



ปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสุราษฎร์ธานี
(Risk Factors for Mortality of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Patients,
Surat Thani province, Thailand)

✉ siriluck14075@gmail.com

ศิริลักษณ์ ไทยเจริญ, สุภาวดี หมีนราชบุรี, สุรชาติ โกยกุลย์, ละมุน แสงสุวรรณ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

บทนำ : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ เกิดจากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ระบาดใหญ่ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 การระบาดระลอกเมษายน ระหว่างวันที่ 1 เมษายน-31 ธันวาคม 2564 ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 28,809 ราย เสียชีวิตสะสม 159 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.55 การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) อธิบายลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยโรคโควิด 19 และ 2) วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคโควิด 19

วิธีการศึกษา : การศึกษานี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 477 คน สุ่มคัดเลือกจากฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคโควิด 19 อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นการระบาดระลอกเมษายน วันที่ 1 เมษายน-31 ธันวาคม 2564 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลการศึกษา : ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 55.8) กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 36.7) ไม่ได้รับวัคซีน (ร้อยละ 55.4) และมีโรคประจำตัวอย่างน้อย

1 โรค (ร้อยละ 40.7) ปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อการเสียชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบโลจิสติก ได้แก่ อายุ 60 ปีขึ้นไป (aOR 36.15, 95% CI 4.44–18.79) มีโรคประจำตัว (aOR 31.70 95% CI 4.17–19.16) โรคเบาหวาน (aOR 7.53, 95% CI 1.50–11.51) โรคไตเรื้อรัง (aOR 4.57, 95% CI 1.23–117.51) และการได้รับวัคซีนไม่ครบโดส (aOR 35.59, 95% CI 12.58–149.84)

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ : การศึกษานี้สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ การมีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และการได้รับวัคซีนไม่ครบโดส เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคโควิด 19 ดังนั้น ผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต้องได้รับการวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว ให้การรักษาทั้งโรคโควิด 19 และโรคร่วมอย่างเหมาะสม สำหรับกลุ่มเสี่ยงควรมีมาตรการเร่งรัดการฉีดวัคซีนเชิงรุกให้ครอบคลุม

คำสำคัญ : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, การเสียชีวิต, ปัจจัยเสี่ยง, การถดถอยพหุแบบโลจิสติก



◆ ปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสุราษฎร์ธานี	93
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 13–19 กุมภาพันธ์ 2565	102
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 13–19 กุมภาพันธ์ 2565	103

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) หรือโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ เกิดจากเชื้อไวรัส Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ติดต่อกันจากคนสู่คนผ่านละอองฝอย (Droplet transmission) เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก หอบเหนื่อย บางรายมีอาการจุกไม่ไ้ กลืน ลิ้นไม่รับรส ผู้ติดเชื้อส่วนมากไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ส่วนน้อยมีอาการรุนแรงเกิดปอดอักเสบ (Pneumonia) ซึ่งพบในผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคทางเดินหายใจเรื้อรังรุนแรง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน เป็นต้น จากธรรมชาติของโรคทำให้มีการระบาดเป็นวงกว้าง ยากแก่การควบคุม^(1,2)

องค์การอนามัยโลก ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 และประกาศเป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 แนะนำให้ทุกประเทศเร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการระบาด เตรียมความพร้อมในการรองรับผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นจำนวนมาก⁽³⁾

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย ระลอกเมษายน (1 เมษายน-31 ธันวาคม 2564) มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 2,194,572 ราย เสียชีวิตสะสม 21,604 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.98⁽⁴⁾ สำหรับในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 144,783 ราย เสียชีวิตสะสม 957 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.66 จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 28,809 ราย เสียชีวิตสะสม 159 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.55

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ดำรงกุล อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีโขทัย

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิออน พิชรี ศรีหมอก

ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการได้หลายแบบ แตกต่างกัน ตั้งแต่ไม่มีอาการ มีอาการเล็กน้อย เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก มีอาการรุนแรงเป็นปอดอักเสบ จนกระทั่งเสียชีวิตได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ในแต่ละบุคคล⁽⁵⁻⁷⁾ ผลการศึกษาอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจาก 2019 nCoV จำนวน 99 ราย ที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ปรากฏดังนี้ พบไข้ ร้อยละ 83 ไอ ร้อยละ 82 หายใจเหนื่อย ร้อยละ 31 ปวดเมื่อยตามตัว ร้อยละ 11 เจ็บคอ ร้อยละ 5 มีน้ำมูก ร้อยละ 4 และถ่ายเหลว ร้อยละ 2 ตามลำดับ⁽⁸⁾ ในขณะที่ผลการศึกษาอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคโควิด 19 จำนวน 393 รายแรก ที่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 2 โรงพยาบาล ในมหานครนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา พบอาการและอาการแสดง ดังนี้ ไอ ร้อยละ 79 ไข้ ร้อยละ 77.1 หายใจเหนื่อย ร้อยละ 56.5 ปวดเมื่อยตามตัว ร้อยละ 23.8 ถ่ายเหลว ร้อยละ 23.7 และคลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 19.1 ตามลำดับ⁽⁹⁾ ส่วนผลการศึกษาอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อ SARS-CoV-2 78 ราย ที่ได้รับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค ประเทศไทย พบอาการและอาการแสดงดังนี้ ไอร้อยละ 83.3 ไข้ร้อยละ 75.6 ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร้อยละ 47.4 มีเสมหะ ร้อยละ 32.0 ปวดศีรษะ ร้อยละ 28.2 เจ็บคอ ร้อยละ 25.6 มีน้ำมูก ร้อยละ 20.5 หอบเหนื่อย ร้อยละ 15.4 อ่อนเพลีย ร้อยละ 11.5 ท้องเสีย ร้อยละ 6.4 จุกไม่ไ้กลืน ร้อยละ 5.1 และคลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 3.8 ตามลำดับ⁽¹⁰⁾ ที่ผ่านมาในต่างประเทศ ได้แก่ อิตาลี อังกฤษ และมาเลเซีย มีรายงานวิจัยถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตายในผู้ป่วยโรคโควิด 19 เช่น สูงอายุ มีประวัติเป็นโรคปอดอุดกั้น ไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคแพ้ภูมิคุ้มกันตัวเอง สูบบุหรี่ ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน เป็นต้น⁽¹¹⁻¹³⁾

จากความเป็นมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคโควิด 19 จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยา และวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลอ้างอิงทางวิชาการ และเสนอมาตรการป้องกัน และลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคโควิด 19 ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่ออธิบายลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยโรคโควิด 19
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคโควิด 19

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเป็นแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

ขอบเขตการศึกษา ศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในการระบาดระลอกเมษายน 2564

ประชากรที่ทำการศึกษา คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคโควิด 19 อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนทั้งหมด 18,973 คน ในการระบาดระลอกเมษายน วันที่ 1 เมษายน-31 ธันวาคม 2564 จากฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช

กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 477 คน

วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคโควิด 19 อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ทั้งหมด 18,973 คน โดย

กลุ่มป่วยเสียชีวิต เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกผู้ป่วยโรคโควิด 19 เสียชีวิตทุกรายได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 159 คน

กลุ่มป่วยไม่เสียชีวิต สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) จากบัญชีรายชื่อของผู้ป่วยโรคโควิด 19 ซึ่งแยกกลุ่มป่วยเสียชีวิตออก ได้จำนวนทั้งหมด 18,814 คน โดยผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นสองเท่าของกลุ่มป่วยเสียชีวิต ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 318 คน ทำการสุ่มลำดับเริ่มต้น ได้ลำดับที่ 1 แล้วนับไปตามช่วงของกลุ่ม ทุก ๆ 59 คน เลือกมา 1 คน

สรุปได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ศึกษา จำนวน 477 คน

นิยามศัพท์

การได้รับวัคซีน หมายถึง การได้รับวัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มล่าสุด เกินกว่า 14 วันก่อนเริ่มป่วย

การได้รับวัคซีนครบโดส หมายถึง ได้รับวัคซีนป้องกัน COVID-19 ตั้งแต่ 2 เข็มขึ้นไป โดยเข็มที่ 2 ต้องได้รับวัคซีนเกินกว่า 14 วันก่อนเริ่มป่วย

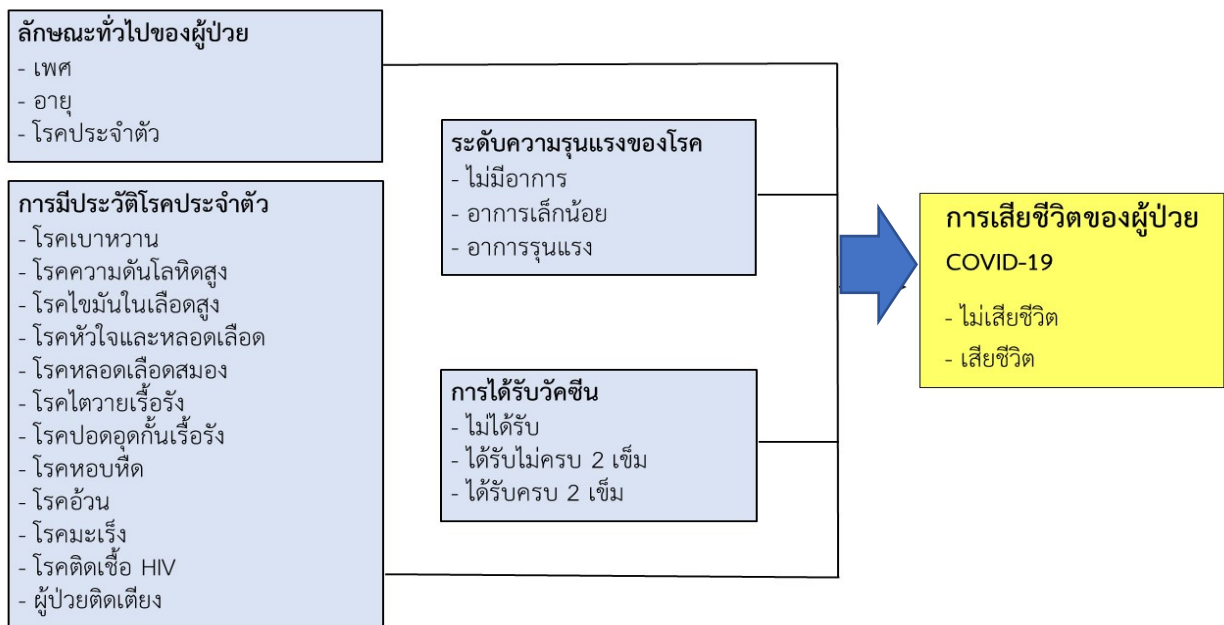
การได้รับวัคซีนไม่ครบโดส หมายถึง ไม่ได้รับหรือได้รับวัคซีนป้องกัน COVID-19 ตั้งแต่ 1 เข็ม หรือได้รับเข็มที่ 2 น้อยกว่า 14 วันก่อนเริ่มป่วย

ระดับความรุนแรงของโรค⁽¹⁴⁾ หมายถึง ความรุนแรงของผู้ป่วยโรคโควิด 19 โดยพิจารณาจากการวินิจฉัยของแพทย์ที่รักษาแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1) ไม่มีอาการ (Asymptomatic) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจ PCR ให้ผลบวกต่อเชื้อ SARS-CoV-2 และไม่มีอาการและอาการแสดง

2) มีอาการเล็กน้อย (Mild symptom) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจ PCR ให้ผลบวกต่อเชื้อ SARS-CoV-2 และมีอาการเล็กน้อย เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก คัดจมูก จุกแสบลิ้นจี่ไม่รับรส

3) อาการรุนแรง (Severe symptom) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจ PCR ให้ผลบวกต่อเชื้อ SARS-CoV-2 และมีปอดบวมที่มี hypoxia (resting O₂ saturation < 96%) หรือมีภาวะลดลงของออกซิเจน SpO₂ ≥ 3% ของค่าที่วัดได้ครั้งแรกขณะออกแรง (exercise-induced hypoxemia) หรือภาพรังสีทรวงอก progression ของ pulmonary infiltrates



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อวิเคราะห์ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยโรคโควิด 19

2. ใช้สถิติเชิงวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบโลจิสติก (Multivariate logistic regression) (Odds Ratio และ 95% confidence interval) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิต

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 จำนวนทั้งหมด 477 คน พบเป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.8 เพศชาย ร้อยละ 44.2 ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 36.7 และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 40.7 (ตารางที่ 1.1)

เมื่อจำแนกโรคประจำตัวจากกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว จำนวน 194 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 63.4 รองลงมา โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 36.6 โรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 34.5 โรคไตเรื้อรัง ร้อยละ 17.0 และผู้ป่วยติดเชื้อ ร้อยละ 16.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 1.2)

ประวัติการได้รับวัคซีนของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 477 คน พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับวัคซีน ร้อยละ 55.4 ได้รับวัคซีน 1 เข็ม ร้อยละ 14.0 ได้รับวัคซีน 2 เข็ม ร้อยละ 23.9 ได้รับวัคซีน 3 เข็ม ร้อยละ 6.1 และได้รับวัคซีน 4 เข็ม ร้อยละ 0.6 (ตารางที่ 1.3)

ระดับความรุนแรงของโรค พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการเล็กน้อย ร้อยละ 41.7 รองลงมา มีอาการรุนแรง ร้อยละ 33.5 และไม่มีอาการ ร้อยละ 24.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 1.4)

2. ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคโควิด 19

ปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อการเสียชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ เพศชาย (OR 1.5, 95% CI 1.02–2.20) อายุ 60 ปีขึ้นไป (OR 1.8, 95% CI 12.14–31.99) มีโรคประจำตัว (OR 39.17, 95% CI 22.10–69.42) โรคเบาหวาน (OR 12.13, 95% CI 6.49–22.70) โรคความดันโลหิตสูง (OR 11.96, 95% CI 7.39–19.36) โรคไขมันในเลือดสูง (OR 9.82, 95% CI 5.31–18.16) โรคหัวใจและหลอดเลือด (OR 7.99,

95% CI 2.91–21.95) โรคหลอดเลือดสมอง (OR 21.28, 95% CI 2.70–167.73) โรคไตเรื้อรัง (OR 79.88, 95% CI 10.80–590.76) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (OR 3.08, 95% CI 2.70–3.51) โรคอ้วน (OR 8.37, 95% CI 1.76–39.90) โรคมะเร็ง (OR 25.88, 95% CI 3.33–200.88) ผู้ป่วยติดเชื้อ (OR 3.50, 95% CI 3.02–4.06) และการได้รับวัคซีนไม่ครบโดส (OR 24.57, 95% CI 9.80–61.43) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง (N = 477)		เสียชีวิต (n = 159)		ไม่เสียชีวิต (n = 318)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
หญิง	266	55.8	78	49.1	188	59.1
ชาย	211	44.2	81	50.9	130	40.9
อายุ						
18–29 ปี	67	14.1	0	0	67	21.1
30–39 ปี	88	18.4	4	2.5	84	26.4
40–49 ปี	71	14.9	12	7.5	59	18.6
50–59 ปี	76	15.9	18	11.3	58	18.2
≥ 60 ปี	175	36.7	125	78.7	50	15.7
Mean ± SD. (Min–Max)			52.95 ± 20.89 (18–96)			
โรคประจำตัว						
ไม่มี	283	59.3	18	11.3	265	83.3
มี	194	40.7	141	88.7	53	16.7

ตารางที่ 1.2 โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประวัติโรคประจำตัว	กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว (N = 194)			
	เป็นโรค		ไม่เป็นโรค	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรคเบาหวาน	123	63.4	71	36.6
โรคความดันโลหิตสูง	71	36.6	123	63.4
โรคไขมันในเลือดสูง	67	34.5	127	65.5
โรคไตเรื้อรัง	33	17.0	161	83.0
ผู้ป่วยติดเชื้อ	32	16.5	162	83.5
โรคหัวใจและหลอดเลือด	23	11.9	171	81.1
โรคมะเร็ง	13	6.7	181	93.3
โรคหลอดเลือดสมอง	11	5.7	183	94.3
โรคอ้วน	10	5.2	184	94.8
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	6	3.1	188	96.9
โรคหอบหืด	6	3.1	188	96.9
ติดเชื้อ HIV	2	1.0	192	99.0

ตารางที่ 1.3 ประวัติการรับวัคซีนของกลุ่มตัวอย่าง

การได้รับวัคซีน	กลุ่มตัวอย่าง (N = 477)		เสียชีวิต (n = 159)		ไม่เสียชีวิต (n = 318)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้รับวัคซีน	264	55.4	134	84.3	130	40.9
ได้รับวัคซีน 1 เข็ม	67	14.0	20	12.6	47	14.8
ได้รับวัคซีน 2 เข็ม	114	23.9	5	3.1	109	34.3
ได้รับวัคซีน 3 เข็ม	29	6.1	0	0	29	9.1
ได้รับวัคซีน 4 เข็ม	3	0.6	0	0	3	0.9

ตารางที่ 1.4 ระดับความรุนแรงของโรค

ระดับความรุนแรง	กลุ่มตัวอย่าง (N = 477)		เสียชีวิต (n = 159)		ไม่เสียชีวิต (n = 318)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีอาการ (Asymptomatic)	118	24.8	0	0	118	37.1
มีอาการเล็กน้อย (Mild symptom)	199	41.7	0	0	199	62.6
อาการรุนแรง (Severe symptom)	160	33.5	159	100	1	0.3

หมายเหตุ : ระดับความรุนแรงตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย การดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีโรคโควิด 19 ฉบับปรับปรุงวันที่ 28 มกราคม 2564 กรมการแพทย์⁽¹⁴⁾

ตารางที่ 2 ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคโควิด 19 โดยวิธี Binary logistic regression analysis

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors)	เสียชีวิต (N = 159)	ไม่เสียชีวิต (N = 318)	Odds ratio	95% CI	p-value
เพศ					
หญิง	78	188	1		
ชาย	81	130	1.5	1.02-2.20	0.04
อายุ					
≤ 59 ปี	34	268	1		
≥ 60 ปี	125	50	1.8	12.14-31.99	< 0.01
โรคประจำตัว					
ไม่มี	18	265	1		
มี	141	53	39.17	22.10-69.42	< 0.01
โรคเบาหวาน					
ไม่มี	102	304	1		
มี	57	14	12.13	6.49-22.70	< 0.01
โรคความดันโลหิตสูง					
ไม่มี	68	286	1		
มี	91	32	11.96	7.39-19.36	< 0.01
โรคไขมันในเลือดสูง					
ไม่มี	107	303	1		
มี	52	15	9.82	5.31-18.16	< 0.01

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors)	เสียชีวิต (N = 159)	ไม่เสียชีวิต (N = 318)	Odds ratio	95% CI	p-value
โรคหัวใจและหลอดเลือด					
ไม่มี	141	313	1		
มี	18	5	7.99	2.91–21.95	< 0.01
โรคหลอดเลือดสมอง					
ไม่มี	149	317	1		
มี	10	1	21.28	2.70–167.73	< 0.01
โรคไตเรื้อรัง					
ไม่มี	127	317	1		
มี	32	1	79.88	10.80–590.76	< 0.01
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง					
ไม่มี	153	318	1		
มี	6	0	3.08	2.70–3.51	< 0.01
โรคหอบหืด					
ไม่มี	158	313	1		
มี	1	5	0.40	0.05–3.42	0.66
โรคอ้วน					
ไม่มี	151	316	1		
มี	8	2	8.37	1.76–39.90	< 0.01
โรคมะเร็ง					
ไม่มี	147	317	1		
มี	12	1	25.88	3.33–200.88	< 0.01
ติดเชื้อ HIV					
ไม่มี	158	317	1		
มี	1	1	2.01	0.12–32.29	1.00
ผู้ป่วยติดเตียง					
ไม่มี	127	318	1		
มี	32	0	3.50	3.02–4.06	< 0.01
การได้รับวัคซีน					
ได้รับวัคซีนครบโดส	5	141	1		
ได้รับวัคซีนไม่ครบโดส	154	177	24.57	9.80–61.43	< 0.01

เมื่อนำปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อการเสียชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) จากวิธี Binary logistic regression analysis ได้แก่ เพศชาย อายุ 60 ปีขึ้นไป มีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอ้วน โรคมะเร็ง ผู้ป่วยติดเตียง และการได้รับวัคซีนไม่ครบโดส มาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ เมื่อมีการควบคุม

ตัวแปรกวน (Confounding Factor) โดยวิธี Multivariate logistic regression analysis พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคโควิด 19 ได้แก่ อายุ 60 ปีขึ้นไป (aOR 36.15, 95% CI 4.44–18.79) มีโรคประจำตัว (aOR 31.70 95% CI 4.17–19.16) โรคเบาหวาน (aOR 7.53, 95% CI 1.50–11.51) โรคไตเรื้อรัง (aOR 4.57, 95% CI 1.23–117.51) และการได้รับวัคซีนไม่ครบโดส (aOR 35.59, 95% CI 12.58–149.84) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคโควิด 19 โดยวิธี Multivariate logistic regression analysis

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors)	เสียชีวิต (N = 159)	ไม่เสียชีวิต (N = 318)	aOR	95% CI	p-value
อายุ					
≤ 59 ปี	34	268	1		
≥ 60 ปี	125	50	36.15	4.44–18.79	< 0.01
โรคประจำตัว					
ไม่มี	18	265	1		
มี	141	53	31.70	4.17–19.16	< 0.01
โรคเบาหวาน					
ไม่มี	102	304	1		
มี	57	14	7.53	1.50–11.51	< 0.01
โรคไตเรื้อรัง					
ไม่มี	127	317	1		
มี	32	1	4.57	1.23–117.51	0.03
การได้รับวัคซีน					
ได้รับวัคซีนครบโดส	5	141	1		
ได้รับวัคซีนไม่ครบโดส	154	177	35.59	12.58–149.84	< 0.01

สรุปอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 จำนวนทั้งหมด 477 คน พบเป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.7 เพศชาย ร้อยละ 44.2 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 36.7 และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 40.7 และเมื่อนำปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อการเสียชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.05) จากวิธี Binary logistic regression analysis ได้แก่ เพศชาย อายุ 60 ปีขึ้นไป มีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอ้วน โรคเมะเร็ง ผู้ป่วยติดเชื้อ และการได้รับวัคซีนไม่ครบโดส มาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เมื่อมีการควบคุมตัวแปรกวน (Confounding Factor) โดยวิธี Multivariate logistic regression analysis พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคโควิด 19 ได้แก่ อายุ 60 ปีขึ้นไป มีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และการได้รับวัคซีนไม่ครบโดส

ผลจากการศึกษา สรุปได้ว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตด้วยโรคโควิด 19 ที่สำคัญ ได้แก่ อายุ 60 ปีขึ้นไป มีโรคเรื้อรังประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอิตาลีของ Grasselli G และคณะ ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตายในผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ สูงอายุ (HR 1.04, 95% CI 1.01–1.06) โรคเบาหวาน (HR 1.18,

95% CI 1.01–1.39)⁽¹¹⁾ ในทำนองเดียวกันผลการศึกษาในประเทศอังกฤษของ Elliott J และคณะ พบว่า โรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับการตายในผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁽¹²⁾ อีกทั้งการศึกษาในประเทศมาเลเซียของ Orwa A และคณะ ยังพบว่า ผู้สูงอายุ (aOR 1.08, 95% CI 1.06–1.10) โรคเบาหวาน (aOR 12.23, 95% CI 4.13–36.27) มีความสัมพันธ์กับการตายในผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁽¹³⁾ นอกจากนี้ปัจจัยเหล่านี้ ผลการวิจัยยังพบว่า การได้รับวัคซีนไม่ครบโดส เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเสียชีวิต

ข้อเสนอแนะ

ผู้สูงอายุ การมีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และการได้รับวัคซีนไม่ครบโดส เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคโควิด 19 ดังนั้นผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ ต้องได้รับการวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว ให้การรักษาทั้งโรคโควิด 19 และโรคร่วมอย่างเหมาะสม สำหรับกลุ่มเสี่ยงควรมีมาตรการเร่งรัดการฉีดวัคซีนเชิงรุกให้ครอบคลุม และควรศึกษาวิจัยเพิ่มเติมถึงพหุปัจจัย และกลไกที่ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่มีโรคเรื้อรังมีอาการรุนแรง และเสียชีวิต

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้จาก อธิติกรรมควบคุมโรคที่ให้โอกาสในการศึกษาวิจัยจนทำให้การวิจัย

เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค อาจารย์ ดร.สมหมาย คชนาม ที่ให้คำแนะนำทางด้านวิชาการ และขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรค-ที่ 11 นครศรีธรรมราช ที่สนับสนุนฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคโควิด 19

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Novel Corona Virus 2019 [Online]. 2020 [cited 2022 Jan 5]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. กรมควบคุมโรค. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแล รักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [ออนไลน์]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 5 มกราคม 2565]. เข้าถึงจาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_health_care.php
3. World Health Organization. COVID-19 as a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) under the IHR. [Online]; 2020 [cited 2022 Jan 5]. Available from: <https://extranet.who.int/sph/COVID-19-public-health-emergency-international-concern-pheic-under-ihp>
4. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 5 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no544-300664.pdf>
5. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China [Internet]. The new england journal of medicine. 2020 [cited 2022 Jan 10];41:1-10. Available from: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
6. Ianleng K, Yanopas A, Phaopraphat K. Nursing Care for COVID-19 Patients in Cohort Ward, Siriraj Hospital. Siriraj Medical Bulletin. 2021; 14: 12-8.
7. อำพวรรณ ยวนใจ, อุ่นเรือน กลิ่นขจร, สุพรรณษา วรมาลี, จรินทร์ฐา วัชรเกษมสุนทร. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ Coronavirus disease 2019: รายงานผู้ป่วย. เวชบัณฑิตศิริราช. 2563; 13:155-63.
8. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y. et al. Epidemiology and Clinical Characteristics of 99 Cases of 2019 Novel Coronavirus Pneumonia in Wuhan, China: A Descriptive Study. Lancet 2020;39:507-13.
9. Goyal P, Choi JJ, Pinheiro LC, Schenck EJ, Chen R, Jabri A. Clinical Characteristics of COVID-19 in New York City. The new england journal of medicine NEJM.org [Online]. 2020 [cited 2022 Jan 16]. Available from: doi: 10.1056/NEJMc2010419
10. อนุตรา รัตนนราทร. ลักษณะทางคลินิกและภาพรังสีทรวงอกของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากโควิด 19 ที่สถาบันบำราศนราดูร. วารสารควบคุมโรค. 2563;46:540-50.
11. Grasselli G, Greco M, Zanella A, et al. Risk Factors Associated with Mortality Among Patients With COVID-19 in Intensive Care Units in Lombardy, Italy. JAMA Intern Med [Online]. 2020 [cited 2022 Jan 16];180(10):1345-55. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32667669/>
12. Elliott J, Bodinier B, Zanella A, Whitaker M, et al. COVID-19 mortality in the UK Biobank cohort: revisiting and evaluating risk factors. European Journal of Epidemiology [Online]. 2021 [cited 2022 Jan 16];36:299-309. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10654-021-00722-y>
13. Orwa A, Ballouze R, Ooi P, Ghadzi SMS. Risk factors for mortality among COVID-19 patients. Diabetes Research and Clinical Practice [Online]. 2020 [cited 2022 Jan 16]. Available from: <https://www.science-direct.com/science/article/pii/S0168822720305453>
14. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง 28 มกราคม 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25640129094049AM_CPG_COVID_v.11.1.pdf

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ศิริลักษณ์ ไทยเจริญ, สุภาณดา หมื่นราษฎร์, สุชาติ โกยตุลย์, ละมุน แสงสุวรรณ. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสุราษฎร์ธานี. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2565; 53: 93–101.

Suggested citation for this article

Thaicharoen S, Muenrat S, Koyadun S, Saengsuwan L. Risk factors for mortality of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients, Surat Thani province, Thailand. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2022; 53: 93–101.

Risk factors for mortality of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients, Surat Thani province, Thailand

Authors: Siriluck Thaicharoen, Sukanda Muenrat, Surachart Koyadun, Lamoon Saengsuwan

Office of Disease Prevention and Control Region 11, Department of Disease Control, Thailand

Abstract

Introduction: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) an emerging infectious disease, caused by the SARS-CoV-2 virus has been a pandemic since March 2020. The April outbreak during 1 April–31 December, 2021 in Surat Thani Province found 28,809 cumulative confirmed cases, 159 cumulative deaths, representing case fatality rate of 0.55%. This cross-sectional study aimed to 1) describe epidemiology of COVID-19 patients and 2) analyze risk factors for mortality of COVID-19 patients.

Methods: The study samples consisted of 477 cases, were randomly selected from the database of patients diagnosed with COVID-19, aged ≥ 18 years, which the April outbreak wave occurred in Surat Thani Province during April 1–December 31, 2021.

Results: Research results showed that the majority of the study subjects were female (55.8 %), aged ≥ 60 years (36.7%), unvaccinated COVID-19 (55.4%) and chronic comorbidity (40.7%). Risk factors influencing mortality statistically (P -value < 0.05), by multivariable logistic regression analysis, were aged ≥ 60 years (aOR 36.15, 95% CI 4.44–18.79), chronic comorbidity (aOR 31.70, 95% CI 4.17–19.16) diabetes mellitus (aOR 7.53, 95% CI 1.50–11.51), chronic kidney disease (aOR 4.57, 95% CI 1.23–117.51) and incomplete COVID-19 vaccination (aOR 35.59, 95% CI 12.58–149.84).

Conclusion and Recommendation: This research concluded that older age, chronic comorbidities, diabetes mellitus, chronic kidney disease and incomplete COVID-19 vaccination were important risk factors for death among COVID-19 patients. Therefore, COVID-19 patients with risk factors should receive rapid diagnosis and proper management. Risk groups should be actively speed up vaccination to cover them.

Keywords: coronavirus disease 2019, mortality, risk factor, multivariate logistic regression

คัดค้านางค์ ศรีพัฒนพิพัฒน์, จิตาภา น้อยอ่าง, วิภาดา วรรณศรี, พรไพลิน ทศนโกศล, สิริยาภรณ์ บุญลาด, ศิริพร ยงชัยตระกูล

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 13-19 กุมภาพันธ์ 2565 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไทรน จังหวัดสมุทรปราการ พบผู้ป่วยสงสัยโรค

ไทรน จำนวน 1 ราย ทารกเพศชาย อายุ 5 เดือน ขณะป่วยอยู่หมู่ 5 ตำบลศีรษะจรเข้น้อย อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ เริ่มป่วยวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2565 เข้ารับการรักษาครั้งแรกวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2565 ที่คลินิกแห่งหนึ่ง จากนั้นส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาลบางพลี ทารกมีอาการคล้ายหวัด และไอเป็นชุด แต่ไม่มีอาการหายใจเข้าดังฮืดฮืดหรืออาการไอ แพทย์ให้การรักษาโดยจ่ายยา Erythromycin 125 mg/5ml ประวัติไม่เคยได้รับวัคซีนไทรน การสัมผัสโรค ในช่วง 21 วันก่อนป่วยไม่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดผู้ที่สงสัยด้วยโรคไทรน มีผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว 1 ราย (ผู้ปกครอง)

สิ่งที่ได้ดำเนินการ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสมุทรปราการ ดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติม เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคทางห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี รอผลประมาณ 2 สัปดาห์ (วันที่ 1 มีนาคม 2565) ประสานแจ้งพื้นที่ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน/รายใหม่ต่อเนื่อง

2. คนเดินเท้าเสียชีวิตจากรถกระบะเฉี่ยวชนกับรถพยาบาล

จังหวัดตราดพบผู้เสียชีวิต 1 ราย บาดเจ็บ 2 ราย เหตุเกิดจากรถกระบะเฉี่ยวชนกับรถพยาบาลโรงพยาบาลบ้านคา ที่แยกเขาชุมตง ตำบลน้ำพุ อำเภอเมือง จังหวัดตราด เกิดเหตุวันที่ 16 ก.พ. 2565 ขณะเกิดเหตุในรถพยาบาล มีพนักงานขับรถ 1 คน และพยาบาล 1 คน ไม่มีผู้บาดเจ็บ สำหรับรถกระบะ (คู่กรณี) พบว่าคนขับรถเพศชาย อายุ 16 ปี ได้รับบาดเจ็บมีแผลถลอกที่ลำคอ และมีผู้โดยสาร 1 คน เพศชาย อายุ 14 ปี ได้รับบาดเจ็บมีแผลฉีกขาดที่แขนซ้าย ผู้บาดเจ็บทั้งคู่เข้ารับการรักษามือป่วยใน ที่โรงพยาบาลตราด และรถกระบะได้ไกล่เกลี่ยจนคนเดินเท้าเพศชาย 1 ราย อายุ 60 ปี ซึ่งอยู่ใกล้จุดเกิดเหตุ อาการสาหัสและเสียชีวิตในเวลาต่อมา

สถานการณ์ต่างประเทศ

ผลการศึกษาการได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น วันที่ 11

กุมภาพันธ์ 2565 เว็บไซต์ CDC ได้เผยแพร่ผลการศึกษามีความปลอดภัย และให้การป้องกันในระดับสูงต่อการเกิดอาการรุนแรงของโรค ช่วงการระบาดของโควิด 19 สายพันธุ์เดลต้าและโอมิครอน ดังนี้

การศึกษาแรก CDC ได้ตรวจสอบข้อมูลจากระบบตรวจสอบความปลอดภัยของวัคซีน 2 ระบบ ได้แก่ v-safe และระบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากวัคซีน (Vaccine Adverse Event Reporting System: VAERS) พบว่าผู้ที่อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ได้รับวัคซีน mRNA เข็มกระตุ้นเป็นยี่ห้อนี้อยู่ร่วมกับเข็มก่อนหน้า มีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นน้อยกว่าหลังจากได้รับวัคซีน mRNA เข็มที่ 2 โดยพบว่าร้อยละ 92 ของผู้ได้รับวัคซีนที่รายงานอาการไม่พึงประสงค์ในระบบ VAERS มีอาการไม่ร้ายแรง พบเพียงอาการปวดศีรษะ มีไข้ และปวดกล้ามเนื้อ ส่วนในระบบ V-safe ไม่ค่อยพบรายงานการเข้ารับการรักษาลงจากได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น

การศึกษาที่ 2 พบว่าวัคซีน mRNA ที่ได้รับครั้งที่ 3 เพื่อเป็นการกระตุ้น ยังคงให้การป้องกันในระดับสูงต่อการเกิดอาการรุนแรงของโรค แม้จะผ่านไปหลายเดือนหลังการให้วัคซีน ต่อกล้าถึงความสำคัญของการต้องได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อโควิด 19 เข็มกระตุ้น โดย CDC ตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาในโรงพยาบาล 93,000 แห่ง แผนกฉุกเฉิน 241,000 แห่ง และการเข้ารับการรักษาอย่างเร่งด่วนใน 10 รัฐ ในช่วงการระบาดของสายพันธุ์เดลต้าและสายพันธุ์โอมิครอน ผลการศึกษา พบว่า ผู้เข้ารับการรักษาก่อนเป็นประชากรประมาณร้อยละ 10 ได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อโควิด 19 เข็มกระตุ้น และในจำนวนนี้มากกว่าร้อยละ 50 ของผู้เข้ารับการรักษามีอายุมากกว่า 65 ปี และในช่วงการระบาดของสายพันธุ์โอมิครอนนี้ วัคซีนเข็มกระตุ้นมีประสิทธิผลในการป้องกันการเข้ารับการรักษามือป่วยในอยู่ที่ร้อยละ 91 ในช่วงสองเดือนแรกหลังจากได้รับวัคซีนครั้งที่ 3 และยังคงอยู่ในระดับสูงที่ร้อยละ 78 หลังจากได้รับวัคซีน 4 เดือนหรือมากกว่านั้น

การได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ และ CDC ยังคงแนะนำให้มีการฉีดวัคซีนกระตุ้นในผู้มีอายุ 5 ปีขึ้นไป และเพื่อให้แน่ใจว่าได้รับการปกป้องอย่างเหมาะสมจากการเกิดอาการรุนแรงและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ควรได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นหลังจากได้รับวัคซีน mRNA

mRNA เข็มที่ 2 เป็นระยะเวลา 5 เดือน ส่วนผู้ที่ได้รับวัคซีนจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน ควรได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นหลังจากฉีดวัคซีนเข็มแรกเป็นระยะเวลา 2 เดือน ทั้งนี้ CDC จะยังคงติดตามประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโควิด 19 อย่างใกล้ชิดต่อไป เพื่อการสาธารณสุขที่ดี



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 7 Reported cases of diseases under surveillance 506, 7th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 สัปดาห์ที่ 7

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 7th week 2022

Disease	2022				Case* (Current 4 week)	Mean** (2017-2021)	Cumulative	
	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7			2022	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	0	0
Influenza	70	82	79	48	279	19195	660	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	0	0
Measles	2	3	1	0	6	307	14	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	5	0	0
Pneumonia (Admitted)	1868	1824	1497	953	6142	21090	13971	18
Leptospirosis	15	8	4	2	29	125	72	0
Hand, foot and mouth disease	34	25	31	22	112	3295	301	0
Total D.H.F.	68	61	38	7	174	2662	453	2

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย 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)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 7th week 2022 (February 13-19, 2022)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS		CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			ENCEPHALITIS			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS						
		Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.							
Total	0	0	0	0	301	0	22	0	7975	0	419	0	13971	18	953	0	660	0	48	0	0	0	0	0	0	14	0	0	72	0	2	0			
	Northern Region																																		
ZONE 1	0	0	0	0	148	0	10	0	1810	0	97	0	2837	9	141	0	265	0	14	0	0	0	0	0	0	2	0	0	10	0	1	0			
	Chiang Mai																																		
	0	0	0	0	5	0	0	0	42	0	0	0	148	8	105	0	163	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	Lamphun																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	Lampang																																		
	0	0	0	0	1	0	0	0	54	0	0	0	31	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Phrae																																		
	0	0	0	0	1	0	1	0	134	0	12	0	169	0	10	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Nan																																		
	0	0	0	0	10	0	2	0	119	0	3	0	139	0	6	0	19	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Phayao																																		
	0	0	0	0	24	0	1	0	155	0	10	0	305	0	23	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0		
	Chiang Rai																																		
	0	0	0	0	86	0	5	0	570	0	41	0	1145	8	66	0	111	0	6	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	4	0	1	0	
	Mae Hong Son																																		
ZONE 2	0	0	0	0	14	0	1	0	599	0	31	0	658	1	34	0	92	0	5	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	Uttaradit																																		
	0	0	0	0	1	0	0	0	70	0	3	0	73	0	7	0	12	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Tak																																		
	0	0	0	0	5	0	1	0	87	0	1	0	117	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Sukhothai																																		
	0	0	0	0	2	0	0	0	69	0	2	0	86	0	3	0	23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Phitsanulok																																		
	0	0	0	0	4	0	0	0	240	0	14	0	97	1	9	0	42	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Phetchabun																																		
ZONE 3	0	0	0	0	2	0	0	0	133	0	11	0	285	0	15	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	8	0	0	0	152	0	0	0	252	0	2	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Chai Nat																																		
	0	0	0	0	1	0	0	0	19	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Nakhon Sawan																																		
	0	0	0	0	7	0	0	0	117	0	0	0	123	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Uthai Thani																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	110	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Kamphaeng Phet																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Phichit																																		
Central Region*	0	0	0	0	71	0	8	0	1713	0	64	0	3150	7	128	0	88	0	3	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
	Bangkok																																		
ZONE 4	0	0	0	0	6	0	0	0	204	0	19	0	539	0	16	0	20	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nonthaburi																																		
	0	0	0	0	1	0	0	0	103	0	10	0	147	0	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pathum Thani																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	P.Nakhon S.Ayutthaya																																		
	0	0	0	0	2	0	0	0	51	0	7	0	75	0	1	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ang Thong																																		
	0	0	0	0	2	0	0	0	13	0	2	0	51	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Lop Buri																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Sing Buri																																		
	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	27	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Saraburi																																		
	0	0	0	0	1	0	0	0	24	0	0	0	225	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nakhon Nayok																																		
ZONE 5	0	0	0	0	10	0	1	0	332	0	7	0	415	0	13	0	19	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ratchaburi																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	115	0	0	0	52	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Kanchanaburi																																		
	0	0	0	0	1	0	0	0	16	0	0	0	42	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Suphan Buri																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nakhon Pathom																																		
	0	0	0	0	3	0	0	0	72	0	5	0	98	0	3	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Samut Sakon																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Samut Songkhram																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	23	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Phetchaburi																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	28	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prachuap Khiri Khan																																		
ZONE 6	0	0	0	0	6	0	1	0	91	0	2	0	133	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	22	0	4	0	462	0	17	0	1283	6	68	0	27	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Samut Prakan																																		
	0	0	0	0	12	0	4	0	110	0	6	0	529	0	56	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Chon Buri																																		
	0	0	0	0	1	0	0	0	60	0	0	0	206	4	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rayong																																		
	0	0	0	0	2	0	0	0	68	0	0	0	73	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Chanthaburi																																		
	0	0	0	0	5	0	0	0	118	0	10	0	152	2	7	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Trat																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Chachoengsao																																		
	0	0	0	0	2	0	0	0	55	0	0	0	166	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prachin Buri																																		
	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	1	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sa Kaeo																																		

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ. 2565 (13-19 กุมภาพันธ์ 2565)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 7th week 2022 (February 13-19, 2022)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS	CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS		
	Cum.2022	Current wk.		Cum.2022	Current wk.		Cum.2022	Current wk.		Cum.2022	Current wk.		Cum.2022	Current wk.		Cum.2022	Current wk.		Cum.2022	Current wk.		Cum.2022	Current wk.		Cum.2022	Current wk.	
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	51	0	2	0	4233	0	256	0	6359	0	610	0	222	0	22	0	29	0	2	0	0	0	0	0
ZONE 7	0	0	0	11	0	0	0	1466	0	64	0	1869	0	84	0	53	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Khon Kaen	0	0	0	2	0	0	0	498	0	4	0	858	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maha Sarakham	0	0	0	1	0	0	0	214	0	10	0	379	0	34	0	20	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Roi Et	0	0	0	8	0	0	0	605	0	27	0	528	0	46	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kalasin	0	0	0	0	0	0	0	149	0	23	0	104	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 8	0	0	0	5	0	0	0	375	0	48	0	623	0	156	0	22	0	2	0	0	0	7	0	0	0	0	0
Bungkan	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	0	0	0	54	0	15	0	194	0	110	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Udon Thani	0	0	0	2	0	0	0	139	0	15	0	137	0	17	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Loei	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	54	0	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nong Khai	0	0	0	1	0	0	0	52	0	5	0	47	0	3	0	10	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0
Sakon Nakhon	0	0	0	1	0	0	0	77	0	13	0	151	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Phanom	0	0	0	1	0	0	0	44	0	0	0	35	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 9	0	0	0	14	0	1	0	888	0	23	0	1241	0	112	0	36	0	6	0	0	0	7	0	1	0	0	0
Nakhon Ratchasima	0	0	0	9	0	1	0	308	0	8	0	308	0	20	0	17	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Buri Ram	0	0	0	2	0	0	0	161	0	0	0	201	0	0	0	9	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Surin	0	0	0	1	0	0	0	278	0	3	0	401	0	46	0	8	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chaiyaphum	0	0	0	2	0	0	0	141	0	12	0	331	0	46	0	2	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0
ZONE 10	0	0	0	21	0	1	0	1504	0	121	0	2626	0	258	0	111	0	13	0	0	0	14	0	0	0	0	0
Si Sa Ket	0	0	0	2	0	0	0	680	0	50	0	1034	0	79	0	39	0	3	0	0	0	9	0	0	0	0	0
Ubon Ratchathani	0	0	0	13	0	1	0	416	0	49	0	1036	0	146	0	56	0	10	0	0	0	5	0	0	0	0	0
Yasothon	0	0	0	1	0	0	0	88	0	0	0	207	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Amnat Charoen	0	0	0	2	0	0	0	162	0	17	0	237	0	24	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mukdahan	0	0	0	3	0	0	0	158	0	5	0	112	0	8	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Southern Region	0	0	0	31	0	2	0	219	0	2	0	1625	2	74	0	85	0	9	0	0	0	8	0	0	0	0	0
ZONE 11	0	0	0	11	0	0	0	70	0	0	0	445	2	10	0	19	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Krabi	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	80	0	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phangnga	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	8	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phuket	0	0	0	2	0	0	0	35	0	0	0	89	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Surat Thani	0	0	0	7	0	0	0	24	0	0	0	142	2	0	0	2	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
Ranong	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chumphon	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	125	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 12	0	0	0	20	0	2	0	149	0	2	0	1180	0	64	0	66	0	9	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Songkhla	0	0	0	10	0	1	0	90	0	1	0	375	0	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Satun	0	0	0	2	0	0	0	17	0	0	0	67	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phatthalung	0	0	0	3	0	0	0	18	0	0	0	86	0	8	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Pattani	0	0	0	1	0	1	0	5	0	0	0	169	0	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yala	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	183	0	13	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Narathiwat	0	0	0	3	0	0	0	15	0	1	0	289	0	26	0	55	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และกลุ่มสาธารณสุขทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดฉะเชิงเทรา "PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED) "MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS "0" = No case "C" = Cases "D" = Deaths CUM. = Cumulative year-to-date counts

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับการรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการยืนยันเบื้องต้น จากผู้รายงานเบื้องต้น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 (1-23 กุมภาพันธ์ 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 (February 1-23, 2022)

DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2021								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2022								POP.
REPORTING AREAS	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	DEC 31, 2020
						PER 100000	FATALITY							PER 100000	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	371	82	0	0	453	2	0.68	0.44	66,171,439
Northern Region	119	91	22	2830	2	23.35	0.07	30	12	0	0	42	0	0.35	0.00	12,010,024
ZONE 1	47	28	7	1344	1	22.81	0.07	7	1	0	0	8	0	0.14	0.00	5,874,503
Chiang Mai	13	11	1	283	0	15.98	0.00	1	0	0	0	1	0	0.06	0.00	1,789,385
Lamphun	0	0	0	11	0	2.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	401,139
Lampang	1	4	0	46	0	6.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	724,678
Phrae	1	1	0	11	0	2.48	0.00	1	0	0	0	1	0	0.23	0.00	434,580
Nan	7	1	0	109	0	22.77	0.00	3	0	0	0	3	0	0.63	0.00	475,875
Phayao	0	3	3	25	0	5.28	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	464,505
Chiang Rai	22	8	3	344	1	26.56	0.29	2	1	0	0	3	0	0.23	0.00	1,298,425
Mae Hong Son	3	0	0	515	0	181.75	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	285,916
ZONE 2	46	46	7	1030	1	28.85	0.10	15	11	0	0	26	0	0.74	0.00	3,533,839
Uttaradit	7	4	0	180	1	39.63	0.56	0	1	0	0	1	0	0.22	0.00	446,148
Tak	12	17	3	476	0	72.11	0.00	10	5	0	0	15	0	2.22	0.00	676,583
Sukhothai	13	10	1	164	0	27.51	0.00	1	1	0	0	2	0	0.34	0.00	585,352
Phitsanulok	12	13	2	154	0	17.78	0.00	3	3	0	0	6	0	0.71	0.00	847,384
Phetchabun	2	2	1	56	0	5.64	0.00	1	1	0	0	2	0	0.20	0.00	978,372
ZONE 3	35	27	17	537	0	18.00	0.00	15	1	0	0	16	1	0.55	6.25	2,922,114
Chai Nat	9	10	9	81	0	24.74	0.00	7	1	0	0	8	1	2.50	12.50	320,432
Nakhon Sawan	14	12	8	195	0	18.36	0.00	6	0	0	0	6	0	0.58	0.00	1,035,028
Uthai Thani	6	4	0	56	0	17.02	0.00	2	0	0	0	2	0	0.62	0.00	325,116
Kamphaeng Phet	4	0	0	79	0	10.87	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	712,143
Phichit	2	1	0	126	0	23.43	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	529,395
Central Region*	369	448	214	4168	1	18.22	0.02	244	44	0	0	288	2	1.26	0.69	22,842,228
Bangkok	133	183	60	1651	0	29.11	0.00	90	24	0	0	114	0	2.06	0.00	5,527,994
ZONE 4	24	26	7	374	0	6.95	0.00	13	1	0	0	14	0	0.26	0.00	5,422,367
Nonthaburi	12	8	2	121	0	9.63	0.00	5	1	0	0	6	0	0.47	0.00	1,288,637
Pathum Thani	3	5	4	67	0	5.80	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,190,060
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	32	0	3.91	0.00	1	0	0	0	1	0	0.12	0.00	820,512
Ang Thong	3	8	0	32	0	11.42	0.00	1	0	0	0	1	0	0.36	0.00	274,763
Lop Buri	3	3	0	39	0	5.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	739,473
Sing Buri	1	1	0	4	0	1.91	0.00	2	0	0	0	2	0	0.98	0.00	204,526
Saraburi	2	1	0	69	0	10.69	0.00	4	0	0	0	4	0	0.62	0.00	643,963
Nakhon Nayok	0	0	1	10	0	3.84	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	260,433
ZONE 5	140	119	46	1090	1	20.39	0.09	86	6	0	0	92	0	1.72	0.00	5,333,543
Ratchaburi	23	5	0	246	0	28.17	0.00	20	0	0	0	20	0	2.30	0.00	868,281
Kanchanaburi	13	22	1	120	1	13.42	0.83	2	0	0	0	2	0	0.22	0.00	894,054
Suphan Buri	39	18	5	212	0	25.01	0.00	10	1	0	0	11	0	1.32	0.00	835,360
Nakhon Pathom	47	63	29	372	0	40.50	0.00	39	5	0	0	44	0	4.77	0.00	922,171
Samut Sakhon	0	0	0	3	0	0.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	586,789
Samut Songkhram	0	0	0	6	0	3.10	0.00	3	0	0	0	3	0	1.57	0.00	190,842
Phetchaburi	4	4	2	31	0	6.40	0.00	1	0	0	0	1	0	0.21	0.00	482,875
Prachuap Khiri Khan	14	7	9	100	0	18.13	0.00	11	0	0	0	11	0	1.99	0.00	553,171
ZONE 6	63	110	92	972	0	15.79	0.00	48	12	0	0	60	1	0.96	1.67	6,237,892
Samut Prakan	25	40	45	222	0	16.62	0.00	19	10	0	0	29	0	2.14	0.00	1,356,449
Chon Buri	22	54	40	440	0	28.44	0.00	20	1	0	0	21	0	1.33	0.00	1,583,672
Rayong	8	12	2	186	0	25.51	0.00	4	0	0	0	4	1	0.53	25.00	751,343
Chanthaburi	3	3	0	23	0	4.28	0.00	3	0	0	0	3	0	0.56	0.00	536,557
Trat	0	0	0	2	0	0.87	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	228,376
Chachoengsao	2	1	4	28	0	3.90	0.00	2	1	0	0	3	0	0.41	0.00	724,178
Prachin Buri	0	0	1	32	0	6.49	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	495,325
Sa Kaeo	3	0	0	39	0	6.90	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	561,992

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 (1-23 กุมภาพันธ์ 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 (February 1-23, 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		41	17	0	0	58	0	0.27	0.00	21,826,920
ZONE 7	70	18	7	626	0	12.38	0.00		17	1	0	0	18	0	0.36	0.00	5,010,756
Khon Kaen	7	4	1	121	0	6.71	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,790,863
Maha Sarakham	7	4	0	91	0	9.45	0.00		1	0	0	0	1	0	0.11	0.00	948,310
Roi Et	44	6	6	280	0	21.44	0.00		13	0	0	0	13	0	1.00	0.00	1,296,013
Kalasin	12	4	0	134	0	13.61	0.00		3	1	0	0	4	0	0.41	0.00	975,570
ZONE 8	18	10	3	296	1	5.32	0.34		3	4	0	0	7	0	0.13	0.00	5,516,407
Bungkan	0	0	0	16	0	3.77	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	421,995
Nong Bua Lam Phu	0	0	1	2	0	0.39	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	509,001
Udon Thani	2	2	0	10	0	0.63	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,566,510
Loei	3	1	0	43	0	6.69	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	638,732
Nong Khai	0	0	0	13	0	2.49	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	516,843
Sakon Nakhon	2	3	2	104	0	9.02	0.00		3	4	0	0	7	0	0.61	0.00	1,146,286
Nakhon Phanom	11	4	0	108	1	15.02	0.93		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	717,040
ZONE 9	39	14	7	675	1	9.96	0.15		12	6	0	0	18	0	0.27	0.00	6,712,454
Nakhon Ratchasima	12	6	4	148	1	5.59	0.68		5	0	0	0	5	0	0.19	0.00	2,634,154
Buri Ram	2	1	0	49	0	3.07	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,579,805
Surin	25	6	3	446	0	31.92	0.00		6	6	0	0	12	0	0.87	0.00	1,376,230
Chaiyaphum	0	1	0	32	0	2.81	0.00		1	0	0	0	1	0	0.09	0.00	1,122,265
ZONE 10	42	17	8	455	0	9.85	0.00		9	6	0	0	15	0	0.33	0.00	4,587,303
Si Sa Ket	28	10	5	163	0	11.07	0.00		7	4	0	0	11	0	0.75	0.00	1,457,556
Ubon Ratchathani	11	4	2	228	0	12.15	0.00		0	1	0	0	1	0	0.05	0.00	1,868,519
Yasothon	3	3	1	34	0	6.32	0.00		2	1	0	0	3	0	0.56	0.00	533,394
Amnat Charoen	0	0	0	16	0	4.23	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	376,350
Mukdahan	0	0	0	14	0	3.97	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	351,484
Southern Region	49	50	46	906	1	9.56	0.11		56	9	0	0	65	0	0.68	0.00	9,492,267
ZONE 11	28	12	11	528	0	11.77	0.00		21	2	0	0	23	0	0.51	0.00	4,492,012
Nakhon Si Thammarat	4	0	1	103	0	6.60	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,549,344
Krabi	4	0	3	66	0	13.89	0.00		7	2	0	0	9	0	1.88	0.00	479,351
Phangnga	2	1	4	34	0	12.66	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	268,016
Phuket	0	0	0	23	0	5.56	0.00		3	0	0	0	3	0	0.72	0.00	418,785
Surat Thani	1	2	0	18	0	1.69	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,072,464
Ranong	0	0	0	97	0	50.36	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	194,573
Chumphon	17	9	3	187	0	36.59	0.00		11	0	0	0	11	0	2.16	0.00	509,479
ZONE 12	21	38	35	378	1	7.58	0.26		35	7	0	0	42	0	0.84	0.00	5,000,255
Songkhla	8	15	10	153	0	10.67	0.00		6	3	0	0	9	0	0.63	0.00	1,431,536
Satun	3	10	1	25	0	7.75	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	324,835
Trang	4	1	1	35	1	5.44	2.86		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	639,788
Phatthalung	2	7	9	30	0	5.71	0.00		13	2	0	0	15	0	2.87	0.00	522,541
Pattani	0	0	0	28	0	3.88	0.00		3	0	0	0	3	0	0.41	0.00	729,581
Yala	2	1	10	36	0	6.74	0.00		4	0	0	0	4	0	0.74	0.00	542,314
Narathiwat	2	4	4	71	0	8.82	0.00		9	2	0	0	11	0	1.36	0.00	809,660

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



พยากรณ์โรค และภัยสุขภาพ รายสัปดาห์

ฉบับที่ 7/2565
วันที่ 20 - 26 ก.พ. 65

- **เก็บบ้าน** ให้ปลอดโปร่ง ไม่มีบริเวณอับทึบให้ยุงลายเกาะพัก
- **เก็บขยะ** เศษภาชนะที่ไม่ต้องการใส่ในถุง มัดปิดปาก และทิ้งลงถังขยะ
- **เก็บน้ำ** ปิดฝาภาชนะที่ใส่น้ำล้างคว่ำภาชนะ เปลี่ยนน้ำในกระถางหรือแจกันทุกสัปดาห์ ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำหรือปล่อยปลากินลูกน้ำ

ฝนตก น้ำขัง ระวังยุงลาย พาไข้เลือดออก

ป่วยโรคไข้เลือดออก 305 ราย เสียชีวิต 2 ราย (1 ม.ค. - 9 ก.พ. 65)

ฝนตก ทำให้เกิดน้ำขังตามภาชนะและวัสดุต่างๆ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

อาการ

- อ่อนเพลีย
- เบื่ออาหาร
- ปวดท้อง



ไข้สูงเฉียบพลัน

- หน้าแดง
- คลื่นไส้อาเจียน
- ผื่นขึ้นที่ตัวหนัง

ห้ามกินยาลดไข้ประเภท NSAIDs ได้แก่ แอสไพริน ไบรพโรเฟน ไโดโครฟีแนก เพราะจะทำให้เลือดออกรุนแรงและเสียชีวิตได้

โรคไข้เลือดออกป้องกันได้...

ป้องกันไม่ให้ยุงกัด

ทายากันยุง และนอนในมุ้ง

กำจัดยุงลายป้องกัน 3 โรค ได้แก่ ไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ชิคุนกุนยา

ถ้ามีอาการข้างต้นหลังถูกยุงกัด ให้กินยาพาราเซตามอลเพื่อลดไข้ และรีบไปพบแพทย์ทันที

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

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 53 ฉบับที่ 7 : 25 กุมภาพันธ์ 2565 Volume 53 Number 7: February 25, 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