

รายงาน ณ วันที่ 31 มกราคม 2567

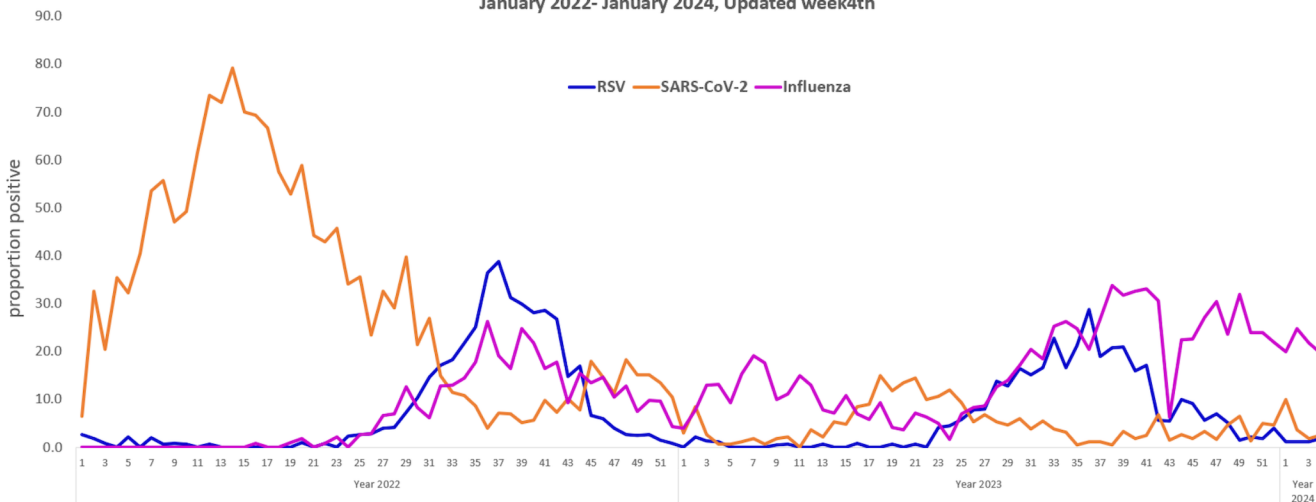
การเฝ้าระวังเชื้อสาเหตุโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Flu projects) ประกอบด้วยหลายโครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค โดยกองระบาดวิทยา และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์, ศูนย์ศึกษาวิจัยด้านระบาดวิทยา (Nakhon Phanom & DDC Epidemiological Research Unit: NDERU) และโรงพยาบาลในภูมิภาคต่าง ๆ จำนวน 7 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลแม่จัน, โรงพยาบาลเชียงของ 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 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)]

กราฟเส้นแสดงร้อยละของไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 (ช่วง Omicron เริ่ม 1 มกราคม 2565 - 27 มกราคม 2567) แสดงดังภาพ

Proportion of sentinel respiratory specimens positive for influenza, SARS CoV-2 and RSV, Thailand, January 2022- January 2024, Updated week4th



เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 1 - 4

(ระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม 2566 - 27 มกราคม 2567)

Table with 2 columns: Pathogens (N=351) and Total n (%). Rows include Influenza A/B (139, 39.6%), Rhinovirus/Enterovirus (133, 37.9%), Human Metapneumovirus A+B (41, 11.7%), SARS-CoV-2 (29, 8.3%), and Respiratory Syncytial Virus A+B (9, 2.6%).

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19

ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล จำแนกตามกลุ่มอายุ ข้อมูลสัปดาห์ที่ 1 - 4 (ระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม 2566 - 27 มกราคม 2567)

Table with 7 columns: Age group (Year), SARI n(%), Influenza vaccine of SARI n(%), Positive for RSV n(%), Positive for SARS-CoV2 n(%), Positive for influenza n(%), and Distribution of Influenza type/subtypes (N=40) with sub-columns for Flu A (H1N1), Flu A (H3N2), and Flu B.

SARI: Severe acute respiratory infection

ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา สัดส่วนการตรวจพบเชื้ออาร์ เอส วี และเชื้อโควิด 19

มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ไข้หวัดใหญ่ยังพบในสัดส่วนที่สูง เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับการตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่จำแนกตามกลุ่มอายุในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) ที่ต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 5 - 17 ปี (45%) รองลงมาเป็นกลุ่ม <5 ปี (37.5%) และ 18 - 64 ปี (15%) ตามลำดับ ซึ่งร้อยละการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่ม SARI ที่อายุ 5 - 17 ปี พบว่าได้รับวัคซีนเพียงร้อยละ 18.9 และเชื้อสาเหตุที่ทำให้มีอาการรุนแรงในกลุ่มอายุ <5 ปี ที่พบมากอีกเชื้อคือ อาร์ เอส วี ซึ่งเป็นเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยมาตรการป้องกันส่วนบุคคลเช่นเดียวกัน

จากข้อสรุปผู้ปกครองควรให้บุตรหลาน โดยเฉพาะเด็กเล็กและวัยรุ่นได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปี ดูแลอนามัยส่วนบุคคลของตนเองและบุตรหลาน นอกจากนี้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อควรทำความสะอาดบ้าน ของเล่นเด็ก ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์ เฝ้าระวังอาการเจ็บป่วยรุนแรงของบุตรหลานโดยเฉพาะเด็กเล็ก เข้ารับการตรวจรักษาเมื่อเจ็บป่วยโดยเฉพาะในผู้ที่มีโรคประจำตัวและเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรงเมื่อติดเชื้อ

หมายเหตุ: ข้อมูลนี้เผยแพร่ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ทราบเชื้อสาเหตุในระบบทางเดินหายใจ ที่ตรวจพบใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในภูมิภาคต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง

