



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 46 ฉบับที่ 18 : 15 พฤษภาคม 2558

Volume 46 Number 18 : May 15, 2015

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



คาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน เดือนมิถุนายน - กันยายน 2558

Potential Diseases in Rainy Season, 2015

✉ rinfetp@gmail.com

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

1) **โรคไข้เลือดออก** เดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะเพิ่มสูงขึ้นจากการระบาดตามฤดูกาล โดยจะมีผู้ป่วยประมาณ 5,000 - 12,000 รายต่อเดือน จำนวนผู้ป่วยจะมากกว่าหนึ่งหมื่นรายในเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม และพบผู้ป่วยเสียชีวิตได้ทั้งในกลุ่มเด็กและผู้ใหญ่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิต ได้แก่ การไปพบแพทย์ช้า เนื่องจากผู้เสียชีวิตบางรายโดยเฉพาะผู้ใหญ่มักซื้อยามาใช้รับประทานเอง จนเมื่ออาการรุนแรงขึ้นจึงค่อยไปพบแพทย์ และผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน นอกจากนี้ สถานการณ์ล่าสุดในเดือนเมษายนพบว่ามียัง 30 จังหวัดที่เข้าสู่ระยะการระบาดแล้ว ต้องประชาสัมพันธ์ แจ้งเตือนให้ประชาชนและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องรับทราบสถานการณ์ เฝ้าระวังมาตรการป้องกันโรค และควบคุมโรคให้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดฤดูกาลระบาด

2) **โรคไข้หวัดใหญ่** จำนวนผู้ป่วยจะสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในฤดูฝนตั้งแต่เดือนพฤษภาคมเป็นต้นไป คือ ประมาณ 3,000 - 10,500 รายต่อเดือน และจะสูงที่สุดในเดือนสิงหาคม - กันยายน 2558 ซึ่งจะมากกว่าจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันของ 5 ปี ย้อนหลังเล็กน้อย จังหวัดเสี่ยงต่อการระบาด ได้แก่ จังหวัดในภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และจังหวัดใหญ่ที่มีประชากรเคลื่อนย้ายสูง เช่น นครราชสีมา ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้

เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง นอกจากนี้ในผู้ที่มีสุขภาพปกติ หากป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่แล้วอาการไม่ดีขึ้นภายในสองวัน ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและรับยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ เชื้อสาเหตุที่พบในผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุดยังเป็นไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) 2009 ซึ่งวัคซีนที่กระทรวงสาธารณสุขนำมาบริการให้กับประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงนั้น เป็นสายพันธุ์ที่ตรงกับสายพันธุ์ที่กระจายอยู่ในประเทศไทยในปัจจุบัน

3) **โรคมือ เท้า ปาก** จะมีการระบาดในเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2558 จำนวนผู้ป่วยประมาณ 11,000 - 15,000 รายต่อเดือน ซึ่งใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2557 หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะลดลงเหลือไม่เกินหนึ่งหมื่นรายต่อเดือน ปี พ.ศ. 2558 พบผู้เสียชีวิตแล้ว 1 ราย สาเหตุจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยและเสียชีวิต คือ เด็กเล็ก มักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนได้ง่ายในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนทุกแห่งควรเอาใจใส่ต่อการป้องกันโรค ดำเนินมาตรการตามแนวทางของศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เฝ้าระวังเด็กที่มีอาการป่วยทุกวัน หากพบเด็กที่มีอาการป่วยให้แยกเด็กและแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทันที เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคไปยังเด็กอื่นๆ



◆ คาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน เดือนมิถุนายน - กันยายน 2558	273
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 3 - 9 พฤษภาคม 2558	279
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 3 - 9 พฤษภาคม 2558	283

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช ฉายนัยโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีโยชิตชัย

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ดิวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจันท์ ศศิธันว์ มาแอดิเยน พัชรี ศรีหมอก
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

รวมถึง ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1723 หรือ

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

4) **โรคตาแดง** การคาดการณ์เกิดโรคแบ่งเป็นสองกรณี ได้แก่ หาก**ไม่มีการระบาด** จำนวนผู้ป่วยรายเดือน พฤษภาคม - กันยายน 2558 จะประมาณ 9,000 - 11,500 รายต่อเดือน โดยจะไม่มีความโน้มเพิ่มขึ้นในฤดูฝน

หาก**มีการระบาด** เนื่องจากสถานการณ์อุทกภัยในหลายพื้นที่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 อาจทำให้จำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นถึง 35,000 - 45,000 รายต่อเดือนในช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน 2558

ดังนั้น พื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุทกภัย ควรเตรียมมาตรการป้องกัน รักษา และควบคุมโรคไว้ตั้งแต่เนิ่น ๆ เน้นในกลุ่มผู้ประสบอุทกภัยและสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันแออัด เช่น ศูนย์พักพิงผู้ประสบภัย เรือนจำ หอพัก และโรงเรียน

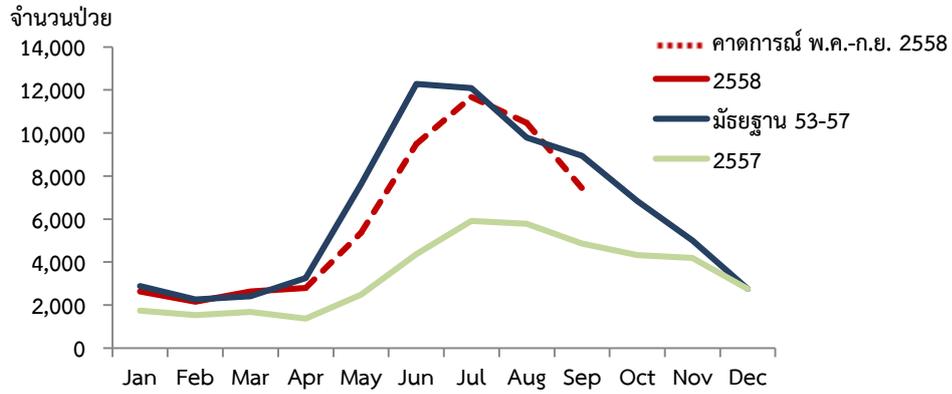
5) **เห็ดพิษ** จากการทบทวนลักษณะของเหตุการณ์การระบาดในปี พ.ศ. 2557 - 2558 พบผู้ป่วยและเสียชีวิตได้มากในช่วงฤดูฝน โดยเฉพาะเดือนมิถุนายน ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่าในธรรมชาติมารับประทานโดยเข้าใจผิดว่าเป็นเห็ดชนิดที่รับประทานได้ มักจะพบผู้ป่วยหลายรายในเหตุการณ์เดียวกัน เนื่องจากการเก็บเห็ดป่ามารับประทานร่วมกัน อาหารสำคัญได้แก่ อาหารของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตจากการถ่ายเหลวรุนแรง และอาการทางระบบประสาท ตับและไตวาย เห็ดที่เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต คือ เห็ดระโงก เห็ดไข่ตายซาก (ภาษาอีสาน) หรือเห็ดโม่โม่ไก่ เห็ดไข่ห่าน (ภาษาเหนือ) ซึ่งเป็นเห็ดพิษในตระกูล Amanita เห็ดพิษเหล่านี้มีสารพิษที่ทนต่อความร้อน แม้จะปรุงให้สุกดีแล้ว เช่น ต้ม แกง ก็ไม่สามารถทำลายสารพิษนั้นได้ ควรแจ้งเตือนประชาชนให้หลีกเลี่ยงการเก็บเห็ดป่ามารับประทาน โดยเฉพาะเห็ดที่มีลักษณะคล้ายเห็ดระโงกหรือเห็ดไข่ห่าน เนื่องจากการดูด้วยตาเปล่าและการทดสอบตามภูมิปัญญาท้องถิ่นไม่สามารถแยกได้ว่าเป็นเห็ดที่มีพิษหรือไม่

รายละเอียดการคาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน

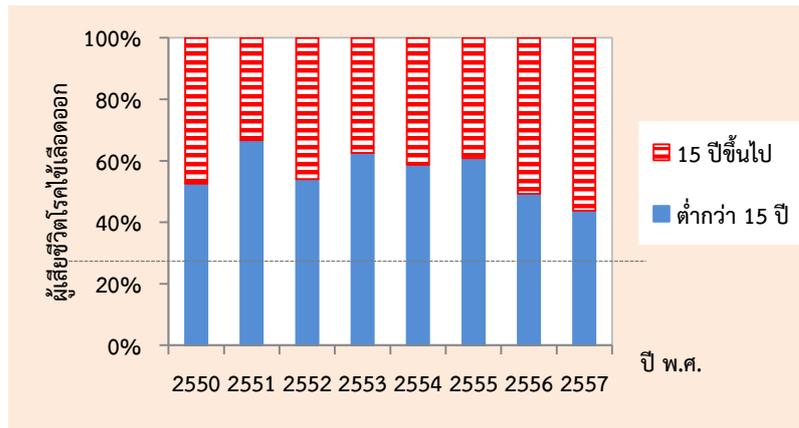
1. โรคไข้เลือดออก

เดือนมกราคม - เมษายน 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) รวมทั้งสิ้น 9,765 รายจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 15.2 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 7 ราย จากจังหวัดชลบุรี 3 ราย ลพบุรี สมุทรปราการ ยโสธร และกระบี่ จังหวัดละ 1 ราย

จำนวนผู้ป่วยรายเดือน มกราคม - เมษายน 2558 พบว่าใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน คือ ประมาณ 2,500 - 3,000 รายต่อเดือน เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนในช่วงเดือนพฤษภาคม



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 - 2558 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



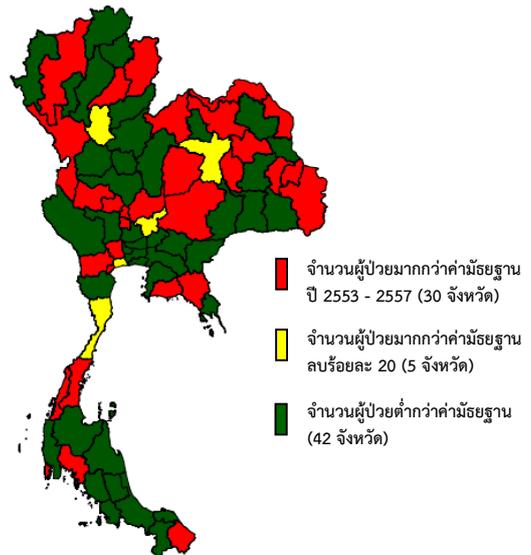
รูปที่ 2 สัดส่วน (ร้อยละ) ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไปในผู้ป่วยเสียชีวิตโรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2550 - 2557

- กันยายน 2558 ด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้เทคนิค Exponential smoothing จะพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ หลังจากนั้น ซึ่งเป็นไปตามฤดูกาลระบาดในหน้าฝน และจะสูงกว่า 10,000 รายต่อเดือนในเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม โดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะประมาณ 5,357, 9,487, 11,670, 10,474 และ 7,433 ราย ตามลำดับ ใกล้เคียงกับค่ามัธยฐานในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา แต่สูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2557 เกือบสองเท่า (รูปที่ 1)

เดือนมกราคม - เมษายน 2558 ผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก อยู่ในกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (2 ราย), 10 - 14 ปี (2 ราย), 15 - 24 ปี (1 ราย) และ 25 - 34 ปี (2 ราย) เป็นที่น่าสังเกตว่าในระยะหลังผู้ป่วยที่เสียชีวิตมีสัดส่วนของผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไปมากขึ้นเรื่อยๆ โดยในปี พ.ศ. 2556 - 2557 ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นผู้ใหญ่ในสัดส่วนที่มากกว่าเด็ก (รูปที่ 2)

ปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิต ได้แก่ การไปพบแพทย์ช้า เนื่องจากผู้เสียชีวิตบางรายโดยเฉพาะผู้ใหญ่มักซื้อยาลดไข้รับประทานเอง จนเมื่ออาการรุนแรงขึ้นจึงค่อยไปพบแพทย์ และผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน

พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกช่วงเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 พิจารณาจากจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยในเดือนเมษายน 2558 สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบทั้งหมด 30 จังหวัด (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 จังหวัดเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยในเดือนเมษายน 2558 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ณ ช่วงเวลาเดียวกัน

2. โรคไข้หวัดใหญ่

ช่วงเดือนมกราคม - เมษายน 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506 และการตรวจสอบเหตุการณ์การระบาด) รวมทั้งสิ้น 26,114 รายจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 40.5 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 26 ราย

ข้อมูลโรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 มักพบการระบาดในเดือนกรกฎาคม - กันยายน ของทุกปี อย่างไรก็ตาม ในปี พ.ศ. 2557 - 2558 กลับพบการระบาดในเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือน ในปี พ.ศ. 2558 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่าต้นปี 2558 มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังประมาณ 1.3 เท่า ทำให้มีแนวโน้มที่จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะสูงขึ้นและมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังเล็กน้อยในเกือบทุกเดือน เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้เทคนิค Exponential smoothing จำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะประมาณ 3,164, 4,566, 6,570, 9,876, และ 10,381 ราย ตามลำดับ (รูปที่ 4)

เดือนมกราคม - เมษายน 2558 พบว่าภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 74.4 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง 48.9 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 25.2 และภาคใต้ 12.7 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เชียงใหม่ ลำปาง พะเยา พระนครศรีอยุธยา และกรุงเทพมหานคร

ปี พ.ศ. 2558 พบผู้เสียชีวิตแล้ว 26 ราย อายุระหว่าง 1 - 89 ปี มัธยฐานอายุ 60.5 ปี ปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ อายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 10 อายุมากกว่า 65 ปี ร้อยละ 35 และมีโรคประจำตัว เช่น โรคปอด โรคหัวใจ กินยากดภูมิคุ้มกัน และติดสุรา เรื้อรัง ร้อยละ 47 และพบผู้ป่วยเสียชีวิตที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงแต่ได้รับยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ช้าร้อยละ 20 ชนิดของไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่ตรวจพบในผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ A (H1N1) 2009 12 ราย, A ไม่ระบุสายพันธุ์ 11 ราย, A (H3N2) 1 ราย, B 1 ราย และไม่ทราบชนิด 1 ราย

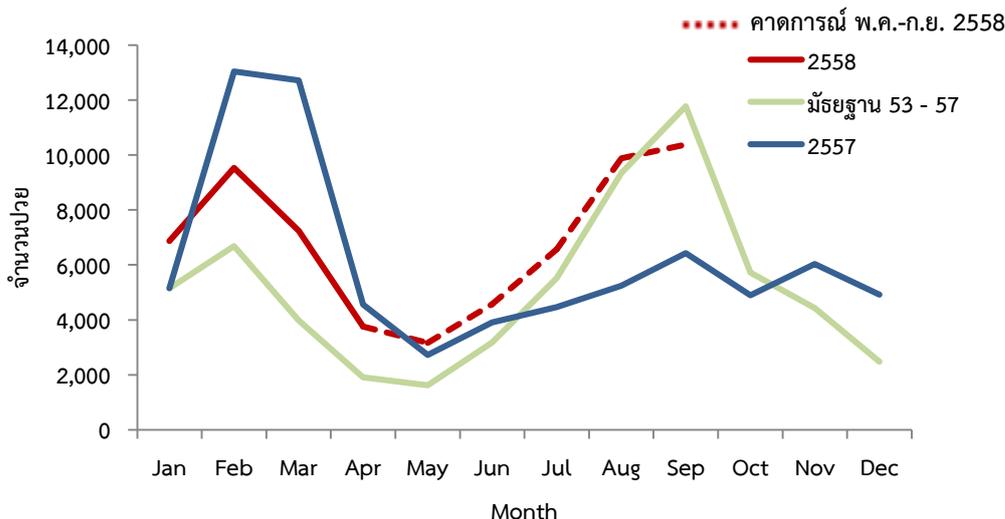
ข้อมูลของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่าไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่กระจายอยู่ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 มีดังนี้

- Influenza A (H1N1) คือ A/California/7/2009 (H1N1) pdm09 - like virus

- Influenza A (H3N2) คือ A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2) - like virus ร้อยละ 90 และ A/Texas/50/2012 (H3N2) ร้อยละ 10

- Influenza B คือ B/Phuket/3073/2013 - like virus ร้อยละ 40 B/Phuket/3073/2013 (Yamagata Lineage) ร้อยละ 50 และ B/Brisbane/60/2008 (Victoria Lineage) ร้อยละ 10

ซึ่งวัคซีนที่จะนำมาให้บริการกับกลุ่มเสี่ยงสูงในช่วงเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม 2558 ตรงกับสายพันธุ์ที่พบในประเทศไทย ในปีนี้



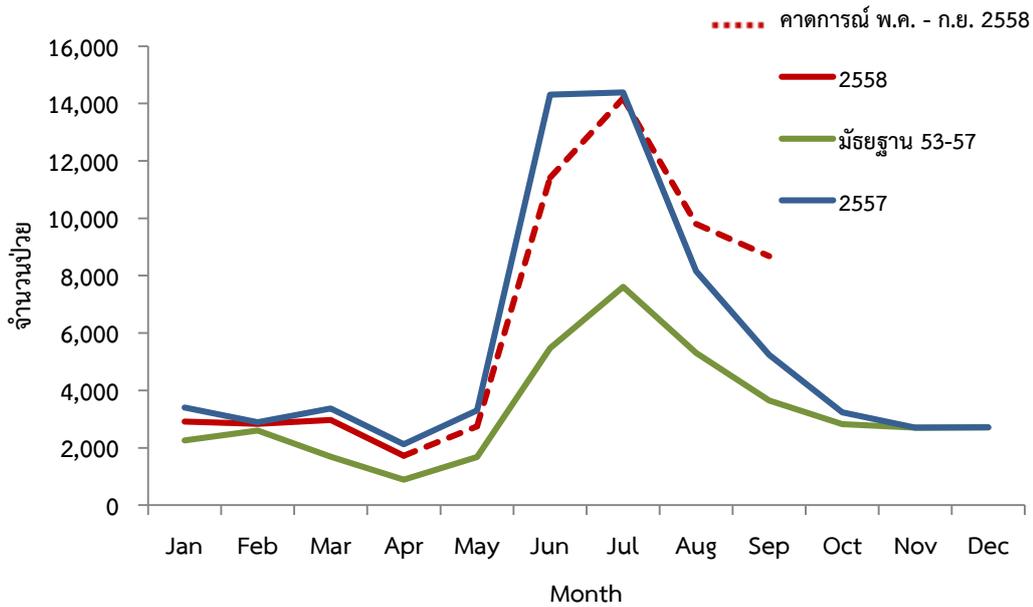
รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 - 2558 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

3. โรคมือ เท้า ปาก

เดือนมกราคม - เมษายน 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) รวมทั้งสิ้น 9,783 ราย จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ อัตราป่วย 15.2 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กหญิงอายุ 4 ปี จากจังหวัดสระบุรี สาเหตุจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือนในปี พ.ศ. 2558 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่าต้นปี 2558 มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังเล็กน้อย โดยใกล้เคียงกับปี พ.ศ.

2557 คาดว่าแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2558 จะสูงขึ้นเช่นเดียวกับปี พ.ศ. 2557 หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยรายเดือนจะลดลง เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้ ARIMA model จำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะประมาณ 2,479, 11,414, 14,191, 9,804, และ 8,684 ราย ตามลำดับ ดังรูปที่ 5 ในปี พ.ศ. 2558 มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 8 เหตุการณ์ในกรุงเทพมหานคร นนทบุรี เชียงใหม่ และอุดรธานี ทุกเหตุการณ์เกิดในศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล มีจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ 3 - 30 รายต่อเหตุการณ์



รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 - 2558 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

4. โรคตาแดง

มักพบการระบาดในฤดูฝนโดยเฉพาะในพื้นที่ที่ประสบอุทกภัย พบการระบาดรุนแรงในปี พ.ศ. 2557 มีรายงานผู้ป่วยรวมทั้งประเทศ 447,781 รายมากที่สุดในรอบสิบปีที่ผ่านมา และมีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ โรงเรียน วัด และหอพัก มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดถึงกว่า 700 รายต่อเหตุการณ์

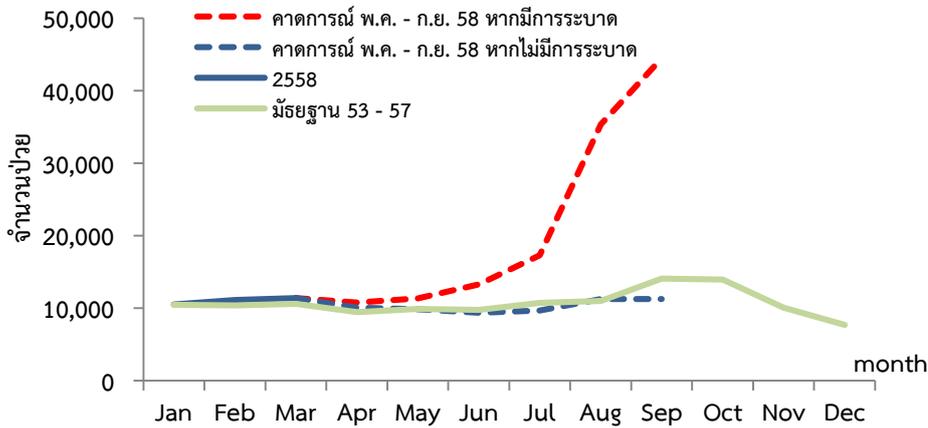
ปี พ.ศ. 2558 เดือนมกราคม - เมษายน ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคตาแดง จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) แล้ว 41,055 ราย จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 63.7 ต่อประชากรแสนคน

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือนในปี พ.ศ. 2558 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่าเดือนมกราคม - เมษายน 2558

มีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง คือ ประมาณ 10,000 - 11,500 รายต่อเดือน การคาดการณ์ด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้เทคนิค Exponential smoothing จำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะแบ่งเป็นสองกรณี (รูปที่ 6) ได้แก่

1) หากไม่มีการระบาด จำนวนผู้ป่วยรายเดือน พฤษภาคม - กันยายน 2558 จะใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง คือ ประมาณ 9,000 - 11,500 รายต่อเดือน โดยจะไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในฤดูฝน

2) หากมีการระบาดเนื่องจากสถานการณ์อุทกภัยในหลายพื้นที่ ดังเช่น ปี พ.ศ. 2557 อาจทำให้จำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นถึง 35,000 - 45,000 รายต่อเดือนในช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน 2558



รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดง รายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. 2558 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

5. เห็ดพิษ

มักพบผู้ป่วยและเสียชีวิตเป็นประจำในช่วงฤดูฝนของทุกปี โดยเฉพาะในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่าในธรรมชาติมารับประทานโดยเข้าใจผิดว่าเป็นเห็ดชนิดที่รับประทานได้ ในปี พ.ศ. 2557 ข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506 และการตรวจสอบเหตุการณ์การระบาด) มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษรวม 1,200 ราย เสียชีวิต 10 ราย จากจังหวัดเชียงใหม่ 7 ราย อุบลราชธานี 2 ราย และพิษณุโลก 1 ราย เห็ดที่เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต คือ เห็ดระโงก เห็ดไซตายซาก (ภาษาอีสาน) หรือเห็ดโมงไก่อ เห็ดไซห่าน (ภาษาเหนือ) ซึ่งเป็นเห็ดชนิด Amanita สร้างสารพิษทำให้ตับและไตวายจนเสียชีวิตได้

ปี พ.ศ. 2558 มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดแล้ว 60 ราย จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด 10 อันดับแรก ได้แก่ เชียงราย 14 ราย น่าน และพังงา จังหวัดละ 8 ราย

อุบลราชธานี 5 ราย ศรีสะเกษ 4 ราย กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ชุมพร และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 2 ราย และล่าสุดในเดือนเมษายนพบเหตุการณ์การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดในจังหวัดน่าน ผู้ป่วยรวม 8 ราย เกิดจากการเก็บเห็ดป่ามาหนึ่งรับประทานร่วมกัน

จากการทบทวนลักษณะของเหตุการณ์การระบาดในปี พ.ศ. 2557 - 2558 พบว่าจะเกิดเหตุการณ์การระบาดได้มากในช่วงฤดูฝน โดยเฉพาะเดือนมิถุนายน และจะพบผู้ป่วยหลายรายในเหตุการณ์เดียวกัน เนื่องจากประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่ามารับประทานร่วมกัน อาหารสำคัญ ได้แก่ อาหารของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตจากการถ่ายเหลวรุนแรง และอาการทางระบบประสาท สาเหตุที่พบบ่อยที่สุด คือ การรับประทานเห็ดในตระกูล Amanita (เห็ดระโงก เห็ดไซห่าน) ซึ่งเห็ดพิษเหล่านี้มีสารพิษที่ทนต่อความร้อน จะเห็นว่าแม้จะปรุงให้สุกดีแล้ว เช่น ต้มแกง ก็ไม่สามารถทำลายสารพิษนั้นได้

เห็ดป่าชนิดที่มีพิษรุนแรง



ภาพ: 1. *Lactarius cf. scrobiculatus* 2. *Entoloma* sp.1. 3 *Entoloma* sp.2 4. *Chlorophyllum molybdites* 5. *Amanita exitialis*

- **เห็ดระโงกหิน ระงาก (*Amanita exitialis*)** เห็ดชนิดนี้จัดอยู่ในกลุ่มเห็ดที่มีความคล้ายคลึงกับเห็ดระโงกขาวหรือไซห่าน (*Amanita princeps*) ที่นิยมรับประทานในภาคเหนือและอีสาน รวมถึง**เห็ดเมือกโครเหลือง (*Lactarius cf. scrobiculatus*)** ซึ่งในกรณีนี้จะสับสนกับเห็ดขิง (*Lactarius piperatus*) ชนิดที่เป็นพิษจะมีเมือกปกคลุมและมีสีดอกเข้มกว่า ซึ่งยากแก่การสังเกตด้วยตา
- เห็ดในกลุ่มเห็ดระโงกและเห็ดโครที่มีพิษ ห้ามรับประทาน พบว่ามียีนที่สร้างพิษในกลุ่มของ Amatoxins และ Phallotoxins
- ส่วนเห็ดสองชนิดสุดท้าย คือ **เห็ดหมวกจีน อยู่ในสกุล *Entoloma*** นั้น เป็นเห็ดที่มีความคล้ายกับเห็ดโคนขนาดเล็กของบ้านเรา เมื่อพิสูจน์ทางเคมีมักจะพบพิษในกลุ่มของ Muscarin