



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 45 ฉบับที่ 40 : 17 ตุลาคม 2557

Volume 45 Number 40 : October 17, 2014

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



## สถานการณ์โรคติดต่อที่น่าจับตามองในช่วงฤดูหนาว (Communicable diseases catch your eye when winter comes)

เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย, ฐิติพงษ์ ยิงยง, สมคิด คงอยู่, อาทิตยา วงศ์คำมา, พรรณราย สมิตสุวรรณ, ปภาณิจ สวงโท  
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพิเศษ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

### บทสรุป

การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศในฤดูหนาวเป็นสาเหตุทำให้โรคหลายชนิดสามารถแพร่ระบาดได้ง่ายและรวดเร็ว โรคที่มักพบได้บ่อยในช่วงฤดูหนาวมี 8 โรคที่สำคัญ และเมื่อพิจารณาร่วมกับข้อมูลทางระบาดวิทยา สามารถประเมินความเสี่ยงของแนวโน้มของการเกิดโรคได้ดังนี้

#### 1. โรคที่มีรูปแบบการเกิดโรคชัดเจน โดยพบจํานวนรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในฤดูหนาว ได้แก่

1.1 **โรคอีสุกอีใส (Chickenpox)** ส่วนใหญ่พบผู้ป่วยช่วงต้นปี ระหว่างเดือนมกราคมถึงมีนาคมของทุกปี สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าช่วงปลายปี พ.ศ. 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 3,143 ราย และเดือนธันวาคมประมาณ 3,944 ราย ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มอายุ 5-9 ปี จังหวัดที่มีแนวโน้มรายงานผู้ป่วยมาก ได้แก่ อุดรธานี ฉะเชิงเทรา เชียงราย พะเยา และแม่ฮ่องสอน

1.2 **โรคหัด (Measles)** โดยเฉลี่ยจํานวนผู้ป่วยช่วงฤดูหนาวจะมีรายงานผู้ป่วยสูงกว่าช่วงฤดูฝน ประมาณ 1.1 เท่า สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคหัด ในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 62 ราย และธันวาคมประมาณ 49 ราย กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี พบผู้ป่วยสูงสุด ภาคที่มีการรายงานผู้ป่วยสูงสุดใน

แต่ละปี คือ ภาคใต้ ส่วนพื้นที่หรือจังหวัดที่มีการระบาดของโรคอยู่เป็นประจำในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา คือ ปัตตานี ยะลา นราธิวาส ชลบุรี ตาก และ สมุทรสาคร

1.3 **โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)** โดยเฉลี่ยจํานวนผู้ป่วยช่วงฤดูหนาวจะมีรายงานผู้ป่วยสูงกว่าช่วงฤดูฝน ประมาณ 1.1 เท่า สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วย โรคอุจจาระร่วง ในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 71,960 ราย และเดือนธันวาคมประมาณ 60,056 ราย ในช่วงฤดูหนาวนี้โรคอุจจาระร่วงที่ควรเฝ้าระวังเป็นพิเศษได้แก่ โรคอุจจาระร่วงจากเชื้อโรตาไวรัส มักพบในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

#### 2. โรคที่มีแนวโน้มจะระบาดและมีรายงานผู้ป่วยมากขึ้นเมื่อเทียบกับข้อมูลของปีที่ผ่านมา ได้แก่

2.1 **โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)** พบว่า ในทุกเดือนของปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปี 2556 สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 3,222 ราย และธันวาคมประมาณ 1,598 ราย

2.2 **โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)** พบว่า เกือบทุกเดือนของปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปี 2556 สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีผู้ป่วยปอดอักเสบในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 12,828 ราย และธันวาคมประมาณ 10,746 ราย



◆ สถานการณ์โรคติดต่อที่น่าจับตามองในช่วงฤดูหนาว 2557	625
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 5 - 11 ตุลาคม 2557	633
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 5 - 11 ตุลาคม 2557	635

**วัตถุประสงค์ในการจัดทำรายงานการเฝ้าระวังทาง  
ระบาดวิทยาประจำสัปดาห์**

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

**คณะที่ปรึกษา**

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุนาตล  
นายแพทย์ธวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

**หัวหน้ากองบรรณาธิการ :** นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

**บรรณาธิการประจำฉบับ :** บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

**บรรณาธิการวิชาการ :** สัตวแพทย์หญิงเสาวพัทธ์ร์ อีนจ้อย

**กองบรรณาธิการ**

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิตต์

**ฝ่ายข้อมูล**

สมาน สุขุมภรณ์นันท์ ศศิธันว์ มาแอดิยน พิชรี ศรีหมอก  
สมเจตน์ ตั้งเจริญติลป

**ฝ่ายจัดส่ง :** พิรยา คลายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

**ฝ่ายศิลป์ :** บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

**สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :** บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คลายพ้อแดง

2.3 โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot and Mouth disease) พบว่า เกือบทุกเดือนของปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยจำนวนมากกว่าปี 2556 สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 4,653 ราย และเดือนธันวาคมประมาณ 5,020 ราย

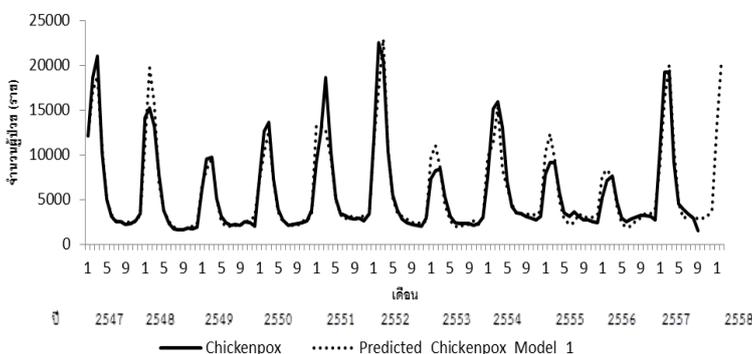
3. โรคที่มีรายงานจำนวนผู้ป่วยทั้งปี แต่พบมากในช่วงฤดูฝนต่อฤดูหนาวและฤดูหนาวต่อฤดูร้อน ได้แก่ โรคหัดเยอรมัน (Rubella) และโรคคางทูม (Mumps)

**รายงานสถานการณ์โรค**

**1. โรคอีสุกอีใส (Chickenpox)**

ข้อมูลโรคอีสุกอีใส ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 พบว่า โดยเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน-กุมภาพันธ์ จะมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคอีสุกอีใส สูงกว่าช่วงเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม ประมาณ 2.4 เท่า และเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 กับปี พ.ศ. 2556 จำแนกเป็นรายเดือน พบว่า เกือบทุกเดือนของปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยจำนวนมากกว่าปี 2556 ได้แก่ ในเดือนมกราคม 2557 มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปี 2556 คิดเป็น 2.0 เท่า เดือนกุมภาพันธ์คิดเป็น 2.7 เท่า เดือนมีนาคมคิดเป็น 2.5 เท่า เดือนเมษายนคิดเป็น 1.9 เท่า เดือนพฤษภาคมคิดเป็น 1.5 เท่า เดือนมิถุนายนคิดเป็น 1.5 เท่า และเดือนกรกฎาคมคิดเป็น 1.2 เท่า เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคอีสุกอีใส ในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 3,143 ราย เดือนธันวาคมประมาณ 3,944 ราย ปี 2558 เดือนมกราคมประมาณ 13,037 ราย และกุมภาพันธ์ประมาณ 20,416 ราย

จากสถานการณ์ย้อนหลัง 5 ปี ที่ผ่านมามีพบว่า ช่วงที่มีรายงานผู้ป่วยสูงสุดจะอยู่ในช่วงเดือนมกราคมถึงมีนาคมของทุกปี ในช่วงอากาศแล้งและค่อนข้างเย็นของประเทศไทย ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 1 วันถึง 4 ปีมากที่สุด และ 10-14 ปีตามลำดับ จังหวัดที่มีแนวโน้มมีรายงานผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ อยุธยา ฉะเชิงเทรา เชียงราย พะเยา แม่ฮ่องสอน ทั้งนี้การรายงานผู้ป่วยจะช่วยให้มีการกระตุ้นการเฝ้าระวังให้เข้มแข็งและมีการตรวจสอบข่าวและข้อมูลเป็นระยะ เพื่อใช้ในการวางมาตรการป้องกันโรคได้ทันทั้งที่

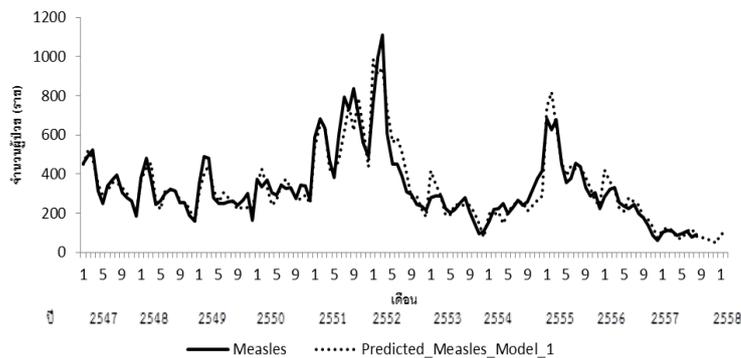


รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคอีสุกอีใส จำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552 - 2558 (ถึงเดือนกุมภาพันธ์) เปรียบเทียบค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคอีสุกอีใส

## 2. โรคหัด (Measles)

ข้อมูลโรคหัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 พบว่า โดยเฉลี่ย จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน-กุมภาพันธ์ จะมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคหัดสูงกว่าช่วงเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม ประมาณ 1.1 เท่า เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 กับปี พ.ศ. 2556 จำแนกเป็นรายเดือน พบว่า ในทุกเดือนของปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยจำนวนต่ำกว่าปี 2556 สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยหัด ในเดือนพฤศจิกายน ประมาณ 62 ราย เดือนธันวาคมประมาณ 49 ราย ปี 2558 เดือนมกราคมประมาณ 89 ราย และกุมภาพันธ์ประมาณ 104 ราย

สถานการณ์โรคหัดในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (2552-2556)

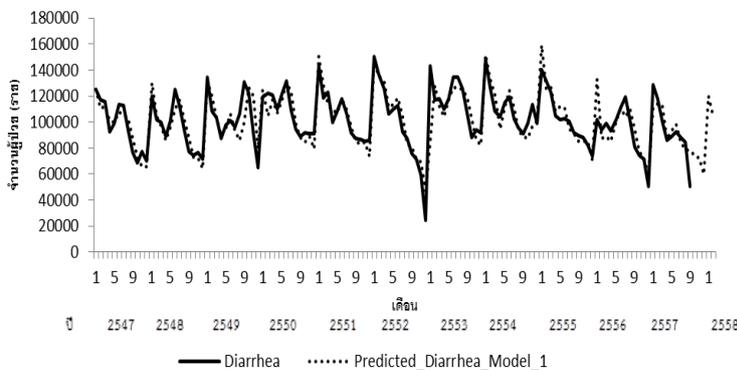


รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคหัด จำแนกรายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552-2558 (ถึงเดือนกุมภาพันธ์) เปรียบเทียบค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคหัด

## 3. โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 พบว่า ช่วงเดือนพฤศจิกายน - กุมภาพันธ์ จะมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงโดยเฉลี่ยสูงกว่าช่วงเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม ประมาณ 1.1 เท่า และเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 กับปี พ.ศ. 2556 จำแนกเป็นรายเดือน พบว่ามีรายงานผู้ป่วยใกล้เคียงกัน สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีผู้ป่วยในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 71,960 ราย เดือนธันวาคมประมาณ 60,056 ราย ปี 2558 เดือนมกราคมประมาณ

119,882 ราย และกุมภาพันธ์ประมาณ 105,151 ราย โรคอุจจาระร่วงเกิดได้หลายสาเหตุ เช่น จากเชื้อแบคทีเรีย ปรสิตในลำไส้ สารเคมี หรือจากเชื้อไวรัสหลายชนิด ในช่วงฤดูหนาวนี้โรคอุจจาระร่วงที่ควรเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงจากเชื้อโรตาไวรัส มักพบอัตราป่วยของโรคอุจจาระร่วงจากเชื้อโรตาไวรัสสูงในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี เด็กที่ป่วยมักมีอาการรุนแรงกว่าที่เกิดจากเชื้อชนิดอื่น ทั้งใช้สูง อาเจียนมาก และขาดน้ำรุนแรงกว่าสาเหตุอื่นๆ



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552-2558 (ถึงเดือนกุมภาพันธ์) เปรียบเทียบค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง

การติดต่อเกิดจากเชื้อไวรัสเข้าสู่ปากโดยตรง ซึ่งเชื้ออาจติดมากับมือ หรือของเล่นที่เป็นอน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระของผู้ที่ติดเชื้อ เมื่อเด็กสัมผัสและเอามือเข้าปาก เชื้อโรคก็จะเข้าสู่ร่างกาย เนื่องจากเชื้อไวรัสชนิดนี้มี ความทนทานต่อสภาพแวดล้อมเป็นอย่างดี มีชีวิตได้นานหลายชั่วโมงบนมือคนเรา หลากๆ วันในพื้นที่ที่เป็นของแข็ง และอยู่ได้นานเป็นสัปดาห์ในอุจจาระของคน การติดต่อจึงเกิดขึ้นได้ทั้งจากคนสู่คน จากการบริโภคอาหารหรือน้ำที่

ปนเปื้อนได้ ผู้ปกครองหรือผู้ที่ดูแลเด็กควรป้องกันโดย

- ล้างมือ ฟอกสบู่ให้สะอาดทุกครั้งก่อนปรุงอาหาร หลังเข้าห้องน้ำและเปลี่ยนผ้าอ้อม
- การดูแลทำความสะอาดสถานที่ ของเล่น ของใช้ และภาชนะทุกชิ้น หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปสถานที่แออัด
- ดูแลสุขอนามัย อาหารและดื่มน้ำที่สะอาด
- เมื่อเด็กป่วย ควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที

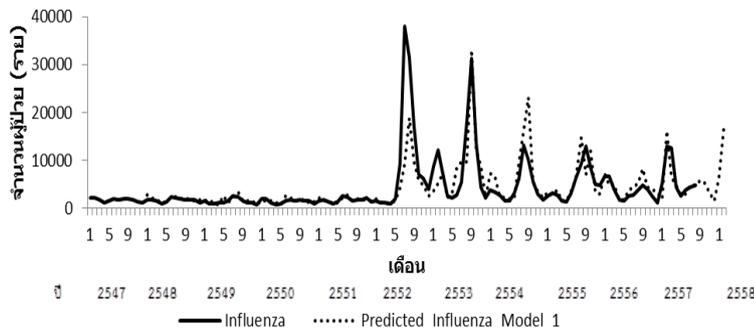
#### 4. โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552- 2556 พบว่า โดยเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วย ตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน-กุมภาพันธ์ จะมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรค ไข้หวัดใหญ่ ต่ำกว่าช่วงเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม ประมาณ 0.5 เท่า แต่เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 กับปี พ.ศ. 2556 จำแนกเป็นรายเดือน พบว่า ในทุกเดือนของปี 2557 มีรายงาน ผู้ป่วยมากกว่าปี 2556 ได้แก่ ในเดือนกุมภาพันธ์ 2557 มีรายงาน ผู้ป่วยมากกว่าปี 2556 คิดเป็น 1.9 เท่า เดือนมีนาคมคิดเป็น 3.1 เท่า เดือนเมษายนคิดเป็น 1.4 เท่า เดือนพฤษภาคมคิดเป็น 1.7 เท่า เดือนมิถุนายนคิดเป็น 1.6 เท่า เดือนกรกฎาคมคิดเป็น 1.5 เท่า และเดือนสิงหาคมคิดเป็น 1.3 เท่า เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่ ในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 3,222 ราย เดือน

ธันวาคมประมาณ 1,598 ราย ปี 2558 เดือนมกราคมประมาณ 6,531 ราย และกุมภาพันธ์ประมาณ 16,342 ราย

จากสถานการณ์ย้อนหลัง 5 ปี ที่ผ่านมา พบว่า มีแนวโน้ม ลดลงจากปีที่มีการระบาดใหญ่ ในปี พ.ศ. 2552-2553 ช่วงที่มี รายงานผู้ป่วยสูงสุดอยู่ในช่วงเดือนสิงหาคม-ตุลาคมของทุกปีซึ่ง ตรงกับช่วงฤดูฝนของประเทศไทย และยังคงพบว่ามีกรายงานผู้ป่วย ช่วงธันวาคมถึงกุมภาพันธ์สูงขึ้น แต่ยังไม่เท่ากับช่วงฤดูฝน ส่วน ใหญ่จะอยู่ในกลุ่มอายุ 1 วันถึง 4 ปีมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ กลุ่ม อายุ 5 - 9 ปี

จังหวัดที่มีแนวโน้มมีรายงานผู้ป่วยมาก มักอยู่ตามจังหวัดใหญ่ ๆ ที่เป็นศูนย์กลางในการเดินทางและท่องเที่ยว รวมทั้งบางสวน กระจายในภาคเหนือ ในที่นี้จะต้องคำนึงถึงความสามารถในการ วินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ และการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายในการเฝ้า ระวังเฉพาะพื้นที่ ซึ่งมีส่วนช่วยในการกระตุ้นการรายงานเพิ่มมาก ขึ้นกว่าปกติ จังหวัดที่มีการรายงานสูงควรพิจารณาสัดส่วนผู้ป่วย อากาศคล้ายไข้หวัดใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกมา ช่วยในการตรวจจับการระบาด สิ่งที่สำคัญอีกประการ คือ การ ตรวจวิเคราะห์หาเชื้อก่อโรคเพื่อช่วยในการเฝ้าระวังเชื้อที่มี แนวโน้มในการระบาด และช่วยในการกำหนดสายพันธุ์เพื่อเฝ้า หาวัดขึ้นที่มีสายพันธุ์ใกล้เคียงหรือตรงกันมาสร้างภูมิคุ้มกันแก่กลุ่ม เสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงหรือเสียชีวิตอีกด้วย



รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552-2558 (ถึงเดือนกุมภาพันธ์) เปรียบเทียบค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่

#### 5. โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 พบว่า โดยเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วย ตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน - กุมภาพันธ์ จะมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรค ปอดอักเสบ ใกล้เคียงหรือต่ำกว่าช่วงเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม เล็กน้อย ประมาณ 0.2 เท่า เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 กับปี พ.ศ. 2556 จำแนกเป็นรายเดือน พบว่า ตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ ถึง เดือนสิงหาคม 2557 มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปี 2556 ในทุกเดือน โดยเฉลี่ยในปี 2557 มีจำนวนผู้ป่วยรายงานสูงกว่าปี 2556 เดือนละประมาณ 1.1 เท่า สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่า

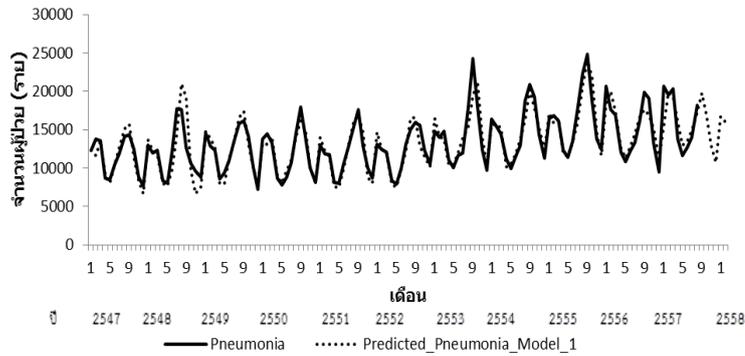
ในปี 2557 จะมีผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 12,828 ราย เดือนธันวาคมประมาณ 10,746 ราย ปี 2558 เดือน มกราคมประมาณ 16,695 ราย และกุมภาพันธ์ประมาณ 15,978 ราย

จากสถานการณ์ย้อนหลัง 5 ปี ที่ผ่านมาพบว่ามีแนวโน้ม สูงขึ้นเล็กน้อย เมื่อเทียบค่าเฉลี่ยรายปี ช่วงที่มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด จะอยู่ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงตุลาคมของทุกปีซึ่งตรงกับช่วงฤดูฝน ของประเทศไทย แต่เมื่อพิจารณาจำนวนผู้เสียชีวิตจากปอดอักเสบ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแล้ว พบว่าแนวโน้มการรายงาน ไม่สามารถทำนายรูปแบบได้ (แนวโน้มไม่สูงขึ้นตามฤดูกาลเหมือน

กับจำนวนผู้ป่วย) ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มอายุ 1 วันถึง 4 ปีมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป แต่เมื่อพิจารณาความรุนแรงของโรคกลุ่มนี้แล้วพบว่า กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มอัตราป่วยตายสูงสุดในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา จังหวัดที่มีแนวโน้มรายงานผู้ป่วยมากส่วนใหญ่อยู่นในจังหวัดทางภาคเหนือและภาคกลาง ทั้งนี้การรายงานผู้ป่วยจะช่วยให้มีการกระตุ้นการ

เฝ้าระวังให้เข้มแข็งและมีการตรวจสอบข่าวและข้อมูลเป็นระยะเพื่อใช้ในการวางแผนมาตรการป้องกันโรคได้ทันทั่วถึง

นอกจากนี้ การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาเชื้อก่อโรคทั้งแบคทีเรียและไวรัสบางชนิด โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยหรือเสียชีวิตจากปอดอักเสบเฉียบพลันรุนแรงที่ติดเชื้อในชุมชนจะช่วยให้การเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่หรือป้องกันการระบาดได้ดียิ่งขึ้น

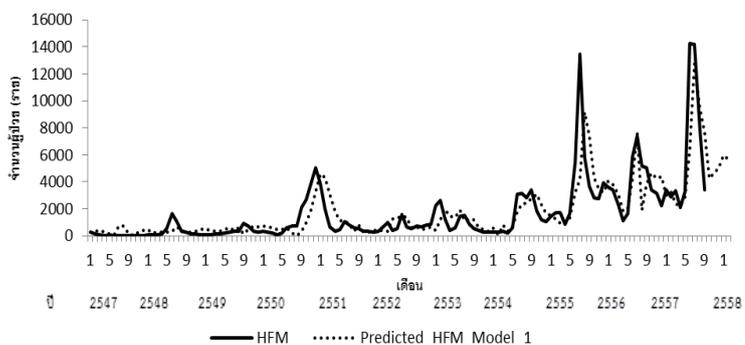


รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ จำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552-2558 (ถึงเดือนกุมภาพันธ์) เปรียบเทียบค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

#### 6. โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot and Mouth disease)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 พบว่า โดยเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน-กุมภาพันธ์ จะมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ต่ำกว่าช่วงเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม ประมาณ 1.6 เท่า และเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 กับปี พ.ศ. 2556 จำแนกเป็นรายเดือน พบว่าในปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยสูงกว่าเกือบทุกเดือน ยกเว้นในช่วงเดือนมกราคมและกุมภาพันธ์ สำหรับการพยากรณ์โรคนั้น คาดว่าในปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 4,653 ราย เดือนธันวาคมประมาณ 5,020 ราย ปี 2558 เดือนมกราคมประมาณ 5,982 ราย และ กุมภาพันธ์ประมาณ 5,728 ราย

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปากในช่วง 5 ปี ที่ผ่านมา (2552-2556) พบมีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมาพบมีการรายงานผู้ป่วยสูงมากกว่า 45,000 รายต่อปี โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในช่วงเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม ซึ่งตรงกับช่วงฤดูฝนและจัดเป็นฤดูกาลระบาดของโรคในแต่ละปี กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ อายุ 1 ปี รองลงมา คือ อายุ 2 ปี และอายุ 3 ปี ที่อยู่รวมกันในสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลเป็นส่วนใหญ่ ภาคที่มีการรายงานผู้ป่วยสูงสุดในแต่ละปี คือ ภาคเหนือ รองลงมา คือ ภาคกลาง และภาคใต้ ส่วนพื้นที่หรือจังหวัดที่มีการระบาดของโรคอยู่เป็นประจำในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา คือ น่าน พะเยา เชียงราย พะเยา และ ระยอง



รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552-2558 (ถึงเดือนกุมภาพันธ์) เปรียบเทียบค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก

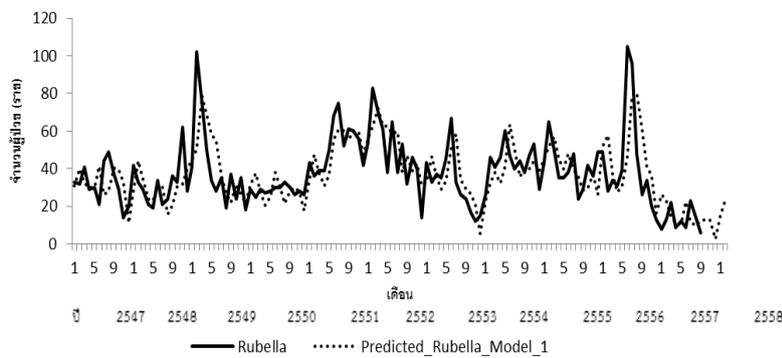
## 7. โรคหัดเยอรมัน (Rubella)

ข้อมูลโรคหัดเยอรมัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 พบว่า โดยเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน - กุมภาพันธ์ จะมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคหัดเยอรมัน ใกล้เคียงกับช่วงเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 กับปี พ.ศ. 2556 จำแนกเป็นรายเดือน พบว่า ในทุกเดือนของปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยจำนวนต่ำกว่าปี 2556 สำหรับการพยากรณ์โรคนี้ คาดว่าใน ปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคหัดเยอรมันในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 13 ราย เดือนธันวาคมประมาณ 5 ราย ปี 2558 เดือนมกราคมประมาณ 15 ราย และกุมภาพันธ์ประมาณ 22 ราย

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 ผู้ป่วยโรคหัดเยอรมันมีแนวโน้มคงที่ และในปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยต่ำกว่าช่วงเวลา

เดียวกันของปีที่ผ่านมา พบว่าอัตราส่วนเพศชายต่อหญิงใกล้เคียงกัน ระหว่าง 1:10 ถึง 1:30 สามารถพบผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นกลุ่มอายุ 55 ปีขึ้นไป โดยกลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ 0.4 ปี รองลงมา คือ 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี ตามลำดับ

ในปี 2557 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ระยอง (2.61 ต่อแสนประชากร) ปทุมธานี (1.05 ต่อแสนประชากร) กำแพงเพชร (0.96 ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (0.83 ต่อแสนประชากร) สมุทรสาคร (0.83 ต่อแสนประชากร) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคกลาง 0.37 ต่อแสนประชากร รองลงมา ภาคเหนือ 0.20 ต่อแสนประชากร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.09 ต่อแสนประชากร ภาคใต้ 0.06 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ



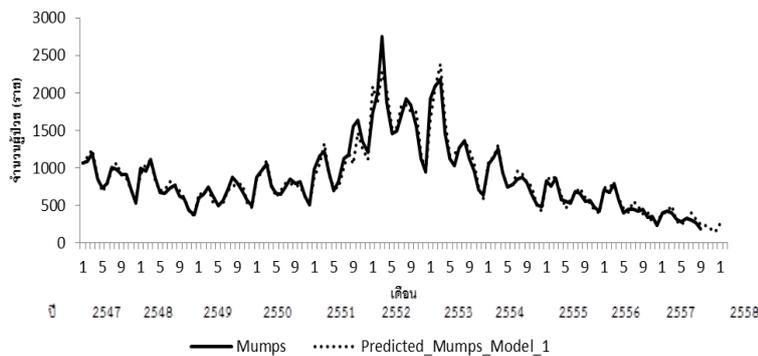
รูปที่ 7 จำนวนผู้ป่วยโรคหัดเยอรมัน จำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552-2558 (ถึงเดือนกุมภาพันธ์) เปรียบเทียบค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรค Rubella

## 8. โรคคางทูม (Mumps)

ข้อมูลโรคคางทูม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 พบว่า โดยเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน-กุมภาพันธ์ จะมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคคางทูม ใกล้เคียงกับช่วงเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 กับปี พ.ศ. 2556 จำแนกเป็นรายเดือน พบว่า ในทุกเดือนของปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยจำนวนต่ำกว่าปี 2556 สำหรับการพยากรณ์โรคนี้ คาดว่าในปี 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคคางทูม ในเดือนพฤศจิกายนประมาณ 183 ราย เดือนธันวาคมประมาณ 150 ราย

ปี 2558 เดือนมกราคมประมาณ 257 ราย และกุมภาพันธ์ประมาณ 272 ราย

ผู้ป่วยโรคคางทูมพบได้ตลอดปีโดยพบมากในช่วงฤดูฝนต่อฤดูหนาว และฤดูหนาวต่อฤดูร้อน จากข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 5-9 ปี และ 10-14 ปี มากที่สุด และจากการประเมินความเสี่ยงระดับพื้นที่เกิดโรคโดยใช้ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี และพิจารณาจากจังหวัดที่ติด 1 ใน 10 จังหวัดที่เกิดโรคอย่างต่อเนื่อง พบว่า จังหวัดที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน ตาก ลำพูน และ นราธิวาส



รูปที่ 8 จำนวนผู้ป่วยโรคคางทูม จำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552-2558 (ถึงเดือนกุมภาพันธ์) เปรียบเทียบค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคคางทูม

# อันตรายที่ต้องระวัง

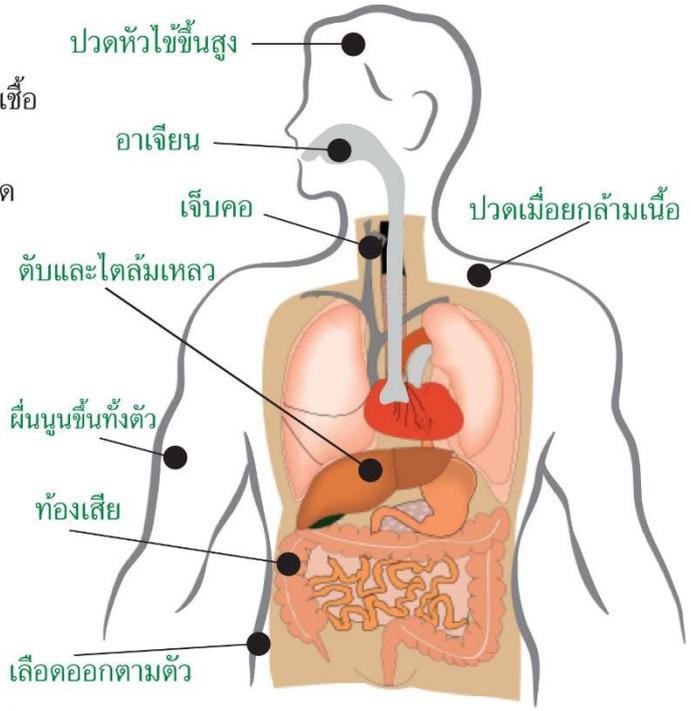
โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลามีระยะฟักตัว 21 วัน

## กลุ่มเสี่ยง

- เป็นคนแอฟริกา
- สัมผัสผู้ป่วย/สารคัดหลั่งผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ภายใน 21 วัน
- ผู้ที่เดินทางไป/กลับจากพื้นที่การระบาด



ข้อมูล ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2557



ปัจจุบันยังไม่มียารักษาหรือวัคซีน  
ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

## รักษาแบบประคับประคอง

### ข้อควรปฏิบัติหลังพบผู้ป่วย เช้าเกณฑ์สอบสวนโรค

- บุคลากรทางการแพทย์ต้องใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง
- ตรวจสอบพิจารณาไว้ในห้องแยกเดี่ยว มีห้องน้ำในตัว
- แจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตรวจสอบ
- พิจารณาปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อดำเนินการที่เหมาะสม/ส่งต่อ

### การเก็บส่งตรวจ

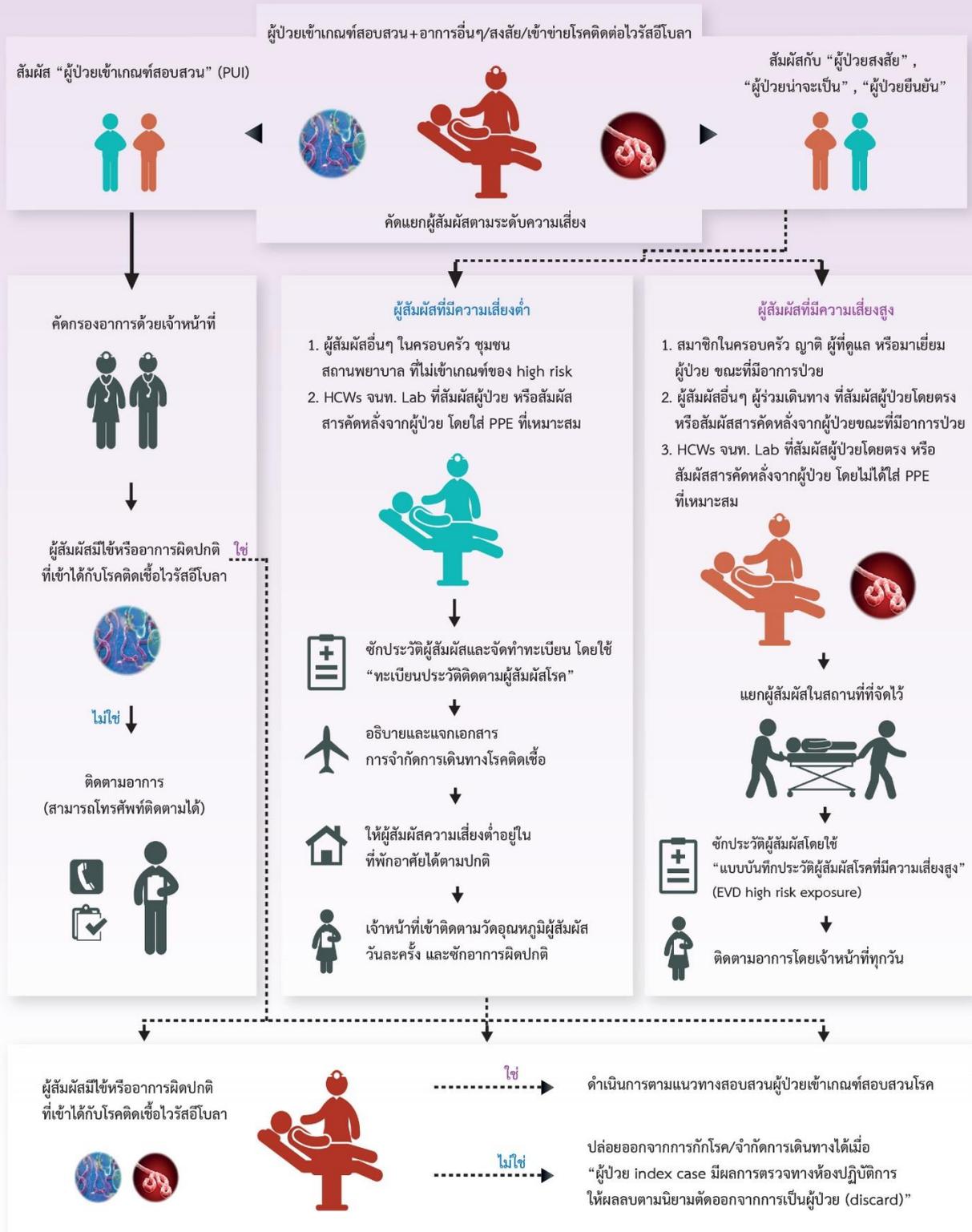
1. เก็บ whole blood/EDTA 3 หลอด
2. กรมวิทย์ฯ / ศูนย์วิทย์ฯ ไปรับตัวอย่างที่ ร.พ.
3. สำนักระบาดวิทยา แบ่งตัวอย่างเลือด 1 หลอด จากกรมวิทย์ฯ นำส่งคณะแพทยจุฬาฯ
4. หากส่งในช่วง 4 วันแรกหลังเริ่มป่วย ให้เก็บซ้ำในวันที่ 5
5. ถ้าผลตรวจหาเชื้อไวรัสอีโบล่าครั้งแรกได้ผลลบ แล้วจึงตรวจ Routine Lab



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สายด่วน **1422**

# FLOW CHART การคัดกรองและติดตามผู้สัมผัส



สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
www.boe.moph.go.th โทรศัพท์ 098-2947980