

ภัทรธีรนนท์ ทองโสม, เพ็ญศิริ ยะหัวดง, พชณีย์ เพลินพร้อม, อรุโณทัย สารบุรณ์, วัชรภรณ์ คำไทย, สุทธนันท์ สุทธชนะ, วัชรี้ แก้วนอกเขา
สมคิด คงอยู่, ปวีรา บุญวิเศษ, อรุณี รังผึ้ง

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 18-24 มีนาคม 2561 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถทัวร์พลิกคว่ำ จังหวัดนครราชสีมา วันที่ 21 มีนาคม 2561 เวลาประมาณ 19.30 น. เกิดอุบัติเหตุรถทัวร์พลิกคว่ำ ผู้โดยสารทั้งหมด 51 คน บาดเจ็บ 32 ราย เสียชีวิต 18 ราย (เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ 16 ราย, เสียชีวิตที่โรงพยาบาล 2 ราย) เป็นเพศชาย 6 ราย เพศหญิง 12 ราย เกิดเหตุบริเวณโค้งมะกรูดหวาน กม.ที่ 240-241 บ้านห้วยน้ำเค็ม ตำบลอุดมทรัพย์ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ทางหลวงหมายเลข 304 (กบินทร์บุรี-ปักธงชัย) จากการสอบสวนเบื้องต้นพบว่ารถทัวร์นักท่องเที่ยว ทะเบียนกาฬสินธุ์ พนักงานจากโรงสีแห่งหนึ่งและครอบครัวพนักงานในชุมชน ตำบลหลุบ จังหวัดกาฬสินธุ์ กำลังเดินทางกลับจากจังหวัดจันทบุรี มุ่งหน้าจังหวัดกาฬสินธุ์ เกิดเสียหลักข้ามเกาะกลางถนนชนแผงค้าและต้นไม้ริมทางแล้วพลิกคว่ำ สันนิษฐานเบื้องต้นว่าจากระบบห้ามล้อของรถเกิดขัดข้อง ลักษณะที่เกิดเหตุเป็นทางโค้ง ลงเขา สภาพอากาศปกติ และเป็นเวลากลางคืน มีผู้เห็นเหตุการณ์แจ้งว่าคนขับพยายามแข่งด้วยความเร็ว และแหกโค้งข้ามเกาะกลางถนน ไปชนที่พังกาศัยและต้นไม้ขนาดใหญ่ ปัจจัยเสี่ยง 1. พบสารแอมเฟตามีนในปัสสาวะของคนขับรถทัวร์ โดยคนขับให้การว่าเหนื่อยล้าจากการขับรถเป็นเวลานาน และขาดประสบการณ์ เนื่องจากเป็นคนขับที่รับมาใหม่แทนคนเดิมที่ลาออกไป 2. ลักษณะทั่วไปของรถ เป็นรถทัวร์ 2 ชั้น 46 ที่นั่ง ประเภทประกอบเองในปี พ.ศ. 2525 และมีการตรวจสภาพรถเป็นประจำทุกปี ครั้งล่าสุดในเดือนมิถุนายน 2560 ของบริษัทรถทัวร์ 3. ลักษณะสิ่งแวดล้อมที่เกิดเหตุถนนโค้งมืด และลงเขา เกาะกลางถนนไม่เป็นแบบร่องลึก เพื่อรองรับรถที่วิ่งด้วยความเร็วสูง สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา นายอำเภอวังน้ำเขียว หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดนครราชสีมา ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดนครราชสีมา ได้ลงพื้นที่บัญชาการเหตุการณ์พร้อมทั้งระดม

สรรพกำลังจากหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่เข้าให้การกู้ชีพและนำผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล ทีมสอบสวนโรคสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมาลงพื้นที่เกิดเหตุร่วมกับทีมสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และทีมสอบสวนโรคของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เพื่อสอบสวนหาสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิต

ผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์เปิดศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ประชุมทีมที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ลงพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานในจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อดูแลสุขภาพจิต อำนวยความสะดวกให้ผู้ประสบภัย และหามาตรการป้องกัน เยียวยาสุขภาพจิต ญาติผู้ประสบภัย และผู้ที่รอดชีวิตที่กลับมาถึงบ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ และเฝ้าระวังติดตามอย่างใกล้ชิด เบื้องต้นได้ประเมินสุขภาพจิตของญาติและผู้บาดเจ็บรวม 64 ราย เป็นเด็ก 11 ราย ผู้ใหญ่ 53 ราย

2. เสียชีวิตจากการจมน้ำ 2 เหตุการณ์

จังหวัดสงขลา พบผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ 2 ราย เป็นเพศหญิงทั้ง 2 คน อายุ 12 และ 13 ปี ที่อยู่ขณะเกิดเหตุ หมู่ 7 ตำบลรัตนภูมิ อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา วันที่ 20 มีนาคม 2561 เวลา 15.20 น. ผู้เสียชีวิตและเพื่อนอีก 3 คน ได้ชวนกันไปเล่นน้ำที่ฝายกั้นน้ำใกล้บ้าน หมู่ที่ 5 ตำบลรัตนภูมิ อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา ระดับน้ำลึกประมาณ 3 เมตร โดยเด็กทั้ง 5 คน เล่นจับมือกันเป็นวงกลม ผู้เสียชีวิตรายแรกอายุ 12 ปี วัยน้ำไม่เป็นมือหลุดจากกลุ่มเพื่อนจมนลงในน้ำ ผู้เสียชีวิตรายที่ 2 อายุ 13 ปี ได้ดำน้ำลงไปช่วย แต่วัยน้ำไม่ชำนาญและไม่รู้หลักการช่วยเหลือคนจมน้ำ จึงทำให้เด็กทั้ง 2 คนจมน้ำไปพร้อมกัน หน่วยกู้ชีพได้ให้การช่วยเหลือค้นหาผู้จมน้ำ และทำ CPR แต่เด็กทั้งสองเสียชีวิตแล้ว ปัจจัยเสี่ยงบริเวณใกล้แหล่งน้ำ ไม่มีอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัย ไม่มีป้ายเตือนระดับน้ำเพื่อทราบระดับน้ำ ทีมสอบสวนลงพื้นที่สำรวจพื้นที่เกิดเหตุ และสภาพแวดล้อมเพื่อวิเคราะห์สาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงของสภาพแวดล้อมต่อการจมน้ำของเด็ก สัมภาษณ์บุคคลใน

ครอบครัวของเด็กที่เสียชีวิต ผู้เห็นเหตุการณ์ ผู้นำชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับที่ทราบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและวิเคราะห์สาเหตุ ปัจจัยของครอบครัวที่มีผลต่อการจมน้ำของเด็ก ผู้นำชุมชนแจ้งเตือนประชาชนในการลงเล่นน้ำในฝายกันน้ำ

จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ 2 ราย เป็นเพศชาย อายุ 7 ปี และเพศหญิง อายุ 8 ปี ไม่มีสัญชาติไทย อยู่บ้านไม่มีเลขที่ หมู่ 10 ทบอด 2 ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 16 มีนาคม 2561 เวลา 07.00 น. เด็กจมน้ำเสียชีวิต 2 ราย จากทั้งหมด 4 ราย เป็นเพศชาย อายุ 7 ปี และอายุ 8 ปี ไม่มีสัญชาติไทย วัยน้ำไม่เป็น ผู้เสียชีวิตทั้งสองคน และเพื่อนอีก 2 คน ได้ชวนกันไปเล่นน้ำที่บ่อดินใกล้ ๆ บ้าน ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ เป็นบ่อดินขุดใหม่มีน้ำขัง ความยาว 15 เมตร ความกว้าง 5 เมตร ลึก 3 เมตร สภาพบ่อเป็นแนวตั้งติดหล่ม น้ำนิ่งและลึก มีทางสามารถขึ้นลงได้ ไม่มีแผงกั้น และป้ายเตือน ผู้พบเห็นเด็กที่ลงเล่นน้ำได้บอกให้เด็กทั้ง 4 ราย กลับบ้านหลังจากนั้นเวลา 11.00 น. ผู้เสียชีวิตทั้งสองได้ชวนกันกลับไปเล่นน้ำอีกครั้งที่บ่อดิน แต่เพื่อนอีก 2 คน ไม่ได้ลงเล่นด้วย ในขณะที่เล่นน้ำอยู่ผู้เสียชีวิตรายที่ 1 เพศชาย กำลังจะจมน้ำ ผู้เสียชีวิตรายที่ 2 เพศหญิงได้เข้าไปช่วย แล้วเด็กทั้งสองจมน้ำไปด้วยกัน เพื่อนในเหตุการณ์วิ่งไปขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่ในบริเวณใกล้เคียง เด็กอีกหนึ่งคนยืนดูและพยายามให้ความช่วยเหลืออยู่บนฝั่ง พอผู้ใหญ่มาถึงไม่สามารถช่วยได้ทัน เด็กทั้งสองจมน้ำเสียชีวิตในที่เกิดเหตุ จากการตรวจสอบร่างผู้เสียชีวิต ไม่พบบาดแผลภายนอก ร่างกายเย็นไม่มีสัญญาณชีพ ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเสียชีวิต ในหมู่บ้านมีบ่อดินเก็บน้ำ รวมถึงแหล่งน้ำที่มีความเสี่ยงส่วนใหญ่ไม่มีป้ายเตือน ไม่มีรั้วกั้น ประกอบกับอยู่ในช่วงปิดเทอมและอากาศร้อน เด็กจึงชวนกันไปลงเล่นน้ำ

3. การประเมินความเสี่ยงของการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจมน้ำทางถนน จากรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บจากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) พบว่าสถิติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนทั่วประเทศ ปี 2560 (1 มกราคม-31 ธันวาคม 2560) พบว่า ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตบนท้องถนนจำนวน 13,435 ราย โดยจังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตมากที่สุดคือ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เปรียบเทียบกับปี 2559 เพิ่มขึ้นถึง 5,034 ราย

จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบอบของสำนักกระบวนวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-24 มีนาคม 2561 พบว่า มีอุบัติเหตุทางถนนรายงานทั้งหมด 5 เหตุการณ์ ในจังหวัดอุบลราชธานี สมุทรสาคร กาญจนบุรี พระนครศรีอยุธยา และนครราชสีมา โดย

เกิดเหตุในเดือนมีนาคมถึง 4 เหตุการณ์ พาหนะที่เกิดอุบัติเหตุ ได้แก่ รถโดยสารสาธารณะ (4) และ รถกระบะ (1) จำนวนผู้บาดเจ็บรวมทั้งสิ้น 145 ราย เสียชีวิต 19 ราย ยังนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล 6 ราย โดยส่วนใหญ่เป็นการเดินทางไปทัศนศึกษา จากการสอบสวนเบื้องต้นพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากผู้ขับขี่ ขับเร็วเกินกำหนด ไม่ชินเส้นทาง และถนนเป็นทางโค้งหรือทางลงเขา

สถานการณ์อุบัติเหตุจราจรในช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน ซึ่งเป็นช่วงปิดเทอมและมีวันหยุดยาวหลายช่วง ประชาชนมีการเดินทางมากขึ้น จากเหตุการณ์รถทัวร์พลิกคว่ำ จังหวัดนครราชสีมา มีผู้เสียชีวิตถึง 18 ราย นับเป็นเหตุการณ์สูญเสียครั้งใหญ่ครั้งหนึ่งของประเทศ จึงควรเน้นมาตรการป้องกันอุบัติเหตุ และเตรียมพร้อมรับมือการเคลื่อนที่ของประชาชนในช่วงวันหยุดและเทศกาลสงกรานต์ที่จะมาถึง เพื่อลดความสูญเสียในช่วงวันหยุดดังกล่าว

ดังนั้นเพื่อลดความสูญเสียเกิดจากอุบัติเหตุจราจรจึงเห็นควรให้มีการรณรงค์การขับขี่อย่างปลอดภัย เช่น ผู้ขับขี่และผู้โดยสารสวมหมวกนิรภัย หรือคาดเข็มขัดนิรภัย การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือยาเสพติดมีผลต่อจิตประสาท และการขับรถตามกฎจราจร รวมทั้งการขอความร่วมมือไปยังผู้มีอำนาจในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อดำเนินการจับปรับผู้ขับขี่ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ในส่วนของการรับมือหลังเกิดอุบัติเหตุเห็นควรให้มีการจัดเวรปฐมพยาบาลตามจุดที่คาดว่าจะมีผู้เดินทางหนาแน่น และขอความร่วมมือให้ขนส่งสาธารณะและผู้เช่ารถโดยสารตรวจสอบความพร้อมใช้งานของยานพาหนะ อุปกรณ์ช่วยชีวิตเบื้องต้น และอุปกรณ์ดับเพลิง ให้พร้อมใช้งาน นอกจากนี้หน่วยแพทย์ฉุกเฉินควรเตรียมพร้อมแผนรับมืออุบัติเหตุหมู่และแผนการส่งต่อผู้บาดเจ็บให้มีประสิทธิภาพ

4. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค (รง. 506) วันที่ 1 มกราคม-17 มีนาคม 2561 พบจำนวนผู้ป่วยรวม 4,847 ราย เสียชีวิต 9 ราย อัตราป่วย 7.41 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 0.01 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.19 จำแนกเป็นเพศชาย 2,516 ราย เพศหญิง 2,331 ราย อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดในกลุ่ม อายุ 0-4 ปี เท่ากับ 31.01 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 5-14 ปี (18.86) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต (45.49) สมุทรสาคร (30.82) พังงา (27.41) นครปฐม (27.03) และกระบี่ (26.99) และภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดต่อประชากรแสนคนเรียงตามลำดับดังนี้ ภาคใต้ (16.47) ภาคกลาง (11.91) ภาคเหนือ (3.57) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1.08)

ผู้เสียชีวิต (จากรายงาน 506 และโปรแกรมการตรวจสอบ ข่าวการระบาด) จำนวน 9 ราย เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 4 ราย อายุระหว่าง 5-75 ปี อาศัยอยู่จังหวัดตาก (1 ราย) พระนครศรีอยุธยา (1 ราย) ปทุมธานี (2 ราย) นนทบุรี (1 ราย) สมุทรสาคร (1 ราย) สมุทรสงคราม (1 ราย) สุราษฎร์ธานี (1 ราย) และภูเก็ต (1 ราย) เข้ารับการรักษาหลังจากเริ่มป่วย 1-4 วัน และเสียชีวิตหลังจากเริ่มป่วย 3-12 วัน แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออกช็อก 7 ราย และโรคไข้เลือดออก 2 ราย

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก จากข้อมูลรายงานสถานการณ์โรค (รง. 506) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-17 มีนาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วยสะสม 7,711 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 11.79 มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย จากจังหวัดมหาสารคาม (สายพันธุ์ Human echovirus 9) และจังหวัดลพบุรี (สายพันธุ์ Human echovirus 25) จำนวนผู้ป่วยโดยรวมมีแนวโน้มลดลง สัปดาห์นี้ลดลงประมาณร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับรายงานในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา (รูปที่ 2)

กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ 1-4 ปี (196.30) รองลงมาคือ ต่ำกว่า 1 ปี (94.84) และ 5-9 ปี (25.31) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคเหนือ (20.23) รองลงมาคือ ภาคกลาง (15.56) ภาคใต้ (6.02) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (5.77) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 3 อันดับแรกคือ พะเยา (49.22) เชียงราย

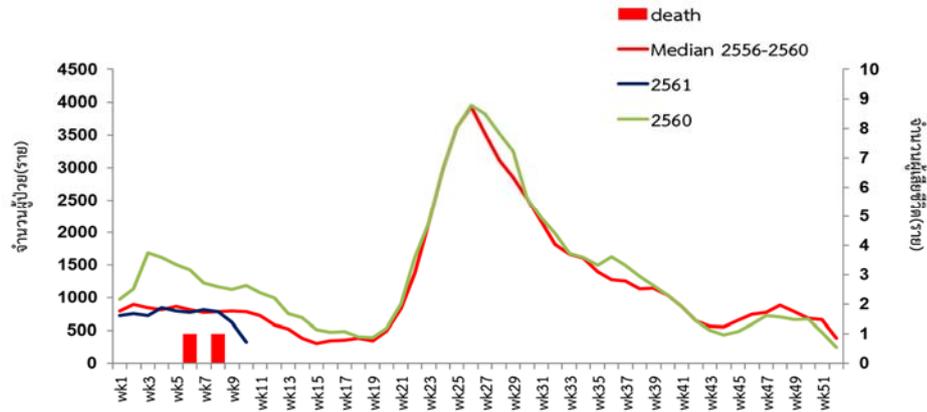
(44.17) และเชียงใหม่ (30.00) ตามลำดับ

จากข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือเท้าปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี สำนักโรคระบาดวิทยา ตั้งแต่เดือนมกราคม-ธันวาคม 2560 มีโรงพยาบาลจัดส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อไวรัสก่อโรคมือเท้าปาก จำนวน 30 แห่งจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 40 แห่งทั่วประเทศ โดยเก็บตัวอย่างเชื้อจากคอหอย และอุจจาระ ในผู้ป่วยสงสัยโรคมือเท้าปาก หรือสงสัยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส จำนวน 640 ราย ในจำนวนนี้ให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส จำนวน 266 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.56 จำแนกเป็นสายพันธุ์ก่อโรค 5 อันดับแรกที่พบสูงสุดคือ Enterovirus71 ร้อยละ 41.73 Coxsackie A16 ร้อยละ 21.43 Coxsackie A6 ร้อยละ 16.17 Coxsackie A4 ร้อยละ 7.52 และ Coxsackie A 10 ร้อยละ 2.62 ตามลำดับ

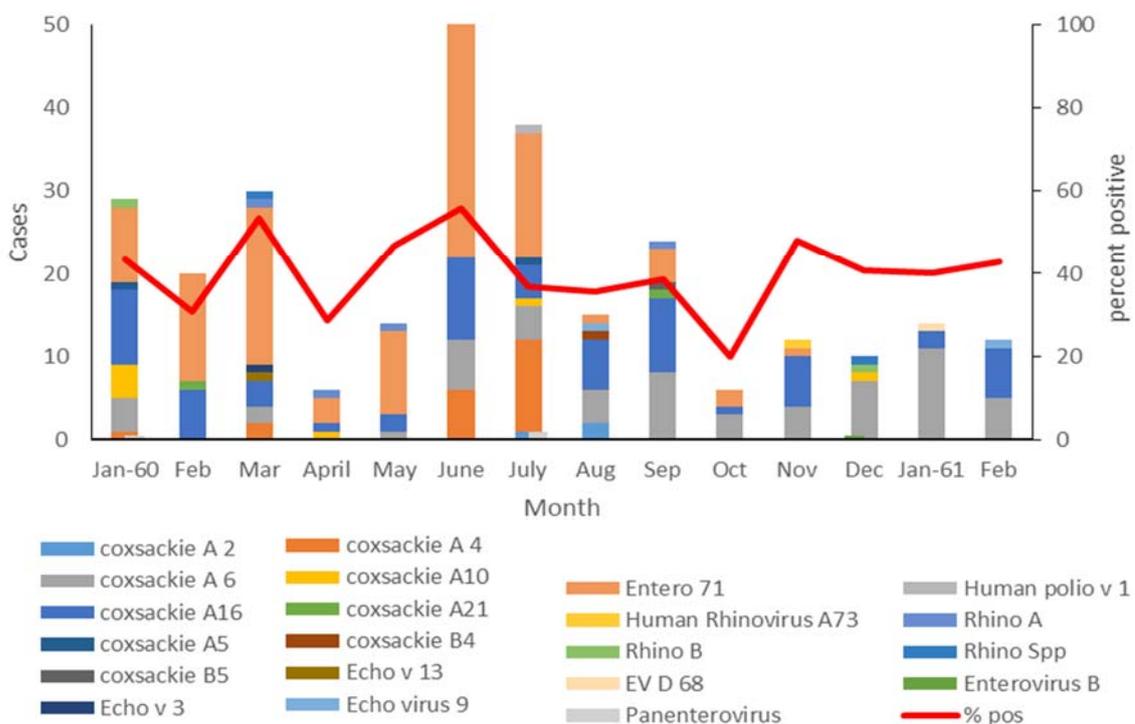
ตั้งแต่วันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ 2561 มีโรงพยาบาลจัดส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อไวรัสก่อโรคมือเท้าปาก จำนวน 11 แห่ง โดยเก็บตัวอย่างเชื้อจากคอหอย น้ำไขสันหลัง และอุจจาระในผู้ป่วยสงสัยโรคมือเท้าปากหรือสงสัยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส จำนวน 63 ราย ให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส 26 ราย ร้อยละ 41.27 สายพันธุ์ก่อโรคที่พบสูงสุดคือ Coxsackie A6 ร้อยละ 61.54 (16 ราย) รองลงมาคือ Coxsackie A16 ร้อยละ 30.76 (8 ราย) Enterovirus D68 และ Human echovirus9 ร้อยละ 3.85 (ชนิดละ 1 ราย) (รูปที่ 3)



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (รวม 3 รหัสโรค) จำแนกรายสัปดาห์ พ.ศ.2561 เปรียบเทียบกับ พ.ศ. 2560 และค่ามัธยฐาน 5 ปี (2556-2560)



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคมือ เท้า ปาก รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560, 2561 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2556-2560)



รูปที่ 3 จำนวนตัวอย่างในผู้ป่วยสงสัยมือเท้าปากส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และร้อยละของการตรวจพบเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก สะสม ตั้งแต่ 1 มกราคม 2560-28 กุมภาพันธ์ 2561

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลรายงานสถานการณ์โรค (รง. 506) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-20 มีนาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วย 32,414 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 49.24 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย จากจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดระนอง สาเหตุจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 7 จำนวนผู้ป่วยเริ่มมีแนวโน้มลดลง และจากการคาดการณ์พบว่ามีในเดือนมีนาคม จะมีผู้ป่วยประมาณ 10,775 ราย หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะลดลงในเดือนเมษายนคาดว่าจะมีผู้ป่วย 5,361 ราย

อัตราป่วยสูงสุดในเด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 181.36 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่ม อายุ 5-14 ปี (110.59), 25-34 ปี (35.38) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 10 อันดับแรก ได้แก่ เชียงใหม่ อัตราป่วย 76.02 ต่อประชากรแสนคน อุดรดิตต์ (58.41) กรุงเทพมหานคร (56.95) พะเยา (50.30) ลำปาง (44.74) อ่างทอง (36.63) เชียงราย (31.38) สุราษฎร์ธานี (30.26) ประจวบคีรีขันธ์ (28.68) และนครปฐม (28.41) ตามลำดับ

จากการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-17 มีนาคม 2561 รวมทั้งสิ้น 614 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ จำนวน 171 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.85 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดจำแนกเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) 50 ราย (ร้อยละ 29.24) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3N2 53 ราย (ร้อยละ 32.75) และไข้หวัดใหญ่ชนิด B 61 ราย (ร้อยละ 38.01)

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้ลาสซา (Lassa fever) ประเทศไนจีเรีย ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP ณ วันที่ 20 มีนาคม 2561 ศูนย์ควบคุมโรคประเทศไนจีเรีย รายงานว่า แม้ว่าโรคไข้ลาสซาจะเป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไนจีเรีย แต่การระบาดในปัจจุบันนี้เป็นระบาดครั้งใหญ่ที่สุดเมื่อเทียบกับการระบาดที่ผ่านมา โดยในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมาประเทศไนจีเรียมีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้ลาสซารายใหม่ 9 ราย เสียชีวิต 3 ราย ยอดสะสมตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-18 มีนาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้ลาสซาทั้งหมด 1,495 ราย ในจำนวนนี้ได้รับการยืนยัน 376 ราย เสียชีวิต 119 อัตราป่วยตายในกลุ่มผู้ป่วยยืนยันและเข้าข่าย เท่ากับร้อยละ 24.7 กระจายอยู่ใน 19 รัฐ โดยผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่ ร้อยละ 83 อยู่ใน 3 รัฐ ได้แก่ รัฐ Edo รัฐ Ondo และ รัฐ Ebonyi นอกจากนี้การระบาดครั้งนี้มีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อทั้งหมด 17 ราย เสียชีวิต 4 ราย

ขณะนี้เจ้าหน้าที่รัฐ Ebonyi ได้แจ้งเตือนประชาชนในพื้นที่ให้หลีกเลี่ยงการรับประทานหนูเพื่อลดการแพร่เชื้อโรคไข้ลาสซา โดยส่วนใหญ่แพร่เชื้อจากหนู โดยสูดละอองฝอย หรือสัมผัสอุจจาระของหนูที่ติดเชื้อ และติดต่อกับคนสูดคนจากการสัมผัสสารคัดหลั่ง (แหล่งที่มา: <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2018/03/news-scan-mar-20-2018>)

2. สถานการณ์โรคไข้เหลือง ประเทศบราซิล

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 19 มีนาคม 2561 ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งยุโรป (ECDC) รายงานว่า ประเทศบราซิลกำลังประสบกับการระบาดของโรคไข้เหลืองที่ใหญ่ที่สุดใน 38 ปี โดยมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ มกราคม 2561 (รูปที่ 5) ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2560-13 มีนาคม 2561 ประเทศบราซิลมีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เหลือง 920 ราย เสียชีวิต 300 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 32.6) อยู่ใน รัฐ Minas Gerais (415 ราย) รัฐ São Paulo (376 ราย) นคร Rio de Janeiro (123 ราย) รัฐ Espirito Santo (5 ราย) และ Distrito Federal (1 ราย)

นอกจากนี้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-9 มีนาคม 2561 มีนักท่องเที่ยวจากยุโรปติดเชื้อโรคไข้เหลือง (ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง) และมีประวัติเดินทางกลับจากประเทศบราซิล 5 ราย (เสียชีวิต 1 ราย เป็นนักท่องเที่ยวชาวสวีเดนเชอร์แลนด์) เปรียบเทียบ ปี 2542-2559 มีรายงานนักท่องเที่ยวจากยุโรปติดเชื้อโรคไข้เหลือง รวม 6 ราย

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคในสหรัฐอเมริกา (CDC) ได้แจ้งเตือนนักท่องเที่ยวที่เดินทางไปประเทศบราซิลทุกคนควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองอย่างน้อย 10 วัน ก่อนเดินทางเข้าประเทศบราซิล หากไม่รับวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงของประเทศบราซิล ส่วนนักท่องเที่ยวที่ได้รับการฉีดวัคซีนมานานกว่า 10 ปีแล้ว ต้องได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้นก่อนการเดินทาง และต้องมีการวางแผนล่วงหน้าในการไปขอรับบริการฉีดวัคซีน เนื่องจากมีสถานบริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้เหลืองนั้นมีจำนวนจำกัด (แหล่งที่มา: <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2018/03/news-scan-mar-19-2018> และ <https://ecdc.europa.eu/en/news-events/yellow-fever-risk-assessment-high-number-infected-travellers-highlights-needs>)