



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 49 ฉบับที่ 18 : 18 พฤษภาคม 2561

Volume 49 Number 18 : May 18, 2018

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ข่าวระบ
ใน/ต่างประเทศ

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

กรณีการ หนองพังกะเทียม, พืชินัย เฟลินพร้อม, อ้อยทิพย์ ยาโสภา, เมตตา พิมพ์สวัสดิ์, ปิยะนันท์ เรือนคำ, ฐิติภัทร จันเกษม, กวิน อินท่า, กวินนา เกิดสูง, โรม บัวทอง

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 6-12 พฤษภาคม 2561 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 4 ราย ดังรายละเอียดต่อไปนี้
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบผู้เสียชีวิตยืนยันโรคไข้เลือดออก 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 23 ปี น้ำหนัก 210 กิโลกรัม เป็นโรคอ้วน อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 ตำบลเจ้าเจ็ด อำเภอเสนา เริ่มป่วยวันที่ 1 พฤษภาคม 2561 ด้วยอาการ มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดหลัง ซ้อ ยอาหาราเซตามอล อาการทุเลาจึงไม่ไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ซ้อยามารับประทานยาเองทุกวัน ต่อมาวันที่ 5 พฤษภาคม 2561 เวลา 10.00 น. มีอาการปวดท้องและปวดหลังมาก บิดาจึงพาไปรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ได้รับยาฉีด 1 เข็ม และรับยากลับบ้าน เวลา 23.42 น. ผู้ป่วยปวดท้อง จุกเสียดแน่นท้อง อาเจียน 3-4 ครั้ง หายใจติดขัด หน้ามืดและล้มหมดสติ บิดาจึงพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเสนา แผนกฉุกเฉิน แกร็บ มีไข้

ปวดท้อง อาเจียน 11 ครั้งเป็นน้ำลายและเสมหะ หายใจเหนื่อย โรงพยาบาลจึงรับไว้ในแผนกอายุรกรรมชาย ผลการตรวจร่างกาย แกร็บ อุณหภูมิ 37.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 116/97 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 76 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 26 ครั้งต่อนาที แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น ภาวะอะกเสบ วันที่ 6 พฤษภาคม 2561 เวลา 01.30 น. ผู้ป่วยเริ่มมีอาการกระสับกระส่าย เหนื่อยง่าย หมดสติ แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและทำการช่วยฟื้นคืนชีพนาน 30 นาที ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 06.10 น. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นพบความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 54 เกล็ดเลือด 35,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 7,270 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 61 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 36 มีภาวะไตวาย ตับวาย แพทย์วินิจฉัยเสียชีวิตจากภาวะเลือดออกอย่างรุนแรงด้วยโรคไข้เลือดออก และหลังผู้ป่วยเสียชีวิต มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสตั้งกัด้วยเทคนิค ELISA พบ



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 6-12 พฤษภาคม 2561	273
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 6-12 พฤษภาคม 2561	276
◆ DDC WATCH ปีที่ 5 ฉบับที่ 4 เมษายน 2561: เดินทางปลอดภัย...ใส่ใจเลือกรถโดยสาร	281
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนเมษายน 2561	285

ผลบวกต่อ IgM และ IgG พื้นที่ได้ดำเนินการควบคุมโรคด้วยการพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่และสำรวจลูกน้ำยุงลาย และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในชุมชน

จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้เสียชีวิต 2 ราย

รายที่ 1 ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออก เป็นเพศหญิง อายุ 11 ปี ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 6 ตำบลแก้ง อำเภอดงหลวง มีประวัติแพ้ยา Amoxicillin ไม่มีโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 25 เมษายน 2561 ด้วยอาการมีอาการไข้ ซึม ปวดศีรษะ ไปรับการรักษาครั้งแรกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก้ง ต่อมาวันที่ 26 เมษายน 2561 มีอาเจียนเป็นสีดำ 1-2 ครั้ง ไม่ถ่ายอุจจาระ 2 วัน รับประทานอาหารได้น้อย ผลการตรวจเบื้องต้น พบว่า Tourniquet test ให้ผลบวก ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 31 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงส่งต่อมารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง อาการแรกเริ่มมีไข้ 38.9 องศาเซลเซียส เจ็บคอ ไอแห้งๆ น้ำมูกใส ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเกล็ดเลือด 397,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 31.8 เม็ดเลือดขาว 5,200 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 18 แพทย์วินิจฉัยไข้ไม่ทราบสาเหตุ ด้รับยาลดไข้กลับไปรับประทานต่อที่บ้าน ผู้ป่วยกลับไปพักที่บ้าน อาการไม่ดีขึ้น มีไข้ ถ่ายเป็นน้ำ 5-6 ครั้ง เหนื่อย เพลีย ปวดท้อง วันที่ 28 เมษายน 2561 ถ่ายอุจจาระถ่ายเหลวเป็นสีดำ อาเจียนสีดำ เหนื่อย เพลียมากขึ้น ผู้ปกครองจึงให้ดื่มเกลือแร่และนอนบ้านที่บ้าน เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2561 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐแห่งเดิมด้วยอาการถ่ายเหลว 2 ครั้ง คลื่นไส้ อาเจียนมากกว่า 10 ครั้ง เหนื่อยหอบ วัดค่าออกซิเจนใน

เลือดได้ร้อยละ 65 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเกล็ดเลือดต่ำ 40,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 47.9 เม็ดเลือดขาว 27,200 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร หลังจากนั้นแพทย์ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ แพทย์วินิจฉัยช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือด ในวันที่ 1 พฤษภาคม 2561 แพทย์วินิจฉัย Dengue Shock Syndrome ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 4 พฤษภาคม 2561 ผลตรวจสารพันธุกรรมและชนิดของเชื้อไวรัสตั้งที่ด้วยวิธี Real time RT-PCR พบ Dengue virus type 1 ผลการสอบสวนพบในช่วง 14 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางไปต่างอำเภอหรือต่างจังหวัด แต่บ้านผู้ป่วยอยู่ใกล้กับบ้านผู้ป่วยที่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกและมีการเดินทางไปหากันเป็นประจำ ตั้งแต่ต้นปี 2561 บ้านห้วยสำราญพบผู้ป่วยไข้เลือดออก 3 ราย พื้นที่ได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน และสอบสวนควบคุมโรคโดยการพ่นหมอกควันครั้งแรก วันที่ 2 พฤษภาคม 2561 ในรัศมี 300 เมตร บริเวณรอบบ้านผู้ป่วย และพ่นครั้งที่ 2 วันที่ 3 พฤษภาคม 2561 โดยค่าสำรวจลูกน้ำยุงลาย พบ HI ร้อยละ 27.27 CI ร้อยละ 14.89 ประชาคมหมู่บ้านและประชาสัมพันธ์ให้ศึกษาเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยให้ประชาชนดำเนินมาตรการ 3 ก. 5 ส. ทุกวัน ศุกร์ของสัปดาห์ และให้ทุกหมู่บ้านทำ Big cleaning day กำจัดขยะในหมู่บ้าน และทีมอาสาสมัครสาธารณสุขกำจัดลูกน้ำทุกวัน ศุกร์ของสัปดาห์

รายที่ 2 ผู้ป่วยเข้าชายโรคไข้เลือดออก เพศชาย อายุ 10 ปี ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ที่ 20 ตำบลห้วยข่า อำเภอบุณฑริก เริ่มป่วยวันที่ 8 พฤษภาคม 2561 ด้วยอาการไข้สูง เจ็บคอ ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก วันที่ 10 พฤษภาคม 2561 เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลนาจะหลวย อาการแรกเริ่ม มีไข้สูง เจ็บคอ ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก คอและทอนซิลแดง ทำ Tourniquet test ให้ผลลบ ผลทางห้องปฏิบัติการพบเกล็ดเลือด 239,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 36 เม็ดเลือดขาว 10,900 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 12 แพทย์วินิจฉัยทอนซิลอักเสบ รับยากลับบ้าน วันที่ 11 พฤษภาคม 2561 อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบุณฑริก เวลา 19.20 น. ด้วยอาการไข้สูง ซึม เหนื่อย วัดความดันโลหิตไม่ได้ แพทย์ให้สารน้ำทางหลอดเลือดและส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลศูนย์ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเกล็ดเลือด 120,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 39 เม็ดเลือดขาว 7,900 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 26 มีเอนไซม์ตับสูงขึ้น ผลตรวจคัดกรอง Dengue rapid test พบ NS1 Ag ให้ผลบวก Dengue IgM และ IgG ให้ผลบวก วันที่ 13 พฤษภาคม 2561 เวลา 13.00 น. ผู้ป่วย

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อังชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์นคร เปรมศรี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูริรัตน์ ศศิรัตน์ นวาศเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

เสียชีวิต ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงหมู่บ้าน หมู่ที่ 6 และ 20 ตำบลห้วยข่า เป็นชุมชนติดติดกับชายแดนไทยลาว และมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เกิดขึ้น โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย 2 มีนาคม 2561 จนถึงปัจจุบัน รวมมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 16 ราย รวมการระบาด 5 generations พื้นที่ดำเนินการอยู่ระหว่างการลงพื้นที่สอบสวนโรคเพิ่มเติม

จังหวัดพิจิตร พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออก 1 ราย เป็น เพศหญิง อายุ 39 ปี อยู่ที่ขณะป่วย ถนนร่มเกล้า ตำบลสะพานหิน อำเภอสะพานหิน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 30 เมษายน 2561 ญาติ สังเกตเห็นผู้ป่วยมีอาการซึมและอ่อนเพลีย วันที่ 5 พฤษภาคม 2561 เข้ารับการตรวจตามนัดแผลผ่าตัดมดลูกที่คลินิกแพทย์แห่ง หนึ่งใน จังหวัดพิษณุโลกและได้ซื้อยาลดไข้ที่ร้านขายยาใน อำเภอ สะพานหิน มารับประทาน วันที่ 6 พฤษภาคม 2561 ผู้ป่วยมีไข้สูง ซึมและอ่อนเพลีย ญาติเช็ดตัวและให้นอนพักที่บ้าน วันที่ 7 พฤษภาคม 2561 ไข้สูง ซึม อ่อนเพลีย ปั่นหายใจเหนื่อย เวลา 14.00 น. ญาติจึงพาไปรักษาที่คลินิกแพทย์ในอำเภอบางมูลนาก ได้รับยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 2 เข็มและยาปรับประทุกัน 6 เม็ด มารดา ซึ่งเป็น อสม.จึงขอตรวจหาโรคไข้เลือดออก เวลา 18.00 น. คลินิก แจ้งว่าผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกและให้นำผู้ป่วยไปโรงพยาบาล ซึ่งขณะนั้นผู้ป่วยมีอาการแน่นหน้าอก เหนื่อย ญาติจึงนำตัวผู้ป่วย เข้ารักษาที่โรงพยาบาลรวมแพทย์ จังหวัดพิษณุโลก เวลา 20.00 น. โรงพยาบาลรับไว้ในแผนกผู้ป่วยหนักและมีภาวะน้ำท่วมปอด ตับ วาย และมีอาการเลวลง แพทย์จึงแนะนำให้ส่งตัวไปรักษาต่อที่ โรงพยาบาลศูนย์พุทธชินราช เวลา 23.00 น. โรงพยาบาลศูนย์ พุทธชินราช รับผู้ป่วยไว้แผนกอายุกรรมแผนกผู้ป่วยหนัก วินิจฉัย เบื้องต้น โรคไข้เลือดออกความรุนแรงระดับ 3 ผลตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 9,920 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือดต่ำ 12,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของ เลือดร้อยละ 54 เก็บตัวอย่างส่งตรวจคัดกรองด้วยวิธี Dengue rapid test พบ Dengue NS1 ให้ผลบวก และผลตรวจสาร พันธุกรรมและจำแนกชนิดของเชื้อไวรัสเด็งกีโดยวิธี RT-PCR พบ สารพันธุกรรมของเชื้อ Dengue virus serotype 4 ผู้ป่วยเสียชีวิต วันที่ 9 พฤษภาคม 2561 แพทย์วินิจฉัย DHF gr III ทิ่มสอบสวน อำเภอสะพานหินดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ โดยพ่นสารเคมี กำจัดยุงตัวแก่ในรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วยและสำรวจลูกน้ำ ยุงลาย พบ HI ร้อยละ 36.23 CI ร้อยละ 15.59 ประชาคมและ ธารรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก สื่อสารความเสี่ยง โดยเสียง ตามสายของเทศบาลเมืองสะพานหิน และเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยที่มี อาการเข้าได้ตามนิยามผู้ป่วยไข้เด็งกี (Dengue Fever) ในเขต เทศบาลเมืองสะพานหิน

2. ยืนยันโรคไอกรน 2 เหตุการณ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วยเพศหญิง 1 ราย อายุ 3 เดือน ที่ อยู่ขณะป่วย ตำบลวังยาง อำเภอพรรณานิคม 20 วันก่อนป่วยไม่มี ประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยสงสัยโรคไอกรน ประวัติวัคซีนได้รับ OPV, DTP-HB เมื่อวันที่ 6 เมษายน 2561 จากโรงพยาบาลเอกชนแห่ง หนึ่ง ประวัติเสี่ยงคือบิดามีอาการป่วย มารดาเป็นพยาบาลวิชาชีพ แผนกห้องฉุกเฉินเด็ก มีประวัติการดูแลผู้ป่วยโรคระบบทางเดิน หายใจที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งระหว่างอายุครรภ์ 8 เดือน และมีอาการไข้ ประวัติการคลอดปกติ น้ำหนักแรกคลอด 2,730 กรัม เริ่มป่วยวันที่ 30 เมษายน 2561 ด้วยอาการไอ วันที่ 3 พฤษภาคม 2561 เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลวังยาง ด้วยอาการไข้ วันที่ 4 พฤษภาคม 2561 เข้ารับการ รักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์วินิจฉัยโรคไอกรน ต่อมาจึง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสกลนคร ด้วยอาการหายใจเข้าเสียง ดังฮู้บหลังอาการไอ อาเจียนหลังอาการไอ หายใจติดขัด หน้าเขียว เนื่องจากขาดออกซิเจน แพทย์รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน ผลการตรวจ ร่างกายและรับ ความดันโลหิต 91/61 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 154 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 37.2 องศาเซลเซียส ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 22,060 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 70 แพทย์ใส่เครื่องช่วยหายใจ และวินิจฉัยโรคไอกรน ให้ การรักษาด้วยยา Azithromycin, Cefotaxime และ Oseltamivir วันที่ 8 พฤษภาคม 2561 อาการผู้ป่วยดีขึ้น สามารถถอดเครื่อง- ช่วยหายใจได้ และย้ายผู้ป่วยจากห้องผู้ป่วยวิกฤต ไปรักษายังตึก ผู้ป่วยใน และเก็บตัวอย่างด้วยวิธี Nasopharyngeal swab ส่ง ตรวจหาเชื้อ *Bordetella pertussis* ด้วยวิธี RT-PCR ณ สถาบัน- วิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในวันที่ 7 พฤษภาคม 2561 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรม ของเชื้อ *B. pertussis* พื้นที่ดำเนินการเฝ้าระวังและค้นหา ผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้สัมผัส 50 ราย แยกเป็น 1) ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่ กรุงเทพมหานคร 6 ราย พบผู้มีอาการป่วย 3 ราย ได้แก่ มารดา บิดา และลูก 2) ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่จังหวัดสกลนคร 4 ราย ได้แก่ ตา ยาย และ น้า และ 3) ผู้สัมผัสเป็นเจ้าหน้าที่ 40 ราย ทุกรายไม่มี อาการป่วย ในวันที่ 11 พฤษภาคม 2561 เก็บตัวอย่างตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ด้วยวิธี Nasopharyngeal swab 4 ราย คือ มารดา ตา ยาย และน้า ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ ระหว่างรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ข้อมูลความครอบคลุมการ ได้รับวัคซีน DTP ตำบลวังยาง อำเภอพรรณานิคม จากข้อมูล ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 7 พฤษภาคม 2561 พบความครอบคลุมของเด็กอายุครบ

1 ปีได้รับวัคซีน DTP เท่ากับร้อยละ 85.71 อายุครบ 2 ปี เท่ากับ ร้อยละ 97.73 และอายุครบ 5 ปี เท่ากับร้อยละ 98.21

จังหวัดอุทัยธานี พบผู้ป่วย 3 ราย เป็นผู้ป่วยทารก เพศ ชาย อายุ 1 เดือน บิดา และมารดา ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ที่ 4 ตำบลคอนกลอย อำเภอหนองขาหย่าง เริ่มป่วยวันที่ 1 พฤษภาคม 2561 ด้วยอาการไอถี่ หน้าเขียว กลั้นหายใจเวลาไอ เข้ารับการ

รักษาที่โรงพยาบาลอุทัยธานี เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ของผู้ป่วยทารก และผู้สัมผัสร่วมบ้าน (บิดา มารดา) รวม 3 ตัวอย่าง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสถาบันบำราศนราดูรโดยวิธี Real time RT-PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อ *B. pertussis* ทั้ง 3 ราย ผู้ป่วย รวมทั้งมารดาและบิดา ได้รับยา Azithromycin รักษาทั้งหมด อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคเพิ่มเติม



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 18

Reported cases of diseases under surveillance 506, 18th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 สัปดาห์ที่ 18

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 18th week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	0	0
Influenza	1406	1186	800	369	3761	3897	46420	5
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	2	3	0
Measles	41	45	12	17	115	160	838	0
Diphtheria	0	1	0	0	1	0	3	0
Pertussis	5	0	3	0	8	5	34	1
Pneumonia (Admitted)	4012	3740	3008	1520	12280	13645	93093	60
Leptospirosis	29	33	29	4	95	126	589	4
Hand, foot and mouth disease	363	338	239	119	1059	2268	11672	0
Total D.H.F.	784	752	588	252	2376	4433	10446	15

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)