



ปีที่ 52 ฉบับที่ 18 : 14 พฤษภาคม 2564

Volume 52 Number 18: May 14, 2021

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

วรารณ เหลืองซ่งทอง, อลิษา บัวสด, วรางคณา จันทรสุข, กิรณา เทวอักษร, สิริยาภรณ์ บุญลาด, บวรารณ ดิเรกโชค, รัฐพงษ์ บุรีวงษ์
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 2-8 พฤษภาคม 2564 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคจากภาวะอับอากาศ จังหวัดสิงห์บุรี พบผู้เสียชีวิต

1 ราย เพศชาย อายุ 39 ปี สัญชาติไทย โรคประจำตัวความดันโลหิตสูง อาศัยอยู่ หมู่ 10 ตำบลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี เหตุการณ์เกิดขึ้นเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2564 เวลาประมาณ 14.00 น. สถานที่เกิดเหตุ บริเวณทุ่งนา หมู่ 2 ตำบลโพทะเล อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี และมีผู้บาดเจ็บ 1 ราย เพศชาย อายุ 36 ปี สัญชาติไทย ปฏิเสธโรคประจำตัว ผู้เสียชีวิตและเพื่อนรวม 6 คน รับหมวกชุดบ่อน้ำบาดาล เพื่อเตรียมใช้น้ำทำการเกษตร ซึ่งบ่อน้ำบาดาลดังกล่าวมีลักษณะเป็นบ่อลึกคอนกรีต กว้าง 1.2 เมตร ลึก 7 เมตร เริ่มชุดบ่อน้ำบาดาลตั้งแต่ช่วงบ่ายของวันที่ 1 พฤษภาคม 2564 โดยใช้รถแบคโฮชุดบ่อและวางบล็อกคอนกรีตหลังจากนั้นได้เทพื้นและยาแนวระหว่างรอยต่อบล็อกคอนกรีต ผู้บาดเจ็บได้ลงไปทำงานในบ่อน้ำบาดาลเป็นคนแรก เมื่อเวลาประมาณ 14.00 น. จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที

โดยใช้บันไดปีนลงไปบ่อและเพื่อนส่งถังปูนยาแนวตามลงไป ทำได้จนถึง 6 เมตร เหลืออีก 1 เมตร จะแล้วเสร็จ ผู้เสียชีวิตรับหน้าที่ลงไปเก็บรายละเอียดงานที่พื้นด้านล่างหลังจากผู้บาดเจ็บขึ้นมา โดยลงไปยังไม่ถึงก้นบ่อ ห่างจากก้นบ่อประมาณ 1 เมตร หายใจไม่ออก หมดสติ และตกลงไปที่ก้นบ่อ ผู้บาดเจ็บจะลงไปช่วยเหลือเนื่องจากหายใจไม่ออกจึงต้องขึ้นมาที่ปากบ่อก่อน เจ้าหน้าที่มูลนิธิปอเต็กตึ๊งและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลค่ายบางระจันช่วยกันทำการช่วยฟื้นคืนชีพด้วยวิธีบีบหัวใจ (CPR) ที่บริเวณปากบ่อ และนำตัวผู้ป่วยส่งต่อไปที่ โรงพยาบาลค่ายบางระจัน และส่งต่อไปที่ โรงพยาบาลสิงห์บุรีในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัยผู้เสียชีวิต Cardiac Arrest และแพทย์วินิจฉัยผู้บาดเจ็บ Hypoxia ปัจจุบันอาการดีขึ้นและกลับบ้านแล้ว

การดำเนินการ สอบสวนโรคในพื้นที่ สำนวจสภาพแวดล้อม และประเมินความเสี่ยงของบ่อน้ำบาดาล ตรวจวัดทางสิ่งแวดล้อม ผลการตรวจวัด พบปริมาณก๊าซออกซิเจนอยู่ที่ร้อยละ 20.9 ไม่พบ



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 2-8 พฤษภาคม 2564	257
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 2-8 พฤษภาคม 2564	260
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนเมษายน 2564	265

ก๊าซไฮโดรเจนซัลไฟด์ ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ และปริมาณเปอร์เซ็นต์ของสารไวไฟที่อาจทำให้เกิดสภาพจุดติดไฟหรือระเบิดได้ (LEL)

จากข้อมูลการตรวจสอบข่าวการระบาดโรคและภัยสุขภาพพบเหตุการณ์เสียชีวิตในบ่อน้ำบาดาล จำนวน 2 เหตุการณ์ ในเดือนเดียวกัน และเกิดในสถานที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งห่างกันประมาณ 400 เมตร ประกอบกับมีสาเหตุการเสียชีวิตเนื่องจากภาวะขาดออกซิเจน ซึ่งหากพิจารณาแล้ว เห็นว่ามีความรุนแรงและต้องเร่งหามาตรการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำขึ้นอีก เนื่องจากช่วงนี้เป็นช่วงฤดูฝน ชาวบ้านเร่งทำนาและขุดบ่อเพื่อรองรับน้ำสำหรับการเกษตร

2. โรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดบุรีรัมย์ พบผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 13 ปี อาชีพนักเรียน ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอยู่หมู่ 12 ตำบลบ้านไทร อำเภอประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ อาศัยอยู่กับตา วันที่ 23 เมษายน 2564 มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ทานยาลดไข้ เล่นกับเพื่อนได้ปกติ วันที่ 27 เมษายน 2564 มีอาการไข้ หายใจไม่ออก มือจีบเกร็ง เพื่อนบ้านจึงนำส่งโรงพยาบาลพลับพลายชัย แรกรับความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดร้อยละ 100 เวลา 11.20 น. ความดันโลหิต 180/110 มิลลิเมตรปรอท ความดัน 150 ต่อมาที่มีพฤติกรรมกลืนน้ำลาย ไม่กลืนน้ำลาย น้ำลายไหลตลอดเวลา แพทย์เจาะน้ำไขสันหลังเพื่อส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า และได้ย้ายคนไข้ไปห้องแยกไอซียูเด็ก เพื่อสังเกตอาการ ปิดไฟให้อยู่คนเดียว อาการสงบลง แต่ยังมีอาการชักเกร็ง กลืนน้ำลายไม่ได้ อยู่น้ำลายตลอดเวลา และน้ำลายไหลตลอดเวลา และวันที่ 2 พฤษภาคม 2564 เก็บตัวอย่างปมรากผม ปัสสาวะ น้ำลาย เพื่อส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเวลา 17.05 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แจ้งให้แพทย์จะดำเนินการเก็บตัวอย่างเนื้อสมองเพื่อส่งตรวจหาเชื้อต่อไป ประวัติเสี่ยง ผู้เสียชีวิตชอบเล่นกับสุนัข ที่บ้านเลี้ยงสุนัข 4 ตัวเมื่อประมาณ 1 ปีที่แล้ว มีสุนัขจรจัดมากัดสุนัขใน

หมู่บ้านและสุนัขของผู้เสียชีวิต ซึ่งมีอายุได้ 2 วัน ตาย ซึ่งผู้เสียชีวิตได้อุ้มสุนัขไปฝัง ผู้ใหญ่บ้านและชาวบ้านจึงดำเนินการฆ่าสุนัขจรจัดทั้ง 2 ตัว และนำไปฝังโดยไม่ได้แจ้งปศุสัตว์ทราบ ไม่ได้เก็บหัวสุนัขส่งตรวจหาเชื้อพิษสุนัขบ้า

การดำเนินการ

- 1) สอบสวนโรค ค้นหาผู้สัมผัสในชุมชน รวมถึงให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในพื้นที่โดยเน้นการทำความสะอาดบาดแผลที่เกิดจากการถูกสุนัขกัดหรือข่วน การทายาฆ่าเชื้อก่อนการไปรับวัคซีน
- 2) จากการค้นหาผู้สัมผัสกับผู้เสียชีวิตขณะป่วยเป็นผู้สัมผัสในครอบครัวและชุมชน จำนวน 14 ราย ได้ส่งตัวให้ไปขอรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่โรงพยาบาลพลับพลายชัย
- 3) ประสานเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจหาเชื้อที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 3 พฤษภาคม 2564 ผลตรวจ Positive
- 4) วันที่ 3 พฤษภาคม 2564 ปศุสัตว์อำเภอประโคนชัย ดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับสุนัขและแมวในหมู่บ้าน

3. การประเมินความเสี่ยงการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน เกิดจากเชื้อไวรัสที่มีรูปร่างคล้ายกระสุนปืน สามารถพบได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด แม้กระทั่งคน โรคนี้สามารถติดต่อได้ผ่านทางน้ำลายของสัตว์ที่มีเชื้อ เช่น การกัด การข่วน การเลีย หรือน้ำลายเข้าทางบาดแผล ส่วนใหญ่การพบโรคพิษสุนัขบ้าในคน มาจากการถูกสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว กัด/ข่วน พบได้ในทุกช่วงของปี แต่อย่างไรก็ตาม โรคนี้ยังไม่มีรายงานการติดต่อจากคนสู่คน ยกเว้นการผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายเนื้อเยื่อ เช่น กระดูกตา เป็นต้น นอกจากนี้โรคนี้ยังสามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน โดยหากคนที่ถูกสัตว์กัด/ข่วน เข้ารับการฉีดวัคซีนทันที หรือก่อนที่จะแสดงอาการ สามารถป้องกันการติดเชื้อได้

ข้อมูลจากกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคพบว่า จำนวนผู้เสียชีวิต และจำนวนสัตว์พบโรคพิษสุนัขบ้า เริ่มลดลงตั้งแต่ปี 2561 และถึงแม้ว่าปี 2564 จะมีจำนวนการตรวจพบเชื้อน้อย แต่ร้อยละการพบโรคในสัตว์ยังคงที่ อยู่ที่ร้อยละ 3.5 ของจำนวนการส่งตรวจตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ โดยในช่วงปี 2563-2564 ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ อันเนื่องมาจากมาตรการเว้นระยะห่าง ซึ่งในปี 2564 พบว่าสัตว์ที่พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่เป็นสัตว์ที่มีอายุน้อยกว่า 3 เดือน และไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน

นอกจากนี้ ยังพบสัตว์ชนิดอื่น ๆ ได้แก่ โค สุกร เริ่มตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งบ่งบอกถึงการแพร่กระจายของเชื้อจาก

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิยน พิชรี ตรีหมอก

สุนัขไปยังปศุสัตว์ ซึ่งอาจเป็นสัญญาณบอกว่า ขณะนี้โรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขมีการแพร่กระจายอยู่ในระดับสูง และมีความเสี่ยงทำให้คนมีโอกาสติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ง่ายขึ้น ดังนั้น จากเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอาจส่งผลให้เกิดการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์ได้ เหมือนกับที่เคยระบาดในปี 2561 ที่จำนวนผู้เสียชีวิตสูงสุดในรอบ 10 ปี อันเนื่องมาจากสุนัขในช่วงปี 2556-2557 ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันผลกระทบข้างต้นที่อาจมีถึงในอีก 2 ปีข้างหน้า ขอเสนอให้มีการดำเนินการ โดยการเร่งสื่อสารไปยังหน่วยงานปศุสัตว์ เพื่อทำความเข้าใจวิธีการปฏิบัติงานป้องกัน ควบคุมโรคในปศุสัตว์ ในภาวะที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจในการป้องกันตนเองจากโรคฯ เร่งสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ไปยังประชาชน เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงความรุนแรงของโรค รวมถึงขอความร่วมมือให้เจ้าของสัตว์ นำสัตว์เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงกระตุ้นให้ประชาชนพบแพทย์หลังสัมผัสโรค และสร้างแอปพลิเคชันเพื่อการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อให้ประชาชนได้ประเมินความเสี่ยงตนเองก่อนเข้าพบแพทย์

สถานการณ์ภายในประเทศ

โรคอีโบล่า สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก

องค์การอนามัยโลก ได้เผยแพร่ข่าวการระบาดเมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2564 ดังนี้

เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2564 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก (Democratic Republic of the Congo, DRC) ประกาศยุติการระบาดของโรคอีโบล่า (Ebola Virus Disease, EVD) ที่ส่งผลกระทบต่อเขตสุขภาพ (health zone, HZ) 4 แห่ง คือ Biena, Musienene, Katwa และ Butembo ภายในจังหวัด North Kivu คำประกาศดังกล่าวจัดทำขึ้นตามคำแนะนำของ WHO 42 วันหลังจากผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันล่าสุดมีผลทดสอบเป็นลบเป็นครั้งที่สองเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2564

การระบาดดังกล่าวได้รับการประกาศเมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2564 หลังจากผู้อาศัยใน Mwenye/Makumo ใน Masoya Health Area ใน Biena HZ ได้รับการทดสอบเป็นบวกต่อ EVD จนถึงปัจจุบันยังไม่สามารถระบุแหล่งที่มาของการติดเชื้อของผู้ป่วยเริ่มต้นในการระบาดนี้ได้ โดยรวมแล้วมีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 12 ราย (ผู้ป่วยยืนยัน 11 ราย และผู้ป่วยเข้าข่าย 1 ราย) ในจำนวนผู้ป่วย 12 รายนี้มี 8 ราย (ร้อยละ 73) รู้จักและติดตาม

ผู้สัมผัสได้เมื่อตรวจพบผู้ป่วย และทั้งหมดมีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยาภายในเหตุการณ์แพร่ระบาดเดียวกัน ผู้ป่วย EVD ทั้ง 12 ราย ได้รับรายงานในเขตสุขภาพ 4 แห่ง ของจังหวัด North Kivu โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 25 มกราคม-26 กุมภาพันธ์ 2564 ในจำนวนนี้เสียชีวิต 6 ราย และหายแล้ว 6 ราย หลังจากได้รับการรักษาที่เหมาะสม ผู้ป่วย 2 ราย ใน 12 ราย เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ติดเชื้อในขณะที่ดูแลผู้ป่วยรายเริ่มแรกของการระบาดครั้งนี้ ทั้งคู่รอดชีวิต ผู้ป่วยที่ยืนยันรายล่าสุดได้รายงานเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2564 ทั้งหมดอยู่ในกลุ่มสมาชิกของครอบครัวผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยัน

นี่เป็นการระบาดของ EVD ครั้งที่ 12 ที่รายงานในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก นับตั้งแต่พบไวรัสครั้งแรกในปี พ.ศ. 2519 และครั้งที่สองในจังหวัด North Kivu

ในระหว่างการระบาดตั้งแต่วันที่ 7 กุมภาพันธ์-3 พฤษภาคม 2564 การสอบสวนผู้ป่วยทั้งในผู้ป่วยที่ยืนยันและผู้ป่วยที่เข้าข่ายทั้งหมด พบผู้สัมผัส 1,194 ราย ในพื้นที่สุขภาพ (health area) 48 แห่ง ของเขตสุขภาพ 5 เขต จนถึงปัจจุบันผู้สัมผัสทั้งหมดได้รับการติดตามครบ 21 วัน ทีมเจ้าหน้าที่ยังคงค้นหาผู้สัมผัสที่สูญหายจากการติดตาม ที่ไม่เคยพบเห็น หรือ ที่ย้ายที่อยู่ในช่วง 42 วัน นับตั้งแต่ผู้ป่วยยืนยัน EVD ที่ได้รับการยืนยันรายล่าสุดเพื่อให้แน่ใจว่าติดตามผู้ที่อยู่ในการระบาดได้ครบ ในช่วงที่มีการระบาดมีรายงานการแจ้งเตือน 33,229 เหตุการณ์ จาก 17 เขตสุขภาพจากกอง Butembo และ Beni ของกรมอนามัยจังหวัดดังกล่าว นอกจากนี้ นักเดินทางมากกว่า 1.5 ล้านคน ได้รับการคัดกรอง ณ จุดเข้าออกของ DRC และเกือบ 2,000 คน ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน EVD

WHO ได้ประเมินความเสี่ยงว่า เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2564 กระทรวงสาธารณสุขแห่งสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ประกาศยุติการแพร่เชื้อ EVD จากคนสู่คนในจังหวัด North Kivu โดยพิจารณาว่าเวลาผ่านไประยะเวลา 42 วัน (ระยะเวลาสองเท่าของระยะฟักตัวสูงสุด) นับตั้งแต่วันที่ผลการทดสอบของผู้ป่วยที่ยืนยันล่าสุดเป็นลบสองครั้งต่อเนื่องกัน องค์การอนามัยโลกประเมินว่ามีระบบเฝ้าระวังที่พิสูจน์ถึงความสามารถในการตรวจจับผู้ป่วยกระทรวงสาธารณสุขได้วางแผน 90 วัน ซึ่งรวมถึงการเสริมสร้างความเข้มแข็งและความมั่นคงของระบบเฝ้าระวังทางสาธารณสุข

WHO ตั้งข้อสังเกตว่ายังคงมีความเสี่ยงต่อการเกิด EVD ขึ้นในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก และเชื้อไวรัสอีโบล่าสามารถคงอยู่ในของเหลวในร่างกายบางส่วนของผู้รอดชีวิตเป็นเวลาหลายเดือนซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่พบได้ยากมาก อาจส่งผลให้เกิดการแพร่

เชื้อระลอกสอง นอกจากนี้ไม่ใช่เรื่องผิดปกติสำหรับผู้ป่วยที่เกิดขึ้นเป็นระยะ ๆ หลังจากการระบาดครั้งใหญ่ การเกิด EVD อุบัติซ้ำเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญใน DRC และยังมีช่องว่างในขีดความสามารถของประเทศในการเตรียมรับมือและตอบสนองต่อการระบาด ผวนกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม เช่น ความยากจน ความไม่ไว้วางใจของชุมชน ระบบสุขภาพที่อ่อนแอ และความไม่มั่นคงทางการเมือง กำลังเร่งอัตราการเกิด EVD ใน DRC

ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพอื่น ๆ เช่น coronavirus 2019 (COVID-19) การระบาดของอหิวาตกโรค และโรคหัด อาจเป็นอันตรายต่อความสามารถของประเทศในการตรวจจับและตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการอุบัติซ้ำของผู้ป่วย EVD

นับตั้งแต่วันที่ 10 มีนาคม 2563 เมื่อผู้ป่วย COVID-19 ที่ยืนยันรายแรกได้รับการขึ้นทะเบียนใน DRC มีผู้ป่วยที่ยืนยัน COVID-19 ทั้งหมดจำนวน 29,962 ราย และมีรายงานผู้เสียชีวิต 766 รายทั่วประเทศ ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2564



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 18 Reported cases of diseases under surveillance 506, 18th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 สัปดาห์ที่ 18

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 18th week 2021

Disease	2021				Case* (Current 4 week)	Mean** (2016-2020)	Cumulative	
	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18			2021	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	0	0
Influenza	232	205	119	49	605	8027	6743	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	2	1
Measles	3	5	4	1	13	226	122	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	1	1	2	4	8	7	0
Pneumonia (Admitted)	2019	1987	1211	728	5945	15143	54862	51
Leptospirosis	7	4	3	1	15	124	251	3
Hand, foot and mouth disease	455	248	128	38	869	2002	14559	0
Total D.H.F.	46	64	64	30	204	4046	2701	2

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา 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)