

**Lesson Learned from**

***“Cluster of Pneumonia among Chinese  
Children in October 2023”***

**รศ.(พิเศษ)นายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์**

ผู้ทรงคุณวุฒิ, สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 7 มีนาคม 2567 รร.สุโกศล

# กลุ่มก้อน “โรคปอดอักเสบในเด็ก” ในจีนตอนเหนือ ต้นพ.ย. 2566



# กลุ่มก้อน “โรคปอดอักเสบในเด็ก” ในจีนตอนเหนือ ต้นพ.ย. 2566

ทั่วโลกวุ่น! WHO วอนจีนส่งข้อมูลโรคปอดอักเสบปริศนา "จีน" โด่แค่ใช้หวัดตามฤดูกาล

AUTO ▾



ทั่วโลกวุ่น! WHO วอนจีนส่งข้อมูลโรคปอดอักเสบปริศนา "จีน" โด่แค่ใช้หวัดตามฤดูกาล



# In Clips : สื่ออังกฤษเปิดภาพคนป่วยล้ม sw.จีน หลัง "โรคนิวมอเนีย" ระบาดในเด็ก ทีม สวมชุด HAZMAT ป้องกันชีวภาพทำความสะอาดถนนครั้งใหญ่ พ่อแม่เด็กวิตกกกลัว ปิกกึ่งปิดข่าว

เผยแพร่: 28 พ.ย. 2566 18:34 ปรับปรุง: 29 พ.ย. 2566 04:09 โดย: ผู้จัดการออนไลน์



2,159



# กลุ่มก้อน “โรคปอดอักเสบในเด็ก” ในจีนตอนเหนือ ต้นพ.ย. 2566



จำนวนผู้ป่วยที่เป็นเด็ก  
ที่ป่วยโรกระบบทางเดินหายใจ

ทั่วโลกว้าวุ่น! WHO วอนจีนส่งข้อมูลโรคปอดอักเสบปริศนา "จีน" โด่แค่ใช้หวัดตามฤดูกาล



กลุ่มก้อน “โรค  
ปอดอักเสบในเด็ก”  
ในจีนตอนเหนือ  
ต้นพ.ย.2566

กลางพ.ย. 2566 , กรมคร.และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมีการประชุม  
ด่วนเพื่อวิเคราะห์ปัญหาของกลุ่มก้อน “โรคปอดอักเสบในเด็ก  
ในประเทศจีนตอนเหนือต้นพ.ย. 2566”



# เดินทางท่องเที่ยวประเทศจีนช่วงต้นธ.ค. 2566 ไม่กลัวหิมะ





# WHO ยืนยันไม่พบเชื้อโรคอุบัติใหม่ในจีน โรคทางเดินหายใจไม่สูงกว่าช่วงก่อนโควิด

📅 28 พฤศจิกายน 2566, 11:07 น. 🗣️ 0



“

องค์การอนามัยโลก ยืนยันการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจในจีน ไม่ได้เพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนช่วงการระบาดของไวรัสโควิด-19 พร้อมย้ำไม่พบเชื้อโรคอุบัติใหม่

”

# 'จีน' ยืนยันพบ 'เชื้อโรคผิดปกติ' หลัง 'อนามัยโลก' สั่งแชร์ข้อมูล 'โรคทางเดินหายใจระบอบในเด็ก'



The Bangkok Insight

อัปเดต 24 พ.ค. 2566 เวลา 14.11 น. • เผยแพร่ 24 พ.ค. 2566 เวลา 14.11 น. • The Bangkok Insight


ติดตาม



"อนามัยโลก" เผย จีนยืนยัน ไม่พบเชื้อโรคผิดปกติ หรือเชื้อโรคใหม่ ๆ และได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของโรคระบบทางเดินหายใจ และคลัสเตอร์ของโรคปอดอักเสบในเด็ก ตามที่ร้องขอไปแล้ว

# Pandemic-related immunity gap in kids explains surge of respiratory infections in children in China, says WHO



By [Helen Branswell](#)  Nov. 24, 2023

[Reprints](#)



Maria Van Kerkhove, now acting director of the WHO's department of epidemic and pandemic preparedness and prevention, in 2020

# WHO:- Increase of paediatric respiratory infections – China :- 2023

- China reassured WHO on 23 Nov. with surveillance data.
- An increase in outpatient & inpatient of children due to *M.pneumoniae* has been detected in China since May, and due to RSV, adenovirus and influenza virus since October 2023.
- It occurred earlier in the season than usual, it is not unexpected after lifting of COVID-19 restrictions, same as other countries.
- No changes in the disease presentation were reported .
- No detection of unusual / novel pathogens or unusual clinical presentations, including in Beijing and Liaoning,
- Increase in respiratory illnesses due to multiple known pathogens.

# กลุ่มก้อน “โรคปอดอักเสบในเด็ก” ในจีนตอนเหนือ ต้นพ.ย.2566 “ที่แท้ก็ Influenza เจ้าเก่าเป็นหลัก”

- “Pneumonia clusters in Chinese children” are caused by an overlap of common viruses such as the
  - :- Influenza virus (mainly)
  - :- Rhinoviruses,
  - :- RSV,
  - :- Adenovirus
  - :- *Mycoplasma pneumoniae* (very common),
- All are common RTIs, seasonal, children, “Immunity debt”

เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 45 - 48  
(ระหว่างวันที่ 5 พฤศจิกายน - 2 ธันวาคม พ.ศ. 2566)

เชื้อสาเหตุแบ่งตามกลุ่มอายุ

Pathogens (N= 530)	Total n (%)	Age group	
		Age < 5yr	Age > 5yr
		n (%)	n (%)
Influenza A/B	173 (32.6)	38 (15.3)	135 (48.0)
Influenza A H1N1	17 (9.8)	9 (23.7)	8 (5.9)
Influenza A H3	60 (34.7)	17 (44.7)	43 (31.9)
Influenza B	96 (55.5)	12 (31.6)	84 (62.2)
Rhinovirus/Enterovirus	172 (32.5)	107 (43.0)	65 (23.1)
Respiratory Syncytial Virus A+B	45 (8.5)	34 (13.7)	11 (3.9)
Human Metapneumovirus A+B	45 (8.5)	26 (10.4)	19 (6.8)
Adenovirus	21 (4.0)	17 (6.8)	4 (1.4)
SARS-CoV-2	18 (3.4)	2 (0.8)	16 (5.7)
Parainfluenza virus	15 (2.8)	5 (2.0)	10 (3.6)
Bocavirus	9 (1.7)	7 (2.8)	2 (0.7)
Bordetella	5 (0.9)	1 (0.4)	4 (1.4)

หมายเหตุ: ข้อมูลนี้เผยแพร่ถึงบุคลากรทางการแพทย์ได้ทราบเชื้อสาเหตุในรอบทางสืบหาใจที่ตรวจพบ  
ใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในภูมิภาคต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง

ผลการสุ่มตรวจสายพันธุ์ใช้วัดใหญ่ ช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน 2566

ผลการสุ่มตรวจสายพันธุ์โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยวิธี whole genome sequencing จากตัวอย่าง PCR positive for influenza ที่มีค่า ct ≤ 25 ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง พฤศจิกายน 2566 จากผลตรวจพบเชื้อทั้งหมด 2,390 ตัวอย่าง พบ influenza เท่ากับ 960 ตัวอย่าง (40.2 %) ได้รับการสุ่มตรวจทั้งหมด 199 ตัวอย่าง (20.7%) รายละเอียดชนิดและสายพันธุ์ ดังแสดงในตาราง

Type/Suotypes n (%)	Strain	n (%)	Clades/Sub-Clades
Influenza A 164 (82.4)			
H1N1 106 (64.6)	A/sydney/5/2021(H1N1)-like	100 (94.4)	6B.1A.5a.2a
	A/Victoria/4897/2022-like	3 (2.8)	6B.1A.5a.2a.1
	A/Michigan/45/2015(H1N1)-like	2 (1.9)	
	A/Victoria/2570/2019(H1N1)-like	1 (0.9)	
H3 58 (35.4)	A/Darwin/9/2021(H3N2)-like	56 (96.6)	3C.2a1b.2a.2a.3a
	A/Brisbane/10/2007(H3N2)-like	2 (3.4)	3C.2a1b.2a.2a.3a.1 3C.2a1b.2a.2b
Influenza B 35 (17.6)	B/Austria/1359417/2021-like	35 (100.0)	V1A.3a.2

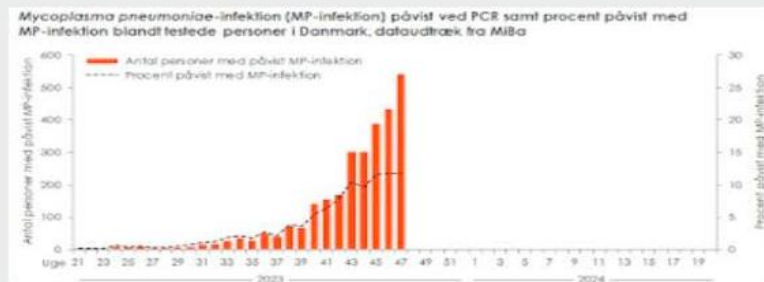
\* Vaccine strain: Southern hemisphere 2023; an A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09-like virus (EPI\_ISL\_7458682);  
an A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus (EPI\_ISL\_2233240); a B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like

Last week the **Netherlands** reported (see **FluTrackers thread**) what they described as a *striking number of children and young people with pneumonia.*' (see NIVIL chart below).



**Netherland, Denmark reports *M.pneumoniae* epidemic:- 30 Nov,2023**

Today **Denmark's SSI** has released a similar report (see *below*), declaring that Mycoplasma Pneumonia has now reached an epidemic level.



# Denmark reports *M.pneumoniae* epidemic:- 30 Nov., 2023

Denmark's Statens Serum Institute (SSI) today said *Mycoplasma pneumoniae* infections have reached the epidemic level, with an increase that began in the summer but has risen significantly over the past 5 weeks, according to a statement translated and posted by [Avian Flu Diary](#), an infectious disease news blog.

Last week, the Netherlands reported a striking rise in pneumonia in children and young people since August, according to a government surveillance report flagged by [FluTrackers](#), an infectious disease news message board.

The notices of rising pneumonia activity in some European countries come against the backdrop of [reports of overwhelmed pediatric hospitals and clinics in China](#)





# *Seasonal Influenza*



ณ วันที่ 25 ตุลาคม 2566

เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 39 - 42 (ระหว่างวันที่ 24 กันยายน - 21 ตุลาคม พ.ศ. 2566)

## เชื้อสาเหตุแบ่งตามกลุ่มอายุ

Pathogens (N=460)	Age group		
	Total	Age < 5yr	Age ≥ 5yr
	n (%)	n (%)	n (%)
Influenza A/B	212 (46.1)	49 (22.7)	163 (69.7)
• Influenza A H1N1	67 (31.6)	15 (6.9)	52 (22.2)
• Influenza A H3	108 (50.9)	21 (19.4)	87 (80.6)
• Influenza B	36 (17.0)	12 (24.5)	24 (14.7)
Respiratory Syncytial Virus A+B	90 (19.6)	68 (31.5)	22 (9.4)
Rhinovirus/Enterovirus	60 (13.0)	46 (21.3)	14 (6.0)
Human Metapneumovirus A+B	41 (8.9)	27 (12.5)	14 (6.0)
SARS-CoV-2	36 (7.8)	10 (4.6)	12 (5.1)
Parainfluenza virus	8 (1.7)	4 (1.9)	4 (1.7)
Adenovirus	5 (1.1)	2 (0.9)	3 (1.3)
Bocavirus	8 (1.7)	4 (1.9)	4 (1.7)

หมายเหตุ: ข้อมูลนี้เผยแพร่ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ทราบเชื้อสาเหตุในระบบทางเดินหายใจที่ตรวจพบใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในภูมิภาคต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเท่านั้น

ผลการสุ่มตรวจสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ ช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2566

ผลการสุ่มตรวจสายพันธุ์โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยวิธี whole genome sequencing จากตัวอย่าง positive for influenza ที่มีค่า ct ≤ 25 ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2566 จากผลตรวจพบเชื้อทั้งหมด 1,854 ตัวอย่าง พบ influenza เท่ากับ 639 ตัวอย่าง (34.5%) ได้รับการสุ่มตรวจทั้งหมด 94 ตัวอย่าง (14.7%) รายละเอียดชนิดและสายพันธุ์ ดังแสดงในตาราง

Type/Subtypes	Strain	n (%)	Clades/Sub-Clades
Influenza A n=80 (14.6%)			
H1N1 n=69 (86.3%)	A/Sydney/5/2021(H1N1)-like A/Victoria/4897/2022-like	66 (82.5) 3 (3.8)	6B.1A.5a.2a 6B.1A.5a.2a.1
H3 n=11 (13.8%)	A/Darwin/9/2021(H3N2)-like	11 (13.8)	3C.2a1b.2a.2a.3a 3C.2a1b.2a.2a.3a.1
Influenza B n=14 (15.4%)	B/Austria/1359417/2021-like	14 (100.0)	V1A.3a.2

\* Vaccine strain: Southern hemisphere 2023; an A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-like virus; an A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus; and a B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus. And a B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus (for quadrivalent).

# Health experts say respiratory infection increased among children during Lunar New Year

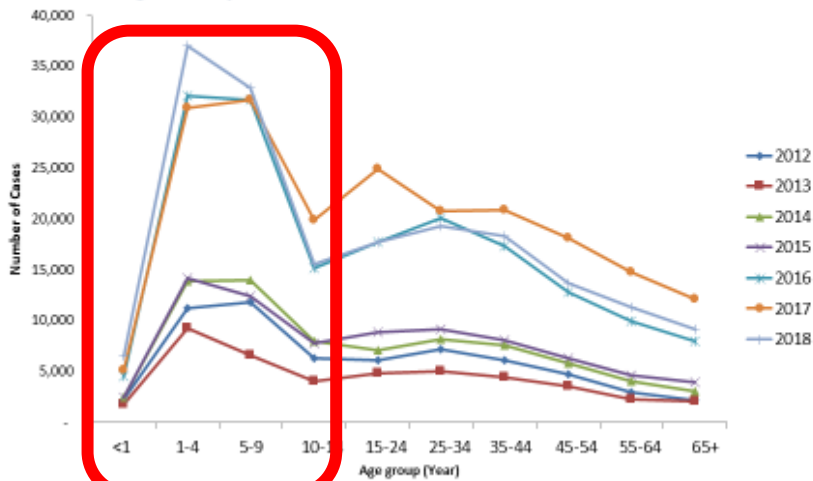
Local | 19 Feb 2024 5:09 pm



Hong Kong; there was an increase in respiratory disease cases among children during the Chinese New Year and expected a surge in the overall flu and Covid-19 infections.

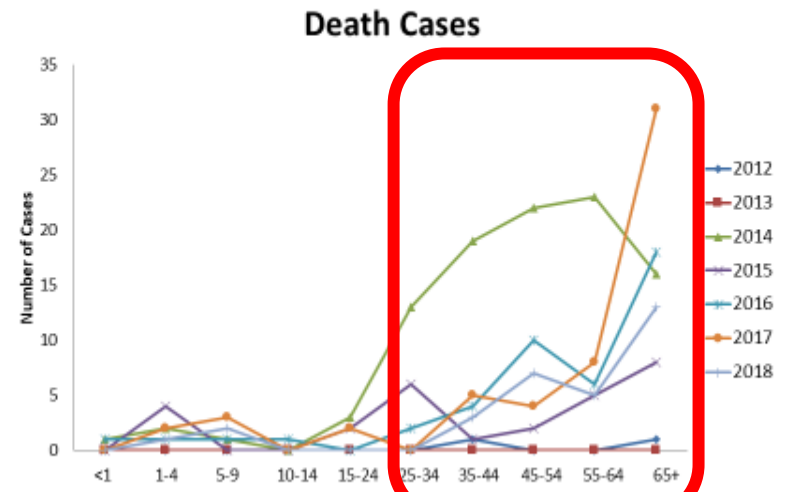
# ข้อมูลการรายงานโรคไข้หวัดใหญ่ย้อนหลัง 6 ปี ของประเทศไทย (ยุคก่อนโรคโควิด-19)

Thailand incidence of Flu cases per age group from 2012 to 2018



Bureau of Epidemiology, D. o. D. C., MoPH, Thailand (2018). "Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control." Annual Epidemiology Surveillance Report (2012 to 2018), Report 506 (2018), Retrieved 16/01/2019, 2019, from [http://www.boe.moph.go.th/files/boe/boe\\_data/Misease\\_rh/7/center/col/d&d=15](http://www.boe.moph.go.th/files/boe/boe_data/Misease_rh/7/center/col/d&d=15)

Thailand incidence of Flu Death cases per age group from 2012 to 2018



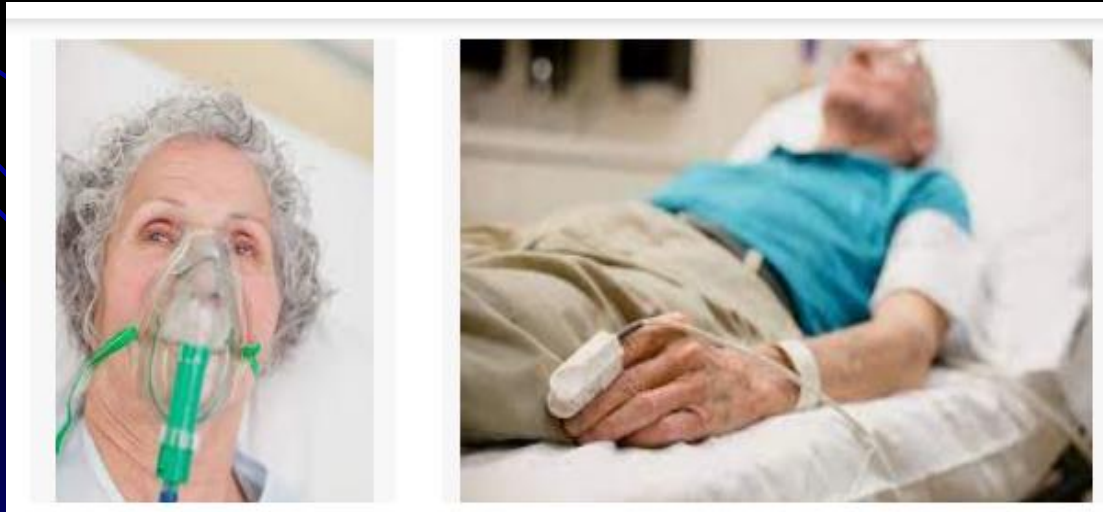
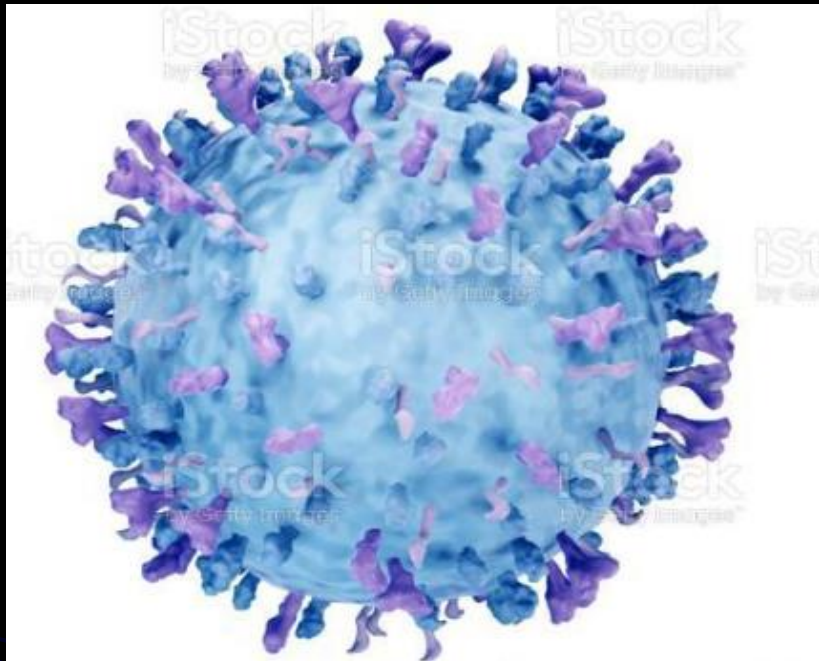
Bureau of Epidemiology, D. o. D. C., MoPH, Thailand (2018). "Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control." Annual Epidemiology Surveillance Report (2012 to 2018), Report 506 (2018), Retrieved 16/01/2019, 2019, from [http://www.boe.moph.go.th/files/boe/boe\\_data/Misease\\_rh/7/center/col/d&d=15](http://www.boe.moph.go.th/files/boe/boe_data/Misease_rh/7/center/col/d&d=15)

ช่วงอายุที่เสี่ยงต่อการเป็นไข้หวัดใหญ่มากที่สุดคือกลุ่มเด็ก

ช่วงอายุที่เสี่ยงเป็นไข้หวัดใหญ่แล้วเสียชีวิตมากที่สุดคือกลุ่มผู้สูงอายุ

*RSV (Respiratory Syncytial Virus)*

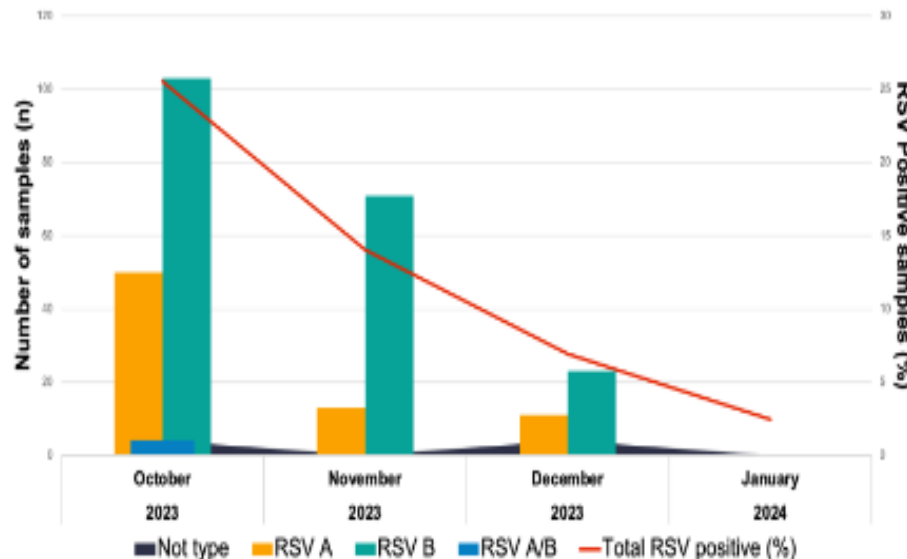
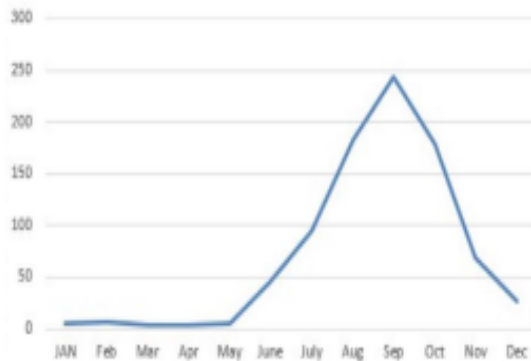
# Respiratory Syncytial Virus (RSV)





# สถานการณ์เชื้อ RSV ในประเทศไทยระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566-ปัจจุบัน

Sum of no. of RSV positive



- ฤดูกาลที่พบผู้ติดเชื้อ RSV สูงที่สุดในประเทศไทยมักเกิดในช่วงฤดูฝน โดยเริ่มพบการระบาดตั้งแต่เดือนมิถุนายน
- การระบาดพบสูงที่สุดในเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม 2566 โดยพบเชื้อ RSV-B สูงกว่าเชื้อ RSV-A อย่างชัดเจน
- ตั้งแต่เดือนตุลาคมเป็นต้นไป จำนวนการตรวจพบเชื้อ RSV ทั้งสองชนิดแสดงแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในเดือนธันวาคมตรวจพบเชื้อ RSV ต่ำสุดเมื่อเทียบกับเดือนอื่นๆ



ณ วันที่ 25 ตุลาคม 2566

เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 39 - 42 (ระหว่างวันที่ 24 กันยายน - 21 ตุลาคม พ.ศ. 2566)

## เชื้อสาเหตุแบ่งตามกลุ่มอายุ

Pathogens (N=460)	Age group		
	Total	Age < 5yr	Age ≥ 5yr
	n (%)	n (%)	n (%)
Influenza A/B	212 (46.1)	49 (22.7)	163 (69.7)
• Influenza A H1N1	67 (31.6)	15 (6.9)	52 (22.2)
• Influenza A H3	108 (50.9)	21 (19.4)	87 (80.6)
• Influenza B	36 (17.0)	12 (24.5)	24 (14.7)
<b>Respiratory Syncytial Virus A+B</b>	<b>90 (19.6)</b>	<b>68 (31.5)</b>	<b>22 (9.4)</b>
Rhinovirus/Enterovirus	60 (13.0)	46 (21.3)	14 (6.0)
Human Metapneumovirus A+B	41 (8.9)	27 (12.5)	14 (6.0)
SARS-CoV-2	36 (7.8)	10 (4.6)	12 (5.1)
Parainfluenza virus	8 (1.7)	4 (1.9)	4 (1.7)
Adenovirus	5 (1.1)	2 (0.9)	3 (1.3)
Bocavirus	8 (1.7)	4 (1.9)	4 (1.7)

หมายเหตุ: ข้อมูลนี้เผยแพร่ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ทราบเชื้อสาเหตุในระบบทางเดินหายใจที่ตรวจพบใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในภูมิภาคต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเท่านั้น

ผลการสุ่มตรวจสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ ช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2566

ผลการสุ่มตรวจสายพันธุ์โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยวิธี whole genome sequencing จากตัวอย่าง positive for influenza ที่มีค่า ct ≤ 25 ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2566 จากผลตรวจพบเชื้อทั้งหมด 1,854 ตัวอย่าง พบ influenza เท่ากับ 639 ตัวอย่าง (34.5%) ได้รับการสุ่มตรวจทั้งหมด 94 ตัวอย่าง (14.7%) รายละเอียดชนิดและสายพันธุ์ ดังแสดงในตาราง

Type/Subtypes	Strain	n (%)	Clades/Sub-Clades
<b>Influenza A</b> n=80 (14.6%)			
<b>H1N1</b> n=69 (86.3%)	A/Sydney/5/2021(H1N1)-like A/Victoria/4897/2022-like	66 (82.5) 3 (3.8)	6B.1A.5a.2a 6B.1A.5a.2a.1
<b>H3</b> n=11 (13.8%)	A/Darwin/9/2021(H3N2)-like	11 (13.8)	3C.2a1b.2a.2a.3a 3C.2a1b.2a.2a.3a.1
<b>Influenza B</b> n=14 (15.4%)	B/Austria/1359417/2021-like	14 (100.0)	V1A.3a.2

\* Vaccine strain: Southern hemisphere 2023; an A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-like virus; an A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus; and a B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus. And a B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus (for quadrivalent).



# *COVID-19 Pandemic*



ณ วันที่ 25 ตุลาคม 2566

เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 39 - 42 (ระหว่างวันที่ 24 กันยายน - 21 ตุลาคม พ.ศ. 2566)

## เชื้อสาเหตุแบ่งตามกลุ่มอายุ

Pathogens (N=460)	Age group		
	Total	Age < 5yr	Age ≥ 5yr
	n (%)	n (%)	n (%)
Influenza A/B	212 (46.1)	49 (22.7)	163 (69.7)
• Influenza A H1N1	67 (31.6)	15 (6.9)	52 (22.2)
• Influenza A H3	108 (50.9)	21 (19.4)	87 (80.6)
• Influenza B	36 (17.0)	12 (24.5)	24 (14.7)
Respiratory Syncytial Virus A+B	90 (19.6)	68 (31.5)	22 (9.4)
Rhinovirus/Enterovirus	60 (13.0)	46 (21.3)	14 (6.0)
Human Metapneumovirus A+B	41 (8.9)	27 (12.5)	14 (6.0)
<b>SARS-CoV-2</b>	<b>36 (7.8)</b>	<b>10 (4.6)</b>	<b>12 (5.1)</b>
Parainfluenza virus	8 (1.7)	4 (1.9)	4 (1.7)
Adenovirus	5 (1.1)	2 (0.9)	3 (1.3)
Bocavirus	8 (1.7)	4 (1.9)	4 (1.7)

หมายเหตุ: ข้อมูลนี้เผยแพร่ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ทราบเชื้อสาเหตุในระบบทางเดินหายใจที่ตรวจพบใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในภูมิภาคต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเท่านั้น

ผลการสุ่มตรวจสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ ช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2566

ผลการสุ่มตรวจสายพันธุ์โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยวิธี whole genome sequencing จากตัวอย่าง positive for influenza ที่มีค่า ct ≤ 25 ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2566 จากผลตรวจพบเชื้อทั้งหมด 1,854 ตัวอย่าง พบ influenza เท่ากับ 639 ตัวอย่าง (34.5%) ได้รับการสุ่มตรวจทั้งหมด 94 ตัวอย่าง (14.7%) รายละเอียดชนิดและสายพันธุ์ ดังแสดงในตาราง

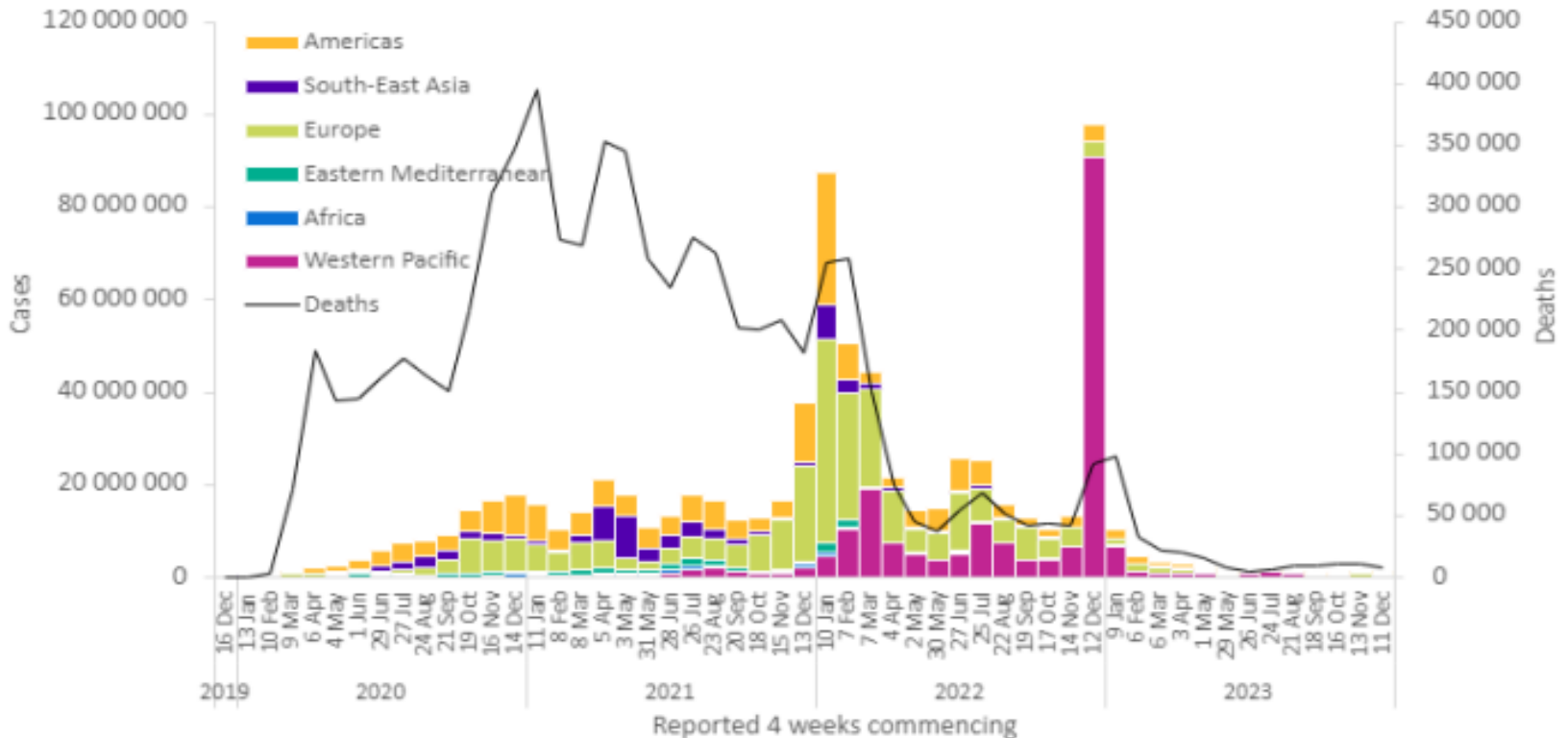
Type/Subtypes	Strain	n (%)	Clades/Sub-Clades
<b>Influenza A</b> n=80 (14.6%)			
<b>H1N1</b> n=69 (86.3%)	A/Sydney/5/2021(H1N1)-like	66 (82.5)	6B.1A.5a.2a
	A/Victoria/4897/2022-like	3 (3.8)	6B.1A.5a.2a.1
<b>H3</b> n=11 (13.8%)	A/Darwin/9/2021(H3N2)-like	11 (13.8)	3C.2a1b.2a.2a.3a 3C.2a1b.2a.2a.3a.1
<b>Influenza B</b> n=14 (15.4%)	B/Austria/1359417/2021-like	14 (100.0)	V1A.3a.2

\* Vaccine strain: Southern hemisphere 2023; an A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-like virus; an A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus; and a B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus. And a B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus (for quadrivalent).

# WHO:- Global COVID-19 cases ,as of 17 Jan. 2024

Figure 1. COVID-19 cases and global deaths by 28-day intervals reported by WHO Region, as of 7 January 2024 (A); 26 June to 17 January 2024 (B)\*\*

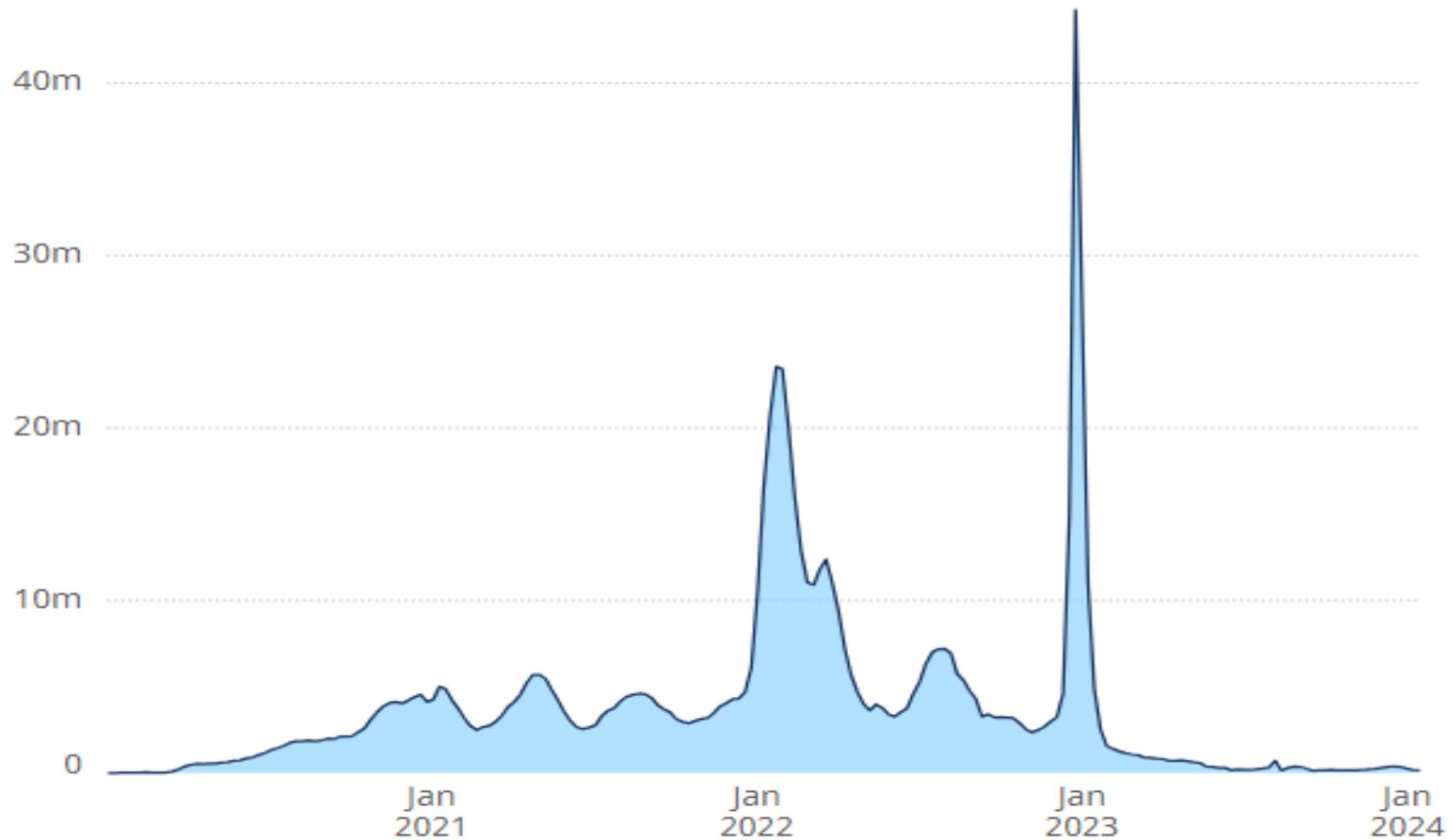
A



# Global COVID-19 Cases 2021-2024

Total COVID-19 cases reported to WHO (weekly)

World, January 2020 - present



Source: World Health Organization

Last updated: January 29, 2024, 01:05 GMT



Thailand

Coronavirus Cases:

**4,764,382**

Deaths:

**34,539**

**COVID-19 cases  
in Thailand as of  
29 Jan 2024**

# คนไทยมีภูมิคุ้มกันจากติดเชื้อ/วัคซีน 94 - 97.4% ณ ต้นปี 2566



## คำแนะนำการให้วัคซีนโควิด 19 ประจำปี (2566-2567)

ผ่านมติที่ประชุมติดตามสถานการณ์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครั้งที่ 7 วันอังคารที่ 18 เมษายน 2566

### ผลการสำรวจระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชากรไทย พบว่าประชากรไทยส่วนใหญ่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. จากการศึกษาของผลการสำรวจระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชากรไทยอายุ 7 ปีขึ้นไป พบว่ามีภูมิคุ้มกันร้อยละ 94 จากการติดเชื้อและรับวัคซีน (ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา)
2. จากการศึกษาผลการสำรวจระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย (anti-nucleocapsid total Ig, anti-RBD IgG antibodies และประวัติการติดเชื้อ) (ข้อมูลจาก ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ และคณะ)
  - Of 1459 participants enrolled from the Chonburi population, ~72.4% were infected. The number of infections was higher in children.
  - Overall, ~97.4% of participants had an immune response against SARS-CoV-2

### ใช้หลักการฉีดแบบที่เข้าใจง่าย (Simplified Covid Vaccination Program)

- ให้วัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นประจำปี ในทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยให้ห่างจากเข็มสุดท้ายหรือประวัติการติดเชื้อ อย่างน้อย 3 เดือน (อ้างอิงตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข และ US-CDC)
- ฉีดวัคซีนโควิด 19 พร้อมกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่

# กลุ่มก้อน “โรคปอดอักเสบในเด็ก” ในจีนตอนเหนือ ต้นพ.ย.2566 “ที่แท้ก็ Influenza เจ้าเก่าเป็นหลัก”

- “Pneumonia clusters in Chinese children” are caused by an overlap of common viruses such as the

- :- Influenza virus (mainly)

- :- Rhinoviruses,

- :- RSV,

- :- Adenovirus

- :- *Mycoplasma pneumoniae* (very common),

- All are common RTIs, seasonal, children, “Immunity debt”

# *Mycoplasma pneumoniae* infection



# *Mycoplasma pneumoniae* Infection

- Common cause of URI & LRI in children eg. Pharyngitis, Bronchitis , Pneumonia (Sinusitis + croup is rare).
- Acute bronchitis, URI usually mild + self – limited.
- 10% of *M.pneumoniae* infection in school-aged children will develop pneumonia.
- 10% of *M.pneumoniae* infection will develop rash (M-P rash).
- CXR :- bilat diffuse infiltrates ,consolidation , effusion , adenopathy
- Unusual manifestation :- CNS infection , myocarditis , Cerebellar ataxia , arthritis , SJS , IAHS

# Bacteriology of *M.pneumoniae*

- lack of cell wall , polymorphic.
- Disease only in human.
- Outbreak has been reported in hospital , camp , college.
- It is the leading cause of pneumonia in school-aged children
- 30% of household contact develop pneumonia.
- Asymptomatic carriage after infection may occur for weeks or months.
- Immunity after infection is NOT long lasting.

# Laboratory Diagnosis of *M.pneumoniae*

## :- PCR test

- PCR test is the gold standard from NP Swab , Nasal wash , Pharyngeal swab.
- Sensitivity & specificity between 80-100% in early course of illness.
- PCR with clinical manifestation suggest *M.pneumoniae* infection.
- Colonization can occur several weeks after infection.
- It can positive PCR in 17-25% of asymptomatic Children age 3 months-16 years.

# Laboratory Diagnosis of *M.pneumoniae*

## **:- Serological test**

- Immunofluorescence for *M.pneumoniae* specific Ig M & Ig G.
- Ig M antibody are not detect within first 7 days , if positive may reflect recent infection / false-positive.
- Ig M may not elevate in older children & adult who had recurrent *M.pneumoniae* infection.
- **It is confirmed, if  $\geq 4$  fold of *M.pneumoniae* Ig M.**
- Ig M peak at 3-6 wk to 2-3 months after infection.
- Cold hemagglutinin is limited value ,  $\geq 1:64$  may occur in 50-70% with *M.pneumoniae* infection & low titer may occur in viral RTI.

# Characteristic of Infectious Diseases as *“Outbreak”*

---

1. **Endemic** : may all year round , all countries.
  2. **Epidemic** : seasonal , varying by countries.
  3. **Pandemic** : global widespread , all ages.
-

# การเตรียมความพร้อมสำหรับ Pneumonia Cluster in China

## 1. Surveillance in human

- Severe pneumonia or Dead (CAP)
- Pneumonia ในผู้เดินทางจากต่างประเทศโดยเฉพาะจีน
- Pneumonia in HCW's
- Pneumonia in cluster

## 2. Surveillance in laboratory

3. Training in HCW's:- clinical management, IC, surveillance, PPE

4. Personal hygiene

5. Risk assessment

6. Screening in-country entry (thermoscan ไม่มีประโยชน์)

# Take Home Messages :- Undiagnosed Cluster of Pneumonia in children in PR China : 2023

---

- World **questioned** on this cluster is being “**New Pandemic**”.
  - It occurred/reported from Liaoning & Beijing , **Northern China**.
  - It occurred in **children only** and in month Oct-Nov 2023.
  - It was reported as **usual pathogen** during winter same as pre-pandemic period (before 2019).
  - **Common causative pathogens** reported as Flu , RSV , Adenovirus , *M.pneumoniae*, etc.
  - No number of case & death report including clinical data.
  - **No evidence of NEW PANDEMIC** among this cluster.
-



**ขอบคุณครับ**