



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 49 ฉบับที่ 27 : 20 กรกฎาคม 2561

Volume 49 Number 27 : July 20, 2018

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

การสอบสวนผู้ป่วยแผลไหม้พุพองจากการสัมผัสสารเคมีปนเปื้อนในถังขยะ จังหวัดนครพนม เดือนมิถุนายน 2560



(Outbreak investigation of patients with blistering skin lesions after contact with chemicals in contaminated bins, Nakhon Panom Province, June 2017)

✉ wannabo@gmail.com

วรรณภา โบรมานินทร์และคณะ

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: วันที่ 12 มิถุนายน 2560 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงาน พบผู้ป่วย 11 ราย มีแผลไหม้พุพองจากการสัมผัสระหว่างการทำกิจกรรม 5 ส. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลค่ายทหารแห่งหนึ่ง จังหวัดนครพนม ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว จึงได้ดำเนินการสอบสวนโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยศึกษาหาสาเหตุและแหล่งที่มาของการระบาดครั้งนี้ รวมทั้งหามาตรการในการป้องกันควบคุมโรค

วิธีการศึกษา: ทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มีอาการผื่น หรือแผลไหม้พุพองจากการสัมผัส ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลค่ายทหารแห่งหนึ่ง ระหว่างวันที่ 27 พฤษภาคม-1 มิถุนายน 2560 รวมทั้งการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในกลุ่มทหารที่ทำกิจกรรม 5 ส. และพนักงานเก็บขยะโดยใช้แบบสอบถาม และการสำรวจสิ่งแวดล้อม ข้อมูลของผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมได้นำมาวิเคราะห์และนำเสนอโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเป็นจำนวนและค่าร้อยละ

ผลการศึกษา: จากการทบทวนเวชระเบียนและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยทั้งหมด 13 ราย ทุกรายเป็นเพศชาย เป็นทหาร 7 ราย พนักงานเก็บขยะของอบต. 5 ราย และคนเก็บขยะชาย 1 ราย ผู้ป่วยที่เป็นทหารเริ่มมีอาการวันที่ 27 พฤษภาคม 2560 ส่วนกลุ่ม

พนักงานเก็บขยะมีอาการวันที่ 1 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยทุกรายมีอาการทางผิวหนัง โดยมีแผลไหม้พุพองมากที่สุด ร้อยละ 69.2 รองลงมา คือ ผื่นผิวหนังอักเสบ ร้อยละ 30.8 แต่ไม่พบมีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ส่วนใหญ่มีอาการภายในสัปดาห์ที่ภายหลังจากสัมผัสขยะ จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมพบว่า ทางค่ายทหารได้จัดซื้อถังขยะชุดใหม่จากร้านค้าจำนวน 20 ถัง ซึ่งเป็นถังพลาสติกที่เคลือบบรรจุสารเคมีชื่อ Octyl-isothiazolone (UN 2292) ซึ่งเป็นสารกัดกร่อนมีผลต่อระบบผิวหนังเมื่อสัมผัส และสาร Propionic acid (UN3463) ซึ่งเป็นสารกัดกร่อนทำให้ระคายเคืองผิวหนัง เกิดแผลไหม้แบบเฉียบพลัน ผู้ป่วยหายดีทุกรายโดยไม่พบผู้เสียชีวิต

สรุป: การระบาดครั้งนี้พบผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการแผลไหม้พุพองและผิวหนังอักเสบ น่าจะเกิดจากการสัมผัสสารเคมีที่มีผลระคายเคืองผิวหนัง ซึ่งเป็นสารที่อาจเหลืออยู่ในถังบรรจุสารเคมีที่นำกลับมาใช้ใหม่เป็นถังขยะในค่ายทหาร ดังนั้นจึงควรมีการเข้มงวดกำกับ และตรวจสอบโรงงานหรือร้านค้าที่นำถังบรรจุสารเคมีอันตรายมาจำหน่ายอย่างเคร่งครัด เพื่อเป็นมาตรการป้องกันควบคุมป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ

คำสำคัญ: แผลไหม้พุพอง, การสัมผัสสารเคมี, โรงพยาบาลค่ายทหาร, จังหวัดนครพนม



◆ การสอบสวนผู้ป่วยแผลไหม้พุพองจากการสัมผัสสารเคมีปนเปื้อนในถังขยะ จังหวัดนครพนม เดือนมิถุนายน 2560	417
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 8-14 กรกฎาคม 2561	423
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 8-14 กรกฎาคม 2561	427

คำชี้แจงการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
สำนักกระบาดวิทยา จะดำเนินการยกเลิก
การจัดพิมพ์รายงานการเฝ้าระวังทางระบาด
วิทยา (WESR) ทางสื่อสิ่งพิมพ์ จะมีการจัดทำ
ในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพียงอย่างเดียว
เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 โดย
จะเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2561
เป็นต้นไป

สามารถสมัครสมาชิกเพื่อรับสื่ออิเล็กทรอนิกส์
ได้ที่ http://www.wesr.moph.go.th/wesr_new/

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช ฉายนีย์โยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์นคร เปรมศรี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงชุลีพร จิระพงษา
วันชัย อาจเขียน

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งเมืองต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญจันท์ ติธันว์ มาแอดิเยน พัชวี ศรีหมอก

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

วรรณมา โบราณินทร์, กฤษวิฐู ปลอดภัย, วรยศ ตาราสว่าง,
ชุลีพร จิระพงษา

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Authors

Wanna Boranintra, Kritchavat Ploddi,

Worrayot Darasawang, Chuleeporn Jirapongsa

Bureau of Epidemiology, Department of Disease
control, Ministry of Public Health

บทนำ

สารเคมีอันตรายในประเทศไทย แบ่งประเภทตามคุณลักษณะ
ของสารเคมีออกเป็น 10 ประเภทตาม พรบ. วัตถุอันตราย พ.ศ.
2535 ดังนี้ คือ วัตถุระเบิดได้ วัตถุไวไฟ วัตถุออกซิไดซ์ วัตถุมีพิษ
วัตถุทำให้เกิดโรค วัตถุแก๊มมันตรังสี วัตถุที่ก่อให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม วัตถุกัดกร่อน วัตถุที่ก่อให้เกิดความ
ระคายเคือง และวัตถุอย่างอื่นที่ก่อให้เกิดอันตราย⁽¹⁾ ซึ่งโรงงาน
อุตสาหกรรมและผู้ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องปฏิบัติตาม พรบ. โรงงาน
พ.ศ. 2535 และ พรบ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เพื่อป้องกัน
ปัญหาพิษต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ^(2,3)

ปัจจุบันประเทศไทยมีการผลิตและส่งออกสารเคมีเพิ่มมากขึ้น
และมีการนำถังบรรจุสารเคมีที่ใช้แล้วกลับมาใช้ใหม่ เช่น ใช้ทำ
ฟุนแฟปลา ถังขยะ ภาชนะบรรจุของหมักคอง ภาชนะสำหรับบรรจุ
ของใช้ทางการเกษตร ซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อผู้ที่
รู้เท่าไม่ถึงการณ์ได้โดยความเป็นพิษของสารเคมีที่หลงเหลืออยู่ใน
ถังบรรจุ สามารถทำปฏิกิริยารุนแรงขึ้นเมื่อมีความชื้น นอกจากนี้
ยังก่อให้เกิดการแพ้ แผลไหม้พุพอง เป็นสารก่อมะเร็ง ซึ่งสารเคมี
เหล่านี้เมื่อสัมผัสกับผิวหนังจะกัดทำลายเนื้อเยื่อทันทีโดยจะมี
อาการเจ็บปวดมาก และอาจพรอยไหม้

วันที่ 12 มิถุนายน 2560 สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
ได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมว่า พบ
ผู้ป่วยที่มีแผลไหม้พุพองหลังจากการสัมผัสสารเคมีปนเปื้อนถังขยะ
จำนวน 11 ราย ซึ่งมารับการรักษา ณ โรงพยาบาลค่ายทหารแห่ง
หนึ่ง จังหวัดนครพนม ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วจึงได้
ดำเนินการสอบสวนโรคระหว่างวันที่ 14-16 มิถุนายน 2560 โดยมี
วัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ศึกษาสาเหตุ และแหล่งที่มา
ของการระบาดครั้งนี้ รวมทั้งหามาตรการในการป้องกันควบคุมโรค
วิธีการศึกษา

ทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มีอาการผื่น หรือแผลไหม้
พุพองจากการสัมผัส ที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลค่ายทหาร
แห่งนี้ ระหว่างวันที่ 27 พฤษภาคม-1 มิถุนายน 2560 และสัมภาษณ์
ผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยใช้แบบสอบถามที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม⁽⁴⁾ รวมทั้งได้
ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยการสัมภาษณ์กลุ่มทหารที่ร่วม
ทำกิจกรรม 5 ส. โดยใช้แบบสอบถามเดียวกัน โดยกำหนดนิยาม
ผู้ป่วย คือ ทหารที่เข้าร่วมกิจกรรม 5 ส. ในพื้นที่ค่ายทหารแห่งนี้
และพนักงานเก็บขยะ ของเทศบาลตำบลหนองญาติ จังหวัด
นครพนม ที่มาเก็บขยะในค่ายฯ และมีอาการผื่นหรือแผลพุพอง
ระหว่างวันที่ 27 พฤษภาคม-1 มิถุนายน 2560

การสำรวจสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยการสัมภาษณ์เจ้าของร้านขายตั้งแต่กระบวนการจัดซื้อถึงบรรจุสารเคมีมาเป็นถึงขยะ การทำความสะอาด และการขนส่ง สำหรับผู้ที่รับซื้อได้สอบถามถึงลักษณะของถังและวิธีการจัดเก็บถัง ที่มสอบสวนโรคได้ตรวจสอบฉลากที่ระบุชื่อสารเคมีที่สงสัยว่าจะเป็นสาเหตุ ตรวจวัดค่าความเป็นกรดต่างในถังที่สงสัยปนเปื้อนสารเคมีที่ค่ายทหารดังกล่าว และทำการตรวจสอบสารเคมีในอากาศบริเวณรอบ ๆ ร้านจำหน่ายถึง โดยใช้เครื่องตรวจวัดปริมาณความเข้มข้นของสารเคมีโดยตรง (MiranSapphiRe) และเครื่องตรวจวัดแก๊สในที่้อากาศ

การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเป็นจำนวนและค่าร้อยละ

ผลการศึกษา

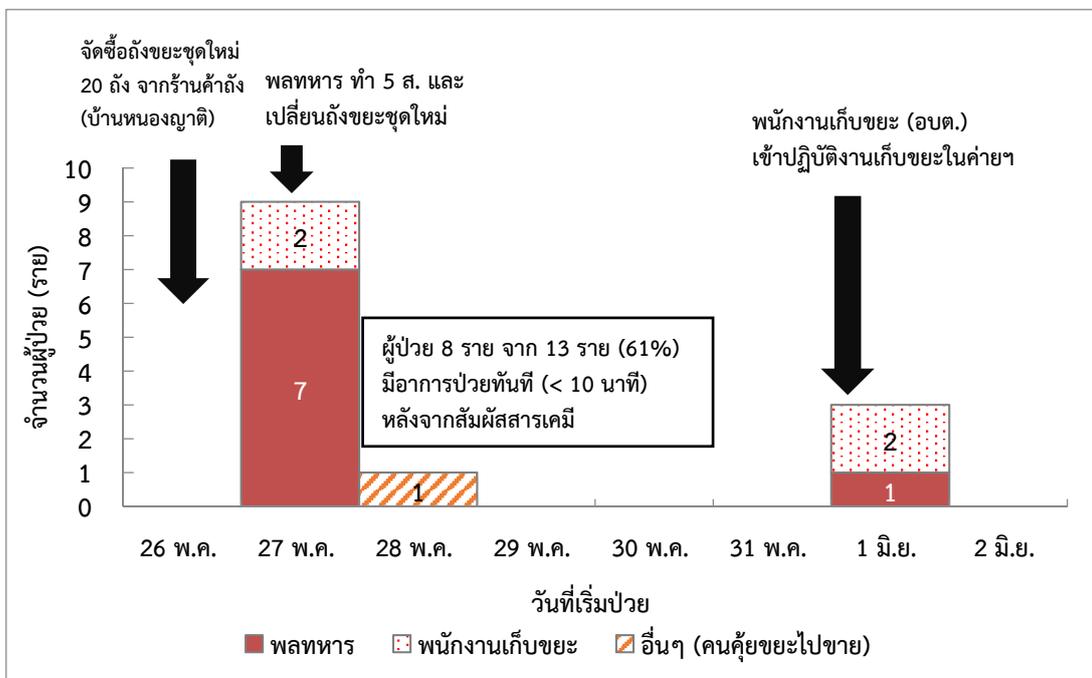
ค่ายทหารแห่งนี้อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนมเป็นที่ตั้งของทหารที่ใช้ในการรบของกองทัพ กรมทหารราบที่สาม (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) และมีโรงพยาบาลอยู่ในบริเวณค่ายา โดยเปิดให้การรักษาทหารและประชาชนทั่วไป

การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

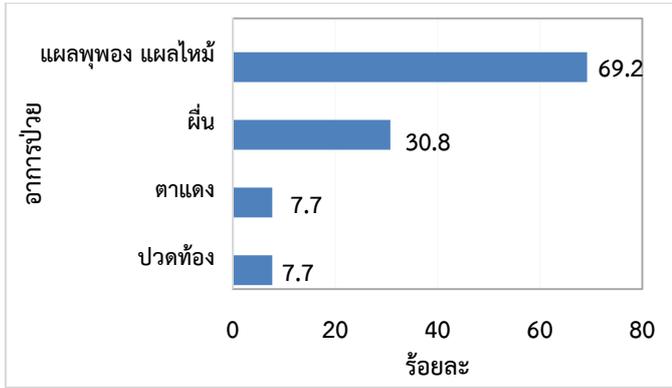
จากการทบทวนเวชระเบียนและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบผู้ป่วยรวมทั้งหมด 13 ราย โดยทุกรายเป็นเพศชาย ในจำนวนนี้พบเป็นทหาร 7 ราย พนักงานเก็บขยะของอบต. 5 ราย และคนเก็บขยะชาย 1 ราย ผู้ป่วยที่เป็นทหารเริ่มมีอาการวันที่ 27 พฤษภาคม 2560 ส่วนกลุ่มพนักงานเก็บขยะมีอาการวันที่ 1 มิถุนายน 2560

(รูปที่ 1) ทั้งนี้ผู้ป่วยทุกรายมีอาการทางผิวหนัง โดยมีแผลไหม้พุพองมากที่สุด (ร้อยละ 69.2) รองลงไป คือ ผื่นผิวหนังอักเสบ (ร้อยละ 30.8) แต่ไม่พบมีอาการทางระบบทางเดินหายใจและไม่พบผู้เสียชีวิต (รูปที่ 2 และ 3) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ จำนวน 8 จาก 13 ราย (ร้อยละ 61.5) มีอาการภายในสิบนาทีภายหลังจากสัมผัสขยะ ส่วนผู้ป่วยที่เหลืออีก 5 รายมีอาการภายหลังจากสัมผัสขยะ 5-15 นาที

เหตุครั้งนี้เกิดในค่ายาที่พลทหารร่วมทำกิจกรรม 5 ส. โดยทางค่ายทหารได้ทำการจัดซื้อถังขยะชุดใหม่ที่เป็นถังพลาสติกมาเปลี่ยนทดแทนถังที่ผลิตจากยางรถยนต์เดิมที่ใช้อยู่ จากร้านขายถังพลาสติกใช้แล้ว ในวันที่ 26 พฤษภาคม 2560 ซึ่งเป็นถังพลาสติกสีน้ำเงินขนาด 200 ลิตร จำนวน 20 ถัง เจ้าของร้านเพียงตัดฝาดังให้แต่ไม่ได้ล้างถังเนื่องจากถ้ำรอล้างทั้งหมดจะใช้เวลานาน โดยกิจกรรม 5 ส. เริ่มต้นเช้าของวันที่ 27 พฤษภาคม 2560 ซึ่งมีทหารทั้งหมด 20 ราย แบ่งงานออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เก็บขยะรอบค่าย กลุ่มที่ถอนหญ้า และกลุ่มที่ขนถ่ายขยะขึ้นรถ โดยช่วงเวลานั้นมีฝนตกชุก กลุ่มที่เก็บขยะรอบค่ายให้ข้อมูลว่ามีของเหลวสีเหลืองในถังก่อนทิ้งขยะ ในขณะที่เดียวกันคนที่ทำหน้าที่ทิ้งขยะพบว่าไม่มีของเหลวสีเหลืองขณะทยอยลงรถขยะ ทหารบางคนนั่งบนถังขยะก่อนนำขยะไปทิ้งที่ทิ้งขยะด้านหลังของค่ายา หลังจากการป่วยถูกรายงาน ถังขยะได้ถูกเก็บไว้รวมกันหน้าเรือนร่างด้านหลังของค่ายา



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีปนเปื้อนในถังขยะ ในค่ายทหารแห่งหนึ่ง จ.นครพนม วันที่ 26 พ.ค.-2 มิ.ย. 2560 จำแนกตามวันเริ่มป่วย



รูปที่ 2 ร้อยละของอาการและอาการแสดงในผู้ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีที่ปนเปื้อนในถังขยะ ในค่ายทหารแห่งหนึ่ง จ.นครพนม



รูปที่ 3 ลักษณะแผลไหม้พุพองก่อนและภายหลังการรักษาของผู้ป่วย ก

ผลการศึกษาล้างแผล

สภาพสิ่งแวดล้อมบริเวณที่ถังขยะถูกเก็บไว้ด้านหลังของค่าย พบมีกลิ่นเหม็น และเกิดการระคายเคืองผิวหนังถ้าเข้าใกล้ บางถึงมีฉลากรูปหัวกะโหลกไขว้ พบฉลากระบุเป็นสาร Octyl-isothiazolone (UN 2292) และ Propionic acid (UN3463) จากการทดสอบความเป็นกรดต่างของของเหลวที่ยังตกค้างอยู่ในถังจำนวน 20 ถังที่รอการกำจัดในค่ายฯ ตรวจสอบค่าความเป็นกรดที่ pH 5.0-5.5

จากการสอบถามเจ้าของร้านค้าที่จำหน่ายถัง พบว่าเจ้าของร้านรับซื้อถังชนิดมีฝา จากร้านในกรุงเทพมหานคร และ อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี โดยรับมาเดือนละ 1 ครั้ง แล้วนำมาล้างทำความสะอาดด้วยน้ำประปา น้ำที่ทำความสะอาดปล่อยไหลลงในกระบายน้ำข้างร้านค้า พบบริเวณที่ล้างถังเป็นดินสีแดงของสารเคมีปนเปื้อนซึ่งที่ผ่านมาร้านค้าได้ล้างถังเองก่อนส่งลูกค้าโดยไม่พบมีผู้ป่วยมาก่อน แต่ครั้งนี้ที่ร้านไม่ได้ล้างถังก่อนส่งให้กับโรงพยาบาลค่ายฯ ผลการตรวจในบริเวณร้านจำหน่ายถังด้วยเครื่องตรวจวัดก๊าซชนิดอ่านผลได้ทันที (MIRAN SapphiRe) ในวันที่ 15 มิถุนายน 2560 พบ acetic acid 42 มิลลิกรัมต่อลิตร บริเวณโดยรอบร้านค้าที่จำหน่ายถังแต่ไม่พบแก๊ส Hydrogen sulfide และ Carbon monoxide จากการตรวจด้วยเครื่องวัดแก๊สในที่อับอากาศ

อภิปรายผล

การระบาดครั้งนี้พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการแผลไหม้พุพองและผิวหนังอักเสบ ที่น่าจะเกิดจากการสัมผัสสารเคมีที่มีผลระคายเคืองผิวหนัง ซึ่งเป็นสารที่อาจเหลืออยู่ในถังบรรจุสารเคมีที่นำกลับมาใช้ใหม่เป็นถังขยะในค่ายทหาร จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมพบฉลากเป็นสาร Octyl-isothiazolone (UN 2292) และ Propionic acid (UN3463) ซึ่งสารตัวแรกเป็นสารกัดกร่อน มีผลกระทบต่อสุขภาพแบบเฉียบพลันต่อระบบผิวหนัง เยื่อบุตา ระบบทางเดินหายใจ และระบบทางเดินอาหาร ส่วนผลกระทบต่อระยะยาวยังไม่ทราบแน่ชัด ส่วน Propionic acid UN3463 เป็นสารทำให้ระคายเคืองผิวหนัง เกิดแผลไหม้แบบเฉียบพลัน ซึ่งหากสัมผัสทางหายใจก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อจมูกและลำคอ มีอาการไอ และหายใจติดขัด ส่วนหากสัมผัสทางผิวหนังก็ก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนัง เกิดแผลไหม้ โดยสารนี้ดูดซึมเข้าสู่ร่างกายผ่านทางผิวหนังได้ สำหรับการสัมผัสถูกตาอาจก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อตา และทำให้เกิดแผลไหม้ได้ ถ้ารับประทานหรือกลืนเข้าไปจะก่อให้เกิดความระคายเคืองต่อระบบย่อยอาหารและทางเดินอาหาร โดยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เกิดแผลแสบไหม้บริเวณปาก และลำคอแบบเรื้อรัง มีผลทำลายตา ผิวหนัง และเยื่อบุเมือก⁽⁵⁾

จากการสืบค้นข้อมูลจากเว็บไซต์ฐานความรู้เรื่องความปลอดภัยจากสารเคมีที่เกิดเหตุการณ์คล้ายกันในช่วงปี พ.ศ. 2554-2557⁽⁶⁾ ที่ผ่านมามี 3 เหตุการณ์ คือ เหตุการณ์ที่หนึ่ง มีการนำถังสารเคมีมาทิ้งในเขตชุมชน ส่งกลิ่นก่อความรำคาญและเกิดการระคายเคืองแก่ผู้อยู่บริเวณใกล้เคียง (แต่ไม่เคยมีเหตุการณ์ผู้ป่วยแผลพุพองจากการสัมผัสถังสารเคมีปนเปื้อนในถังขยะแบบที่เกิดขึ้นในครั้งนี้) เหตุการณ์ที่สองในเดือนมีนาคม 2556 มีผู้ลักลอบนำถังสารเคมีขนาด 1,000 ลิตร ภายในมีของเหลวสีน้ำตาล มาทิ้งบริเวณป่าห้วยถนบนเลียบบคลองส่งน้ำสุวรรณภูมิซึ่งมีควันทุ้งออกมาส่งกลิ่นเหม็น ชาวบ้านเวียนศิริชะ คลื่นไส้ อาเจียน และคันบริเวณผิวหนัง พบว่าบริเวณดังกล่าวเป็นของโรงงานย้อมผ้าบางปู เหตุการณ์ที่ 3 เดือนตุลาคม 2557 มีการลักลอบนำสารเคมีซึ่งไม่ทราบชนิดนำมาเก็บในบริเวณใกล้เคียงบ้านเรือน แหล่งน้ำและไร่นาของชาวบ้านหมู่ที่ 10 ตำบลคลองห้า อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เมื่อเข้าใกล้จะมีอาการวิงเวียนศีรษะ อาเจียน และปวดหัว

จากการระบาดครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงการไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับของพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และพรบ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 ซึ่งการขาดการบังคับใช้กฎหมายในการกำกับและดูแลโรงงานอุตสาหกรรมที่เป็นแหล่งกำเนิดของกากของเสียส่วนหนึ่งอาจมาจากจำนวนเจ้าหน้าที่น้อยไม่เพียงพอที่จะเข้าไปกำกับและดูแลโรงงานที่ได้มีการแจ้งประกอบกิจการทั่วประเทศมากกว่า 68,000 แห่ง ระบบฐานข้อมูลและการเชื่อมโยงข้อมูลแหล่งกำเนิดและปริมาณการเกิดกากของเสียอุตสาหกรรมที่ไม่ครอบคลุมทั้งระบบ การควบคุมผู้รับจ้างขนส่งและรับกำจัดกากของเสียที่ยังไม่มีประสิทธิภาพและทั่วถึง การขาดแหล่งงบประมาณหรือกองทุนในการบำบัดและฟื้นฟูกรณีมีการปนเปื้อนมลพิษจากกากของเสียอันตรายสู่สิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับค่าปรับและบทลงโทษผู้กระทำผิดซึ่งถือว่าน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับผลประโยชน์ทางธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการลักลอบทิ้ง⁽⁷⁾ ดังนั้นจึงควรมีการเข้มงวด กำกับ และตรวจสอบโรงงานหรือร้านค้าที่นำถึงบรรจุสารเคมีมาจำหน่ายให้ปฏิบัติตามข้อบังคับของพรบ.ดังกล่าว รวมถึงพรบ.ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมการทำงาน⁽⁸⁾อย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

มาตรการควบคุมและป้องกันโรค

ให้ความรู้และจัดการขยะของเสียอันตราย การใช้ถังขยะที่เหมาะสมและมาตรการในการงดเก็บขยะที่ใช้ถังขยะผิดประเภท สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดนครพนมจะเข้มงวดในการบังคับใช้พรบ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 เพื่อควบคุมถึงสารเคมีที่ใช้แล้วไม่ให้นำมาจำหน่ายให้ประชาชน ส่วนอบต.ในพื้นที่มีโครงการจัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในเรื่องของการจัดการขยะ จัดการเรื่องความรู้และสื่อสารให้ผู้มีความเสี่ยงการสัมผัสสารเคมีในชุมชน เช่น พนักงานเก็บขยะสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมได้นำเรื่องเข้าที่ประชุมประจำเดือนของส่วนราชการในจังหวัดนครพนม เป็นวาระเร่งด่วน เพื่อพิจารณาระบบเฝ้าระวังอันตรายจากสารเคมีและเข้าที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเพื่อการจัดการในเชิงระบบต่อไป เทศบาลตำบลที่เกี่ยวข้อง พิจารณาดำเนินการกับร้านจำหน่ายถึงสารเคมีอันตรายในการดูแลและตรวจสอบ การลักลอบนำถึงบรรจุสารเคมีอันตรายมาจำหน่าย

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการเข้มงวด กำกับ และตรวจสอบโรงงานหรือร้านค้าที่นำถึงบรรจุสารเคมีมาจำหน่ายอย่างเคร่งครัด ตามข้อบังคับ ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติ

วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 โดยเฉพาะไม่ควรนำไปใช้เป็นถังขยะ ควรกำหนดพื้นที่สำหรับการจัดเก็บขยะโดยการตีเส้นและกำหนดพื้นที่ให้ชัดเจน และควรใช้ถังขยะตามประเภทที่เหมาะสม โดยแบ่งออกเป็นถังสีเขียวเป็นขยะเปียก ถังสีแดงเป็นขยะอันตราย สำหรับใส่สารเคมี และสำหรับใส่อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ไม่ใช้แล้วพร้อมติดฉลากขยะติดเชื้อ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายสัญญา ชัยชา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม นางศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี นายธีรพล เหมะธลินทร์ โรงพยาบาลนครพนม นายวินัย คำไตรย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกुरुคุ ร.อ.หญิงสรัญญา เดชสุขพงษ์ และสอ.ธวัชชัย เดชทะสร โรงพยาบาลค่ายพระยอดเมืองขวาง นายเพิ่มทรัพย์ สุขวิวัฒน์ และ น.ส.ศิริขวัญ อ่อนอินทร์ องค์การบริหารส่วนตำบลกुरुคุ นายกิตติวัฒน์ ศรีพระจันทร์ และ น.ส.ศิริลักษณ์ อินรักษา เทศบาลตำบลหนองญาติ สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค 9 และสำนักงานสิ่งแวดล้อมจังหวัดนครพนม นายพิบูลย์ อิสสระพันธุ์ และนายทศพล เขียว-วิภาสวงศ์ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิมงคล ที่ช่วยเหลือในการเขียนรายงานเอกสารวิชาการและขอขอบคุณ อาจารย์ ผู้ที่ช่วยเหลือและไม่ได้เอ่ยนามในที่นี้ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. กรมโรงงานอุตสาหกรรม. พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535. [สืบค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก http://www2.diw.go.th/Haz_o/hazard/lawsnew/1.pdf
2. กรมโรงงานอุตสาหกรรม. พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535. [สืบค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก <http://www.diw.go.th/hawk/news/62.pdf>
3. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557.
4. แสงโฉม เกิดคล้าย. การสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.
5. Department of Health and Human Services, CDC, NIOSH. NIOSH pocket guide to chemical hazards. 3th ed. Ohio: NIOSH; 2007.

6. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการจัดการสารและของเสียอันตราย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ฐานความรู้เรื่องความปลอดภัยจากสารเคมี: สถิติอุบัติเหตุภัยวัตถุเคมี. [สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2560]. เข้าถึงได้จาก <http://www.chemtrack.org/Stat-Accident-List.asp?ACT=11>
7. กรมควบคุมมลพิษ. สารเคมีและของเสียอันตราย. [สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก http://www.pcd.go.th/info_serv/haz_dump_report.html#top
8. กระทรวงอุตสาหกรรม. พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมการทำงาน พ.ศ. 2554. [สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก <http://www.labour.go.th/th/doc/law/safety-statute-2554.pdf>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

วรรณภา โบราณินทร์, กฤษวิัฐ ปลอดดี, วรยศ ดาราสว่าง, ชุติพร จิระพงษา. การสอบสวนผู้ป่วยแผลไหม้พุพองจากการสัมผัสสารเคมีปนเปื้อนในถังขยะ จังหวัดนครพนม เดือนมิถุนายน 2560. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2561; 49: 417-22.

Suggested Citation for this Article

Boranintra W, Ploddi K, Darasawang W, Jirapongsa C. Outbreak investigation of patients with blistering skin lesions after contact with chemicals in contaminated bins, Nakhon Panom Province, June 2017. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2018;49: 417-22.

Outbreak investigation of patients with blistering skin lesions after contact with chemicals in contaminated bins, Nakhon Panom Province, Thailand, June 2017

Authors: Wanna Boranintra, Kritchavat Ploddi, Worrayot Darasawang, Chuleeporn Jirapongsa

Bureau of Epidemiology, Department of Disease control, Ministry of Public Health.

Abstract

Background: On 12 June 2017, the Bureau of Epidemiology was notified of 11 patients with blistering skin lesions from chemical contact during the cleaning activities and they received treatment in one military hospital in Nakhon Panom Province. The surveillance and rapid response team conducted an investigation to verify diagnosis, identify the cause and source of exposure, and provide preventive and control measures.

Method: Medical records of the patients with blistering skin lesions who received treatment in this military hospital during 27 May to 1 June 2017 were reviewed. Active case finding was conducted among soldiers and garbage collectors who joined the cleaning activities. An environmental investigation was also conducted in the military camp and the shop where the garbage bins were purchased. Frequency and percentage were used to present the results of analysis.

Results: A total of 13 patients were found and all were male. Of them, 7 were soldiers, 5 were official garbage collectors, and the remaining 1 was an unofficial garbage collector. The soldiers had onset on 27 May 2017 and the garbage collectors had onset on 1 June 2017. The most clinical manifestation was blistering lesions (69.2%), followed by dermatitis (30.8%). None had respiratory symptoms. Most of the patients developed clinical manifestation within 10 minutes after contact the garbage. An environmental investigation revealed that the military camp purchased 20 plastic bins for new garbage collectors which were previously used to store the corrosive chemicals named octyl-isothiazolone (UN 2292) and propionic acid (UN3463) causing irritant and blistering skin lesions. All the patients recovered uneventfully.

Conclusion: This outbreak involving blistering skin lesions and dermatitis might be due to contact with the corrosive chemicals left in the bins. The reuse of containers storing the hazardous chemicals should be prohibited to prevent the future outbreak.

Keywords: blistering lesion, chemical contact, military hospital, Nakhon Panom Province

ณิชากุล พิสิษฐพัตต์, สิริลักษณ์ รัชชิวรงค์, ชนิษฐา ภูบัว, นิตยา พันธุเวทย์, อรุณี คำจันทร์วงศ์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, ศัดคนางค์ ศรีพัฒนะพิพัฒน์
สุทธนันท์ สุทธชนะ, สมคิด คงอยู่, ปวีรา บุญวิเศษ, ชนินันท์ สนธิไชย

ทีมตระหนักสถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 8-14 กรกฎาคม 2561 ทีมตระหนักสถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด B ในเรือนจำ
จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยมีอาการคล้ายไข้หวัด 198 ราย
ทั้งหมดเป็นผู้ต้องขังในเรือนจำแห่งหนึ่ง อำเภอบัวใหญ่ จังหวัด
นครราชสีมา ผู้ป่วยเป็นเพศชาย 195 ราย เพศหญิง 3 ราย อัตรา
ป่วยร้อยละ 17.92 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 มิถุนายน 2561 ผู้ป่วย
ส่วนใหญ่มีอาการไข้สูง มีน้ำมูก ไอ ปวดศีรษะ ได้รับยาลดไข้ ทาง
เรือนจำได้ประสานโรงพยาบาลบัวใหญ่เพื่อสอบสวนและควบคุม
โรค มีการแยกห้องเพื่อกักกันโรค สุ่มตรวจผู้ต้องขัง 14 ราย โดยชุด
ตรวจ Rapid test Influenza พบให้ผลบวกต่อ Influenza B
จำนวน 10 ราย ผู้ป่วยทุกรายได้รับยา Oseltamivir 75 มิลลิกรัม 1
เม็ด ทุก 12 ชั่วโมง จำนวน 5 วัน ไม่พบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน
วันที่ 12 กรกฎาคม 2561 พบผู้ป่วยสะสมรวม 198 ราย ได้รับยา
ต้านไวรัสร้อยละ 100

ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการสำรวจสภาพแวดล้อมใน
เรือนจำ แบ่งพื้นที่กักกันโรค คัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ทุกวัน ให้
ความรู้เบื้องต้นและคัดกรองเจ้าหน้าที่เรือนจำ 80 ราย ทุกรายไม่มี
อาการป่วย จัดกิจกรรม Big Cleaning Day ล้างมือด้วยสบู่เจ
ลรวมไปถึงการประชาสัมพันธ์ เสี่ยงตามสาย ใบบลิ้ว และให้ อสม.
ติดตามอาการประชาชนในหมู่บ้าน

2. โรค布鲁เซลโลซิส ในจังหวัดนครราชสีมาและนครสวรรค์
จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นเพศหญิง อายุ
37 ปี อาชีพช่างตัดผมและเลี้ยงแพะ อาศัยอยู่หมู่ 5 ตำบลโคก
กรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เริ่มป่วยวันที่ 6 มิถุนายน
2561 มีอาการไข้สูงตอนกลางคืน น้ำหนักลด ผู้ป่วยซื้อยาพาราเซ-
ตามอลรับประทาน วันที่ 13 มิถุนายน 2561 เข้ารับการรักษาที่
คลินิกแห่งที่ 1 แพทย์ฉีดยาและให้กลับบ้านดูอาการ วันที่ 15
มิถุนายน 2561 เข้าการรักษาที่คลินิกแห่งที่ 2 ด้วยอาการไข้สูง
ตอนกลางคืน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้
เรื้อรัง ให้ยาแก้อักเสบ ยาพาราเซตามอล วันที่ 19 มิถุนายน 2561

เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา ด้วยอาการไข้
ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ปวดท้อง ไอแห้ง ๆ สัญญาณชีพแรก
รับ อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 108/65 มิลลิเมตร
ปรอท ชีพจร 102 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที
แพทย์วินิจฉัย Muscle strain ได้รับยาและกลับบ้านดูอาการ วันที่
25 มิถุนายน 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารีและส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลเทพรัตน
นครราชสีมา ด้วยอาการไข้ ปวดท้องด้านซ้ายร้าวไปที่หลัง เบื่อ
อาหาร แพทย์วินิจฉัย Dyspepsia ให้ยาและนัดติดตามอาการ
วันที่ 26 มิถุนายน 2561 เข้ารับการตรวจตามแพทย์นัด แพทย์รับ
รักษาเป็นผู้ป่วยในและวินิจฉัย Fever of unknown origin R/O
Acute Hepatitis วันที่ 27 มิถุนายน 2561 ส่งต่อที่โรงพยาบาล
มหาราชนครราชสีมา วันที่ 3 กรกฎาคม 2561 ผลการตรวจเพาะ
เชื้อผลจากเลือด พบเชื้อ *Brucella malitensis* แพทย์วินิจฉัย
Brucellosis ให้ยา Doxycycline 100 มิลลิกรัม และ Streptomycin
750 มิลลิกรัม วันที่ 5 กรกฎาคม 2561 แพทย์ให้กลับบ้าน และฉี
ดยาต่อที่โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา นัดติดตามอาการที่
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ในวันที่ 17 กรกฎาคม 2561

ประวัติเสี่ยง ผู้ป่วยเลี้ยงแพะพันธุ์เนื้อ 70 ตัว มีหน้าที่ดูแล
แพะเล็ก อายุไม่เกิน 3 เดือน รีดนมแพะ ให้อาหารแพะ และป้อน
นมแพะ ช่วยทำคลอดแพะเป็นบางครั้ง ส่วนมากบิดาผู้ป่วยเป็น
ผู้ทำคลอดและเป็นผู้ดูแลแพะ แพะไม่ได้รับการตรวจโรคก่อนนำเข้า
มาเลี้ยง ผู้ป่วยไม่มีประวัติการรีดนมแพะ ไม่มีการป้องกันตนเอง ไม่
มีการสวมถุงมือป้องกัน หน้ากากอนามัย ใส่แครงเท้าบูท จากการ
ตรวจร่างกายพบรอยถลอกบริเวณนิ้วก้อยที่มือข้างขวา ในช่วง 6
เดือนที่ผ่านมา ไม่พบผู้สัมผัสในบ้านมีอาการป่วย และไม่มีประวัติ
การเลี้ยงของแพะที่เลี้ยง

ทีมสอบสวนโรค ได้แนะนำเรื่องความสะอาดของโรงเรือน
และการสวมใส่ชุดและอุปกรณ์ป้องกันเมื่อต้องสัมผัสกับแพะ และ
ให้เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ตรวจโรคแพะก่อนนำเข้ามาเลี้ยงในโรงเรือน

รวมทั้งคัดกรองผู้สัมผัสภายในบ้าน และค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เพิ่มเติม แนะนำให้ควมรู้ อสม. ประชาชน และให้ผู้ใหญ่บ้าน ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย และประสานเจ้าหน้าที่จากปศุสัตว์อำเภอ เก็บตัวอย่างเลือดแพะส่งตรวจหาเชื้อจำนวน 55 ตัว อยู่ระหว่างการตรวจ

จังหวัดนครสวรรค์ พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 60 ปี อาชีพเลี้ยงแพะ อาศัยอยู่หมู่ 5 ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง เริ่มป่วยวันที่ 2 กรกฎาคม 2561 ด้วยอาการไข้สูง วันที่ 4 กรกฎาคม 2561 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ด้วยอาการไข้ไม่ทราบสาเหตุ แพทย์ซักประวัติพบว่า มีอาชีพเลี้ยงแพะ วินิจฉัย R/O Brucella เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ ด้วยวิธี Agglutination พบการติดเชื้อ Brucella spp. วันที่ 9 กรกฎาคม 2561 ส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก (ตามสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วย) ประวัติเสี่ยงผู้ป่วยเลี้ยงแพะ ประมาณ 30 ตัว เริ่มเลี้ยงปลายเดือนเมษายน 2561 โดยซื้อแพะมาจากจังหวัดชัยนาท ประมาณเดือนพฤษภาคม มีแพะคลอดลูกตาย น่องเขยเป็นผู้นำซากไปฝัง ปกติผู้ป่วยจะเป็นคนทำความสะอาดฟาร์มและป้อนนมลูกแพะ โดยไม่ใส่อุปกรณ์ป้องกัน ปฏิเสธการกินนมแพะ และเนื้อแพะ เก็บตัวอย่างเลือดจากน่องเขยส่งตรวจ พบติดเชื้อ Brucella spp. ประสานปศุสัตว์จังหวัดเก็บตัวอย่างเลือดแพะส่งตรวจหาเชื้อ Brucella

3. การประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ กรณีผู้ประสบภัยติดถ้ำ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ตามที่ได้มีเหตุการณ์เด็กและโค้ชจำนวนรวม 13 คน ประสบภัยติดอยู่ภายในถ้ำที่อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่วันที่ 23 มิถุนายน 2561 ซึ่งจากเหตุการณ์ดังกล่าว ได้มีการจัดเจ้าหน้าที่รวมถึงอาสาสมัครเป็นจำนวนมากเข้าร่วมปฏิบัติการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยเป็นระยะเวลากว่า 2 สัปดาห์ ทั้งผู้ที่อยู่ประจำและหมุนเวียนมาปฏิบัติงาน ซึ่งผู้ร่วมปฏิบัติการดังกล่าวส่วนหนึ่งต้องปฏิบัติงานในถ้ำซึ่งมีสภาพแวดล้อมและระบบนิเวศที่แตกต่างจากบริบทปกติที่มนุษย์อาศัยอยู่ โดยเป็นสภาวะที่ไม่มีสิ่งรบกวน ไม่มีแสงแดดส่องถึง รวมทั้งอาจมีสิ่งมีชีวิตหรือเชื้อโรคซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเกิดโรคติดต่อหรือโรคอุบัติใหม่ได้

ต่อมาได้มีการนำผู้ประสบภัยทั้งหมดออกจากถ้ำเมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2561 จากนั้นเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครได้เริ่มทยอยเดินทางกลับไปยังหน่วยงานที่ตั้งหรือพื้นที่ของตน อย่างไรก็ตาม ผู้ที่เดินทางกลับไปแล้วยังคงต้องเฝ้าระวังอาการป่วยหรือความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นซึ่งอาจเกิดจากการติดเชื้อ หากสงสัยหรือมีอาการผิดปกติขอให้รีบพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อไป

4. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-10 กรกฎาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วย 65,287 ราย อัตราป่วย 98.83 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 11 ราย จากจังหวัดนครราชสีมา 6 ราย ร้อยเอ็ด ระนอง สุรินทร์ พิจิตร หนองคาย จังหวัดละ 1 ราย สาเหตุจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A 7 ราย และชนิด A/H1N1 (2009) 4 ราย ขณะนี้จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามฤดูกาลระบาด (รูปที่ 1) กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี พบอัตราป่วย 421.69 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (201.25) และกลุ่มอายุ 25-34 ปี (74.30) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 10 อันดับแรก ได้แก่ ระยอง พบอัตราป่วย 36.98 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จันทบุรี (35.80) อุบลราชธานี (34.94) พิษณุโลก (32.35) กรุงเทพมหานคร (31.12) อุดรดิตถ์ (29.94) นครปฐม (28.08) หนองคาย (28.02) นครสวรรค์ (25.89) และพระนครศรีอยุธยา (23.89) ตามลำดับ

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-7 กรกฎาคม 2561 ได้รับตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 1,224 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 276 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.55 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดจำแนกเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) จำนวน 118 ราย (ร้อยละ 42.75) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3N2 จำนวน 75 ราย (ร้อยละ 27.17) และไข้หวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 83 ราย (ร้อยละ 30.07) สัปดาห์ที่ 27 (1-7 กรกฎาคม 2561) ได้รับตัวอย่างรวม 46 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.22 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดจำแนกเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009) 5 ราย (ร้อยละ 71.43) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B 1 ราย (14.29) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3N2) 1 ราย (14.29) (รูปที่ 2)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-10 กรกฎาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) สะสมรวม 28,732 ราย เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา 3,324 ราย อัตราป่วย 43.65 ต่อประชากรแสนคน เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2560 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน พบว่ามีผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่าเดิม 1.39 เท่า ผู้ป่วยเสียชีวิต 37 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.13 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ 10-14 ปี พบอัตราป่วย 151.59 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (112.01), กลุ่มอายุ 15-24 ปี (80.68) กลุ่มอายุ 0-4 ปี (51.74) และ กลุ่มอายุ

25-34 ปี (40.23) ตามลำดับ อาชีพที่พบสูงสุด คือ นักเรียน ร้อยละ 48.99 รองลงมาคือ รับจ้าง ร้อยละ 18.59

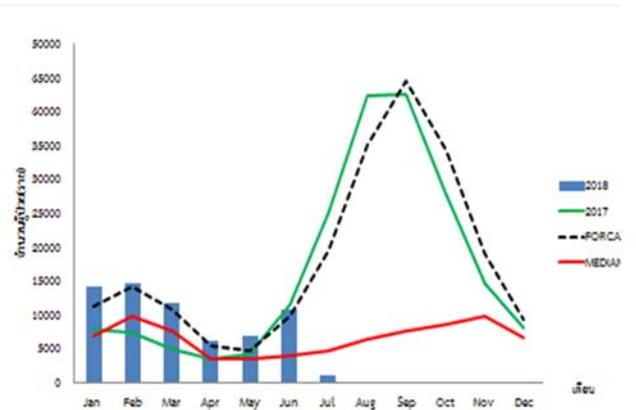
ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (วันที่ 1 พฤษภาคม-30 มิถุนายน 2561) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับ ได้แก่ จังหวัดพิจิตร (67.32) แม่ฮ่องสอน (54.94) อุทัยธานี (43.86) นครสวรรค์ (41.90) และนครปฐม (36.36) ตามลำดับ

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-7 กรกฎาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วยสะสม 24,462 ราย อัตราป่วย 37.39 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย จากจังหวัดมหาสารคาม (สายพันธุ์ Human echovirus 9) และลพบุรี (สายพันธุ์ Human echovirus 25) จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา มีจำนวนสูงมากกว่าสองเท่าของสัปดาห์ที่เคยพบผู้ป่วยสูงสุดในช่วงต้นปี โดยมีการรายงานผู้ป่วยมากกว่า 2,500 รายต่อสัปดาห์ (รูปที่ 4)

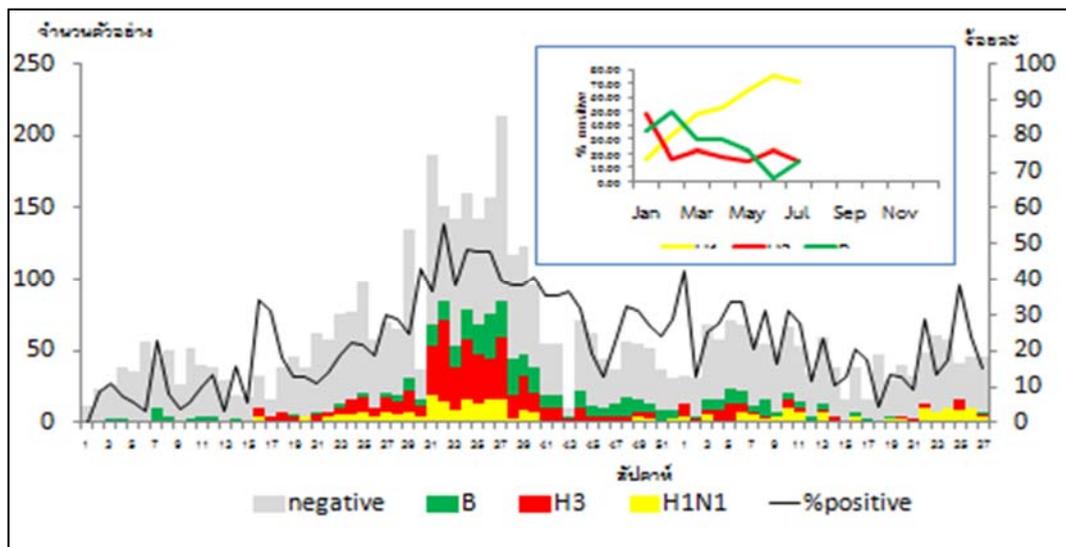
กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 1-4 ปี พบอัตราป่วย 631.54 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ กลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี (310.76) และกลุ่มอายุ 5-9 ปี (72.37) ตามลำดับ ภาคเหนือพบอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 48.41 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือภาคกลาง (46.75) ภาคใต้ (36.76) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (22.09) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 3 อันดับ คือ ระนอง (94.39) พะเยา (93.48) และจันทบุรี (91.46) ตามลำดับ

จากข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรค มือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี โดยสำนักระบาดวิทยา ร่วมกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์

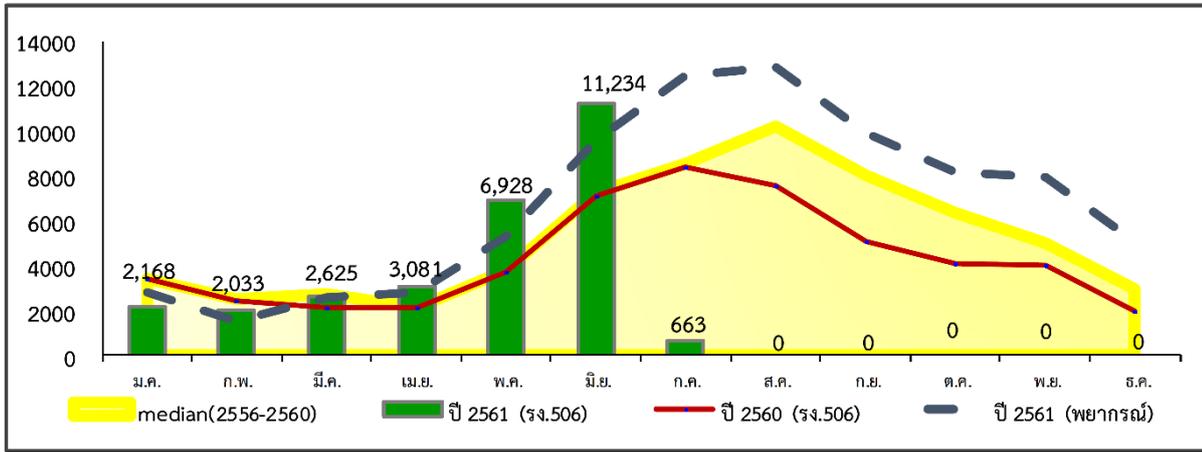
สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่วันที่ 1-30 มิถุนายน 2561 มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อไวรัสก่อโรคมือ เท้า ปาก ในผู้ป่วยสงสัยโรค มือ เท้า ปาก หรือสงสัยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส จำนวน 159 ราย ให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส 77 ราย (ร้อยละ 48.43) สายพันธุ์ก่อโรคที่พบสูงสุด คือ Coxsackie A16 ร้อยละ 48.05 (37 ราย) รองลงมาคือ Coxsackie A6 ร้อยละ 31.17 (24 ราย) Coxsackie A0 ร้อยละ (5.19) Coxsackie A5 ร้อยละ (2.60) Enterovirus 71, Coxsackie A4, Coxsackie B1, Coxsackie B5, Enterovirus D 68, Echovirus 9, Echovirus 25, Rhinovirus A Rhinovirus B and Rhinovirus spp. ร้อยละ 1.30 (ชนิดละ 1 ราย)



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 และ 2561 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2556-2560) และค่าพยากรณ์ในปี พ.ศ. 2561



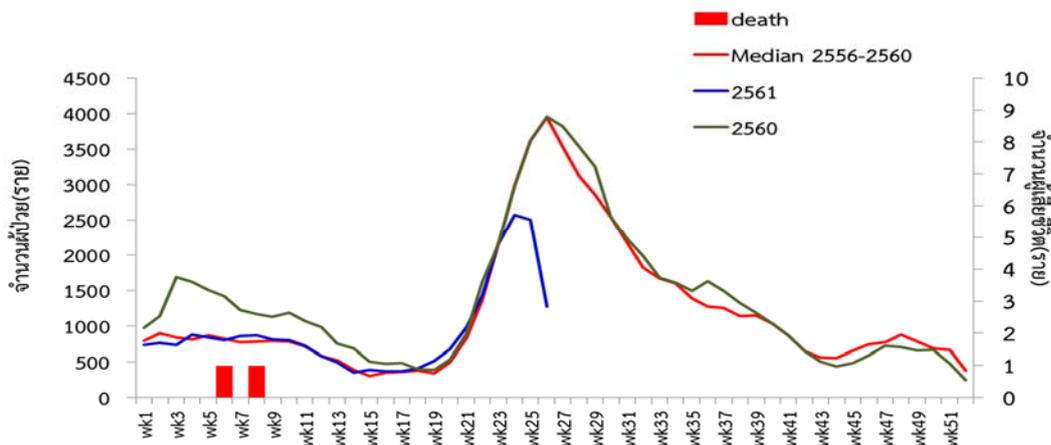
รูปที่ 1 จำนวนตัวอย่างผู้ป่วยที่ส่งตรวจ และผลการตรวจหาเชื้อสาเหตุก่อโรคไข้หวัดใหญ่สะสม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2560-7 กรกฎาคม 2561



ที่มา : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จัดทำโดย... กลุ่มโรคติดต่อทางเดินหายใจ สำนักโรคติดต่อภายใน

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือนปี 2561 เปรียบเทียบกับปี 2560 ค่าพยากรณ์ของปี 2561 และ คำนมัยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2556-2560)



รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคมือ เท้า ปาก รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560, 2561 เปรียบเทียบกับ คำนมัยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2556-2560)

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์โรคเมอร์ส (MERS) ในประเทศซาอุดีอาระเบีย
องค์การอนามัยโลกภูมิภาคเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก (World Health Organization Eastern Mediterranean Region: EMRO) รายงานว่าประเทศซาอุดีอาระเบียพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส 4 ราย ในช่วงเดือนมิถุนายนที่ผ่านมา ในจำนวนนี้เสียชีวิต 1 ราย ไม่พบการเกิดโรคในลักษณะเป็นกลุ่มก้อน ซึ่งในช่วงปลายเดือนพฤษภาคม เจ้าหน้าที่ซาอุดีอาระเบียได้ระบุว่ากลุ่มผู้ป่วยใน

เมือง Najran และเมือง Jeddah มีความเชื่อมโยงกับการแพร่ระบาดภายในครอบครัว องค์การอนามัยโลก (WHO) ไม่ได้เปิดเผยรายละเอียดของผู้ป่วย 4 รายล่าสุดนี้ แต่กล่าวว่าไม่พบบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อและไม่พบการแพร่เชื้อในสถานพยาบาล
ตั้งแต่เดือนมกราคม 2561 มีผู้ป่วยยืนยันโรคเมอร์สทั่วโลก 94 ราย จากประเทศซาอุดีอาระเบีย 92 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 26 ราย (27.7%) โดยตั้งแต่ปี 2555 พบผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลก ทั้งหมด 2,229 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 791 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 35.5%



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 27

Reported cases of diseases under surveillance 506, 27th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 สัปดาห์ที่ 27

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 27th week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 24	Week 25	Week 26	Week 27			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	3	0
Influenza	3003	2802	2801	932	9538	6194	104	0.01
Meningococcal Meningitis	1	1	0	0	2	2	11	0
Measles	90	60	38	10	198	145	1370	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	5	0
Pertussis	4	4	2	1	11	4	69	3
Pneumonia (Admitted)	4735	4333	4066	1724	14858	14408	136720	96
Leptospirosis	53	57	59	24	193	217	1144	10
Hand, foot and mouth disease	2648	2908	2792	1127	9475	8938	27748	0
Total D.H.F.	3223	2960	2235	607	9025	10780	32216	41

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 27th Week 2018 (July 8-14, 2018)

(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.2018	Current wk.	Cum.2018	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.								
Total	3	0	0	27748	0	1127	0	69216	0	916	0	136720	96	1724	0	67729	9	932	0	491	4	3	0	69	3	1	0	1370	0	10	0	1144	10	24	1	
Northren Region	0	0	0	6262	0	253	0	16423	0	303	0	32279	44	514	0	18751	0	290	0	124	1	0	0	25	2	0	0	239	0	4	0	121	0	3	0	
ZONE 1	0	0	0	4080	0	114	0	19663	44	329	0	11801	0	85	0	1	0	0	0	97	1	0	0	14	1	0	0	167	0	2	0	100	0	3	0	
Chiang Mai	0	0	0	1180	0	34	0	2752	0	40	0	6312	0	93	0	5387	0	38	0	26	0	0	0	5	0	0	0	152	0	2	0	29	0	0		
Lamphun	0	0	0	248	0	0	0	1078	0	0	0	776	0	0	0	753	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
Lampang	0	0	0	401	0	16	0	907	0	14	0	2529	0	41	0	1422	0	3	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0
Phae	0	0	0	81	0	9	0	849	0	28	0	1255	0	37	0	260	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nan	0	0	0	369	0	10	0	542	0	11	0	1611	0	47	0	759	0	13	0	8	0	0	4	0	0	0	5	0	0	0	0	18	0	0	0	
Phayao	0	0	0	465	0	7	0	564	0	4	0	1610	2	3	0	1267	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10	0	1	0	
Chiang Rai	0	0	0	1182	0	37	0	2542	0	70	0	4713	42	103	0	1820	0	20	0	52	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	33	0	2	0		
Mae Hong Son	0	0	0	154	0	1	0	569	0	0	0	857	0	5	0	133	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	0	0	0	
ZONE 2	0	0	0	1096	0	62	0	4370	0	95	0	7868	3	101	0	3562	0	111	0	24	0	0	0	4	1	0	0	60	0	1	0	16	0	0	0	
Uttaradit	0	0	0	172	0	18	0	411	0	8	0	1124	0	14	0	979	0	7	0	3	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	
Tak	0	0	0	87	0	3	0	659	0	24	0	1768	0	23	0	354	0	30	0	3	0	0	0	0	0	0	0	41	0	1	0	2	0	0	0	
Sukhothai	0	0	0	81	0	5	0	355	0	10	0	961	3	13	0	520	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	4	0	0	0	
Phitsanulok	0	0	0	415	0	29	0	1587	0	31	0	1786	0	31	0	1457	0	51	0	2	0	0	1	0	0	0	6	0	0	0	2	0	0	0	0	
Phetchabun	0	0	0	241	0	7	0	1358	0	22	0	2229	0	20	0	252	0	12	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	
ZONE 3	0	0	0	1191	0	90	0	2476	0	44	0	5059	2	85	0	2457	0	96	0	4	0	0	0	7	0	0	0	24	0	1	0	6	0	0	0	
Chai Nat	0	0	0	105	0	13	0	226	0	3	0	311	0	1	0	69	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	1	0	0	0	
Nakhon Sawan	0	0	0	562	0	52	0	1086	0	29	0	1616	2	42	0	1321	0	59	0	3	0	0	4	0	0	0	3	0	0	1	0	2	0	0	0	
Uthai Thani	0	0	0	67	0	3	0	160	0	3	0	731	0	12	0	136	0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Kamphaeng Phet	0	0	0	304	0	11	0	556	0	3	0	1678	0	24	0	651	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phichit	0	0	0	153	0	11	0	448	0	6	0	723	0	6	0	280	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
Central Region*	2	0	0	11902	0	406	0	17927	0	156	0	34581	20	348	0	31204	0	318	0	114	2	0	0	16	0	0	0	667	0	4	0	36	0	1	0	
Bangkok	2	0	0	4645	0	187	0	4126	0	49	0	7209	2	145	0	17017	0	195	0	55	0	0	0	8	0	0	0	287	0	2	0	0	0	0	0	
ZONE 4	0	0	0	1845	0	76	0	4524	0	48	0	7616	2	66	0	3778	0	44	0	10	1	0	0	1	0	0	0	59	0	0	0	3	0	0	0	
Nonthaburi	0	0	0	331	0	0	0	1599	0	5	0	689	2	0	0	474	0	4	0	2	1	0	0	1	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathum Thani	0	0	0	354	0	52	0	790	0	20	0	1310	0	37	0	453	0	13	0	1	0	0	0	1	0	0	0	27	0	0	0	1	0	0	0	
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	390	0	9	0	760	0	18	0	1516	0	10	0	1258	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ang Thong	0	0	0	167	0	4	0	171	0	4	0	790	0	7	0	368	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lop Buri	0	0	0	179	0	0	0	413	0	0	0	1915	0	1	0	879	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sing Buri	0	0	0	56	0	11	0	82	0	1	0	423	0	11	0	132	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	287	0	0	0	533	0	0	0	835	0	0	0	177	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Nayok	0	0	0	81	0	0	0	176	0	0	0	128	0	0	0	36	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 5	0	0	0	2124	0	53	0	3758	0	20	0	7534	8	56	0	4088	0	13	0	14	1	0	0	5	0	0	0	197	0	2	0	5	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0	291	0	1	0	534	0	0	0	685	0	0	0	494	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kanchanaburi	0	0	0	355	0	0	0	610	0	0	0	1542	0	3	0	525	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0		
Suphan Buri	0	0	0	239	0	2	0	474	0	1	0	1091	0	2	0	319	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom	0	0	0	372	0	1	0	569	0	0	0	1289	0	0	0	1307	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	
Samut Sakhon	0	0	0	16	0	0	0	104	0	0	0	438	0	0	0	396	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0		
Samut Songkhram	0	0	0	370	0	29	0	362	0	2	0	233	0	0	143	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phetchaburi	0	0	0	296	0	17	0	927	0	17	0	1421	0	30	0	583	0	8	0	2	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0		
Prachuap Khiri Khan	0	0																																		

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 (1 มกราคม-17 กรกฎาคม 2561)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2018 (January 1 - July 17, 2018)

REPORTING AREAS	2018												CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2016		
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D				
Total	2172	2039	2636	3102	6967	12448	2852	0	0	0	0	0	32216	41	48.94	0.13	65,830,324
Northern Region	164	191	248	464	1524	3226	948	0	0	0	0	0	6765	4	56.02	0.06	12,075,763
ZONE 1	54	41	52	123	496	1096	290	0	0	0	0	0	2152	1	36.75	0.05	5,855,581
Chiang Mai	23	16	13	22	53	186	70	0	0	0	0	0	383	0	22.11	0.00	1,732,003
Lamphun	0	3	10	20	36	39	6	0	0	0	0	0	114	0	28.07	0.00	406,193
Lampang	4	0	2	13	27	69	13	0	0	0	0	0	128	0	17.05	0.00	750,603
Phrae	0	1	3	18	123	151	31	0	0	0	0	0	327	1	72.49	0.31	451,078
Nan	7	6	7	12	77	118	37	0	0	0	0	0	264	0	55.03	0.00	479,717
Phayao	0	0	0	2	17	40	5	0	0	0	0	0	64	0	13.31	0.00	480,916
Chiang Rai	15	12	14	25	118	319	114	0	0	0	0	0	617	0	48.19	0.00	1,280,247
Mae Hong Son	5	3	3	11	45	174	14	0	0	0	0	0	255	0	92.79	0.00	274,824
ZONE 2	45	74	83	149	480	924	311	0	0	0	0	0	2066	0	58.27	0.00	3,545,813
Uttaradit	0	2	4	9	37	42	28	0	0	0	0	0	122	0	26.58	0.00	458,983
Tak	21	34	29	46	148	235	69	0	0	0	0	0	582	0	93.09	0.00	625,174
Sukhothai	4	5	9	15	44	123	40	0	0	0	0	0	240	0	39.94	0.00	600,971
Phitsanulok	8	15	23	56	125	267	119	0	0	0	0	0	613	0	70.90	0.00	864,581
Phetchabun	12	18	18	23	126	257	55	0	0	0	0	0	509	0	51.10	0.00	996,104
ZONE 3	69	79	115	194	554	1223	355	0	0	0	0	0	2589	3	86.14	0.12	3,005,413
Chai Nat	4	3	2	2	6	17	8	0	0	0	0	0	42	0	12.69	0.00	331,044
Nakhon Sawan	22	24	59	88	216	481	157	0	0	0	0	0	1047	2	97.92	0.19	1,069,198
Uthai Thani	13	10	8	22	86	157	47	0	0	0	0	0	343	0	103.75	0.00	330,602
Kamphaeng Phet	15	16	22	35	89	223	45	0	0	0	0	0	445	0	60.97	0.00	729,850
Phichit	15	26	24	47	157	345	98	0	0	0	0	0	712	1	130.71	0.14	544,719
Central Region*	1231	1081	1495	1637	2395	4115	651	0	0	0	0	0	12605	20	56.00	0.16	22,507,913
Bangkok	435	383	578	487	307	654	34	0	0	0	0	0	2878	1	50.57	0.03	5,691,530
ZONE 4	149	118	181	289	625	1147	260	0	0	0	0	0	2769	10	52.60	0.36	5,264,087
Nonthaburi	51	41	58	126	204	392	72	0	0	0	0	0	944	2	78.48	0.21	1,202,818
Pathum Thani	45	26	49	63	185	306	96	0	0	0	0	0	770	2	69.82	0.26	1,102,810
P.Nakhon S.Ayutthaya	30	23	31	22	67	165	72	0	0	0	0	0	410	4	50.66	0.98	809,340
Ang Thong	7	2	11	18	24	21	3	0	0	0	0	0	86	0	30.41	0.00	282,788
Lop Buri	14	10	8	9	58	131	2	0	0	0	0	0	232	0	30.61	0.00	757,988
Sing Buri	0	0	1	1	0	3	5	0	0	0	0	0	10	0	4.74	0.00	211,007
Saraburi	0	13	14	26	64	105	10	0	0	0	0	0	232	2	36.31	0.86	638,869
Nakhon Nayok	2	3	9	24	23	24	0	0	0	0	0	0	85	0	32.89	0.00	258,467
ZONE 5	443	371	407	454	649	1025	138	0	0	0	0	0	3487	5	66.22	0.14	5,265,846
Ratchaburi	81	74	99	70	98	161	25	0	0	0	0	0	608	0	69.98	0.00	868,853
Kanchanaburi	15	18	23	38	49	111	7	0	0	0	0	0	261	1	29.54	0.38	883,629
Suphan Buri	50	23	31	50	92	122	8	0	0	0	0	0	376	0	44.28	0.00	849,133
Nakhon Pathom	123	91	86	130	192	350	43	0	0	0	0	0	1015	1	112.51	0.10	902,175
Samut Sakhon	91	61	83	75	92	104	9	0	0	0	0	0	515	2	93.45	0.39	551,086
Samut Songkhram	16	16	6	6	14	37	2	0	0	0	0	0	97	1	49.94	1.03	194,223
Phetchaburi	38	59	51	49	69	88	19	0	0	0	0	0	373	0	77.77	0.00	479,621
Prachuap Khiri Khan	29	29	28	36	43	52	25	0	0	0	0	0	242	0	45.05	0.00	537,126
ZONE 6	200	206	327	405	808	1272	211	0	0	0	0	0	3429	4	57.58	0.12	5,955,406
Samut Prakan	49	72	96	83	106	163	21	0	0	0	0	0	590	0	45.86	0.00	1,286,431
Chon Buri	53	57	77	110	255	306	58	0	0	0	0	0	916	2	62.35	0.22	1,469,044
Rayong	41	19	73	106	205	283	55	0	0	0	0	0	782	0	112.58	0.00	694,611
Chanthaburi	8	11	11	19	31	61	22	0	0	0	0	0	163	0	30.65	0.00	531,752
Trat	7	12	20	24	41	47	0	0	0	0	0	0	151	0	65.81	0.00	229,437
Chachoengsao	19	17	27	24	107	274	41	0	0	0	0	0	509	2	72.44	0.39	702,650
Prachin Buri	17	15	17	28	36	56	0	0	0	0	0	0	169	0	34.95	0.00	483,512
Sa Kaeo	6	3	6	11	27	82	14	0	0	0	0	0	149	0	26.70	0.00	557,969

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 (1 มกราคม-17 กรกฎาคม 2561)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2018 (January 1 - July 17, 2018)

REPORTING AREAS	2018														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2016
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
NORTH-EASTERN REGION	106	109	240	391	1888	3799	953	0	0	0	0	0	7486	7	34.13	0.09	21,930,713
ZONE 7	22	19	33	61	402	919	254	0	0	0	0	0	1710	2	33.81	0.12	5,057,217
Khon Kaen	5	6	9	18	100	238	64	0	0	0	0	0	440	0	24.45	0.00	1,799,885
Maha Sarakham	12	5	11	11	75	197	75	0	0	0	0	0	386	1	40.04	0.26	964,040
Roi Et	4	7	6	28	181	350	57	0	0	0	0	0	633	0	48.39	0.00	1,308,074
Kalasin	1	1	7	4	46	134	58	0	0	0	0	0	251	1	25.48	0.40	985,218
ZONE 8	8	11	40	52	254	537	129	0	0	0	0	0	1031	1	18.65	0.10	5,528,267
Bungkan	0	0	1	3	30	48	22	0	0	0	0	0	104	0	24.70	0.00	421,136
Nong Bua Lam Phu	0	2	2	9	43	106	20	0	0	0	0	0	182	0	35.66	0.00	510,404
Udon Thani	2	1	2	5	48	145	19	0	0	0	0	0	222	0	14.08	0.00	1,576,967
Loei	2	5	12	10	49	95	30	0	0	0	0	0	203	0	31.75	0.00	639,310
Nong Khai	1	0	1	5	24	54	10	0	0	0	0	0	95	0	18.27	0.00	519,971
Sakon Nakhon	1	2	11	13	37	77	25	0	0	0	0	0	166	0	14.51	0.00	1,144,343
Nakhon Phanom	2	1	11	7	23	12	3	0	0	0	0	0	59	1	8.24	1.69	716,136
ZONE 9	43	36	71	139	601	1273	319	0	0	0	0	0	2482	1	36.77	0.04	6,749,926
Nakhon Ratchasima	23	22	33	54	231	627	110	0	0	0	0	0	1100	1	41.82	0.09	2,630,127
Buri Ram	3	1	5	18	89	155	54	0	0	0	0	0	325	0	20.49	0.00	1,586,279
Surin	13	12	24	48	191	311	106	0	0	0	0	0	705	0	50.53	0.00	1,395,295
Chaiyaphum	4	1	9	19	90	180	49	0	0	0	0	0	352	0	30.93	0.00	1,138,225
ZONE 10	33	43	96	139	631	1070	251	0	0	0	0	0	2263	3	49.25	0.13	4,595,303
Si Sa Ket	21	17	44	42	141	455	176	0	0	0	0	0	896	0	60.97	0.00	1,469,569
Ubon Ratchathani	10	23	42	75	411	493	44	0	0	0	0	0	1098	3	59.03	0.27	1,860,197
Yasothon	2	1	5	12	35	66	18	0	0	0	0	0	139	0	25.74	0.00	539,998
Amnat Charoen	0	0	0	6	12	26	12	0	0	0	0	0	56	0	14.86	0.00	376,751
Mukdahan	0	2	5	4	32	30	1	0	0	0	0	0	74	0	21.22	0.00	348,788
Southern Region	671	658	653	610	1160	1308	300	0	0	0	0	0	5360	10	57.54	0.19	9,315,935
ZONE 11	408	483	474	449	898	890	205	0	0	0	0	0	3807	7	86.20	0.18	4,416,615
Nakhon Si Thammarat	184	234	212	173	382	375	108	0	0	0	0	0	1668	1	107.37	0.06	1,553,481
Krabi	36	41	53	74	140	168	27	0	0	0	0	0	539	1	116.16	0.19	464,016
Phangnga	30	32	35	29	48	30	10	0	0	0	0	0	214	1	80.81	0.47	264,826
Phuket	66	69	74	54	93	88	36	0	0	0	0	0	480	2	122.95	0.42	390,387
Surat Thani	68	70	59	73	167	168	5	0	0	0	0	0	610	1	58.16	0.16	1,048,842
Ranong	9	11	31	25	42	41	8	0	0	0	0	0	167	0	88.67	0.00	188,345
Chumphon	15	26	10	21	26	20	11	0	0	0	0	0	129	1	25.46	0.78	506,718
ZONE 12	263	175	179	161	262	418	95	0	0	0	0	0	1553	3	31.70	0.19	4,899,320
Songkhla	99	77	75	54	92	185	61	0	0	0	0	0	643	1	45.47	0.16	1,414,009
Satun	4	8	12	4	9	24	1	0	0	0	0	0	62	0	19.57	0.00	316,767
Trang	30	17	22	38	42	76	10	0	0	0	0	0	235	2	36.65	0.85	641,239
Phatthalung	35	11	18	26	55	76	0	0	0	0	0	0	221	0	42.24	0.00	523,223
Pattani	26	26	20	12	23	19	6	0	0	0	0	0	132	0	18.92	0.00	697,492
Yala	27	15	8	8	14	16	13	0	0	0	0	0	101	0	19.42	0.00	520,209
Narathiwat	42	21	24	19	27	22	4	0	0	0	0	0	159	0	20.22	0.00	786,381

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนี้รวมทั้งจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 168 (วันที่ 15 - 21 ก.ค. 61)



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - 9 ก.ค. 2561 มีรายงานผู้ป่วย 65,287 ราย เสียชีวิต 9 ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เชียงใหม่ กรุงเทพมหานคร พะเยา ระยอง และอุตรดิตถ์

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าจำนวนผู้ป่วยในปีนี้จะน้อยกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน แต่ก็ยังสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง โดยพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนในสถานที่ที่คนอยู่หนาแน่น เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร และวัด เป็นต้น

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ คาดว่าในช่วงนี้จะมีผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้น เนื่องจากกำลังเข้าสู่ฤดูกาลระบาดของโรค ประกอบกับช่วงนี้สภาพอากาศแปรปรวน ร้อนสลับฝนตก ร่างกายอาจปรับตัวไม่ทันทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย

กรมควบคุมโรค ขอแนะนำว่า ในสถานที่ที่คนอยู่หนาแน่น เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ ควรมีการคัดกรองผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก ปวดกล้ามเนื้อ หากพบควรแยกผู้ป่วยทันที รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล ไม่ใช้ของใช้ส่วนบุคคลร่วมกับผู้อื่น เช่น ช้อน แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว ทำความสะอาดสิ่งของที่มีการใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ลูกบิดประตู ปุ่มเปิดปิดไฟ-พัดลม และใช้หน้ากากอนามัยปิดปากปิดจมูก ล้างมือเป็นประจำด้วยน้ำและสบู่

ขอให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ 1.หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป 2.เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี 3.ผู้มีโรคเรื้อรัง(เปิดอกกันเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน) 4.บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป 5.ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 6.โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ) 7.โรคอ้วน (น้ำหนักตัวมากกว่า 100 กิโลกรัม หรือ ดัชนีมวลกายมากกว่า 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่เพื่อลดความรุนแรงของโรค และลดโอกาสในการนอนโรงพยาบาล โดยขอรับการปรึกษาจากแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมโทรสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422



DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักงานสื่อสารความเสี่ยง
และสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

ติดตามข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้ที่ Facebook และเว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 49 ฉบับที่ 27 : 20 กรกฎาคม 2561 Volume 49 Number 27 : July 20, 2018

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
E-mail: weekly.wesr@gmail.com, panda_tid@hotmail.com

ที่ สธ. 0420.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi, Thailand, 11000
Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784