

Acute Diarrhea Outbreak in a Condominium-Nonthaburi, Thailand, October – November 2011

Authors: Piriyaornpipat S¹, Arjkumpa O¹, Monpangtiem K¹, Saeiw P², Nampoch K², Chernpeung S³, Iamsirithaworn S¹

¹ Bureau of Epidemiology (BOE), Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

² Bangsimueang Sub-district Hospital

³ Nonthaburi Provincial Health Office

Abstract

Background: On November 3th, 2011, the Bureau of Epidemiology (BOE) received a notification from Infectious Diseases Institute about suspected diarrhea outbreak in Condominium X, located at Bangsimueang Subdistrict, Nonthaburi Province during the worst flood in Thailand. BOE and local team conducted a joint investigation in the area, to identify risk factor of diarrhea and to recommend appropriate preventive measures.

Methods: A retrospective cohort study was carried-out to identify suspected water/food items and risk behaviors among all residents in Condominium X during October 20th – November 30th, 2011. A diarrhea case was defined as a resident who developed two of the following symptoms: abdominal pain, loose/watery stool, nausea/vomiting, mucous/bloody stool, fever, dehydration. A rectal swab and tap water samples were collected for bacterial culture. Environmental inspection was done at the condominium and surrounding area. Epi-Info 3.5.3, bivariate analysis and multiple logistic regressions was used.

Results: Of 190 residents surveyed, 71 (37.4%) met a diarrhea case definition. *Clostridium perfringens* was cultured positive from tap water samples. In crude analysis, risk factors including drinking tap water (Odds Ratio [OR] 7.45, 95% confidence interval [CI]: 4.68-11.86), brushing teeth with tap water (OR 6.24, 95% CI: 2.07-18.80). In regression model, drinking tap water was a significant risk factor (Adj OR = 85.65, 95% CI: 16.94-433.10), bottle water for brushing teeth and drinking were protective factor (Adj OR = 0.02, 95% CI: 0.01-0.23).

Conclusions: Contaminated tap water was identified as the significant risk factor however use of bottle water for drinking and brushing teeth was a protective factor.

Key words: Diarrhea, outbreak, Condominium, Contaminated tap water, Flood crisis 2011, Thailand



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

หัตถยา กาญจนสมบัติ, ธนพร หล่อปียานนท์, ธนิษฐา เตชะนิยม และชุตีพร จิระพงษา

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคติดต่อวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 – 16 กุมภาพันธ์ 2556 สำนักโรคติดต่อวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยยืนยันโรคโอมิครอน 3 ราย กรุงเทพมหานคร

รายที่ 1 ผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ 30 วัน อาศัยอยู่ที่ซอยอ่อนนุช

แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยวันที่ 20 มกราคม 2556 ด้วยอาการไอบาก วันที่ 30 มกราคม 2556 มีอาการตัวเขียวและหยุดหายใจ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แพทย์รับเป็นผู้ป่วยใน เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่ง

ตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ *Bordetella pertussis* จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2556

รายที่ 2 และ 3 ผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ 28 วัน อาศัยที่แคมป์

ก่อสร้างหมู่บ้านแห่งหนึ่ง แขวงอ่อนนุช เขตประเวศ เริ่มป่วยวันที่ 26 มกราคม 2556 ด้วยอาการไอบาก วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2556 มีอาการตัวเขียวและหยุดหายใจ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ผู้ป่วยและบิดาที่มีอาการ

ป่วยส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ *Bordetella pertussis* ทั้ง 2 ราย จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2556

สำนักโรคระบาดวิทยา ส่งทีมออกสอบสวนโรคเพิ่มเติมและเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab จากผู้สัมผัสส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. ไขหวัดใหญ่ กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยโรคไขหวัดใหญ่ จำนวน 111 ราย อัตราป่วยร้อยละ 43 ทั้งหมดเป็นทหาร อายุระหว่าง 21 – 26 ปี รายแรกเริ่มมีอาการคล้ายไขหวัดใหญ่เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556 รายสุดท้ายเริ่มมีอาการไอและเจ็บคอเมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2556 ผลการตรวจคัดกรอง Rapid test จากตัวอย่าง Nasopharyngeal swab จำนวน 103 ราย ให้ผลบวกต่อเชื้อไขหวัดใหญ่ชนิด A/H3 จำนวน 32 ราย เก็บตัวอย่างปัสสาวะส่งตรวจยืนยันด้วยวิธี PCR ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3 สงสัยโรคสุกใส พบการระบาดใน 2 จังหวัด

จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคสุกใส ที่ตำบลบึงมะแลง อำเภอสง่างาม 7 ไร่ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 8 ราย เป็นชาย 5 ราย หญิง 3 ราย อายุ 1 - 15 ปี ส่วนใหญ่มีอาการตุ่มใส 7 ราย ไข้ 6 ราย คันตามตัว 4 ราย ผื่นแดง 3 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักเรียน กระจายตามสถานศึกษาต่าง ๆ ดังนี้ โรงเรียน ก 4 ราย ศูนย์เด็กเล็กแห่งหนึ่ง 2 ราย โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอวารินชำราบ 1 ราย และยังไม่เข้าเรียนอีก 1 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2556 รายล่าสุดเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2556 ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ ทีมสอบสวนได้เฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยในชุมชนทุกวัน ประสานศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน ก ปิดทำความสะอาดแล้ว รวมถึงให้ความรู้ในการดูแลความสะอาดของร่างกาย แนะนำผู้ปกครองให้ทำความสะอาดเครื่องใช้ของเด็ก เน้นการแยกผู้ป่วยไม่ให้สัมผัสคนอื่น ๆ ในครอบครัว

จังหวัดยโสธร พบผู้ป่วยสงสัยโรคสุกใส จำนวน 16 ราย เป็นนักเรียนชายในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดยโสธร อายุ 20 - 37 ปี โดยเริ่มมีผู้ป่วยประปรายตั้งแต่วันที่ 15 กันยายน 2555 เดือนกุมภาพันธ์ 2556 มีผู้ป่วยทั้งหมด 7 ราย ผู้ป่วยรายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2556 ทุกรายมีอาการมีไข้ ปวดเมื่อย มีตุ่มใสตามร่างกาย รับการรักษาที่สถานพยาบาลของโรงเรียนจำ ผู้ป่วยทุกรายไม่มีประวัติออกนอกโรงเรียนมาก่อนป่วย 1 เดือน แต่บางรายมีญาติมาเยี่ยม เก็บตัวอย่างเลือดผู้ป่วยจำนวน 5 ราย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการให้สุศึกษา สนับสนุนหน้ากากอนามัยและเจลล้างมือ ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ เฝ้าระวังโรค แยกผู้ป่วยออกจาก

ผู้ต้องขังอื่น และทำความสะอาดเรือนนอน

4 มือ เท้า ปาก พบการระบาดใน 2 จังหวัด

จังหวัดราชบุรี พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 20 ราย เป็นเด็กพม่าที่อาศัยอยู่ในศูนย์พักพิงชั่วคราวแห่งหนึ่งตำบลสวนผึ้ง อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 2 มกราคม 2556 รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2556 ส่วนใหญ่มีอาการมีไข้ ไอ และมีแผลในปาก รับการรักษาที่โรงพยาบาลประจำศูนย์พักพิงฯ แพทย์วินิจฉัยโรคมือ เท้า ปาก เก็บตัวอย่างปัสสาวะส่งตรวจจำนวน 3 ราย พบเชื้อ Enterovirus 71 ทั้ง 3 ราย

จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 59 ราย อัตราป่วยร้อยละ 59 เป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กกำพร้าแห่งหนึ่ง ตำบลหายยา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ อายุ 2 เดือน - 12 ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 29 มกราคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ในวันที่ 30 มกราคม 2556 แพทย์วินิจฉัยโรคมือ เท้า ปาก รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2556 ผู้ป่วยทุกรายมีแผลที่ปาก และส่วนใหญ่มีตุ่มใสที่มือและเท้า เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย 3 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบเชื้อ Enterovirus ทั้ง 3 ราย จากการสอบสวนโรคพบว่า สถานสงเคราะห์เด็กกำพร้าแห่งนั้นมีเด็กอาศัยอยู่ทั้งหมด 100 คน รับสงเคราะห์เด็กกำพร้าตั้งแต่แรกเกิดถึง 12 ปี เด็กส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 5 ปี มีการจัดการเรียนการสอนเบื้องต้นแก่เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ส่วนเด็กที่อายุ 5 ปีขึ้นไป จะไปเรียนที่โรงเรียนทั่วไปหรือสถานสงเคราะห์อื่น ๆ โดยเดินทางเข้าไปเย็นกลับ การควบคุมโรคได้แนะนำครูพี่เลี้ยงเรื่องการรักษาสุขอนามัยของเด็กและพี่เลี้ยง การแยกเด็กป่วย การทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ ได้ให้การรักษาด้วยยาลดไข้ ยาป้าย Xylocain และยาปฏิชีวนะ ไม่พบผู้ป่วยบริเวณใกล้เคียงกับสถานสงเคราะห์เด็กกำพร้าแห่งนั้น

5. อาหารเป็นพิษ จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษจำนวน 4 ราย เป็นนักเรียนชายชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลสองคอน อำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี เริ่มป่วยวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2556 เวลา 12.00 น. ทุกรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ผู้ป่วย 2 ราย มีอาการถ่ายเป็นน้ำหลายครั้งร่วมด้วย ทั้งหมดไปรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสองคอน จากการสอบสวนพบเวลา 11.00 น. ในวันเดียวกัน ผู้ป่วยทั้ง 4 ราย ได้ป็นขึ้นไปที่เก็บผลไม้สดจากต้นโพทะเลที่อยู่ข้างอาคารเรียนมารับประทาน คนละหลาหลูก ทีมสอบสวนได้เก็บตัวอย่างผลไม้สดส่งตรวจหาสารพิษที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ อุบลราชธานี อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ดำเนินการติดป้ายเตือนห้ามนำมารับประทานและทำรั้วกันป้องกันเด็กนักเรียน

6. ผู้ป่วยยืนยันโรคลีเจียนแนร์ 1 ราย กรุงเทพมหานคร
ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 30 ปี เป็นพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช อยู่ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัด
ปทุมธานี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ไม่
รับประทานยาใดๆ เป็นประจำ ปฏิเสธการเดินทางไปต่างประเทศหรือ
เข้าพักที่โรงแรมใดๆ ก่อนป่วย 10 วัน สัปดาห์ที่สี่ของเดือนธันวาคม
2555 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการไข้สูง ไอแห้ง ๆ เจ็บหน้าอกซ้ายเวลาไอแรงๆ
จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชในวันที่ 2 มกราคม
2556 ได้รับการวินิจฉัยปอดบวมด้านซ้ายล่าง (Acute Pneumonia
Left Lower Lung) และรับไว้เป็นผู้ป่วยใน ผลเอกซเรย์ทรวงอกพบ
แผ่นปื้นขาวของปอดบริเวณกลีบซ้ายล่าง ผลตรวจนับเม็ดเลือด
สมบูรณ์ แร่รับพบจำนวนเม็ดเลือดขาวสูง 16,000 เซลล์ต่อ
ลูกบาศก์มิลลิเมตร เม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิลสูง ร้อยละ 87
ความเข้มข้นของเลือด ร้อยละ 35 เกร็ดเลือดปกติ ผลเพาะเชื้อ
แบคทีเรียก่อโรคจากเลือดและเสมหะให้ผลลบ ผลตรวจวัณโรคใน
เสมหะ (AFB) ให้ผลลบ ผลการตรวจ IgM ต่อเชื้อ *Legionella*
pneumophila serogroup 1 โดยวิธี IFA ให้ผลบวก 1:100 และมีการ
เพิ่มขึ้นสี่เท่าของ IgG ต่อเชื้อ *Legionella pneumophila*
serogroup 1 จาก 1:100 ในวันที่ 10 มกราคม 2556 และเพิ่มขึ้น
เป็น 1:400 ในวันที่ 22 มกราคม 2556 ช่วงแรกผู้ป่วยได้รับยา
ปฏิชีวนะ Clarythromycin และ Cefoperazone - Sulbactam
จนครบ 7 วัน อาการไม่ดีขึ้นยังมีไข้สูงตลอด จึงเปลี่ยนยาเป็น
Levofloxacin และ Meropenem หลังจากนั้นสองวันผู้ป่วย
ตอบสนองดีต่อยาที่รักษาและให้กลับบ้านได้ ผลการค้นหาผู้ป่วย
เพิ่มเติมในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม พบผู้ป่วยที่มีการทางเดิน
หายใจส่วนบนติดเชื้อ ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2555 - กุมภาพันธ์ 2556
จำนวน 9 ราย จากผู้ที่ทำงานในหอผู้ป่วยทั้งหมด 22 ราย อัตราป่วย
ร้อยละ 41 ทุกรายไม่พบการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างหรือปอด
บวม ส่งตรวจ IgM ต่อเชื้อ *Legionella pneumophila* serogroup
1 จำนวน 8 ราย ให้ผลบวกจำนวน 1 ราย

ผลการสอบสวนสิ่งแวดล้อมพบว่าโรงพยาบาลหยุดทำการ
ช่วงมหาอุทกภัยในช่วงปลายปี 2554 และต้นปี 2555 หลังจากเปิด
ทำการได้มีการขัดล้างบ่อพักน้ำ แต่ไม่ได้ทำการฆ่าเชื้อด้วยคลอรีน
เข้มข้น น้ำที่ใช้เป็นน้ำประปานครหลวง ตรวจวัดคลอรีนอิสระในน้ำ
เข้าบ่อพักน้ำได้ 0.31 ส่วนในล้านส่วน และลดลงเมื่ออยู่ในบ่อพักน้ำ
ของโรงพยาบาล ตรวจวัดคลอรีนอิสระได้ 0.03 ส่วนในล้านส่วน ใน
บ่อพักบนดาดฟ้าและในตึกผู้ป่วยตรวจไม่พบคลอรีนอิสระ ขณะนี้ได้
เริ่มดำเนินการเปลี่ยนท่อน้ำแต่ยังไม่เสร็จสิ้น ทีมสำนักระบาดวิทยาได้
ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมเชื้อ *Legionella* spp. แก่คณะ
กรรมการด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและคณะกรรมการควบคุมโรค
ติดเชื้อในโรงพยาบาล เก็บตัวอย่างน้ำ ตัวอย่างปัสสาวะ ผักบัว และ

ก๊อกน้ำในหอวิกฤตอายุรกรรม ห้องผู้ป่วย รวมทั้งบ่อพักน้ำและหอฝั่ง
เย็น จำนวน 20 ตัวอย่าง ส่งตรวจเพาะเชื้อ *Legionella* spp. ที่
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่
2012 The Health Protection Agency ของประเทศอังกฤษ
เปิดเผยเมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2556 ว่าพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 เพิ่มอีก 2 ราย นับเป็นผู้ติดเชื้อ
รายที่ 2 และ 3 ของประเทศอังกฤษนับตั้งแต่ต้นปี 2556 และเป็น
รายที่ 11 และ 12 ของโลก ตั้งแต่มีการตรวจพบเชื้อมาตั้งแต่เดือน
กันยายน 2555 เป็นต้นมา ผู้ติดเชื้อทั้ง 3 รายนี้ อยู่ในครอบครัว
เดียวกัน โดยผู้ติดเชื้อรายแรกของครอบครัวนี้มีประวัติไปท่องเที่ยว
ที่ประเทศปากีสถานและซาอุดีอาระเบียเมื่อปลายเดือนมกราคม
2556 รายที่ 2 และ 3 ซึ่งอยู่ในครอบครัวเดียวกันไม่มีประวัติ
เดินทางไปท่องเที่ยวที่ใดก่อนป่วย อย่างไรก็ตาม HPA ไม่ได้ระบุ
เพศและอายุของผู้ติดเชื้อรายที่ 3 แจ้งเพียงว่าผู้ป่วย 2 รายแรก
เป็นเพศชาย รายแรกอายุ 60 ปี มี co-infected with the novel
CoV และ the 2009 H1N1 influenza virus เข้ารับการรักษาใน
โรงพยาบาลเมือง Manchester ส่วนรายที่ 2 เป็นลูกชายของ
ผู้ป่วยรายที่ 1 อายุ 38 ปี มีประวัติรักษาโรคเมเรตที่ Birmingham's
Queen Elizabeth Hospital ทั้ง 2 รายมีอาการ severe illnesses
ส่วนผู้ติดเชื้อรายที่ 3 มีเพียงอาการ mild respiratory infection
ปัจจุบันรายที่ 1 และ 3 หายเป็นปกติ ส่วนรายที่ 2 เข้ารับการ
รักษาใน critical care unit at Queen Elizabeth Hospital
เมือง Birmingham และได้เสียชีวิตเมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2556
ตั้งแต่เดือนกันยายน 2555 จนถึงปัจจุบัน มีรายงานผู้ป่วย
ยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 ทั้งหมด 12 ราย
เสียชีวิต 6 ราย จาก 4 ประเทศ ได้แก่ ซาอุดีอาระเบีย 5 ราย
(เสียชีวิต 3 ราย) จอร์แดน 2 ราย (เสียชีวิต 2 ราย) อังกฤษ 4 ราย
(เสียชีวิต 1 ราย) และเยอรมัน 1 ราย พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน
ในครอบครัวที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย 1 ครอบครัว และประเทศ
อังกฤษ 1 ครอบครัว และกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ 1 แห่งที่
ประเทศจอร์แดน

2. ผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดนก พบการระบาดใน 3 ประเทศ

ประเทศจีน พบผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดนกที่เขต GUIYANG
มณฑล Guizhou จำนวน 2 ราย รายที่ 1 เป็นหญิงอายุ 21 ปี เริ่ม
ป่วยวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2556 เสียชีวิตวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2556
จาก multiple organ failure ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชายอายุ 31 ปี
เริ่มป่วยวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2556 นักระบาดวิทยายังไม่สามารถระบุ
แหล่งรังโรคที่น่าสงสัยได้เนื่องจากผู้ป่วยทั้งสองรายไม่มีประวัติ

สัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ปีกก่อนป่วย และไม่พบความเชื่อมโยงระหว่างผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ขณะนี้ได้เฝ้าระวังผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ยังไม่พบผู้ที่มีอาการป่วย (ที่มา: http://news.xinhuanet.com/english/china/2013-02/13/c_132167293.htm)

ประเทศกัมพูชา พบผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดนก 2 ราย ที่เมือง Angkor Chey จังหวัด Kampot ผู้ป่วยรายที่ 1 เป็นเด็กหญิงอายุ 3 ปี เริ่มป่วยวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2556 และเสียชีวิตในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2556 รายที่ 2 เป็นเด็กหญิงอายุ 2 ปี เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรุงพนมเปญในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2556 และเสียชีวิตในเช้าวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2556 ทำให้ยอดสะสมผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดนกในประเทศกัมพูชาตั้งแต่ต้นปี 2556 จนถึงวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2556 เป็น 8 ราย เสียชีวิต 7 ราย จากการสอบสวนพบว่า

มีรายงานสัตว์ปีกป่วยตายจำนวนหนึ่งจากการติดเชื้อใช้หวัดนกในจังหวัด Kampot ก่อนหน้านั้น และผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกเหล่านี้มาก่อน

ประเทศอียิปต์ องค์การอนามัยโลกเปิดเผยว่ามีผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตจากการติดเชื้อใช้หวัดนกในประเทศอียิปต์ 1 ราย ผู้ป่วยเป็นหญิงอายุ 36 ปี อาศัยอยู่ที่ Beheira governorate เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2556 และเสียชีวิตเมื่อวันที่ 26 มกราคม 2556 จากการสอบสวนโรคพบว่าผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกก่อนเริ่มมีอาการ

ตั้งแต่วันที่ 2556 มีรายงานผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดนกแล้วจำนวน 10 ราย เสียชีวิต 8 ราย กระจายใน 3 ประเทศ คือ กัมพูชา 7 ราย (เสียชีวิต 6 ราย) จีน 2 ราย (เสียชีวิต 1 ราย) และอียิปต์ 1 ราย (เสียชีวิต 1 ราย)



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 7

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 7th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และฝ่ายมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา
Epidemiological Information Center, Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 สัปดาห์ที่ 7

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2013, 7th Week

Disease	2013				Case* (Current 4 week)	Mean** (2008-2012)	Cumulative	
	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7			2013	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	39	0	0
Influenza	1499	1521	1339	509	4868	3406	8502	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	0	0
Measles	60	44	53	10	157	3398	349	0
Diphtheria	1	0	2	0	3	1	4	1
Pertussis	3	0	0	0	3	1	7	0
Pneumonia (Admitted)	4166	3675	3338	1701	12880	12663	24741	52
Leptospirosis	36	44	19	20	119	167	315	6
Hand foot and mouth disease	745	789	729	391	2654	1234	4817	0
D.H.F.	1407	1080	829	243	3559	2466	8465	10

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย 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)

