



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 53 ฉบับที่ 1 : 14 มกราคม 2565

Volume 53 Number 1: January 14, 2022

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



บทความ
ทางระบาดวิทยา

ลักษณะทางระบาดวิทยาของแรงงานข้ามชาติติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ในการระบาดระลอกเมษายน วันที่ 1 เมษายน-7 ธันวาคม 2564
(Epidemiological characteristic of coronavirus disease 2019 (COVID-19)
among migrant workers during the April wave of pandemic, 1 April-7 December 2021)

✉ supers.beerzaa@gmail.com

หนึ่งฤทัย ศรีสง, ภัทราวดี ภักดีแพง, นวพร ดาวแจ้, ณัฐปราง นิตยสุทธิ

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ความเป็นมา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคโควิด 19 หรือ COVID-19) กลับมาแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางอีกครั้งเป็นระลอกที่สาม ซึ่งเริ่มมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 จากเหตุการณ์การแพร่ระบาดในผับบริเวณเขตทองหล่อ และเป็นช่วงเวลาเดียวกันกับการแพร่ระบาดระลอกที่สอง ซึ่งเกิดจากการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติในช่วงระหว่างวันที่ 19 ธันวาคม 2563 จนถึงวันที่ 1 เมษายน 2564⁽¹⁾ ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดระลอกเมษายนจนถึง 7 ธันวาคม 2564 ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อสะสมทั้งสิ้น 2,119,903 ราย เสียชีวิต 20,997 ราย จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แรงงานข้ามชาติเป็นกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบมากกว่าประชากรกลุ่มอื่น ทั้งจากการเจ็บป่วยด้วยโรคและมาตรการควบคุมโรคด้านเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการสูญเสียการจ้างงานหรือรายได้ลดลงและมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นเพื่อรักษาสถานภาพแรงงานหรือวีซ่า⁽²⁾

กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ที่บริหารจัดการ

ข้อมูล) กรมควบคุมโรค ได้ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของแรงงานข้ามชาติ สัญชาติเมียนมา กัมพูชา และลาว ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์การระบาดระลอกเมษายน วันที่ 1 เมษายน-7 ธันวาคม 2564 โดยใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษา

กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวน ควบคุมโรค กรมควบคุมโรค วิเคราะห์สถานการณ์การระบาดในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ช่วงวันที่ 1 เมษายน-7 ธันวาคม 2564 พบผู้ติดเชื้อในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ 166,211 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.84 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด จำแนกตามสัญชาติ ได้แก่ เมียนมา 123,320 ราย (ร้อยละ 74.00) กัมพูชา 35,773 ราย (ร้อยละ 22.00) และลาว 7,118 ราย (ร้อยละ 4.00) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.92 พบผู้ติดเชื้อมากในกลุ่มวัยแรงงานอายุ 20-29 ปี รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 30-39 ปี (รูปที่ 1)

แนวโน้มจำนวนผู้ติดเชื้อในกลุ่มแรงงานข้ามชาติค่อย ๆ เพิ่มขึ้น ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุดเดือน



◆ ลักษณะทางระบาดวิทยาของแรงงานข้ามชาติติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในการระบาดระลอกเมษายน วันที่ 1 เมษายน-7 ธันวาคม 2564	1
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 2-8 มกราคม 2565	5
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 2-8 มกราคม 2565	7

สิงหาคม และค่อย ๆ ลดลงอย่างต่อเนื่อง แนวโน้มเหมือนสถานการณ์ภาพรวมในประเทศดังแสดงในรูปที่ 2 หากพิจารณาสถานการณ์แรงงานข้ามชาติเสียชีวิต พบว่าแนวโน้มคล้ายกับสถานการณ์ผู้ติดเชื้อพบจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด ช่วงเดือนสิงหาคม และค่อย ๆ ลดน้อยลง (รูปที่ 3)

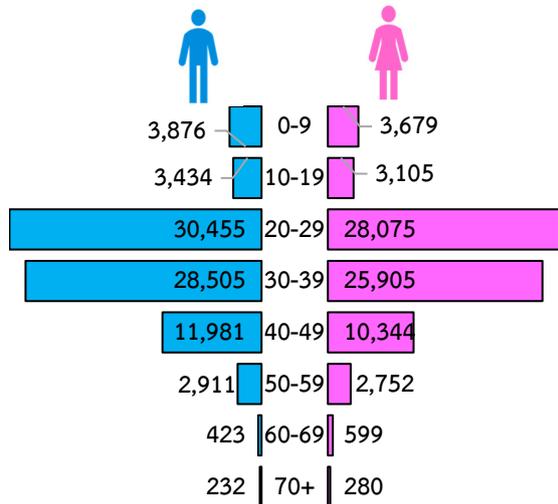
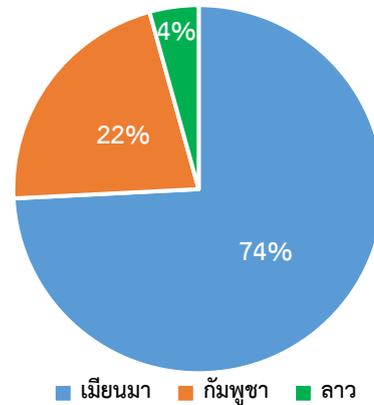
เมื่อพิจารณาการกระจายของแรงงานข้ามชาติที่ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบผู้ติดเชื้อทั่วประเทศ โดยพบมากที่สุด (มากกว่า 10,001 ราย) คือ กรุงเทพมหานคร และจังหวัดสมุทรสาคร รองลงมา (5,001–10,000 ราย) คือ จังหวัดตาก กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี ชลบุรี และระยอง หากวิเคราะห์ข้อมูล 7 วันย้อนหลัง ช่วงวันที่ 1–7 ธันวาคม 2564 พบแรงงานข้ามชาติติดเชื้อมากที่สุดในกรุงเทพมหานคร จังหวัดนครศรีธรรมราช และประจวบคีรีขันธ์ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ปราจีนบุรี กาญจนบุรี ตาก และสุราษฎร์ธานี (รูปที่ 4)

วิจารณ์ผล

การศึกษานี้พบว่าสัดส่วนแรงงานข้ามชาติตรวจพบเชื้อต่อผู้ยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมด เท่ากับร้อยละ 7.84 เพราะแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยปัจจุบันมีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ จากการขยายตัวและการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจจากภาคเกษตรไปสู่ภาคอุตสาหกรรมและบริการมากขึ้น ทำให้โครงสร้างของตลาดแรงงานมีความต้องการแรงงานเป็นจำนวนมาก ต้องพึ่งพาแรงงานข้ามชาติจากประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ เมียนมา ลาว และกัมพูชา⁽³⁾ สถานการณ์การระบาดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายนเป็นต้นมา และสูงสุดในเดือนสิงหาคม และเริ่มลดลงต่อเนื่อง สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย พบแรงงานข้ามชาติสัญชาติที่เจอมากที่สุด คือ เมียนมา กัมพูชา และลาว ตามลำดับ ซึ่งการกระจายเป็นไปตามการสำรวจขององค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน สำรวจประชากรแรงงานข้ามชาติ ในจังหวัด

สมุทรสาคร⁽⁴⁾ โดยจังหวัดที่พบแรงงานข้ามชาติตรวจพบเชื้อสะสมมากที่สุด คือ กรุงเทพมหานคร และจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติอยู่ทำงานมากที่สุดในประเทศไทย และเป็นสองจังหวัดในสองอันดับแรกที่มีแรงงานข้ามชาติมากที่สุดจากการสำรวจโดยคณะทำงานข้ามชาติ⁽⁵⁾ แต่มีสองจังหวัดที่ไม่ได้อยู่ในอันดับ คือ จังหวัดกาญจนบุรี และระยอง ซึ่งเป็นสองจังหวัดที่คณะทำงานข้ามชาติ รายงานว่า กรณีคนงานก่อสร้างที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมายมาถึงประเทศไทยในเดือนมกราคม 2563 คนงานก่อสร้าง 60 คน จะถูกส่งไปทำงานที่ไซต์งานก่อสร้าง 4 แห่งในจังหวัดระยอง กาญจนบุรี และอยุธยา ซึ่งทำให้ประชากรแรงงานข้ามชาติไปทำงาน ณ จังหวัดนั้นเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้พบแรงงานข้ามชาติตรวจพบเชื้อมากขึ้น⁽⁶⁾

ร้อยละสัญชาติของแรงงานต่างชาติ



อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.92 *ไม่ระบุ 9,655 ราย (5.8)

รูปที่ 1 จำนวนแรงงานข้ามชาติตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกตามสัญชาติ และกลุ่มอายุ ระลอกเมษายน ระหว่างวันที่ 1 เม.ย.-7 ธ.ค. 2564 (จำนวน 166,211 ราย)

คณะที่ปรึกษา
 นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
 นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
 อองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ปณิธิ อัมมวิจยะ

กองบรรณาธิการ
 คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล
 สมาน สยมภูรุจันันท์ ศติธันว์ มาแอดิเยน พิธิ ตรีหมอก

ข้อจำกัดของข้อมูลที่น่าวิเคราะห์ในการศึกษานี้ ยังขาดข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยเสี่ยงในการรับเชื้อ ความรุนแรงของการติดเชื้อ และการได้รับวัคซีนในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ หากมีการเชื่อมโยงข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวเพิ่มเติมจะส่งผลให้มีรายละเอียดมากขึ้นในการนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนมาตรการควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

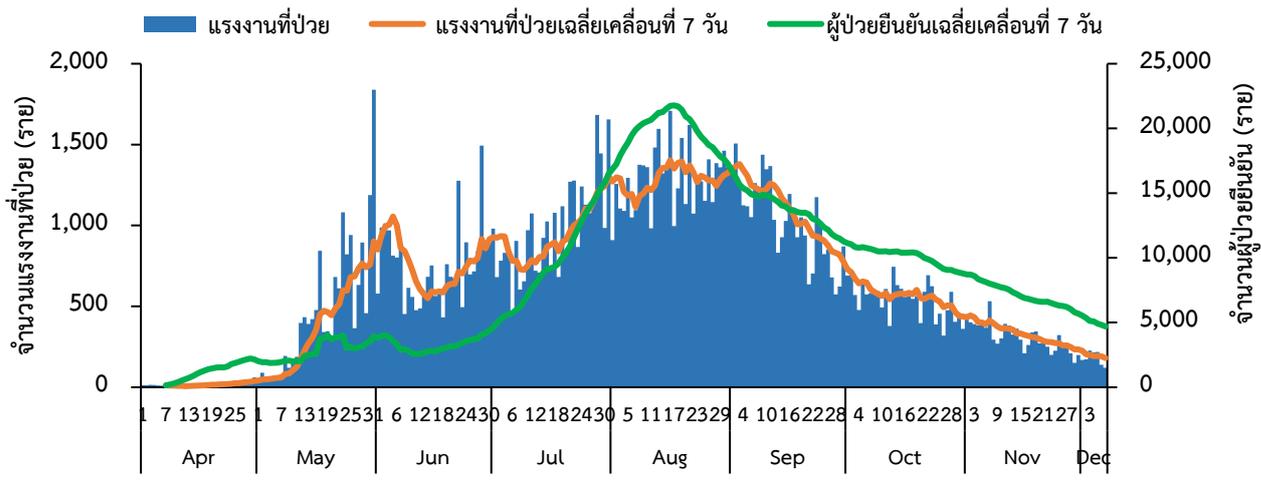
เอกสารอ้างอิง

1. คณะวิจัย TDRI. การแพร่ระบาดของระลอก 3 สถานการณ์ผลกระทบและทางออกเชิงนโยบาย [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 20 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://tdri.or.th/2021/05/covid-119/>
2. คณะวิจัย TDRI. โควิด 19 ระลอกใหม่ ผลกระทบในตลาดแรงงาน [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 22 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://tdri.or.th/2021/01/COVID-19-impact-on-migrant-workers-2/>
3. หทัยรัตน์ โกษิยาภรณ์. ปัจจัยและกลไกในการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย ต่อมาตรการในการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคและมาตรการด้านสาธารณสุขและสังคม กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 22 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1/discover>
4. International Organization for Migration. COVID-19 Rapid Needs Assessment in Mahachai Sub-district, Samut Sakhon Province (Round 1) [internet]. 2021

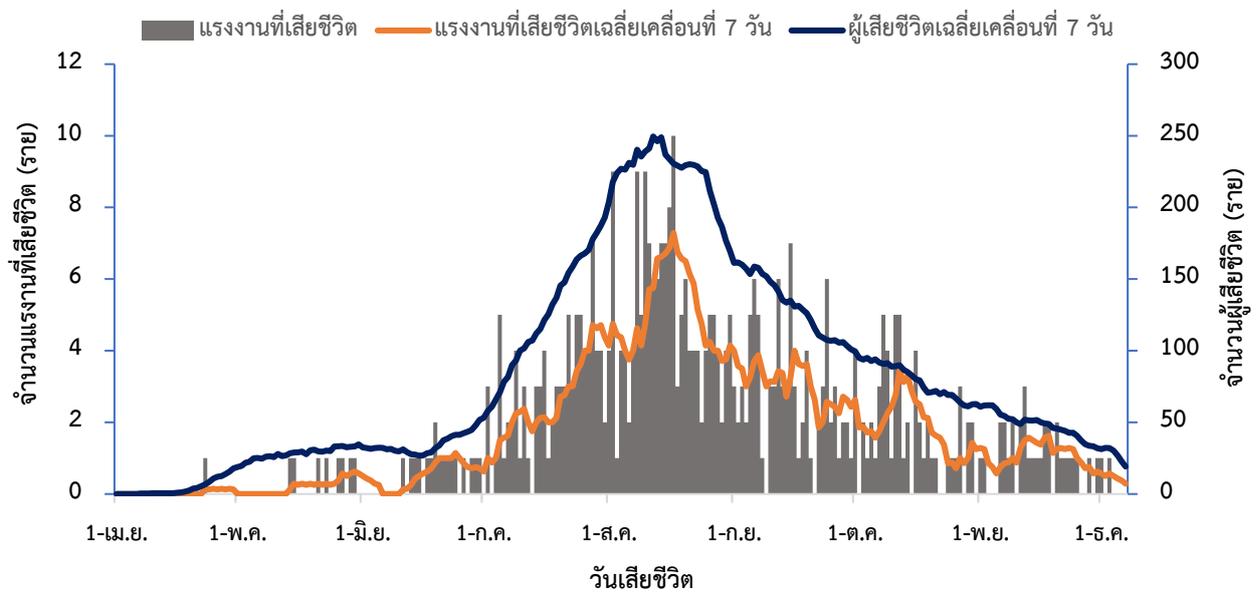
[cited 8 January 2021]. Available from: https://displacement.iom.int/system/tdf/reports/Thailand_Rapid_Needs_Assessment_Round1_Mahachai_December_2020.pdf?file=1&type=node&id=10486

5. MGR online (พัฒนาอาชีพ). เปิด 10 จังหวัดมี "แรงงานต่างด้าว" อยู่ทำงานมากที่สุด [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 26 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://mgronline.com/qo/detail/9630000044490>
6. Migrant Working Group. Migrant Situation report in Thailand on COVID-19 response [internet]. March 2020 [cited 2021 January 8]. Available from: <https://mwgthailand.org/en/press/1585236462#show-block-newsplus-lite-main-menu>

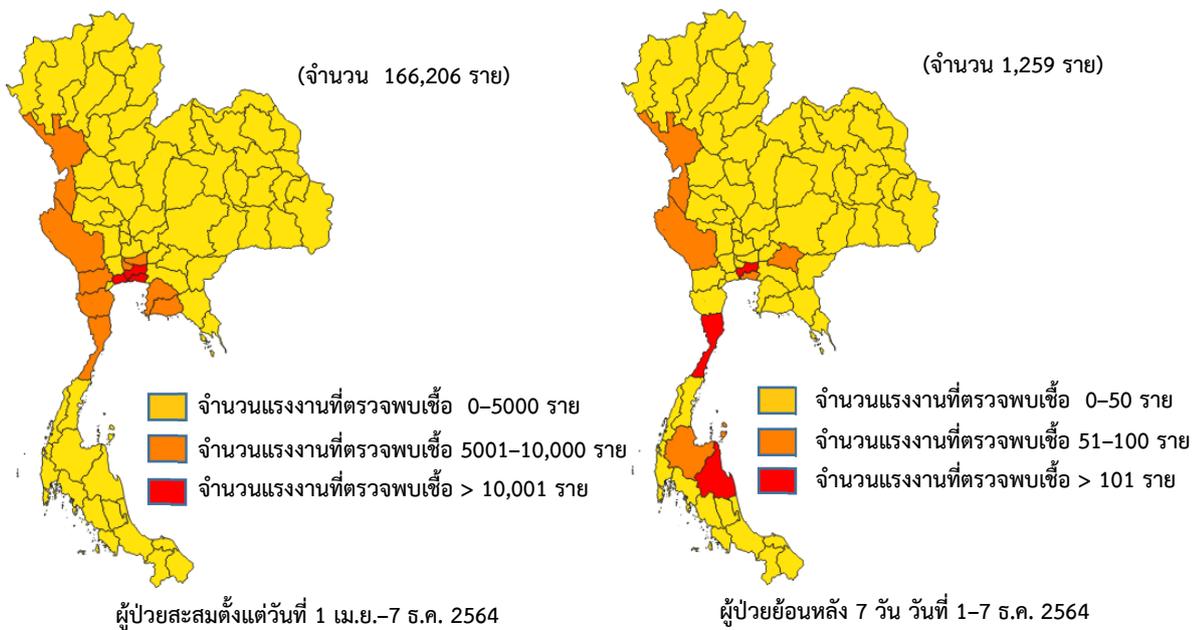
แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้
 หนึ่งฤทัย ศรีสง, ภัทราวดี ภัคตีแพง, นวพร ดาวแจ้ง, ณัฐพราน นิตยสุทธิ. ลักษณะทางระบาดวิทยาของแรงงานข้ามชาติติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในการระบาดระลอกเมษายน วันที่ 1 เมษายน-7 ธันวาคม 2564. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2565; 53: 1-4.
Suggested citation for this article
 Srisong N, Pakdeepang P, Daochaeng N, Nittayasoot N. Epidemiological characteristic of coronavirus disease 2019 (COVID-19) among migrant workers during the April wave of pandemic, 1 April-7 December 2021. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2022; 53: 1-4.



สัดส่วนผู้ป่วยแรงงานข้ามชาติต่อผู้ป่วยยืนยันทั้งหมด เท่ากับ 7.84 * แรงงานข้ามชาติ หมายถึง ผู้ที่มีสัญชาติ เมียนมา กัมพูชา ลาว
รูปที่ 2 จำนวนแรงงานข้ามชาติตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผู้ป่วยยืนยันในประเทศไทย ระลอกเมษายน ระหว่างวันที่ 1 เม.ย.-7 ธ.ค. 2564 (จำนวน 166,211 ราย)



รูปที่ 3 จำนวนแรงงานข้ามชาติที่เสียชีวิตและจำนวนผู้เสียชีวิตในประเทศไทยที่ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกตามวันที่เสียชีวิต ในการระบาดระลอกเมษายน ระหว่างวันที่ 1 เม.ย.-7 ธ.ค. 2564 (จำนวน 446 ราย)



รูปที่ 4 แผนที่แสดงจำนวนแรงงานข้ามชาติตรวจพบเชื้อโรคโควิด 19 จำแนกรายจังหวัด ในการระบาดระลอกเมษายน ระหว่างวันที่ 1 เม.ย.-7 ธ.ค. 2564

สุชาติพิทย์ บุรณสถิตินนท์, จันทร์จิรา เสนาพรหม, ทักษิมา ม่านตา, ภัทรกัลยา เหนียวคง, วิดา อิ่มใจ, ปุณยวีร์ ศรีศรีรินทร์
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 2-8 มกราคม 2565 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคชิลีโคสิส จังหวัดสุโขทัย พบผู้ป่วยโรคชิลีโคสิส (โรคปอดฝุ่นหิน) จากการคัดกรองตามปัจจัยเสี่ยงการทำงานของคลินิกโรคจากการทำงาน โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย พบผู้ป่วยโรคชิลีโคสิส 2 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยันจำนวน 1 ราย และผู้ป่วยสงสัย จำนวน 1 ราย ทั้ง 2 ราย เป็นพนักงานโรงงานไม้หินในพื้นที่ อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย ซึ่งได้รับการอ่านผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกโดยแพทย์ที่สอบผ่านการอ่านฟิล์มได้ตามเกณฑ์ของ ILO และ NIOSH (B Reader) จากโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ รายที่ 1 ผู้ป่วยยืนยัน เป็นชายไทย อายุ 44 ปี ผลการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอกเข้าได้กับโรคชิลีโคสิส และรายที่ 2 ผู้ป่วยสงสัย เป็นชายไทย อายุ 60 ปี ผลการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอกเข้าข่ายโรคชิลีโคสิส

การดำเนินการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ร่วมกับ สสจ.สุโขทัย รพ.ศรีสวรรค์ ประกันสังคมจังหวัดสุโขทัย สนง.สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุโขทัย และอุตสาหกรรมจังหวัดสุโขทัย ร่วมลงสอบสวนโรคในวันที่ 6 มกราคม 2565

2. เข้าข่ายโรคไอกรน จังหวัดพัทลุง พบผู้ป่วยเข้าข่ายไอกรน จำนวน 1 ราย ทารกเพศชาย อายุ 4 เดือน ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 1 ตำบล หารหา อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง เริ่มป่วยวันที่ 27 ธันวาคม 2564 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปากพะยูน วันที่ 28 ธันวาคม 2564 ด้วยอาการมีไข้ ไอ มีน้ำมูก มีเสมหะ และ ในวันที่ 29 ธันวาคม 2564 ทารกมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ หายใจมีเสียงครืดคราด หน้าเขียว ทารกได้รับการใส่ ETT-Tube และส่งมาที่โรงพยาบาลพัทลุง ผลทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น Total WBC 14,000 cell/mm³ Lymphocyte 8.4% เพาะเชื้อ พบ Gram Positive Cocci ประวัติการได้รับวัคซีน DPT1 และ DPT2 การรักษาจ่ายยา TAZOCIN ขนาด 4.5 G.

3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2564 มี พบผู้ป่วยโรค

ไข้เลือดออก (Dengue fever: DF, Dengue haemorrhagic fever: DHF, Dengue shock syndrome: DSS) สะสม 9,956 ราย อัตราป่วย 14.97 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยสะสมน้อยกว่าปีที่ผ่านมาและน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ในช่วงเวลาเดียวกัน ร้อยละ 86

ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง 5,280 ราย เพศชาย 4,676 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย คือ 1 : 1.3 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ 5- 14 ปี (39.83) รองลงมา คือ 15-24 ปี (25.84) และ 0-4 ปี (21.85) ตามลำดับ โดยภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ภาคกลาง (39.91) รองลงมา คือ ภาคเหนือ (23.39) และภาคใต้ (9.56) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรกคือ แม่ฮ่องสอน (181.75 ต่อประชากรแสนคน) ตาก (72.11 ต่อประชากรแสนคน) ระนอง (50.36 ต่อประชากรแสนคน) นครปฐม (40.50 ต่อประชากรแสนคน) อุดรดิตถ์ (39.63 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

4. การประเมินความเสี่ยงของโรคไอกรน

โรคไอกรนเป็นโรคที่ติดต่อกันได้ง่ายจากการไอ จาม รดกันโดยตรง ผู้สัมผัสโรคที่ไม่มีภูมิคุ้มกันจะติดเชื้อและเกิดโรคเกือบทุกราย โรคนี้พบได้บ่อยในเด็ก ส่วนใหญ่ติดเชื้อมาจากผู้ใหญ่ในครอบครัว ซึ่งมีการติดเชื้อแต่ไม่มีอาการ (carrier) หรือมีอาการไม่มาก โรคไอกรนเป็นได้กับทารกตั้งแต่เดือนแรก ทั้งนี้ เนื่องจากภูมิคุ้มกันจากแม่ผ่านมายังลูกไม่ได้หรือได้น้อยมาก ในเด็กเล็กอาการจะรุนแรงมากและมีอัตราตายสูง ส่วนใหญ่ของผู้ที่มีอาการรุนแรงและเสียชีวิต เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี และเป็นเด็กที่ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน โดยทั่วไปแล้วโรคนี้เป็นได้ทุกอายุ ถ้าไม่มีภูมิคุ้มกัน แต่ในวัยหนุ่มสาว หรือผู้ใหญ่อาจไม่มีอาการ หรือไม่มีอาการแบบไอกรน ส่วนใหญ่จึงไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไอกรนในประเทศไทยอุบัติการณ์ของโรคไอกรนลดลงมาก ซึ่งเป็นผลจากการเพิ่มระดับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ

ไอกรน บาดทะยัก อย่างไรก็ตามก็ยังมีพบโรคนี้ได้ประปรายในชนบท และพบในเด็กอายุเกิน 5 ปี มากขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีน พบการระบาดเป็นครั้งคราวในเด็กนักเรียนชั้นประถมในสัปดาห์ที่ 1 กรมควบคุมโรคได้รับรายงานเหตุการณ์พบผู้ป่วยเข้าข่ายไอกรน จำนวน 1 ราย เป็นทารกเพศชาย อายุ 4 เดือน และจากระบบรายงาน 506 กองระบาดวิทยา รายงานจำนวนผู้ป่วยโรคไอกรน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2564 ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคไอกรนผู้ป่วยทั้งหมด 9 ราย (0.01 ต่อประชากรแสนคน) ไม่พบผู้เสียชีวิต โดยอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 2 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ 0-4 ปี (44.44%), >65 ปี (33.33%), 25-34 ปี (11.11%) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ อุบลราชธานี (0.27 ต่อประชากรแสนคน) นนทบุรี (0.20 ต่อประชากรแสนคน) สกลนคร (0.09 ต่อประชากรแสนคน) เชียงใหม่ (0.06 ต่อประชากรแสนคน) ขอนแก่น (0.06 ต่อประชากรแสนคน) เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ มีนาคม เมษายน พฤษภาคม

ข้อเสนอแนะ

กรมควบคุมโรคควรติดตามสถานการณ์ของโรคไอกรนอย่างใกล้ชิดและให้การสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ในประเด็น ดังนี้

- การครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DTP ในทารก
- การส่งเสริมการได้รับวัคซีน Tdap ในหญิงตั้งครรภ์
- ติดตามผู้สัมผัสเพื่อรับยาป้องกันหลังการสัมผัส (post-exposure prophylaxis) ในกรณีที่มีการได้รับการยืนยันวินิจฉัยโรคไอกรน เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อไอกรนในชุมชน
- ส่งเสริมการสวมหน้ากากอนามัยในครัวเรือน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรคไอกรนจากผู้ใหญ่สู่เด็ก
- การสื่อสารความเสี่ยงให้กับบุคลากรและเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปทราบถึงความสำคัญของการได้รับวัคซีน การป้องกันโรค และอาการที่ต้องรีบมาพบแพทย์

สถานการณ์ต่างประเทศ

ฟิลิปปินส์เตรียมพร้อมรับมือกับเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอมิครอน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของฟิลิปปินส์กำลังเตรียมพร้อมรับมือกับโควิด 19 สายพันธุ์โอมิครอนเช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ

วันที่ 3 มกราคม 2565 กระทรวงสาธารณสุขฟิลิปปินส์โดยมาเรีย โรซารีโอ แวร์เกอร์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายงานการตรวจพบผู้ติดเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอมิครอน มีสัดส่วนการระบาดเกือบร้อยละ 30 ของผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 รายใหม่นอกจากนี้ ยังพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 รายใหม่เมื่อวันอาทิตย์ที่ 2 มกราคม 2565 มากถึง 4,600 ราย ซึ่งเป็นตัวเลขที่พุ่งสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจากสองสัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยรายใหม่ 168 รายเท่านั้น ขณะที่วันจันทร์พบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 รายใหม่มากกว่า 4,000 ราย แต่กระทรวงสาธารณสุขฟิลิปปินส์ระบุว่า ตัวเลขที่ลดลงเล็กน้อยเป็นผลมาจากห้องปฏิบัติการ 21 แห่ง ที่ส่งผลตรวจหาเชื้อโควิด 19 ไม่ทัน

มาเรีย โรซารีโอ แวร์เกอร์ กล่าวว่า ฟิลิปปินส์กำลังเผชิญกับการระบาด "เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง" จากเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอมิครอนเช่นเดียวกับที่เกิดขึ้นในแอฟริกาใต้และยุโรป "ยอดผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เป็นสองเท่าเมื่อเทียบกับยอดผู้ป่วยติดเชื้อในช่วงปลายปีที่ที่ผ่านมา นี่คือนจุดเริ่มต้นของการระบาด และการแพร่ระบาดสูงสุดในฟิลิปปินส์ ซึ่งยังไม่ทราบว่าการระบาดของโรคจะลดลงเมื่อไหร่ แต่สิ่งที่สำคัญมาก คือ การเตรียมพร้อมรับมือกับเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอมิครอน"

เมื่อวันศุกร์ที่ 31 มกราคม 2564 กระทรวงสาธารณสุขฟิลิปปินส์ ได้รายงานว่าการตรวจทางระบาดวิทยา พบผู้ติดเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอมิครอน ที่แพร่ระบาดสูงในพื้นที่ เขตบิโคลและเขตเมืองหลวงแห่งชาติ

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 สัปดาห์ที่ 1

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 1st week 2022

Disease	2021		2022		Case* (Current 4 week)	Mean** (2017-2021)	Cumulative	
	Week 50	Week 51	Week 52	Week 1			2022	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	0	0
Influenza	129	60	13	19	221	15054	29	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	0	0
Measles	3	0	0	0	3	327	0	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	5	0	0
Pneumonia (Admitted)	1899	1257	378	621	4155	19095	778	1
Leptospirosis	12	14	1	4	31	172	5	0
Hand, foot and mouth disease	63	34	9	11	117	3273	16	0
Total D.H.F.	73	47	7	9	136	3465	10	0

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานามัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา 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)

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 (1-12 มกราคม 2565)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2022 (January 1-12, 2022)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2021							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2022							POP. DEC 31, 2020	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
Total	706	648	307	9956	6	14.97	0.06	10	0	0	0	10	0	0.02	0.00	66,372,831
Northern Region	119	91	22	2830	2	23.35	0.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	22,887,344
ZONE 1	47	28	7	1344	1	22.81	0.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	5,886,870
Chiang Mai	13	11	1	283	0	15.98	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,781,812
Lamphun	0	0	0	11	0	2.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	403,542
Lampang	1	4	0	46	0	6.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	733,640
Phrae	1	1	0	11	0	2.48	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	439,537
Nan	7	1	0	109	0	22.77	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	477,476
Phayao	0	3	3	25	0	5.28	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	469,856
Chiang Rai	22	8	3	344	1	26.56	0.29	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,296,664
Mae Hong Son	3	0	0	515	0	181.75	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	284,343
ZONE 2	46	46	7	1030	1	28.85	0.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	3,554,902
Uttaradit	7	4	0	180	1	39.63	0.56	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	450,923
Tak	12	17	3	476	0	72.11	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	667,942
Sukhothai	13	10	1	164	0	27.51	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	591,477
Phitsanulok	12	13	2	154	0	17.78	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	857,364
Phetchabun	2	2	1	56	0	5.64	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	987,196
ZONE 3	35	27	17	537	0	18.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	2,956,189
Chai Nat	9	10	9	81	0	24.74	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	324,544
Nakhon Sawan	14	12	8	195	0	18.36	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,050,098
Uthai Thani	6	4	0	56	0	17.02	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	327,243
Kamphaeng Phet	4	0	0	79	0	10.87	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	719,993
Phichit	2	1	0	126	0	23.43	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	534,311
Central Region*	369	448	214	4168	1	18.22	0.02	7	0	0	0	7	0	0.06	0.00	12,073,417
Bangkok	133	183	60	1651	0	29.11	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	5,627,243
ZONE 4	24	26	7	374	0	6.95	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	5,400,529
Nonthaburi	12	8	2	121	0	9.63	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,271,065
Pathum Thani	3	5	4	67	0	5.80	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,170,008
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	32	0	3.91	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	819,638
Ang Thong	3	8	0	32	0	11.42	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	278,119
Lop Buri	3	3	0	39	0	5.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	749,242
Sing Buri	1	1	0	4	0	1.91	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	207,172
Saraburi	2	1	0	69	0	10.69	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	644,869
Nakhon Nayok	0	0	1	10	0	3.84	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	260,416
ZONE 5	140	119	46	1090	1	20.39	0.09	7	0	0	0	7	0	0.13	0.00	5,342,038
Ratchaburi	23	5	0	246	0	28.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	871,207
Kanchanaburi	13	22	1	120	1	13.42	0.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	893,751
Suphan Buri	39	18	5	212	0	25.01	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	842,481
Nakhon Pathom	47	63	29	372	0	40.50	0.00	5	0	0	0	5	0	0.54	0.00	920,380
Samut Sakhon	0	0	0	3	0	0.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	585,451
Samut Songkhram	0	0	0	6	0	3.10	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	192,678
Phetchaburi	4	4	2	31	0	6.40	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	483,692
Prachuap Khiri Khan	14	7	9	100	0	18.13	0.00	2	0	0	0	2	0	0.36	0.00	552,398
ZONE 6	63	110	92	972	0	15.79	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	6,192,990
Samut Prakan	25	40	45	222	0	16.62	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,348,177
Chon Buri	22	54	40	440	0	28.44	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,562,593
Rayong	8	12	2	186	0	25.51	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	738,139
Chanthaburi	3	3	0	23	0	4.28	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	536,629
Trat	0	0	0	2	0	0.87	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	229,247
Chachoengsao	2	1	4	28	0	3.90	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	720,416
Prachin Buri	0	0	1	32	0	6.49	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	494,175
Sa Kaeo	3	0	0	39	0	6.90	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	563,614

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 (1-12 มกราคม 2565)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2022 (January 1-12, 2022)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2021								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2022								POP. DEC 31, 2020
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY		
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)		
NORTH-EASTERN REGION	169	59	25	2052	2	9.32	0.10	3	0	0	0	3	0	0.01	0.00	21,931,244	
ZONE 7	70	18	7	626	0	12.38	0.00	1	0	0	0	1	0	0.02	0.00	5,039,088	
Khon Kaen	7	4	1	121	0	6.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,798,702	
Maha Sarakham	7	4	0	91	0	9.45	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	958,163	
Roi Et	44	6	6	280	0	21.44	0.00	1	0	0	0	1	0	0.08	0.00	1,301,926	
Kalasin	12	4	0	134	0	13.61	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	980,297	
ZONE 8	18	10	3	296	1	5.32	0.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	5,540,556	
Bungkan	0	0	0	16	0	3.77	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	423,067	
Nong Bua Lam Phu	0	0	1	2	0	0.39	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	511,125	
Udon Thani	2	2	0	10	0	0.63	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,577,315	
Loei	3	1	0	43	0	6.69	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	640,843	
Nong Khai	0	0	0	13	0	2.49	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	519,873	
Sakon Nakhon	2	3	2	104	0	9.02	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,150,164	
Nakhon Phanom	11	4	0	108	1	15.02	0.93	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	718,169	
ZONE 9	39	14	7	675	1	9.96	0.15	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	6,748,199	
Nakhon Ratchasima	12	6	4	148	1	5.59	0.68	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	2,641,067	
Buri Ram	2	1	0	49	0	3.07	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,588,466	
Surin	25	6	3	446	0	31.92	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,387,526	
Chaiyaphum	0	1	0	32	0	2.81	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,131,140	
ZONE 10	42	17	8	455	0	9.85	0.00	2	0	0	0	2	0	0.04	0.00	4,603,401	
Si Sa Ket	28	10	5	163	0	11.07	0.00	1	0	0	0	1	0	0.07	0.00	1,465,719	
Ubon Ratchathani	11	4	2	228	0	12.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,872,422	
Yasothon	3	3	1	34	0	6.32	0.00	1	0	0	0	1	0	0.19	0.00	535,900	
Amnat Charoen	0	0	0	16	0	4.23	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	377,317	
Mukdahan	0	0	0	14	0	3.97	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	352,043	
Southern Region	49	50	46	906	1	9.56	0.11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	9,480,826	
ZONE 11	28	12	11	528	0	11.77	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	4,489,609	
Nakhon Si Thammarat	4	0	1	103	0	6.60	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,556,325	
Krabi	4	0	3	66	0	13.89	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	477,254	
Phangnga	2	1	4	34	0	12.66	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	268,509	
Phuket	0	0	0	23	0	5.56	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	415,527	
Surat Thani	1	2	0	18	0	1.69	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,067,867	
Ranong	0	0	0	97	0	50.36	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	193,871	
Chumphon	17	9	3	187	0	36.59	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	510,256	
ZONE 12	21	38	35	378	1	7.58	0.26	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	4,991,217	
Songkhla	8	15	10	153	0	10.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,432,288	
Satun	3	10	1	25	0	7.75	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	323,841	
Trang	4	1	1	35	1	5.44	2.86	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	641,868	
Phatthalung	2	7	9	30	0	5.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	523,971	
Pattani	0	0	0	28	0	3.88	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	725,559	
Yala	2	1	10	36	0	6.74	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	537,466	
Narathiwat	2	4	4	71	0	8.82	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	806,224	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชียงนาท

C = Cases

D = Deaths



พยากรณ์โรค และภัยสุขภาพ รายสัปดาห์

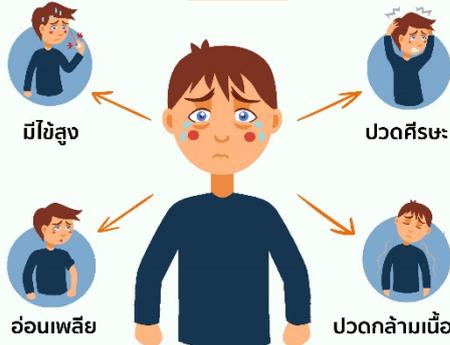
ฉบับที่ 1/2565
วันที่ 2 - 8 ม.ค. 65



ช่วงนี้มีโอกาส... ป่วยโรคไขหวัดใหญ่

มีระบาดในฤดูหนาว ติดต่อจากการไอ จามรดกัน
หรือสัมผัสสิ่งของที่มีเชื้อโรคปนเปื้อน เช่น แก้วน้ำ ลูกบิดประตู เป็นต้น
ส่วนใหญ่พบในเด็กแรกเกิด - 4 ปี

อาการ



ป้องกันได้โดย...

- สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่นอกบ้าน
- ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ
- หลีกเลี่ยงการเอามือเข้าปาก หรือขยี้ตา
- ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
- หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย
- หากมีอาการป่วยควรหยุดเรียนหยุดงาน หยุดกิจกรรม และไปพบแพทย์
- ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ โดยสามารถฉีดได้ทุกคนที่มียายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

สมัครและติดตามรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ : https://wesr-doe.moph.go.th/wesr_new/

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 53 ฉบับที่ 1 : 14 มกราคม 2565 Volume 53 Number 1: January 14, 2022

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

E-mail: weekly.wesr@gmail.com, panda_tid@hotmail.com

จัดทำโดย

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ชั้น 3 อาคาร 10 ตึกกรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-3805
Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tel (66) 2590-3805
Floor 3, Building 10, Department of Disease Control, Tiwanon Road, Mueang Nonthaburi District, Nonthaburi Province, Thailand, 11000