

เทพพร จานนอก, ภัทรธินันท์ ทองโสม, อาทิตยา วงศ์คำมา, ธนาภรณ์ ชินทะวัน, นริศรา อ้วนดวงดี, อานุกาภาพ พงษ์พานิช, ภัทรา ทองสุข, อินทิรา ทันตวิวัฒน์นันท์, วชิร แก้วนอกเขา, บวรวรรณ ดิเรกโคก, ธนพร หล่อปียานนท์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, โรม บัวทอง

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 10 - 16 มกราคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค จังหวัดสงขลา 5 ราย

อำเภอสิงหนคร 4 ราย

รายที่ 1 เพศหญิงตั้งครรถ์อายุ 24 สัปดาห์ อายุ 32 ปี ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 9 ตำบลม่วงงาม อาชีพรับจ้าง เริ่มป่วยวันที่ 7 มกราคม 2559 ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ 3 - 4 ครั้ง ไม่ได้เข้ารับการรักษาคือ ต่อมาวันที่ 8 มกราคม 2559 ผู้ป่วยถ่ายเหลวเป็นน้ำมากขึ้นประมาณ 7 - 8 ครั้ง ซึ้อเกลือแร่มารับประทานแต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 9 มกราคม 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสิงหนคร ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำ 8 ครั้ง แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ให้การรักษาด้วยผงเกลือแร่ และผลตรวจเพาะเชื้อจาก rectal swab พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El tor Ogawa อาหารที่สงสัย คือ ข้าวผัดรวมทะเล ส้มตำ หอยเผา ข้าวผัดเครื่องแกงทะเล และผัดหอยลาย มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 ราย ไม่มีใครมีอาการป่วย เจ้าหน้าที่เก็บ rectal swab ทั้ง 4 ราย และ swab ลูกบิดประตูส้วมที่จับตู้เย็นส่งตรวจที่โรงพยาบาลสิงหนคร เก็บตัวอย่างน้ำใช้ 500 มิลลิลิตร ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว ได้แก่ ค้นหาผู้ป่วยในชุมชนไม่พบผู้ป่วยมีอาการ และให้สุขศึกษาเรื่องอหิวาตกโรคกับสมาชิกในครอบครัวและชุมชน

รายที่ 2 เพศชาย อายุ 21 ปี ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 3 ตำบลม่วงงามอำเภอสิงหนคร อาชีพรับจ้างทั่วไป เริ่มป่วยวันที่ 7 มกราคม 2559 ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลวเป็นน้ำ 10 ครั้งซึ้อผงเกลือแร่มารับประทานเอง แต่อาการยังไม่ดีขึ้น วันที่ 9 มกราคม 2559 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสิงหนคร แพทย์ให้การรักษาด้วยผงเกลือแร่ และจ่ายยาปฏิชีวนะ Norfloxacin ไปรับประทาน ผลตรวจเพาะเชื้อจาก rectal swab พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El tor Ogawa อาหารที่สงสัย คือ ยำลูกชิ้นปลาที่ซื้อในหมู่บ้าน มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 2 ราย แต่ไม่มีอาการได้เก็บ RSC ทั้ง 2 ราย ส่งตรวจที่โรงพยาบาลสิงหนคร และเก็บน้ำดื่ม น้ำใช้ ใ้ทอด

ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ

รายที่ 3 เพศหญิง อายุ 31 ปี อาชีพค้าขาย ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 8 ตำบลวัดขนุน เริ่มป่วยวันที่ 8 มกราคม 2559 ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำ 4 - 5 ครั้งต่อชั่วโมง มีคลื่นควา ปวดท้อง อาเจียน 5 ครั้งอ่อนเพลีย ผู้ป่วยซึ้อยา Norfloxacin และผงเกลือแร่มารับประทานเอง วันที่ 9 มกราคม 2559 ยังมีอาการถ่ายเป็นน้ำ 2 - 3 ครั้งต่อชั่วโมง ปวดท้องอ่อนเพลีย เวลา 14.30 น. ไปรับการรักษาโรงพยาบาลสิงหนคร แพทย์ให้การรักษาด้วยผงเกลือแร่และ Norfloxacin กลับไปรับประทาน วันที่ 10 มกราคม 2559 ผลการตรวจเพาะเชื้อจาก rectal พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El tor Ogawa อาหารที่สงสัย คือ ข้าวคลุกกะปิ มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 6 ราย ไม่มีใครมีอาการป่วย เก็บ rectal swab ส่งเพาะเชื้อ 5 ราย เก็บตัวอย่างอาหาร ได้แก่ ปลากระป๋อง หัวไชเท้า หมูฝอย หอมแดง ส่งตรวจเพาะเชื้อ ณ โรงพยาบาลสิงหนคร เก็บตัวอย่างน้ำดื่ม น้ำใช้ ตัวอย่างละ 600 มิลลิลิตร ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์ที่ 12 สงขลา อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ

รายที่ 4 เพศชาย อายุ 16 ปี อาชีพรับเหมาช่างไฟ ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 9 ตำบลม่วงงาม เริ่มป่วยวันที่ 8 มกราคม 2559 ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำประมาณ 3 ครั้ง เป็นน้ำปนเนื้อ ไม่มีอาการปวดท้อง ไม่มีคลื่นไส้ ไม่มีอาเจียน วันที่ 10 มกราคม 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสิงหนครประเภทผู้ป่วยนอก ได้รับยาปฏิชีวนะ Norfloxacin รับประทาน และผงเกลือแร่ ต่อมาวันที่ 11 มกราคม 2559 ผู้ป่วยอาการยังไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสิงหนครรับไว้เป็นผู้ป่วยใน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในวันที่ 12 มกราคม 2559 พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El tor Ogawa อาหารที่สงสัย คือ ขนมจีบ รับประทานร่วมกับแตงกวาและผักกาดหอม ข้าวผัดไก่ ไข่ดาว ซึ่งซึ้อจากรถที่มาขายหน้าบ้าน มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 คน มีอาการป่วย 1 ราย อายุ 8 ปี เริ่มป่วยวันที่ 11 มกราคม 2559 มีอาการถ่ายเหลว 2 ครั้งและ

อาเซียน ไม่ได้รับการรักษาที่ไหน ได้เก็บ rectal swab ในผู้สัมผัส
ร่วมบ้านอีก 3 ตัวอย่าง swab ลูกบิดประตูห้องส้วม 1 ตัวอย่าง มือ
จับตู้เย็น 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจ ณ โรงพยาบาลสิงหนคร ค้นหาผู้ป่วย
ในละแวกบ้านใกล้เคียง ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการถ่ายเหลว เก็บ
ตัวอย่างน้ำและอาหาร ส่งตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 12
สงขลา ให้สุขศึกษาผู้ป่วยและญาติในการป้องกันโรค

อำเภอสติงพระ 1 ราย

รายที่ 5 เพศชาย อายุ 88 ปี อาชีพข้าราชการบำนาญ
ขณะป่วยอยู่ที่หมู่ 3 ตำบลวัดจันทร์ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล
สงขลา เมื่อวันที่ 12 มกราคม 2558 ด้วยอาการท้องผูก ไม่ถ่าย
ต่อมาวันที่ 10 มกราคม 2558 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการถ่ายเป็นน้ำหลาย
ครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสติงพระระหว่างวันที่ 10 - 12
มกราคม 2558 และส่งต่อผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาล
สงขลา วันที่ 12 มกราคม 2558 แพทย์วินิจฉัยอุจจาระร่วงและ
ไตวายเฉียบพลัน ได้รับการรักษา เป็นยาปฏิชีวนะ Ceftriaxone
ทางหลอดเลือดดำ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการการพบเชื้อ
Vibrio cholerae El tor Ogawa ทีมสอบสวนและควบคุมโรค
อำเภอสติงพระลงค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน เก็บตัวอย่างส่ง
ตรวจ เฝ้ารอวังในพื้นที่อย่างต่อเนื่องและให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์

2. ผู้ป่วยยืนยัน Beriberi จากการขาดวิตามินบี 1 เสียชีวิต 6 ราย จังหวัดระนอง

พบผู้ป่วยลูกเรือประมงทั้งหมด 32 ราย เสียชีวิต 6 ราย
(เป็นชาวกัมพูชา 5 รายของเรือ A และชาวไทย 1 ราย ของเรือ B)
เป็นเพศชายทั้งหมด อายุระหว่าง 18 - 65 ปี ส่วนใหญ่เริ่มป่วย
ในช่วงเดือนธันวาคม 2558 - 11 มกราคม 2559 ด้วยอาการหายใจ
เหนื่อย กล้ามเนื้ออ่อนแรง ขา ปวดกล้ามเนื้อ บวม แขนงหน้าอก
หรือเจ็บหน้าอก หัวใจวาย และตะคริว รายแรกเสียชีวิตวันที่ 26
ธันวาคม 2558 รายล่าสุดเสียชีวิตวันที่ 13 มกราคม 2559
ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มีอาการแขนขาอ่อนแรง บวม ชาบริเวณแขนขา
แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก บางรายมีอาการหอบเหนื่อย ทุกราย
มีอาการป่วยก่อนเสียชีวิตประมาณ 2 - 7 วัน ผลการค้นหาผู้ป่วย
ในเรือทั้ง 6 ลำที่มาเทียบท่าพร้อมกัน (มีเรือ 2 ลำที่มีผู้เสียชีวิต)
พบผู้มีอาการเข้าได้กับนิยาม 26 ราย จากทั้งหมด 115 คน (เป็น
ชาวไทย 65 คน กัมพูชา 45 คน เมียนมาร์ 6 คน) ให้การรักษา
ผู้ป่วยด้วยวิตามินบี 1 ทั้งหมด แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลระนอง 6 ราย ในจำนวนนี้ มี 1 ราย ต้องใส่ท่อช่วย
หายใจ เนื่องจากมีอาการหอบเหนื่อยมาก และรักษาแบบผู้ป่วย
นอก 20 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันที่คณะ
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบภาวะขาดวิตามินบี 1

ทุกราย ในส่วนผู้เสียชีวิตทำการผ่าพิสูจน์ศพ (Autopsy) ผู้เสียชีวิต
ทั้ง 6 ราย โดยส่งตัวอย่างชิ้นเนื้อตรวจพิสูจน์ที่โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ และเก็บตัวอย่างน้ำและอาหาร ส่งตรวจหาสารพิษที่
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี รวม 18 ตัวอย่าง
อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการ
การจัดหาวิตามินบีหรืออาหารที่เป็นแหล่งของวิตามินบี เพื่อให้
ลูกเรือระหว่างออกเรือเป็นเวลานาน และหากพบผู้ป่วยหรือ
เสียชีวิตขณะเดินเรือให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ชายฝั่งโดยเร็ว จากการ
สอบสวนโรคปัจจัยเสี่ยงคือ เรือลำที่มีผู้เสียชีวิตทั้ง 2 ลำ (คนละ
บริษัท) ได้ออกทะเลโดยไม่ได้กลับเข้าฝั่งเป็นระยะเวลาในระบบ
การส่งอาหารทั้งปริมาณ คุณภาพอาหารและระยะเวลาในการส่ง
ของบริษัทของเรือลำที่มีผู้เสียชีวิต 1 ราย (เรือ B) ดึกว่า บริษัท
ของเรือที่มีผู้เสียชีวิต 5 ราย (เรือ A)

3. อาหารเป็นพิษ 2 เหตุการณ์

จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วย 151 ราย เป็นผู้ต้องขังชายใน
เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง ถ่าย
เป็นน้ำ จำนวน 151 ราย (พบผู้ป่วยทั้งหมด 2 แคน พบผู้ป่วยแดนสี่
มากที่สุด 81 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 82.65 แคนห้า 15 ราย
คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 15.31 แคนสาม 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย
ร้อยละ 2.04 ผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้ต้องขังชายแดนสี่ เริ่มป่วยวันที่
31 ธันวาคม 2558 ด้วยอาการ คลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเป็น
น้ำจำนวน 8 ครั้ง พบผู้ป่วยมากที่สุดในวันที่ 7 มกราคม 2559 รวม
17 ราย อาการที่พบมากที่สุด คือ ถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำ ร้อยละ
94.89 คลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 82.65 ปวดท้อง ร้อยละ 53.06 ใช้
ร้อยละ 42.58 การรับประทานอาหารของผู้ต้องขังชาย เรือนจำจะ
จัดอาหารตามที่กำหนดให้กับผู้ต้องขัง 3 มื้อ ได้แก่ มื้อเช้า เวลา
08.00 - 09.00 น. มื้อเที่ยง เวลา 11.00 - 12.00 น. มื้อเย็น เวลา
15.00 - 16.00 น. โดยมีการแบ่งรับประทานอาหารมื้อละ 2 รอบ
เนื่องจากผู้ต้องขังมีจำนวนมาก และมีโรงอาหารอยู่แห่งเดียว ซึ่งไม่
เพียงพอต่อผู้ต้องขัง โดยแต่ละรอบจะใช้ถาดอาหารที่เป็นลักษณะ
หลุมรวมกัน แต่ผ่านการล้างทำความสะอาดก่อนจะให้รอบต่อไป
รับประทาน

การดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ เก็บตัวอย่างส่งตรวจ
ทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ fresh stool, rectal swab, swab มือ-
ผู้ปรุงอาหารและภาชนะ, น้ำอุปโภค และน้ำบริโภค) ผลการ
ตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสก่อโรคทางเดินอาหารจากอุจจาระ
5 ตัวอย่างพบ Norovirus genogroup II ทั้งหมด ให้สุขศึกษาการ
ป้องกันเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ ทำความสะอาด
สถานที่ปรุงอาหาร เรือนนอน และห้องน้ำ

จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วย 46 ราย เป็นนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษาของรัฐแห่งหนึ่ง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 3 อายุระหว่าง 10 - 15 ปี พักอยู่ที่หอพักโรงเรียนและคริสตจักรแห่งหนึ่ง อำเภอมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 14 มกราคม 2559 เวลา 15.00 น. รายสุดท้าย เวลา 20.00 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยน้ำขาว ผู้ป่วยมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ ปวดท้อง และมีไข้ เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2559 ผู้ป่วยทุกรายได้เข้าร่วมงานแข่งขันกีฬาเครือข่าย นันทบุรี ณ โรงเรียนบ้านใหม่ ตำบลแม่ตื่น อำเภอมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ โดยได้รับประทานอาหารกลางวันคือ ข้าวผัด ที่แม่ครัวของโรงเรียนเป็นผู้ประกอบอาหาร ซึ่งได้เริ่มประกอบอาหารตั้งแต่ 06.00 น. โดยมีครูและนักเรียนช่วยกัน และเมื่อผัดเสร็จก็นำข้าวผัดใส่หม้อขนาด 60 นิ้ว จำนวน 3 ใบ วางลงกับพื้น ไม่ได้ปิดฝาหม้อ เพื่อรอไปแจกจ่ายให้นักเรียนที่ร่วมงานในเวลา 11.00 น. และให้ประวัติว่ามีอาหารบูด

การดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ rectal swab ของผู้ป่วย 7 ราย ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคแบคทีเรียทางเดินอาหาร และเก็บตัวอย่างข้าวผัด และนมเปรี้ยว คั้นหาผู้ป่วยในครอบครัวและชุมชน ไม่พบว่าผู้ที่มีอาการของโรคดังกล่าว ตรวจสอบสวนที่ประกอบอาหาร ให้ความรู้แก่แม่ครัวของโรงเรียนและครู เรื่องการจัดเก็บอาหาร และสุขาภิบาลอาหาร

3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในปี พ.ศ. 2559 มีรายงานผู้ป่วยสะสมรวม 621 ราย อัตราป่วย 0.95 ต่อประชากรแสนคน มีการรายงานจำนวนผู้ป่วยลดลง ร้อยละ 36.95 (0.63 เท่า) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2558 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

การกระจายการเกิดโรคตามกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 2.60 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (2.06), อายุ 5 - 9 ปี (1.55) อายุ 25 - 34 ปี (1.01) และอายุ 0 - 4 ปี (0.74) ตามลำดับสัดส่วนอาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน ร้อยละ 40.90 รองลงมาได้แก่ รับจ้าง (ร้อยละ 23.51) และไม่ทราบอาชีพ (ร้อยละ 15.14) ตามลำดับ ผู้ป่วยเพศชาย 312 ราย เพศหญิง 309 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1

การกระจายการเกิดโรครายภาค พบว่า ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงที่สุดเท่ากับ 2.21 ต่อประชากรแสนคน (269) ราย

รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออัตราป่วย 0.87 ต่อประชากรแสนคน (189) ภาคกลาง อัตราป่วย 0.74 ต่อประชากรแสนคน (163) และภาคใต้ยังไม่มีรายงาน

สถานการณ์โรคอหิวาตกโรค

ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2558 ประเทศไทยพบเหตุการณ์การรายงานของอหิวาตกโรคใน 13 จังหวัด ผู้ป่วยยืนยันรวมทั้งสิ้น 220 ราย (เสียชีวิต 3 ราย) เป็นผู้ป่วยมาโรงพยาบาล 117 ราย ค้นหาเพิ่มเติมในชุมชน 103 ราย และพาหะ 24 ราย ผู้ป่วยสัญชาติไทย 88 ราย และต่างด้าว 132 ราย

ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 - 17 มกราคม 2559 พบเหตุการณ์การรายงานของอหิวาตกโรคใน 1 จังหวัด ผู้ป่วยยืนยันรวมทั้งสิ้น 6 ราย เป็นผู้ป่วยมาโรงพยาบาล 6 ราย ผู้ป่วยสัญชาติไทย 6 ราย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก

ในวันที่ 13 มกราคม 2559 กระทรวงสาธารณสุขของเซียร์ราลีโอนยืนยันพบผู้เสียชีวิตจากเชื้อไวรัสอีโบล่า 2 ราย ภายหลังจากองค์การอนามัยโลกประกาศให้ 3 ประเทศในภูมิภาคตะวันตกของทวีปแอฟริกา ได้แก่ กินี ไลบีเรีย และเซียร์ราลีโอน เป็นพื้นที่ปลอดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่าอย่างเป็นทางการ ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นเด็กชาย ในเขตตอนโคลีลี ทางตอนเหนือของประเทศ ซึ่งผลการตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสอีโบล่า พบผลบวกทั้ง 2 ครั้ง ขณะเดียวกันยังพบเด็กสาวอีกคนหนึ่งเสียชีวิต ซึ่งอาศัยอยู่ทางตอนเหนือของประเทศที่มีพรมแดนติดกับกินี หลังผลการตรวจสอบเบื้องต้นพบว่าเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 3 มกราคม 2559 พบผู้ป่วยอีโบล่า สะสมรวม 28,637 ราย เสียชีวิต 11,315 ราย อยู่ใน 10 ประเทศ ได้แก่ กินี ไลบีเรีย เซียร์ราลีโอน อิตาลี มาลี ไนจีเรีย เซเนกัล สเปน อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา

2. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในคน H5N1 และ H7N9 ในประเทศจีน

ในวันที่ 14 มกราคม 2559 มีรายงานพบผู้ป่วยไข้หวัดนกชนิด A (H5N1) รายแรกของจีนแผ่นดินใหญ่ในปี 2559 ผู้ป่วยเป็นเพศชาย อายุ 42 ปี อยู่ในเมืองเฉิงตู มณฑลเสฉวน ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกก่อนป่วย เริ่มป่วยในวันที่ 27 ธันวาคม 2558 และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในท้องถิ่นแต่อาการไม่ดีขึ้น จึงถูกส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอีกแห่งหนึ่งในวันที่ 2 มกราคม 2559 ผู้ป่วยมี

อาการวิกฤติ ปอดอักเสบรุนแรงและระบบหายใจล้มเหลว
เจ้าหน้าที่ค้นพบผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย 58 คน ซึ่งอยู่ระหว่างการเฝ้า
ระวังอาการ และปัจจุบันยังไม่พบผู้ใดมีอาการผิดปกติ วันที่ 12
มกราคม 2559 มีรายงานพบผู้ป่วยยืนยันผู้ป่วยใช้หวัดนกชนิดเอ
(H7N9) 1 ราย เป็นชายชาวไต้หวัน อาชีพนักธุรกิจ ทำธุรกิจที่เมือง
หนึ่งในมณฑลเจียงซู ซึ่งอยู่ทางตะวันออกของจีน มีอาการป่วย
รุนแรงอยู่ระหว่างรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤติ และต่อมาวันที่ 14

มกราคม 2559 มีรายงานพบผู้ป่วยรายใหม่ 2 ราย ใน มณฑล
กวางตุ้ง ผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาล อาการคงที่ ตั้งแต่
วันที่ 1 ตุลาคม 2558 เป็นต้นมา พบผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดนกชนิด A
(H7N9) ในประเทศจีน สะสม 23 ราย อาศัยอยู่ในมณฑลเจ้อเจียง
14 ราย กวางตุ้ง 3 ราย เจียงซู 3 ราย เซี่ยงไฮ้ 2 ราย เจียงซี 1 ราย
ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรอายุมากกว่า 50 ปี และคนทำงาน
ที่มีประวัติสัมผัสกับสัตว์ปีกมีชีวิต



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 2

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 2nd week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา

Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 2

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 2nd Week 2016

Disease	2015		2016		Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative	
	Week 51	Week 52	Week 1	Week 2			2016	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	2	1	4	3	10	4	7	0
Influenza	1259	909	1389	1475	5032	4640	3207	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	1	1	1	1	0
Measles	19	16	14	21	70	219	42	0
Diphtheria	1	0	0	0	1	2	0	0
Pertussis	2	1	0	0	3	2	1	0
Pneumonia (Admitted)	3648	2972	4169	3812	14601	14103	9241	5
Leptospirosis	35	21	30	23	109	189	60	0
Hand, foot and mouth disease	739	570	798	673	2780	2092	1661	0
Total D.H.F.	1172	938	1393	695	4198	3215	2516	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "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)