



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 53 ฉบับที่ 29 : 29 กรกฎาคม 2565

Volume 53 Number 29: July 29, 2022

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



บทความ  
พิเศษ

ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในการระบาดระลอก วันที่ 1 มกราคม 2563–12 มีนาคม 2565 (Epidemiological characteristic of coronavirus disease 2019 [COVID-19]

among healthcare workers during the pandemic, 1 January 2020–12 March 2022)

✉ palmy2you@hotmail.com

จิราภรณ์ พรหมมงคล, หนึ่งฤทัย ศรีสง, นวพร ดาวแจ้ง, ฤทธิไกร นามเกษ, ณัฐปราง นิตยสุทธิ์  
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ความเป็นมา

ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโรคโควิด 19 ที่มีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปทั่วโลก ส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern: PHEIC) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563<sup>(1)</sup> บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อก่อโรคโควิด 19 ระหว่างปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคในวงกว้าง และเมื่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเจ็บป่วย จะส่งผลกระทบต่อการทำงานปฏิบัติหน้าที่ และนำไปสู่การแพร่เชื้อให้ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยอื่น ๆ รวมถึงสมาชิกในครอบครัว<sup>(2)</sup>

กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค กรณีโรคติดเชื้อ

ไวรัสโคโรนา 2019 (ทีมบริหารจัดการข้อมูล) กรมควบคุมโรค ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยบุคลากรทางการแพทย์ คือ ผู้ที่ถูกระบุปัจจัยเสี่ยงเป็นบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล รวมทั้งผู้ที่มีหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยในด้านอื่น ๆ ในฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคโควิด 19 และทะเบียนผู้เสียชีวิตด้วยโรคโควิด 19 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563–12 มีนาคม 2565 (การระบาดระลอก 1–4)

ผลการศึกษา

กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค กรมควบคุมโรค วิเคราะห์สถานการณ์การโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563–12 มีนาคม 2565 (ระลอก 1–4) พบบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อ 18,428 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.58 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด อัตราส่วน



◆ ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในการระบาดระลอก วันที่ 1 มกราคม 2563–12 มีนาคม 2565	441
◆ สรุปรายการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 17–23 กรกฎาคม 2565	445
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 17–23 กรกฎาคม 2565	447

เพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1 : 3.2 พบผู้ติดเชื้อมากสุดในกลุ่มอายุ 20–29 ปี (ร้อยละ 36.36) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 30–39 ปี (ร้อยละ 30.43) (รูปที่ 1)

เมื่อจำแนกลักษณะอาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3,974 ราย พบสูงสุดในกลุ่มที่ระบุเป็นบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกษตรกร เจ้าหน้าที่เวชระเบียน และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ร้อยละ 89.81 รองลงมา คือ กลุ่มพยาบาล ร้อยละ 6.6 ผู้ช่วยพยาบาลหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้ ร้อยละ 2.09 แพทย์ ร้อยละ 1.48 นักเทคนิคการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ร้อยละ 0.25 และนักศึกษาแพทย์หรือนักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 0.15 ตามลำดับ (รูปที่ 2)

หากพิจารณาแนวโน้มการติดเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขระหว่างระลอก 3 (ระหว่างวันที่ 1 เมษายน–31 ธันวาคม 2564) และระลอก 4 (ระหว่างวันที่ 1 มกราคม–12 มีนาคม 2565) พบว่าจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อในระลอก 4 สูงกว่า ระลอก 3 ในขณะที่จำนวนผู้ติดเชื้อมีจำนวนน้อยกว่า (รูปที่ 3)

เมื่อพิจารณาสถานการณ์ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563–12 มีนาคม 2565 พบผู้เสียชีวิตทั้งหมด 23,648 ราย จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 3,132,378 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.75) และพบผู้ติดเชื้อในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่เสียชีวิต 29 ราย จากบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อทั้งหมด 18,428 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.16 ผู้เสียชีวิตมีจำนวนน้อยลงในระลอก 4 (รูปที่ 4) และเมื่อจำแนกตามการได้รับวัคซีนของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่เสียชีวิต 29 ราย พบผู้ที่ได้รับวัคซีนเสียชีวิตรวม 10 ราย จำแนกเป็น ‘ได้รับวัคซีนเข็ม 1 น้อยกว่า 14 วัน’ จำนวน 1 ราย ‘ได้รับวัคซีนเข็ม 1 มากกว่า 14 วัน หรือเข็ม 2 น้อยกว่า 14 วัน’ จำนวน

1 ราย ‘ได้รับวัคซีนเข็ม 2 มากกว่า 14 วัน หรือเข็ม 3 น้อยกว่า 14 วัน’ จำนวน 7 ราย ‘ได้รับวัคซีนเข็ม 3 มากกว่า 14 วัน’ จำนวน 1 ราย และมีผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีนเสียชีวิต จำนวน 19 ราย (ร้อยละ 65.52)

### วิจารณ์ผล

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดโรคโควิด 19 ในระลอก 4 เป็นการระบาดของสายพันธุ์โอมิครอน ซึ่งมีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว<sup>(3)</sup> ทำให้พบจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว บุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ด่านหน้าจึงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง แต่ถึงอย่างไรก็ตามปัจจุบันกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่เสียชีวิตในระลอก 4 มีจำนวนน้อย เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนแล้ว<sup>(4)</sup> และการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอนมีโอกาสรุนแรงน้อยกว่าสายพันธุ์อื่น<sup>(5)</sup>

เนื่องจากฐานข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์มีเฉพาะข้อมูลผู้ที่ตรวจพบเชื้อด้วยวิธี Real Time Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) ทำให้ไม่สามารถแสดงข้อมูลสถานการณ์ผู้ติดเชื้อที่แท้จริง และขาดข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงในการรับเชื้อ ความรุนแรงของการติดเชื้อ ลักษณะรายละเอียดอาชีพที่ชัดเจน ข้อมูลโรคประจำตัว การวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวเพิ่มเติมจะส่งผลให้มีรายละเอียดมากขึ้นในการนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนมาตรการควบคุมโรคในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ. 2563. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนพิเศษ 52 ง (ลงวันที่ 5 มีนาคม 2563).
- ปฤษฎธร กิ่งแก้ว, นกตล พิมสาร, พรธิตา หัตถ์โนนตุน, แพรวรา กุศลถันนาม, สุรัคเมธ มหาศิริมงคล, วริษฐา แสงวงดี และคณะ. การศึกษาเพื่อพัฒนามาตรการกักตัว สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด 19 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 3 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5492?locale-attribute=th>
- World Health Organization. Enhancing response to Omicron SARS-CoV-2 [Internet]. 2020 [cited 2022 March 23]. Available from: <https://www.who.int/pub>

### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ฤบาท  
นายแพทย์ดำนวน อังชุตักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงณัฐปราง นิตยสุทธิ

### กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

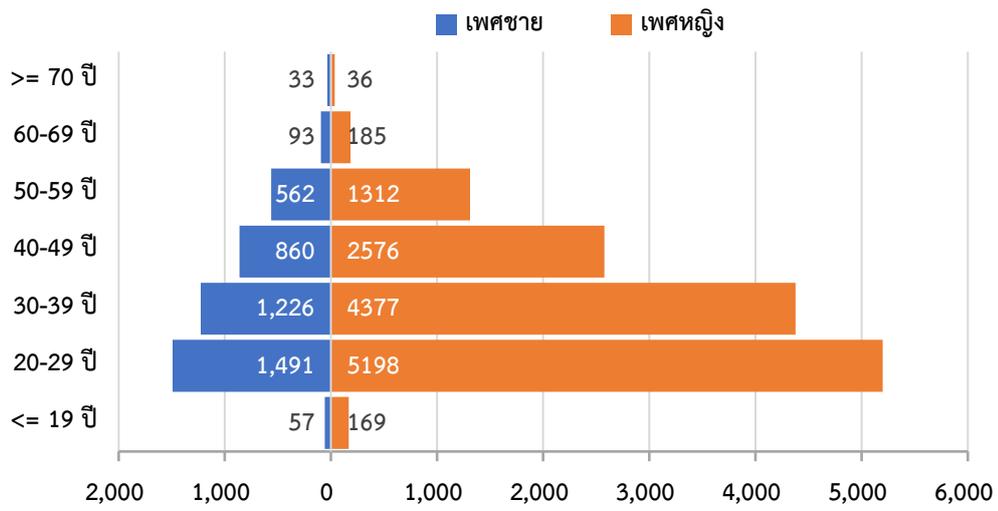
### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยามภูริจันท์ ศศิธันว์ มาแเอเดียน พัชรี ศรีหมอก

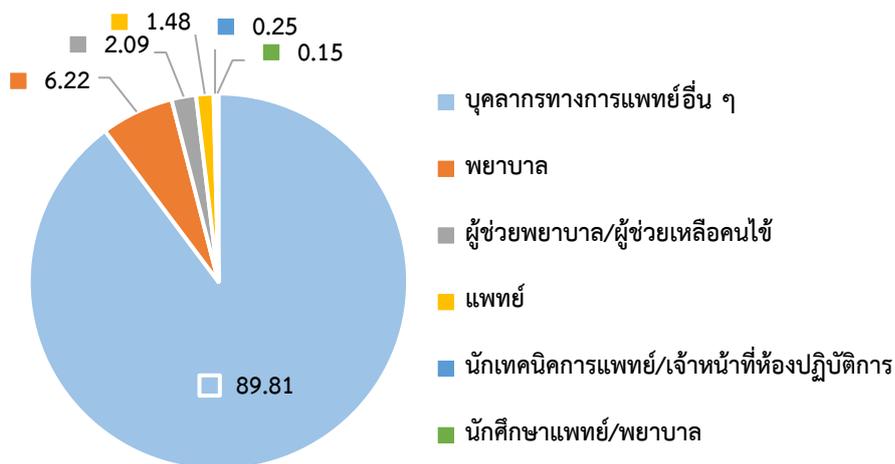
lications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-(b.1.1.529)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states

4. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ฉบับปรับปรุง วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 1 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก [https://covid19.dms.go.th/Content/Select\\_Landing\\_page?contentId=162](https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landing_page?contentId=162)

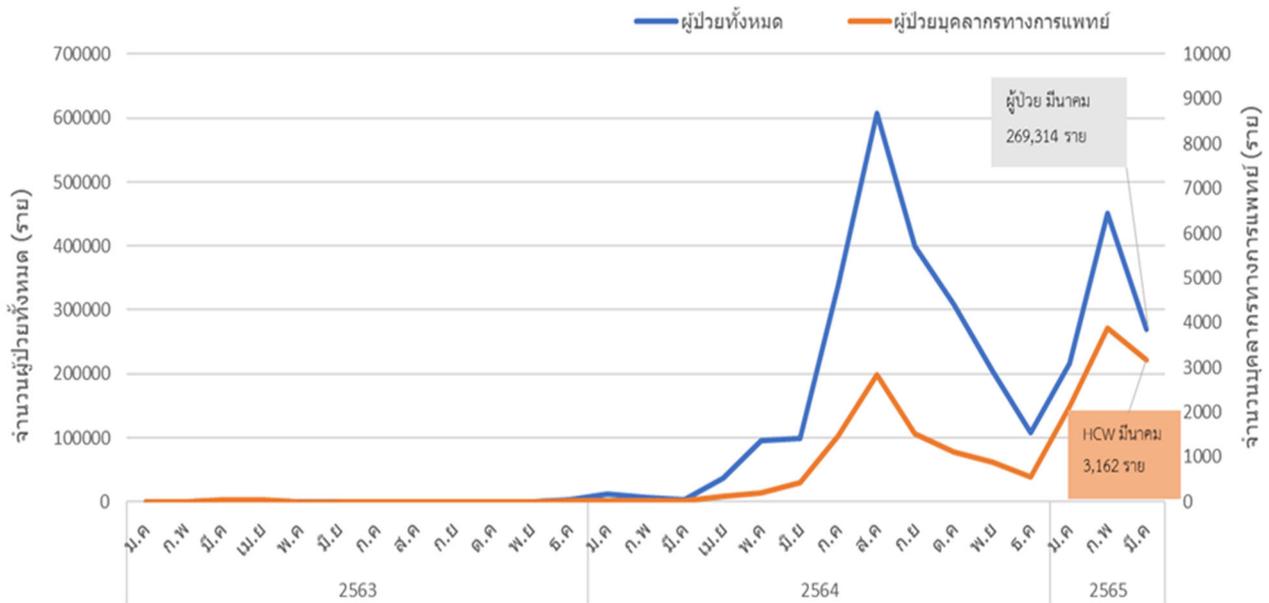
5. Sheikh A, Kerr S, Woolhouse M, McMenemy J, Robertson C. Severity of Omicron variant of concern and vaccine effectiveness against symptomatic disease: national cohort with nested test negative design study in Scotland [Internet]. 2021 [cited 2022 March 23]. Available from: <https://www.research.ed.ac.uk/en/publications/severity-of-omicron-variant-of-concern-and-vaccine-effectiveness->



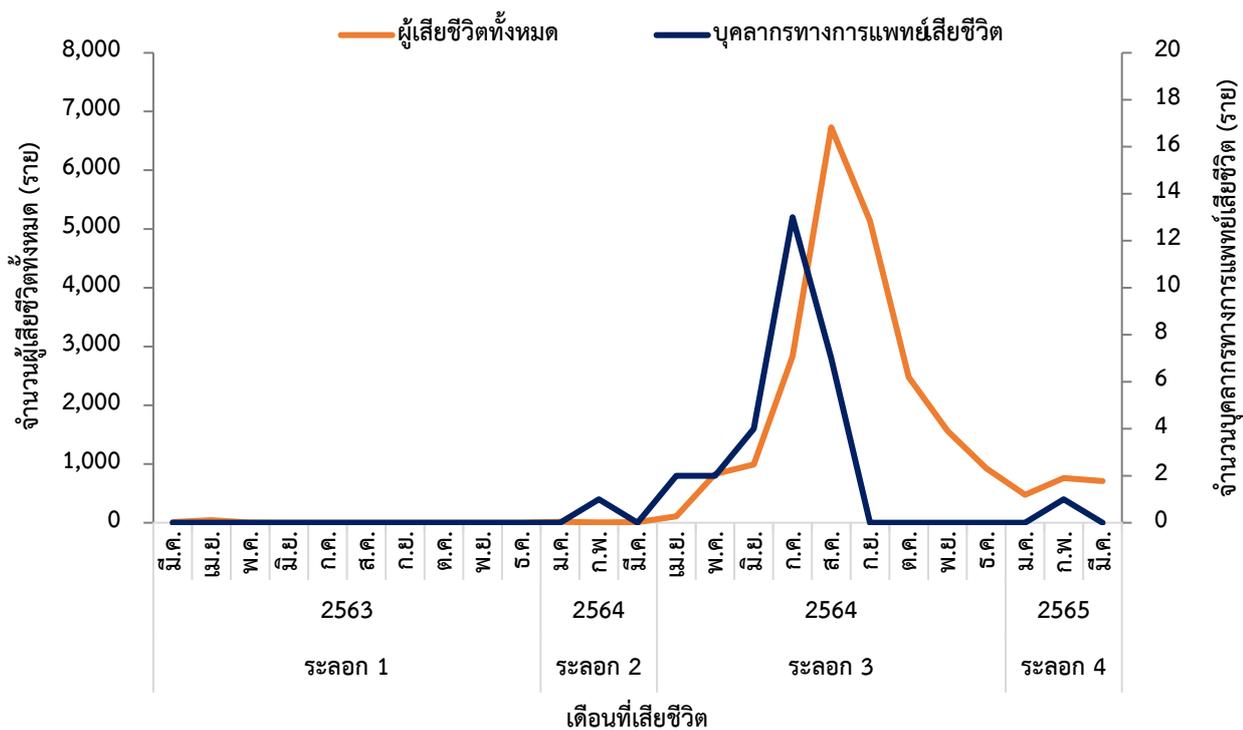
รูปที่ 1 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกตามลักษณะทางระบาดวิทยา (เพศและช่วงอายุ) ข้อมูลวันที่ 1 มกราคม 2563–12 มีนาคม 2565 (ระลอกที่ 1–4) (จำนวน 18,428 ราย)



รูปที่ 2 ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกตามประเภทอาชีพ ข้อมูลวันที่ 1 มกราคม 2563–12 มีนาคม 2565 (ระลอกที่ 1–4) (จำนวน 3,974 ราย)  
หมายเหตุ : ไม่ระบุรายละเอียดลักษณะอาชีพ 14,816 ราย (ร้อยละ 78.85)



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ตรวจพบพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ข้อมูลวันที่ 1 มกราคม 2563–12 มีนาคม 2565 (ระลอก 1–4)



รูปที่ 4 จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดและจำนวนบุคลากรทางการแพทย์เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกตามเดือน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563–12 มีนาคม 2565 (ระลอกที่ 1–4)

เสาวลักษณ์ กมล, วัชรภรณ์ คำไทย, สามารณ พันธุ์เพชร, บุษราคม สีนาคม, วิจิตรา สีสวรรณ์, อรพิรุฬห์ ยุธชัย

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 17-23 กรกฎาคม 2565 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

**1. สงสัยโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในงานศพ จังหวัดลำปาง** ตั้งแต่วันที่ 17-19 กรกฎาคม 2565 พบผู้ป่วยสงสัยโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในงานศพ ในพื้นที่ตำบลร่องเคาะ อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง จำนวน 276 ราย วันที่ 17 กรกฎาคม 2565 พบผู้ป่วยรายแรก เป็นเพศหญิง อายุ 67 ปี อาชีพแม่ครัว มีประวัติรับประทานข้าวหมูแดง เวลา 08.00 น. และพบผู้ป่วยเริ่มมีอาการป่วย เวลา 12.30 น. ต่อมาเริ่มมีผู้ป่วยทยอยเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จำนวน 150 ราย ส่วนใหญ่มีอาการอาเจียน ถ่ายเหลว ปวดบิดท้อง โดยผู้ป่วยทุกรายเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวังเหนือและได้ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลแจ้ห่ม จำนวน 20 ราย ระยะฟักตัวของเชื้อ 2-3 ชั่วโมง ต่อมาในเวลา 21.00 น. พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษเพิ่มเติม จำนวน 101 ราย จากเหตุการณ์เดียวกัน ทั้งหมดจำนวน 251 ราย เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 214 ราย ผู้ป่วยใน จำนวน 10 ราย และส่งต่อรักษาโรงพยาบาลข้างเคียง รวม จำนวน 27 ราย (โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 1 ราย โรงพยาบาลแจ้ห่ม จำนวน 11 ราย โรงพยาบาลเมืองปาน จำนวน 10 ราย และโรงพยาบาลเกาะคา จำนวน 5 ราย) วันที่ 18-19 กรกฎาคม 2565 จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นในพื้นที่ พบปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค คือ ผู้ป่วยทุกรายรับประทานอาหารร่วมกัน ประกอบด้วย ข้าวหมูแดงกับไข่ต้ม ไส้กรอก ในช่วงเวลา 10.30-11.00 น. ซึ่งอาหารภายในงานถูกประกอบขึ้นโดยญาติของเจ้าภาพงานศพ มีผู้เข้าร่วมงานศพประมาณ 400 คน จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้มีประวัติรับประทานอาหารจากงานศพ จำนวน 310 ราย ปัจจุบันพบผู้ป่วยสงสัยอาการเข้าเกณฑ์ จำนวน 276 ราย

ปัจจัยเสี่ยงที่ค้นพบจากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม ได้แก่ การปรุงอาหารให้สุกแล้วพักไว้ค้างคืน ไม่มีการสวมอุปกรณ์ส่วนบุคคลป้องกันระหว่างการประกอบอาหาร ใช้ตู้แช่น้ำแข็งในการเก็บวัตถุดิบ มีดินเหนียวและของสกปรกมีลักษณะคล้ายกัน ภาชนะบางส่วน

วางระดับต่ำกว่า 60 เซนติเมตร จากพื้น และระยะเวลาตั้งแต่เริ่มปรุงอาหารถึงรับประทานใช้เวลาอย่างน้อย 15 ชั่วโมง ผลการเก็บตัวอย่าง Rectal swab ของผู้ป่วย 2 ตัวอย่าง และผู้ประกอบอาหาร 1 ตัวอย่าง โดยส่งตรวจที่โรงพยาบาลลำปาง วันที่ 20 กรกฎาคม 2565 ไม่พบเชื้อ *Salmonella* spp., *Shigella* spp. และ *Vibrio* spp.

**การดำเนินการ** ทีมสอบสวนโรคได้แนะนำให้เฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง เบื้องต้นเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ในโรงพยาบาลวังเหนือและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และให้ความรู้ผู้ประกอบการที่ทำอาหารจัดเลี้ยง และสุ่มตรวจการปฏิบัติงาน

### 2. โรคไข้มาลาเรีย จังหวัดนนทบุรีและปทุมธานี

**จังหวัดนนทบุรี** มีการรายงานผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยรายแรก เป็นเพศชาย อายุ 35 ปี ชาวเมียนมา อาชีพรับจ้าง เริ่มป่วยวันที่ 8 มิถุนายน 2565 มีอาการไข้ 40.7 องศาเซลเซียส ไอ อาเจียน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Plasmodium vivax* และเชื้อ SARS-CoV-2 ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 46 ปี ชาวพม่า อาชีพรับจ้าง เริ่มป่วยวันที่ 9 มิถุนายน 2565 มีอาการไข้ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ *Plasmodium vivax* ผู้ป่วยทั้งสองรายได้เข้าพักที่แคมป์คนงานก่อสร้าง ตำบลบางกระสอบ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี และในช่วงเดือนพฤษภาคม 2565 ผู้ป่วยเดินทางข้ามแดนมาทำงานที่ประเทศไทยจากประเทศเมียนมา ผ่านทางตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ป่วยทั้งสองรายไม่สามารถพูดภาษาไทยได้ และไม่สามารถติดต่อนายจ้างได้ จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่แพร่เชื้อโรคมาลาเรีย B2

**จังหวัดปทุมธานี** พบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 24 ปี ชาวเมียนมา อาชีพรับจ้าง ขณะป่วยอยู่แคมป์คนงานก่อสร้าง ตำบลคลองสาม อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี วันที่ 31 พฤษภาคม 2565 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปทุมธานี และช่วงเดือนเมษายน 2565 ผู้ป่วยเดินทาง

จากประเทศเมียนมาเพื่อมาทำงานที่ประเทศไทย ผ่านทางอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Plasmodium vivax* ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และนัดครั้งถัดไป วันที่ 14 มิถุนายน 2565 เพื่อติดตามการกินยาอย่างต่อเนื่อง แต่ผู้ป่วยไม่ได้มาตามนัดและไม่มีเบอร์ติดต่อ จึงไม่สามารถติดต่อได้ หลังการตรวจสอบพบว่าผู้ป่วยได้ย้ายแคมป์ไปแล้ว จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่แพร่เชื้อโรคมาลาเรีย B2

**การดำเนินการ** สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดนครพนม ประสาน PM กองโรคติดต่อหน้าโดยแมลง เพื่อแจ้งสถานการณ์โรค และประสานพื้นที่เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและควบคุมโรคต่อไป ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นในพื้นที่แพร่เชื่อดังกล่าว

### 3. การประเมินความเสี่ยงของโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนจากกิจกรรมการรวมตัวกันของผู้คน

จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-18 กรกฎาคม 2565 มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษในรง. 506 จำนวน 31,768 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต โดยกลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี (ร้อยละ 14.61) 25-34 ปี (ร้อยละ 14.41) และมากกว่า 65 ปี (ร้อยละ 12.47) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ คิดเป็น 70.20, 64.99, 28.59 และ 21.36 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนการรายงานผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2564 พบว่า แนวโน้มของจำนวนการรายงานผู้ป่วยรายเดือนมีความใกล้เคียงกันระหว่างปี พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 แต่ยังมีจำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ทั้งนี้อาจเนื่องจากภาวะการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่จำกัดกิจกรรมการรวมกลุ่มกัน แต่อย่างไรก็ตาม ในช่วงสัปดาห์ระบาศที่ 29 ระหว่างวันที่ 18-25 กรกฎาคม 2565 พบรายงานผู้ป่วยอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนจำนวน 2 เหตุการณ์ ซึ่งทั้ง 2 เหตุการณ์เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการรวมกลุ่มทำกิจกรรม เหตุการณ์ที่ 1 เป็นงานศพ ที่มีจำนวนผู้เข้าร่วมงานประมาณ 400 คน และมีผู้ป่วยมากกว่า 270 ราย และเหตุการณ์ที่ 2 เป็นงานมหรหรรรม มีผู้เข้าร่วมงานประมาณ 200 คน และมีผู้ป่วยประมาณ 40 ราย ดังนั้นจากการผ่อนคลายทางมาตรการภายหลังจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจพบการจัดการมหรหรรรม รวมถึงงานเลี้ยง งานสังสรรค์ เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้พบรายงานผู้ป่วยอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนได้อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดผู้ป่วยอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน จึงควรเร่งการสื่อสารในสองกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่

กลุ่มคนที่รับประทานอาหาร เพื่อการประเมินถึงความเสี่ยงต่อการป่วยอันเนื่องมาจากการปรุงอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ รวมถึงให้รับทราบชนิดของอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะอาหารเป็นพิษ เพื่อการป้องกันตนเอง และกลุ่มผู้ประกอบการอาหาร ให้มีการปรุงอาหารให้ถูกสุขลักษณะ การเก็บอาหารที่เหมาะสมก่อนที่จะส่งไปถึงผู้บริโภค รวมถึงกำกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการกำกับ และติดตามการปรุงอาหารเมื่อต้องมีการจัดมหรหรรรม

## สถานการณ์ต่างประเทศ

### โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์กในประเทศกานา

ประเทศกานาได้ประกาศเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg virus disease) เป็นครั้งแรกของประเทศ หลังจากที่ห้องปฏิบัติการศูนย์ความร่วมมือขององค์การอนามัยโลก (WHO) ยืนยันผลก่อนหน้านี้นี้ สถาบันปาสเตอร์ (Institute Pasteur) ในกรุงดาการ์ ประเทศเซเนกัล ได้รับตัวอย่างส่งตรวจจากผู้ป่วย 2 ราย จากทางตอนใต้ของประเทศกานา ทั้งที่เสียชีวิตและไม่เกี่ยวข้องกันที่มีอาการแสดง เช่น ท้องร่วง มีไข้ คลื่นไส้ และอาเจียน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจาก Noguchi Memorial Institute for Medical Research ได้ยืนยันการติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก โดยผู้ป่วยรายแรก เพศชาย อายุ 26 ปี เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2565 และเสียชีวิตวันที่ 27 มิถุนายน 2565 ผู้ป่วยรายที่สอง เพศชาย อายุ 51 ปี เป็นผู้ป่วยที่ถูกรายงานในโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2565 และเสียชีวิตในวันที่ 28 มิถุนายน 2565 ซึ่งทั้งสองรายเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเดียวกันภายในไม่กี่วัน นอกจากนี้ มีการระบุและติดตามผู้สัมผัสโรค ทั้งในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในชุมชน จำนวนมากกว่า 90 ราย

องค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนทีมสอบสวนโรคและหน่วยงานด้านสุขภาพของกานา ได้แก่ การจัดหาผู้เชี่ยวชาญ จัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรค ส่งเสริมการเฝ้าระวังโรค การตรวจหาการติดเชื้อ ติดตามผู้สัมผัสโรค และทำงานร่วมกับชุมชน เพื่อแจ้งเตือนประชาชนและให้ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงและอันตรายจากโรค ตลอดจนให้ความร่วมมือกับทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน นอกจากนี้ จะมีการส่งทีมผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก เพื่อประเมินความเสี่ยงและมาตรการควบคุมป้องกันการติดเชื้อดังกล่าว

โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก เป็นโรคไข้เลือดออกที่แพร่ระบาดอย่างมากเป็นตระกูลเดียวกับไวรัสอีโบล่า ซึ่งนับเป็นครั้งที่สองที่ตรวจพบโรคจากสัตว์สู่คนในแอฟริกาตะวันตก ประเทศกานา ได้ประกาศยืนยันพบผู้ป่วย 1 ราย เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2564



หลังจากตรวจพบผู้ป่วยรายแรกเมื่อห้าสัปดาห์ที่ผ่านมา นอกจากนี้มีรายงานการระบาดและรายงานผู้ป่วยก่อนหน้านี้ในทวีปแอฟริกาเป็นระยะ ๆ เช่น แองโกลา สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก เคนยา แอฟริกาใต้ และยูกันดา เป็นต้น นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกได้ประสานไปยังประเทศใกล้เคียงที่มีความเสี่ยงสูงให้มีการตื่นตัวและเตรียมความพร้อมหากมีการระบาด

โรคติดเชื้อไวรัสมาลาเรียถ่ายทอดเชื้อจากสัตว์สู่คน ผ่านค้างคาวผลไม้ และแพร่กระจายโรคผ่านการสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ติดเชื้อ ฟันผิวสัมผัส และวัสดุอุปกรณ์ อาการเจ็บป่วยจะเกิดขึ้นอย่าง

กะทันหันโดยมีไข้สูง ปวดหัวอย่างรุนแรง และไม่สบายตัว ผู้ป่วยจำนวนมากมีอาการเลือดออกรุนแรงภายในเจ็ดวัน อัตราป่วยตายของโรคจากการระบาดครั้งก่อนหน้านี้อยู่ระหว่างร้อยละ 24-88 ขึ้นอยู่กับสายพันธุ์ของไวรัสและคุณภาพของการจัดการผู้ป่วย ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนหรือยาต้านไวรัสที่ได้รับการอนุมัติให้รักษาไวรัสชนิดนี้ การดูแลรักษาใช้วิธีแบบประคับประคองอาการ โดยแพทย์ระบุว่า การดื่มน้ำปริมาณมาก และการรักษาอาการเฉพาะจะช่วยให้โอกาสในการอยู่รอดของผู้ป่วยได้

\*\*\*\*\*



## ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 29

### Reported cases of diseases under surveillance 506, 29<sup>th</sup> week

✉ sget506@yahoo.com กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา  
Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

**ตารางที่ 1** จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 สัปดาห์ที่ 29

**Table 1** Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 29<sup>th</sup> week 2022

Disease	2022				Case* (Current 4 week)	Mean** (2017-2021)	Cumulative	
	Week 26	Week 27	Week 28	Week 29			2022	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza	367	510	578	317	1772	12528	5797	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	2	0
Measles	8	4	2	2	16	193	82	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	6	3	0
Pneumonia (Admitted)	3138	3218	2416	1659	10431	16607	99889	113
Leptospirosis	48	56	58	33	195	214	848	1
Hand, foot and mouth disease	1320	1852	2018	1357	6547	6815	10294	0
Total D.H.F.	1527	1428	1051	557	4563	10148	13228	8

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา 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)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 29th week 2022 (July 17-23, 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	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.										
<b>Total</b>	0	0	0	10294	0	1357	0	33363	0	660	0	99889	113	1659	4	5797	0	317	0	370	5	6	0	3	0	0	0	82	0	2	0	848	1	33	0			
<b>Northern Region</b>	0	0	0	2158	0	272	0	8146	0	149	0	21514	12	216	0	1601	0	55	0	163	1	2	0	0	0	0	14	0	0	0	0	193	0	15	0			
<b>ZONE 1</b>	0	0	0	1058	0	37	0	5254	0	90	0	12580	10	134	0	965	0	27	0	130	1	1	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	216	0	14	0		
Chiang Mai	0	0	0	298	0	0	0	1269	0	0	0	4502	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0		
Lamphun	0	0	0	47	0	0	0	411	0	2	0	393	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	25	0	0	0	529	0	10	0	664	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phrae	0	0	0	11	0	2	0	432	0	21	0	759	0	25	0	59	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nan	0	0	0	104	0	15	0	419	0	19	0	854	0	28	0	75	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phayao	0	0	0	84	0	5	0	440	0	11	0	1187	0	36	0	80	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chiang Rai	0	0	0	457	0	11	0	1607	0	20	0	3518	10	27	0	420	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mae Hong Son	0	0	0	32	0	4	0	147	0	7	0	703	0	17	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>ZONE 2</b>	0	0	0	842	0	195	0	2008	0	50	0	6554	2	61	0	505	0	27	0	19	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Uttaradit	0	0	0	12	0	4	0	170	0	7	0	316	0	5	0	34	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tak	0	0	0	114	0	4	0	477	0	4	0	1037	0	21	0	236	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sukhothai	0	0	0	25	0	15	0	159	0	6	0	273	0	11	0	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phitsanulok	0	0	0	459	0	112	0	742	0	21	0	372	2	12	0	139	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phetchabun	0	0	0	232	0	60	0	460	0	12	0	4556	0	24	0	49	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 3</b>	0	0	0	270	0	42	0	935	0	9	0	2455	0	24	0	134	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chai Nat	0	0	0	12	0	2	0	51	0	0	0	75	0	3	0	3	0	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	48	0	0	0	381	0	0	0	799	0	0	0	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uthai Thani	0	0	0	42	0	13	0	62	0	5	0	479	0	19	0	8	0	1	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	32	0	0	0	235	0	0	0	637	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phichit	0	0	0	136	0	27	0	206	0	4	0	465	0	2	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Central Region*</b>	0	0	0	2639	0	245	0	6876	0	93	0	24139	41	245	1	947	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bangkok	0	0	0	795	0	78	0	2157	0	26	0	4002	2	47	0	371	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 4</b>	0	0	0	472	0	40	0	1490	0	22	0	8990	0	50	0	211	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nonthaburi	0	0	0	197	0	0	0	561	0	0	0	818	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathum Thani	0	0	0	59	0	19	0	118	0	3	0	1010	0	28	0	77	0	2	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	38	0	3	0	304	0	15	0	669	0	3	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ang Thong	0	0	0	6	0	0	0	41	0	2	0	109	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lop Buri	0	0	0	22	0	0	0	102	0	0	0	707	0	0	0	8	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	2	0	0	0	30	0	0	0	130	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saraburi	0	0	0	98	0	8	0	282	0	0	0	5375	0	9	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Nayok	0	0	0	50	0	10	0	52	0	2	0	172	0	7	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>ZONE 5</b>	0	0	0	555	0	57	0	1116	0	10	0	2908	0	38	0	159	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ratchaburi	0	0	0	76	0	0	0	335	0	0	0	431	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kanchanaburi	0	0	0	69	0	10	0	88	0	0	0	418	0	3	0	83	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suphan Buri	0	0	0	1	0	0	0	102	0	0	0	335	0	0	0	2	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	320	0	40	0	252	0	2	0	337	0	10	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Samut Sakhon	0	0	0	15	0	0	0	4	0	0	0	68	0	0	0	8	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																																		



ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 (1 มกราคม-27 กรกฎาคม 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-July 27, 2022)

REPORTING AREAS	2022														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2021
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
<b>Total</b>	<b>518</b>	<b>361</b>	<b>461</b>	<b>716</b>	<b>2028</b>	<b>5621</b>	<b>3533</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13238</b>	<b>8</b>	<b>20.01</b>	<b>0.06</b>	<b>66,171,439</b>
<b>Northern Region</b>	<b>79</b>	<b>60</b>	<b>94</b>	<b>219</b>	<b>948</b>	<b>3197</b>	<b>2127</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6724</b>	<b>3</b>	<b>55.99</b>	<b>0.04</b>	<b>12,010,024</b>
<b>ZONE 1</b>	<b>48</b>	<b>33</b>	<b>51</b>	<b>139</b>	<b>685</b>	<b>2449</b>	<b>1642</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5047</b>	<b>1</b>	<b>85.91</b>	<b>0.02</b>	<b>5,874,503</b>
Chiang Mai	4	6	11	12	80	347	196	0	0	0	0	0	656	0	36.66	0.00	1,789,385
Lamphun	0	0	0	1	4	4	6	0	0	0	0	0	15	0	3.74	0.00	401,139
Lampang	1	1	0	1	6	62	83	0	0	0	0	0	154	0	21.25	0.00	724,678
Phrae	0	0	0	0	3	16	21	0	0	0	0	0	40	0	9.20	0.00	434,580
Nan	3	1	0	2	62	105	49	0	0	0	0	0	222	0	46.65	0.00	475,875
Phayao	0	0	0	0	10	28	13	0	0	0	0	0	51	0	10.98	0.00	464,505
Chiang Rai	2	1	5	10	24	55	35	0	0	0	0	0	132	0	10.17	0.00	1,298,425
Mae Hong Son	38	24	35	113	496	1832	1239	0	0	0	0	0	3777	1	1,321.02	0.03	285,916
<b>ZONE 2</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>54</b>	<b>209</b>	<b>588</b>	<b>398</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1315</b>	<b>1</b>	<b>37.21</b>	<b>0.08</b>	<b>3,533,839</b>
Uttaradit	0	0	0	2	2	49	41	0	0	0	0	0	94	0	21.07	0.00	446,148
Tak	15	10	15	35	121	347	191	0	0	0	0	0	734	0	108.49	0.00	676,583
Sukhothai	0	0	3	2	14	36	44	0	0	0	0	0	99	0	16.91	0.00	585,352
Phitsanulok	3	7	10	11	48	97	74	0	0	0	0	0	250	1	29.50	0.40	847,384
Phetchabun	1	1	1	4	24	59	48	0	0	0	0	0	138	0	14.11	0.00	978,372
<b>ZONE 3</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>30</b>	<b>82</b>	<b>180</b>	<b>108</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>444</b>	<b>2</b>	<b>15.19</b>	<b>0.45</b>	<b>2,922,114</b>
Chai Nat	7	2	0	4	28	20	21	0	0	0	0	0	82	1	25.59	1.22	320,432
Nakhon Sawan	6	2	4	12	33	99	52	0	0	0	0	0	208	0	20.10	0.00	1,035,028
Uthai Thani	2	1	0	3	1	10	10	0	0	0	0	0	27	0	8.30	0.00	325,116
Kamphaeng Phet	1	2	3	3	14	30	5	0	0	0	0	0	58	0	8.14	0.00	712,143
Phichit	3	4	7	8	6	21	20	0	0	0	0	0	69	1	13.03	1.45	529,395
<b>Central Region*</b>	<b>303</b>	<b>203</b>	<b>268</b>	<b>336</b>	<b>551</b>	<b>954</b>	<b>393</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3008</b>	<b>3</b>	<b>13.17</b>	<b>0.10</b>	<b>22,842,228</b>
Bangkok	93	68	110	139	176	345	141	0	0	0	0	0	1072	0	19.39	0.00	5,527,994
<b>ZONE 4</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>28</b>	<b>85</b>	<b>144</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>349</b>	<b>1</b>	<b>6.44</b>	<b>0.29</b>	<b>5,422,367</b>
Nonthaburi	5	2	1	6	23	29	8	0	0	0	0	0	74	0	5.74	0.00	1,288,637
Pathum Thani	6	0	3	9	22	44	13	0	0	0	0	0	97	0	8.15	0.00	1,190,060
P.Nakhon S.Ayutthaya	1	1	0	0	12	14	10	0	0	0	0	0	38	0	4.63	0.00	820,512
Ang Thong	1	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	0	2.18	0.00	274,763
Lop Buri	0	1	2	0	6	11	1	0	0	0	0	0	21	0	2.84	0.00	739,473
Sing Buri	2	0	0	3	6	15	0	0	0	0	0	0	26	0	12.71	0.00	204,526
Saraburi	4	6	12	9	15	29	11	0	0	0	0	0	86	1	13.35	1.16	643,963
Nakhon Nayok	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0.38	0.00	260,433
<b>ZONE 5</b>	<b>128</b>	<b>74</b>	<b>92</b>	<b>89</b>	<b>151</b>	<b>215</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>801</b>	<b>0</b>	<b>15.02</b>	<b>0.00</b>	<b>5,333,543</b>
Ratchaburi	40	19	30	31	42	48	1	0	0	0	0	0	211	0	24.30	0.00	868,281
Kanchanaburi	9	13	14	6	8	6	4	0	0	0	0	0	60	0	6.71	0.00	894,054
Suphan Buri	9	7	6	13	39	35	5	0	0	0	0	0	114	0	13.65	0.00	835,360
Nakhon Pathom	46	19	18	20	40	70	15	0	0	0	0	0	228	0	24.72	0.00	922,171
Samut Sakhon	2	5	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	2.73	0.00	586,789
Samut Songkhram	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2.10	0.00	190,842
Phetchaburi	8	10	10	8	5	4	5	0	0	0	0	0	50	0	10.35	0.00	482,875
Prachuap Khiri Khan	11	1	10	5	17	52	22	0	0	0	0	0	118	0	21.33	0.00	553,171
<b>ZONE 6</b>	<b>56</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>76</b>	<b>111</b>	<b>230</b>	<b>136</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>704</b>	<b>1</b>	<b>11.29</b>	<b>0.14</b>	<b>6,237,892</b>
Samut Prakan	19	18	8	20	20	28	2	0	0	0	0	0	115	0	8.48	0.00	1,356,449
Chon Buri	21	19	24	30	25	93	77	0	0	0	0	0	289	0	18.25	0.00	1,583,672
Rayong	8	3	7	7	25	43	22	0	0	0	0	0	115	1	15.31	0.87	751,343
Chanthaburi	3	0	2	12	22	20	1	0	0	0	0	0	60	0	11.18	0.00	536,557
Trat	0	1	2	0	4	5	0	0	0	0	0	0	12	0	5.25	0.00	228,376
Chachoengsao	2	2	2	0	3	18	28	0	0	0	0	0	55	0	7.59	0.00	724,178
Prachin Buri	1	2	1	1	3	5	4	0	0	0	0	0	17	0	3.43	0.00	495,325
Sa Kaeo	2	4	0	6	9	18	2	0	0	0	0	0	41	0	7.30	0.00	561,992

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 (1 มกราคม-27 กรกฎาคม 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–July 27, 2022)

REPORTING AREAS	2022														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2021
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>50</b>	<b>46</b>	<b>58</b>	<b>79</b>	<b>363</b>	<b>1208</b>	<b>845</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2649</b>	<b>1</b>	<b>12.14</b>	<b>0.04</b>	<b>21,826,920</b>
<b>ZONE 7</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>107</b>	<b>413</b>	<b>226</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>797</b>	<b>0</b>	<b>15.91</b>	<b>0.00</b>	<b>5,010,756</b>
Khon Kaen	1	1	1	1	22	57	51	0	0	0	0	0	134	0	7.48	0.00	1,790,863
Maha Sarakham	1	2	2	2	41	117	76	0	0	0	0	0	241	0	25.41	0.00	948,310
Roi Et	16	6	1	7	32	161	50	0	0	0	0	0	273	0	21.06	0.00	1,296,013
Kalasin	3	2	5	0	12	78	49	0	0	0	0	0	149	0	15.27	0.00	975,570
<b>ZONE 8</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>25</b>	<b>178</b>	<b>131</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>364</b>	<b>0</b>	<b>6.60</b>	<b>0.00</b>	<b>5,516,407</b>
Bungkan	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.24	0.00	421,995
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	5	0	0.98	0.00	509,001
Udon Thani	1	0	0	0	1	33	17	0	0	0	0	0	52	0	3.32	0.00	1,566,510
Loei	0	1	3	1	9	35	47	0	0	0	0	0	96	0	15.03	0.00	638,732
Nong Khai	0	0	0	1	1	20	20	0	0	0	0	0	42	0	8.13	0.00	516,843
Sakon Nakhon	4	1	3	11	8	39	22	0	0	0	0	0	88	0	7.68	0.00	1,146,286
Nakhon Phanom	0	0	3	0	6	47	24	0	0	0	0	0	80	0	11.16	0.00	717,040
<b>ZONE 9</b>	<b>14</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>86</b>	<b>156</b>	<b>119</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>451</b>	<b>0</b>	<b>6.72</b>	<b>0.00</b>	<b>6,712,454</b>
Nakhon Ratchasima	7	9	9	19	61	62	26	0	0	0	0	0	193	0	7.33	0.00	2,634,154
Buri Ram	0	0	0	1	2	8	4	0	0	0	0	0	15	0	0.95	0.00	1,579,805
Surin	6	13	11	7	9	59	69	0	0	0	0	0	174	0	12.64	0.00	1,376,230
Chaiyaphum	1	2	2	3	14	27	20	0	0	0	0	0	69	0	6.15	0.00	1,122,265
<b>ZONE 10</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>26</b>	<b>145</b>	<b>461</b>	<b>369</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1037</b>	<b>1</b>	<b>22.61</b>	<b>0.10</b>	<b>4,587,303</b>
Si Sa Ket	6	5	4	14	67	249	146	0	0	0	0	0	491	1	33.69	0.20	1,457,556
Ubon Ratchathani	3	2	10	10	73	181	187	0	0	0	0	0	466	0	24.94	0.00	1,868,519
Yasothon	1	2	1	2	3	13	20	0	0	0	0	0	42	0	7.87	0.00	533,394
Amnat Charoen	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	5	0	1.33	0.00	376,350
Mukdahan	0	0	1	0	0	16	16	0	0	0	0	0	33	0	9.39	0.00	351,484
<b>Southern Region</b>	<b>86</b>	<b>52</b>	<b>41</b>	<b>82</b>	<b>166</b>	<b>262</b>	<b>168</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>857</b>	<b>1</b>	<b>9.03</b>	<b>0.12</b>	<b>9,492,267</b>
<b>ZONE 11</b>	<b>47</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>36</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>382</b>	<b>0</b>	<b>8.50</b>	<b>0.00</b>	<b>4,492,012</b>
Nakhon Si Thammarat	5	5	2	3	10	10	6	0	0	0	0	0	41	0	2.65	0.00	1,549,344
Krabi	10	4	8	6	12	21	10	0	0	0	0	0	71	0	14.81	0.00	479,351
Phangnga	9	3	2	2	16	6	2	0	0	0	0	0	40	0	14.92	0.00	268,016
Phuket	3	1	1	10	22	23	23	0	0	0	0	0	83	0	19.82	0.00	418,785
Surat Thani	0	1	2	1	5	17	6	0	0	0	0	0	32	0	2.98	0.00	1,072,464
Ranong	6	5	7	10	11	11	8	0	0	0	0	0	58	0	29.81	0.00	194,573
Chumphon	14	9	7	4	6	12	5	0	0	0	0	0	57	0	11.19	0.00	509,479
<b>ZONE 12</b>	<b>39</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	<b>84</b>	<b>162</b>	<b>108</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>475</b>	<b>1</b>	<b>9.50</b>	<b>0.21</b>	<b>5,000,255</b>
Songkhla	7	10	3	10	24	35	29	0	0	0	0	0	118	0	8.24	0.00	1,431,536
Satun	1	1	2	3	16	17	10	0	0	0	0	0	50	0	15.39	0.00	324,835
Trang	2	1	1	16	19	8	7	0	0	0	0	0	54	0	8.44	0.00	639,788
Phatthalung	13	6	2	1	1	11	2	0	0	0	0	0	36	0	6.89	0.00	522,541
Pattani	3	1	1	3	3	10	9	0	0	0	0	0	30	1	4.11	3.33	729,581
Yala	4	0	0	2	5	21	9	0	0	0	0	0	41	0	7.56	0.00	542,314
Narathiwat	9	5	3	11	16	60	42	0	0	0	0	0	146	0	18.03	0.00	809,660

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์, กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region\* เขตภาคกลางนี้รวมทั้งจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths





# เข้าป่า โดนยุงกัด เสี่ยงป่วยไข้มาลาเรีย

## พยากรณ์โรค และภัยสุขภาพ รายสัปดาห์

ฉบับที่ 29/2565 วันที่ 24 - 30 ก.ค. 65

สถานการณ์ โรคไข้มาลาเรีย

ตั้งแต่ 1 ม.ค. - 13 ก.ค. 65

ผู้ป่วย 4,765 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต

ส่วนใหญ่อายุ 25-44 ปี เป็นเกษตรกร

3 จังหวัด ที่พบผู้ป่วยสูงสุด

- ตาก
- แม่ฮ่องสอน
- กาญจนบุรี

ยุง คือ ภัยใกล้ตัว เป็นพาหะนำโรค



อาการ หลังถูกยุงกัดในป่า 2 สัปดาห์ถึง 2 เดือน

มีไข้ต่ำๆ

ปวดเมื่อยตามตัว

ปวดศีรษะ

คลื่นไส้ เบื่ออาหาร

ให้รีบไปพบแพทย์ รักษาให้หายขาด

การป้องกัน



สวมใส่เสื้อผ้าปกปิดแขนขา



ใช้ยากากันยุงหรือจุดยากันยุง



นอนในมุ้งชุบน้ำยาทุกคืน

กรมควบคุมโรค

ศูนย์ปฏิบัติการกองโรคติดต่อ



กรมควบคุมโรค

สายด่วน 1422

สมัครและติดตามรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

ได้ที่ [https://wesr-doe.moph.go.th/wesr\\_new/](https://wesr-doe.moph.go.th/wesr_new/)

## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 53 ฉบับที่ 29 : 29 กรกฎาคม 2565 Volume 53 Number 29: July 29, 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