข้หวัดใหญ่ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับการตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) ที่ต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ < 5 ปี รองลงมาเป็นกลุ่ม 5-17 ปี และ 18- 64 ปี ตามลำดับ ซึ่งร้อยละการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่ม SARI ที่อายุ < 5 ปี พบว่าได้รับวัคซีนเพียงร้อยละ 25 และเชื้อสาเหตุที่ทำให้มีอาการรุนแรงในกลุ่มอายุ < 5 ปี ที่พบมากที่สุดคือ อาร์ เอส วี ซึ่งเป็นเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยมาตรการป้องกันส่วนบุคคลเช่นเดียวกัน

จากข้อสรุปผู้ปกครองควรให้บุตรหลาน โดยเฉพาะเด็กเล็ก ควรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปี นอกจากนี้ผู้ปกครองควรป้องกันตนเองและบุตรหลาน โดยการสวมใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์ และหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในที่สถานที่ที่บุคคลพลุกพล่านหรือแออัด รวมทั้งเข้ารับการรักษาและดูแลอนามัยส่วนบุคคลเมื่อเจ็บป่วย เพื่อป้องกันการติดต่อโดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงอาการรุนแรงเมื่อติดเชื้อ