

สถานการณ์โรคติดต่อสำคัญในต่างประเทศ สัปดาห์ที่ 3 ปี 2559

สัปดาห์ที่ 3 ปี 2559 สถานการณ์โรคติดต่อสำคัญในต่างประเทศมีดังนี้

1. Zika virus disease

ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2557 – 17 มกราคม 2559 มีรายงาน local transmission ของ Zika virus ใน 18 ประเทศและ territories ในภูมิภาคอเมริกา ซึ่งได้แก่ ประเทศ Brazil Barbados Colombia Ecuador El Salvador French Guiana Guatemala Guyana Haiti Honduras Martinique Mexico Panama Paraguay Puerto Rico Saint Martin Suriname และ Venezuela โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2558 – มกราคม 2559 มีรายงานจากประเทศและ territories ใหม่ 14 แห่ง

วันที่ 21 มกราคม 2559 ประเทศ Mexico declares 'epidemiological emergency' over Zika The Secretariat of Health ประกาศ epidemiological emergency over the Zika virus เพื่อเป็นเครื่องมือในการระดมสรรพกำลังในการส่งเสริมและป้องกันเพื่อลดความเสียหายของการแพร่กระจายของไวรัส นอกจากนี้ใน news conference Subsecretary of Prevention and Health Promotion Pablo Kuri กล่าวว่าแม้ประเทศจะมีรายงานผู้ป่วยยืนยันเพียง 15 รายแต่ประเทศกำลังเผชิญหน้ากับ this new threat to public health จำเป็นต้องมีมาตรการรองรับ

1.1 การเพิ่มขึ้นของ **neurological syndromes**

1.1.1 *Guillain--Barré Syndrome*

ช่วงการระบาดของ Zika virus disease ใน French Polynesia (2556–2557) พบผู้ป่วย 74 รายที่มี neurological syndromes หรือ auto-immune syndromes หลังจากมีอาการ Zika virus infection ในจำนวนนี้ 42 รายเป็น Guillain--Barré syndrome (GBS) ร้อยละ 57 (24 ราย) เป็นชาย ร้อยละ 88 (37 ราย) มีอาการและอาการแสดงสอดคล้องกับ Zika virus infection

เดือนกรกฎาคม 2558 ประเทศ Brazil รายงานพบผู้ป่วย neurological syndromes ที่มีประวัติป่วยด้วย Zika virus infection ใน Bahia 76 ราย ร้อยละ 55 (42 ราย) ยืนยันโรคเป็น GBS, ร้อยละ 62 (26 ราย) มีประวัติมีอาการและอาการแสดงของ Zika virus infection นอกจากนี้แล้ววันที่ 25 พฤศจิกายน 2558 the Aggeu Magalhães Research Center of the Oswaldo Cruz Foundation รายงานว่ามีผู้ป่วย

ZIKV infection 10 ราย ใน ผู้สงสัยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 224 ราย 7 ใน 10 ตัวอย่างของผู้ป่วย neurological syndrome ก็พบเช่นกัน

เดือนมกราคม 2559 ประเทศ El Salvador พบว่ามี unusual increase of GBS มาตั้งแต่เดือนธันวาคม 2558 El Salvador มีรายงาน GBS 14 ราย/เดือนหรือ 169 รายต่อปี อย่างไรก็ตามตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2558 – 6 มกราคม 2559 มีรายงาน GBS 46 ราย เสียชีวิต 2 ราย ร้อยละ= 54 (25 ราย) เป็นชาย ร้อยละ= 76 (35 ราย) อายุมากกว่า 30 ปี ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีข้อมูลครบถ้วน 22 ราย ร้อยละ= 54 (12 ราย) มี febrile rash 7–15 วันก่อนมีอาการ GBS.

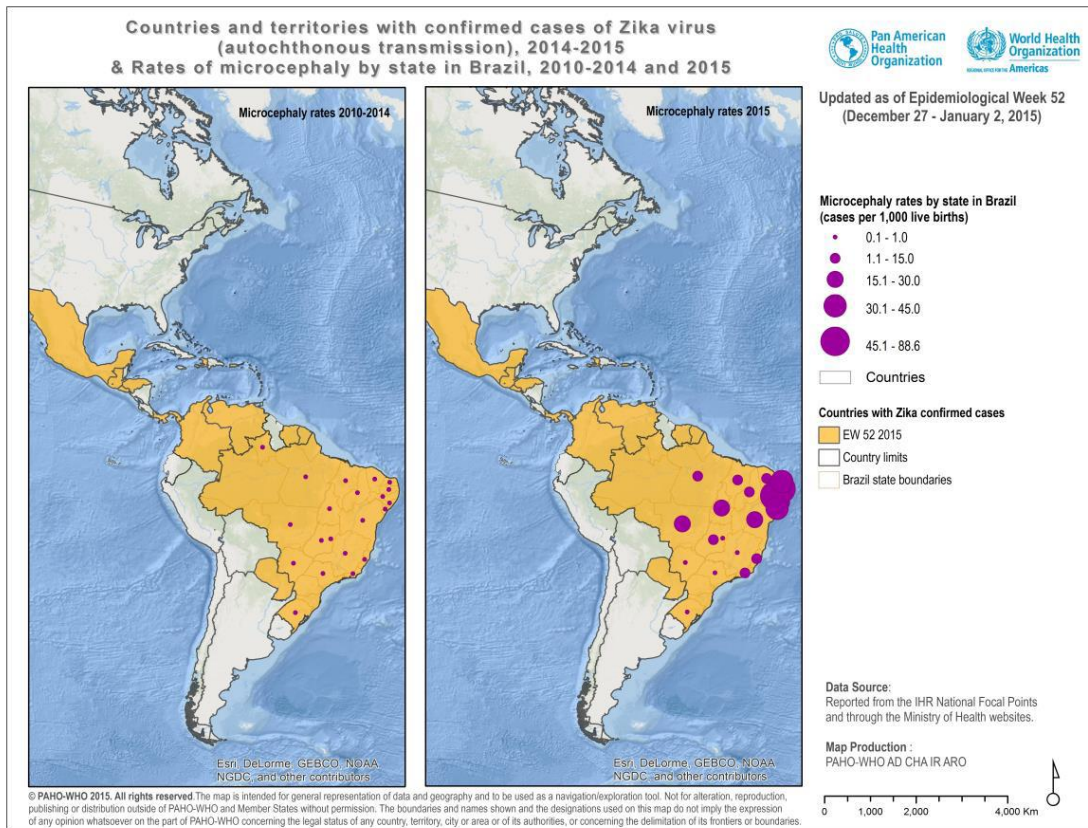
1.1.2 neurological syndromes อื่นๆ

ในปี 2556–2557 ที่มีการระบาดใน French Polynesia มีรายงาน neurological syndromes อื่นๆ เช่น meningitis meningoencephalitis และ myelitis ซึ่งในภูมิภาคอเมริกาไม่เคยมีรายงานโรคนี้มาก่อน

1.2 การเพิ่มขึ้นของ microcephaly และ congenital anomalies อื่นๆ

เดือนตุลาคม 2558 Brazil International Health Regulations (IHR) National Focal Point (NFP) แจ้งว่าพบการเพิ่มขึ้นอย่างผิดปกติใน Pernambuco state, ที่อยู่ตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ สัปดาห์ที่ 1 ปี 2559 รายงานสะสมของ microcephaly cases 3530 ราย เสียชีวิต 46 รายใน 20 states and the Federal District ซึ่งระหว่างปี 2553 –2557 มีรายงานเฉลี่ยเพียง 163 รายต่อปี (standard deviation 16.9) รูปที่ 1

Figure 1. ประเทศและ territories ที่พบผู้ป่วย confirmed cases of Zika virus (autochthonous transmission) ปี 2558–2559 และ rates of microcephaly จำนวนราย state ประเทศ Brazil, ปี 2553– 2557 และ 2558



1.3 การถ่ายทอดเชื้อ Zika virus โดยตรง

วันที่ 13 มกราคม 2559 กระทรวงสาธารณสุข ประเทศ Brazil รายงานพบ Zika virus genome ผ่าน the RT-PCR technique ใน congenital malformation 4 รายของ the state of Rio Grande do Norte ผู้ป่วยดังกล่าวพบในหญิงที่แท้งบุตร 2 รายแล้ว: two at full-term newborns (37 และ 42 weeks respectively) ซึ่งเสียชีวิตใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด Tissue samples จากเด็กแรกเกิดทั้ง 2 รายให้ผลบวกต่อ Zika virus โดยผ่านวิธี immunohistochemistry

มาตรการต่างๆ ของแต่ละประเทศ

1. ประเทศสหรัฐอเมริกา

CDC ได้ออกข้อแนะนำและยกระดับ a travel alert (Level 2-Practice Enhanced Precautions) สำหรับประชาชนที่จะเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด เช่น ประเทศ Brazil, Colombia, El Salvador, French Guiana, Guatemala, Haiti,

Honduras, Martinique, Mexico, Panama, Paraguay, Suriname, Venezuela, และ the Commonwealth of Puerto Rico ข้อแนะนำดังกล่าวเกิดหลังจากมีรายงานจาก ประเทศ Brazil ว่ามี [microcephaly](#) และ poor pregnancy outcomes ในเด็กแรกเกิด ที่แม่ติดเชื้อ Zika virus แนะนำตั้งครรภ์

cdc ได้ให้ข้อแนะนำเฉพาะแก่หญิงมีครรภ์และผู้ที่อาจจะมีการตั้งครรภ์ว่า

- หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่ว่าจะ trimester ที่ตามควรเลื่อนการเดินทางไปพื้นที่ที่กำลังมีการระบาดของ Zika virus หากเลื่อนไม่ได้ควรบอกแพทย์ผู้ดูแลหรือ healthcare provider
- ผู้หญิงที่อาจจะมีการตั้งครรภ์ควรปรึกษา healthcare provider ก่อนเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยง

2. Hong Kong

ได้ออกหนังสือเตือนให้หญิงมีครรภ์และผู้ที่วางแผนจะตั้งครรภ์หลีกเลี่ยงไปยังพื้นที่เสี่ยง หรือพก anti-mosquito precautions/ปรึกษาแพทย์ก่อนเดินทาง หลังจากเดินทางกลับหากมีอาการผิดปกติควรบอกประวัติการเดินทางด้วย ตลอดจนทำงาน หมายถึงโรงพยาบาลและแพทย์

3. Jamaica

กระทรวงสาธารณสุข ประเทศ **Jamaica** แนะนำให้หญิงเลื่อนการตั้งครรภ์ไป อีก 6-12 เดือน สำหรับหญิงที่ตั้งครรภ์ให้มีการป้องกันตนเองจากยุงกัด เพื่อป้องกัน Zika virus infection และลูกป่วยด้วย microcephaly

4. Canada

มีข้อแนะนำหญิงมีครรภ์และผู้ที่กำลังจะตั้งครรภ์ให้ปรึกษา health care provider ใน เรื่องแผนการเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยง ซึ่งอาจรวมถึงการเลื่อนการเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยง หากไม่สามารถเลื่อนได้ให้ป้องกันตนเองจากยุงกัดอย่างเคร่งครัด

2. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก

2.1 โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N8

ไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N8 (Highly pathogenic) เป็นสายพันธุ์ที่ไม่เคยพบมาก่อนในสหรัฐอเมริกา จนกระทั่งพบการระบาดเอง ไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N8 ในฟาร์มไก่วงเชิงพาณิชย์ ทางตอนใต้ของรัฐอินเดียนนา มีผลให้สัตว์ปีกถูกทำลายประมาณ 60,000 ตัว

the US Department of Agriculture (USDA) Animal and Plant Health Inspection Service (APHIS) ได้เข้าไปช่วยรัฐอินเดียนน่านำในการตอบโต้การระบาด โดยมี การแยกกักกันฟาร์มที่ได้รับผลกระทบ การพิจารณาเข้มงวดว่าปกติในฟาร์มอื่นๆ ที่อยู่ใกล้เคียงกับพื้นที่ระบาดในเมือง Dubois

T. J. Myers, DVM, PhD, associate deputy administrator for veterinary services at APHIS, กล่าวว่าว่า highly pathogenic virus จำเป็นที่จะต้อง ควบคุมย้อนกลับเพื่อจำกัดการระบาดและป้องกันการแพร่กระจาย

Federal and state health official เน้นย้ำว่าสัตว์ปีกเหล่านี้จะไม่เข้าสู่ระบบห่วงโซ่อาหาร และไม่เป็นเหตุต่อความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของอาหาร vs Centers for Disease Control and Prevention กล่าวว่าความเสี่ยงที่ก่อโรคร้ายในคนค่อนข้างต่ำ

รัฐอินเดียนน่านำ เป็นรัฐที่ผลิตไก่ที่ใหญ่เป็นอันดับสี่ของประเทศ เป็นอันดับสามในผลิตไข่ และอันดับหนึ่งในการผลิตกุนเชียง อุตสาหกรรมสัตว์ปีกของรัฐที่มีมูลค่า 2.5 ล้านเหรียญสหรัฐ

2.2 โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6

พบการระบาดพบในฝูงสัตว์ปีก 220 ตัว ของจังหวัด Lang son ประเทศ เวียดนามการระบาดเริ่มต้นเมื่อวันที่ 2 มกราคม 2559 มีสัตว์ปีกติดเชื้อเสียชีวิตจำนวน 155 ตัว สัตว์ปีกที่เหลือถูกทำลายเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค

2.3 โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N2

ไข้หวัดนกการระบาดเชื้อ H5N2 ในสัตว์ปีก 6 เหตุการณ์ใน 4 พื้นที่ซึ่ง อยู่ทางตะวันตกของไต้หวัน การระบาด 2 เหตุการณ์เกิดขึ้นปลายเดือนธันวาคม และอีก 4 เหตุการณ์เกิดขึ้นในเดือนมกราคม ปี 2559 พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบได้แก่ Yunlin Chiayi

Kaohsiung และ Changhua สัตว์ติดเชื้อเสียชีวิตทั้งหมด 11,122 ตัว จาก 32,310 ตัว ส่วนที่ เหลือถูกทำลายเพื่อจำกัดการระบาด

3. โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

3.1 Sierra Leone

ประเทศ Sierra Leone รายงานพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ซึ่งเป็นรายที่ 2 หลัง

จากองค์การอนามัยโลกประกาศ free of disease transmission ในภูมิภาคแอฟริกา ผู้ติดเชื้อรายที่ 2 เป็นหญิง อายุ 38 ปี เป็นป้าและ caregiver ผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตรายแรก (หญิงอายุ 22 ปีเสียชีวิต 12 มกราคม 2559 ซึ่งเป็น ended the country's Ebola-free status ของประเทศ) ผู้ติดเชื้อรายล่าสุดอาศัยในเขต Magburaka อำเภอ Tonkolili แนนนี้ ได้รับการส่งต่อเข้ารับการรักษาที่ 34 Military Hospital ใน Freetown

วันที่ 20 มกราคม 2559 WHO ได้ให้ข้อมูลประวัติการเดินทางพบว่า 2 สัปดาห์ ก่อนเสียชีวิต หญิง 22 ปี ได้เดินทางไป Port Loko ซึ่งเธอเป็นนักศึกษาค้นนั้น และเดินทางผ่านไป Kambia และ Bombali ก่อนจะกลับบ้านในเมือง Magburaka มีอาการ อาเจียน และท้องร่วงระหว่างการเดินทาง และระหว่างที่ไปโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ไม่ได้ใส่ชุด ป้องกันคนที่เหมาะสมรวมทั้งผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว และการฟุ้งฟุ้งที่ไม่ปลอดภัย

ผู้สัมผัสทั้งหมด 150 คน เป็นผู้เสี่ยงสูง 50 คน WHO อยู่ระหว่างการประสาน กับกระทรวงสาธารณสุขเซียร์ราลีโอนในการให้วัดชิ้นผู้สัมผัส ทั้งนี้มีผู้สัมผัสสูญหาย 1 คน และวันนี้มีผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 18 คน และเสี่ยงต่ำ 32 คน ได้สูญหายจากการติดตาม ปัจจุบัน ยังไม่ทราบแหล่งที่มาของการติดเชื้อของหญิงดังกล่าว

4. Lassa fever

4.1 Nigeria

UN health officials รายงานตั้งแต่เดือน ธันวาคม พบการระบาดของ Lassa fever มีผู้ป่วยเสียชีวิต 53 ราย ใน 10 รัฐ การระบาดของ Lassa fever ในประเทศ ในจิริยา จะเกิดขึ้นในช่วงฤดูแล้งของแต่ละปี แต่ปีนี้มีการระบาดอย่างกว้างขวางใน 10 รัฐ มีผู้ป่วยสงสัย 140 ราย และถูกยืนยันแล้ว 30 ราย ติดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 37.9 การ ระบาดกระจายเป็นวงกว้างพื้นที่ที่ได้รับได้แก่รัฐ Bauchi, Nasarawa, Niger, Taraba, Kano, Rivers, Edo, Oyo, Plateau และ the Federal Capital Territory (FCT) โดยรัฐ

Niger ได้รับผลกระทบมากที่สุดมีผู้ป่วย 48 ราย และเสียชีวิต 16 ราย ซึ่งยังไม่พบความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยาเรื่องการระบาดที่แตกต่างกันในแต่ละรัฐ จากรายงานล่าสุดเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2559 ยอดผู้ป่วยโรคนี้เพิ่มเป็น 212 ราย และเสียชีวิต 63 ราย และกระจายใน 17 รัฐจาก 36 รัฐ (เพิ่ม 10 รัฐ) ซึ่งวันที่ 9 มกราคม 2559 ทั่วประเทศมีรายงานผู้ป่วยเพียง 86 ราย เสียชีวิต 40 ราย มีการกระจายเพียง 7 รัฐ.

The Honourable Minister of Health, Professor Isaac Adewole, กล่าวว่าประเทศไนจีเรียมีความสามารถในการวินิจฉัยโรค Lassa fever และผู้ป่วยยืนยันทุกรายได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการในประเทศไนจีเรีย อย่างไรก็ตามอาการของโรค Lassa fever ไม่จำเพาะ ทำให้การวินิจฉัยได้ยากในช่วงแรกของการดำเนินโรค และมีคำสั่งให้สถานบริการสุขภาพทุกหน่วยในประเทศเน้นการป้องกันการติดเชื้อและมาตรการควบคุมโรค ผู้ป่วยทุกรายได้รับการตรวจรักษาฟรี นอกจากนี้แนะนำให้สมาชิกครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ หลีกเลี่ยงสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง ในขณะค้ำดูแลผู้ป่วย

โรค Lassa fever ผู้ป่วยร้อยละ 80 มักมีอาการไม่รุนแรงหรือไม่มีอาการ มีเพียงร้อยละ 20 ที่มีอาการรุนแรง

Animal host ของ Lassa virus : สัตว์จำพวกหนู (rodent) หรือที่รู้จักกันว่า “กลุ่มสัตว์ที่ใช้ฟันแทะ (multimammate)” ของตระกูล Mastomys

อาการของโรค : จะเกิดขึ้น 1-3 สัปดาห์หลังจากผู้ป่วยสัมผัสกับไวรัส มีไข้,ปวดหลังกระดูกอก (pain behind the chest wall), เจ็บคอ, ปวดหลัง, ไอ, ปวดท้อง, อาเจียน, ท้องร่วง,อาการตาอักเสบ, facial swelling, พบโปรตีนสูงในปัสสาวะ (protein in the urine), mucosal bleeding, ปัญหาทางระบบประสาท ได้แก่ การได้ยินผิดปกติ, ความผิดปกติของการเคลื่อนไหว และสมองอักเสบ

การแพร่ติดต่อโรค : คนสามารถได้รับเชื้อโดยสัมผัสของฟอย หรือการสัมผัสโดยตรงจากอุจจาระ-ของหนู การติดเชื้อในห้องปฏิบัติการเกิดขึ้นโดยใช้เข็มที่ปนเปื้อนเชื้อ

ผู้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล: นางสาวธนพร หล่อปธานนท์

นางสาวบวรพรรณ ตีรภักดิ์ นางสาวฉันท์

เนก อินทร์ศรี

แหล่ง: <http://afludiary.blogspot.ca/2016/01/hong-kong-issues-zika-travel-advice.html>

http://www.chp.gov.hk/files/pdf/letters_to_doctors_20160118.pdf

<http://afludiary.blogspot.com>

<http://www.phac-aspc.gc.ca/>

www.paho.org

<http://crofsblogs.typepad.com/h5n1/>

<http://www.who.int/>

<http://outbreaknewstoday.com>

<http://www.cidrap.umn.edu/>

<http://www.in.gov/boah/>

<http://www.oie.int/>

<http://outbreaknewstoday.com/>