



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 47 ฉบับที่ 44 : 11 พฤศจิกายน 2559

Volume 47 Number 44 : November 11, 2016

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



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

อริฐา รังผึ้ง, อภิญญา ปัญจามพัฒนา, จิรวรรณ ประมวลเจริญกิจ, วิภารัตน์ คำภา, อัจฉรา ทูเครือ, สุภาวรรณ วันประเสริฐ, บวรวรรณ ดิเรก โภค, ฉันทชนก อินทร์ศรี, สุทธนันท์ สุทธชนะ, อนุตรศักดิ์ รัชตะทัต

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 44 ระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม-5 พฤศจิกายน 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออก เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดสระบุรี พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 39 ปี อยู่ตำบลบ้านหลวง อำเภอตอนพุด จังหวัดสระบุรี อาชีพพนักงานบริษัทท่าเรือท่า อำเภอสระบุรี ช้ำแหละหนูชาย เริ่มป่วยวันที่ 25 ตุลาคม 2559 เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตอนพุด ในวันที่ 28 ตุลาคม 2559 ด้วยไข้สูงเฉียบพลัน มีเกล็ดเลือดต่ำ ผู้ป่วยถูกส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี รับรักษาแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยมีอาการไข้สูงเฉียบพลัน ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระบอกตา ปวดกระดูกและข้อ และถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ

ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด มีปริมาณความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 33 เกล็ดเลือด 36,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาว 5,450 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิด Lymphocyte ร้อยละ 49 ในวันที่ 29 ตุลาคม 2559

แพทย์วินิจฉัย 1. ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนบน 2. ภาวะไตวายเฉียบพลัน 3. ไข้เลือดออกและภาวะตับวาย วันที่ 30 ตุลาคม 2559 ผลการตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อเลปโตสไปโรซิสให้ผลบวก และผลทางห้องปฏิบัติการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจหาชนิดของไวรัสเด็งกีด้วยวิธี PCR พบสารพันธุกรรมไวรัสเด็งกีชนิดที่ 4 แพทย์วินิจฉัยสุดท้าย โรคไข้เลือดออกชนิดรุนแรง ด้านการควบคุมโรค ทีมสอบสวนโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมน ร่วมกับเทศบาล ได้พ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่แล้ว

2. โรคหัด จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้ป่วยสงสัยโรคหัด 5 ราย อายุระหว่าง 16-33 ปี ที่ อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด ผู้ป่วยรายแรก เพศชาย อายุ 25 ปี เป็นเจ้าหน้าที่เวรเปล โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ เริ่มป่วยวันที่ 15 ตุลาคม 2559 ด้วยอาการไข้สูง ไอ เจ็บคอ รับการรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยไข้หวัดและทอนซิลอักเสบ วันที่



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 44 ระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม-5 พฤศจิกายน 2559	689
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 44 ระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม-5 พฤศจิกายน 2559	692
◆ DDC WATCH ปีที่ 3 ฉบับที่ 10 ตุลาคม 2559: เบาหวาน...รู้ทัน...ป้องกันได้	697
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนตุลาคม 2559	700

18 ตุลาคม 2559 เดินทางกลับบ้าน ยังมีไข้ ไอ เริ่มมีผื่นขึ้นที่หน้า ลำตัว มีถ่ายเหลวหลายครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด หลังจากนั้นผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัวและญาติบ้านใกล้เคียง 4 ราย มีอาการป่วยวันที่ 24-28 ตุลาคม 2559 มีไข้สูง ไอ เจ็บคอ มีผื่นขึ้นตามหน้าและลำตัว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจรีเวช แผนกผู้ป่วยใน 1 ราย อีก 3 ราย รับการรักษาที่คลินิก เก็บตัวอย่างซีรัมส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2559 ผลการตรวจ Measles IgM ให้ผลบวก 4 ราย และเก็บ Throat swab 3 ราย เพื่อวิเคราะห์หาสายพันธุ์ อยู่ระหว่างรอผล และพบผู้ป่วยมีอาการสงสัยโรคหัด เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสุวรรณภูมิอีก 4 ราย ดังนี้ เพศชายอายุ 29 ปี อาชีพแพทย์ เริ่มป่วยวันที่ 17 ตุลาคม 2559 มีไข้สูง ไอ มีน้ำมูก วันที่ 20 ตุลาคม 2559 มีผื่นขึ้นที่หน้า ลำตัว แขนขา ช่วงที่ป่วยได้หยุดพักตั้งแต่วันที่ 18-24 ตุลาคม 2559 วันที่ 25 ตุลาคม 2559 มาทำงานตามปกติ ผื่นยุบหมดแล้ว

ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหัด วันที่ 26 ตุลาคม 2559 ผลการตรวจ Measles IgM ให้ผลบวก วันที่ 2 พฤศจิกายน 2559 พบผู้ป่วยสงสัยหัด เพิ่มอีก 2 ราย เป็นเพศชาย อายุ 24 ปี ทำงานแผนกไอที เริ่มป่วย 27 ตุลาคม 2559 มีไข้ ไอ มีผื่นขึ้นตามตัว วันที่ 2 พฤศจิกายน 2559 เก็บตัวอย่างซีรัมส่งตรวจยืนยัน และเพศชาย อายุ 21 ปี เป็นเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน แผนก EMS เริ่มป่วยวันที่ 28 ตุลาคม 2559 มีไข้ วันที่ 2 พฤศจิกายน 2559 มีผื่นขึ้นตามร่างกาย ได้เก็บตัวอย่างซีรัมส่งตรวจยืนยัน (ส่งตรวจวันที่ 4 พฤศจิกายน 2559 อยู่ระหว่างรอผล) หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ได้ดำเนินกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรค ดังนี้ 1) ประชาสัมพันธ์และแจ้งเตือนการระบาดแก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล 2) ให้สูทศึกษาแก่เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติ เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค 3) ให้ผู้ป่วยหยุดพักอยู่บ้านขณะที่ป่วยจนถึง 4 วันหลังผื่นขึ้น 4) ติดตามเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยใหม่ในผู้สัมผัสใกล้ชิดในโรงพยาบาลและผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ชุมชน 5) ตรวจสอบความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัดในชุมชน หากยังไม่ได้รับวัคซีน ให้ติดตามมารับให้ครบทุกราย 6) จัดให้มีจุดคัดกรองและห้องแยกสำหรับตรวจผู้ป่วยโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ 7) ขอรับการสนับสนุนวัคซีน จากสถาบันโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับเจ้าหน้าที่

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์อวัช จายนีย์อิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งม่วงศ์ สุวดี ตวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญรัตน์ ศศิธรณ์ มาแอดิเยน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดลัยพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดลัยพ้อแดง

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสชิคาในอาเซียน

องค์การอนามัยโลก ได้รายงานสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสชิคา ณ วันที่ 26 ตุลาคม 2559 มีรายงานพบผู้ติดเชื้อไวรัสชิคา โดยมีผู้กลายเป็นพาหะทั้งหมด 73 ประเทศ มีรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย ได้มีการยกระดับการเตือนภัยการระบาดของโรคติดต่อไวรัสชิคาหลังจากมีรายงานผู้ป่วยภาวะศีรษะเล็กผิดปกติเกี่ยวข้องกับไวรัสชิคาในเด็ก เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2559 กรมสุขภาพได้มีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสชิคาในประเทศทั้งหมด 9 ราย

กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย ได้รายงานยืนยันการติดเชื้อไวรัสชิคาในหญิงตั้งครรภ์ชาวต่างชาติ ในเมืองที่ใหญ่ที่สุดของพม่ารายแรกของประเทศ เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2559 ซึ่งผู้ป่วยรายนี้จะไม่ถูกรายงาน เนื่องจากเป็นนักท่องเที่ยว กระทรวงสาธารณสุขเมียนมาแนะนำให้สตรีที่สมรสแล้วในนครย่างกุ้ง หลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ในช่วง 6 เดือนข้างหน้า เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสชิคา หลังพบผู้ติดเชื้อรายแรกนี้

กระทรวงสาธารณสุขของฟิลิปปินส์ มีรายงานพบผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาทั้งหมด 12 ราย ในจำนวนนี้มีวัยรุ่นหญิง อาศัยอยู่ในเมืองเซบูของฟิลิปปินส์ ซึ่งกำลังตั้งครรภ์รวมอยู่ด้วย ด้านรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขฟิลิปปินส์ ระบุว่าอายุครรภ์ของวัยรุ่นหญิงอยู่ที่ 19 สัปดาห์ จากการตรวจสอบผ่านวิธีการอัลตราซาวด์ ยังไม่พบว่าทารกในครรภ์มีอาการผิดปกติ พร้อมกับยืนยันว่า ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะคอยดูแลผู้ติดเชื้อรายนี้อย่างใกล้ชิดจนกว่าจะคลอด

กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสิ่งแวดล้อมแห่งชาติของสิงคโปร์ รายงานจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาในสิงคโปร์ เมื่อวันที่ 6 กันยายน พุ่งสูงขึ้นเป็น 258 รายแล้ว พบผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาในสิงคโปร์เพิ่มอีก 6 ราย ในจำนวนนี้มี 4 รายที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับพื้นที่ที่มีการติดเชื้ออยู่ในปัจจุบัน

กระทรวงสาธารณสุขมาเลเซีย ยืนยันว่าพบหญิงตั้งครรภ์รายแรกในประเทศที่ติดเชื้อไวรัสซิกาแล้ว เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2559 ซึ่งเป็นหญิงที่ติดเชื้อมาจากประเทศสิงคโปร์ กระทรวงสาธารณสุขมาเลเซียจึงจับตาพรมแดนสิงคโปร์ 2 จุดในรัฐยะโฮร์เป็นพิเศษ โดยได้ส่งบุคลากรทางการแพทย์ประจำการที่จุดตรวจพรมแดน เพื่อดำเนินการได้ทันทีหากมีผู้เดินทางข้ามมาจากสิงคโปร์พร้อมด้วยอาการติดเชื้อไวรัสซิกา

สาธารณสุขอาเซียน สรุปสถานการณ์ซิกา ระบาดไม่รุนแรง ยังควบคุมได้ เร่งความร่วมมือเฝ้าระวังโรค 5 ข้อหลัก เร่งศึกษาวิจัยร่วมกันเกี่ยวกับสายพันธุ์เอเชีย

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 10 ประเทศอาเซียน ประกอบด้วย มาเลเซีย เมียนมา กัมพูชา ลาว สิงคโปร์ เวียดนาม บรูไนดารุส-ซาลาม ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และไทย ประชุมทางไกลผ่านระบบ VDO Conference วาระพิเศษ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสซิกา โดยแต่ละประเทศรายงานถึงสถานการณ์ของโรคภายในประเทศ ซึ่งพบว่าที่มีการพบผู้ป่วยสะสมมาก คือ สิงคโปร์และไทย ขณะที่ประเทศฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย เมียนมา เวียดนาม มีรายงานว่าเจอผู้ป่วยบ้าง ส่วนประเทศลาวและกัมพูชารายงานว่าไม่พบผู้ป่วย จึงอาจสรุปสถานการณ์โรคซิกาในภูมิภาคอาเซียนได้ว่ามีการระบาดไม่รุนแรง ยังอยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้

จุดเน้นของสาธารณสุขอาเซียนเกี่ยวกับโรคซิกา คือ การค้นให้พบ ป้องกันและตอบโต้รวดเร็ว ซึ่งมาตรการที่สำคัญในการป้องกันโรค อยู่ที่การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยประเทศสิงคโปร์ บรูไนและไทยเข้มข้นในเรื่องนี้มาก สิงคโปร์มีการร่วมมือกันทั้งประเทศ ขอให้ประชาชนดูแลบ้านของตนเองไม่ให้เป็นที่เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย หากควบคุมดัชนีลูกน้ำยุงลายได้ จะป้องกันได้ถึง 3 โรค ทั้งไข้เลือดออก ซิกา และไข้ปวดข้อยุงลาย

ความร่วมมือเตรียมพร้อมและสร้างความเข้มแข็งรับมือกับโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในภูมิภาคอาเซียน 5 ข้อหลัก คือ 1) ยกกระดับกลไกเฝ้าระวังในประเทศตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก 2) การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างประเทศภายใต้กลไกอนุอนามัยระหว่างประเทศ 3) เพิ่มประสิทธิภาพกลไกเฝ้าระวังและตอบโต้โรคอุบัติใหม่ภายใต้กลไกอาเซียน 4) เพิ่มศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการควบคุมลูกยุงพาหะนำโรค 5) แลกเปลี่ยนความรู้ การวิจัยและการปฏิบัติผ่านกลไกอาเซียนและความร่วมมืออื่น ๆ

2. สถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

องค์การอนามัยโลก รายงานพบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2559 จากรายงานผู้ป่วยทั้งหมดพบผู้ป่วยยืนยัน 1,813 ราย เสียชีวิต 645 ราย จาก 27 ประเทศ ดังนี้ ซาอุดีอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ กาตาร์ จอร์แดน โอมาน คูเวต อียิปต์ เยเมน เลบานอน อิหร่าน ตุรกี อังกฤษ เยอรมนี ฝรั่งเศส อิตาลี กรีซ เนเธอร์แลนด์ ออสเตรีย ดุไบเชี่ย แอลจีเรีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สหรัฐอเมริกา เกาหลีใต้ จีน ไทย และบาร์เรน ช่วงที่ผ่านมาพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมีนาคม และประเทศที่มีรายงานพบผู้ป่วยมากที่สุด คือ ซาอุดีอาระเบีย โดยมีการรายงานข้อมูลจากผู้ประสานงานหลักภูมิภาคอนุภูมิภาคระหว่างประเทศของประเทศซาอุดีอาระเบีย ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน-10 ตุลาคม 2559 พบผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางเพิ่ม 7 ราย เสียชีวิต 1 ราย อาศัยอยู่ในเมือง Hail, Alkharj, Wadi Ad-Dwaser, Riyadh, Skaka, Shaqra มีประวัติสัมผัสอูฐและดื่มน้ำนมอูฐดิบในช่วง 14 วันก่อนป่วย จำนวน 3 ราย อีก 4 รายอยู่ระหว่างการสอบสวนหาปัจจัยเสี่ยงในช่วง 14 วันก่อนป่วย

การประเมินความเสี่ยงและการให้คำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางเป็นสาเหตุของการติดเชื้อที่รุนแรงในมนุษย์ ส่งผลให้มีการเสียชีวิตสูง โดยสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ การติดต่อของโรคเป็นการติดต่อที่ง่ายเมื่อเทียบกับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า แต่การติดต่อและการแพร่ระบาดของโรคนี้นั้นเมื่อเปรียบเทียบกับโรคไข้หวัดใหญ่แล้ว ยังมีการติดต่อที่ยากกว่า โดยสามารถติดต่อผ่านการแพร่กระจายผ่านละอองฝอยน้ำมูก น้ำลาย จากการไอ จาม ดังนั้นผู้ที่เดินทางไปยังประเทศที่มีความเสี่ยง หรือประเทศที่มีการระบาด สามารถที่จะเดินทางไปได้ ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องยกเลิกแผนการเดินทาง มาตรการการป้องกันควบคุมการติดเชื้อที่สำคัญ คือ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางในสถานพยาบาล เน้นการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกให้ได้รับการรักษาโดยเร็ว ดังนั้น กรณีให้การดูแลผู้ป่วย

สงสัยหรือยืนยันการติดเชื้อเมอร์ส องค์การอนามัยโลกแนะนำให้เน้นการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางการสัมผัสทั้งทางตรงทางอ้อม การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อจากละอองฝอย การป้องกันดวงตา และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไตวาย โรคปอดเรื้อรัง และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ที่ถือว่ามีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรค

รุนแรงจากการติดเชื้อ MERS-CoV ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ โดยเฉพาะอูฐ หลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสกับฟาร์มสัตว์ มาตรการสุขอนามัยทั่วไป เช่น การล้างมือเป็นประจำก่อนและหลังการสัมผัสสัตว์และหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์ที่ป่วย หลีกเลี่ยงการดื่มนมอูฐ ปัสสาวะ หรือเนื้อสัตว์ที่ไม่ได้รับการปรุงสุก ซึ่งอาจเป็นแหล่งรังโรคของเชื้อได้ และควรปฏิบัติตามสุขอนามัยส่วนบุคคล



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 44 Reported cases of diseases under surveillance 506, 44th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 44

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 44th week 2016

Disease	2016				Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative	
	Week 41	Week 42	Week 43	Week 44			2016	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	12	50	1
Influenza	7218	5559	3878	1469	18124	4718	143250	35
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	16	2
Measles	64	45	47	6	162	185	1352	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	12	4
Pertussis	1	1	1	0	3	1	65	0
Pneumonia (Admitted)	6319	5130	3906	1484	16839	12371	208960	311
Leptospirosis	84	59	47	7	197	262	1822	27
Hand, foot and mouth disease	1028	773	568	231	2600	2317	73322	3
Total D.H.F.	1393	1170	933	237	3733	4872	54008	51

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย 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)