



รายงานผลการเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่และเชื้อสาเหตุโรคติดต่อทางเดินหายใจ

Week no. 40

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2566

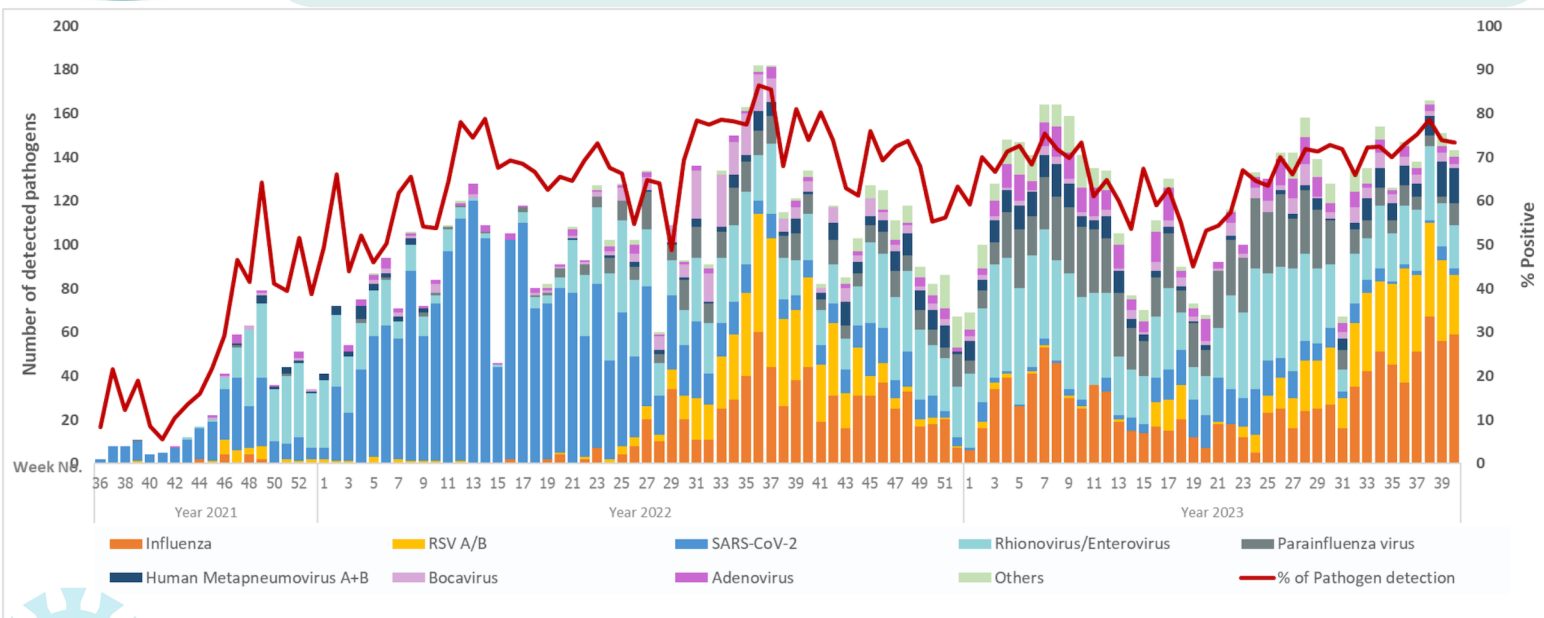
การเฝ้าระวังเชื้อสาเหตุโรคติดต่อทางเดินหายใจ (Flu projects) ประกอบด้วยหลายโครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค โดยกองระบาดวิทยาและสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์, และโรงพยาบาลในภูมิภาคต่าง ๆ จำนวน 7 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลแม่จัน, โรงพยาบาลเชิงทอง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

เฝ้าระวังโดยการเก็บตัวอย่างจากระบบทางเดินหายใจ ของผู้ที่มาโรงพยาบาลด้วยกลุ่มอาการ 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 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*)]

ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2564 - 7 ตุลาคม 2566

ผลตรวจพบเชื้อทั้งหมด 9,256 ตัวอย่าง (63.1 %) จากตัวอย่างทั้งหมด 14,681 ตัวอย่าง แสดงดังแผนภาพ

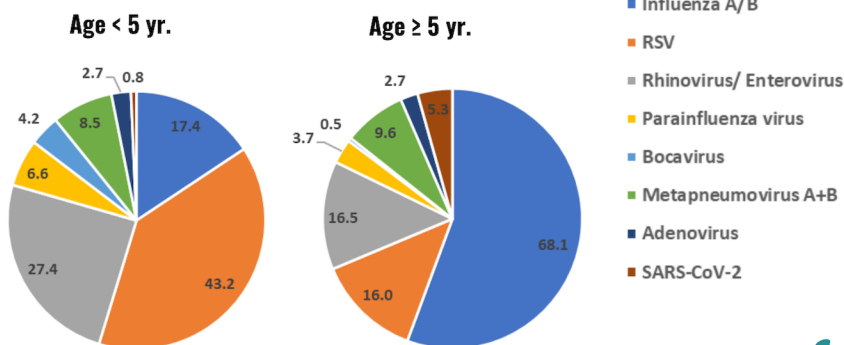


เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 37 - 40 (ระหว่างวันที่ 10 กันยายน - 7 ตุลาคม พ.ศ. 2566)

Pathogens (N=535)	n	%
Influenza A/B	233	43.6
■ Influenza A H1N1	96	41.2
■ Influenza A H3	104	44.6
■ Influenza B	29	12.4
RSV	142	26.5
Rhinovirus/ Enterovirus	102	19.1
Metapneumovirus A+B	40	7.5
Parainfluenza virus	24	4.5
Bocavirus	12	2.2
Adenovirus	12	2.2
SARS-CoV-2	12	2.2

หมายเหตุ: ข้อมูลนี้เผยแพร่ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ทราบเชื้อสาเหตุในระบบทางเดินหายใจที่ตรวจพบใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในภูมิภาคต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเท่านั้น

เชื้อสาเหตุแบ่งตามกลุ่มอายุ



ข้อเสนอแนะ: ใช้หวัดใหญ่และอาร์ เอส วี มีแนวโน้มสูงขึ้น ยังควรส่งเสริมมาตรการป้องกันส่วนบุคคล เช่น การล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์ และการสวมใส่หน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในที่สถานที่ที่บุคคลพลุกพล่านหรือแออัด รวมทั้งเข้ารับการตรวจรักษาและดูแลอนามัยส่วนบุคคลเมื่อเจ็บป่วย เพื่อป้องกันการติดต่อโดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงอาการรุนแรงเมื่อติดเชื้อ และส่งเสริมการเข้ารับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปี

จัดทำและเผยแพร่โดย กลุ่มวิจัยทางระบาดวิทยาและประเมินมาตรการควบคุมโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค