



ปีที่ 48 ฉบับที่ 9 : 10 มีนาคม 2560

Volume 48 Number 9 : March 10, 2017

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



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

ศรินยา พงศ์พันธุ์, ปภาณิจ สวงโท, อานุกาฬ พงษ์พานิช, จิราภรณ์ เสวะนา, ยศพนธ์ แก่นจันทร์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, สุทธนันท์ สุทธชนะ, วชิรี แก้วนอกเขา, ไพฑูรย์ สิงห์คำ

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์-4 มีนาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคเมลิออยโดสิสเสียชีวิต จังหวัดสงขลา พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 47 ปี อาชีพก่อสร้าง ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่บ้านพักใกล้คูโบรคูต ต.คูต อ.สตงพระ จ.สงขลา เริ่มป่วยวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2560 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตามร่างกาย เข้ารับการรักษาครั้งแรกวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2560 เป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลสตงพระ ด้วยอาการไข้ หายใจหอบเหนื่อย ปวดข้อคอขวา แพทย์วินิจฉัย Cellulitis และจ่ายยา Cloxacillin อาการไม่ดีขึ้นมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสตงพระอีกครั้งในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560 ด้วยอาการตัวเหลือง ตาเหลือง แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น ซึมลง สับสน จึงส่งต่อไปยังโรงพยาบาลสงขลา ในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2560 แพทย์ใส่ ET tube No 7.5 ลึก 21 Admitted ICU จ่ายยา Cef3 2 gm IV, Doxy 100 mg, Azithromycin 1 g, Metronidazole 500 mg

ผู้ป่วยอาการทรุดลง ไม่สามารถทำตามคำสั่ง ตัวเหลือง ท้องอืดตั้ง และเสียชีวิตวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2560 ผลเพาะเชื้อจากเลือดยืนยันพบเชื้อ *B. pseudomallei* จากการสอบสวนพบว่า ก่อนป่วย 1 สัปดาห์ได้ลุยน้ำท่วมเพื่อรับซื้อมะพร้าวในหมู่บ้าน

การควบคุมโรคที่ได้ทำไปแล้ว คือ ทีมควบคุมโรคโรงพยาบาล สงขลาประสานทีม SRRT อำเภอสตงพระ สอบสวนโรคในพื้นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 ประสานงานสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเฝ้าระวังการระบาดในพื้นที่อำเภอคูต และประชาสัมพันธ์เชิงรุก ให้ประชาชนมีความตระหนักถึงความสำคัญของโรคเมลิออยโดสิสและให้ความรู้ในการป้องกันโรค หากต้องสัมผัสดินและน้ำควรสวมอุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงมือยาง กางเกง ขายาว รองเท้าบูท หรือฟอกสบู่แล้วล้างด้วยน้ำสะอาดทุกครั้งหลังการสัมผัสดินและน้ำ ควรดื่มน้ำสะอาด รับประทานอาหารที่ปรุงสุกหรือกรณอาหารสดให้ล้างด้วยน้ำสะอาด



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์-4 มีนาคม 2560	129
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์-4 มีนาคม 2560	132
◆ DDC WATCH ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 มีนาคม 2560: วัณโรค รู้เร็ว รักษาหาย ไม่แพร่กระจาย	137
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2560	141

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรงฉา อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งม่วงดี สุวดี ตีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญรัตน์ ทัศนาว มาแถม

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา ด้ายพองแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา ด้ายพองแดง

หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

รวมถึง ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 02 590 1723 หรือ

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

จังหวัดอุบลราชธานี รายที่ 2 เป็นเพศหญิง อายุ 16 ปี นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี อาศัยอยู่ตำบลโนนรัง อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี เริ่มป่วยวันที่ 25 พฤษภาคม 2560 ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ได้รับประทานยาพาราเซตามอล วันที่ 28 พฤษภาคม 2560 ยังมีไข้สูง มีไข้เลือดตามแขนขาสองข้าง ไปรักษาที่คลินิก แพทย์ แพทย์แนะนำให้ไปโรงพยาบาล จึงไปรักษาที่โรงพยาบาลโขงเจียม ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เกล็ดเลือด 40,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 25 เม็ดเลือดขาว 1,750 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 54 วินิจฉัย Fever, Anemia and Thrombocytopenia ส่งตัวไปรักษาต่อที่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย DHF gr2, Acute febrile illness and Pancytopenia ได้ส่งตรวจ Rapid test for Dengue NS1, IgM, IgG ผลเป็นลบ วันที่ 1-2 มิถุนายน 2560 อาการไข้ลดลง ส่งไปรักษาแพทย์อายุรกรรมระบบเลือด ได้รับยา Fersolate, Primalute N, Transmine และจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล วันที่ 2 มิถุนายน 2560 ต่อมาวันที่ 5 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยปวดศีรษะมาก ปวดกระบอกตา อาเจียน ชักเกร็ง ปัสสาวะราด ญาตินำส่งโรงพยาบาลโขงเจียม ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ปริมาตรของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 19 เกล็ดเลือด 36,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 65 ส่งต่อโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระหว่างรักษามีภาวะเลือดออกในสมอง เสียชีวิตวันที่ 8 มิถุนายน 2560 แพทย์วินิจฉัย Intracranial hemorrhage and Pancytopenia ผลการตรวจสายพันธุ์กรรมเชื้อไวรัสเดงกีพบ Dengue virus serotype 1 จากการสอบสวนโรคพบว่า ที่โรงเรียนมีผู้ป่วยไข้เลือดออก 2 รายในช่วงเดือน พฤษภาคม-มิถุนายน 2560 ซึ่งได้ดำเนินการควบคุมโรคแล้ว

จังหวัดนราธิวาส รายที่ 3 เป็นเพศชาย อายุ 14 ปี อยู่หมู่ 6 ตำบลลุโบะสาวอ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส เริ่มป่วยวันที่ 6 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการไข้ต่ำ ๆ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ซึ่อาพาธพาราเซตามอลรับประทานและมีอาการทุเลาลง วันที่ 8 มิถุนายน 2560 รับการรักษาที่โรงพยาบาลบาเจาะ แพทย์ผู้ป่วยใน ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน 4 ครั้ง แรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 38.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 100 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 118/67 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 48 กิโลกรัม ต่อมาเวลา 21.00 น. ผู้ป่วยไ้เป็นเลือดสด คล้ายเสมหะ 2 ก้อน วันที่ 9 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่ซึม ไม่มีอาการกระสับกระส่าย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ-

เม็ดเลือดขาว 3,090 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 71,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ปริมาตรของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 35.3 มารดาให้ประวัติเพิ่มเติมว่า ช่วงเช้ามีเลือดออกตามไรฟัน วันที่ 10 มิถุนายน 2560 เวลา 15.00 น. ผู้ป่วยอาเจียนเป็นลักษณะ Coffee ground หลังจากนั้นผู้ป่วยซึมลง แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการหายใจเหนื่อย แต่ยังไม่คลำชีพจรได้ วัดสัญญาณชีพเบื้องต้น ชีพจร 150 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 144/44 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ส่งต่อโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และเสียชีวิต เวลา 16.29 น. แพทย์วินิจฉัยสงสัย Dengue Shock Syndrome อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ PCR เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค

จังหวัดตรัง รายที่ 4 เป็นเพศชาย อายุ 5 ปี 10 เดือน เป็นนักเรียน ที่อยู่หมู่ที่ 1 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน เริ่มป่วยวันที่ 31 พฤษภาคม 2560 ด้วยอาการอาเจียน 2 ครั้ง มีไข้ ตัวร้อน ซ้ำยาลดไข้กินเอง วันที่ 1 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยมีอาการไข้สูง ร่วมกับมีอาการปัสสาวะสีแดงปน วันที่ 2 มิถุนายน 2560 ไปคลินิกแพทย์ที่ย่านตาขาว ได้ยาแก้อักเสบและยาแก้ปวด วันที่ 3 มิถุนายน 2560 ไปคลินิกเดิมด้วยอาการไข้สูง และมีอาการไอร่วมด้วย แพทย์วินิจฉัยว่าไม่เป็นไข้เลือดออก เปลี่ยนยาลดไข้ให้ใหม่ เวลา 17.00 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนจังหวัดตรัง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 2,910 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 132,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ปริมาตรของเม็ดเลือดแดง ในเลือด ร้อยละ 32.3 นิวโทรฟิล ร้อยละ 42 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 42 Dengue NS1 antigen ผลเป็นลบ IgM ผลเป็นลบ IgG ผลเป็นลบ แพทย์วินิจฉัยว่าไม่ใช่ไข้เลือดออก วันที่ 4 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยมีไข้สูง อุณหภูมิร่างกาย 38-39 องศาเซลเซียส ร่วมกับมีอาการปวดท้องด้านขวา อาเจียน ให้ยาลดไข้ ยาแก้อาเจียน ยากระเพาะ วันที่ 5 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยอาเจียน สีดำ 5 ครั้ง ครั้งที่ 2 อาเจียนเป็นเลือดปน และ ถ่ายอุจจาระเหลว สีดำ ช่วงกลางวันมีอาการไข้ร่วมด้วย แพทย์ฉีดยาฆ่าเชื้อ ฉีดยาแก้อาเจียน ผล SGOT 331 หน่วยต่อลิตร SGPT 212 หน่วยต่อลิตร ALP 297 หน่วยต่อลิตร วันที่ 7 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยมีอาการอาเจียนเป็นเลือด ถ่ายอุจจาระเหลวสีดำ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 1,930 เซลล์ ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 75,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ปริมาตรของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 24 นิวโทรฟิลร้อยละ 52 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 43 แพทย์วินิจฉัย Dengue hemorrhagic fever with Hepatic Failure with Gastrointestinal bleeding ส่งต่อโรงพยาบาลตรัง วันที่ 8 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วย มีไข้ อุณหภูมิ 40.8 องศา

เซลเซียส อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นอุจจาระเหลวสีดำ หัวใจเต้นเร็วไม่สม่ำเสมอ ฉีดยาให้ หัวใจเต้นปกติ และใส่ท่อช่วยหายใจ SGOT 1,795 หน่วยต่อลิตร SGPT 356 หน่วยต่อลิตร ALP 235 หน่วยต่อลิตร แพทย์วินิจฉัย Dengue Shock Syndrome with sepsis with Disseminated Intravascular Coagulation ส่ง ต่อโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ขณะนำส่งต่อผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น คลำชีพจรไม่ได้ ทำการปั๊มคืนชีพ แพทย์พิจารณาส่งกลับมาโรงพยาบาลตรัง เวลา 18.11 น. คลำชีพจรไม่ได้ หัวใจหยุดเต้น ทำการปั๊มคืนชีพ 2 ครั้ง ญาติขอยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 18.22 น. แพทย์วินิจฉัย Severe Sepsis, Acute hepatic failure, Upper Gastrointestinal bleeding, Coagulopathy, Acute respiratory failure, Metabolic acidosis, Hypocalcemia สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้ลงไปสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว โดยการพ่นหมอกควันในโรงเรียนซึ่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ใกล้กับบ้านผู้ป่วยเสียชีวิตและละแวกบ้านของผู้ป่วย

2. สงสัยโรคไข้หวัดนก พบผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดตาก และผู้ป่วยสงสัย 2 ราย จังหวัดสุพรรณบุรี และกำแพงเพชร

จังหวัดตาก รายแรก เป็นเพศชาย อายุ 51 ปี อาชีพพนักงานขับรถบรรทุกให้กับโรงงานแห่งหนึ่งในตำบลแม่กุ อำเภอแม่สอด เริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการ ไข้ หายใจหอบเหนื่อย ไปรักษาที่คลินิก แพทย์ส่งต่อโรงพยาบาลแม่สอด วันที่ 8 มิถุนายน 2560 เวลา 20.10 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด ด้วยอาการไม่ดีขึ้น หายใจเหนื่อยมากขึ้น อาการแสบหายใจเหนื่อยมาก เหงื่อออกมาก หน้าคล้ำ พูดไม่เป็นคำ ใส่ท่อช่วยหายใจ วันที่ 9 มิถุนายน 2560 ได้ยา Tamiflu วันที่ 10 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 07.30 น. แพทย์ระบุสาเหตุการตาย Pneumonia with Septic shock R/O Avian Influenza จากการสอบสวนโรคพบว่า 14 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยได้สัมผัสสัตว์ปีกที่เลี้ยงเองที่บ้านพักในโรงงานแต่ไม่มีสัตว์ตาย ส่งตรวจ Throat swab ด้วยวิธี Real time RT-PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009)

จังหวัดสุพรรณบุรี รายที่ 2 เป็นเพศหญิง อายุ 3 ปี ที่อยู่หมู่ 8 ตำบลพลับพลาไชย อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี เริ่มป่วยวันที่ 7 มิถุนายน 2560 วันที่ 8 มิถุนายน 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้วยอาการ ไข้สูง 38.9 องศาเซลเซียส และช่วง 14 วันก่อนป่วยได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกใกล้คนตาย ประมาณ 30 ตัว วันที่ 12 มิถุนายน 2560 และส่งตรวจ

Bac Lieu ทางภาคใต้ของประเทศเวียดนามมีสัตว์ปีกตายเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ จำนวน 400 ตัว จากทั้งหมด 2,785 ตัว ซึ่งได้ทำลายสัตว์ปีกที่เหลือแล้ว ทั้งนี้ประเทศเวียดนามพบการระบาดของโรคไข้หวัดนก H5N1 ในเดือนตุลาคม 2559

2. สถานการณ์โรคไข้เหลืองประเทศบราซิล

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2559–22 กุมภาพันธ์ 2560 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เหลืองจากประเทศบราซิลทั้งหมด 1,336 ราย (เป็นผู้ป่วยยืนยัน 292 ราย

ผู้ป่วยสงสัย 920 ราย และคัดออก 124 ราย) ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 215 ราย (เป็นผู้ป่วยยืนยัน 101 ราย ผู้ป่วยสงสัย 109 ราย และคัดออก 5 ราย) จาก 6 รัฐ คือ รัฐ Bahia รัฐ Espírito Santo รัฐ Minas Gerais รัฐ Rio Grande do Norte รัฐ São Paulo และรัฐ Tocantins อัตราตายในผู้ป่วยยืนยันคิดเป็นร้อยละ 35 (เป็นเพศชายร้อยละ 86 และอายุระหว่าง 21-60 ปี ร้อยละ 81) จากรายงานการระบาดในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมพบผลตรวจยืนยันโรคไข้เหลือง จำนวน 337 ตัวอย่าง จากทั้งหมด 883 ตัวอย่าง

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 9

Reported cases of diseases under surveillance 506, 9th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 สัปดาห์ที่ 9

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 9th week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	4	1	0
Influenza	1858	1665	1247	449	5219	5854	13818	0
Meningococcal Meningitis	0	0	1	0	1	1	2	1
Measles	97	100	83	32	312	253	769	0
Diphtheria	0	0	1	0	1	2	2	1
Pertussis	1	1	1	0	3	1	11	0
Pneumonia (Admitted)	4981	4716	4057	1813	15567	16451	39992	35
Leptospirosis	57	39	32	6	134	136	394	12
Hand, foot and mouth disease	1355	1137	896	431	3819	2113	10402	1
Total D.H.F.	648	507	276	76	1507	2937	5286	6

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)