

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังที่ได้รับจากบัตรรายงาน 506 โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนๆ ประเทศไทย, เมษายน 2557
TABLE 1 NUMBER OF CASES OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY COMPARISON TO THE SAME PERIOD OF PREVIOUS YEARS, THAILAND, APRIL 2014

DISEASE	MAR	APR	MAR	APR	MEDIAN APR	JAN-APR, 2014			
	2014	2014	2013	2013	2009 - 2013	CASES	DEATHS	CASES RATE (100,000 pop)	C.F.R (%)
	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES				
MUMPS	795	571	865	866	928	2807	0	4.37	0.00
RUBELLA	34	31	50	50	35	144	0	0.22	0.00
ACUTE FLACCID PARALYSIS	13	12	24	21	12	74	1	0.57	1.35
POLIOMYELITIS	0	0	0	0	0	70	0	0.11	0.00
CHICKENPOX	7677	4788	9121	9113	5827	25842	0	40.21	0.00
HAEM.CONJUNCTIVITIS	10925	10473	10569	9418	9380	44362	0	69.03	0.00
ACUTE DIARRHEA	99971	94373	122652	104592	104650	406524	7	632.56	0.00
FOOD POISONING	11645	11174	9728	9257	9166	48033	0	74.74	0.00
ENTERIC FEVER	252	271	393	326	364	1208	0	1.88	0.00
HEPATITIS	808	693	892	778	790	3401	3	5.29	0.09
PNEUMONIA	17011	12040	16148	12415	11180	70129	478	109.12	0.68
MALARIA	946	1266	1067	1459	1450	3871	3	6.02	0.08
SCRUB TYPHUS	546	460	348	180	322	2515	0	3.91	0.00
TRICHINOSIS	0	5	0	0	5	5	0	0.01	0.00
TUBERCULOSIS - TOTAL	1171	921	2773	2433	3243	5005	30	7.79	0.60
TUBERCULOSIS - PULMONARY	813	616	1900	1648	2366	3449	28	5.37	0.81
STI	2896	2639	2713	2320	2186	11891	0	18.50	0.00
INSECTICIDE POISONING	43	31	158	121	137	169	0	0.26	0.00
LEPROSY	10	6	32	26	23	29	0	0.05	0.00

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากบัตรรายงานผู้ป่วย (รจ.506) ของจังหวัด
และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ, 0 = NO CASE " - " = NO REPORT RECEIVED
หมายเหตุ : ข้อมูลปี ค.ศ. 2013-2014 เป็นข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วน และยังมีเปลี่ยนแปลง

สรุปรายการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

พัชริดา วรศาลศิริ, อภินิษฐ์ โพธิ์ศรี, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล, โรม บัวทอง
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักงานระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 4 - 10 พฤษภาคม 2557 สำนักงานระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ เสียชีวิต 3 ราย

รายที่ 1 จังหวัดขอนแก่น เป็นหญิงไทย อายุ 48 ปี อาศัยอยู่ หมู่ที่ 11 ตำบลศิลา อำเภอเมือง มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง รักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิลา และได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เมื่อปี พ.ศ. 2556 ผู้เสียชีวิตมีอาชีพขายอาหารที่ตลาดเช้าบ้านดอนหญ้านาง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการไข้สูง ปวดกล้ามเนื้อ เพื่อนบ้านได้นำส่งโรงพยาบาลค่ายศรีพัชรินทร์ รับไว้เป็นผู้ป่วยใน และในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2557 ถูกส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลขอนแก่น รับไว้เป็นผู้ป่วยในที่ตึกอายุรกรรมหญิง ต่อมาผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น มี

อาการเหนื่อย หายใจไม่สะดวก แพทย์จึงใส่ท่อช่วยหายใจและย้ายผู้ป่วยไปที่ ICU อายุกรรม วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2557 และผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2557 เวลาประมาณ 10.00 น. เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1N1/2009 ประวัติเดินทางของผู้ป่วยมีดังนี้ วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2557 ไปไหว้พระธาตุพนม ที่จังหวัดนครพนม โดยรถโดยสารกับคณะ และวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยไปร่วมงานศพญาติ ที่บ้านโคกท่า ตำบลหนองตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งจากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมพบว่า คณะที่เดินทางไปไหว้พระที่พระธาตุพนม และกลุ่มประชาชนที่ไปร่วมงานศพ ไม่มีรายใดที่มีอาการเข้าได้กับนิยามของ

โรคไข้หวัดใหญ่ สิ่งที่ได้ดำเนินการ ได้แก่ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้เสียชีวิต ได้แก่ สามี และเพื่อนบ้านทั้งหมดในหมู่บ้านจัดสรรที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ แต่ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ทีม SRRT อำเภอเมือง ประสานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้ประชาสัมพันธ์ ค้นหา และคัดกรองผู้ป่วยด้วยระบบทางเดินหายใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว และเด็กในศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน ในพื้นที่ตำบลศิลา

รายที่ 2 จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นหญิงไทย อายุ 54 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ขณะป่วยอยู่ที่หมู่ 3 ตำบลเกาะเต่า อำเภอเกาะพะงัน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 13 เมษายน 2557 ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนที่อยู่ใกล้บ้านแต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 18 เมษายน 2557 ผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก หอบเหนื่อย แน่นหน้าอก อุจจาระมีสีดำ จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ สัตุนิยามชีพ แกร็บ อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบปริมาณเม็ดเลือดขาว 3,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (นิวโทรฟิลส์ร้อยละ 75.3 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 16.7) เกล็ดเลือด 790,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เก็บตัวอย่างเสมหะส่งตรวจวัฒนธรรม (AFB) ให้ผลลบ แพทย์วินิจฉัยปอดอักเสบรุนแรง ผลการตรวจค่าความสมบูรณ์ของเลือดของวันที่ 24 เมษายน 2557 พบปริมาณเม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้น 17,880 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (นิวโทรฟิลส์ร้อยละ 90.7 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 3.4) เกล็ดเลือด 191,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และเก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H1N1/2009 ต่อมาวันที่ 29 เมษายน 2557 ผลการตรวจ Tracheal suction พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A ให้การรักษาด้วย Oseltamivir 75 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 3 พฤษภาคม 2557 แพทย์วินิจฉัย Septic shock with Pneumonia สิ่งที่ได้ดำเนินการ คือ ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัส ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามโรคไข้หวัดใหญ่ และให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ แก่ประชาชนในชุมชน

รายที่ 3 จังหวัดตรัง ชายไทยอายุ 36 ปี อาชีพเกษตรกรกรรม มีโรคประจำตัวเป็นโรคหืดและภูมิแพ้ น้ำหนัก 43 กิโลกรัม ส่วนสูง 140 เซนติเมตร ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่หมู่ 5 ตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2557 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว ด้วยอาการไอมา 3 วัน จามบ่อย มีน้ำมูก เจ็บคอร่วมด้วย แพทย์วินิจฉัยไข้หวัด หลังจากนั้นอาการไม่ดีขึ้น วันที่ 12 มีนาคม 2557 ผู้ป่วยมีอาการไข้ หายใจเหนื่อย ไข้สูง 38.5 องศาเซลเซียส เพลีย

รับประทานอาหารไม่ได้ ปวดเมื่อยร่างกาย จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลห้วยยอด ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบปริมาณเม็ดเลือดขาว 6,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ลิมโฟไซต์ร้อยละ 19) เกล็ดเลือด 197,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร การตรวจเอกซเรย์ทรวงอก ผล perihilar infiltration ของปอดทั้งสองข้าง แพทย์วินิจฉัย Severe Pneumonia และส่งต่อโรงพยาบาลตรัง ในวันที่ 14 มีนาคม 2557 เวลา 23.00 น. แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Acute Respiratory Failure จาก Severe Pneumonia วันที่ 15 มีนาคม 2557 แพทย์เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H3 ให้การรักษาด้วย Oseltamivir 75 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง แต่ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น และเสียชีวิตในวันที่ 24 มีนาคม 2557 แพทย์วินิจฉัยปอดบวมรุนแรงจากไข้หวัดใหญ่ สิ่งที่ได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัส ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามโรคไข้หวัดใหญ่ และให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ แก่ญาติและประชาชนในชุมชน

2. การระบาดของไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1/2009 รั้อยเอ็ด สำนักรบะบะดวทยาได้รบแ้งงพบผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก่อนที่กองพันทหารราบ กรมทหารราบ จังหวัดรั้อยเอ็ด ในระยะแรกพบผู้ป่วย 17 ราย เป็นพลทหารกองประจำการ (ทหารใหม่) ผลัดที่ 1 ปี 2557 เริ่มมีอาการป่วยตั้งแต่วันที่ 4 - 5 พฤษภาคม 2557 และมีความเสี่ยงต่อโรคลมร้อนตามระบบเผ้าระวังโรคลมร้อนของกรมแพทย์ทหารบกจึงถูกส่งตัวไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลรั้อยเอ็ดในวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Acute pharyngitis จำนวน 7 ราย และ Tonsillitis จำนวน 10 ราย จากการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในวันที่ 7 พฤษภาคม 2557 พบว่าตั้งแต่วันที่ 25 เมษายน 2557 มีทหารป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 55 ราย จากทหารและครูฝึกทั้งหมด 205 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 26.8) แบ่งเป็น ทหารใหม่จำนวน 51 ราย จากทั้งหมด 160 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 31.9) และ มีครูฝึกจำนวน 4 รายจากจำนวน 45 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 8.9) ทั้งนี้ได้ทำการสุ่มตรวจคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการไข้ (อุณหภูมิกาย \geq 38 องศาเซลเซียส) ร่วมกับอาการไอ หรือเจ็บคอ ด้วยชุด Rapid test จากทั้งหมด 21 ราย พบผลบวกต่อเชื้อ Influenza A H1N1/2009 จำนวน 18 ราย และให้ผลลบ (ต่อเชื้อทั้งหมด) 3 ราย ทหารใหม่กลุ่มดังกล่าวได้รายงานตัวเข้าหน่วยฝึกทหารใหม่ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2557 กิจกรรมตั้งแต่วันที่ 1 - 4 พฤษภาคม 2557 เป็นการดำเนินการทางด้านธุรการ ได้แก่ การตัดผม ทำประวัติ มอบของใช้และเครื่องแบบ และแนะนำสถานที่ เริ่มการฝึกกลางแจ้งในวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 ทั้งนี้ทหารจะนอนในโรงนอน อาบน้ำ และ

รับประทานอาหารร่วมกัน โดยโรงประกอบเลี้ยงมีแก๊วน้ำและซ็อนกลางจัดไว้ให้ ส่วนเวลาฝึกจะมีแก๊วน้ำประจำตัวให้กับทหารทุกราย ใช้รอน้ำดื่มจากก๊อกของถังน้ำดื่ม ทหารใหม่ทุกรายยังไม่เคยรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และยังไม่เคยรับวัคซีนใดมาก่อนภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์ ทหารทุกรายไม่มีประวัติโรคประจำตัว สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้วได้แก่การตรวจคัดกรองทหารใหม่ด้วยการวัดอุณหภูมิกายประจำวัน และซักถามอาการ หากพบผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จะให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย งดการฝึก แยกโรงนอน และแยกโต๊ะรับประทานอาหาร ให้ครูฝึกที่มีอาการป่วยหยุดงาน จนกว่าอาการจะดีขึ้น ให้ยา Oseltamivir 75 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 2 ครั้ง กับทหารที่มีอาการไข้ (อุณหภูมิ ≥ 38 องศาเซลเซียส) ร่วมกับ ไอ หรือ เจ็บคอ แนะนำให้ทางหน่วยฝึกทหารดำเนินการดังต่อไปนี้ ปรับเปลี่ยนผังการจัดเตียงภายในโรงนอนให้หันหัวเตียงออกจากกัน และให้มีระยะห่างแต่ละเตียงประมาณ 3 ฟุต และเน้นย้ำการรักษาสุขลักษณะส่วนบุคคล เช่น การใช้แก๊วน้ำดื่มส่วนตัว การใช้ซ็อนกลาง และการล้างมือ และเก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยที่มีอาการในขณะทำการสอบสวนโรคเพื่อยืนยันการวินิจฉัย กับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งหมด 22 ตัวอย่าง ตรวจด้วยวิธี Real Time - PCR ผลตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1N1/2009 จำนวน 21 ตัวอย่าง

3. ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 (MERS-CoV) 3 ราย

รายที่ 1 จังหวัดตรัง หญิงไทย อายุ 65 ปี อาศัยอยู่ที่อำเภอปะเหลียน มีโรคประจำตัวเป็นโรคหืด เคยได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่เมื่อเดือนกรกฎาคม 2556 โดยผู้ป่วยเดินทางไปแสวงบุญที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย ระหว่างวันที่ 17 เมษายน - 2 พฤษภาคม 2557 และเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2557 ด้วยอาการไข้ 38.5 องศาเซลเซียส ไอมีเสมหะ เจ็บคอ น้ำมูก หอบเหนื่อย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปะเหลียน จังหวัดตรัง เมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2557 ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 13,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (นิวโทรฟิลส์ร้อยละ 91 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 4) เกล็ดเลือด 285,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฟังเสียงปอดพบ rhonchi ทั้งสองข้าง ผลตรวจ sputum gram stain พบเชื้อ gram negative diplococci ไม่ได้ส่งตรวจเพาะเชื้อต่อ โรงพยาบาลจึงรับเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน และได้รับยา Oseltamivir 75 มิลลิกรัม 1 เม็ด 2 เวลา (เพื่อรักษาไข้หวัดใหญ่ ในกรณีที่ยังรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ) ตั้งแต่วันที่ 4 พฤษภาคม 2557 และส่งตัวอย่าง nasopharyngeal swab ตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง ผลตรวจไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อ MERS-CoV และได้จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2557 สิ่งที่ได้

ดำเนินการ ส่งตัวอย่างตรวจไวรัสอื่นๆ เพิ่มเติม ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียนเฝ้าระวังติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้าน และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

รายที่ 2 จังหวัดปัตตานี เป็นหญิงไทย อายุ 46 ปี อาชีพแม่บ้าน อาศัยอยู่ที่อำเภอยะหริ่ง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2557 ด้วยอาการไอมีเสมหะ หอบเหนื่อย เจ็บคอ อ่อนเพลีย ต่อมาวันที่ 2 พฤษภาคม 2557 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลปัตตานี วันที่ 5 พฤษภาคม 2557 แพทย์ทำการเก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ แพทย์วินิจฉัย สงสัย MERS และให้ยาต้านไวรัส Oseltamivir 75 มิลลิกรัม 1 เม็ด 2 เวลาในวันเดียวกัน (เพื่อรักษาไข้หวัดใหญ่ ในกรณีที่ยังรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ) ขณะนี้ผู้ป่วยยังรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลปัตตานี อาการทรงตัว ผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปแสวงบุญที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย ระหว่างวันที่ 16 - 29 เมษายน 2557 ไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ และผู้ป่วยเป็นภรรยาของผู้ป่วยเข้าข่ายเฝ้าระวัง MERS-CoV ของสัปดาห์ก่อนหน้านี้ ซึ่งกำลังรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลปัตตานีเช่นเดียวกัน ส่วนผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของสามี ผู้ป่วยไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ แต่แพทย์ยังเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิด สิ่งที่ได้ดำเนินการให้การรักษาแยกผู้ป่วยในห้องแยก และเฝ้าระวังติดตามอาการผู้สัมผัสร่วมบ้าน

รายที่ 3 จังหวัดปัตตานี เป็นหญิงไทย อายุ 83 ปี อาศัยอยู่ที่อำเภอเมือง อาชีพแม่บ้าน มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่และใช้กาฬหลังแอ่น เดินทางไปประเทศซาอุดีอาระเบียไปทำพิธีฮัจญ์กับลูกสาว เมื่อวันที่ 13 เมษายน - 2 พฤษภาคม 2557 เริ่มป่วยวันที่ 29 เมษายน 2557 ตั้งแต่อายุที่ประเทศซาอุดีอาระเบียด้วยอาการไข้ เจ็บคอ อาการไม่ดีขึ้น กลับมาประเทศไทยในวันที่ 3 พฤษภาคม 2557 ไปรักษาที่คลินิกเอกชนในเมือง แพทย์ให้การรักษาตามอาการ ต่อมาวันที่ 6 พฤษภาคม 2557 อาการไม่ดีขึ้น จึงไปพบแพทย์ที่คลินิกเอกชนอีกครั้ง ในวันเดียวกันผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลปัตตานี ด้วยอาการไอมีเสมหะ เจ็บคอ หอบเหนื่อย แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในห้องแยก ตักอายุรกรรมหญิงชั้น 2 แพทย์เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้รับวินิจฉัยเป็นสงสัย MERS และให้ยาต้านไวรัส oseltamivir ในวันเดียวกัน (เพื่อรักษาไข้หวัดใหญ่ ในกรณีที่ยังรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ) จากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมพบว่าผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปประเทศซาอุดีอาระเบียไปทำพิธี

อุมเราะห์กับลูกสาว ซึ่งลูกสาวไม่มีอาการป่วยที่เข้าได้กับนิยามของการติดเชื้อ MERS-CoV สิ่งที่ได้ดำเนินการให้การรักษาแยกผู้ป่วยในห้องแยก และเฝ้าระวังติดตามอาการผู้สัมผัสร่วมบ้าน

4. เหตุการณ์แผ่นดินไหว จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 เวลา 18.08 น. เกิดแผ่นดินไหวบนบก ขนาด 6.3 ตามมาตราวัดริกเตอร์ ความลึก 7 กิโลเมตร จุดศูนย์กลางอยู่บริเวณตำบลทรายขาว อำเภอพาน รุกีส์ถันไหวในหลายพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง และได้เกิดแผ่นดินไหวตามมา (Aftershock) ขนาดมากกว่า 6.0 ริกเตอร์ จำนวน 1 ครั้ง ขนาด 5.0-5.9 จำนวน 7 ครั้ง ขนาด 4.0-4.9 จำนวน 28 ครั้ง ขนาด 3.0-3.9 จำนวน 113 ครั้ง ขนาดน้อยกว่า 3.0 จำนวนมากกว่า 523 ครั้ง รวมแผ่นดินไหวตามมามากกว่า 672 ครั้ง (ข้อมูลจากสำนักเฝ้าระวังแผ่นดินไหว ณ วันที่ 11 พ.ค. 2557 เวลา 09.13 น.) มีรายงานความเสียหาย ในพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ พะเยา

น่าน ลำปาง แพร่ และกำแพงเพชร รวม 14 อำเภอ 52 ตำบล 408 หมู่บ้านบ้านเรือนเสียหายทั้งหมด 12 หลัง เสียหายบางส่วนประมาณ 8,372 หลัง โรงเรียน 47 แห่ง โรงพยาบาล 3 แห่ง โรงแรม 1 แห่ง ห้างสรรพสินค้า 1 แห่ง สะพาน 1 แห่ง ถนน 5 สาย วัด 42 แห่ง เบื้องต้นมีผู้เสียชีวิต 2 ราย เป็นเพศหญิง 1 ราย อายุ 83 ปี ที่ตำบลโป่งแพร่ อำเภอแม่ลาว เสียชีวิตวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 สาเหตุที่เสียชีวิตเนื่องจากผนังบ้านร่วงลงมาทับร่าง และอีก 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 91 ปี ที่ตำบลดงมะดะ อำเภอแม่ลาวเช่นเดียวกัน เสียชีวิตวันที่ 6 พฤษภาคม 2557 ไม่ทราบสาเหตุการเสียชีวิตที่แน่ชัด ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุดเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในเขตอำเภอแม่ลาว เป็นผู้ป่วยนอกทั้งหมด 39 ราย เป็นผู้ป่วยในทั้งหมด 15 ราย รวมยอดผู้บาดเจ็บจากสาเหตุเหตุการณ์แผ่นดินไหว ตั้งแต่วันที่ 5 - 7 พฤษภาคม 2557 ทั้งหมด 165 ราย เป็นผู้ป่วยนอก 100 ราย และเป็นผู้ป่วยใน 65 ราย



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 18

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 18th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา

Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 สัปดาห์ที่ 18

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 18th Week 2014

Disease	2014				Case* (Current 4 week)	Mean** (2009-2013)	Cumulative 2014	
	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	0	0	0	0	0	37	1	0
Influenza	803	725	445	126	2099	1712	34697	49
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	2	5	3
Measles	23	13	15	2	53	1784	430	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	3	1
Pertussis	0	0	0	0	0	1	3	0
Pneumonia (Admitted)	2732	2645	1813	793	7983	9793	74118	348
Leptospirosis	19	31	16	8	74	194	466	3
Hand foot and mouth disease	437	421	317	127	1302	643	11795	0
D.H.F.	308	258	172	35	773	4558	6062	4

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักกระบาดวิทยา: 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)

