

# แนวทางการรายงานโรคไข้ชิคุงุนยา : Notification for Chikungunya fever

✉ somboons@health.moph.go.th

สมบุญ เสนาะเสียง Somboon Sanohsieng

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

สืบเนื่องจาก มีข่าวการระบาดของโรคไข้ชิคุงุนยา ระหว่างเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม 2551 ในประเทศอินโดนีเซีย มาเลเซีย และสิงคโปร์ จนมาถึงประเทศไทย ได้รับรายงานการระบาดของกลุ่มอาการ ไข่ออกผื่นกับปวดข้อ สงสัยโรคชิคุงุนยา ในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีผู้ป่วยจำนวน 82 ราย กระจายใน 5 หมู่บ้าน การระบาดเริ่มต้นตั้งแต่ต้นเดือนกันยายน 2551 โดยจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ขณะนี้ยังมีผู้ป่วยประปราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่วัยทำงาน ประชาชนในพื้นที่ระบาดมีการเดินทางติดต่อระหว่างจังหวัด นครราชสีมาและจังหวัดสงขลาอยู่เป็นประจำ นอกจากนี้ ยังมีข้าราชการทหารและพลเรือนมาปฏิบัติหน้าที่ และเดินทางกลับภูมิลำเนาใน จังหวัดอื่นๆ จึงมีความเสี่ยงที่การระบาดจะขยายไปพื้นที่จังหวัดอื่น

สัปดาห์ที่ 45 ระหว่างวันที่ 2 – 8 พฤศจิกายน 2551 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานโรคไข้ชิคุงุนยา รวมทั้งสิ้น 378 ราย จาก 2 จังหวัด คือ จังหวัดนครราชสีมา 323 ราย และปัตตานี 55 ราย

ดังนั้น ขอความร่วมมือโรงพยาบาลและสถานบริการทางสาธารณสุขทุกแห่ง เมื่อพบผู้ป่วยตั้งแต่สงสัยหรือเป็นโรคไข้ชิคุงุนยา เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานบริการทางสาธารณสุขทุกแห่ง ขอให้รายงานในแบบรายงาน 506 หรือโปรแกรม เป็นโรคในลำดับที่ 84 ของรายการโรคในแบบรายงาน 506 ที่ปฏิบัติอยู่ตามปกติ รวมทั้งรายงานผู้ป่วยที่ค้นพบในชุมชนด้วย โดยใช้ชื่อยามในการเฝ้าระวังโรคไข้ชิคุงุนยา (Chikungunya Fever, ICD-10: A92.0) ซึ่งปรับเปลี่ยน ตามข้างล่างนี้

## นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case Definition for Surveillance)

### 1. เกณฑ์การเฝ้าระวัง (Criteria)

1.1 เกณฑ์ทางคลินิก (Clinical Criteria) มีไข้สูง ร่วมกับอาการอย่างน้อยสองอาการ ดังนี้

- ปวดข้อ/ข้อบวม/ข้ออักเสบ
- มีผื่น
- ปวดกล้ามเนื้อ
- ปวดศีรษะ
- ปวดกระบอกตา

### 1.2 เกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Criteria)

- ทั่วไป

○ Complete Blood Count (CBC)

- มีจำนวนเม็ดเลือดขาวต่ำ
- เกล็ดเลือดปกติ

- จำเพาะ

▪ ตรวจพบแอนติบอดีจำเพาะต่อเชื้อไวรัสชิคุงุนยา ในน้ำเหลืองคู่ (paired serum) ด้วยวิธี Haemagglutination Inhibition (HI)  $\geq 4$  เท่า หรือ ถ้าน้ำเหลืองเดี่ยวนั้น (single serum) ต้องพบแอนติบอดี  $\geq 1: 2,560$  หรือ

▪ ตรวจพบแอนติบอดีชนิด IgM ต่อเชื้อไวรัสชิคุงุนยา ( $\geq 40$  units) ด้วยวิธี ELISA หรือ

▪ ตรวจพบไวรัสจีโนมของไวรัสชิคุงุนยาได้จากเลือด ด้วยวิธี PCR หรือ

▪ แยกเชื้อพบไวรัสชิคุงุนยาได้จากเลือด (Viral Isolation)

### 2. ประเภทผู้ป่วย (Case Classification)

2.1 ผู้ป่วยที่สงสัย (Suspected case) หมายถึงผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก

2.2 ผู้ป่วยที่เข้าข่าย (Probable case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- มีผลการตรวจเลือดทั่วไป
- มีผลการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่นๆที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ

2.3 ผู้ป่วยที่ยืนยันผล (Confirmed case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และ มีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ

3. การรายงานผู้ป่วยตามระบบเฝ้าระวังโรค รง.506 (Reporting Criteria)

ให้รายงานผู้ป่วยตั้งแต่สงสัย (Suspected case) โดยรายงานเป็นโรคในลำดับที่ 84 ของรายการโรคในบัตรรายงาน 506 รวมทั้ง

รายงานผู้ป่วยที่ค้นพบในชุมชน

### 4. การสอบสวนโรค (Epidemiological Investigation)

#### 4.1 สอบสวนเฉพาะราย (Individual Case Investigation)

เมื่อมีรายงานผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามโรค Chikungunya ให้สอบสวนโรค ยืนยันการวินิจฉัย ค้นหาแหล่งติดเชื้อ และควบคุมโรค

#### 4.2 สอบสวนการระบาด (Outbreak Investigation)

เมื่อมีรายงานผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามโรค Chikungunya โดยเกิดโรคเป็นกลุ่ม (cluster) ให้สอบสวนโรค ยืนยันการวินิจฉัย/การระบาด สาเหตุและระบาดวิทยาของการระบาด และควบคุมโรค