



ปีที่ 52 ฉบับที่ 27 : 16 กรกฎาคม 2564

Volume 52 Number 27: July 16, 2021

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



การสอบสวนโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จังหวัดลำพูน เดือนสิงหาคม 2563

(An outbreak investigation of *Streptococcus suis* infection, Lamphun Province, Thailand, August 2020)

✉ vegetablesfortheCamp@hotmail.co.th

ธนวัฒน์ สมบูรณ์ และคณะ

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2563 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส (*Streptococcus suis*) รวม 6 ราย ในอำเภอป่าซาง และเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ สำนักงานปศุสัตว์ จังหวัดลำพูน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ได้ร่วมดำเนินการสอบสวนโรค ตั้งแต่วันที่ 1-5 กันยายน 2563 เพื่อยืนยันการวินิจฉัย และการระบาด ลักษณะการกระจายของโรค ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และให้ข้อเสนอแนะมาตรการควบคุมป้องกันโรคที่เหมาะสม

วิธีการศึกษา : ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยการทบทวนเวชระเบียน และสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส ที่มาโรงพยาบาลป่าซาง โรงพยาบาลเวียงหนองล่อง และโรงพยาบาลลำพูน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 สิงหาคม 2563 และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบผู้ป่วย การศึกษาสภาพแวดล้อม โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและครอบครัวเรื่องการรับประทานเนื้อหมู สlaughterhouse ร้านอาหารที่สงสัย ร้านค้าเนื้อหมู สถานที่ชำแหละ และ

ฟาร์มหมู รวมทั้งการสอบสวนข้อมูลย้อนหลังของเนื้อหมูที่สงสัย และการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ โดยการตรวจน้ำไขสันหลังและเลือดของผู้ป่วย ตัวอย่างอาหาร เนื้อ และเลือดหมู รวมทั้ง Swab อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการชำแหละเพื่อตรวจหาเชื้อ *S. suis*

ผลการศึกษา : พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ *S. suis* ในเลือดรวม 6 ราย ซึ่งมีการส่งตรวจหา Serotype ของเชื้อ 1 ราย พบเป็น Serotype 2 ไม่มีผู้เสียชีวิต ผลการค้นหาผู้ป่วยในชุมชนไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ผู้ป่วยเป็นชาย 5 ราย และหญิง 1 ราย มีอายุระหว่าง 36-76 ปี (ค่ามัธยฐาน 57 ปี) ผู้ป่วยกระจายอยู่ใน 2 อำเภอของจังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ประกาศการระบาดของโรค Porcine reproductive and respiratory syndrome (PRRS) ในหมูในช่วงเวลาเดียวกัน โดยผู้ป่วยอยู่ในอำเภอป่าซาง 1 ราย และเวียงหนองล่อง 5 ราย ผู้ป่วยทุกรายมีประวัติเสี่ยงรับประทานลาบ/หลู้ หมูดิบ โดยมีประวัติดื่มสุราเป็นประจำร้อยละ 66.67 และมีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานร้อยละ 50.00 ส่วนผลการตรวจอาหารพบเชื้อ *S. suis* ในลาบหมูดิบ 1 ตัวอย่าง ซึ่งเก็บภายหลังพบผู้ป่วย จากร้านอาหารที่สงสัยเป็นแหล่งแพร่เชื้อ



◆ การสอบสวนโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จังหวัดลำพูน เดือนสิงหาคม 2563	389
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 4-10 กรกฎาคม 2564	399
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 4-10 กรกฎาคม 2564	402

สรุปและวิจารณ์ผล : การระบาดของเชื้อ *S. suis* ครั้งนี้ พบผู้ป่วย ยืนยันรวม 6 ราย ใน 2 อำเภอของจังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่พบ การระบาดของโรค PRRS ในหมูในช่วงเวลาเดียวกัน ซึ่งโรคดังกล่าว ส่งผลให้เชื้อ *S. suis* ในหมูเจริญเติบโตได้ดีขึ้น และเพิ่มโอกาสป่วย ในคน ส่วนปัจจัยเสี่ยงของการระบาดครั้งนี้ คาดว่าเกิดจากการ รับประทานลาบ/หลั้มดิบ ผู้ป่วยได้รับการสังเกตและเลือกเฉพาะเชื้อ ทุกรายตั้งแต่เริ่มมีอาการ ทำให้ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วและ เหมาะสม จึงอาจมีส่วนทำให้ไม่พบการเสียชีวิต

คำสำคัญ : การสอบสวนโรค, โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส, จังหวัดลำพูน

ความเป็นมา

โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส (*Streptococcus suis* infection) เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียเฉียบพลัน เกิดจากเชื้อ *Streptococcus suis* (*S. suis*)⁽¹⁾ โดยจำแนกเป็นซีโรไทป์ต่าง ๆ ได้ถึง 35 serotypes แต่ *S. suis* serotype 2 (SS2) มีความรุนแรง มากที่สุด ก่อโรคทั้งในหมูและคน ปกติในร่างกายหมูจะมีเชื้อ *S. suis* อยู่ในต่อมทอนซิล ในช่องคอหอย เยื่อระบบทางเดิน หายใจ โดยหมูไม่แสดงอาการ⁽²⁾ อาการที่พบได้บ่อยในคน คือ อาการของเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เช่น ไข้ ปวดศีรษะ คอแข็ง อาเจียน

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ดำรงกุล อังชุตักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : อุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล

นายสัตวแพทย์ธีระศักดิ์ ชักนำ

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญรัตน์ ศศิธรณ์ มาแอเดียน พิชัย ศรีหมอก

ผู้เขียนบทความ

ธนวัฒน์ สมบูรณ์¹, ปิติภรณ์ พรหมวงส์¹,
จุฑารัตน์ อาภาคัพทะกุล¹, นัฐพนธ์ เอกภักษ์รุ่งเรือง²,
สายสุนีย์ สุขปัน², นพรัตน์ คำใจ²

¹กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

²สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

กลัวแสง สับสน ผู้ป่วยส่วนใหญ่สูญเสียการได้ยิน จนถึงขั้นหูหนวกถาวร ผู้ป่วยบางรายมีอาการเวียนศีรษะ ช็อกอักเสบ เนื้อเยื่อใต้ผิวหนังอักเสบ ในรายที่มีอาการติดเชื้อในกระแสโลหิตจะมีผลต่ออวัยวะต่าง ๆ เช่น ตับ ไต เยื่อปอดอักเสบ ปอดอักเสบ ลูกตาอักเสบ มีผื่น จ้ำเลือดทั่วตัว และช็อก หลังจากที่หายจากอาการป่วยแล้ว อาจมีความผิดปกติของการทรงตัวและการได้ยิน สำหรับทางติดต่อพบว่า สามารถติดต่อโรคได้ 3 ทาง คือ 1) ทางผิวหนังจากการสัมผัสกับหมูที่เป็นโรค หรือเนื้อหมูที่ติดเชื้อ เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายผ่านทางบาดแผล รอยถลอก 2) ทางการกิน จากการบริโภคเนื้อหมูที่ดิบ ๆ หรือปรุงสุก ๆ ดิบ ๆ หรือเลือดหมูที่ไม่สุก และ 3) ทางเยื่อปอด^(3,4)

สถานการณ์โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิสในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558–2562 มีจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 23–32 จังหวัด โดยอัตราป่วยมีแนวโน้มไม่คงที่แต่ใกล้เคียงกันทุกปีระหว่าง 0.46–0.57 ต่อประชากรแสนคน (ผู้ป่วย 300–377 ราย) และอัตราป่วยตายระหว่างร้อยละ 4.72–9.15 สำหรับปี พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วยรวม 377 ราย จาก 32 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 0.57 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 29 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 7.69 ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 2.17 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง 0.33 ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออก-เฉียงเหนือ 0.15 ต่อประชากรแสนคน และภาคใต้ 0.01 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ อุตรดิตถ์ 8.37 ต่อประชากรแสนคน นครสวรรค์ 6.12 ต่อประชากรแสนคน กำแพงเพชร 4.82 ต่อประชากรแสนคน น่าน 3.55 ต่อประชากรแสนคน และแพร่ 3.16 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ส่วนจังหวัดลำพูนไม่มีรายงานผู้ป่วย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558–2562^(2,5)

วันที่ 28 สิงหาคม 2563 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ *S. suis* จำนวน 6 ราย จำแนกเป็นชาย 5 ราย และหญิง 1 ราย ในพื้นที่อำเภอเวียงหนองล่อง และอำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ซึ่งผลการสอบสวนเบื้องต้นยังไม่ทราบถึงความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันในกลุ่มผู้ป่วย และปศุสัตว์จังหวัดลำพูนได้ออกประกาศกำหนดเขตเฝ้าระวังโรค Porcine reproductive and respiratory syndrome (PRRS) ระบาดในหมู เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2563 ซึ่งโรคดังกล่าวอาจส่งผลให้เชื้อ *S. suis* ในหมูเจริญเติบโตได้ดีขึ้น และเพิ่มโอกาสป่วยในคน^(6–7) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดลำพูน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ได้ร่วมดำเนินการสอบสวนโรค ตั้งแต่วันที่ 1–5 กันยายน 2563

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัย และการระบาดของโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส
2. เพื่อศึกษาลักษณะการกระจายของโรคตามบุคคล เวลา และสถานที่
3. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค
4. เพื่อให้ข้อเสนอแนะมาตรการควบคุมป้องกันโรคที่เหมาะสม

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1.1 ทบทวนเวชระเบียน และสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส ที่มาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงหนองล่อง โรงพยาบาลป่าซาง และโรงพยาบาลลำพูน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม–31 สิงหาคม 2563

1.2 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยกำหนดนิยามผู้ป่วย คือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลม่วงน้อย อำเภอป่าซาง ตำบลหนองล่อง และวังผาง อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน และมีประวัติเสี่ยงในช่วง 1–2 สัปดาห์ ก่อนเริ่มป่วย โดยมีประวัติการสัมผัสหมูมีชีวิต หรือเนื้อ เลือด เครื่องในหมูดิบ (ผู้เลี้ยง ผู้ชำแหละ หรือผู้นำมาปรุงอาหาร) หรือการรับประทานอาหารที่ปรุงจากเนื้อหมู หรือเลือดหมูดิบ ซึ่งจำแนกผู้ป่วยดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) คือ ผู้ที่มีอาการไข้สูงเฉียบพลัน (38 องศาเซลเซียส) หรือให้ประวัติว่ามีไข้สูง ร่วมกับอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จ้ำเลือด ช็อก ปวดศีรษะ คอแข็ง ชักเกร็ง ทรงตัวลำบาก การได้ยินลดลง/หูดับ อูจจาระร่วง ซ้ออักเสบ และลิ้นหัวใจอักเสบ หรือผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่า เป็น Meningitis, Septicemia, Streptococcal toxic shock syndrome, Arthritis, Myocarditis หรือ Endocarditis ในช่วงเดือนสิงหาคม 2563

ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) คือ ผู้ป่วยสงสัยที่ได้รับการแยกเชื้อพบ *Streptococcus* group โดยวิธีเพาะเชื้อหรือวิธีชีวเคมี (Biochemistry) จากเลือด น้ำไขสันหลัง หรือน้ำในข้อ

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) คือ ผู้ป่วยสงสัยที่ได้รับการแยกเชื้อพบ *S. suis*

2. การศึกษาสภาพแวดล้อม

สัมภาษณ์ผู้ป่วยและครอบครัว เรื่องการนำเนื้อหมูมารับประทาน สำรวจร้านจำหน่ายอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ สำรวจร้านค้าเนื้อหมู สถานที่ชำแหละ และฟาร์มหมู การสอบสวนข้อมูลย้อนหลังของเนื้อหมูที่สงสัยเพื่อสืบไปยังแหล่งที่มาของโรค

3. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

สำหรับผู้ป่วยทั้ง 6 ราย ได้รับการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด และเก็บตัวอย่างน้ำไขสันหลัง (ผู้ป่วยรายที่ 1) พร้อมทั้งตัวอย่างเลือดผู้ป่วยทุกราย ส่งตรวจเพาะเชื้อ *S. suis* ที่บริษัทเอกชน A ซึ่งได้ส่งต่อตัวอย่างเชื้อบริสุทธิ์ *S. suis* ของผู้ป่วย 1 ราย ไปตรวจหาซีโรไทป์ด้วยวิธี Multiplex polymerase chain reaction (PCR) ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ได้เก็บตัวอย่างอาหารและสิ่งส่งตรวจที่มีความเกี่ยวข้องและสงสัย เป็นแหล่งแพร่โรคของผู้ป่วยแต่ละราย ดังนี้

ผู้ป่วยรายที่ 1 เก็บตัวอย่างจากร้านขายลาบ/หลู้ ในตำบลเหมืองจี้ อำเภอเมือง ประกอบด้วย เลือดหมู เนื้อหมู Swab เครื่องบดหมู เชียงหั่นเนื้อหมู มีดสับเนื้อหมู เชียงผัก และภาชนะที่ใช้ยำหลู้ อย่างละ 1 ตัวอย่าง ในวันที่ 5 กันยายน 2563 ส่งตรวจเพาะเชื้อ *S. suis* ที่ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำพูน

ผู้ป่วยรายที่ 2–5 เก็บตัวอย่างจากร้านขายลาบ/หลู้ ในหมู่ 9 ตำบลวังผาง อำเภอเวียงหนองล่อง ประกอบด้วย ลาบหมูดิบ และลาบควายดิบ อย่างละ 1 ตัวอย่าง ในวันที่ 4 กันยายน 2563 ส่งตรวจโดยวิธีเพาะแยกเชื้อและ PCR ที่ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนบน จังหวัดลำปาง

ผู้ป่วยรายที่ 6 เก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่สงสัยมีความเชื่อมโยงกับผู้ป่วย ในวันที่ 3 กันยายน 2563 ส่งตรวจโดยวิธีเพาะแยกเชื้อและ PCR ที่ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนบน จังหวัดลำปาง ประกอบด้วย

- ตัวอย่าง เลือดหมู เนื้อหมู และ Swab เชียง ถาดตราซัง เครื่องบดหมู จากบ้านที่ชำแหละหมู ในหมู่ 5 ตำบลวังผาง อำเภอเวียงหนองล่อง อย่างละ 1 ตัวอย่าง

- สุ่มเก็บตัวอย่างเลือดหมู โดยเจาะเลือดจากคอ จากฟาร์มขนาดเล็ก 2 แห่ง ในอำเภอเวียงหนองล่อง จำนวน 5 ตัวอย่าง จากฟาร์มแห่งที่หนึ่ง 3 ตัวอย่าง และแห่งที่สอง 2 ตัวอย่าง

ผลการศึกษา

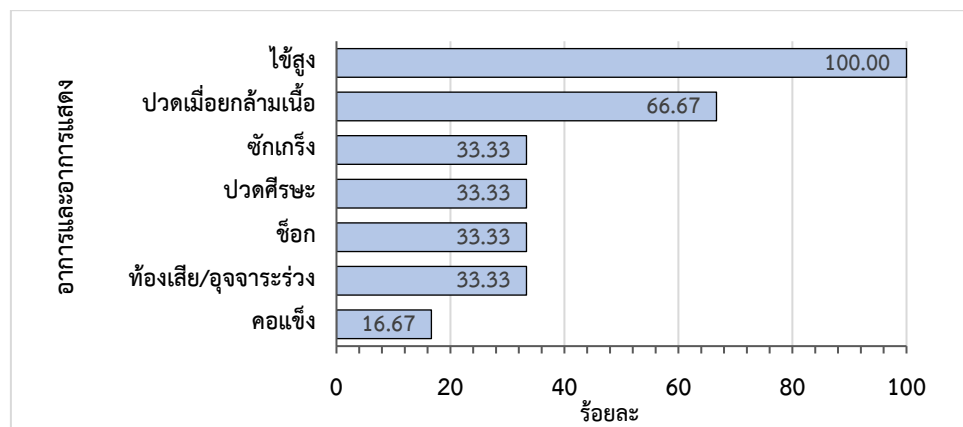
1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

จากการทบทวนข้อมูลในเวชระเบียน ระหว่างวันที่ 1–31 สิงหาคม 2563 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส ที่มีผลการตรวจยืนยันพบเชื้อ *S. suis* ในเลือดรวม 6 ราย ในจำนวนนี้มีกรส่งตรวจหาซีโรไทป์ 1 ราย พบเป็นซีโรไทป์ 2 ผู้ป่วยทุกรายเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลระหว่าง 2–7 วัน ไม่มีผู้เสียชีวิต ผลการค้นหามุมชนไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วย

ที่พบมากที่สุด คือ มีไข้สูง (ร้อยละ 100.00) รองลงมา คือ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 66.67) ท้องเสีย/อุจจาระร่วง ช็อก ปวดศีรษะ ชักเกร็ง และคอแข็ง ตามลำดับ ดังรูปที่ 1

ลักษณะการกระจายของผู้ป่วย เป็นเพศชาย 5 ราย และเพศหญิง 1 ราย อายุระหว่าง 36-76 ปี (มัธยฐานอายุ 57 ปี)

กระจายอยู่ 2 อำเภอ คือ อำเภอป่าซาง ตำบลม่วงน้อย 1 ราย และอำเภอเวียงหนองล่อง รวม 5 ราย ในตำบลหนองล่อง 4 ราย และตำบลวังผาง 1 ราย ผู้ป่วยทุกรายมีประวัติเสี่ยงรับประทานลาบ/หลู้ หมูดิบ ต้มสุราเป็นประจำ 4 ราย (ร้อยละ 66.67) และมีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน 3 ราย (ร้อยละ 50.00) ดังตารางที่ 1



รูปที่ 1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จำแนกตามอาการและการแสดง จังหวัดลำพูน วันที่ 10-18 สิงหาคม 2563 (n=6)

ตารางที่ 1 ลักษณะของผู้ป่วยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จำแนกตามที่อยู่ โรคประจำตัว และปัจจัยเสี่ยง จังหวัดลำพูน เดือนสิงหาคม 2563

ลำดับ	อายุ (ปี)	เพศ	ที่อยู่	โรคประจำตัว	ปัจจัยเสี่ยง	อาการ
1.	51	ชาย	ม.1 ต.ม่วงน้อย อ.ป่าซาง	ความดันโลหิตสูง ติดเชื้อราเรื้อรัง	รับประทานหลู้ หมูดิบ และต้มสุรา	ไข้ หน้าชา ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย และคลื่นไส้ อีก 6 วัน ต่อมา ชักเกร็ง ไม่รู้สึกตัว และช็อก
2.	58	ชาย	ม.5 ต.หนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง	เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือดสูง นิ่วในไต และเก๊าท์	รับประทานหลู้หมูดิบ และต้มสุรา	ไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อุจจาระร่วง เฉียบพลัน จำนวน 4 ครั้ง ปวดศีรษะ บวมบริเวณเท้าและขา อีก 1 วันต่อมา ช็อก
3.	76	ชาย	ม.2 ต.หนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง	ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง	เบาหวาน รับประทานลาบหมูดิบ	ไข้ หนาวสั่น และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
4.	56	ชาย	ม.7 ต.หนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง	ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และพิษสุราเรื้อรัง	รับประทานหลู้หมูดิบ และต้มสุรา	ไข้ หน้ามืด หายใจหอบเหนื่อย คลื่นไส้ และปวดท้องบิด อีก 7 วันต่อมา อุจจาระร่วงมากกว่า 20 ครั้ง และช็อก
5.	36	ชาย	ม.5 ต.หนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง	ไม่มี	รับประทานลาบหมูดิบ และต้มสุรา	ไข้ ปวดศีรษะ และกล้ามเนื้ออ่อนแรง อีก 4 วันต่อมา ยืนกระตุกทั้งตัว และ ชักเกร็งน้ำลายฟูม
6.	58	หญิง	ม.8 ต.วังผาง อ.เวียงหนองล่อง	เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือด	รับประทานลาบหมูดิบ	ไข้ หนาวสั่น ใจสั่น หายใจหอบ ร้อนวูบวาบ และปวดท้องน้อย

ลักษณะการกระจายตามเวลา ผู้ป่วยรายแรก เริ่มป่วยวันที่ 10 สิงหาคม 2563 ให้ประวัติว่ารับประทานหมูดิบ ที่ซื้อจากร้านขายลาบ/หมูดิบ ในตำบลเหมืองจี้ อำเภอเมืองลำพูน ต่อมาหนึ่งสัปดาห์ มีผู้ป่วยอีก 5 ราย เริ่มป่วยในวันที่ 17-18 สิงหาคม 2563 หลังจากนั้นไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ซึ่งให้ประวัติว่ารับประทานลาบ/หมูดิบ ที่ซื้อจากร้าน 2 แห่ง ในตำบลวังผาง อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน ดังรูปที่ 2

2. ผลการศึกษาสภาพแวดล้อม

จากการสำรวจโรงฆ่าสัตว์เทศบาล 1 แห่ง สถานที่ชำแหละหมู 1 แห่ง ร้านขายเนื้อหมู 1 แห่ง และร้านขายหมู 1 แห่ง ที่สงสัยเป็นแหล่งแพร่โรคในพื้นที่การระบาดโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส ดังนี้

โรงฆ่าสัตว์เทศบาล ในอำเภอเวียงหนองล่อง ซึ่งปกติจะชำแหละหมูวันละประมาณ 5-6 ตัว ไม่ชำแหละในวันพระ วันโกน และวันสำคัญทางราชการ โดยผู้ค้าจะรับซื้อหมูจากพ่อค้าคนกลางที่รับมาจากฟาร์มมาตรฐาน (ในอำเภอดอยหล่อ และอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่) ซึ่งจะมีใบเคลื่อนย้ายสัตว์ ที่มีผลการตรวจว่าไม่มีโรค African swine fever (ด้วยวิธี RT-PCR จากศูนย์วิจัยพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนบน) หรือบางครั้งรับซื้อจากฟาร์มเล็ก ๆ ภายในชุมชน โดยมีขั้นตอนและกระบวนการชำแหละหมู ดังนี้ 1) หมูของแต่ละผู้ค้าจะถูกขังไว้ในคอกเดียวกัน 2) หมูจะถูกกักเพื่อดูอาการก่อนเชือด 1 วัน 3) วิธีการชำหมู โดยนำไปช็อตไฟฟ้าจนตาย แล้วแขวนเอาหัวลง คนชำแหละจะปาดคอเพื่อรองเอาเลือดใส่กะละมัง ส่วนเครื่องในจะถูกนำไปต้มในกระทะ 4) โกงขน ตัดหัว ส่วนลำตัวจะถูกผ่าครึ่ง ล้างน้ำทำความสะอาด

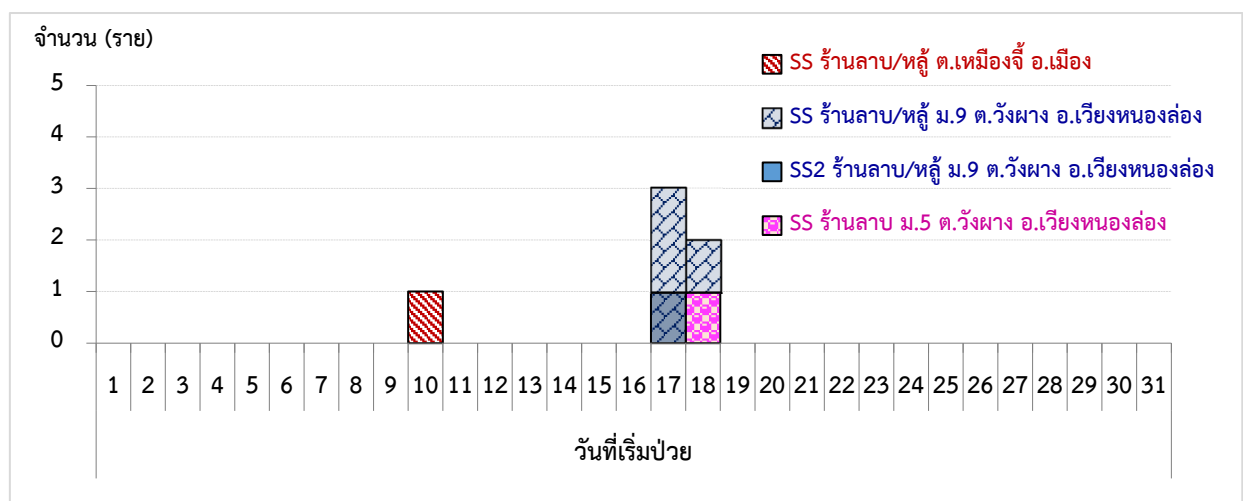
และนำไปขายในตลาดต่อไป โรงฆ่าสัตว์แห่งนี้ได้ปิดทำการตั้งแต่ 30 สิงหาคม 2563 เป็นต้นมา

สถานที่ชำแหละหมู ในอำเภอเวียงหนองล่อง ซึ่งเป็นบริเวณหลังบ้านของชาวบ้าน โดยมีขั้นตอนการชำแหละ ดังนี้ 1) มีรถมาส่งหมูจากฟาร์มมาตรฐานที่หน้าบ้าน บางครั้งไปรับซื้อจากชาวบ้านที่เลี้ยงหมูหลังบ้านโดยไม่มีการบันทึกแหล่งที่มาของหมู 2) นำหมูใส่กรงแล้วเคลื่อนย้ายมาไว้ที่คอกหลังบ้าน 3) เวลา 02.00 น. ของทุกวันจะเชือดหมูโดยใช้มีดแทงที่คอหากไม่ตายจะใช้ค้อนทุบหัว 4) ลากหมูไปยังบริเวณชำแหละ ซึ่งเป็นพื้นปูนซีเมนต์ไม่มีการยกสูงจากพื้น 5) โกงขน นำเครื่องในไปต้ม และชำแหละส่วนต่าง ๆ เพื่อเตรียมจำหน่ายต่อไป

ร้านขายเนื้อหมู ในตำบลเหมืองจี้ อำเภอเมือง เป็นร้านที่ได้รับอนุญาตถูกต้อง โดยรับเนื้อหมูมาแช่ไว้ในตู้เย็นตั้งแต่เที่ยงคืน ขยายหมตในช่วงเช้าประมาณ 10.00 น. มีการแยกเขียงที่ใช้ในการสับการหันชัดเจน สภาพร้านสะอาด มีการทำความสะอาดทุกวัน

ร้านขายหมู เป็นร้านขายอาหารพื้นเมืองที่ขายสุราพร้อมด้วยอาหารที่ขายมีทั้งอาหารที่ปรุงสุก เช่น เนื้อย่าง และอาหารดิบ เช่น ลาบ หลู้ โดยรับเนื้อหมูจากร้านขายหมูที่กล่าวมาแล้ว (เป็นร้านของลูกชายที่อยู่ในบริเวณเดียวกัน) มีการเก็บเนื้อหมูไว้ในถังน้ำแข็งเขียงที่ใช้มีการแยกแหว่งอาหารที่ปรุงสุกและอาหารดิบ

ช่วงที่มีการระบาดของ *S. suis* ในครั้งนี้ พบว่าปศุสัตว์จังหวัดลำพูนได้ประกาศกำหนดเขตเฝ้าระวังโรคระบาดชนิดโรค PRRS ในหมูของจังหวัดลำพูน เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2563 โดยห้ามมิให้ผู้ใดเคลื่อนย้ายสัตว์หรือซากสัตว์ เข้า ออก ผ่าน หรือภายในเขตเฝ้าระวังโรคระบาด



หมายเหตุ SS = *Streptococcus suis*, SS2 = *Streptococcus suis* serotype 2

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จำแนกตามวันที่เริ่มป่วย และร้านลาบ/หลู้ ที่สงสัยเป็นแหล่งแพร่โรคในอำเภอเมืองและอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน เดือนสิงหาคม 2563

3. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการจากตัวอย่างเลือดหรือน้ำไขสันหลังของผู้ป่วย 6 ราย โดยวิธีการเพาะเชื้อ และตรวจทางชีวเคมี ที่ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลเวียงหนองล่อง โรงพยาบาลป่าซาง โรงพยาบาลลำพูน และบริษัทเอกชน A มีดังนี้ ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาวสูงเกินกว่าค่ามาตรฐานจำนวน 4 ราย (ร้อยละ 66.67) เม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิลสูงเกินกว่าค่ามาตรฐานจำนวน 5 ราย (ร้อยละ 83.33) และผลเพาะเชื้อจากเลือดพบ *S. suis* ทุกราย โดยมีผลตรวจยืนยันเป็น *S. suis* serotype 2 จำนวน 1 ราย ดังตารางที่ 2 ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น 5 ราย (ร้อยละ 83.33) และ Streptococcal meningitis 1 ราย (ร้อยละ 16.67)

ผลการตรวจตัวอย่าง เลือดหมูจากฟาร์มขนาดเล็ก 2 แห่ง ในอำเภอเวียงหนองล่อง เนื้อ/เลือดหมูดิบ และ swab อุปกรณ์จากสถานที่ชำแหละหมู ตำบลวังผาง อาหารและ swab อุปกรณ์จากร้านขายลาบ/หู้ ที่สงสัยเป็นแหล่งโรค รวม 19 ตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์ที่ห้องปฏิบัติการ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนบน จังหวัดลำปาง และโรงพยาบาลลำพูน ผลการตรวจวิเคราะห์พบเชื้อ *S. suis* ซึ่งไม่ใช่ serotype 2, 7, 9 และ 14 ในตัวอย่างลาบหมูดิบ ที่เก็บจากร้านอาหาร ในหมู 9 ตำบลวังผาง นอกจากนี้ยังพบว่าตัวอย่างอาหารและเนื้อหมูบางรายการมีการปนเปื้อนเชื้อ โดยเฉพาะ *Salmonella* ซึ่งเป็นเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษ ดังตารางที่ 3

อภิปรายผล

ตั้งแต่ พ.ศ. 2556–2562 จังหวัดลำพูน ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จากการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคใช้ชุดของโรงพยาบาลลำพูนในปี พ.ศ. 2556 พบผู้ป่วยรวม 10 ราย แต่ไม่พบการรายงานในระบบเฝ้าระวังโรค⁽⁸⁾ จากการสอบสวนโรค

พบว่า การระบาดครั้งนี้มีผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิสทั้งหมด 6 ราย จากลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยร่วมกับผลการตรวจยืนยันพบเชื้อ *S. suis* ในเลือด และมีการส่งตรวจหา serotype 1 ราย พบเป็น serotype 2 ซึ่งพบได้บ่อยและมักก่อโรคที่มีความรุนแรงสูงในคน^(1,4) ผู้ป่วยเป็นชาย 5 ราย และหญิง 1 ราย พบในอายุค่อนข้างสูง คล้ายคลึงกับการระบาดในพื้นที่อื่น ๆ ทั่วโลก⁽⁴⁾ ถึงแม้ผู้ป่วยทุกรายในการระบาดครั้งนี้จะพบมีการติดเชื้อในกระแสเลือดแต่ไม่พบผู้เสียชีวิต ทั้งนี้อาจเป็นผลจากการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดของโรงพยาบาลที่ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ส่งตรวจเพาะเชื้อจากเลือดทุกราย ตั้งแต่เริ่มมีอาการในระยะเริ่มต้น ส่งผลให้ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วและเหมาะสม จึงไม่พบผู้เสียชีวิต

จากการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติดื่มสุราเป็นประจำ 4 ราย (ร้อยละ 66.67) และมีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน 3 ราย (ร้อยละ 50.00) ผู้ป่วยทุกรายมีประวัติรับประทานลาบ/หู้หมูดิบจากการรวบรวมผลการศึกษาทั่วโลกที่ผ่านมา พบว่าการรับประทานเนื้อหมูดิบมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อ *S. suis* โดยมีรายงานว่ามีผู้ป่วยรับประทานเนื้อหมูดิบมีโอกาสติดเชื้อสูงถึง 78 เท่า (95% CI 10.38–585.87)⁽⁴⁾ โดยแหล่งที่มาของหมูมาจากฟาร์มมาตรฐาน 2 แห่งในอำเภอดอยหล่อ และอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ รวมทั้งฟาร์มเล็ก ๆ ที่เลี้ยงภายในชุมชน แล้วนำมาเชือดที่โรงฆ่าสัตว์เทศบาล และสถานที่ชำแหละหมู ซึ่งไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยเสี่ยงการปนเปื้อนเชื้อ *S. suis* ในโรงฆ่าสัตว์ พบว่า ความเสี่ยงของการพบเชื้อ *Streptococcus* ในโรงฆ่าที่ไม่มีทะเบียนสูงกว่าโรงฆ่าสัตว์ที่มีทะเบียนอย่างมีนัยสำคัญ (Odds ratio 1.44, (95% CI 1.00–2.09) และพบความเสี่ยงที่จะพบเชื้อ *S. suis* ในโรงฆ่าสัตว์ที่ไม่มีทะเบียนสูงกว่าโรงฆ่าสัตว์ที่มีทะเบียนอย่างมีนัยสำคัญ (Odds ratio 9.62, 95% CI 2.20–41.91)⁽⁹⁾

ตารางที่ 2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จังหวัดลำพูน เดือนสิงหาคม 2563

ลำดับ ผู้ป่วย	การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด		ผลตรวจน้ำไขสันหลัง (Cerebrospinal fluid, CSF)	ผลเพาะเชื้อ (Hemoculture)
	WBC (cells/mm ³)	N (%)		
1.	16,200	73	WBC 185 cells/mm ³ , N 7% , L 93%, CSF glucose 67.0 mg/dL, CSF protein 109.3 mg/dL	พบ <i>S. suis</i>
2.	31,070	91.8	ไม่ได้ตรวจ	พบ <i>S. suis</i>
3.	8,120	55.2	ไม่ได้ตรวจ	พบ <i>S. suis</i>
4.	18,740	77.7	ไม่ได้ตรวจ	พบ <i>S. suis</i> serotype 2
5.	7,330	89.5	ไม่ได้ตรวจ	พบ <i>S. suis</i>
6.	11,230	86.3	ไม่ได้ตรวจ	พบ <i>S. suis</i>

หมายเหตุ : WBC = White blood cell, N = Neutrophil, L = Lymphocyte

ตารางที่ 3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำแนกตามชนิดตัวอย่างที่เก็บจากร้านอาหาร ฟาร์ม และสถานที่ชำแหละหมู ซึ่ง
สงสัยเป็นแหล่งแพร่โรค จังหวัดลำพูน วันที่ 3-5 สิงหาคม 2563

วันที่เก็บ ตัวอย่าง	ชนิดตัวอย่าง	จำนวนตรวจ (ตัวอย่าง)	วิธีการตรวจ	สถานที่ตรวจ	ผลการตรวจ
เหตุการณ์ที่พบผู้ป่วยรายที่ 1 (เริ่มป่วย 10 ส.ค. 2563) ในหมู่ 1 ต.ม่วงน้อย อ.ป่าซาง					
5 ก.ย. 2563	เลือดหมู	1	เพาะเชื้อ	โรงพยาบาลลำพูน	ไม่พบ Enteric pathogen และ <i>Streptococcus</i> spp. ในทุกตัวอย่าง
	เนื้อหมู	1	เพาะเชื้อ		
	Swab เครื่องบดหมู	1	เพาะเชื้อ		
	Swab เชียงหันเนื้อหมู	1	เพาะเชื้อ		
	Swab มีดสับเนื้อหมู	1	เพาะเชื้อ		
	Swab เชียงผัก	1	เพาะเชื้อ		
	Swab กระละมังย่ำพริก	1	เพาะเชื้อ		
เหตุการณ์ที่พบผู้ป่วยรายที่ 2-5 (เริ่มป่วย 17-18 ส.ค. 2563) ใน 3 หมู่บ้าน ต.หนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง					
4 ก.ย. 2563	ลาบหมูดิบ ร้านในหมู่ 9 ต.วังผาง อ.เวียงหนองล่อง	1	เพาะเชื้อ และ PCR	ศูนย์วิจัยและพัฒนา การสัตวแพทย์ ภาคเหนือตอนบน จังหวัดลำปาง	พบ <i>Streptococcus suis</i> (ซึ่งไม่ใช่ type 2, 7, 9, 14), <i>Streptococcus</i> spp., <i>E. coli</i> , <i>Aeromonas</i> spp., <i>Enterococcus</i> spp., และ <i>Salmonella</i> group C
	ลาบควายดิบ ร้านในหมู่ 9 ต.วังผาง อ.เวียงหนองล่อง	1	เพาะเชื้อ และ PCR		พบ <i>E. coli</i> , Enterobacteriaceae, <i>Streptococcus</i> spp., <i>Proteus</i> spp., <i>Salmonella</i> group E
เหตุการณ์ที่พบผู้ป่วยรายที่ 6 (เริ่มป่วย 18 ส.ค. 2563) ในหมู่ 8 ต.วังผาง อ.เวียงหนองล่อง					
3 ก.ย. 2563	เก็บตัวอย่างจากบ้านที่ชำแหละหมู ในหมู่ 5 ต.วังผาง อ.เวียงหนองล่อง				
	เลือดหมู	1	เพาะเชื้อ	ศูนย์วิจัยและพัฒนา การสัตวแพทย์ ภาคเหนือตอนบน จังหวัดลำปาง	พบ <i>Streptococcus</i> spp., <i>E. coli</i> , <i>Aeromonas</i> spp.
	เนื้อหมู	1	เพาะเชื้อ		พบ <i>Streptococcus</i> spp., <i>Salmonella</i> group E
	Swab เชียง	1	เพาะเชื้อ		พบ <i>Staphylococcus</i> spp., <i>Streptococcus</i> spp.
	Swab ถาดตราซัง	1	เพาะเชื้อ		พบ <i>Staphylococcus</i> spp., <i>Streptococcus</i> spp.
	Swab เครื่องบดหมู	1	เพาะเชื้อ		พบ <i>Proteus</i> spp.
	เก็บตัวอย่างจากฟาร์มขนาดเล็ก 2 แห่ง ใน อ.เวียงหนองล่อง				
เลือดหมู จากฟาร์มที่ 1	3	เพาะเชื้อ	ศูนย์วิจัยและพัฒนา การสัตวแพทย์ ภาคเหนือตอนบน จังหวัดลำปาง	ไม่พบเชื้อ <i>Streptococcus suis</i> และไม่พบเชื้อแบคทีเรียจากเลือดสุกร ในทุกตัวอย่าง	
เลือดหมู จากฟาร์มที่ 2	2	เพาะเชื้อ			

ในช่วงที่มีการระบาดนี้ พบว่ามีการประกาศการระบาดของโรค PRRS ในหมู่อำเภอต่าง ๆ โดยโรค PRRS ดังกล่าวอาจส่งผลให้เชื้อ *S. suis* ในหมู่อำเภอต่าง ๆ ได้ดีขึ้น และเพิ่มโอกาสป่วยในมนุษย์⁽⁶⁻⁷⁾ ซึ่งจากการศึกษาในประเทศเวียดนาม พบว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค PRRS มีโอกาสติดเชื้อ *S. suis* 2.82 เท่า (95% CI 1.35–5.89) และผู้ที่อาศัยอยู่ใกล้เคียงกับพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค PRRS มีโอกาสติดเชื้อ *S. suis* 3.15 เท่า (95% CI 1.62–6.15)⁽⁷⁾ ดังนั้นการระบาดของโรคในจังหวัดลำพูนที่พบผู้ป่วยหลายรายอาจมีความสัมพันธ์กับการแพร่ระบาดของโรค PRRS ดังกล่าว

นอกจากนี้จากการตรวจยังพบเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษอื่น ๆ เช่น พบ *Salmonella* group C ในลาบหมูดิบ *Salmonella* group E ในลาบควายดิบ จากร้านอาหารที่สงสัยเป็นแหล่งแพร่เชื้อ และ *Salmonella* group E ในเนื้อหมูจากสถานที่ชำแหละหมูเองที่บ้านของเพื่อนบ้าน โดยอาจจะปนเปื้อนในขั้นตอนการปรุงอาหาร และการชำแหละเนื้อหมู ซึ่งจากรายงานการสำรวจการปนเปื้อนเชื้อ *Salmonella* spp. และ *Staphylococcus aureus* ในเนื้อสัตว์ที่โรงฆ่าสัตว์และสถานที่จำหน่ายเนื้อสัตว์ในจังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2557–2559 พบการปนเปื้อนเชื้อ *Salmonella* spp. เกิดได้ทุกขั้นตอนในกระบวนการฆ่าและการตัดแต่งที่โรงฆ่าสัตว์ ถึงแม้จะชำแหละในโรงฆ่าสัตว์ก็ยังมีโอกาสปนเปื้อนได้⁽¹⁰⁻¹¹⁾ ซึ่งการพบเชื้อก่อโรคในอาหารที่สำรวจนี้ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการทำอาหารให้ปลอดภัยในชุมชนเพื่อป้องกันการเกิดโรค

ข้อจำกัดในการสอบสวน

พื้นที่ที่มีการระบาดกับฟาร์มมาตรฐานซึ่งเป็นแหล่งที่มาของเนื้อหมู อยู่คนละพื้นที่กัน อาจมีผลทำให้ข้อมูลบางอย่างไม่ครบถ้วน เนื่องจากการประสานงานต้องประสานงานทั้งสองจังหวัด คือ จังหวัดลำพูน และจังหวัดเชียงใหม่

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ควรให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ถึงการบริโภคเนื้อหมูและผลิตภัณฑ์ที่ปรุงสุก เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายของโรค รวมถึงให้ความรู้ด้านสุขอนามัยแก่ผู้ชำแหละหมูของผู้ประกอบการเลี้ยงหมู ผู้จำหน่ายหมูสด และสุขาภิบาลอาหารร้านอาหาร อย่างต่อเนื่อง
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน แจ้งเตือนสถานการณโรคให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งรับทราบ หากพบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามโรค ให้รีบแจ้งการติดเชื้อ *S. suis* ไว้ด้วย และดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในโรงพยาบาลทุกแห่ง พร้อมทั้งรายงานสำนักงานสาธารณสุข

อำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อแจ้งทีม SRRT ให้ทำการสอบสวนหาสาเหตุ และควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ ไม่ให้แพร่กระจายในวงกว้าง รวมทั้งแจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตรับผิดชอบ เพื่อให้การสนับสนุนได้ทันเวลาที่

3. สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ และจังหวัด เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคในหมู่อำเภอใกล้เคียง รวมทั้งการตรวจสอบมาตรฐานฟาร์ม โรงฆ่าสัตว์ สถานที่ชำแหละ ในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งแจ้งเตือนฝ่ายสาธารณสุขเพื่อพิจารณามาตรการป้องกันโรคล่วงหน้า ในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทีมสอบสวนโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดลำพูน และทีม SRRT จากโรงพยาบาลลำพูน อำเภอป่าซาง อำเภอเวียงหนองล่อง และกองระบาดวิทยา ที่ช่วยสนับสนุนในการสอบสวนโรค และขอขอบคุณนายแพทย์วิทยา สวัสดิ์ภูมิพงศ์ ที่ช่วยเหลือในการเขียนรายงานนี้

เอกสารอ้างอิง

1. อิศักดิ์ ชักนำ. คู่มือแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส “โรคไขหูคอตีบ”. นนทบุรี: สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2552.
2. อาทิตยา วงศ์คำมา, ประวิทย์ ชุมเกษียณ, อรุณพร ยุธชัย. โรคไขหูคอตีบ (*Streptococcus suis*). ใน: วลัยรัตน์ ไชยฟู, บรรณาธิการ. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2561. นนทบุรี: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค; 2561. หน้า 126–9.
3. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. องค์ความรู้ เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมการค้าทางการค้า ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2554. หน้า 66–75.
4. Rayanakorn A, Goh BH, Lee LH, Khan TM, Saokaew S. Risk factors for *Streptococcus suis* infection: A systematic review and meta-analysis. Sci Rep [Internet]. 2018 [cited 2020 Dec 2]; 8: 13358. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6127304/>
5. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506: *Streptococcus suis* ปี 2562. [เข้าถึงเมื่อ 4 ธ.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/506wk/y62/d82_5362.pdf

6. Thanawongnuwech R, Brown GB, Halbur PG, Roth JA, Royer RL, Thacker BJ. Pathogenesis of porcine reproductive and respiratory syndrome virus-induced increase in susceptibility to *Streptococcus suis* infection. Vet Pathol 2000; 37(2): 143–52.
7. Huong VT, Thanh LV, Phu VD, Trinh DT, Inui K, Tung N, et al. Temporal and spatial association of *Streptococcus suis* infection in humans and porcine reproductive and respiratory syndrome outbreaks in pigs in northern Vietnam. Epidemiol Infect [Internet]. 2016 [cited 2020 Dec 02]; 144(1): 35–44. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4697300/>
8. อาทิตยา วงศ์คำมา, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย. การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้หัดของโรงพยาบาล 5 แห่ง ใน 5 จังหวัดทางภาคเหนือ ในปี พ.ศ. 2556. วารสารกรมควบคุมโรค 2558; 41(2): 87–97.
9. ต่อพงษ์ ประเสริฐสังข์, ประพันธ์ศักดิ์ ฉวีราช. ปัจจัยเสี่ยงของการปนเปื้อนเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส ในโรงฆ่าสัตว์ในจังหวัดมหาสารคาม. วารสารสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2562; 29(2): 61–9.
10. จำรัส เ่งวา, นิยม ดาวศรี. การปนเปื้อนเชื้อ *Salmonella* spp. และ *Staphylococcus aureus* ในเนื้อสัตว์ที่โรงฆ่าสัตว์และสถานที่จำหน่ายเนื้อสัตว์ในจังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2557–2559. [เข้าถึงเมื่อ 4 ธ.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: [https://region6.dld.go.th/webnew/pdf/y601/final Salmonella spp. Staphylococcus aureus2557-2559 edit110825.pdf](https://region6.dld.go.th/webnew/pdf/y601/final%20Salmonella%20spp.%20Staphylococcus%20aureus2557-2559%20edit110825.pdf)
11. อติสร ดวงอ่อนนาม, คมกริช พิมพ์ภักดี, ปิยวัฒน์ สายพันธุ์. ความชุกและซีโรวาร์ของเชื้อซัลโมเนลลาในเนื้อโคจากโรงฆ่าสัตว์ โรงฆ่าสัตว์ชั่วคราว และร้านจำหน่ายเนื้อในจังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารสัตวแพทยศาสตร์มข. 2554; 21(1): 23–32.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ธนวัฒน์ สมบูรณ์, ปิติภรณ์ พรหมดวงสี, จุฑารัตน์ อาภาคัพพะกุล, นัฐพนธ์ เอกกรักษ์รุ่งเรือง, สายสุรีย์ สุขปัน, นพรัตน์ คำใจ. การสอบสวนโรคติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัสซูอิส จังหวัดลำพูน เดือนสิงหาคม 2563. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2564;52:389–98.

Suggested citation for this article

Somboon T, Promduangsi P, Arpakhappakul J, Kekarakrungeun N, Sukpan S, Khamjai N. An outbreak investigation of *Streptococcus suis* infection, Lamphun Province, Thailand, August 2020. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2021;52:389–98.

An outbreak investigation of *Streptococcus suis* infection, Lamphun Province, Thailand, August 2020

Authors: Tanawat Somboon¹, Pitiphon Promduangsi¹, Jutharat Arpa Khappakul¹, Nuttapon Kekarakrungrung², Saisunee Sukpan², Nopparat Khamjai²

¹*Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand*

²*Office of Disease Prevention and Control Region 1, Chiang Mai Province*

Abstract

Background: On 28 August 2020, Division of Epidemiology (DoE) was notified *Streptococcus suis* (*S. suis*) outbreak involving 6 cases in Pasang and Viengnonglong districts, Lamphun province. The investigation team conducted an investigation during 1–5 September 2020 to verify diagnosis and outbreak, determine epidemiological characteristics and risk factors of the outbreak, and recommend control measures.

Methods: The investigation included medical record review of the patients with *S. suis* infection receiving treatment in Pasang, Viengnonglong and Lamphun hospitals during 1 January–31 August 2020, interviewing the patients about exposure to raw pork and active case finding in the affected areas. Environmental investigation was conducted in the areas and included survey of the suspected food shops, pork-seller shops, slaughterhouses and farms. Laboratory diagnosis of the patients were cerebrospinal fluid and hemoculture for *S. suis*. Samples of foods, pork, pig's blood and swabs of containers/equipment related to the slaughter were also examined for the organisms.

Results: A total of 6 confirmed *S. suis* infection; serotype 2 was identified from one case, no deaths. Five of six cases were male. Age ranged from 36–76 years old (median = 57 years). The cases lived in Lamphun province (1 in Pasang district and the other 5 in Viengnonglong district) where an outbreak of porcine reproductive and respiratory syndrome (PRRS) in pigs occurred. All the cases had reportedly consumed of traditional food containing raw pork and blood (Larbmo and Loo). Four of six cases (66.67%) were regular alcoholic drinkers and 3 (50.00%) had diabetes. *S. suis* was found in 1 sample of Larbmo collected from the suspected food shop.

Conclusions: This confirmed *S. suis* infection outbreak with 6 cases occurred in 2 districts of Lamphun province where an outbreak of PRRS in pigs took place. PRRS has been known to increase *S. suis* infection in pigs, leading to increase *S. suis* infection in human. Consumption of raw pork and blood might be the main mode of transmission. Early diagnosis by rapid hemoculture and prompt treatment might reduce mortality in this outbreak.

Keywords: outbreak investigation, *Streptococcus suis* infection, Lamphun province

เสวตชัย ใจหา, วัศพล กุศลวิชัย, กษมาศ ผดุงพัฒน์, กาญจนา ศรีภรา, สุปราณี ธรฤทธิ์, รุ่งนภา ลั่นธัญ, ปาจารย์ อักษรนิตย์, วิดา อัมใจ, อ้อยทิพย์ ยาโสหา, สมคิด ไกรพัฒน์พงศ์, บวรพรรณ ดิเรกโชค, ศันสนีย์ ไรจนพินัส

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 4-10 กรกฎาคม 2564 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. เหตุการณ์ระเบิดในโรงงานผลิตเม็ดโฟมพลาสติก จังหวัดสมุทรปราการ เกิดเหตุระเบิดในโรงงานผลิตเม็ดโฟมพลาสติก แห่งหนึ่ง เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2564 เวลาประมาณ 03.20 น. สถานที่เกิดเหตุ ขอยกเว้น ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ในโรงงานมีสารเคมีบรรจุในถังประมาณ 2,000 ลูกบาศก์เมตร (ไม่ทราบปริมาณที่แน่นอน) โดยแรงระเบิด ทำให้บ้านเรือน และโรงแรมในบริเวณใกล้เคียง 1-2 กิโลเมตร ได้รับความเสียหาย กระฉกแตก และหลังคาบ้านพัง จากการตรวจสอบจุดเกิดเหตุ พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 19 ปี สัญชาติไทย เป็นเจ้าหน้าที่ผจญเพลิง อาสาสมัครหน่วยสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 47 ราย บ้านเรือนประชาชนได้รับความเสียหายประมาณ 100 หลังคาเรือน รถยนต์เสียหาย จำนวน 15 คัน ผู้ว่าราชการจังหวัดได้สั่งอพยพประชาชนออกจากพื้นที่ ในรัศมี 5 กิโลเมตร เจ้าหน้าที่สามารถคุมเพลิงได้ในเวลา 23.00 น. โดยวันที่ 6 กรกฎาคม 2564 เวลา 17.00 น. ได้เกิดการปะทุของเปลวเพลิงขึ้นอีกครั้ง เนื่องจากมีสารเคมีรั่วไหล เจ้าหน้าที่ดำเนินการดับเพลิงจนสงบอีกครั้งเมื่อเวลา 17.30 น. จากการประเมินความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพพบว่าสารเคมีส่วนใหญ่ คือ สไตรีนโมโนเมอร์ (Styrene monomer) เพนเทน (n-pentane) และเบนโซิลเพอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide) มีผลกระทบต่อสุขภาพทำให้เกิดการระคายเคืองเยื่อต่างๆ ระคายเคืองตา ทางเดินหายใจ และผิวหนัง มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องร่วมกันวางแผนการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพในประชาชนและเจ้าหน้าที่กู้ภัย ลงพื้นที่เก็บแบบสอบถามผลกระทบต่อสุขภาพและเก็บตัวอย่างปัสสาวะเพื่อตรวจหาการรับสัมผัสสารเคมีตามศูนย์อพยพ โดยประชาชนเคลื่อนย้ายไปในศูนย์อพยพในพื้นที่ 8 ศูนย์อพยพ ได้แก่

จำนวน 256 ราย 5) โรงเรียนคลองบางกระบือ จำนวน 138 ราย 6) วัดบางโกลนนอก จำนวน 24 ราย 7) วัดบางโกลนใน จำนวน 148 ราย 8) วัดราษฎร์บูรณะบางปลา จำนวน 71 ราย รวม 1,725 ราย (คนไทย 962 ราย ต่างชาติ 763 ราย)

สิ่งที่ได้ดำเนินการ

1) กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กองระบาดวิทยา และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ร่วมกับโรงพยาบาลบางพลี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางพลี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ลงพื้นที่สอบสวนโรคเพื่อประเมินผลกระทบสุขภาพของผู้ประสบเหตุ ควบคุมเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และตรวจวัดระดับสารสไตรีนในบรรยากาศภายในศูนย์อพยพระหว่างวันที่ 6-7 กรกฎาคม 2564 ปฏิบัติงาน โดยแบ่งการดำเนินงาน ดังนี้

1.1) คัดกรองผู้ที่ได้รับผลกระทบด้วย “แบบสอบถามผลกระทบต่อสุขภาพ” ในศูนย์อพยพทั้ง 8 แห่ง

1.2) ตรวจหาระดับของ Mandelic acid plus phenylglyoxylic acid ในปัสสาวะ

1.3) ตรวจวัดระดับสารสไตรีนในบรรยากาศภายในอาคารศูนย์อพยพ

2) โรงพยาบาลบางพลี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ร่วมกันเฝ้าระวังผู้สัมผัส สำหรับบุคลากรปฏิบัติงานในกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กู้ภัย นักดับเพลิง นักข่าว ผู้ที่ประกอบอาชีพให้บุคลากรขณะปฏิบัติงาน บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข

3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ เฝ้าระวังผู้สัมผัส สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพิ่มเติมในระยะรัศมี 1 กิโลเมตร บริเวณโดยรอบที่เกิดเหตุ (ที่ไม่มีการอพยพ) และติดตามอาการของผู้ที่เข้ารับการรักษาตัวและรายงานผลมายังกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จนกว่าจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

4) กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการและพิษวิทยา และศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดระยอง กำลังดำเนินการตรวจหาสารเมตาโบไลต์ของสารสไตรีนในปัสสาวะ (Mandelic acid plus Phenylglyoxylic acid) จำนวน 291 ตัวอย่าง ทั้งนี้อยู่ระหว่างการวิเคราะห์ตัวอย่าง

2. สงสัยโรคเลปโตสไปโรซิสเสียชีวิต จังหวัดตรัง พบผู้ป่วยสงสัยโรคเลปโตสไปโรซิสเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 47 ปี ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลคลองลู อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2564 มารับการรักษาที่โรงพยาบาลกันตัง ด้วยอาการเจ็บหน้าอก 2 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ประวัติเคยรักษาวัณโรครับยาครบเมื่อ 4 ปีที่แล้ว ต้มเหล้าขาวมานานกว่า 20 ปี เมื่อ 4 วันก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการเจ็บหน้าอก ตัวขึ้น หายใจไม่สะดวก ปวดเมื่อย ตัวเหลือง ตาเหลือง มีจุดจ้ำเลือดที่หน้าอก เวียนศีรษะเล็กน้อย เริ่มหายใจเร็ว ค่าระดับความดันโลหิต 70/40 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 80 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดย้อยลง 97 และส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาลตรัง เวลา 06.24 น. มีค่าระดับความดันโลหิต 89/49 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 112 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิ 36.2 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 32 ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของออกซิเจน ในเลือดย้อยลง 94 หายใจเหนื่อย จุกแน่นหน้าอก ใส่ท่อช่วยหายใจ ส่งไปหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ผู้ป่วยมีภาวะช็อก สัญญาณชีพซาลง ปลายมือเย็น และเสียชีวิต เวลา 16.38 น. โดยมีผลตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 5 กรกฎาคม 2564 ผลการตรวจ Immunology Leptospira (ICT) ผล Lepto IgM และ Lepto IgG positive วันที่ 6 กรกฎาคม 2564 ได้ส่งตัวอย่าง Serum เพื่อตรวจยืนยันด้วยวิธี Indirect immunofluorescent assay (IFA) ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 จังหวัดตรัง

การดำเนินการ

1) งานระบาดวิทยาโรงพยาบาลตรังประสานงานชันสูตรให้เก็บตัวอย่างไว้เพื่อส่งตรวจยืนยัน

2) เก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจหาเชื้อที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 จังหวัดตรัง วันที่ 7 กรกฎาคม 2564 อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. สถานการณ์โรคที่สำคัญในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-7 กรกฎาคม 2564 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) สะสม 4,878 ราย อัตราป่วย 7.34 ต่อประชากรแสนคน จำนวน

ผู้ป่วยสะสมน้อยกว่าปีที่ผ่านมาและน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ในช่วงเวลาเดียวกัน ร้อยละ 83

ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด ผู้ป่วยเป็นหญิง 2,333 ราย ชาย 2,545 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย คือ 1 : 1.1 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ 5-14 ปี (18.27) รองลงมา คือ 15-24 ปี (12.63) และ 0-4 ปี (10.71) ตามลำดับ พื้นที่ที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคเหนือ (11.36) รองลงมา คือ ภาคกลาง (9.56) และภาคใต้ (4.88) ตามลำดับ

ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (30 พฤษภาคม-26 มิถุนายน 2564) พบจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน สูงสุด 10 อันดับแรก คือ แม่ฮ่องสอน (25.41) ตาก (22.87) อุตรดิตถ์ (10.35) ระนอง (6.75) เชียงราย (6.10) พิจิตร (5.02) ชุมพร (4.89) น่าน (4.39) นครพนม (3.89) และเลย (3.42) ตามลำดับ

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-3 กรกฎาคม 2564 มีรายงานผู้ป่วย 8,048 ราย อัตราป่วย 12.12 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ในสัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยยังคงมีแนวโน้มลดลง กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่มียังคงพบในเด็กเล็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 109.73 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (16.65) และ 15-24 ปี (8.33) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ เท่ากับ 21.63 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (13.15) ภาคใต้ (13.13) และภาคกลาง (5.66) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ อุบลราชธานี 49.13 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ พิษณุโลก (45.14) กระบี่ (34.15) เชียงราย (33.93) ตาก (31.74) สุโขทัย (31.11) น่าน (31.00) ยโสธร (29.86) ลำปาง (29.58) และพังงา (28.30) ตามลำดับ ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วย กลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมควบคุมโรค และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-3 กรกฎาคม 2564 ได้รับตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 1,748 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.11 โดยเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/H3N2 ทั้ง 2 ราย (ร้อยละ 100) โดยในสัปดาห์ที่ 26 (ระหว่างวันที่ 27 มิถุนายน-3 กรกฎาคม 2564) ได้รับตัวอย่างส่งตรวจทั้งสิ้น 40 ราย จากโรงพยาบาลเครือข่าย 6 แห่ง ผลตรวจไม่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้ง 40 ราย จากการติดตามอาการผู้ป่วยทั้ง 40 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-3 กรกฎาคม 2564

มีรายงานเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สะสม 3 เหตุการณ์ จากจังหวัดนครราชสีมา ตรัง และยะลา จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ ใน สัปดาห์ที่ 26 (ระหว่างวันที่ 27 มิถุนายน-3 กรกฎาคม 2564) ยัง ไม่มีรายงานเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

4. การประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ภัยอันตรายจาก สารเคมี

ปี พ.ศ. 2564 จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค พบว่าตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-11 กรกฎาคม 2564 ได้รับแจ้ง เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีทั้งหมด 7 เหตุการณ์ โดยพบใน เดือนกรกฎาคมมากที่สุด 3 เหตุการณ์ กุมภาพันธ์ 2 เหตุการณ์ มีนาคมและมิถุนายน เดือนละ 1 เหตุการณ์ ใน 6 จังหวัด ได้แก่

1) เหตุการณ์แหล่งผลิตพลุโหล่งเกิดการระเบิด จังหวัด พิจิตร ในเดือนกุมภาพันธ์ มีผู้เสียชีวิต 4 ราย สูญหาย 1 ราย มี ผู้บาดเจ็บเล็กน้อยบริเวณแขน 1 ราย โดยสถานที่เกิดเหตุลักษณะ เป็นบ้านเดี่ยวชั้นเดียวสร้างด้วยปูนและต่อเติมบริเวณด้านหลังบ้าน เพื่อใช้เป็นที่พักพิง พบว่าบ้านพังเสียหายทั้งหลัง เศษวัสดุกระจัด-กระจายอยู่โดยรอบรัศมีประมาณ 100 เมตร และทำให้บ้าน ใกล้เคียงเสียหายเกือบทั้งหลัง 5 หลัง และเสียหายเล็กน้อยอีก ประมาณ 10 หลัง ได้ดำเนินการค้นหาสารเคมีที่ใช้ในการผลิต รวมทั้งกระบวนการการผลิตพลุ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่เกิดเหตุ

2) เหตุการณ์ไฟไหม้บ่อขยะซึ่งใช้เป็นสถานที่ฝังกลบขยะ จังหวัดปราจีนบุรี ในเดือนกุมภาพันธ์ ส่งผลให้เกิดกลุ่มควันลอยฟุ้ง ทั่วพื้นที่ ระยะห่างระหว่างบ่อขยะกับชุมชนประมาณ 1-2 กิโลเมตร ทำให้ประชาชนได้รับผลกระทบจากควันที่ลอยเข้าไปตามบ้านเรือน ที่อยู่รอบข้าง สาเหตุสันนิษฐานว่าอาจเกิดจากความร้อนที่สะสมจึง ทำให้ขยะติดไฟ หรือมีผู้แอบลักลอบเผา

3) เหตุการณ์แอมโมเนียรั่วในโรงงานผลิตน้ำแข็ง จังหวัด สกล ในเดือนมีนาคม พบว่าท่อลำเลียงแอมโมเนียแตก มีลักษณะ ควันฟุ้งกระจายบริเวณโซนผลิตของโรงงานน้ำแข็ง มีกลิ่นฉุน พบผู้ได้รับ ผลกระทบทั้งหมด 12 ราย ส่วนใหญ่มีอาการทางเดินหายใจ แสบ และระคายเคืองเยื่อปอด จมูก น้ำมูกไหล น้ำตาไหล คลื่นไส้อาเจียน ปวดท้องและท้องเสีย ได้มีการปิดวาล์วท่อก๊าซลำเลียง ระบาย แอมโมเนียค้างท่อ ปิดระบบผลิต และเคลื่อนย้ายกลุ่มเสี่ยงออกจาก พื้นที่

4) เหตุการณ์สารเคมีระเบิดและเกิดเพลิงไหม้ภายในอาคาร พาณิชยกรรม ซึ่งเป็นร้านขายเคมีภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการเกษตร จังหวัดเชียงใหม่ ในเดือนมิถุนายน พบไฟลุกไหม้ขึ้นภายในร้านและ เกิดการระเบิด จากสารเคมีขึ้นหลายครั้ง ก่อนจะลามไปยังร้านค้า

ข้างเคียง มีอาคารที่ได้รับความเสียหายหนัก 3 หลัง และบ้านเรือน ในบริเวณใกล้เคียงได้รับความเสียหาย 9 หลัง ไม่มีผู้เสียชีวิต พบ ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย 1 ราย เบื้องต้นเจ้าหน้าที่ตำรวจชันสูตรในลำคลอง พบสารเคมีรั่วไหลตามลำคลอง ซึ่งเป็นสารโพแทสเซียมคลอไรด์ (potassium chloride) สามารถชักนำการออกดอกของลำไยได้ ทำให้มีเกษตรกรทั่วประเทศจำนวนมากใช้เร่งการออกดอกในสวน ผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้ระคายเคืองต่อทางเดินอาหารและไต เซลล์ เม็ดเลือดแดงแตก ทำให้เม็ดเลือดแดงไม่มีออกซิเจนไปเลี้ยง ส่งผล ให้ร่างกายขาดออกซิเจนได้

5) เหตุการณ์ระเบิดในโรงงานผลิตเม็ดโพลีพลาสติก จังหวัด-สมุทรปราการ มีหมอกควันกระจายในพื้นที่ และมีความเสี่ยงทำให้ มีการระคายเคืองระบบทางเดินหายใจ ตา ผิวหนัง พบผู้บาดเจ็บ 47 ราย และเจ้าหน้าที่ดับเพลิงเสียชีวิต 1 ราย

6) เหตุการณ์เพลิงไหม้อาคารเก็บสินค้าประเภทน้ำหอม สนุ่ แชมพู แอลกอฮอล์ และเจลล้างมือ ที่กรุงเทพมหานคร มี ผู้บาดเจ็บ 3 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต

7) เหตุการณ์เพลิงไหม้โรงงานพลาสติก ที่กรุงเทพมหานคร ไม่มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต

การประเมินความเสี่ยงคาดว่า อาจเกิดเหตุการณ์ภัย อันตรายที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีขึ้นได้ ซึ่งมักส่งผลกระทบต่อ สุขภาพต่อผู้ปฏิบัติงาน ประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียง และ สภาพแวดล้อม เช่น การรั่วไหลของสารเคมี อุบัติภัยสารเคมีจาก การขนส่ง เป็นต้น ดังนั้น ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับสารเคมีที่ใช้ วิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง การเก็บรักษา การควบคุมป้องกันการ รั่วไหล การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเมื่อเกิดการ รั่วไหล และเร่งพัฒนาองค์ความรู้และสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเฝ้าระวังเหตุการณ์และ แจ้งเตือนภัยสุขภาพจากสารเคมี ประชาสัมพันธ์วิธีเก็บรักษา สารเคมีที่ถูกต้อง ด้านสิ่งแวดล้อมและผลกระทบ และตรวจสอบ ผลกระทบทางด้านทรัพย์สินรวมถึงการเยียวยาจิตใจ ผู้ประสบเหตุ ทั้งนี้ หากพบเหตุการณ์หรือผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ ให้โทร แจ้งเหตุที่หมายเลขฉุกเฉิน 1669 และสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สาย ส่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422

สถานการณ์ต่างประเทศ

สงสัยเสียชีวิต ภาวะพิษจากเมทานอล (Methanol Poisoning) ประเทศกัมพูชา

เว็บไซต์ ProMED ได้เผยแพร่ข่าวจากสื่อออนไลน์ที่ รายงานในวันที่ 4 กรกฎาคม 2564 ดังนี้

ตามรายงานของกรมคุ้มครองผู้บริโภค การแข่งขันและการปราบปรามการฉ้อโกง (General Department of Consumer Protection, Competition and Fraud Repression, CCF) พบผู้เสียชีวิต 9 ราย เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2564 และอีก 12 ราย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหลังจากดื่มไวน์ข้าวและไวน์สมุนไพรในหมู่บ้าน Koh Chhwang ของชุมชน Svay Tong Khang Tbond อำเภอ Kampong Trach จังหวัดกำปอต (Kampot)

แถลงข่าวของ CCF เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2564 ระบุว่า มีผู้เสียชีวิต 9 ราย ขณะที่อีก 12 ราย ถูกนำตัวส่งโรงพยาบาล Damnak Chang Eur และโรงพยาบาล Kampong Trach เพื่อรับการรักษาฉุกเฉิน

ตามข่าวประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ได้เก็บตัวอย่างไวน์ข้าวและไวน์สมุนไพรที่บ้านของผู้เคราะห์ร้าย และจากร้านขายเหล้าที่พวกเขาคิดว่าได้ไวน์มา และทำการค้นหาโรงกลั่นไวน์ที่ตั้งอยู่ทางเหนือของเจดีย์ Ang Dambang Dek ในหมู่บ้าน Ta Kngap ของชุมชน Svay Tong Kaang Choeung ในเขต Kampong Trach ตัวอย่างที่เก็บรวบรวมทั้งหมดถูกส่งไปวิเคราะห์ที่ห้องปฏิบัติการของ CCF เพื่อตรวจหาเมทานอล ซึ่งเป็นสารอันตรายที่บางครั้งพบในไวน์ที่ผลิตอย่างไม่เหมาะสม หรือใช้เป็นสารเพิ่มปริมาณเพื่อเพิ่มสินค้า คงคลังของผู้ผลิตไวน์

อย่างไรก็ตาม ผู้ว่าการอำเภอ Oun Khorn Aun Khon บอกกับสื่อ The Post เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2564 ว่ามีผู้เสียชีวิตเพียง 4 ราย เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2564 และอีก 2 ราย เสียชีวิตเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2564 โดยอ้างว่าอีก 3 ราย เสียชีวิตเนื่องจากชราภาพ ซึ่งขัดแย้งกับคำกล่าวของ CCF บางส่วน โดยกล่าวว่าผู้เคราะห์ร้ายเป็นชาวประมงในพื้นที่ห่างไกล ตอนแรกพวกเขาคิดว่าได้รับพิษจากปลาทูแม็กเคอเรล (mackerel) แต่หลังจากตรวจสอบสถานการณ์แล้ว พบว่าบางรายไม่ได้รับประทานปลาทูแม็กเคอเรล ดังนั้น จึงสรุปได้ว่ามันคือไวน์เป็นพิษ ผู้ชายไวน์ข้าวหลบหนีไปเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2564 ขณะที่ตำรวจกำลังสอบสวนอยู่ แต่แผนของการบริหารอำเภอคือการปิดการผลิตและการจำหน่ายไวน์ข้าวทั้งหมดในพื้นที่

ส่วน Lon Sokha หัวหน้าชุมชน Svay Tong Kang Tbond กล่าวว่า ผู้เสียชีวิต 6 ราย เป็นชาย 2 ราย หญิง 4 ราย อายุระหว่าง

33-60 ปี เขาย้ำอีกครั้งว่าอีก 3 ราย เสียชีวิตเพราะวัยชราและไม่ดื่มไวน์เลย โดยกล่าวว่าสถานที่ที่พวกเขาเสียชีวิตเป็นพื้นที่ชนบท พวกเขาขายไวน์ในแผงขายอาหารเล็ก ๆ และขายอาหารให้ครอบครัวที่กลับมาจากการจับปูและตกปลา ตอนนี้ในชุมชนไม่มีใครผลิตไวน์ โดยกล่าวเพิ่มเติมว่ามี 2 คน ที่เคยผลิตไวน์ข้าวแต่ปัจจุบันนี้ไม่ได้ทำแล้ว เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจค้นพื้นที่ พวกเขาพบไวน์จำนวนเล็กน้อย ในภาชนะพลาสติกที่นำเข้ามาจากพื้นที่อื่น

ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2564 ในไตรมาสที่ 1 ของปี 2564 ประชาชนจำนวน 31 คน ใน 3 จังหวัด ได้แก่ กันดาล กำปอต และภูซัต (Kandal, Kampot, Pursat) เสียชีวิตจากต้องสงสัยไวน์ข้าวเป็นพิษหลังจากดื่มไวน์หรือไวน์สมุนไพรที่มีเมทานอลสูง

Mam Bun Heng รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเรียกร้องให้ประชาชนหยุดผลิตหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตเองโดยใช้เทคนิคและอุปกรณ์ที่ไม่เหมาะสม และไม่มีกระบวนการควบคุมหรือควบคุมความปลอดภัย โดยเฉพาะไวน์ข้าวหรือไวน์สมุนไพร เขากล่าวเพิ่มเติมว่า หากประชาชนมีปัญหาสุขภาพหรือ มีอาการเป็นพิษ เช่น ปวดศีรษะ อาเจียน ปวดท้อง เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว ชัก หายใจลำบาก หรือมีอาการผิดปกติอื่น ๆ โปรดไปพบแพทย์ทันทีที่โรงพยาบาลของรัฐใกล้เคียง

ProMED Moderator ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมท้ายข่าวว่าไม่ใช่เรื่องแปลกที่จะได้รับรายงานเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาเป็นครั้งแรก จากประสบการณ์โดยสังเขประบุว่าบางครั้งโรงพยาบาลจำเป็นต้องรับผู้ป่วยที่อาการน่าเป็นห่วง จนกว่าจะระบุสาเหตุและผลกระทบทางคลินิก

แม้จะมีความพยายามของรัฐบาลในการแก้ไขต้นเหตุของพิษจากเมทานอลและการเข้าถึงข้อมูล ที่เพิ่มขึ้นผ่านสื่อมวลชน เหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นบ่อยผิดปกติในกัมพูชาเหล่านี้ก็ควรได้รับการสอบสวน

เนื่องจากผู้ผลิตและผู้บริโภคไวน์ข้าวและสมุนไพรเป็นสมาชิกชุมชนท้องถิ่นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างกัน การเล่นสกปรกจึงไม่น่าเป็นไปได้ และเนื่องจากมาตรการทางภูมิศาสตร์ชั่วคราวและบางส่วนไม่ได้ให้ผลลัพธ์ที่น่าพอใจ จึงจำเป็นต้องระบุและปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่ดีในการผลิต



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 สัปดาห์ที่ 27

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 27th week 2021

Disease	2021				Case* (Current 4 week)	Mean** (2016-2020)	Cumulative	
	Week 24	Week 25	Week 26	Week 27			2021	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	1	0
Influenza	103	98	65	36	302	19407	8146	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	3	5	1
Measles	3	4	1	0	8	279	161	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	10	7	0
Pneumonia (Admitted)	1629	1412	1195	593	4829	26696	75613	85
Leptospirosis	24	31	11	7	73	295	476	4
Hand, foot and mouth disease	86	108	75	45	314	10226	16312	0
Total D.H.F.	330	228	131	52	741	14562	5176	4

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)

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

(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*				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.		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										
Total			1	0	0	0	16312	0	45	0	37129	1	304	0	75613	85	593	1	8146	0	36	0	5	1	0	0	413	1	1	0	7	0	0	0	161	0	0	476	4	7	0	0		
Northern Region			0	0	0	0	6599	0	31	0	9375	0	105	0	17228	5	143	0	2679	0	12	0	0	0	0	0	132	0	0	1	0	0	0	1	0	0	28	0	0	55	0	2	0	0
ZONE 1			0	0	0	0	5162	0	28	0	6065	0	59	0	13526	2	116	0	1324	0	5	0	0	0	0	0	84	0	0	1	0	0	0	1	0	0	12	0	0	37	0	0	0	0
Chiang Mai			0	0	0	0	923	0	2	0	1371	0	6	0	3597	0	44	0	319	0	1	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	5	0	0	0	0		
Lamphun			0	0	0	0	232	0	0	0	469	0	0	0	351	0	0	0	11	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	293	0	0	0	730	0	0	0	980	0	0	0	217	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	
Phrae			0	0	0	0	291	0	0	0	520	0	8	0	832	2	24	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
Nan			0	0	0	0	353	0	3	0	445	0	3	0	651	0	6	0	151	0	2	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0		
Phayao			0	0	0	0	691	0	2	0	557	0	11	0	1107	0	12	0	29	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	2	0	0	0		
Chiang Rai			0	0	0	0	2112	0	21	0	1695	0	31	0	2800	0	28	0	441	0	1	0	0	0	0	47	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	14	0	0	0	0	0		
Mae Hong Son			0	0	0	0	267	0	0	0	278	0	0	0	538	0	2	0	79	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 2			0	0	0	0	502	0	2	0	2409	0	43	0	3546	1	26	0	987	0	7	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	16	0	2	0	0	0	
Uttaradit			0	0	0	0	13	0	0	0	175	0	4	0	315	0	2	0	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	1	0	0	0		
Tak			0	0	0	0	159	0	1	0	576	0	2	0	948	1	12	0	222	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	
Sukhothai			0	0	0	0	78	0	0	0	218	0	5	0	398	0	1	0	185	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0		
Phitsanulok			0	0	0	0	92	0	1	0	896	0	26	0	572	0	6	0	390	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	1	0	0	0		
Phetchabun			0	0	0	0	160	0	0	0	154	0	6	0	1313	0	5	0	101	0	1	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3			0	0	0	0	954	0	1	0	947	0	3	0	2941	2	2	0	370	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
Chai Nat			0	0	0	0	19	0	0	0	46	0	0	0	45	0	1	0	2	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	306	0	0	0	422	0	0	0	950	2	0	0	148	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
Uthai Thani			0	0	0	0	204	0	0	0	90	0	0	0	427	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	0	0	0	
Kamphaeng Phet			0	0	0	0	260	0	0	0	233	0	0	0	970	0	0	0	150	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Phichit			0	0	0	0	165	0	1	0	156	0	3	0	549	0	1	0	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4			1	0	0	0	1754	0	2	0	6403	1	26	0	14063	51	76	1	1297	0	1	0	2	0	0	57	0	0	0	0	0	0	0	0	41	0	0	11	0	0	0	0	0	0
Central Region*			1	0	0	0	634	0	2	0	1804	0	11	0	4508	15	55	1	249	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bangkok			1	0	0	0	223	0	0	0	1480	0	3	0	2432	2	3	0	314	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4			0	0	0	0	39	0	0	0	393	0	3	0	499	0	3	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nonthaburi			0	0	0	0	14	0	0	0	70	0	0	0	252	2	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathum Thani			0	0	0	0	40	0	0	0	468	0	0	0	459	0	0	0	97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
P.Nakhon S.Ayutthaya			0	0	0	0	59	0	0	0	115	0	0	0	386	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	3	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	43	0	0	0	158	0	0	0	23	0	0	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	0	56	0	0	0	85	0	0	0	453	0	0	0	29	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sing Buri			0	0	0	0	12	0	0	0	91	0	0	0	198	0	0	0	21	0	0	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	0	39	0	0	0	195	0	0	0	309	0	0	0	106	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Nayok			0	0	0	0	8	0	0	0	135	0	0	0	104	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	0	0	
ZONE 5			0	0	0	0	437	0	0	0	1161	0	10	0	3027	11	11	0	301	0	1	0	1	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
Ratchaburi			0	0	0	0	72	0	0	0	193	0	0	0	399	0	0	0	123	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kanchanaburi			0	0	0	0	51	0	0	0	144	0	0	0	799	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Suphan Buri			0	0	0	0	59	0	0	0	115	0	0	0	386	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom			0	0	0	0	68	0	0	0	187	0	0	0	437	0	0	0	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	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	0	0	0	
Samut Songkhram			0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	124	10	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
Phetchaburi			0	0	0	0	21	0	0	0	26	0	0	0	216	1	0	0	12	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Prachuap Khiri Khan			0	0	0	0	162	0	0	0	480	0	10	0	661	0	11	0	32	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0		
ZONE 6																																												

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 27 พ.ศ. 2564 (4-10 กรกฎาคม 2564)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 27th week 2021 (July 4-10, 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.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.							
NORTH-EASTERN REGION			0	0	0	4731	0	11	0	19577	0	155	0	33793	9	288	0	2926	0	20	0	0	0	0	177	1	1	0	6	0	0	35	0	0	87	0	1	0
ZONE 7			0	0	0	1124	0	1	0	5835	0	60	0	10095	1	98	0	516	0	4	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	17	0	0	0
Khon Kaen			0	0	0	575	0	1	0	2335	0	28	0	4775	1	36	0	219	0	4	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	0
Maha Sarakham			0	0	0	142	0	0	0	847	0	0	0	1692	0	0	0	131	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Roi Et			0	0	0	300	0	0	0	2041	0	23	0	2676	0	52	0	138	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Kalasin			0	0	0	107	0	0	0	612	0	9	0	952	0	10	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5	0	0	0	
ZONE 8			0	0	0	968	0	1	0	1971	0	10	0	4737	0	18	0	287	0	2	0	0	0	38	0	0	0	1	0	0	4	0	0	11	0	0	0	
Bungkan			0	0	0	106	0	0	0	201	0	0	0	396	0	0	0	28	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	
Nong Bua Lam Phu			0	0	0	70	0	0	0	87	0	0	0	350	0	2	0	22	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
Udon Thani			0	0	0	156	0	1	0	593	0	3	0	1121	0	8	0	32	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Loei			0	0	0	128	0	0	0	262	0	2	0	977	0	0	0	79	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	
Nong Khai			0	0	0	123	0	0	0	329	0	2	0	447	0	3	0	14	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	
Sakon Nakhon			0	0	0	112	0	0	0	193	0	0	0	742	0	0	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Phanom			0	0	0	273	0	0	0	306	0	3	0	704	0	5	0	64	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 9			0	0	0	1428	0	5	0	4920	0	27	0	7880	0	41	0	745	0	5	0	0	35	1	0	0	0	0	0	0	10	0	0	13	0	1	0	
Nakhon Ratchasima			0	0	0	906	0	4	0	1712	0	11	0	2575	0	21	0	240	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0	0	0	
Buri Ram			0	0	0	210	0	0	0	1663	0	2	0	2732	0	5	0	318	0	1	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	0	0	0	
Surin			0	0	0	52	0	0	0	1025	0	11	0	1198	0	3	0	116	0	1	0	0	7	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Chaiyaphum			0	0	0	260	0	1	0	520	0	3	0	1375	0	12	0	71	0	3	0	0	11	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	0	1	0	0	
ZONE 10			0	0	0	1211	0	4	0	6851	0	58	0	11081	8	131	0	1378	0	9	0	0	86	0	1	0	5	0	0	18	0	0	46	0	0	0	0	
Si Sa Ket			0	0	0	109	0	1	0	1963	0	28	0	3407	1	70	0	216	0	6	0	0	22	0	0	0	0	0	0	3	0	0	24	0	0	0	0	
Ubon Ratchathani			0	0	0	679	0	3	0	3590	0	10	0	5241	7	31	0	923	0	3	0	0	59	0	0	0	5	0	0	13	0	0	18	0	0	0	0	
Yasothon			0	0	0	180	0	0	0	327	0	4	0	1063	0	21	0	161	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	
Amnat Charoen			0	0	0	125	0	0	0	397	0	2	0	810	0	2	0	33	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mukdahan			0	0	0	118	0	0	0	574	0	14	0	580	0	7	0	45	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
Southern Region			0	0	0	3228	0	1	0	1774	0	18	0	10529	20	86	0	1244	0	3	0	3	47	0	0	0	0	0	0	57	0	0	323	4	4	0	0	
ZONE 11			0	0	0	1856	0	0	0	988	0	14	0	4890	16	44	0	765	0	1	0	2	42	0	0	0	0	0	0	26	0	0	153	1	1	0	0	
Nakhon Si Thammarat			0	0	0	647	0	0	0	246	0	0	0	1119	0	0	0	357	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	33	1	0	0		
Krabi			0	0	0	58	0	0	0	89	0	0	0	684	0	11	0	163	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0		
Phangnga			0	0	0	86	0	0	0	83	0	1	0	200	0	1	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	
Phuket			0	0	0	127	0	0	0	62	0	3	0	547	0	21	0	9	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	14	0	0	2	0	0	0		
Surat Thani			0	0	0	734	0	0	0	238	0	3	0	1285	16	3	0	76	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	0	7	0	0	41	0	1	0	0	
Ranong			0	0	0	86	0	0	0	226	0	7	0	364	0	3	0	26	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54	0	0	0	0		
Chumphon			0	0	0	118	0	0	0	44	0	0	0	691	0	5	0	57	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0		
ZONE 12			0	0	0	1372	0	1	0	786	0	4	0	5639	4	42	0	479	0	2	0	1	0	0	0	5	0	0	0	31	0	0	170	3	3	0	0	
Songkhla			0	0	0	510	0	0	0	460	0	2	0	1621	0	26	0	119	0	2	0	1	0	0	0	3	0	0	0	10	0	0	85	1	3	0	0	
Satun			0	0	0	118	0	0	0	55	0	0	0	318	0	4	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0		
Trang			0	0	0	104	0	0	0	70	0	0	0	385	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	0		
Phatthalung			0	0	0	320	0	1	0	60	0	0	0	666	4	4	0	48	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	27	0	0	0	0	
Pattani			0	0	0	59	0	0	0	83	0	0	0	765	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	5	0	0	0		
Yala			0	0	0	90	0	0	0	42	0	2	0	969	0	8	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	36	1	0	0	0		
Narathiwat			0	0	0	171	0	0	0	16	0	0	0	915	0	0	0	214	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8	0	0	0	0		

*Note: สำนักสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร: รายงานจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และกลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการยืนยันแล้ว จากผู้รายงานเร่งด่วน จากผู้รายงานที่ขึ้นเป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 (1 มกราคม-14 กรกฎาคม 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-July 14, 2021)

REPORTING AREAS	2021														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2020
	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	1029	752	692	438	1006	1153	106	0	0	0	0	0	5176	4	7.79	0.08	66,486,458
Northern Region	129	97	120	127	461	609	60	0	0	0	0	0	1603	1	13.23	0.06	12,117,744
ZONE 1	49	25	30	69	219	289	32	0	0	0	0	0	713	1	12.10	0.14	5,891,985
Chiang Mai	18	14	14	8	16	40	10	0	0	0	0	0	120	0	6.77	0.00	1,771,499
Lamphun	2	2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	10	0	2.47	0.00	405,515
Lampang	0	0	3	6	8	16	0	0	0	0	0	0	33	0	4.46	0.00	740,600
Phrae	1	0	1	0	2	2	1	0	0	0	0	0	7	0	1.58	0.00	443,408
Nan	0	0	1	24	35	20	3	0	0	0	0	0	83	0	17.34	0.00	478,608
Phayao	1	0	4	0	1	5	0	0	0	0	0	0	11	0	2.32	0.00	473,786
Chiang Rai	7	0	3	15	88	81	11	0	0	0	0	0	205	1	15.83	0.49	1,295,217
Mae Hong Son	20	9	4	16	69	119	7	0	0	0	0	0	244	0	86.11	0.00	283,352
ZONE 2	46	32	46	39	185	260	24	0	0	0	0	0	632	0	17.70	0.00	3,570,128
Uttaradit	8	5	7	10	29	44	2	0	0	0	0	0	105	0	23.11	0.00	454,252
Tak	15	9	18	13	84	159	17	0	0	0	0	0	315	0	47.72	0.00	660,147
Sukhothai	5	12	13	6	30	19	2	0	0	0	0	0	87	0	14.59	0.00	596,165
Phitsanulok	14	4	2	8	35	19	3	0	0	0	0	0	85	0	9.81	0.00	866,068
Phetchabun	4	2	6	2	7	19	0	0	0	0	0	0	40	0	4.03	0.00	993,496
ZONE 3	34	41	49	19	60	64	9	0	0	0	0	0	276	0	9.25	0.00	2,983,068
Chai Nat	0	1	5	0	3	4	5	0	0	0	0	0	18	0	5.50	0.00	327,437
Nakhon Sawan	26	26	18	7	23	19	0	0	0	0	0	0	119	0	11.21	0.00	1,061,926
Uthai Thani	2	0	0	3	15	8	0	0	0	0	0	0	28	0	8.51	0.00	329,026
Kamphaeng Phet	3	7	7	4	9	2	0	0	0	0	0	0	32	0	4.40	0.00	726,836
Phichit	3	7	19	5	10	31	4	0	0	0	0	0	79	0	14.69	0.00	537,843
Central Region*	695	469	402	190	269	175	6	0	0	0	0	0	2206	1	9.64	0.05	22,879,997
Bangkok	370	230	188	64	107	94	0	0	0	0	0	0	1053	0	18.57	0.00	5,671,457
ZONE 4	73	52	55	14	11	12	0	0	0	0	0	0	217	0	4.03	0.00	5,381,695
Nonthaburi	39	23	12	6	4	6	0	0	0	0	0	0	90	0	7.17	0.00	1,255,840
Pathum Thani	14	7	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0	2.86	0.00	1,154,848
P.Nakhon S.Ayutthaya	11	5	7	3	3	1	0	0	0	0	0	0	30	0	3.66	0.00	818,815
Ang Thong	0	0	0	3	3	5	0	0	0	0	0	0	11	0	3.93	0.00	280,246
Lop Buri	3	12	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	21	0	2.77	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	125	93	69	57	79	41	0	0	0	0	0	0	464	1	8.68	0.22	5,344,807
Ratchaburi	25	27	11	10	23	5	0	0	0	0	0	0	101	0	11.57	0.00	873,310
Kanchanaburi	22	8	4	6	7	4	0	0	0	0	0	0	51	1	5.70	1.96	894,338
Suphan Buri	25	25	15	9	3	0	0	0	0	0	0	0	77	0	9.09	0.00	847,526
Nakhon Pathom	33	18	27	24	37	20	0	0	0	0	0	0	159	0	17.31	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	1	0	0	0	0	0	0	0	21	0	4.33	0.00	484,743
Prachuap Khiri Khan	6	3	9	8	8	12	0	0	0	0	0	0	46	0	8.34	0.00	551,466
ZONE 6	127	93	85	55	69	24	1	0	0	0	0	0	454	0	7.38	0.00	6,154,601
Samut Prakan	17	23	31	12	8	0	0	0	0	0	0	0	91	0	6.81	0.00	1,335,742
Chon Buri	70	31	31	23	17	5	0	0	0	0	0	0	177	0	11.44	0.00	1,546,873
Rayong	22	23	20	14	24	6	0	0	0	0	0	0	109	0	14.95	0.00	729,035
Chanthaburi	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	6	0	1.12	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	4	2	0	0	0	0	0	0	17	0	2.37	0.00	717,561
Prachin Buri	3	7	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	17	0	3.45	0.00	493,159
Sa Kaeo	6	7	0	1	13	7	1	0	0	0	0	0	35	0	6.19	0.00	565,198

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 (1 มกราคม-14 กรกฎาคม 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-July 14, 2021)

REPORTING AREAS	2021														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2020
	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.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	80	93	109	83	211	282	26	0	0	0	0	0	884	1	4.02	0.11	22,014,740
ZONE 7	15	24	26	17	55	101	10	0	0	0	0	0	248	0	4.90	0.00	5,057,831
Khon Kaen	5	14	12	9	21	19	2	0	0	0	0	0	82	0	4.54	0.00	1,804,384
Maha Sarakham	2	4	4	1	8	13	0	0	0	0	0	0	32	0	3.32	0.00	962,856
Roi Et	5	3	5	4	16	34	4	0	0	0	0	0	71	0	5.44	0.00	1,306,210
Kalasin	3	3	5	3	10	35	4	0	0	0	0	0	63	0	6.40	0.00	984,381
ZONE 8	3	4	6	10	50	73	5	0	0	0	0	0	151	0	2.72	0.00	5,559,986
Bungkan	0	0	0	5	9	0	0	0	0	0	0	0	14	0	3.30	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	1	1	0	0	0	0	0	6	0	0.38	0.00	1,586,656
Loei	1	3	4	1	7	19	0	0	0	0	0	0	35	0	5.44	0.00	642,862
Nong Khai	0	0	0	0	2	7	0	0	0	0	0	0	9	0	1.72	0.00	522,207
Sakon Nakhon	0	1	0	1	23	15	0	0	0	0	0	0	40	0	3.47	0.00	1,152,835
Nakhon Phanom	0	0	2	2	8	31	4	0	0	0	0	0	47	0	6.54	0.00	718,961
ZONE 9	40	35	49	34	73	51	6	0	0	0	0	0	288	1	4.25	0.35	6,778,372
Nakhon Ratchasima	13	23	29	14	9	11	2	0	0	0	0	0	101	1	3.81	0.99	2,647,663
Buri Ram	1	1	2	3	5	16	1	0	0	0	0	0	29	0	1.82	0.00	1,595,299
Surin	25	10	18	13	47	18	1	0	0	0	0	0	132	0	9.45	0.00	1,397,343
Chaiyaphum	1	1	0	4	12	6	2	0	0	0	0	0	26	0	2.28	0.00	1,138,067
ZONE 10	22	30	28	22	33	57	5	0	0	0	0	0	197	0	4.27	0.00	4,618,551
Si Sa Ket	2	6	12	5	7	12	2	0	0	0	0	0	46	0	3.12	0.00	1,472,934
Ubon Ratchathani	15	21	14	14	20	37	3	0	0	0	0	0	124	0	6.61	0.00	1,876,347
Yasothon	4	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	12	0	2.23	0.00	538,013
Amnat Charoen	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1.32	0.00	378,530
Mukdahan	1	1	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	10	0	2.84	0.00	352,727
Southern Region	125	93	61	38	65	87	14	0	0	0	0	0	483	1	5.10	0.21	9,473,977
ZONE 11	74	60	32	23	42	59	13	0	0	0	0	0	303	0	6.75	0.00	4,487,837
Nakhon Si Thammarat	18	15	13	12	6	0	0	0	0	0	0	0	64	0	4.10	0.00	1,561,179
Krabi	10	10	3	2	1	4	1	0	0	0	0	0	31	0	6.52	0.00	475,239
Phangnga	11	6	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	20	0	7.45	0.00	268,513
Phuket	2	0	3	0	4	5	0	0	0	0	0	0	14	0	3.39	0.00	413,397
Surat Thani	5	2	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	12	0	1.13	0.00	1,065,756
Ranong	20	10	6	2	9	17	4	0	0	0	0	0	68	0	35.30	0.00	192,619
Chumphon	8	17	7	7	20	27	8	0	0	0	0	0	94	0	18.39	0.00	511,134
ZONE 12	51	33	29	15	23	28	1	0	0	0	0	0	180	1	3.61	0.56	4,986,140
Songkhla	15	13	13	7	4	10	1	0	0	0	0	0	63	0	4.39	0.00	1,434,298
Satun	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0.93	0.00	322,580
Trang	4	3	2	1	0	6	0	0	0	0	0	0	16	1	2.49	6.25	643,140
Phatthalung	2	0	2	0	3	2	0	0	0	0	0	0	9	0	1.71	0.00	524,955
Pattani	10	1	4	1	6	2	0	0	0	0	0	0	24	0	3.33	0.00	721,591
Yala	11	4	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	21	0	3.93	0.00	534,328
Narathiwat	7	12	7	5	9	4	0	0	0	0	0	0	44	0	5.46	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




กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 24/2564 (วันที่ 4 - 10 ก.ค.64)

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพของสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้มีโอกาสจะพบผู้ป่วยโรคไข้หูดับเพิ่มขึ้น เนื่องจากปัจจัยแวดล้อมและวัฒนธรรม การรับประทานอาหาร จึงขอเตือนให้ประชาชนระมัดระวังการป่วยโรคไข้หูดับ โดยเฉพาะในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งผู้มีโอกาสติดเชื้อ ได้แก่ ผู้ที่สัมผัสกับหมูที่ติดเชื้อ เช่น ผู้เลี้ยงสัตว์ คนทำงานโรงฆ่าสัตว์ ผู้จำหน่ายเนื้อสัตว์ คนชำแหละเนื้อหมู และผู้ที่รับประทานเนื้อหมูดิบ เป็นต้น นอกจากนี้ กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับเชื้อแล้วมีอาการรุนแรง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ไต มะเร็ง หัวใจ เป็นต้น

กรมควบคุมโรค จึงขอแนะนำวิธีป้องกันโรคไข้หูดับ คือ 1.ผู้ที่เลี้ยงสุกร ควรใส่รองเท้าและถุงมือทุกครั้งที่ทำงาในคอกสุกร ล้างมือทุกครั้งหลังสัมผัสสุกร และหลีกเลี่ยงการจับซากสุกรที่ตายด้วยมือเปล่า 2.ผู้ที่ทำงานในโรงงานฆ่าสัตว์ ควรสวมใส่เสื้อและกางเกงที่ปิดมิดชิด รองเท้าบูทและถุงมือ เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสุกรโดยตรง ไม่หยิบจับอาหารเข้าปากขณะปฏิบัติงาน 3.ผู้จำหน่ายเนื้อสัตว์ ควรจำหน่ายเนื้อหมูที่มาจากโรงฆ่าสัตว์ที่ได้มาตรฐาน ทำความสะอาดแผงด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกวันหลังเลิกขาย และเก็บเนื้อหมูที่จะขายในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 10°C 4.ผู้บริโภคควรรับประทานหมูที่ปรุงสุกเท่านั้น


DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control


Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development


Google Play


App Store


สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

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

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 52 ฉบับที่ 27 : 16 กรกฎาคม 2564 Volume 52 Number 27: July 16, 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