



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 49 ฉบับที่ 26 : 13 กรกฎาคม 2561

Volume 49 Number 26 : July 13, 2018

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

ข่าวระบ
ใน/ต่างประเทศ

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

ศรินยา พงษ์พันธุ์, กวินนา เกิดสูง, คัดคนางค์ ศรีพัฒนะพิพัฒน์, วัชรภรณ์ ยุบลเขต, สุกัญญา วิเศษสังข์, รัชชญาภัช สำเภา, ปณิธิ ธัมมวิริยะ ทีมตระหนักสถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 1-7 กรกฎาคม 2561 ทีมตระหนักสถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 3 ราย

จังหวัดตรัง พบผู้เสียชีวิต 2 ราย

รายที่ 1 เพศชาย อายุ 12 ปี น้ำหนัก 82 กิโลกรัม ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เท่ากับ 48.52 อาศัยอยู่ที่ตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2561 มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย ตามตัว ไปพบแพทย์ที่คลินิก อาการไม่ดีขึ้น มีถ่ายเหลวเป็นน้ำสีน้ำตาลประมาณ 6 ครั้ง อาเจียนเป็นน้ำใส ๆ 3 ครั้ง วันที่ 29 มิถุนายน 2561 ยังมีไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย ไปรักษาที่คลินิก แพทย์ส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐฯ ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 39 องศาเซลเซียส ชีพจร 120 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 6,700 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 42,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 46 แพทย์

วินิจฉัย DHF grade 2 และส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตรัง ในวันเดียวกัน วันที่ 30 มิถุนายน 2561 ผู้ป่วยมีอาการปวดแน่นท้อง ไม่มีจุดเลือดออก รู้สึกตัวดี อ่อนเพลีย ปากแห้งแดง มีอาการขาดน้ำปากแตก ย้ายเข้า PICU เอกซเรย์ พบ Pulmonary edema แพทย์ให้ยาขับปัสสาวะ ปัสสาวะมีสีเหลืองเข้ม หายใจเหนื่อย และปวดท้อง ยังมีไข้ มีจุดแดงทั่วตัว วันที่ 1 กรกฎาคม 2561 ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบ หายใจ 44-46 ครั้ง/นาที ท้องอืด ปลายมือปลายเท้าเย็น พุดจาัสสนเป็นบางช่วงความดันโลหิต 126/105 มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจนในเลือด (O₂ sat) ร้อยละ 96 ปอดด้านขวามีเสียงกรอบแกรบ (crepitation) เล็กน้อย กระสับกระส่าย ชีพจรเต้นเบา เวลา 12.30 น. ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ชีพจร 154 ครั้ง/นาที หายใจ 48 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 90/55 มิลลิเมตรปรอท เวลา 17.00น. ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ได้รับการฟื้นคืนชีพหลายครั้ง จนกระทั่งเวลา 23.00 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัย Expanded dengue syndrome ส่งเลือดตรวจหา



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 1-7 กรกฎาคม 2561	401
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 1-7 กรกฎาคม 2561	404
◆ DDC WATCH ปีที่ 5 ฉบับที่ 6 มิถุนายน 2561: โรคมือ เท้า ปาก ระบาดในเด็กเล็ก	409
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนมิถุนายน 2561	413

สารพันธุกรรมไวรัสเด็งกีที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา โดยวิธี Real time RT-PCR พบ Dengue virus serotype 2 ประวัติเสี่ยง 2 สัปดาห์ก่อนป่วย ผู้เสียชีวิตไปเล่นบริเวณใกล้บ้าน ที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก สภาพแวดล้อมบ้านผู้เสียชีวิตเป็นห้องแถว หน้าบ้านมีเศษขยะ มีแหล่งน้ำขังและพบลูกน้ำยุงลายอยู่หลายจุด พันสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ในรัศมี 100 เมตร รณรงค์ Big Cleaning Day ร่วมกับชุมชน ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก 2 ราย ส่งพบแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐฯ

รายที่ 2 เพศหญิง อายุ 8 เดือน ปฏิเสธโรคประจำตัว

คำชี้แจงการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ สำนักกระบาดวิทยา จะดำเนินการยกเลิกการจัดพิมพ์รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (WESR) ทางสื่อสิ่งพิมพ์ จะมีการจัดทำในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพียงอย่างเดียว เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 โดยจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2561 เป็นต้นไป

สามารถสมัครสมาชิกเพื่อรับสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ที่ http://www.wesr.moph.go.th/wesr_new/

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ธวัช จายนีย์โยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์दानวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์นคร เปรมศรี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งเมืองต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญจันท์ ศติธันว์ มาเอเดียน

พัชรี ศรีหมอก

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง

น้ำหนัก 7 กิโลกรัม อาศัยอยู่ตำบลเขาไม้แก้ว อำเภอเสีเกา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2561 มีไข้ น้ำมูกใส ทานได้น้อย วันที่ 25 มิถุนายน 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเสีเกา ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ 3 ครั้ง ไม่มีมูกเลือดปน ไม่อาเจียน น้ำมูกใส ทานได้เล็กน้อย รับประทานเป็นผู้ป่วยใน ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 39 องศาเซลเซียส ชีพจร 138 ครั้ง/นาที หายใจ 36 ครั้ง/นาที แพทย์วินิจฉัย Acute gastroenteritis วันที่ 26 มิถุนายน 2561 ยังมีอาการอ่อนเพลีย ทานได้น้อย ไม่มีถ่ายเหลว อาเจียนมีตะกอนเลือดเก่าปน 2 ครั้ง วันที่ 27 มิถุนายน 2561 ยังมีไข้สูง ถ่ายเหลว 1 ครั้ง มีสีเขียวปนเหลืองเป็นเนื้อมากขึ้น ตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 6,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 70,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 38 แพทย์วินิจฉัย Acute gastroenteritis with Sepsis R/O DHF ส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตรัง แรกรับตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38 องศาเซลเซียส ชีพจร 144 ครั้ง/นาที หายใจ 38 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 90/60 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัย DHF ย้ายเข้า PICU วันที่ 28 มิถุนายน 2561 มีปัสสาวะปนเลือดในสายสวน ปัสสาวะ หายใจหอบลึก ปลายมือปลายเท้าเขียว ความดันโลหิต 44/32 มิลลิเมตรปรอท ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ เอกซเรย์พบปอดบวมน้ำ ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 47 วันที่ 29 มิถุนายน 2561 มีอาการเหนื่อยหอบ ปีกจมูกบาน หายใจเบาตื่น ปอดมีเสียง กรอบแกรบ (crepitation) ร่วมกับเสียงวี๊ด (wheezing) มีเลือดออกจากปากเป็นตะกอนเลือดเก่า ๆ ไม่มีถ่ายดำ ความดันโลหิต 75/53 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 156 ครั้ง/นาที ผู้ป่วยลืมนตาเลื่อนลอย หายใจพะงาบแบบ Air hunger อาเจียนเป็นเลือด วันที่ 30 มิถุนายน 2561 เวลา 05.56 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัย DSS Grade 2 มี Comorbidity ได้แก่ Hypoalbuminemia, DIC, Ascites, Pleural effusion, Acute respiratory failure ส่งเลือดตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสเด็งกีที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา โดยวิธี Real time PCR พบ Dengue virus serotype 1 ประวัติเสี่ยงก่อนป่วย ได้เดินทางไปตำบลแหลมมะขาม อำเภอเสีเกา และพี่ชายที่อาศัยในบ้านเดียวกัน 2 คน มีอาการไข้ ไปรักษาที่โรงพยาบาลเสีเกา ดำเนินการสำรวจสภาพแวดล้อมและค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายบริเวณบ้านผู้เสียชีวิต พบค่า CI ร้อยละ 0 แต่ในรัศมี 100 เมตร พบค่า HI ร้อยละ 4.38 และ CI ร้อยละ 0.987 พันสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ให้สุขศึกษาแก่ญาติและคนในชุมชน และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ในครอบครัวและชุมชน พบผู้ป่วยในชุมชนสงสัยโรคไข้เลือดออก 3 ราย ได้แนะนำให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเสีเกา

จังหวัดนนทบุรี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 5 ปี 10 เดือน ไม่ทราบโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่ ตำบลโสนลอย อำเภอบางบัวทอง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2561 ด้วยอาการไข้ ไอ มีเสมหะ น้ำมูก ซ้ำยาลดไข้พาราเซตามอลและยาลดน้ำมูกมารับประทาน อาการดีขึ้น วันที่ 26 มิถุนายน 2561 มีไข้ ไอ เสมหะใส มีน้ำมูก คลื่นไส้ อาเจียน 2 ครั้ง วันที่ 27 มิถุนายน 2561 มีไข้สูง ญาตินำส่งโรงพยาบาลบางบัวทอง ตรวจร่างกายพบ อุณหภูมิร่างกาย 37.1 องศาเซลเซียส ชีพจร 140 ครั้ง/นาที หายใจ 30 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 98/50 มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจนในเลือด (O₂ sat) ร้อยละ 98 จากนั้นมีอาการชักเกร็ง กระตุกทั้งตัว และมีอาการซึมลง แพทย์วินิจฉัย Febrile convulsion ผลตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 13,410 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 362,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 37 หลังเช็ดตัวลดไข้มีอาการชักเกร็งมากกว่า 10 ครั้ง ผลตรวจ Dengue NS1 ให้ผลบวกต่อ IgM และให้ผลลบต่อ IgG ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล วันที่ 28 มิถุนายน 2561 เวลา 12.00 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัย Septic shock R/O DHF ส่งเลือดตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสเด็งกีที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบ Dengue virus type 2 พื้นที่ได้ดำเนินการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน

2. การประเมินความเสี่ยงของโรคอาหารเป็นพิษ

ในสัปดาห์ที่ 26 กรมควบคุมโรคได้รับรายงานเหตุการณ์การระบาดของอาหารเป็นพิษขนาดใหญ่ 1 เหตุการณ์ โดยมีผู้ป่วยมากกว่า 150 ราย และเกิดขึ้นในโรงเรียนหลายแห่งในจังหวัดแห่งหนึ่งในช่วงเวลาเดียวกัน โดยปัจจัยที่คาดว่าอาจเป็นต้นเหตุของการระบาดในครั้งนี้คืออาหารที่แต่ละโรงเรียนรับมาจาก แหล่งเดียวกัน จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคของสำนักระบาดวิทยา พบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-8 กรกฎาคม 2561 พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำนวน 66,780 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 102.07 ต่อ ประชากรแสนคน โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกอยู่ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ลำพูน (257.19 ต่อประชากรแสนคน) อุบลราชธานี (253.86) ร้อยเอ็ด (222.97) ขอนแก่น (221.90) และแม่ฮ่องสอน (215.35) และพิจารณารายภาค พบภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 137.43 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ (133.15)

จากการทบทวนสถานการณ์ในช่วงเวลา 5 ปีที่ผ่านมา พบว่าโรคอาหารเป็นพิษพบได้ตลอดทั้งปี แต่ในช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม มักจะมีการรายงานผู้ป่วยสูงกว่าในเดือนอื่น ๆ โดยอาจเป็นเพราะเป็นฤดูฝน สภาพแวดล้อมมีความชื้นแฉะ ประกอบกับ

เป็นช่วงเปิดภาคเรียนและในสถานศึกษาต่าง ๆ มักจะมีการจัดกิจกรรมที่มีการเลี้ยงอาหารให้กับคนจำนวนมาก

ข้อเสนอแนะ

ควรจับตามองสถานการณ์ของโรคอาหารเป็นพิษอย่างใกล้ชิดและแนะนำให้หน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีโอกาสจะจัดกิจกรรมที่มีการเลี้ยงอาหารให้กับคนจำนวนมาก เช่น สถานศึกษา ค่ายทหาร ผู้จัดกิจกรรมกีฬาหรือดนตรี ให้หลีกเลี่ยงการจัดเตรียมอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอาหารเป็นพิษ และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ หรืออาหารที่ซื้อจากผู้ปรุงหรือแหล่งจำหน่ายอาหารที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน รวมถึงการแจ้งให้หน่วยงานสาธารณสุขเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H3N2v สหรัฐอเมริกา
รายงาน ณ วันที่ 2 กรกฎาคม 2561 หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ Indiana สหรัฐอเมริกา ประกาศพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H3N2v รายแรกของรัฐ Indiana นับตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมา โดยได้รับการยืนยันการติดเชื้อจากศูนย์ควบคุมป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา ในวันที่ 29 มิถุนายน 2561 ผู้ป่วยเข้าร่วมในงานแสดงสินค้าและมีประวัติอยู่ใกล้ชิดกับสุกร ขณะนี้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แต่ไม่มีการเปิดเผยรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ป่วยและชื่อเมืองที่จัดงานแสดงสินค้า เนื่องจากต้องปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย เชื้อใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H3N2v สามารถติดต่อจากสุกรไปยังมนุษย์โดยการสัมผัส แต่ไม่สามารถติดต่อโดยการรับประทานหมูหรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์อื่น ๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ปี 2554 มีผู้ป่วยติดเชื้อใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H3N2v มากกว่า 400 ราย โดยมากกว่า 1 ใน 3 เป็นผู้ป่วยในรัฐ Indiana หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ Indiana แนะนำการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมสำหรับการเข้าร่วมงานแสดงสินค้าในช่วงฤดูร้อน คือ การล้างมือที่ถูกสุขอนามัย และผู้ที่นำสัตว์มาแสดงสินค้าควรมีการตรวจสอบและสังเกตอาการเจ็บป่วยของสัตว์ด้วย

2. สถานการณ์การระบาดของไข้ริฟต์วาลเลย์ (Rift Valley Fever, RVF) ประเทศเคนยา
รายงาน ณ วันที่ 3 กรกฎาคม 2561 องค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคแอฟริกา กล่าวถึงสถานการณ์การระบาดของไข้ริฟต์วาลเลย์ (Rift Valley Fever) ในประเทศเคนยาที่มีรายงานการระบาดเพิ่มอีก 36 ราย จนถึงขณะนี้พบผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 90 ราย มีผู้ป่วยยืนยัน 18 ราย ไม่มีรายงานการ

เสียชีวิตเพิ่ม ยังคงจำนวนผู้เสียชีวิตที่ 10 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 21-30 ปี มีรายงานผู้ป่วยจาก 3 เมือง คือ Wajir, Marsabit และ Siaya จากการสอบสวนทางระบาดวิทยาพบว่าผู้ป่วยรายแรกที่เป็นจุดเริ่มต้นของการระบาดนี้ เริ่มป่วยวันที่ 11 พฤษภาคม 2561

องค์การอนามัยโลก กล่าวถึงการพบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมาว่าเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนกึ่งเร่ร่อนซึ่งอยู่ในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งมีการเลี้ยงปศุสัตว์เป็นหลัก รายได้และอาหารที่สำคัญ การแพร่ระบาดของไซริฟต์วาลเลียในสัตว์ จะเกิดควบคู่ไปกับการเกิดโรคในมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุขประเทศ

เคนยารายงานการระบาดในสัตว์มากกว่า 3 ครั้ง ในช่วงกลางเดือน มิถุนายน ตามประกาศจากองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ซึ่งส่งผลกระทบต่อแพะ แกะ และ โค ในเมือง Isiolo และ Siaya โดยพบว่าพื้นที่ที่มีการรายงานการระบาดในสัตว์จะพบปริมาณเพิ่มขึ้นหลังจากมีฝนตกหนักและน้ำท่วมขัง จากการสอบสวนโรคพบความเชื่อมโยงของการแพร่กระจายเชื้อไวรัสจากการเคลื่อนย้าย สัตว์ผิดกฎหมาย การสัมผัสกับสัตว์ติดเชื้อในทุ่งปศุสัตว์ การอาบน้ำ สัตว์ หรือการสัมผัสสัตว์นำโรค เชื้อไวรัสสามารถติดต่อสู่มนุษย์ได้โดยการรับประทานอาหารที่ปรุงจากสัตว์ติดเชื้อ การสัมผัสเลือด หรือ อวัยวะของสัตว์ที่ติดเชื้อ



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 26

Reported cases of diseases under surveillance 506, 26th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Informatics Unit, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 สัปดาห์ที่ 26

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 26th week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 23	Week 24	Week 25	Week 26			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	3	0
Influenza	2658	2847	2357	1061	8923	5439	65287	9
Meningococcal Meningitis	1	1	1	0	3	2	11	0
Measles	44	86	51	10	191	142	1310	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	5	0
Pertussis	2	3	1	0	6	5	60	2
Pneumonia (Admitted)	4712	4464	3581	1780	14537	13884	131247	96
Leptospirosis	71	46	41	19	177	203	1053	8
Hand, foot and mouth disease	2150	2568	2507	1269	8494	8398	24466	0
Total D.H.F.	2783	2948	2149	659	8539	10124	28732	37

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "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)