



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 48 ฉบับที่ 27 : 14 กรกฎาคม 2560

Volume 48 Number 27 : July 14, 2017

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

ข่าวระบ
ใน/ต่างประเท

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

กมลชนก เทพสิทธิ์า, สมคิด คงอยู่, วรยศ ดาราสว่าง, เกตนัสรี จิตอารี, สุธาทิพย์ สุทธิเมธากร, พชณีย์ เพลินพร้อม, ขฎาภรณ์ เพ็ชรเจริญ, อรุณดา เต่ารส, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 2-8 กรกฎาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคมือเท้าปากเสียชีวิต จังหวัดอ่างทอง พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 10 เดือน ที่อยู่ หมู่ 7 ตำบลหัวตะพาน อำเภอวิเศษชัยชาญ เริ่มป่วยวันที่ 28 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการไอ หายใจหอบ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญวันเดียวกัน แพทย์ใส่เครื่องช่วยหายใจ วินิจฉัย Pneumonia มีอาการชักเกร็งกระตุก พิจารณาส่งต่อไปโรงพยาบาลอ่างทอง วันที่ 29 มิถุนายน 2560 อาการดีขึ้นแพทย์จึงถอดเครื่องช่วยหายใจ เวลา 19.30 น. วันเดียวกัน ผู้ป่วยมีตุ่มขึ้นตามมือและเท้า และมีอาการชักเกร็งกระตุก ใส่เครื่องช่วยหายใจอีกครั้ง เริ่มมีอาการชักเกร็งบ่อยครั้ง อาการทรุดลง เสียชีวิตวันที่ 1 กรกฎาคม 2560 แพทย์วินิจฉัย Encephalitis, HMFD และ Pneumonia เก็บตัวอย่าง Throat swab, Clot Blood และน้ำไขสันหลัง ส่งตรวจหาเชื้อ Enterovirus ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทุกตัวอย่างให้ผลลบ จากการ

สอบสวนโรคเพิ่มเติม พบเพื่อนบ้านอายุ 4 ปี ชอบเล่นคลุกคลีกับผู้ป่วย มีอาการไข้ มีตุ่มตามมือและเท้า 2 สัปดาห์ก่อนเสียชีวิต อีกทั้งผู้สัมผัสร่วมบ้าน 1 รายเป็นพี่สาวผู้เสียชีวิต เริ่มมีอาการไข้ มีผื่นตามตัวและแผลในปาก ในวันเดียวกันกับวันเริ่มป่วยของผู้เสียชีวิต จึงเก็บตัวอย่าง Throat swab ผู้สัมผัสรายนี้และผู้สัมผัสใกล้ชิดอีก 4 ราย ส่งตรวจด้วยวิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบสารพันธุกรรมของ Enterovirus71 จากตัวอย่างที่เก็บจากพี่สาวผู้เสียชีวิต ทีมสอบสวนโรคได้แนะนำให้ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมในบ้าน ตลอดจนให้คำแนะนำผู้สัมผัสและประชาชนในหมู่บ้านร่วมกันเฝ้าระวังโรคในชุมชน ศูนย์เด็กเล็ก ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

2. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดชลบุรี และสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดตาก

จังหวัดชลบุรี พบผู้เสียชีวิตเพศชาย อายุ 26 ปี สัญชาติ



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 2-8 กรกฎาคม 2560	417
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 2-8 กรกฎาคม 2560	420
◆ DDC WATCH ปีที่ 4 ฉบับที่ 7 กรกฎาคม 2560: โรคไวรัสตับอักเสบ ตรวจเร็ว รักษาได้ ห่างไกลมะเร็งตับ	425
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนมิถุนายน 2560	429

ไทย อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ อยู่หอพักในตำบลห้วยใหญ่ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี เริ่มป่วยวันที่ 30 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการกระวนกระวาย ไปรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลเมืองพัทยา และโรงพยาบาลบางละมุง ให้การรักษาตามอาการ อาการไม่ดีขึ้น เริ่มพูดจาสับสน ไม่กินอาหารและน้ำ มีอาเจียนร่วมด้วย จึงเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ในวันที่ 2 กรกฎาคม 2560 แพทย์วินิจฉัย R/O Sepsis c Meningitis ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยมากขึ้นย้ายไปรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก วันที่ 3 กรกฎาคม 2560 เริ่มไม่รู้สึกรู้ตัว แพทย์พิจารณาใส่เครื่องช่วยหายใจ วินิจฉัย Sepsis Meningitis R/O Rabies และอาการทรุดลงเรื่อย ๆ เสียชีวิตวันที่ 5 กรกฎาคม 2560 เก็บตัวอย่าง เสมหะและน้ำไขสันหลัง ส่งตรวจที่โรงพยาบาล .

จุฬาลงกรณ์ ผลพบเชื้อพิษสุนัขบ้าจากทั้ง 2 ตัวอย่าง ชักประวัติเพิ่มเติมจากญาติพบว่า 7- 8 เดือนก่อนผู้เสียชีวิตถูกสุนัขจรจัดกัดที่มือ ทำความสะอาดแผล แต่ไม่ได้รับวัคซีน หลังจากนั้นสุนัขตายไม่ทราบสาเหตุ ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการควบคุมป้องกันโรคโดยติดตามค้นหาผู้สัมผัสสุนัขที่สงสัยบริเวณรอบที่พัก พร้อมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่สุนัขในพื้นที่ ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดตาก พบผู้เสียชีวิตเพศหญิง ชาวเมียนมาร์ อายุ 18 ปี เป็นนักเรียนในอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก เริ่มป่วยวันที่ 30 มิถุนายน 2560 ด้วยอาการปวดศีรษะ วันที่ 2 กรกฎาคม 2560 มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ไม่กล้าลิ้มดื่มน้ำ จึงไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งต่อโรงพยาบาลท่าสองยางในวันที่ 3 กรกฎาคม 2560 มีอาการอาเจียน 1 ครั้ง กลืนลำบาก ถ่มน้ำลายตลอดเวลา รับประทานอาหารและน้ำไม่ได้ กระวนกระวาย เสียชีวิตวันที่ 4 กรกฎาคม 2560 จากการสอบถามประวัติจากเพื่อน ไม่พบประวัติสัมผัสสัตว์แน่ชัด เดินทางไปมาระหว่างโรงเรียนกับบ้านที่เมียนมาร์ เก็บตัวอย่างน้ำลาย ปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง ปมรากผม ส่งตรวจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผลจากการสอบสวนโรคในพื้นที่ พบผู้สัมผัสใกล้ชิดจำนวน 14 ราย ทุกรายได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าแล้ว พร้อมนี้ดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในคนและสุนัข ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคมือ เท้า ปาก

สถานการณ์โรคมือเท้าปากในประเทศไทย ข้อมูลระบบเฝ้าระวังเชิงรับโรคมือ เท้า ปาก จากฐานข้อมูลระบบรายงาน 506 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-4 กรกฎาคม 2560 มีผู้ป่วยสะสมรวม 30,542 ราย อัตราป่วย 46.68 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 3 ราย จากจังหวัดจันทบุรี ราชบุรี (ตรวจพบเชื้อ Enterovirus) และร้อยเอ็ด (ตรวจพบเชื้อ Enterovirus71) อัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 696.30 ต่อประชากรแสนคน และในปีนี้มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานมาตั้งแต่ต้นปี มีเสียชีวิต 3 ราย รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (47.13) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ 17.95 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ภาคเหนือ (14.99) ภาคกลาง (13.39) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (12.69) สัปดาห์นี้มีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคมือเท้าปากมีอาการรุนแรงเสียชีวิต 2 ราย อยู่ระหว่างการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และในปีนี้มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานมาตั้งแต่ต้นปี ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 21 พบว่าโรคนี้นี้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น คาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยในเดือนมิถุนายน 8,300 ราย และเดือนกรกฎาคม 10,300 ราย

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน	นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน	นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข	

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์
บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์
บรรณาธิการวิชาการ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

กองบรรณาธิการ
บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งเมืองต์ สุวดี ติวงษ์

ฝ่ายข้อมูล
สมาน สุขุมภูรุจันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิเยน
พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญติลาปี

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดลัยพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม
ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดลัยพ้อแดง



ข้อมูลระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด สำนักระบาดวิทยา พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 ได้รับรายงานการระบาดรวม 59 เหตุการณ์ แบ่งเป็นรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 38 เหตุการณ์ รายงานผู้ป่วยเฉพาะราย 21 เหตุการณ์ โดยการระบาดทั้ง 59 เหตุการณ์ มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน 8 เหตุการณ์ ให้ผลบวกต่อเชื้อ Enterovirus 71 จำนวน 5 เหตุการณ์ เชื้อ Coxsackie A 16 จำนวน 4 เหตุการณ์ เชื้อ Enterovirus ไม่ระบุชนิดจำนวน 1 เหตุการณ์ และพบเชื้อ Human Rhinovirus จำนวน 1 เหตุการณ์

ข้อมูลเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปากทางห้องปฏิบัติการในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปีของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข โดยมีความร่วมมือกับศูนย์โรคติดต่ออุบัติใหม่ สภาอากาศไทย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการตรวจหาเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ข้อมูลตั้งแต่ต้นปีถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560 มีโรงพยาบาลที่จัดส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปากจำนวน 23 แห่งจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 40 แห่งทั่วประเทศ มีตัวอย่างที่เก็บจากผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อโรค มือ เท้า ปากจำนวน 311 ราย ตรวจพบเชื้อ Enterovirus 71 มากที่สุดจำนวน 63 ราย (คิดเป็นร้อยละ 52.07) รองลงมา ได้แก่ เชื้อ Coxsackie A 16 จำนวน 26 ราย (คิดเป็นร้อยละ 21.49) และ Coxsackie A 6 จำนวน 8 ราย (คิดเป็นร้อยละ 6.61)

การประเมินความเสี่ยง

ในแต่ละปีพบมีผู้ป่วยสูงขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคม และมีผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายนและกรกฎาคม ซึ่งนับเป็นฤดูกาลระบาดของโรคในทุกปี อีกทั้งยังเป็นช่วงเปิดภาคเรียนใหม่ของสถานศึกษาที่เด็กจะเข้ามาอยู่รวมกันจำนวนมาก ซึ่งจะเป็นสถานที่แพร่กระจายของโรคเป็นอย่างดี หากมีเด็กป่วยและไม่ได้แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติ จะทำให้เชื้อติดต่อกันได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปากทางห้องปฏิบัติการ พบว่ามีการส่งตัวอย่างอย่างต่อเนื่องและมีตัวอย่างลดน้อยลงในช่วงเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคมอาจเป็นช่วงหน้าร้อนและเป็นช่วงปิดเทอม ช่วงปลายเดือนพฤษภาคมถึงต้นเดือนกรกฎาคมเข้าสู่ฤดูฝนอากาศชื้นและเปิดเทอมทำให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น บางพื้นที่เริ่มมีการระบาดของโรคในศูนย์เด็กเล็ก ถ้ามีการเฝ้าระวังของโรคที่ดีสามารถตรวจจับการระบาดของโรค และรีบดำเนินการสอบสวนควบคุมป้องกันการระบาดใหญ่ของโรคได้ เช่น โรงพยาบาลมหาสารคามมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยโรคมือ เท้า ปาก มากผิดปกติ ทำการสุ่มเก็บตัวอย่างผู้ป่วยส่งตรวจ ทำให้สามารถตรวจ

พบการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก จาก เชื้อ Enterovirus 71 และลงไปสอบสวนโรคในพื้นที่ได้ทันที

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

1. พบว่าอัตราป่วย อัตราตายของโรคมือเท้าปากยังไม่ลดลงอย่างชัดเจน เนื่องจากการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมกลุ่มวัยทั้งหมด (เด็กอายุ 0-5 ปี) ต้องขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมเด็กกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลและสถานรับเลี้ยงเด็กทั้งในสังกัดภาครัฐและเอกชน

2. ประมาณร้อยละ 60 ของผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก พบในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในชุมชนและในครอบครัวปกติไม่ได้อยู่ในศูนย์เด็กเล็ก การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของผู้ปกครองและชุมชนจึงมีความสำคัญ

3. การเฝ้าระวังเหตุการณ์ยังมีรายงานค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีรายงานผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก จึงควรพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น (ทั้งการรายงานโรคและการรายงานเหตุการณ์)

4. การส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการซึ่งเป็นมาตรการหนึ่งในการป้องกันควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพและเฝ้าระวังผู้เสียชีวิตยังอยู่ในระดับต่ำและมีจำนวนน้อย โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงและมีรายงานผู้ป่วยจำนวนมาก

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์ ทวีปแอฟริกา

พบการระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์อย่างรุนแรงในสาธารณรัฐโตโก และสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ดังนี้

สาธารณรัฐโตโก เกิดการระบาดของไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ครั้งแรก เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2560 ในภูมิภาค Maritime ทางตอนใต้ของประเทศ มีการปิดฟาร์มอุตสาหกรรมไก่ นอกจากนี้มีรายงานกำจัดนกที่มีอาการป่วยสงสัย 3,448 ตัว มีการจำกัดการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีก และยกระดับการเฝ้าระวังเพิ่มขึ้น ยังไม่มีการระบุแหล่งของการระบาดที่ชัดเจน

สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก

พบการระบาดของไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N8 จำนวน 9 หมู่บ้าน ในจังหวัดอีตูรี ทางตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ หมู่บ้านทั้ง 6 แห่งอยู่ใกล้ทะเลสาบ Albert การระบาดเริ่มตั้งแต่วันที่ 1-10 มิถุนายน 2560 กำจัดนกจำนวน 6,283 ตัว

แหล่งที่มา : <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2017/07/news-scan-jul-03-2017>
http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Reviewreport/Review?page_refer=MapFullEventReport&reportid=24188

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 3 กรกฎาคม 2560

2. สถานการณ์โรคชิคุนกุนยา ในทวีปอเมริกา Pan American Health Organization (PAHO) รายงานผู้ป่วยโรคชิคุนกุนยาในทวีปอเมริกาจำนวน 488 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิตจำนวน 13 ราย ส่วนใหญ่มาจากประเทศโบลิเวีย ในปี พ.ศ. 2560 ประเทศในทวีปอเมริกาใต้รายงานผู้ป่วยชิคุนกุนยาจำนวน 88,935 เหตุการณ์ ทั้งผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยัน ส่วนใหญ่มาจากประเทศบราซิล



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 27

Reported cases of diseases under surveillance 506, 27th 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 27

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 27th week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 24	Week 25	Week 26	Week 27			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	4	3	0
Influenza	2407	2587	2420	1523	8937	3970	38934	4
Meningococcal Meningitis	1	1	1	0	3	1	14	5
Measles	44	37	31	17	129	223	2054	2
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	1	1
Pertussis	2	0	1	0	3	2	40	1
Pneumonia (Admitted)	4590	4327	3597	2111	14625	12383	118171	121
Leptospirosis	70	57	43	17	187	257	1130	27
Hand, foot and mouth disease	2731	3231	3313	1876	11151	6006	34520	2
Total D.H.F.	1476	1640	1358	598	5072	12105	20697	30

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานามัย 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)