



ปีที่ 52 ฉบับที่ 19 : 21 พฤษภาคม 2564

Volume 52 Number 19: May 21, 2021

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



การสอบสวนการระบาดของโรคสุกใสในสามเณร ณ โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง
เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร เดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2562
(An outbreak investigation of adolescent varicella in a dhamma school,
Bangkok Yai District, Bangkok, Thailand, August–October 2019)

✉ chailek.ch@gmail.com

ชนาธิป ไชยเหล็ก¹, พัชรภรณ์ เดชบุรัมย์¹, ศุภณัฐ วงศานุพันธ์¹, ธนวิทย์ จันทร์เทียน²¹หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค²กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข**บทคัดย่อ**

ความเป็นมา : เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2562 กองระบาดวิทยาได้รับแจ้งการระบาดของโรคสุกใสในสามเณรที่โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคดำเนินการสอบสวน เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค ศึกษาขนาดและการกระจายของโรค หาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรค และให้คำแนะนำสำหรับการควบคุมโรคที่เหมาะสม

วิธีการศึกษา : สัมภาษณ์ผู้ป่วย ทบทวนเวชระเบียน และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยใช้นิยาม ‘ผู้ป่วยสงสัย’ คือ สามเณรหรือพระภิกษุที่จำวัดอยู่ภายในวัดที่มีผื่นหลายระยะกระจายทั่วร่างกาย ในระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน–12 พฤศจิกายน 2562 ‘ผู้ป่วยยืนยัน’ คือ ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ การตรวจ Tzanck smear หรือการตรวจภูมิคุ้มกันต่อไวรัส Varicella zoster ชนิด IgM การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ใช้รูปแบบ

การศึกษา retrospective cohort study และการศึกษาด้านสภาพแวดล้อมโดยการสังเกตพฤติกรรมเสี่ยงและเดินสำรวจสิ่งแวดล้อมภายในวัด

ผลการสอบสวน : พบผู้ป่วยทั้งหมด 41 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 9.6) คำมัยฐานอายุเท่ากับ 13 ปี (พิสัยควอไทล์ 13–14 ปี) ส่วนใหญ่มีผื่นตุ่มน้ำใสกระจายทั่วร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณแขนและลำตัว มีประวัติป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อนร้อยละ 26.8 ผู้ป่วยทั้งหมดไม่มีประวัติได้รับวัคซีนโรคสุกใส กลุ่มที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ สามเณรชั้นเปรียญธรรม 1–2 และจำวัดรวมกันที่อาคาร 6ก. ผลการตรวจ Tzanck smear พบ multinucleated giant cell ร้อยละ 12.5 และการตรวจภูมิคุ้มกันต่อไวรัส Varicella zoster ชนิด IgM ให้ผลบวกร้อยละ 100 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการระบาดของโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อน (Adjusted OR 0.32, 95% CI 0.12–0.90) และการซักผ้าด้วยเครื่องซักผ้า (Adjusted OR 0.35, 95% CI 0.13–0.91)



◆ การสอบสวนการระบาดของโรคสุกใสในสามเณร ณ โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร เดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2562	269
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 9–15 พฤษภาคม 2564	278
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 9–15 พฤษภาคม 2564	279

ปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ สถานที่จำวัดที่มีเตียงนอนแออัดและอากาศถ่ายเทไม่สะดวก

สรุปและวิจารณ์ผล : เหตุการณ์นี้ยืนยันการระบาดของโรคสุกใสซึ่งเกิดการระบาดในสามเณรที่เรียนและจำวัดในห้องเดียวกัน ที่มีสภาพสิ่งแวดล้อมแออัดและอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ดังนั้นการควบคุมโรคควรเน้นการคัดกรองและการแยกกักผู้ที่มีอาการป่วยและควรมีข้อกำหนดในการได้รับวัคซีนป้องกันโรคสุกใสก่อนเข้าเรียนในปีการศึกษาถัดไป

คำสำคัญ : โรคสุกใส, สามเณร, โรงเรียนพระปริยัติธรรม, กรุงเทพมหานคร

บทนำ

โรคสุกใสเป็นโรคติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อไวรัส Varicella zoster ผู้ป่วยจะมีอาการผื่นหลายระยะขึ้นกระจายทั่วร่างกาย เริ่มจากผื่นแดงคัน เปลี่ยนเป็นตุ่มน้ำใส และตกสะเก็ดภายใน 7 วัน⁽¹⁾ กลุ่มอายุที่มีอุบัติการณ์โรคสุกใสสูงสุดในประเทศไทย คือ ระหว่าง 5-9 ปี⁽²⁾ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการไม่รุนแรงและหายเองได้ แต่ผู้ป่วยบางกลุ่มมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ วัณโรคหรือผู้ใหญ่อายุมากกว่า 12 ปี หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง จึงควรได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส Acyclovir ภายใน 24 ชั่วโมง และเมื่อหายจากโรคสุกใสแล้ว ผู้ป่วยจะมีภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิต⁽³⁾

แพทย์ส่วนใหญ่จะวินิจฉัยโรคสุกใสจากอาการและอาการแสดง แต่การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสามารถทำได้ในกรณียืนยันการระบาดหรือยืนยันการวินิจฉัยในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรืออาการผิดไปจากปกติ⁽⁴⁾ ได้แก่ การตรวจ Tzanck smear เป็นการขูดเอาเนื้อเยื่อที่ฐานของตุ่มน้ำใสมาตรวจ และพบ multinucleated giant cell มีความไวร้อยละ 80 และความจำเพาะ

ร้อยละ 90⁽⁵⁾ และการตรวจภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัส Varicella zoster ชนิด IgM ในขณะที่มีผื่นขึ้นจนถึงภายใน 2 สัปดาห์หลังมีอาการ มีความไวร้อยละ 25 แต่มีความจำเพาะร้อยละ 100⁽⁶⁾

ไวรัสชนิดนี้ติดต่อจากคนสู่คนผ่านการสัมผัสโดยตรง และผ่านละอองฝอยขนาดเล็กทางอากาศ มีระยะฟักตัวเฉลี่ย 14 วัน (ตั้งแต่ 10-21 วัน) แต่ผู้ป่วยสามารถแพร่กระจายเชื้อได้ตั้งแต่ 1-2 วันก่อนที่จะมีอาการผื่นขึ้น⁽³⁾ วิธีการป้องกัน คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคสุกใส ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S. CDC) แนะนำให้ฉีดวัคซีนในเด็กทุกคนจำนวน 2 เข็มที่อายุ 12-15 เดือน และ 4-6 ขวบ นอกจากนี้ในขณะที่มีการระบาดผู้ที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคสุกใสมาก่อนควรได้รับวัคซีนหลังสัมผัสโรคภายใน 3-5 วัน และฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 4-8 สัปดาห์⁽⁷⁾

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับแจ้งว่าเมื่อวันที่ 16 กันยายน 2562 พบการระบาดของโรคสุกใสในสามเณรที่โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคร่วมกับสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการสอบสวนระหว่างวันที่ 17-19 กันยายน 2562 เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค ศึกษาขนาดและการกระจายของโรค หาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรค และให้คำแนะนำสำหรับการควบคุมโรคที่เหมาะสม

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1.1 ทบทวนสถานการณ์ของโรคสุกใสในกรุงเทพมหานคร และเขตบางกอกใหญ่จากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 ระหว่างมกราคม 2557-สิงหาคม 2562

1.2 ทบทวนประวัติการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจากเวชระเบียนของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

1.3 สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ถูกแยกไว้ในบริเวณเรือนสามเณรอาหาร

1.4 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยและประกาศเสียงตามสาย โดยใช้นิยามผู้ป่วยสงสัย (suspected case) คือ สามเณรหรือพระภิกษุที่จำวัดอยู่ภายในวัด ที่มีผื่นหรือตุ่มที่มีลักษณะอย่างน้อย 2 ระยะ ดังนี้ ผื่นแดง ตุ่มน้ำใส หรือแผลตกสะเก็ด และพบผื่นหรือตุ่มดังกล่าวอย่างน้อย 2 บริเวณ ได้แก่ ใบหน้า ลำตัว แขน หรือขา ในระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน-12 พฤศจิกายน 2562 ส่วนผู้ป่วยยืนยัน (confirmed case) คือ ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 1 อย่าง

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ดำรงกุล อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงธนวดี จันทรเกียรติ

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูริรัตน์ ศศิธรณ์ มาแฉะเทียน พิชรี ศรีหมอก

ได้แก่ การตรวจ Tzanck smear พบ multinucleated giant cell หรือการตรวจภูมิคุ้มกันต่อไวรัส Varicella zoster ชนิด IgM ให้ผลบวก เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทั้งโครงสร้าง ตัวแปรที่เก็บ ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับชั้นเรียน โรคประจำตัว ประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อน ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคสุกใส อาการและอาการแสดง วันที่เริ่มป่วย การรักษา ประวัติการสัมผัสแหล่งแพร่เชื้อและผู้สัมผัส วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทล์) ด้วยโปรแกรม Microsoft Excel

2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยโดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 การตรวจ Tzanck smear ในผู้ป่วยสงสัยที่มีอาการไม่เกิน 7 วัน ณ วันสอบสวนโรค ส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค

2.2 การตรวจภูมิคุ้มกันต่อไวรัส Varicella zoster ชนิด IgM ในผู้ป่วยที่มีอาการมากกว่า 7 วันในวันสอบสวนโรค ส่งตรวจที่สถาบันวิจัยสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลือกเก็บตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ป่วยสงสัยช่วงต้นในแต่ละช่วงของการระบาด

3. การศึกษาสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยง

3.1 ศึกษากิจวัตรประจำวันและมาตรการควบคุมโรค โดยสัมภาษณ์พระอาจารย์เกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันที่มีโอกาสรับเชื้อจากภายนอก เช่น การบิณฑบาต กิจวัตรประจำวันร่วมกัน เช่น การทำวัตรเช้า-เย็น การฉันภัตตาหาร ลักษณะการเรียนการสอน มาตรการก่อน ขณะ และหลังเกิดการระบาด ได้แก่ การแยกผู้ป่วย การรักษา และการอนุญาตกลับเข้าเรียนหรือจำวัดตามปกติ

3.2 ศึกษาสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อมภายในวัด โดยใช้การสำรวจห้องเรียน ห้องน้ำ บริเวณสำหรับซักผ้า หอฉัน สถานที่จำวัด และหอที่ใช้ในการแยกผู้ป่วย โดยเน้นในประเด็นเรื่องความแออัด การระบายอากาศ และการทำความสะอาดสถานที่

3.3 ศึกษาพฤติกรรมของสามเณร โดยใช้การสังเกตในประเด็นการล้างมือก่อนฉันภัตตาหาร การใช้ช้อนกลาง การใช้แก้วน้ำดื่มร่วมกัน การใช้ตะกร้าซักผ้าและเครื่องซักผ้าร่วมกัน และการเล่นกันระหว่างสามเณร

4. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

ใช้วิธีการศึกษาแบบ retrospective cohort study โดย cohort คือ สามเณรและพระภิกษุที่จำวัดบนชั้น 2 ของอาคาร 6ก. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสุขอนามัยและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ

ระบาดของโรคสุกใส นิยามของผู้ป่วย คือ สามเณรหรือพระภิกษุที่มีผื่นหลายระยะกระจายทั่วร่างกาย ส่วนผู้ไม่ป่วย คือ สามเณรหรือพระภิกษุที่ไม่มีอาการดังกล่าวในระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน-12 พฤศจิกายน 2562 เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ univariate analysis เพื่อหา relative risk และ p-value ด้วยสถิติ Chi-square หรือ Fisher's exact test จากนั้นเลือกตัวแปรที่มีค่า P-value น้อยกว่า 0.2 นำมาวิเคราะห์ด้วย multiple logistic regression เพื่อหา adjusted odds ratio และ 95% confidence interval ด้วยโปรแกรม STATA 14.0

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ข้อมูลทั่วไป

โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งนี้มีสามเณรและพระภิกษุรวมทั้งหมด 426 รูป แบ่งเป็นพระอาจารย์ 32 รูป และนักเรียน 394 รูป เปิดสอนตั้งแต่ชั้นเปรียญธรรม 1-9 โดยชั้นเปรียญธรรม 1 และ 2 จะเรียนรวมกันเรียกว่า ชั้นเปรียญธรรม 1-2 สามเณรหรือพระภิกษุที่เข้ามาเรียนชั้นเปรียญธรรมจะต้องสำเร็จการศึกษาอย่างน้อยชั้นประถมศึกษามาก่อน สามเณรและพระภิกษุที่ศึกษาในชั้นเปรียญธรรมทั้งหมด 382 รูป และสามเณรที่เรียนชั้นประถมศึกษาที่โรงเรียนใกล้เคียงแบบไป-กลับ 12 รูป ส่วนสถานที่จำวัดของสามเณรและพระภิกษุภายในวัดแบ่งออกเป็น 8 คณะ ได้แก่ คณะที่ 1-8 ซึ่งคณะที่ 6 แบ่งออกเป็น 2 อาคาร ได้แก่ อาคาร 6ก. และ 6ข. (รูปที่ 1) สามเณรเปิดภาคเรียนใหม่เมื่อเดือนพฤษภาคม 2562

สถานการณ์โรคสุกใสในกรุงเทพมหานครและเขตบางกอกใหญ่

การกระจายของโรคตามเวลามีความเป็นฤดูกาล โดยพบผู้ป่วยมากที่สุดระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน โดยค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2557-2561) ของจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใสในกรุงเทพมหานครและเขตบางกอกใหญ่ เท่ากับ 3,316 รายและ 34 รายต่อปี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 สิงหาคม 2562 จำนวนผู้ป่วยโรคสุกใสในกรุงเทพมหานครเท่ากับ 2,110 ราย ส่วนในเขตบางกอกใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใสเท่ากับ 20 ราย

ข้อมูลผู้ป่วยของการระบาด

ตั้งแต่วันที่ 26 มิถุนายน-12 พฤศจิกายน 2562 พบผู้ป่วยโรคสุกใสทั้งหมด 41 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 9.6) จำแนกเป็นสามเณร 39 รูป (อัตราป่วยร้อยละ 14.5) และพระภิกษุ 2 รูป (อัตราป่วยร้อยละ 1.3) ค่ามัธยฐานของอายุเท่ากับ 13 ปี (พิสัยควอไทล์ 13-14 ปี) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 63.4)

เรียนเปรียญธรรม แยกเรียนตามห้องเรียน 19.00–20.00 น. ทำวัตรเย็น โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งนี้เกิดการระบาดของโรคสุกใสเกือบทุกปี เมื่อพบผู้ป่วยสงสัย พระอาจารย์จะแยกผู้ป่วยให้จำวัดที่หอเขียวในพื้นที่ของคณะ 1 จนกว่าอาการจะดีขึ้น แต่ไม่เคร่งครัดทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาที่ห้องเรียนหรือสถานที่จำวัดได้ตลอดเวลา

3.2 สุขภาพสิ่งแวดล้อมภายในวัด

ห้องเรียนของโรงเรียนถูกสร้างขึ้นมาชั่วคราวตามบริเวณต่าง ๆ ของวัด เนื่องจากอาคารหลักอยู่ในระหว่างการก่อสร้าง ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ได้ขายคาที่เปิดโล่งหรือใต้ถุนของอาคารที่จำวัด และมีห้องเรียนที่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ 1 ห้องสำหรับชั้นเปรียญธรรม 1–2 ไม่มีการทำความสะอาดห้องเรียนเป็นประจำ ส่วนห้องน้ำภายในวัดมีทั้งที่อยู่ภายในอาคารและตั้งอยู่ด้านนอกอาคาร มีพนักงานทำความสะอาดทุกวัน มีน้ำใช้เพียงพอ แต่บริเวณอ่างล้างมือไม่มีสบู่ บริเวณซักผ้ามีเครื่องซักผ้าหยอดเหรียญและผงซักฟอกจำหน่ายสำหรับบริการสามเณรและพระภิกษุ

สามเณรที่เรียนชั้นเปรียญธรรม 1–2 ทั้งหมดและสามเณรที่เรียนชั้นประถมศึกษาจำวัดรวมกันที่อาคาร 6ก. ซึ่งเป็นอาคารอเนกประสงค์ 2 ชั้น ประกอบด้วยห้องโถงใหญ่ 1 ห้องในแต่ละชั้น เดิมสามเณรจำวัดอยู่ทั้ง 2 ชั้นของอาคาร แต่มีการจัดงานฉลองเปรียญที่ห้องโถงชั้น 1 จึงมีการย้ายสามเณรทั้งหมดขึ้นไปจำวัดที่ชั้น 2 ทำให้ต้องวางเตียงนอนชิดติดกัน ระยะห่างระหว่างเตียงประมาณ 1 เมตร ห้องโถงมีเครื่องปรับอากาศซึ่งจะเปิดเฉพาะเวลากลางคืน ส่วนหน้าต่างถูกปิดตลอดเวลา สามเณรชั้นเปรียญธรรม 3 ส่วนใหญ่จำวัดที่อาคาร 6ข. ซึ่งแยกเป็นห้องเดี่ยว ส่วนสามเณรและพระภิกษุชั้นเปรียญธรรมชั้นสูงจำวัดกระจายอยู่ตามคณะต่าง ๆ

3.3 พฤติกรรมเสี่ยง

สามเณรหรือพระภิกษุบางรูปไม่ได้ล้างมือก่อนฉันภัตตาหาร ไม่ได้ใช้ช้อนกลาง สามเณรอาพาธยังวิ่งเล่นกับสามเณรรูปอื่น ใช้ตะกร้าผ้าและใช้เครื่องซักผ้าหยอดเหรียญร่วมกับสามเณรอื่น ๆ นอกจากนี้สามเณรที่เชื่อว่าตนเองเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อนแล้วจะไม่ติดเชื้อมีอีกจึงไม่ได้ป้องกันตัว

4. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

จากสามเณรและพระภิกษุที่อยู่ใน cohort จำนวน 100 รูป ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจำนวน 95 รูป ค่ามัธยฐานอายุเท่ากับ 13 ปี (พิสัยควอไทล์ 12.5–14 ปี) เป็นสามเณร 90 รูป และพระภิกษุ 5 รูป (ร้อยละ 94.7 และ 5.3 ตามลำดับ) พบผู้ป่วยโรคสุกใสจำนวน 33 รูป (ร้อยละ 34.7) ผลการวิเคราะห์พหุปัจจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยเป็นโรคสุกใสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2 ตัวแปร ได้แก่ ประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใส

มาก่อน (adjusted OR 0.32, 95% CI 0.12–0.90) และการใช้เครื่องซักผ้า (adjusted OR 0.35, 95% CI 0.13–0.91) (ตารางที่ 2)

การควบคุมและป้องกันโรคในพื้นที่ที่ได้ดำเนินการแล้ว

1. จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังโรคสุกใสในโรงเรียน ประกอบด้วยระบบคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ การแยกสามเณรหรือพระภิกษุที่อาพาธ การจัดทำทะเบียนผู้สัมผัสผู้ป่วย และการส่งต่อผู้ป่วย รวมถึงทบทวนแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคสุกใสในกลุ่มอายุมากกว่า 12 ปี

2. ให้สุศึกษาแก่สามเณรและพระภิกษุเกี่ยวกับอาการ การรักษา และการป้องกันโรคสุกใส

3. ปิดประตูทางเข้าคณะ 1 จำนวน 2 ประตูที่ตั้งอยู่ใกล้กับหอเขียวซึ่งเป็นสถานที่แยกผู้ป่วย เพื่อจำกัดการเดินทาง ซึ่งจะลดโอกาสการสัมผัสกับผู้ป่วย

4. ประสานแพทย์และพยาบาลจากศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่เพื่อตรวจรักษาสามเณรและพระภิกษุที่อาพาธ 16 รูป และได้จ่ายยาอะไซโคลเวียร์ (Acyclovir) จำนวน 12 รูป ตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคสุกใสในกลุ่มอายุมากกว่า 12 ปีที่จัดทำขึ้น

อภิปรายผล

การวินิจฉัยและระบาดของโรคสุกใสครั้งนี้สามารถยืนยันได้จากอาการของผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีผื่นหลายระยะกระจายทั่วร่างกายและผลทางห้องปฏิบัติการ คือ การตรวจ Tzanck smear และการตรวจภูมิคุ้มกันที่จำเพาะต่อไวรัส โดยกลุ่มก่อนผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยาและมีจำนวนเกินกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี เส้นโค้งการระบาดมีลักษณะของแหล่งโรคแพร่กระจาย (propagated source) คาดว่าเป็นการระบาดผ่านการสัมผัสโดยตรง สอดคล้องกับการศึกษาการระบาดก่อนหน้านี้และผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ ซึ่งพบว่าประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อน และการใช้เครื่องซักผ้าเป็นปัจจัยป้องกันการป่วย

ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดเป็นกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งมีอุบัติการณ์โรคสุกใสต่ำ แต่มีโอกาสเกิดความรุนแรงสูง⁽⁸⁾ ตามแนวทางการรักษาของสมาคมกุมารแพทย์แห่งอเมริกาได้แนะนำให้จ่ายยาอะไซโคลเวียร์ ซึ่งเป็นยาต้านไวรัส Varicella zoster ในผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป ภายใน 24 ชั่วโมง⁽³⁾ ดังนั้นเมื่อพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในสามเณรวัยรุ่น พระอาจารย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเพื่อให้ตรวจพบผู้ป่วยให้เร็วที่สุด และให้การรักษายาต้านไวรัสในกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อน

ประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อนเป็นปัจจัยป้องกันการป่วย แต่จากการสอบสวนโรคพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 26.8 ให้ประวัติว่าเคยป่วยมาก่อน ทั้งที่เมื่อป่วยเป็นโรคสุกใสแล้วจะทำให้มี

ภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิต อาการป่วยครั้งก่อนจึงน่าจะไม่ใช่โรคสุกใส เพราะทั้งหมดไม่มีประวัติเป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง และการให้ประวัติด้วยตนเองมีความน่าเชื่อถือน้อย จากการศึกษาความชุกของการติดเชื้อในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2540–2543 พบว่าผู้ที่ให้ประวัติว่าเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาแล้วประมาณร้อยละ 15 ยังไม่เคยติดเชื้อไวรัส varicella zoster⁽⁹⁾ ส่วนการป่วยเป็นโรคสุกใสซ้ำเกิดขึ้นได้น้อยมาก แต่มีการรายงานผู้ป่วยเป็นระยะ^(10,11)

อีกปัจจัยป้องกันการป่วยเป็นโรคสุกใส คือ การใช้เครื่องชกผ้า อาจเป็นเพราะการใช้ผงซักฟอกที่สามารถกำจัดเชื้อไวรัส Varicella zoster ได้⁽¹²⁾ นอกจากนี้การสอบสวนการระบาดของโรคสุกใสที่มณฑลยูนนาน ประเทศจีน ของ Chen L และคณะ พบว่าการล้างมือเป็นปัจจัยป้องกันการป่วยเป็นโรคสุกใสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า adjusted OR เท่ากับ 0.4 (95% CI 0.2–0.7)⁽¹³⁾ ในขณะที่การสอบสวนครั้งนี้ พบว่าการล้างมือก่อนฉันภัตตาหารมี adjusted OR เท่ากับ 0.49 (95% CI 0.19–1.23) หมายความว่า เป็นปัจจัยป้องกัน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อคำนวณกำลัง (power) ของการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ในครั้งนี้ได้เท่ากับร้อยละ 41.2 ทำให้ไม่สามารถแยกความแตกต่างที่เกิดขึ้นได้

ผู้ป่วยโรคสุกใสทั้งหมดไม่มีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันโรคสุกใส เนื่องจากวัคซีนนี้ยังไม่อยู่ในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข (expanded program on immunization: EPI) เพราะมีราคาแพงและโรคสุกใสในเด็กมีอาการเพียงเล็กน้อย⁽¹⁴⁾ แต่ในสหรัฐอเมริกาได้มีคำแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคสุกใสจำนวน 2 ครั้ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 ซึ่งนอกจากจะมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคแล้ว ยังสามารถช่วยลดจำนวนครั้ง

ของการเกิดการระบาดได้มากถึงร้อยละ 78 เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างปี พ.ศ. 2548 กับปี พ.ศ. 2555⁽¹⁵⁾ แต่ด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณ⁽¹⁶⁾ จึงไม่ได้ใช้วัคซีนในการควบคุมโรคในครั้งนี้

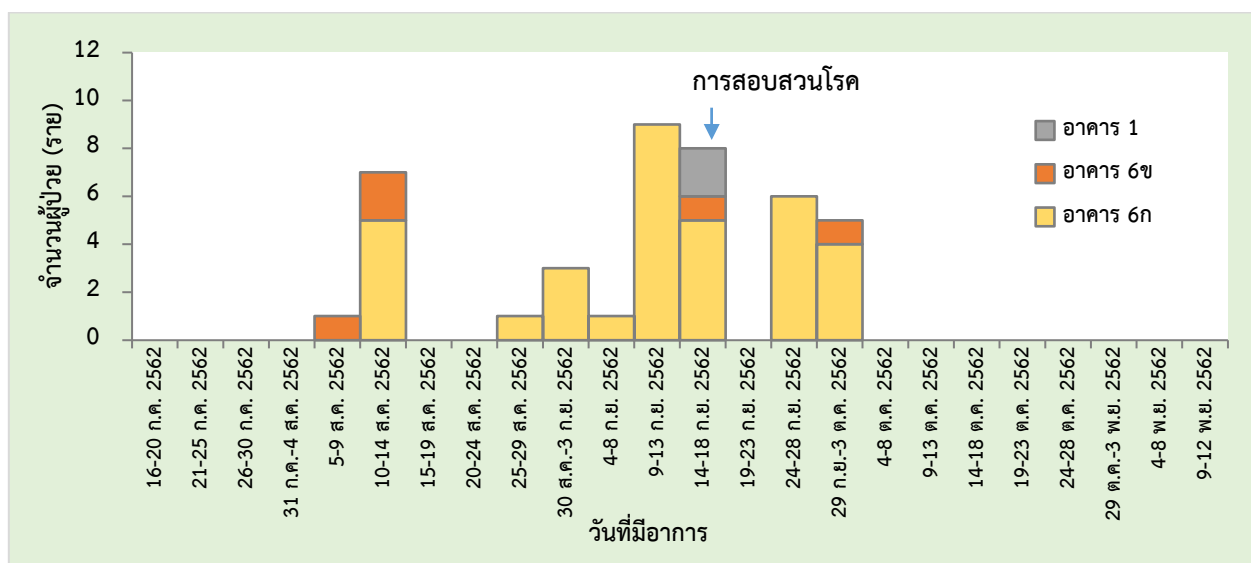
ข้อจำกัดในการสอบสวน

1. อคติจากข้อมูล (information bias) ของประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อน เพราะเป็นประวัติที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว ทำให้มีโอกาสเกิด differential classification ได้

2. การคำนวณอัตราป่วยอาจต่ำกว่าความเป็นจริง เพราะเลือกใช้ตัวหารเป็นประชากรทั้งหมด เนื่องจากความเชื่อของประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อนต่ำ ทั้งนี้หากมีการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการยืนยันประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อนกับผู้ปกครอง สมุดวัคซีนหรือเวชระเบียน และใช้ตัวหารเป็นประชากรที่ไม่เคยป่วยหรือไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคสุกใสมาก่อน

ข้อเสนอแนะ

โรงเรียนพระปริยัติธรรมควรจัดทำทะเบียนโรคประจำตัว และประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อน โดยสอบถามจากผู้ปกครอง หากยังไม่เคยป่วยควรแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคสุกใสก่อนเข้าเรียนในปีการศึกษาหน้า นอกจากนี้ควรประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อม คือ การทำความสะอาดห้องนอน การติดมุ้งลวดและเหล็กดัดหน้าต่างให้สามารถเปิดหน้าต่างเพื่อระบายอากาศได้ และเน้นย้ำกระบวนการคัดกรองสามเณรอาพาธ โดยให้ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยร่วมกับคณะพระอาจารย์ อีกทั้งสำรองยาต้านไวรัส Acyclovir ให้เพียงพอกับการรักษาผู้ป่วยรายใหม่



รูปที่ 2 เส้นโค้งการระบาดของโรคสุกใสในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร สิงหาคม-ตุลาคม 2562 ตามสถานที่จำวัด (n=41)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ univariate and multivariate analysis ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยเป็นโรคสุกใส (n=95)

ปัจจัย	สัมผัส		ไม่สัมผัส		Crude RR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)
	ป่วย (%)	ไม่ป่วย (%)	ป่วย (%)	ไม่ป่วย (%)		
ประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใส**	8 (8.42)	30 (31.58)	25 (26.32)	32 (33.68)	0.48 (0.24–0.95)	0.32 (0.12–0.90)
สุขอนามัยส่วนบุคคล						
1. สรงน้ำทุกวัน	28 (29.47)	54 (56.84)	5 (5.26)	8 (8.42)	0.89* (0.42–1.88)	–
2. ล้างมือก่อนฉันภัตตาหาร**	12 (12.63)	34 (35.79)	21 (22.11)	28 (29.47)	0.61 (0.33–1.09)	0.49 (0.19–1.23)
3. ใช้ช้อนกลาง	30 (31.58)	57 (60.00)	3 (3.16)	5 (5.26)	0.92* (0.36–2.35)	–
4. ใช้แก้วน้ำร่วมกัน	4 (4.21)	13 (13.68)	29 (30.53)	49 (51.58)	0.63 (0.26–1.56)	–
พฤติกรรมเสี่ยง						
1. จำวัดติดกับเตียงผู้ป่วย	14 (14.74)	19 (20.00)	19 (20.00)	43 (45.26)	1.38 (0.80–2.39)	–
2. ใช้จีวรร่วมกับผู้อื่น	4 (4.21)	13 (13.68)	29 (30.53)	49 (51.58)	0.63 (0.26–1.56)	–
3. เรียนห้องเรียนเดียวกับผู้ป่วย	30 (31.58)	52 (54.74)	3 (3.16)	10 (10.53)	1.59 (0.56–4.45)	–
4. เล่นสัมผัสตัวกับผู้ป่วย**	19 (20.00)	27 (28.42)	14 (14.74)	35 (36.84)	1.45 (0.82–2.53)	2.27 (0.87–5.90)
การซักผ้า						
ซักผ้าด้วยเครื่องซักผ้า**	17 (17.89)	47 (49.47)	16 (16.84)	15 (15.79)	0.51 (0.30–0.88)	0.35 (0.13–0.91)

*วิเคราะห์ด้วย Fisher's exact test

**ตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์ด้วย multiple logistic regression

สรุปผล

จากการสอบสวนโรคยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรคสุกใสในโรงเรียนพระปริยัติธรรม พบผู้ป่วยทั้งหมด 41 รูป (อัตราป่วยร้อยละ 9.6) กลุ่มที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ สามเณรชั้นเปรียญธรรม 1–2 และจำวัดรวมกันที่อาคาร 6ก. ผลทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อไวรัส Varicella zoster ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการป่วยเป็นโรคสุกใสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ประวัติเคยป่วยเป็นโรคสุกใสมาก่อน (Adjusted OR 0.32, 95% CI 0.12–0.90) และการซักผ้าด้วยเครื่องซักผ้า (Adjusted OR 0.35, 95% CI 0.13–0.91) ปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อม สถานที่

จำวัดที่มีเตียงนอนแออัดและอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ภายหลังจากได้ดำเนินการควบคุมโรคด้วยการคัดกรองผู้ป่วย การแยกกักผู้ป่วย ตั้งแต่แรกพบอาการจนครบกำหนด และการทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม ยังไม่มีรายงานพบผู้ป่วยรายใหม่อีกนับตั้งแต่วันที่พบผู้ป่วยรายสุดท้ายเป็นระยะเวลา 42 วัน

กิตติกรรมประกาศ

กราบขอบพระคุณเจ้าอาวาส และคณะพระอาจารย์โรงเรียนวัดพระปริยัติธรรม ขอบคุณสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ศูนย์บริการสาธารณสุข 33 วัดหงส์รัตนาราม และโรงพยาบาลตากสินที่ให้ความร่วมมือในการสอบสวนโรคในครั้งนี้

1. Heininger U, Seward JF. Varicella. The Lancet. 2006;368(9544):1365–76.
2. Yubolket V and Doung-ngern P. Chickenpox. In: Prem Sri N, et al. Annual Epidemiological Surveillance Report 2017. Nonthaburi: Bureau of Epidemiology; 2017. p. 100–3.
3. Division of Viral Diseases. Chickenpox (Varicella): For Healthcare Professionals [internet]. 2018 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://www.cdc.gov/chickenpox/hcp/index.html>
4. Division of Viral Diseases. Interpreting Lab Testing [internet]. 2018 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://www.cdc.gov/chickenpox/lab-testing/lab-tests.html>
5. Albrecht MA, Diagnosis of varicella zoster virus infection [internet]. 2019 [cited 2019 Sep 18]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/diagnosis-of-varicella-zoster-virus-infection>
6. Sauerbrei A, Wutzler P. Laboratory diagnosis of varicella-zoster virus infections [internet]. 2008 [cited 2019 Sep 18]. Available from: <https://www.semantic-scholar.org/paper/The-Diagnostic-Specialist-Laboratory-diagnosis-of-Sauerbrei-Wutzler/fca56785ad8ceacb4b25ea6e81c09c13fad9156d>
7. National Center for Immunization and Respiratory Diseases. About the Varicella Vaccination [internet]. 2019 [cited 2019 Nov 21]. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/varicella/hcp/about-vaccine.html>
8. Albrecht MA. Epidemiology of varicella-zoster virus infection: Chickenpox [internet]. 2019 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-of-varicella-zoster-virus-infection-chickenpox>
9. Johnson JA, Bloch KC, Dang BN. Varicella reinfection in a seropositive physician following occupational exposure to localized zoster. Clin Infect Dis. 2011;52(7):907–9. doi:10.1093/cid/cir033
10. Dyer J, Greenfield M. Recurrent varicella in an immunocompetent woman. Cutis [internet]. 2016 Jan [cited 2019 Nov 21];97(1):65–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26919358>
11. Lolekha S, Tanthiphabha W, Sornchai P, Kosuwan P, Sutra S, Warachit B, et al. Effect of climatic factors and population density on varicella zoster virus epidemiology within a tropical country. Am J Trop Med Hyg. 2001;64(3–4):131–6.
12. Public Health Agency of Canada. Pathogen Safety Data Sheets: Infectious Substances-Varicella-zoster virus. 2012 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/laboratory-biosafety-biosecurity/pathogen-safety-data-sheets-risk-assessment/varicella-zoster-virus.html>
13. Chen L, Li QF, Tangkanakul W, Lu L, Liu XQ, Sirirayaporn P, O' Reilly M. Hand washing as a preventive factor in a chickenpox outbreak in a rural school, Yunnan Province, China. OSIR. 2012 Jun;5(1):7–13.
14. Chokephaibulkit, Kulkanya, et al. Vaccine and Immunization. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University Press. 2013. p. 165–70.
15. National Center for Immunization and Respiratory Diseases. Monitoring the impact of Varicella Vaccination [internet]. 2018 [cited 2019 Nov 21]. Available from: <https://www.cdc.gov/chickenpox/surveillance/monitoring-varicella.html>
16. Thai Travel Clinic. Available vaccines in our clinic and Price list. 2019 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://www.thaitravelclinic.com/cost.html>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ชนาธิป ไชยเหล็ก, พัชรภรณ์ เดชบุรีรัมย์, ศุภณัฐ วงศานุพันธ์, ธนวัต จันทร์เทียน. การสอบสวนการระบาดของโรคสุกใสในสามเณร ณ โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร เดือนสิงหาคม–ตุลาคม 2562. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2564; 52: 269–77.

Suggested citation for this article

Chailek C, Dejburum P, Wongsanuphat S, Chantian T. An outbreak investigation of adolescent varicella in a dhamma school, Bangkok Yai District, Bangkok, Thailand, August–October 2019. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2021; 52: 269–77.

An outbreak investigation of adolescent varicella in a dhamma school, Bangkok Yai District, Bangkok, Thailand, August–October 2019

Authors: Chanatip Chailek¹, Patcharaporn Dejburum¹, Suphanat Wongsanuphat¹, Thanawadee Chantian²

¹Field Epidemiology Training Program (FETP), Division of Epidemiology, Department of Disease Control

²Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

Abstract

Background: In August 2019, the Division of Epidemiology was notified a cluster of varicella among novices and monks in a Dhamma school in temple M, Bangkok. We conducted an outbreak investigation in the school to confirm the diagnosis and the outbreak, describe epidemiological characteristics, identify risk factors associated with the outbreak, and provide recommendations and control measures.

Methods: We conducted active case finding by interviewing cases and screening all novices and monks in the temple. A suspected case was defined as novices/monks with generalized and multiple stages of macular, vesicular rashes, or crusts from 26 June to 12 November 2019. Confirmed cases were suspected cases who had at least one of the confirmed laboratory tests either Tzanck smear or varicella IgM. A retrospective cohort study was conducted by recruiting novices and monks who stayed in dormitory 6A. Factors associated with the outbreak were collected and analyzed by multiple logistic regression. We also observed activities, behaviors, and environments.

Results: Of 426 novices and monks, forty-one cases (9.6%) met case definition. The median age was 13 years old (IQR 1 year). Eleven cases (26.8%) had a history of past infection. None of the case got vaccination. The attack rate by the dormitory showed the highest in the 6A (33%). The first case was sick on 6 August 2019 and periodically increased during 9–13 September. Only one specimen (12.5%) was positive on Tzanck smear. All four specimens were positive on varicella IgM. The factors associated with the outbreak were a history of varicella infection (Adjusted OR 0.32, 95% CI 0.12–0.90) and doing laundry with washing machine (Adjusted OR 0.35, 95% CI 0.13–0.91). Some sick novices still played with their friends and did not wash their hands before eating.

Discussion and conclusion: The varicella outbreak in a Dhamma was confirmed. The transmission occurred mainly among novices/monks who stayed in the same dormitory. None of the novices/monks got vaccination. Early case detection and isolation were implemented. Varicella vaccination could be a prerequisite for the next academic year.

Keywords: varicella, chickenpox, novice, Dhamma school, Bangkok

ชญาภา ไตรวิญญูสกุล, กัญญารัตน์ พึ่งประยูร, นัทธพงศ์ อินทร์ครอง, รัชทิพร ชนะมาร, จิตรลดา จันทศิลา, เบญจมาศ แสนสีดา,
จุฑาพรรณ นิลเพ็ชร, บวรวรรณ ติเรกโกศ

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 9-15 พฤษภาคม 2564 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์
กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดสุรินทร์ พบผู้ป่วยยืนยัน
โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 39 ปี อาชีพเปิด
ร้านกาแฟ ที่อยู่ขณะป่วยอยู่ที่ 12 ตำบลสะโน อำเภอสำโรงตา
จังหวัดสุรินทร์ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2564 ด้วยอาการ
เหนื่อย อ่อนเพลีย กลัวน้ำ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสำโรงตา
แบบผู้ป่วยนอก เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2564 ด้วยอาการอ่อนเพลีย
หายใจลำบาก หอบเหนื่อย กลัวน้ำ วันที่ 11 พฤษภาคม 2564 เข้า
รับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสำโรงตาอีกครั้งด้วยอาการ
อ่อนเพลีย หายใจลำบาก กลืนน้ำไม่ได้ กลัวน้ำ แพทย์รับไว้เป็น
ผู้ป่วยใน ระหว่างการรักษาผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อย มากขึ้น ชัก
เกร็ง น้ำลายไหล จึงส่งต่อไปที่โรงพยาบาลสุรินทร์ เวลา 14.43 น.
แพทย์วินิจฉัยและรับ Severe Pneumonia อุณหภูมิร่างกาย 38.7
องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 109/71 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร
120 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยวิธี RT-PCR เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม
2564 ให้ผลเป็นลบ วันที่ 12 พฤษภาคม 2564 แพทย์ส่งตัวอย่าง
เลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ด
เลือด ระดับฮีโมโกลบิน 14.7 กรัมต่อเดซิลิตร ปริมาตรเม็ดเลือด
แดงอัดแน่น 48.7 เปอร์เซ็นต์ เกล็ดเลือด 178,000 เซลล์ต่อ
ไมโครลิตร เม็ดเลือดขาว 2,830 เซลล์ต่อไมโครลิตร ผลการตรวจ
แร่ธาตุและสารละลายในร่างกาย โซเดียม 143 มิลลิโมลต่อลิตร
โพแทสเซียม 4.4 มิลลิโมลต่อลิตร คลอไรด์ 113 มิลลิโมลต่อลิตร
แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น R/O โรคพิษสุนัขบ้า วันที่ 13 พฤษภาคม
2564 เก็บตัวอย่างปมรากผม ปัสสาวะ น้ำลาย เพื่อส่งตรวจที่
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
วันที่ 15 พฤษภาคม 2564 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยวิธี
PCR ตัวอย่างน้ำลาย ครั้งที่ 1 และ 2 ให้ผลบวก ตัวอย่างปัสสาวะ
ครั้งที่ 1 และ 2 ให้ผลลบและให้ผลบวก และครั้งที่ 2 ให้ผลลบ

ประวัติเสี่ยง: ผู้ป่วยเลี้ยงสุนัข 2 ตัว และแมว 5 ตัว เมื่อ 3 เดือน
ก่อนหน้า ผู้ป่วยถูกสุนัขที่เลี้ยงไว้ข่วนบริเวณมือ ลำตัว และต้นขา
ผู้ป่วยล้างแผลด้วยน้ำเปล่า และไม่ได้ไปรับวัคซีน อีกทั้งสุนัขที่เลี้ยง
ไว้ก็ไม่เคยได้รับวัคซีนเช่นกัน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ดำเนินการสอบสวน
โรคในพื้นที่ ค้นหาผู้สัมผัสในชุมชน รวมถึงให้สุกศึกษาประชาชน
ในพื้นที่ เน้นการทำความสะอาดแผลที่เกิดจากการถูกสุนัขกัด
หรือข่วน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนไปรับวัคซีน ค้นหา
ผู้สัมผัสโดยการคัดกรอง คัดแยก ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง โดยมีผู้สัมผัส
เสี่ยงสูงที่สัมผัสกับผู้ป่วยจำนวน 52 ราย ในจำนวนนี้เป็นประชาชน
25 ราย และบุคลากรทางการแพทย์ 27 ราย ทุกคนได้รับการฉีด
วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว และเจ้าหน้าที่ได้รณรงค์ฉีดวัคซีน
ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงภายในระยะรัศมี 5 กิโลเมตร
โดยได้รับความร่วมมือจากสำนักงานปศุสัตว์อำเภอสำโรงตา
ดำเนินการฉีดในวันที่ 15 พฤษภาคม 2564

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ประเทศซาอุดีอาระเบีย

วันที่ 16 พฤษภาคม 2564 เว็บไซต์ ProMED ได้นำเสนอ
ข่าวจากสื่อออนไลน์แหล่งหนึ่งว่า ตั้งแต่วันที่ 6 พฤษภาคม 2564
กระทรวงสาธารณสุขของซาอุดีอาระเบียรายงานผู้ป่วย MERS-
CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus)
เป็นชาย อายุ 36 ปี ที่เสียชีวิตจากการติดเชื้อ

ชายคนนี้มีมาจากเมือง Hafr Al-Batin ทางตะวันออกเฉียง-
เหนือของประเทศ จากการสอบสวนโรคพบว่าผู้ป่วยเสียชีวิตมีประวัติ
สัมผัสกับอูฐ เขาไม่ได้เป็นเจ้าหน้าที่ด้านการดูแล สุขภาพ และไม่
คิดว่าจะติดเชื้อ MERS-CoV จากบุคคลอื่น ผู้ป่วยติดเชื้อรายนี้เป็น

รายที่ 8 ของปี พ.ศ. 2564 ของประเทศซาอุดีอาระเบีย องค์การอนามัยโลก กล่าวในการอัปเดตเมื่อเดือนเมษายน 2564 ว่า ปี พ.ศ. 2555 ที่ตรวจพบไวรัสในคนเป็นครั้งแรกได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันแล้ว 2,574 ราย เสียชีวิตอย่างน้อย 886 ราย

ProMED Moderator ได้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมท้ายข่าวว่า MERS-CoV ยังคงเป็นโรคที่พบได้ประปรายในซาอุดีอาระเบีย การติดเชื้อ MERS-CoV อาจทำให้เกิดโรครุนแรงส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตสูง คนสามารถติดเชื้อ MERS-CoV ได้จากการสัมผัสอูฐนอกโดยตรง

หรือโดยอ้อม MERS-CoV แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการติดต่อระหว่างคน จนถึงขณะนี้ สังเกตได้ว่าการแพร่เชื้อจากคนสู่คนยังไม่ยั่งยืน ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในสถานพยาบาล องค์การอนามัยโลก คาดว่าจะมีรายงานผู้ติดเชื้อ MERS-CoV เพิ่มขึ้นจากตะวันออกกลางและจะมีการส่งต่อไปยังประเทศอื่นโดยบุคคลที่อาจได้รับเชื้อหลังจากสัมผัสกับสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ (เช่น หลังจากสัมผัสกับอูฐ) หรือคน (ตัวอย่างเช่น ในสถานพยาบาล)



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 19

Reported cases of diseases under surveillance 506, 19th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 สัปดาห์ที่ 19

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 19th week 2021

Disease	2021				Case* (Current 4 week)	Mean** (2016-2020)	Cumulative	
	Week 16	Week 17	Week 18	Week 19			2021	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	0	0
Influenza	217	136	95	49	497	7445	6899	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	2	1
Measles	5	8	3	1	17	217	130	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	1	1	2	0	7	8	0	0
Pneumonia (Admitted)	2096	1413	1250	763	5522	14759	56762	65
Leptospirosis	4	4	8	3	19	133	262	4
Hand, foot and mouth disease	267	144	83	34	528	2343	14768	0
Total D.H.F.	87	89	98	40	314	4564	2887	2

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานนาย 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, 19th week 2021 (May 9-15, 2021)

(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.2021	Current wk.	Cum.2021	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.	Cum.2021	Current wk.										
Total			0	0	0	0	14768	0	34	0	28251	1	380	0	56762	65	763	0	6899	0	49	0	2	1	0	0	301	0	2	0	0	130	0	1	0	262	4	3	0		
Northern Region			0	0	0	0	6110	0	19	0	6961	0	96	0	12543	5	143	0	2255	0	15	0	0	0	0	0	91	0	0	0	1	0	0	0	21	0	0	0	0		
ZONE 1			0	0	0	0	4702	0	13	0	4524	0	52	0	8058	2	82	0	1150	0	5	0	0	0	0	0	69	0	0	0	1	0	0	0	10	0	0	0	0		
Chiang Mai			0	0	0	0	819	0	0	0	1001	0	0	0	2388	0	0	0	270	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0			
Lamphun			0	0	0	0	170	0	0	0	316	0	0	0	232	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Lampang			0	0	0	0	282	0	0	0	558	0	0	0	759	0	2	0	186	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phrae			0	0	0	0	291	0	1	0	409	0	9	0	625	2	24	0	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nan			0	0	0	0	339	0	0	0	343	0	2	0	538	0	5	0	137	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phayao			0	0	0	0	670	0	0	0	394	0	10	0	843	0	26	0	28	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Chiang Rai			0	0	0	0	1949	0	11	0	1308	0	31	0	2375	0	24	0	400	0	3	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Mae Hong Son			0	0	0	0	182	0	1	0	195	0	0	0	298	0	1	0	50	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 2			0	0	0	0	564	0	4	0	1796	0	29	0	2548	1	27	0	822	0	7	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Uttaradit			0	0	0	0	12	0	0	0	140	0	6	0	225	0	4	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tak			0	0	0	0	134	0	3	0	443	0	2	0	665	1	5	0	168	0	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sukhothai			0	0	0	0	74	0	0	0	180	0	6	0	326	0	10	0	172	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phitsanulok			0	0	0	0	194	0	1	0	631	0	15	0	423	0	8	0	315	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phetchabun			0	0	0	0	150	0	0	0	402	0	0	0	909	0	0	0	90	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3			0	0	0	0	862	0	2	0	679	0	17	0	1973	2	34	0	283	0	3	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chai Nat			0	0	0	0	18	0	0	0	38	0	2	0	36	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	
Nakhon Sawan			0	0	0	0	295	0	2	0	340	0	10	0	790	2	16	0	133	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Uthai Thani			0	0	0	0	203	0	0	0	48	0	5	0	330	0	16	0	8	0	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	186	0	0	0	139	0	0	0	436	0	0	0	92	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phichit			0	0	0	0	160	0	0	0	114	0	0	0	381	0	2	0	50	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Central Region*			0	0	0	0	1459	0	5	0	4849	1	49	0	9463	41	129	0	1029	0	4	0	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bangkok			0	0	0	0	567	0	5	0	1380	0	8	0	2770	12	78	0	200	0	2	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4			0	0	0	0	164	0	0	0	1045	0	12	0	1727	2	14	0	249	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nonthaburi			0	0	0	0	35	0	0	0	336	0	9	0	354	0	11	0	27	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	0	9	0	0	0	50	0	1	0	212	2	0	0	6	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	25	0	0	0	228	0	0	0	254	0	0	0	55	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	0	15	0	0	0	29	0	2	0	122	0	3	0	18	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lop Buri			0	0	0	0	28	0	0	0	62	0	0	0	291	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	
Sing Buri			0	0	0	0	5	0	0	0	40	0	0	0	107	0	0	0	15	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	0	39	0	0	0	194	0	0	0	308	0	0	0	106	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Nayok			0	0	0	0	8	0	0	0	106	0	0	0	79	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	
ZONE 5			0	0	0	0	357	0	0	0	901	0	16	0	2062	7	15	0	216	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ratchaburi			0	0	0	0	64	0	0	0	142	0	5	0	205	0	1	0	34	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kanchanaburi			0	0	0	0	28	0	0	0	105	0	0	0	583	0	0	0	87	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Suphan Buri			0	0	0	0	18	0	0	0	84	0	0	0	233	0	0	0	10	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	64	0	0	0	145	0	0	0	296	0	1	0	50	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	0	2	0	0	0	12	0	0	0	5	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																																						

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 19 พ.ศ. 2564 (9-15 พฤษภาคม 2564)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 19th week 2021 (May 9-15, 2021)

(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.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.		
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D				
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	0	4383	0	3	0	15125	0	211	0	26040	8	371	0	2542	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 7																																				
Khon Kaen	0	0	0	0	995	0	0	0	4430	0	40	0	7287	0	92	0	433	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0		
Maha Sarakhom	0	0	0	0	469	0	0	0	1686	0	7	0	3069	0	6	0	181	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0		
Roi Et	0	0	0	0	135	0	0	0	681	0	2	0	1345	0	1	0	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0		
Kalasin	0	0	0	0	291	0	0	0	1577	0	23	0	2117	0	60	0	118	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0		
ZONE 8																																				
Bungkan	0	0	0	0	916	0	1	0	1571	0	22	0	3675	0	44	0	248	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0		
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	100	0	0	0	154	0	2	0	280	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
Udon Thani	0	0	0	0	67	0	0	0	71	0	1	0	284	0	3	0	20	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0		
Loei	0	0	0	0	157	0	0	0	531	0	5	0	978	0	15	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nong Khai	0	0	0	0	110	0	0	0	162	0	0	0	577	0	10	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0		
Sakon Nakhon	0	0	0	0	113	0	0	0	259	0	9	0	354	0	4	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0		
Nakhon Phanom	0	0	0	0	98	0	1	0	145	0	2	0	609	0	4	0	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 9																																				
Nakhon Ratchasima	0	0	0	0	1362	0	0	0	3909	0	69	0	6335	0	56	0	650	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0		
Buri Ram	0	0	0	0	865	0	0	0	1384	0	44	0	2090	0	39	0	207	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0		
Surin	0	0	0	0	199	0	0	0	1257	0	7	0	2144	0	5	0	283	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Chaiyaphum	0	0	0	0	50	0	0	0	840	0	17	0	1016	0	5	0	101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 10																																				
Si Sa Ket	0	0	0	0	248	0	0	0	428	0	1	0	1085	0	7	0	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0		
Ubon Ratchathani	0	0	0	0	110	0	2	0	5215	0	80	0	8743	8	179	0	1211	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0		
Yasothon	0	0	0	0	100	0	0	0	1480	0	41	0	2681	1	87	0	197	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0		
Amnat Charoen	0	0	0	0	610	0	1	0	2750	0	19	0	4191	7	51	0	797	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0		
Mukdahan	0	0	0	0	163	0	0	0	249	0	6	0	824	0	14	0	146	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
Southern Region	0	0	0	0	119	0	0	0	296	0	2	0	606	0	17	0	30	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 11																																				
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	0	118	0	1	0	440	0	12	0	441	0	10	0	41	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Krabi	0	0	0	0	20	0	0	0	111	0	0	0	168	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phangnga	0	0	0	0	114	0	2	0	30	0	1	0	531	0	6	0	49	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phuket	0	0	0	0	1319	0	2	0	671	0	8	0	5033	2	77	0	452	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Surat Thani	0	0	0	0	500	0	0	0	385	0	5	0	1389	0	32	0	114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ranong	0	0	0	0	105	0	1	0	46	0	0	0	283	0	3	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Chumphon	0	0	0	0	93	0	0	0	68	0	2	0	366	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 12																																				
Songkhla	0	0	0	0	315	0	1	0	51	0	0	0	574	2	13	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Trang	0	0	0	0	58	0	0	0	68	0	0	0	694	0	3	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phatthalung	0	0	0	0	86	0	0	0	39	0	1	0	857	0	26	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Pattani	0	0	0	0	162	0	0	0	14	0	0	0	870	0	0	0	201	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Yala	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			
Narathiwat	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		

* "PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED) * "MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS * "0" = No case

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้รายงานที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

CUM. = Cumulative year-to-date counts

D = Deaths

C = Cases

"0" = No case

"MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพ และกลุ่มสาธารณสุขทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 (1 มกราคม-19 พฤษภาคม 2564)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2021 (January 1-May 19, 2021)

REPORTING AREAS	2021														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2019
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
Total	1010	735	653	333	156	0	0	0	0	0	0	0	2887	2	4.34	0.07	66,486,458
Northern Region	128	97	117	115	89	0	0	0	0	0	0	0	546	0	4.51	0.00	12,117,744
ZONE 1	49	25	29	64	39	0	0	0	0	0	0	0	206	0	3.50	0.00	5,891,985
Chiang Mai	18	14	13	3	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	2.71	0.00	1,771,499
Lamphun	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0.99	0.00	405,515
Lampang	0	0	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1.22	0.00	740,600
Phrae	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0.45	0.00	443,408
Nan	0	0	1	26	20	0	0	0	0	0	0	0	47	0	9.82	0.00	478,608
Phayao	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1.27	0.00	473,786
Chiang Rai	7	0	3	14	17	0	0	0	0	0	0	0	41	0	3.17	0.00	1,295,217
Mae Hong Son	20	9	4	15	1	0	0	0	0	0	0	0	49	0	17.29	0.00	283,352
ZONE 2	45	32	46	36	34	0	0	0	0	0	0	0	193	0	5.41	0.00	3,570,128
Uttaradit	8	5	7	10	7	0	0	0	0	0	0	0	37	0	8.15	0.00	454,252
Tak	15	9	18	10	13	0	0	0	0	0	0	0	65	0	9.85	0.00	660,147
Sukhothai	5	12	13	6	3	0	0	0	0	0	0	0	39	0	6.54	0.00	596,165
Phitsanulok	13	4	2	8	11	0	0	0	0	0	0	0	38	0	4.39	0.00	866,068
Phetchabun	4	2	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	1.41	0.00	993,496
ZONE 3	34	41	47	15	16	0	0	0	0	0	0	0	153	0	5.13	0.00	2,983,068
Chai Nat	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1.83	0.00	327,437
Nakhon Sawan	26	26	18	7	8	0	0	0	0	0	0	0	85	0	8.00	0.00	1,061,926
Uthai Thani	2	0	0	3	6	0	0	0	0	0	0	0	11	0	3.34	0.00	329,026
Kamphaeng Phet	3	7	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	2.06	0.00	726,836
Phichit	3	7	19	5	2	0	0	0	0	0	0	0	36	0	6.69	0.00	537,843
Central Region*	686	459	381	140	38	0	0	0	0	0	0	0	1704	1	7.45	0.06	22,879,997
Bangkok	370	230	188	64	15	0	0	0	0	0	0	0	867	0	15.29	0.00	5,671,457
ZONE 4	73	52	53	10	4	0	0	0	0	0	0	0	192	0	3.57	0.00	5,381,695
Nonthaburi	39	24	12	6	2	0	0	0	0	0	0	0	83	0	6.61	0.00	1,255,840
Pathum Thani	14	7	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	2.77	0.00	1,154,848
P.Nakhon S.Ayutthaya	11	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	2.56	0.00	818,815
Ang Thong	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1.78	0.00	280,246
Lop Buri	3	11	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	2.51	0.00	757,145
Sing Buri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	208,912
Saraburi	6	5	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	4.49	0.00	645,468
Nakhon Nayok	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1.15	0.00	260,421
ZONE 5	118	90	62	37	12	0	0	0	0	0	0	0	319	1	5.97	0.31	5,344,807
Ratchaburi	23	25	11	3	3	0	0	0	0	0	0	0	65	0	7.44	0.00	873,310
Kanchanaburi	17	7	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	28	1	3.13	3.57	894,338
Suphan Buri	25	25	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	0	7.20	0.00	847,526
Nakhon Pathom	33	18	27	23	6	0	0	0	0	0	0	0	107	0	11.65	0.00	918,542
Samut Sakhon	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0.52	0.00	581,334
Samut Songkhram	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3.10	0.00	193,548
Phetchaburi	11	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	4.13	0.00	484,743
Prachuap Khiri Khan	6	3	9	8	3	0	0	0	0	0	0	0	29	0	5.26	0.00	551,466
ZONE 6	125	86	73	29	7	0	0	0	0	0	0	0	320	0	5.20	0.00	6,154,601
Samut Prakan	17	23	30	10	0	0	0	0	0	0	0	0	80	0	5.99	0.00	1,335,742
Chon Buri	70	30	26	8	0	0	0	0	0	0	0	0	134	0	8.66	0.00	1,546,873
Rayong	22	23	16	8	7	0	0	0	0	0	0	0	76	0	10.42	0.00	729,035
Chanthaburi	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0.37	0.00	537,097
Trat	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0.87	0.00	229,936
Chachoengsao	5	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1.53	0.00	717,561
Prachin Buri	3	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	2.03	0.00	493,159
Sa Kaeo	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0.88	0.00	565,198

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 (1 มกราคม-19 พฤษภาคม 2564)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2021 (January 1-May 19, 2021)

REPORTING AREAS	2021														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2019
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														100,000.00 POP.	RATE (%)	
	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			
NORTH-EASTERN REGION	77	92	104	58	20	0	0	0	0	0	0	0	351	1	1.59	0.28	22,014,740
ZONE 7	15	24	21	12	4	0	0	0	0	0	0	0	76	0	1.50	0.00	5,057,831
Khon Kaen	5	14	7	7	2	0	0	0	0	0	0	0	35	0	1.94	0.00	1,804,384
Maha Sarakham	2	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1.14	0.00	962,856
Roi Et	5	3	5	3	1	0	0	0	0	0	0	0	17	0	1.30	0.00	1,306,210
Kalasin	3	3	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1.32	0.00	984,381
ZONE 8	3	5	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0.25	0.00	5,559,986
Bungkan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	424,016
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	512,449
Udon Thani	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0.25	0.00	1,586,656
Loei	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0.62	0.00	642,862
Nong Khai	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.19	0.00	522,207
Sakon Nakhon	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0.17	0.00	1,152,835
Nakhon Phanom	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0.42	0.00	718,961
ZONE 9	38	35	52	32	8	0	0	0	0	0	0	0	165	1	2.43	0.61	6,778,372
Nakhon Ratchasima	13	23	32	14	1	0	0	0	0	0	0	0	83	1	3.13	1.20	2,647,663
Buri Ram	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0.44	0.00	1,595,299
Surin	23	10	18	11	5	0	0	0	0	0	0	0	67	0	4.79	0.00	1,397,343
Chaiyaphum	1	1	0	4	2	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0.70	0.00	1,138,067
ZONE 10	21	28	29	13	5	0	0	0	0	0	0	0	96	0	2.08	0.00	4,618,551
Si Sa Ket	2	6	12	5	1	0	0	0	0	0	0	0	26	0	1.77	0.00	1,472,934
Ubon Ratchathani	14	19	15	7	2	0	0	0	0	0	0	0	57	0	3.04	0.00	1,876,347
Yasothon	4	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	10	0	1.86	0.00	538,013
Amnat Charoen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	378,530
Mukdahan	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0.85	0.00	352,727
Southern Region	119	87	51	20	9	0	0	0	0	0	0	0	286	0	3.02	0.00	9,473,977
ZONE 11	68	55	25	9	6	0	0	0	0	0	0	0	163	0	3.63	0.00	4,487,837
Nakhon Si Thammarat	18	15	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	2.56	0.00	1,561,179
Krabi	10	10	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	5.26	0.00	475,239
Phangnga	11	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	5.59	0.00	268,513
Phuket	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1.21	0.00	413,397
Surat Thani	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0.66	0.00	1,065,756
Ranong	14	7	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	13.50	0.00	192,619
Chumphon	8	17	7	7	6	0	0	0	0	0	0	0	45	0	8.80	0.00	511,134
ZONE 12	51	32	26	11	3	0	0	0	0	0	0	0	123	0	2.47	0.00	4,986,140
Songkhla	15	13	13	6	1	0	0	0	0	0	0	0	48	0	3.35	0.00	1,434,298
Satun	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0.62	0.00	322,580
Trang	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0.93	0.00	643,140
Phatthalung	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0.76	0.00	524,955
Pattani	10	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	16	0	2.22	0.00	721,591
Yala	11	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	18	0	3.37	0.00	534,328
Narathiwat	7	12	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	3.60	0.00	805,248

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์, กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



บาดเจ็บ และเสียชีวิตจากฟ้าผ่า

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 19/2564 (วันที่ 16 - 22 พ.ค. 64)
พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพในสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้มีแนวโน้มอาจเกิดเหตุการณ์ฟ้าผ่าได้ เนื่องจาก สภาพอากาศแปรปรวน มีฝนตก
ฟ้าคะนองในหลายพื้นที่ และมีลมกระโชกแรงกับมีฝนตกหนักบางแห่ง ดังนั้น ประชาชนจึงควรระมัดระวังป้องกันตนเอง หลีกเลี่ยงการทำงาน
กลางแจ้งนาน ไร้ ส่วน ในช่วงที่มีฝนตกฟ้าคะนอง หรือหากเห็นว่าฝนกำลังจะตก ควรออกจากกลางแจ้งหรือที่โล่งแจ้ง กลับเข้าที่พักอาศัย
ทันที เพื่อป้องกันอันตรายจากการถูกฟ้าผ่า

กรมควบคุมโรค ขอแนะนำว่า ขณะที่ฝนตกฟ้าคะนองและลมกระโชกแรง ไม่ควรเข้าไปยืนหลบใต้ต้นไม้สูงใหญ่ สิ่งปลูกสร้าง หรือป้ายโฆษณา
ที่ไม่แข็งแรง อาจเกิดการหักโค่นหรือหล่นทับได้ ควรหาที่หลบในบ้านหรืออาคารที่มีกำแพงล้อมรอบ และยืนให้ห่างจากผนัง หน้าต่าง หรือประตู
บ้าน ไม่สัมผัสกับโลหะทุกชนิดที่อาจเป็นสื่อนำกระแสไฟฟ้า เช่น การสวมเครื่องประดับที่ทำด้วยโลหะ การสวมเสื้อผ้าที่มีกระดุมหรือเข็มขัด
ที่ทำด้วยโลหะ ไม่สัมผัสหรือใช้อุปกรณ์การทำงานที่เป็นโลหะต่างๆ (เครื่องมือซ่อมแซม/เครื่องมือการเกษตร) ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่สัมผัสน้ำ
เช่น การลงเล่นน้ำ ในแหล่งน้ำ บ่อหนอง คลอง บึง ซึ่งน้ำเป็นตัวนำไฟฟ้าได้ดี ควรหลีกเลี่ยงการใช้โทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์
ระหว่างอยู่นอกอาคารขณะที่มีฝนตกฟ้าคะนอง

DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักสื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

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

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 52 ฉบับที่ 19 : 21 พฤษภาคม 2564 Volume 52 Number 19: May 21, 2021

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