

## การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เขตสุขภาพที่ 4 ประเทศไทย, กันยายน-ธันวาคม 2559

(The Zika virus Outbreak in Health region 4, Thailand, September-December 2016)

นวลปราง ประทุมศรี วทม. (วิทยาการระบาด)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

### บทคัดย่อ

เดือนกุมภาพันธ์ 2559 องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นภาวะฉุกเฉินด้าน สาธารณสุขระหว่างประเทศ ซึ่งประเทศไทยพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในทุกภาคทั่วประเทศ ในเดือนกันยายน 2559 เขตสุขภาพที่ 4 ได้รับรายงานการพบผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นครั้งแรกที่จังหวัดนนทบุรี จึงเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center) ระดับเขต/ระดับจังหวัด เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุก สอบสวน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิการ่วมกับจังหวัด ตั้งแต่เดือนกันยายน-ธันวาคม 2559 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการระบาด อธิบายลักษณะทางระบาดวิทยา และเสนอมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส ซิกา วิธีการศึกษา แบบ Cross sectional study โดยทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยยืนยันรายแรก ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและเก็บตัวอย่างปัสสาวะและหรือพลาสมา รวมทั้งเก็บตัวอย่างยูง/ลูกน้ำในจังหวัด ลพบุรี นนทบุรี ปทุมธานี ผลการศึกษาพบผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา 90 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง 1:1.1 อายุเฉลี่ย 37.1±18.6 ปี ส่วนมากพบในกลุ่มผู้ใหญ่ ซึ่งอาชีพส่วนใหญ่ คือ รับจ้าง (23.3%) จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ นนทบุรี 67 ราย (74.4%) และ จังหวัดลพบุรี 15 ราย (16.7%) ผู้ติดเชื้อที่มีอาการและอาการแสดง 66 ราย (73.3%) ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ 26.7% อัตราส่วนผู้ติดเชื้อที่มีอาการต่อผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ เท่ากับ 2.34 : 1 อาการและอาการแสดงที่พบสูงสุด คือ ผื่น(87.9%) รองลงมาได้แก่ ไข้ (81.8%) ตาแดง(63.6%) หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัสซิกา 6 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย PUI พบสารพันธุกรรมไวรัสซิกาในปีสภาวะ 84 ตัวอย่าง จาก 1,293 ตัวอย่าง (6.5%)และพลาสมา 35 ตัวอย่าง จาก 193 ตัวอย่าง(18.1%) และพบในลูกน้ำที่เก็บในพื้นที่พบผู้ป่วยยืนยัน จังหวัดลพบุรี ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงระหว่างกลุ่มผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตเมืองและนอกเขตเมือง ึ่ง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยทางสถิติ ผลการควบคุมโรค 26 ตำบล 11 อำเภอ 4 จังหวัด พบพื้นที่ที่สามารถควบคุมโรคได้ภายใน 28 วัน จำนวน 19 ตำบล (73.1%) อยู่ระหว่างควบคุมโรค 7 ตำบล (26.9%) ดังนั้นควรพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกาให้เข้าสู่ระบบรายงาน 506 ตามปกติ และบูรณาการการดำเนินงานสอบสวน ควบคุมโรคร่วมกับโรคไข้เลือดออก รวมทั้งพิจารณาปรับแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้การดำเนินการเกิดประสิทธิผลด้านการป้องกันควบคุมโรคมามากที่สุด

คำสำคัญ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ เขตสุขภาพที่ 4 ประเทศไทย

## The Zika virus Outbreak in Health region 4, Thailand, September-December 2016

Nuanprang Pratoomsri Msc. (Epidemiology)

The Office of Disease Prevention and Control 4 Saraburi

### Abstract

In February 2016, WHO was constituted a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) on Zika outbreak that associated with neurological disorders and neonatal malformations and also Thailand has been reported sporadic cases nationwide. In September, 2016 Health Region 4 received first report on Zika infected case in Nonthaburi province. The Emergency Operations Center (EOC) was activated to conduct investigation and control measurement, cooperation with Provincial Health Offices during September-December, 2016. The objectives were to confirm outbreak, characterize of disease epidemiology and implement control measures. The cross-sectional study was conducted by reviewing medical record of 1st Zika case, cases finding were done in community and hospital based in infected areas. We collected urine and/or plasma specimens for testing at National Institute of Health and also kept larvae around Zika cases houses in Lopburi, Nonthaburi and Pathumthani province for RT-PCR testing at Department of Parasitology Faculty of Medicine, Chulalongkorn University. The results showed 90 confirmed cases, mean of age was  $37.1 \pm 18.6$  years. Most of Zika infected cases were adult who were employee (23.3%). Nonthaburi province had most Zika virus cases (74.4%) followed by Lopburi 16.7%. 24 of 90 were asymptomatic infection. The proportion of symptomatic and asymptomatic was 2.8:1. Common symptoms were rash 87.9% fever 81.8% and conjunctivitis 63.6% respectively. We found 6 pregnant women who infected by Zika virus. 84 of 1293 urine (6.5%), 35 of 193 plasma specimens (18.1%) and larvae specimens from Lopburi province were positive RT-PCR. The analytic study of risk factor for Zika virus infection cases among urban and rural area were not significant (chi-square test) for any study factor. 19 of 26 subdistricts (11 districts and 4 provinces) infected areas were contained within 28 day (73.1%) and 7 subdistrict were ongoing (26.9%). The surveillance of Zika virus infection should be implement into routine system (R 506), integrated control measures and vector control measures along with dengue disease control program and develop guideline for laboratory investigation for more effectiveness measures.

**Keyword** : zika virus infection, asymptomatic, Health region 4, Thailand