๖

ด่วนที่สุด

ที่ นศ ๐๐๒๓.๓ / ๖๑๑๖



(สงเฉพาะทางอินเทอร์เน็ตเท่านั้น)

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

เรื่อง คำแนะนำประชาชน เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV)

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช
นายกเทศมนตรีนครนครศรีธรรมราช นายกเทศมนตรีเมืองปากพนัง
นายกเทศมนตรีเมืองทุ่งสง และนายกเทศมนตรีเมืองปากพูน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๑๘๗
ลงวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๕๙

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (Middle East Respiratory Syndrome- Corona virus: MERS-CoV) จากรายงานของศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของยุโรป (ECDC:European Center for Disease) ณ วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๙ จากรายงานผู้ป่วยทั้งหมด ๒๖ ประเทศ พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ จำนวน ๑,๖๔๙ ราย เสียชีวิต ๖๓๘ ราย สำหรับประเทศไทย ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๙ กระทรวงสาธารณสุข รายงานพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส รายที่ ๒ ของประเทศไทย ซึ่งเป็นชายชาวโอมาน อายุ ๗๑ ปี ขณะนี้รักษาตัวในห้องแยกโรคบำราศนราดูร ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยรายนี้ ประกอบด้วย ญาติที่เดินทางมาพร้อม ลูกเรือและผู้โดยสารบนเครื่องบิน คนขับรถแท็กซี่ พนักงานโรงแรม และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยผู้สัมผัสทั้งหมดนี้จะนำเข้าระบบเฝ้าระวังติดตามอาการจนครบ ๑๔ วัน จนพ้นระยะฟักตัวของโรค

ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมป้องกันโรคในพื้นที่ และให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV) จึงให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ พิจารณาเตรียมความพร้อมป้องกันโรคในพื้นที่ และประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒(MERS-CoV) ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ ทั้งนี้ สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2014/th/diseases/271 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายดนัย เจียมวิเศษสุข)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๔๔ ต่อ ๒๐

ศาลากลางจังหวัดนครราชสีมา
003350
27 มค. 2559

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๑๘๗

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๗ มกราคม ๒๕๕๙

กลุ่มงานประสานราชการ
เลขที่รับ 2052
วันที่ 29 มค. 2559
เวลา
E

เรื่อง คำแนะนำประชาชน เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV) จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (Middle East Respiratory Syndrome – Corona Virus : MERS-CoV) จากรายงานของศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของยุโรป (ECDC : European Center for Disease) ณ วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๙ จากรายงานผู้ป่วยทั้งหมด ๒๖ ประเทศ พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒ จำนวน ๑,๖๔๙ ราย เสียชีวิต ๖๓๘ ราย สำหรับประเทศไทย ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๙ กระทรวงสาธารณสุข รายงานพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส รายที่ ๒ ของประเทศไทย ซึ่งเป็นชายชาวโอมาน อายุ ๗๑ ปี ขณะนี้รักษาตัวในห้องแยกโรคบำราศนราดูร ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยรายนี้ ประกอบด้วย ญาติที่เดินทางมาพร้อม ลูกเรือและผู้โดยสารบนเครื่องบิน คนขับรถแท็กซี่ พนักงานโรงแรม และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยผู้สัมผัสทั้งหมดนี้จะนำเข้าระบบเฝ้าระวังติดตามอาการจนครบ ๑๔ วัน จนพ้นระยะฟักตัวของโรค

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมป้องกันโรคในพื้นที่และให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV) จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์พิจารณาเตรียมความพร้อมป้องกันโรคในพื้นที่ และประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV) ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ ทั้งนี้สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2014/th/diseases/271 รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

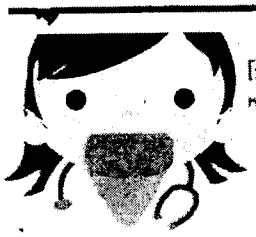
ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
เลขที่รับ 669
วันที่ 29 มค. 2559
เวลา น.

(นายนรภัทร ปลอดทอง)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทร. ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๒, ๔๑๓๓
โทรสาร ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๐๓

โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome , MERS)



โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ **โรคเมอร์ส**
(Middle East Respiratory Syndrome : MERS)

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร. 1422
สายด่วนกรมควบคุมโรค
หรือ เว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค
(http://beid.ddc.moph.go.th)

องค์การอนามัยโลก (WHO: World Health Organization) รายงานพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส ณ วันที่ 7 มกราคม 2559 จากรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 26 ประเทศ พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 1,626 ราย เสียชีวิต 586 ราย

ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของยุโรป (ECDC: European Centre for Disease Prevention and Control) รายงานพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส ณ วันที่ 14 มกราคม 2559 รวมแล้ว ผู้ป่วย 1,649 ราย เสียชีวิต 638 ราย โดยพบรายงานผู้ป่วยทั้งหมด จาก 26 ประเทศ ดังนี้ ซาอุดิอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ กาตาร์ จอร์แดน โอมาน คูเวต อียิปต์ เยเมน เลบานอน อิหร่าน ตุรกี สิงคโปร์ เยอรมนี ฝรั่งเศส อิตาลี กรีซ เนเธอร์แลนด์ ออสเตรียตูนิเซีย แอลจีเรีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สหรัฐอเมริกา เกาหลีใต้ จีนและไทย

สถานการณ์ในประเทศไทย วันที่ (24 มกราคม 2559) กระทรวงสาธารณสุข รายงานพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส รายที่ 2 ของประเทศไทย ซึ่งเป็นชายชาวโอมาน อายุ 71 ปี ขณะนี้รักษาตัวในห้องแยกโรคที่สถาบันปราสาทราชา วันนี้ผู้ป่วยมีอาการรู้สึกตัวดี เหนื่อย ได้รับออกซิเจนและยาบรรเทาอาการ เนื่องจากมีอาการอักเสบที่ปอด รับประทานอาหารได้

ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้ติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยรายนี้ ประกอบด้วย ญาติที่เดินทางมาเฝ้าร่วม ลูกเรือและผู้โดยสารบนเครื่องบิน คนขับรถแท็กซี่ พนักงานโรงแรม และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยผู้สัมผัสทั้งหมดนี้ จะถูกเข้าระบบเฝ้าระวังติดตามอาการจนครบ 14 วัน จนพ้นระยะฟักตัวของโรค ทั้งนี้มีการติดตามผู้สัมผัสอย่างใกล้ชิด และมีการใช้มาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายโรคอย่างสูงสุด ประเทศไทยได้มีระบบเฝ้าระวัง ตรวจจับโรคดังกล่าวอย่างเข้มข้น และต่อเนื่อง

[illegible]

- ตารางเปรียบเทียบโรคติดต่ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจ โดย สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ณ 18 มิถุนายน 2558 [illegible]
- องค์ความรู้ เรื่อง โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome MERS) หรือโรคเมอร์ส : กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2558

[illegible]

- คำถามที่พบบ่อย เรื่องโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome : MERS) หรือ โรคเมอร์ส กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2558 [illegible]

[illegible]

- รายงานสถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส โดย : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ [illegible]
- รายงานการเฝ้าระวังข่าวสาร เรื่อง โรคและภัยสุขภาพ : โดยสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ [illegible]
- สรุปสถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (เมอร์ส) โดย : สำนักระบาดวิทยา [illegible]
- รายงานสถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome : MERS) หรือ โรคเมอร์ส จากเว็บไซต์ต่างประเทศ [illegible]
- รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส ในเกาหลีใต้ โดย : สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล [illegible]

[illegible]

- หนังสือขอความอนุเคราะห์เผยแพร่คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) ให้แก่ผู้เดินทางที่จะไปประเทศซาอุดิอาระเบีย ลงวันที่ 12 ตุลาคม 2558
  - เรียน ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ [illegible]
- หนังสือเรื่องคำแนะนำและหลักเกณฑ์สำหรับการแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส (MERS) ฉบับปรับปรุง ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2558
  - เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
  - เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 13
  - เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด [illegible]



ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV)

ตามที่ได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (Middle East Respiratory Syndrome – Corona Virus : MERS- CoV) จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO : World Health Organization) ณ วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘ พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒ จำนวน ๑,๑๕๔ ราย เสียชีวิต ๔๓๑ รายจาก ๒๔ ประเทศ ดังนี้ ราชอาณาจักรซาอุดิอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ รัฐกาตาร์ ราชอาณาจักรฮัชไมต์จอร์แดน รัฐสุลต่านโอมาน รัฐคูเวต สาธารณรัฐเยเมน สาธารณรัฐเลบานอน สาธารณรัฐอิสลามอิหร่าน สาธารณรัฐอาหรับอียิปต์ สาธารณรัฐตุรกี ประเทศอังกฤษ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐฝรั่งเศส สาธารณรัฐอิตาลี สาธารณรัฐเฮลเลนิกหรือกรีซ ราชอาณาจักรเนเธอแลนด์ เครือรัฐออสเตรเลีย สาธารณรัฐตูนิเซีย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนแอลจีเรีย สหพันธรัฐมาเลเซีย สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สหรัฐอเมริกา และสาธารณรัฐเกาหลี

สำหรับประเทศไทย ยังคงมีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของโรคนี้ได้ เนื่องจากมีชาวไทยเดินทางไปยังพื้นที่ระบาดของโรคดังกล่าวในหลายรูปแบบ เช่น การเดินทางของชาวไทยมุสลิมไปประกอบพิธีทางศาสนาตลอดทั้งปี การเดินทางไปทำงาน รวมถึงการเดินทางของนักท่องเที่ยว และนักธุรกิจ เป็นต้น ซึ่งมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ และเมื่อเดินทางกลับประเทศไทยสามารถนำเชื้อดังกล่าว เข้ามาแพร่ระบาดภายในประเทศได้

กรมควบคุมโรคได้ติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์การระบาดของโรคนี้อย่างใกล้ชิด ตั้งแต่เริ่มมีการระบาด และได้กำหนดมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV) โดยเริ่มเฝ้าระวังในกลุ่มผู้เดินทางกลับจากประเทศแถบตะวันออกกลางโดยเฉพาะผู้เดินทางไปแสวงบุญ ณ ราชอาณาจักรซาอุดิอาระเบีย ตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ สำหรับสถานการณ์โรคในขณะนี้ พบการแพร่ระบาดมากขึ้น โดยล่าสุดมีการแพร่ระบาดมาสู่ประเทศในภูมิภาคเอเชีย ดังนั้น กรมควบคุมโรค จึงขอแจ้งเตือนให้ประชาชนโดยเฉพาะผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ ผู้ที่จะเดินทางไปและกลับประเทศที่มีการระบาดข้างต้น นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด และประเทศตะวันออกกลาง ผู้ที่จะเดินทางไปแสวงบุญ ณ ราชอาณาจักรซาอุดิอาระเบีย บุคลากรทางการแพทย์ และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น บริษัททัวร์ (แซะ) ควรให้ความระมัดระวังป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV) และหมั่นดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยเฉพาะในเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง จึงขอแนะนำให้ทราบถึงสาเหตุและแนวทางป้องกันโรครายละเอียด ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายโสภณ เมฆธน)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ (MERS-CoV)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒
(Middle East Respiratory Syndrome – Corona Vrus : MERS-CoV)

๑. **สาเหตุ** : เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒

เชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒ เป็นเชื้อโคโรนาไวรัสอีกสายพันธุ์ เนื่องจากมีความแตกต่างจากเชื้อโคโรน่าไวรัสที่เคยติดเชื้อในคน พบผู้ป่วยรายแรกที่พบการติดเชื้อ MERS-CoV ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ (ค.ศ. ๒๐๑๒) จึงเรียกชื่อเชื้อชนิดนี้ว่า " **เชื้อโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ปี ๒๐๑๒**" โดยยังไม่ทราบแหล่งที่มาของเชื้อไวรัสชนิดนี้ แต่คาดการณ์ว่าติดต่อมาจากสัตว์เนื่องจากพบเชื้อ MERS-CoV จากอูฐในราชอาณาจักรซาอุดิอาระเบีย รัฐกาตาร์ รัฐสุลต่านโอมาน สาธารณรัฐอาหรับอียิปต์ นอกจากนี้ยังตรวจพบว่าอูฐในอีกหลายประเทศมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ MERS-CoV ซึ่งหมายความว่าอูฐเหล่านั้นอาจเคยติดเชื้อไวรัสชนิดนี้ หรือสายพันธุ์ที่ใกล้เคียงมาก่อน และในราชอาณาจักรซาอุดิอาระเบียยังตรวจพบเชื้อ MERS-CoV ในค้างคาวอีกด้วย

๒. **อาการของโรค**

เชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒ ก่อให้เกิดอาการของโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจที่รุนแรง ประกอบด้วย**อาการไอ มีไข้** และ **หายใจลำบาก** ในผู้ป่วยบางรายการติดเชื้ออาจไม่มีอาการแสดงใดๆ หรือบางรายอาจมีอาการเพียงเล็กน้อยเหมือนป่วยเป็นโรคหวัดและจะหายได้เป็นปกติ แต่ในผู้ป่วยบางรายอาการป่วยอาจมีอาการในระบบทางเดินอาหารร่วมด้วย เช่น ท้องเสีย ท้องร่วง มวนท้อง คลื่นไส้อาเจียน เป็นต้น ในผู้ป่วยที่**มีอาการแสดงของโรครุนแรงอาจเกิดภาวะปอดบวมหรือไตวาย**ได้ ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันอ่อนแอจะมีอัตราเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า สายพันธุ์ ๒๐๑๒ ได้สูงกว่าคนทั่วไป และจะมีแนวโน้มที่จะมีอาการของโรครุนแรง ที่น่าเป็นห่วงคือ ผู้ป่วยประมาณร้อยละ ๕๐ จะเสียชีวิต โดยผู้ป่วยเหล่านี้มักจะมีสภาวะอื่นร่วมอยู่ด้วย เช่น เป็นโรคเบาหวาน โรคมะเร็ง หรือมีโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับหัวใจ ปอด หรือไต เป็นต้น

๓. **ระยะฟักตัว** : ๒ - ๑๔ วัน

๔. **การติดต่อและระบาดวิทยา** :

การติดต่อของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส สายพันธุ์ ๒๐๑๒ : MERS-CoV พบในบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย เช่น บุคลากรทางการแพทย์ บุคคลในครอบครัว เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามยังไม่พบรายงานการระบาดของเชื้อ MERS-CoV ในชุมชน ผู้ป่วยทุกรายที่มีการติดเชื้อ MERS-CoV มีความเกี่ยวข้องกับประเทศในคาบสมุทรอาหรับ ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีประวัติอาศัยอยู่ในประเทศเหล่านี้ หรือเดินทางกลับมาจากประเทศเหล่านี้ ในผู้ป่วยบางรายพบว่าไม่มีประวัติเกี่ยวข้องกับประเทศเหล่านี้ แต่มีบุคคลใกล้ชิดเดินทางกลับ

มาจาก ...

มาจากประเทศในคาบสมุทรอาหรับ โดยประเทศในคาบสมุทรอาหรับที่มีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อ MERS-CoV ประกอบด้วย ราชอาณาจักรซาอุดิอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ รัฐกาตาร์ ราชอาณาจักรฮัชไมต์จอร์แดน รัฐสุลต่านโอมาน รัฐคูเวต สาธารณรัฐเยเมน สาธารณรัฐเลบานอน สาธารณรัฐอิสลามอิหร่าน สาธารณรัฐตุรกี ส่วนประเทศที่มีรายงานการพบผู้ป่วยนอกคาบสมุทรอาหรับ ได้แก่ สาธารณรัฐอาหรับอียิปต์ ประเทศอังกฤษ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐฝรั่งเศส สาธารณรัฐอิตาลี สาธารณรัฐเฮลเลนิกหรือกรีซ ราชอาณาจักรเนเธอแลนด์ เครือรัฐออสเตเรีย สาธารณรัฐตูนิเซีย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนแอลจีเรีย สหพันธรัฐมาเลเซีย สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สหรัฐอเมริกา และสาธารณรัฐเกาหลี

๕. การรักษา : เป็นการรักษาแบบประคับประคอง ยังไม่มีวัคซีนและยารักษาที่จำเพาะ

๖. **การป้องกัน :**

๖.๑ <u>สำหรับผู้เดินทาง/นักท่องเที่ยว</u>

จากข้อมูลที่มีในปัจจุบัน พบว่ากลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการป่วยรุนแรง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคไตวาย หรือ ผู้ที่ภูมิต้านทานยา ควรระมัดระวังเป็นพิเศษ หากท่านเข้าเยี่ยมชมฟาร์ม หรือพื้นที่โรงเก็บผลผลิตทางการเกษตร หรือในพื้นที่ตลาดที่มีอูฐอยู่ รวมถึงควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสอูฐ ควรรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลให้ดี โดยการล้างมือและควรหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำนมดิบจากอูฐ หรือน้ำนมจากอูฐที่ยังไม่ผ่านการฆ่าเชื้อ หรือกินอาหารที่ไม่สะอาด เนื่องจากอาจมีการปนเปื้อนสารคัดหลั่งของสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านการล้าง ปอกเปลือก หรือปรุงให้สุก

๖.๒ <u>สำหรับประชาชนทั่วไป</u>

เมื่อเข้าเยี่ยมชมฟาร์ม หรือพื้นที่โรงเก็บผลผลิตทางการเกษตร ควรรักษาสุขอนามัยทั่วไป เช่น ล้างมือเป็นประจำ ก่อนและหลังการสัมผัสสัตว์ หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่วย และรับประทานอาหารที่ถูกสุขอนามัย

๖.๓ <u>สำหรับสถานพยาบาล</u>

เพิ่มมาตรการในการป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในผู้ป่วยสงสัยหรือผู้ป่วยที่รับการยืนยันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒ ควรมีมาตรการที่เหมาะสมในการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไปยังผู้ป่วยคนอื่น หรือบุคลากรทางการแพทย์ หรือญาติ/ผู้เข้าเยี่ยม ผู้ป่วยทุกรายที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒ ไม่ใช่ทุกคนที่มีอาการรุนแรง บางรายมีอาการรุนแรงหรือผิดปกติ ด้วยเหตุนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรทางการแพทย์ ควรระมัดระวังในการใช้มาตรการควบคุมการติดเชื้อให้เป็นมาตรฐานและต่อเนื่องกับผู้ป่วยทุกรายตลอดเวลา โดยไม่ต้องคำนึงถึงการวินิจฉัยของโรคและองค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำเพิ่มความตระหนัก เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒ ในกลุ่มนักท่องเที่ยวและผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค แต่ยังไม่แนะนำให้ตั้งจุดตรวจคัดกรองพิเศษบริเวณทางเข้า-ออกประเทศ และไม่แนะนำให้มีการจำกัดการเดินทาง หรือกีดกันทางการค้าแต่อย่างใด

๗. การขอความร่วมมือ ...

๗. การขอความร่วมมือ :

๗.๑ ในกรณีที่ท่าน หรือครอบครัว เดินทางกลับจากประเทศในคาบสมุทรอาหรับและสาธารณรัฐเกาหลี ภายใน ๑๔ วัน หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ให้รีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และรายงานว่าเดินทางมาจากประเทศใด เมื่อใด เพื่อให้แพทย์ได้ดูแลรักษาและวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้อง

๗.๒ หรือหากท่านทราบว่าบุคคลอื่นใด เดินทางกลับจากประเทศในคาบสมุทรอาหรับและสาธารณรัฐเกาหลี ภายใน ๑๔ วัน และมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูกให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือแจ้งได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๒๒ ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๗.๓ หากมีข้อสงสัยเพิ่มเติม ติดต่อสอบถามได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๒๒ หรือเว็ปไซต์กรมควบคุมโรค www.ddc.moph.go.th

---

ข้อมูลส่วนหนึ่งอ้างอิงจาก :
http://www.boe.moph.go.th/
http://www.thaiembassy.org
http://beid.ddc.moph.go.th

สิ่งที่ส่งมาด้วย

คำแนะนำในการป้องกันการติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส
สำหรับประชาชนทั่วไป และผู้ที่เดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาด

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค
วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๘

โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส เป็นเชื้อสายพันธุ์หนึ่ง ในกลุ่มไวรัสโคโรนา เริ่มมีการค้นพบผู้ป่วยครั้งแรก ในเดือนเมษายน ๒๕๕๕ โดยในช่วงแรกยังไม่ทราบว่าผู้ป่วยเหล่านั้นมีอาการป่วยเนื่องจากเชื้อชนิดใด หลังจากนั้นได้มีการตรวจยืนยันว่ามีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ ที่มีชื่อว่าโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส และในเดือนกันยายน ๒๕๕๕ มีการรายงานพบผู้ป่วยรายแรกในประเทศแถบตะวันออกกลาง โดยขณะนี้ได้มีการรายงานการติดเชื้อจากคนสู่คน ซึ่งพบในกลุ่มผู้ป่วยหลายกลุ่ม ได้แก่ ผู้ใกล้ชิดสมาชิกครอบครัวเดียวกัน บุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น

ในประเทศไทยณ วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๘ กระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานว่าพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง จำนวน ๑ ราย เป็นชายชาวตะวันออกกลางเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด ขณะนี้ผู้ป่วยได้หายเป็นปกติ และได้เดินทางกลับประเทศแล้ว ทั้งนี้ได้มีการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด และมีการใช้มาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายโรคอย่างสูงสุด ประเทศไทยได้มีระบบเฝ้าระวัง ตรวจจับโรคดังกล่าวอย่างเข้มข้น และต่อเนื่อง ซึ่งขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

<u>คำแนะนำประชาชนไทย</u>

เนื่องจากขณะนี้ พบผู้ป่วยโรคเมอร์สรายแรกในประเทศไทย เป็นผู้เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด กรมควบคุมโรค จึงขอให้คำแนะนำแก่ประชาชนทั่วไป ดังนี้

๑. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจหรือผู้ที่มีอาการไอหรือจาม
๒. ปฏิบัติตามสุขอนามัย กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่
๓. ถ้ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลีกับบุคคลอื่น เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ เมื่อไอหรือจามควรใช้กระดาษชำระปิดปากและจมูกทุกครั้ง และทิ้งกระดาษชำระที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่ปิดมิดชิดและล้างมือให้สะอาด สวมหน้ากากอนามัย กรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรไอหรือจามลงบนเสื้อผ้า บริเวณต้นแขน ไม่ควรจามรดมือและรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ พร้อมแจ้งความเสี่ยงที่อาจสัมผัสโรค เช่น เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่สงสัยโรคเมอร์ส
๔. ประชาชนที่ไม่ได้สัมผัสพื้นที่เสี่ยง หากมีไข้ ไอ ไม่ต้องกังวล ไปพบแพทย์เพื่อรักษาหรือโทรปรึกษาสายด่วนกรมควบคุมโรค ๑๔๒๒

คำแนะนำสำหรับผู้เดินทาง/นักท่องเที่ยวที่เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรค

จากข้อมูลที่มีในปัจจุบัน พบว่ากลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการป่วยรุนแรง ได้แก่ ผู้มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคไตวาย หรือผู้ที่ภูมิต้านทานต่ำ ผู้สูงอายุ ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในประเทศที่มีการระบาดในช่วงที่มีการระบาดของโรค สำหรับผู้เดินทางทั่วไป ควรปฏิบัติตน ดังนี้

๑. หากไม่จำเป็น ควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานพยาบาลในช่วงที่มีการระบาดของโรค
๒. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจหรือผู้ที่มีอาการไอหรือจาม
๓. หลีกเลี่ยงการเข้าไปหรือสัมผัสฟาร์มสัตว์ หรือสัตว์ป่าต่างๆ หรือดื่มน้ำนมดิบ โดยไม่ผ่านการฆ่าเชื้อโรค โดยเฉพาะน้ำนมอูฐ ซึ่งอาจเป็นแหล่งรังโรคของเชื้อได้
๔. ปฏิบัติตามสุขอนามัย กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่
๕. ถ้ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลีกับบุคคลอื่น เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ เมื่อไอหรือจามควรใช้กระดาษชำระปิดปากและจมูกทุกครั้ง และทิ้งกระดาษชำระที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่ปิดมิดชิดและล้างมือให้สะอาด สวมหน้ากากอนามัย กรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ควรไอ หรือจามลงบนเสื้อผ้าบริเวณต้นแขน ไม่ควรจามรดมือ และรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่
๖. หลังจากกลับจากการเดินทาง หากภายใน ๑๔ วัน มีอาการไข้ ไอ หรือเจ็บคอ หรือมีน้ำมูก ให้รีบไปพบแพทย์ทันที หรือโทร. ๑๖๖๙ พร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง

ท่านสามารถติดตามแนวทาง คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นปัจจุบัน ได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค ๑๔๒๒ หรือเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค (http://beid.ddc.moph.go.th)

****

คำแนะนำสำหรับการแยกตัวเองและการกักกันเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)

๖ ตุลาคม ๒๕๕๘
กรมควบคุมโรค

๑. โรคเมอร์สเป็นโรคติดต่ออันตราย

กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย ได้ประกาศให้โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์สเป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ โรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา อาการทั่วไปที่พบบ่อยจะมีไข้ ไอ หอบ ปอดอักเสบ บางรายมีอาการในระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องเสีย อาเจียน ในรายที่มีอาการรุนแรงมักมีอาการแสดงของโรคปอดอักเสบ ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว อวัยวะล้มเหลว โดยเฉพาะไตวาย จนถึงเสียชีวิต

๒. ท่านอาจต้องแยกตัวเอง หรือกักกันเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ เนื่องจาก

ท่านอาจเป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วยโรคเมอร์ส และมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการติดเชื้อได้ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- ท่านเป็นสมาชิกในครอบครัว และผู้ที่ดูแลผู้ป่วยโรคเมอร์สขณะที่มีอาการป่วย
- ท่านอาจสัมผัสผู้ป่วยโรคเมอร์ส หรือสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น โดนละอองไอ จาม
- ท่านเป็นบุคลากรทางการแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ (Lab) ที่สัมผัสผู้ป่วยโรคเมอร์ส หรือสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย โดยไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่เหมาะสม
- ท่านเป็นหนึ่งในผู้โดยสาร หรือพนักงานในเครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นๆ ที่มีการสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วยโรคเมอร์สขณะมีอาการ
- ท่านเป็นหนึ่งในผู้โดยสารที่นั่งใกล้กับผู้ป่วยโรคเมอร์สในระยะ ๒ แถวหน้าและ ๒ แถวหลัง (เฉพาะเครื่องบิน)
- ท่านเป็นพนักงานในเครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นๆ ที่มีผู้ป่วยโรคเมอร์สเป็นผู้โดยสาร
- ท่านเป็นสมาชิกกลุ่มทัวร์กลุ่มเดียวกันกับผู้ป่วยโรคเมอร์ส
- ท่านเป็นคนขับรถประจำทาง, รถตู้, หรือรถยนต์ส่วนบุคคล ที่มีผู้ป่วยเมอร์สเป็นผู้โดยสาร

๓. ทำไมต้องให้ท่านแยกตัวเอง หรือกันกันเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ

๑. ปฏิบัติตามกฎหมายของประเทศไทย ซึ่งโรคเมอร์สประกาศให้เป็นโรคติดต่ออันตราย โดยเจ้าพนักงานสาธารณสุข มีอำนาจออกประกาศ เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการกักกัน หรือควบคุมไว้สังเกตอาการ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรค ซึ่งอาจเป็นอันตรายร้ายแรง โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓

๒. ท่านควรแยกตัวเอง หรือกักกันเพื่อความปลอดภัยของตัวท่านเอง และคนในครอบครัว

๓. ท่านควรแยกตัวเอง หรือกักกันเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคเมอร์สสู่ประชาชนทั่วไป

๔. สถานที่, สิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการในระหว่างการแยกตัวเอง และการกักกัน

การแยกตัวเองและการกักกัน มีความสำคัญมากในการป้องกัน ควบคุมโรค เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้สอบถามและประเมินความเสี่ยงที่จะติดโรคจากท่านแล้ว เจ้าหน้าที่จะแนะนำให้ท่านปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ ต่อไปนี้

๑.กรณีท่านได้รับการประเมินว่ามีความเสี่ยงติดเชื้อโรคเมอร์สต่ำ ให้ท่านแยกตัวเองเพื่อเฝ้าสังเกตอาการในบ้านพักของตนเองเป็นเวลา ๑๔ วัน นับจากสัมผัสผู้ป่วยโรคเมอร์ส ซึ่งในช่วงเวลานี้จะมีเจ้าหน้าที่โทรศัพท์สอบถามเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทุกวัน หรือหากท่านมีอาการป่วยใดๆ ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที ในกรณีนี้ ขอให้ท่านหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับบุคคลในบ้าน จนกว่าจะได้รับการดูแลจากแพทย์ที่เหมาะสม **หรือ**

๒. กรณีท่านได้รับการประเมินว่ามีความเสี่ยงติดเชื้อโรคเมอร์สสูง ท่านจะได้รับการดูแลในโรงพยาบาล หรือในสถานที่ที่จัดให้เพื่อกักกัน เจ้าหน้าที่จะให้การดูแลและอำนวยความสะดวก ตามความเหมาะสม ดังนี้

- ที่พัก
- บริการอาหารให้ ๓ มื้อ
- มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ดูแล และให้คำปรึกษา ตลอด ๒๔ ชม.
- สาธารณูปโภคส่วนบุคคล เช่น สบู่ ยาสีฟัน ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น
- สิ่งอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ เป็นต้น
- มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ๒๔ ชม.

ทั้งนี้ หน่วยงานภาครัฐจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการกักกัน จะไม่มีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายใดๆ จากสถานที่ให้บริการ ดังกล่าวข้างต้น ในระหว่างการแยกตัวเองและการกักกันเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ ในระหว่างการแยกตัวเองและการกักกัน หากท่านมีอาการป่วย เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก ขอให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที เพื่อรีบให้การดูแลรักษาพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป

๕. หลักเกณฑ์การปล่อยตัวจากการแยกตัวเองและการกักกัน

เมื่อท่านได้รับการแยกตัวเอง หรือกักกันครบ ๑๔ วัน หลังการสัมผัสโรคแล้ว หากท่านไม่มีไข้ หรืออาการระบบทางเดินหายใจ หรืออาการทางระบบทางเดินอาหาร หรือมีผลการตรวจเสมหะจากระบบทางเดินหายใจ ไม่พบเชื้อไวรัสโรคเมอร์ส อย่างน้อย ๒ ครั้ง ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย

ทั้งนี้สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค ๑๔๒๒

****

องค์ความรู้ เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ 2012
(Middle East Respiratory Syndrome: MERS) หรือโรคเมอร์ส

กรมควบคุมโรค
วันที่ 6 มิถุนายน 2558

1. **ลักษณะโรค** : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ 2012 หรือกลุ่มอาการทางเดินหายใจตะวันออกกลาง Middle East Respiratory Syndrome: MERS หรือโรคเมอร์ส เป็นเชื้อสายพันธุ์หนึ่งในกลุ่มไวรัสโคโรนา (MERS Corona Virus :MERS CoV) ขณะนี้ พบว่า การระบาดส่วนใหญ่อยู่ในประเทศแถบตะวันออกกลาง และล่าสุด มีการระบาดที่เกาหลีใต้ ซึ่งมีรายงานการติดเชื้อจากคนสู่คนในวงจำกัด ซึ่งพบในกลุ่มผู้ป่วยด้วยกันหลายกลุ่ม ได้แก่ ผู้ดูแลใกล้ชิด สมาชิกครอบครัวเดียวกัน บุคลากรทางการแพทย์ แต่ยังไม่มีการแพร่กระจายของเชื้อในวงกว้าง

ตั้งแต่ ช่วงกลางเดือนมีนาคม 2557 พบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น โดยบางรายไม่มีรายงานการยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และในบางรายมีประวัติสัมผัสกับสัตว์ และดื่มน้ำนมดิบจากสัตว์โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากอูฐ อูฐจึงเป็นสัตว์รังโรคหลักที่อาจนำเชื้อมาสู่คนได้ ขณะนี้ข้อมูลจากองค์การอนามัยโรค แจ้งว่าเป็นการติดเชื้อระหว่างสัตว์สู่คน สำหรับการแพร่เชื้อระหว่างคนสู่คนสามารถแพร่ผ่านทางเสมหะของผู้ป่วยจากการไอ เป็นต้น และมักเกิดจากการสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยมิได้มีการป้องกันตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล

ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ MERS CoV มักมีอาการไข้ ไอ นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางราย จะมีอาการในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ท้องร่วง ร่วมด้วย บางรายที่มีอาการรุนแรงจะมี หายใจหอบ และหายใจลำบาก ปอดบวม รายงานจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต ร้อยละ 36

2. สถานการณ์ :

ทั่วโลก

ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2558 องค์การอนามัยโลก รายงานพบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 1,190 ราย เสียชีวิต 444 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.31 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 66) อายุเฉลี่ย 49 ปี โดยพบรายงานผู้ป่วยทั้งหมดจาก 25 ประเทศ ดังต่อไปนี้

- กลุ่มประเทศตะวันออกกลาง 10 ประเทศ ได้แก่ ซาอุดิอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ อียิปต์ อิหร่าน จอร์แดน คูเวต เลบานอน กาตาร์ โอมาน และเยเมน
- กลุ่มประเทศยุโรป 8 ประเทศ ได้แก่ ออสเตรีย ฝรั่งเศส เยอรมัน กรีซ อิตาลี เนเธอร์แลนด์ ตุรกี และอังกฤษ
- กลุ่มประเทศแอฟริกา 2 ประเทศ ได้แก่ อัลจีเรีย และตูนีเซีย
- กลุ่มประเทศอเมริกาเหนือ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา
- กลุ่มประเทศเอเชีย 3 ประเทศ ได้แก่ มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ เกาหลีใต้ และจีนแผ่นดินใหญ่

โดยผู้ป่วยส่วนมาก (ร้อยละ 85) เป็นผู้ป่วยที่มาจากประเทศซาอุดิอาระเบีย

ทั้งนี้ในปี 2558 พบผู้ป่วยโรคเมอร์ส ใน 10 ประเทศ ได้แก่ ซาอุดิอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ อิหร่าน โอมาน กาตาร์ จอร์แดน เยอรมัน จีน ฟิลิปปินส์ และเกาหลีใต้

และรายงานการระบาดในประเทศเกาหลีใต้ ณ วันที่ 5 มิถุนายน ๒๕๕๘ องค์การอนามัยโลก ได้รายงานอย่างเป็นทางการ พบผู้ป่วยที่ประเทศเกาหลีใต้ จำนวน 36 ราย ซึ่งหนึ่งในนั้นเป็นผู้ที่มีประวัติสัมผัสเชื้อในประเทศเกาหลีใต้ และเดินทางผ่านฮ่องกงไปยังประเทศจีนแผ่นดินใหญ่ 1 ราย และมีผู้เสียชีวิต 3 ราย ซึ่งจากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นทั้งหมด เป็นการติดเชื้อที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาล และการติดเชื้อในบ้าน และองค์การอนามัยโลกรายงานข้อมูลเพิ่มเติมว่าพบการติดเชื้อของผู้ป่วยในรุ่นที่ 3 แล้ว

ประเทศ**ไทย** ยังไม่พบรายงานผู้ป่วยโรคนี้ในประเทศไทย อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังคงมีความเสี่ยงจากผู้เดินทางไปมาระหว่างประเทศที่มีการระบาด ประกอบกับประชาชนชาวไทยเดินทางไปแสวงบุญในประเทศแถบตะวันออกกลาง และมีนักท่องเที่ยวจากประเทศแถบตะวันออกกลางที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย

3. **เชื้อก่อโรค** : เชื้อไวรัสโคโรนา (MERS CoV)

4. **อาการของโรค** : ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ MERS CoV บางรายไม่มีอาการ ในรายที่มีอาการบางรายมีอาการทางระบบทางเดินหายใจเล็กน้อย เช่น ไข้ ไอ นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางราย จะมีอาการในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ท้องร่วง ร่วมด้วย และบางรายอาจมีอาการทางระบบทางเดินหายใจรุนแรง และถึงแก่ชีวิตได้ ผู้ป่วยที่อาการรุนแรงอาจทำให้เกิดระบบทางเดินหายใจล้มเหลว จึงควรได้รับการดูแลในห้องดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (intensive care unit) โดยทั่วไปผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง หายใจหอบ และหายใจลำบาก ปอดบวม ซึ่งในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าจะมีรายงานจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต ร้อยละ 36 ส่วนในผู้ที่มีโรคประจำตัวซึ่งทำให้ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือ ลดน้อยลง การแสดงของโรคอาจมีความแตกต่างออกไป

5. **ระยะฟักตัวของโรค** : มีระยะฟักตัว 2-14 วัน
(http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/MERS_CoV_RA_20140424.pdf?ua=1)

6. **วิธีการแพร่โรค** :

ตั้งแต่ ช่วงกลางเดือนมีนาคม 2014 พบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยบางรายไม่มีรายงานการยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และในบางรายมีประวัติสัมผัสกับสัตว์ และดื่มน้ำนมดิบจากสัตว์โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากอูฐ อูฐจึงเป็นสัตว์รังโรคหลักที่อาจนำเชื้อมาสู่คนได้

ขณะนี้ข้อมูลจากองค์การอนามัยโรค แจ้งว่าเป็นการติดเชื้อระหว่างสัตว์สู่คน สำหรับการแพร่เชื้อระหว่างคนสู่คนสามารถแพร่ผ่านทางเสมหะของผู้ป่วยจากการไอ เป็นต้น และมักเกิดจากการสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยมิได้มีการป้องกันตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล

7. การรักษา : เป็นการรักษาตามอาการแบบประคับประคอง ยังไม่มีวัคซีน และยารักษาที่จำเพาะ

8. การป้องกัน :

- <u>สำหรับผู้เดินทาง/นักท่องเที่ยว</u>

จากข้อมูลที่มีในปัจจุบัน พบว่ากลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการป่วยรุนแรง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคไตวาย หรือผู้ที่ภูมิต้านทานต่ำ ควรระมัดระวังเป็นพิเศษหากท่านเดินทางเข้าในประเทศที่มีการระบาด และเข้าเยี่ยมชมฟาร์ม หรือสถานที่เก็บผลผลิตทางการเกษตร และหรือในพื้นที่ตลาดที่มีอูฐอยู่ และควรปฏิบัติตน ดังนี้

- หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ หรือผู้ที่มีอาการไอ หรือจาม
- ผู้มีโรคประจำตัวที่เสี่ยงต่อการป่วย อาจพิจารณาสวมหน้ากากป้องกันโรค และเปลี่ยนบ่อยๆ เมื่อเข้าไปในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันมากๆ
- ควรล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ โดยเฉพาะเมื่อสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วยหรือสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยสัมผัส

- หลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสกับฟาร์มสัตว์ หรือสัตว์ป่าต่างๆ หรือดื่มนมสัตว์ โดยเฉพาะอูฐ ซึ่งอาจเป็นแหล่งรังโรคของเชื้อได้

- ถ้ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ (มีอาการรุนแรงที่ส่งกระทบต่อกิจวัตรประจำวันปกติ) ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลีกับบุคคลอื่นเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ เมื่อไอ หรือจามควรใช้กระดาษชำระปิดปาก และจมูกทุกครั้ง และทิ้งกระดาษชำระที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่ปิดมิดชิด และล้างมือให้สะอาด กรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรไอหรือจามลงบนเสื้อผ้าบริเวณต้นแขน ไม่ควรจามรดมือและรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

- <u>สำหรับประชาชนทั่วไป</u>

  - หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ หรือผู้ที่มีอาการไอ หรือจาม
  - ควรล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ โดยเฉพาะเมื่อสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วยหรือสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยสัมผัส
  - เมื่อเข้าเยี่ยมชมฟาร์ม หรือพื้นที่โรงเก็บผลผลิตทางการเกษตร ควรรักษาสุขอนามัย ทั่วไป เช่น ล้างมือเป็นประจำ ก่อน และหลังการสัมผัสสัตว์ หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่วย และรับประทานอาหารที่ถูกสุขอนามัย

- <u>สำหรับสถานพยาบาล</u>

เนื่องจาก พบรายงานการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล (Hospital Setting) สู่บุคคลในครอบครัว ได้แก่ ญาติที่ไปเยี่ยม และให้การดูแลผู้ป่วย ผู้ที่มารับการรักษาให้หอผู้ป่วยเดียวกัน และผู้สัมผัสใกล้ชิด (Family cluster and closed contact cluster) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการแยกผู้ป่วย (Isolation Precautions) องค์การอนามัยโลกแนะนำการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และแยกผู้ป่วย โดยใช้หลักการของ Standard precautions รวมถึง Hand hygiene, Respiratory hygiene and cough etiquette, Safe injection practices และข้อปฏิบัติอื่นๆ โดยพบว่า โรคติดเชื้อ ทางเดินหายใจโดยทั่วไป ใช้ droplet precautions และ contact precautions สำหรับโรค MERS ส่วนใหญ่เป็น droplet transmission ถ้าไอ จาม ในระยะ 1 เมตร สามารถ แพร่กระจายเชื้อได้ อย่างไรก็ตาม airborne transmission มีความเป็นไปได้ ขณะนี้พบว่าอัตราตายของโรคเมอร์ส ค่อนข้างสูง (ร้อยละ 30 - 50) ดังนั้น องค์การอนามัยโลก และศูนย์ป้องกัน และควบคุมโรคแห่งชาติประเทศ สหรัฐอเมริกา (US CDC) จึงแนะนำให้ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบ Airborne precautions โดยเฉพาะ ผู้ป่วยที่มีอาการปอดบวม หรือไอมาก รวมทั้งหัตถการที่ก่อให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็ก เช่น การใส่ท่อช่วย หายใจ การดูดเสมหะ การเก็บเสมหะ การพ่นยา เป็นต้น

หากมีข้อสงสัย สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ โทร. 025903159 หรือ หาข้อมูล และคำแนะนำเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ http://beid.ddc.moph.go.th

****

ที่มา : องค์การอนามัยโลก และศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งชาติสหรัฐอเมริกา