ISSN 0125-7447

WESR
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 48 ฉบับที่ 40 : 13 ตุลาคม 2560 | Volume 48 Number 40 : October 13, 2017

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

ข่าวระบาดใน/ต่างประเทศ

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

ศุภกฤต ธนาจิระศักดิ์, ชวกิจ ดีอ่วม, วรรณา โบราณินทร์, อรพรรณ กันยะมี, ฉันท์ชนก อินทร์ศรี, นันทพร กลิ่นจันทร์, กีรติกานต์ กลัดสวัสดิ์, อกนิษฐ์ โพธิ์ศรี, ธัญภา ยุกิจภูติ, นิภาพร วันพิรุณ, สิริกาญจน์ ถมยาศิริกุล, วิภาวดี เล่งอี้, วราลักษณ์ ตังคณะกุล

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 1–7 ตุลาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. <u>สงสัยโรคเลปโตสไปโรซิสเสียชีวิต 2 ราย ในจังหวัดลำปางและยะลา</u>

จังหวัดลำปาง พบผู้ป่วยเพศชาย 1 ราย อายุ 59 ปี อยู่หมู่ที่ 2 ตำบลลำปางหลวง อำเภอเกาะคา อาชีพทำนาและเป็นยามรักษาความปลอดภัยในโรงสีที่บ้านลำปางหลวง เริ่มป่วยวันที่ 23 กันยายน 2560 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ซื้อยาลดไข้มารับประทานเองอาการไม่ดีขึ้น วันที่ 27 กันยายน 2560 เวลา 09.38 น. จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเกาะคา ด้วยอาการขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง ขยับขายกได้เล็กน้อย เดินไม่ได้ มีอาการจุกแน่นกลางหน้าอก เหงื่อออก แรกรับอุณหภูมิกาย 36.1 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 110/60 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 97 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ต่อมาเวลา 09.40 น. ผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตต่ำ แพทย์ให้นอนรักษาตัวในห้องผู้ป่วยวิกฤต เวลา 15.00 น. ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลีย ตัวตาเหลือง หายใจเหนื่อย เหงื่อออก มีภาวะที่ผิวหนังมือและเท้าสีคล้ำกว่าปกติ ตัวเย็นชื้น มือเท้าชีดเย็น กระสับกระส่าย มีน้ำในถุงลมในปอด เวลา 15.15 น. ผู้ป่วยมีอาการแย่ลงแพทย์จึงใส่ท่อช่วยหายใจ แพทย์ให้การรักษาด้วยยา Ceftazidime และ Doxycycline เวลา 18.30 น. ผู้ป่วยยังคงมีไข้สูง และความดันโลหิตต่ำ มีอาการกระสับกระส่าย แพทย์ให้ยา Valium Dormicum และ Glucose ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 28 กันยายน 2560 เวลา 00.39 น. แพทย์วินิจฉัยสงสัย leptospirosis และ septic shock ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยชุดตรวจคัดกรองเบื้องต้น Leptospira IgG ให้ผลลบ และส่งตรวจเพาะเชื้อจากเลือดที่โรงพยาบาลเกาะคาอยู่ระหว่างรอผล การดำเนินการ ให้ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิสและการป้องกันตนเองจากการสัมผัสแหล่งรังโรคแก่คนในครอบครัวผู้ป่วยและเพื่อนบ้านใกล้เคียง จัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชน เพื่อวางแผนควบคุมป้องกันและเฝ้า

◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 1–7 ตุลาคม 2560 625
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 1–7 ตุลาคม 2560 628
◆ DDC WATCH ปีที่ 4 ฉบับที่ 10 ตุลาคม 2560 : เดินทางปลอดภัย เรื่องใกล้ตัว 633
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนกันยายน 2560 637

ระวังการระบาดของโรค หากในหมู่บ้านพบผู้ป่วยที่มีอาการ มีไข้หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อโดยเฉพาะปวดกล้ามเนื้อบริเวณน่อง ตาแดง ปัสสาวะสีเข้มและมีประวัติสัมผัสน้ำให้ส่งมารับการรักษาโดยเร็วที่สุด

จังหวัดยะลา พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นเด็กชาย อายุ 9 ปี ไม่มีโรคประจำตัว เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ไม่ทราบประวัติวัคซีน ที่อยู่หมู่ที่ 6 ตำบลบุดี อำเภอเมือง เริ่มป่วยวันที่ 20 กันยายน 60 ด้วยอาการปวดศีรษะ วันที่ 21 กันยายน 2560 ผู้ป่วยมีอาการไข้เล็กน้อย ปวดเมื่อย รับประทานยา Paracetamol 1 ช้อนครึ่ง จากที่บ้าน วันที่ 22 กันยายน 2560 ได้ไปซื้อยาจากร้านยา เป็นยา Paracetamol SYR ใน ตำบลโกตาบารู ช่วงทานยาแล้วอาการดีขึ้น อาเจียน 1 ครั้ง วันที่ 24 กันยายน 2560 อาเจียน 2 ครั้ง ทานข้าวไม่ได้ วันที่ 25 กันยายน 2560 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น ญาตินำตัวไปรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดี ผู้ป่วยมีอาการไข้สูง แรกรับอุณหภูมิกาย 40 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท เจ้าหน้าที่ให้ยารักษาตามอาการดังนี้ Paracetamol 325 mg ทุก 6 ชั่วโมง วันที่ 26 กันยายน 2560 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เวลา 17.00 น. ญาติจึงส่งตัวรับการรักษาต่อที่ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา แพทย์ทำการ เจาะเลือด และได้ส่งตัวไป โรงพยาบาลยะลา รับเป็นผู้ป่วยใน วันที่ 27 กันยายน 2560 ย้ายเข้าห้องผู้ป่วยวิกฤต วันที่ 30 กันยายน 2560 เวลา 13.05 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต การวินิจฉัยโรคของแพทย์โรงพยาบาลยะลาคือ Leptospirosis ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยชุดตรวจคัดกรองเบื้องต้นที่โรงพยาบาลยะลาให้ผลบวก วันที่ 27 กันยายน 60 และส่งตรวจยืนยันที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา อยู่ระหว่างรอผล จากการสอบสวนพบว่า สมาชิกในครอบครัวรวม 10 คน มีอาการปกติ สภาพแวดล้อม ลักษณะบ้านเป็นบ้านคอนกรีตชั้นเดียว สภาพแวดล้อมภายในบ้านและรอบบ้านสะอาด เรียบร้อย ญาติให้ประวัติว่าบางครั้งไปเล่นตามแหล่งน้ำขังซึ่งไม่สามารถระบุสถานที่ได้ ก่อนไปป่วยเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2560 มีประวัติการเดินทางไปน้ำตกปาโจ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส การดำเนินการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่โดยให้ทีม SRRT ตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ทำการค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการและมีประวัติลงน้ำในช่วงเวลาเดียวกับผู้ป่วยไม่พบผู้ที่มีอาการป่วย จากการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ยังไม่เคยพบผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสเสียชีวิต และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรสิสโดยเน้นการใส่รองเท้าบู๊ทเวลาเดินลุยน้ำหรือพื้นดินแฉะ

ข้อเสนอแนะจากทีม SAT กรมควบคุมโรค

1) ควรพยายามให้การวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับเลปโตสไปโลสิสได้รวดเร็วและรักษาที่รวดเร็วในแพทย์ และการตรวจพบได้รวดเร็วของรพ.สต.โดยการให้สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว ให้ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ซึ่งมักมีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย โดยอาการรุนแรงมากกว่าอาการป่วยที่เคยเป็นมาก่อน ร่วมกับประวัติสัมผัสน้ำที่อาจมีเชื้อปะปน ในช่วง 1 เดือนก่อนป่วยให้สงสัยว่าอาจป่วยเป็นโรคเลปโตสไปโรสิสควรไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2) การสอบสวนควรค้นหาแหล่งรังโรคในสัตว์ ต้องค้นหาชนิดสัตว์รังโรคที่น่าจะเป็นตัวแพร่โรค เพื่อที่จะได้ทำการหยุดยั้งการแพร่กระจายของโรค และแหล่งรังโรคในสิ่งแวดล้อม พื้นที่ที่สงสัยว่าเป็นแหล่งโรค ในกรณีสระน้ำ พบว่าสระน้ำขนาดเล็ก มีวัชพืชผักตบชวา/ ใบบอน มีร่มเงา ตื้น มีน้ำขังซึ่งสัตว์รังโรค โดยเฉพาะหนูสามารถที่จะเข้าไปหากินในสระน้ำได้มักเป็นแหล่งรังโรคที่ดี

2. ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ต้องดำเนินการสอบสวนโรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (PUI MERS) พบผู้ป่วย 4 ราย ในกรุงเทพมหานคร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา นนทบุรี และปทุมธานี

กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยเพศหญิง 1 ราย อายุ 63 ปี แขวงคันนายาว มีประวัติเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ประเทศซาอุดิอาระเบีย มีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่เมื่อต้นเดือนสิงหาคม 2560 เริ่มป่วยวันที่ 27 กันยายน 2560 มีประวัติรักษาที่คลินิกในประเทศซาอุดิอาระเบีย เดินทางกลับประเทศไทย วันที่ 1-3 ตุลาคม 2560 เวลา 10.34 น. ผู้ป่วยไปรักษาที่ โรงพยาบาล

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูธ กุนาศล
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยากรณ์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษีวงศ์ สุวดี ดีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยุมภูรุจินันท์ ศศิธันว์ มาแอเดียน
พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พีรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ พีรยา คล้ายพ้อแดง

เอกชนแห่งหนึ่ง ด้วยอาการ ไอ เจ็บคอ แรกรับอุณหภูมิกาย 37 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 156/86 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 66 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ผู้ป่วยได้ถูกส่งต่อมารับการรักษาที่ห้องอยู่ห้องแยกโรคทางเดินหายใจ ที่ความดันห้องเป็นลบของสถาบันบำราศนราดูร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจากตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ Throat swab ที่สถาบันบำราศนราดูรและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ไม่พบสารพันธุกรรม MERS-CoV แต่พบเชื้อ Influenza B และ *Haemophilus influenzae* มีการค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม พบผู้สัมผัสใกล้ชิดเพิ่มเติม 10 ราย ทุกรายอาการปกติ

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบผู้ป่วยเพศชาย 1 ราย อายุ 71 ปี ตำบลบ้านป้อม อำเภอพระนครศรีอยุธยา มีประวัติวันที่ 22 สิงหาคม 2560 เดินทางไปแสวงบุญประเทศซาอุดิอาระเบีย เดินทางกลับประเทศไทยวันที่ 2 ตุลาคม 2560 เวลา 15.00 น. เริ่มป่วยวันที่ 30 กันยายน 2560 ด้วยอาการไข้ อ่อนเพลีย ทานข้าวไม่ได้ ปวดเมื่อยตามตัว แต่ไม่ได้รักษาที่ซาอุดิอาระเบีย วันที่ 2-3 ตุลาคม 2560 ไปรับการรักษาที่คลินิก แต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 4 ตุลาคม 2560 เวลา 18.30 น. ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลอยุธยา แพทย์วินิจฉัย Pneumonia และสงสัย MERS จึงรักษาอยู่ห้องแยกโรคทางเดินหายใจ ที่ความดันห้องเป็นลบ เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ Throat swab ตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลไม่พบสารพันธุกรรม MERS-CoV แต่พบเชื้อ Influenza B และติดตามอาการผู้สัมผัสร่วมบ้านนาน 14 วัน

จังหวัดนนทบุรี พบผู้ป่วยเพศชาย 1 ราย อายุ 38 ปี อำเภอเมือง มีประวัติเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ที่ประเทศซาอุดิอาระเบียพร้อมกับพี่ชายและกรุ๊ปทัวร์ประมาณ 80 คน เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2560 ลงเครื่องที่เมืองเจดด้าและเดินทางไปเมืองมาคีนะห์ แล้วไปเมืองเมกกะ เริ่มป่วยตั้งแต่ 25 สิงหาคม 2560 ด้วยอาการไข้ ไอมีเสมหะ มีน้ำมูก เจ็บคอ เข้ารักษาที่ศูนย์แพทย์ไทยขณะอยู่ที่ซาอุดิอาระเบีย วันที่ 3 ตุลาคม 2560 เดินทางกลับถึงประเทศไทย วันที่ 4 ตุลาคม 2560 เริ่มมีอาการไข้ ไอมีเสมหะ เจ็บคอ ปวดเมื่อย วันที่ 4 ตุลาคม 2560 เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ Throat swab ตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลไม่พบสารพันธุกรรม MERS-CoV แต่พบเชื้อ Influenza B และ *Haemophilus influenzae*

จังหวัดปทุมธานี พบผู้ป่วยเพศหญิง 1 ราย อายุ 25 ปี ตำบลคูขวาง อำเภอลาดหลุมแก้ว มีประวัติเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2560 เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ที่ประเทศซาอุดิอาระเบีย วันที่ 6 ตุลาคม 2560 เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลลาดหลุมแก้ว ด้วยอาการไข้ ไอ มีเสมหะ เจ็บหน้าอก แพทย์วินิจฉัย R/O MERS เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และ Throat swab ตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร ผลไม่พบสารพันธุกรรม MERS-CoV แต่พบเชื้อ Coronavirus 229E, Coronavirus OC43, adenovirus และ Rhinovirus, respiratory syncytial virus A & B, *K. pneumoniae*

3. <u>การประเมินความเสี่ยงโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง</u>

กรมควบคุมโรคได้เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ตั้งแต่ต้นปี 2560 ถึง 4 ตุลาคม 2560 ได้รับรายงานผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI MERS ทั้งหมด 232 ราย เป็นชาวไทย 174 ราย ชาวต่างชาติ 58 ราย ทั้งหมดไม่พบสารพันธุกรรม MERS-CoV สำหรับในสัปดาห์นี้ทีม SAT ได้รับรายงานผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI MERS 4 ราย ซึ่งมีประวัติเดินทางไปประเทศซาอุดิอาระเบีย เพื่อร่วมประกอบพิธีฮัจญ์ และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการทั้งหมด 4 ราย ไม่พบสารพันธุกรรม MERS-CoV

ข้อมูลของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ จากการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองโรคติดต่อระหว่างประเทศ ในกลุ่มผู้เดินทางชาวไทย ที่เดินทางกลับจากการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (พิธีฮัจญ์) โดยเที่ยวบินพิเศษชนิดเช่าเหมาลำ ของบริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) ระหว่างวันที่ 11–12 กันยายน 2560 และ วันที่ 30 กันยายน–3 ตุลาคม 2560 ดำเนินการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองโดยใช้กล้องวัดอุณหภูมิร่างกายระบบอินฟราเรด (Thermoscan) ผลการตรวจคัดกรองมีรายละเอียดดังนี้

1. เที่ยวบินชนิดเช่าเหมาลาที่มีการโดยสารผู้เดินทางชาวไทยกลับจากพิธีฮัจญ์ มีจานวนทั้งสิ้น 10 เที่ยวบิน เป็นของบริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) ทั้ง 10 เที่ยวบิน

2. จำนวนผู้เดินทางที่ผ่านการตรวจคัดกรองรวมทั้งหมด 3,006 ราย จำแนกเป็น ผู้โดยสาร 2,837 ราย และผู้ให้บริการบนเที่ยวบิน (นักบินรวมลูกเรือ) 169 ราย โดยระหว่างการตรวจคัดกรองไม่พบผู้เดินทางที่มีอุณหภูมิร่างกายมากกว่า 38 องศาเซลเซียส รายละเอียดดังตารางด้านล่าง

มาตรการคัดกรองโรค MERS เป็น 1 ใน 12 โรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 แต่ยังไม่มีประกาศพื้นที่เขตติดต่อโรคตามมาตรา 8 ประเทศแถบตะวันออกกลาง เป็นประเทศเสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้ เนื่องจากอู่ฐน่าจะเป็นพาหะที่สำคัญ สำหรับการคัดกรองที่ช่องทางเข้า-ออกประเทศ ได้แก่ การเฝ้าสังเกต การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ต้องเฝ้าระวัง ติดตามข่าวการระบาดของโรคจาก

Website ขององค์การอนามัยโลก กรมควบคุมโรค โดยสำนักระบาดวิทยา สถานการณ์โรคของประเทศเพื่อนบ้านและสื่อสาธารณะอื่นๆ กรณีเที่ยวบินที่บินตรงมาจากตะวันออกกลาง ในสถานการณ์ปกติ ดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวัง โดยการคัดกรองโรค ผู้เดินทางระหว่างประเทศเบื้องต้น ณ บริเวณ จุดคัดกรองด่านควบคุมโรคฯ ก่อนผ่านพิธีการตรวจคนเข้าเมือง ในภาวะฉุกเฉิน การเฝ้าระวังโรคและคัดกรองโรคจะดำเนินการตามแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ด้านโรคติดต่อที่มีแนวโน้มแพร่ระบาดระหว่างประเทศตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) ได้กำหนดกระบวนการประเมินสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ เมื่อพบสถานการณ์ผิดปกติให้ตอบคำถาม 4 ข้อ คือ 1) ผลกระทบด้านสาธารณสุขของเหตุการณ์นี้มีความรุนแรงหรือไม่ 2) เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่คาดคิดมาก่อนหรือไม่ 3) มีความเสี่ยงสูงที่จะแพร่ระบาดข้ามประเทศหรือไม่ 4) มีความเสี่ยงสูงที่จะถูกจำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศหรือไม่

หากตอบว่า ใช่ 2 ใน 4 ข้อ ให้จัดทำรายงานแจ้งเหตุไปยังต้นสังกัด คือ สำนักระบาดวิทยา เพื่อผู้ประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศระดับชาติดำเนินการแจ้งองค์การอนามัยโลก ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ต่อไป

****

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 40

Reported cases of diseases under surveillance 506, 40th 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 40

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 40th week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative 2017	
	Week 37	Week 38	Week 39	Week 40				
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	12	6	0
Influenza	10225	8440	6027	2592	27284	6027	143640	36
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	20	7
Measles	55	39	31	7	132	212	2672	2
Diphtheria	0	0	1	0	1	1	3	1
Pertussis	2	1	1	0	4	1	54	1
Pneumonia (Admitted)	6847	6605	5572	2796	21820	15004	198506	210
Leptospirosis	80	68	63	23	234	286	2285	44
Hand, foot and mouth disease	1430	1232	960	457	4079	3116	61674	3
Total D.H.F.	1241	859	578	170	2848	7386	40912	56

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย 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)