



ปีที่ 50 ฉบับที่ 8 : 8 มีนาคม 2562

Volume 50 Number 8 : March 8, 2019

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



สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ (ยกเว้นโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ด)

ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556-2560

(Situation analysis of food poisoning except food poisoning from mushrooms in Thailand, 2013-2017)

✉ chayaporn.moph@gmail.com

ชยาภรณ์ ศรีสมุทรนาถ, ภาวิณี ดั่งวงเงิน

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

บทนำ: อุบัติการณ์ของโรคอาหารเป็นพิษยังคงพบสูงเป็นอันดับต้น ๆ ของโรคที่มีการเฝ้าระวังในประเทศไทย รายงานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ และลักษณะทางระบาดวิทยา ของโรคอาหารเป็นพิษในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560 โดยการศึกษาไม่รวมโรคอาหารเป็นพิษที่เกิดจากเห็ด เนื่องจากมีรหัสโรคที่แยกกัน

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560 จากฐานข้อมูลรายงานเฝ้าระวังโรค (รง.506) เหตุการณ์การระบาดของโรคจากรายงานการสอบสวนโรค และข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-based surveillance) ของสำนักโรคติดต่อ ส่วนเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษในคน ได้รวบรวมข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) ของสำนักโรคติดต่อ และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผลการศึกษา: ในช่วงปี พ.ศ. 2556-2560 พบอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษมีแนวโน้มไม่แน่นอน โดยพบอัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2559

(211.8 ต่อประชากรแสนคน) และต่ำสุดในปี พ.ศ. 2560 (167.1 ต่อประชากรแสนคน) มีรายงานผู้เสียชีวิตในปี พ.ศ. 2560 รวม 3 ราย แต่จากฐานข้อมูลโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดพบมีรายงานผู้เสียชีวิตในช่วงปี พ.ศ. 2556-2560 ปีละ 6-23 ราย โดยมีคำมรยฐาน 13 ราย อัตราป่วยสูงในกลุ่มเด็กเล็กและเด็กวัยเรียน สอดคล้องกับข้อมูลโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดที่มักพบการระบาดในโรงเรียน โดยในแต่ละปีจะพบผู้ป่วยสูงขึ้นในช่วงเปิดเรียน คือ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน และในช่วงท่องเที่ยวปลายปี คือ เดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม และต่อไปถึงมกราคม ภาคตะวันออก-เฉียงเหนือมีอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูงสุดในทุกปี รองลงมา คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ จากระบบรง.506 พบว่าในช่วงปี พ.ศ. 2556-2560 ผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (มากกว่าร้อยละ 99) ไม่ทราบสาเหตุของโรคอาหารเป็นพิษ ส่วนใหญ่เนื่องจากไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ สำหรับผู้ป่วยที่ทราบชนิดของเชื้อสาเหตุ พบว่า เชื้อที่พบมากที่สุด คือ *Vibrio parahaemolyticus* รองลงมา คือ *Salmonella* spp., *Staphylococcus* spp., และ *Clostridium perfringens* ส่วนจากข้อมูลโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด พบว่าการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษส่วนใหญ่ไม่ทราบสาเหตุ



◆ สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ (ยกเว้นโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ด) ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556-2560	117
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์-2 มีนาคม 2562	125
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์-2 มีนาคม 2562	127

ของการระบาดร้อยละ 45.48 ของเหตุการณ์ทั้งหมด ส่วนที่พบสาเหตุ พบสาเหตุหลัก คือ การติดเชื้อ ซึ่งพบเชื้อก่อโรคหลักเป็นทั้งเชื้อไวรัสและแบคทีเรียแตกต่างกันไปในแต่ละปี ส่วนอาหารที่น่าจะเป็นสาเหตุของการระบาดมากที่สุด คือ ข้าวมันไก่ และลาบเนื้อสัตว์ดิบ สำหรับแหล่งการระบาดมักพบในโรงเรียน และพบจากอาหารที่ซื้อมารับประทานเองหรือปรุงอาหารเองที่บ้าน ซึ่งพบมากเป็นอันดับหนึ่งหรือสองสลับกันในแต่ละปี

วิจารณ์และสรุปผล: การป้องกันและควบคุมโรคอาหารเป็นพิษควรเน้นเพิ่มดำเนินการในกลุ่มเด็ก ทั้งในสถานศึกษาและในชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือควรเป็นพื้นที่เป้าหมายสำคัญในการแก้ไขปัญหา ข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด เช่น จำนวนและข้อมูลทั่วไปของผู้เสียชีวิต และสาเหตุของสิ่งก่อโรค ควรถูกนำมารวบรวมอยู่ในฐานข้อมูลรายงานเฝ้าระวังโรค (รง.506) เพื่อให้ระบบเฝ้าระวังมีความสมบูรณ์มากขึ้น

คำสำคัญ: โรคอาหารเป็นพิษ, รายงานเฝ้าระวังโรค, โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด, ประเทศไทย

บทนำ

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา รัฐบาลไทยมีนโยบายที่จะผลักดันให้ประเทศไทยเป็นครัวของโลก โดยได้กำหนดเรื่องความปลอดภัยด้านอาหารเป็นนโยบายหลักในการก้าวไปสู่เมืองไทยแข็งแรง (Healthy Thailand) แต่ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาอุบัติการณ์ของโรคอาหารเป็นพิษยังคงสูงเป็นอันดับต้น ๆ ของโรคที่มีการเฝ้าระวังในประเทศไทย^(1,2) โรคอาหารเป็นพิษพบได้ทุกเพศทุกวัย โดยสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียซึ่งติดต่อทางการรับประทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อ รวมทั้งอาจติดต่อจากคนสู่คนได้^(1,2) รายงานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ และลักษณะทางระบาดวิทยา ของโรคอาหารเป็นพิษในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560 โดยการศึกษาไม่รวมโรคอาหารเป็นพิษที่มีสาเหตุจากเห็ด (Mushroom poisoning) เนื่องจากโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดนั้น มีรหัสโรคที่แยกกันกับโรคอาหารเป็นพิษ

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ จากแหล่งต่าง ๆ ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560 ดังต่อไปนี้

1. การป่วยและเสียชีวิต ด้วยโรคอาหารเป็นพิษ (ไม่รวมโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ด) โดยจำแนกตามเวลา (ปีและเดือน) ตามสถานที่ (จังหวัดและภาค) และตามบุคคล (เพศและอายุ) โดย

รวบรวมจากฐานข้อมูลรายงานเฝ้าระวังโรค (รง.506) ของสำนักโรคระบาดวิทยา⁽³⁾

2. เชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษในคน โดยรวบรวมข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) ของสำนักโรคระบาดวิทยา⁽³⁾

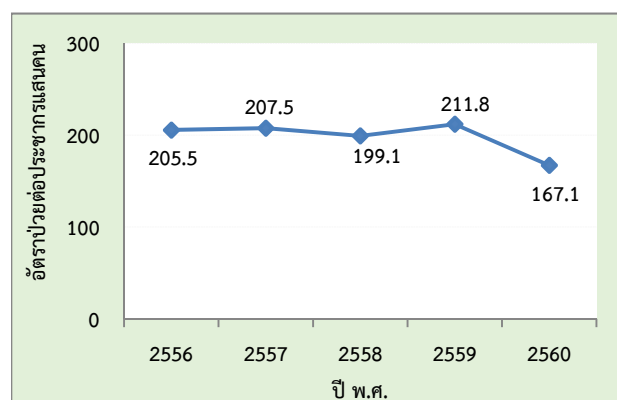
3. เชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษในคน โดยรวบรวมข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รายงานประจำปี 2560 ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์⁽⁴⁾

4. เหตุการณ์การระบาดของโรค และเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษในคน (ไม่รวมโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ด) จากรายงานการสอบสวนโรค ของสำนักโรคระบาดวิทยา และข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-based surveillance) ของสำนักโรคระบาดวิทยา⁽⁵⁾

5. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ค่าร้อยละ อัตรา อัตราส่วน ค่ามัธยฐาน ค่ามากที่สุด และค่าน้อยที่สุด

ผลการศึกษา

จากการเฝ้าระวังโรคอาหารเป็นพิษในช่วงปี พ.ศ. 2556–2560 พบอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษมีแนวโน้มไม่แน่นอน โดยพบอัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2559 (211.8 ต่อประชากรแสนคน) และต่ำสุดในปี พ.ศ. 2560 (167.1 ต่อประชากรแสนคน) (รูปที่ 1) ไม่พบผู้เสียชีวิตในช่วงปี 2556-2559 แต่มีรายงานผู้เสียชีวิตในปี พ.ศ. 2560 รวม 3 ราย อย่างไรก็ตามมีรายงานผู้เสียชีวิตทุกปีในฐานข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด โดยผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มีสาเหตุจากสัตว์มีพิษ เช่น ปลาปักเป้า แมงดาทะเล คางคก หรือผักและพืชสมุนไพรโดยไม่รวมเห็ดพิษ เช่น ผักหวานเมา ดอกตัง เป็นต้น



รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษต่อประชากรแสนคน ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560 ประเทศไทย

โรคอาหารเป็นพิษพบได้ตลอดทั้งปี ส่วนใหญ่พบจำนวนผู้ป่วยสูงในเดือนมกราคม แล้วค่อย ๆ ลดลงและเพิ่มขึ้นอีกครั้งในช่วงเดือนพฤษภาคมและมิถุนายน หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยลดลง แต่ในปี พ.ศ. 2559-2560 กลับเพิ่มขึ้นในเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม และต่อไปถึงมกราคม (รูปที่ 2)

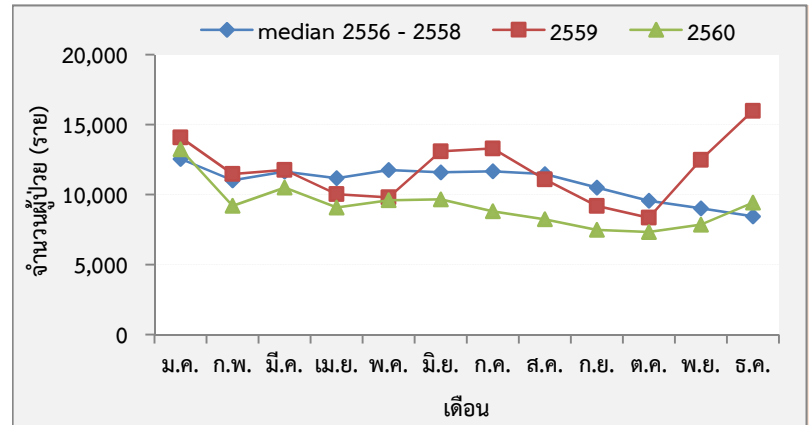
ผู้ป่วยเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชายทั้ง 5 ปี โดยมีอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ประมาณ 1 : 1.5 พบผู้ป่วยได้ทุกกลุ่มอายุ โดยกลุ่มอายุ 0-4 ปี มีอัตราป่วยสูงสุดทุกปี สำหรับในปี พ.ศ. 2559 พบว่าอัตราป่วยในเด็ก 0-4 ปี, 5-9 ปี และ 10-14 ปี พบสูงกว่าปีอื่น ๆ ส่วนปี พ.ศ. 2560 พบอัตราป่วยในกลุ่มเด็กทั้ง 3 กลุ่มรวมทั้งกลุ่มอายุอื่น ๆ มีแนวโน้มลดลง (รูปที่ 3)

กลุ่มอาชีพที่ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษสูงที่สุด คือ เกษตรกร รองลงมา คือนักเรียน และอาชีพรับจ้างเมื่อพิจารณาตามภาคของประเทศไทย พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูงสุดในทุกปี รองลงมาคือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ (รูปที่ 4 และ 5)

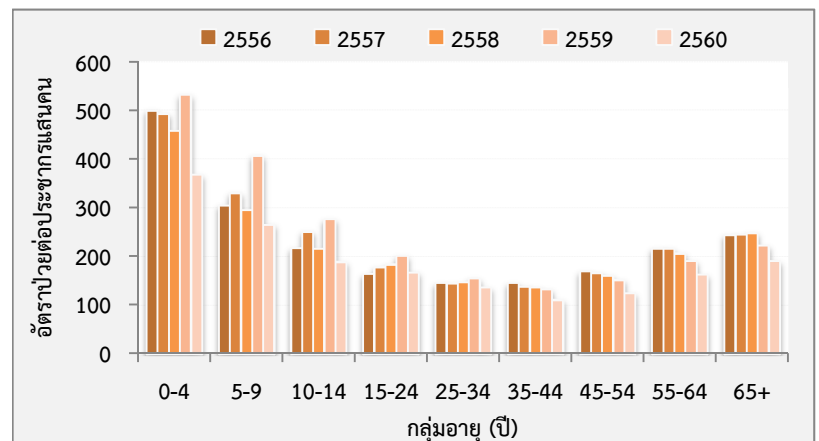
ผลการตรวจชนิดเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษใน รง.506 ของสำนักโรคระบาดวิทยาพบว่าปี พ.ศ. 2556-2560 ผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (มากกว่าร้อยละ 99) ไม่ทราบสาเหตุของโรคอาหารเป็นพิษ ส่วนใหญ่เนื่องจากไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ สำหรับผู้ป่วยที่ทราบชนิดของเชื้อสาเหตุพบว่า เชื้อที่พบมากที่สุดของทุกปี (ยกเว้นปี พ.ศ. 2560) คือ *Vibrio parahaemolyticus* รองลงมา คือ *Salmonella* spp., *Staphylococcus* spp., และ *Clostridium perfringens* (ตารางที่ 1)

ปี พ.ศ. 2560 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อ *Salmonella* spp. 514 ตัวอย่าง ให้ผลบวก 475 ตัวอย่าง โดยเป็นตัวอย่างจากสิ่งแวดล้อม 137 ตัวอย่าง

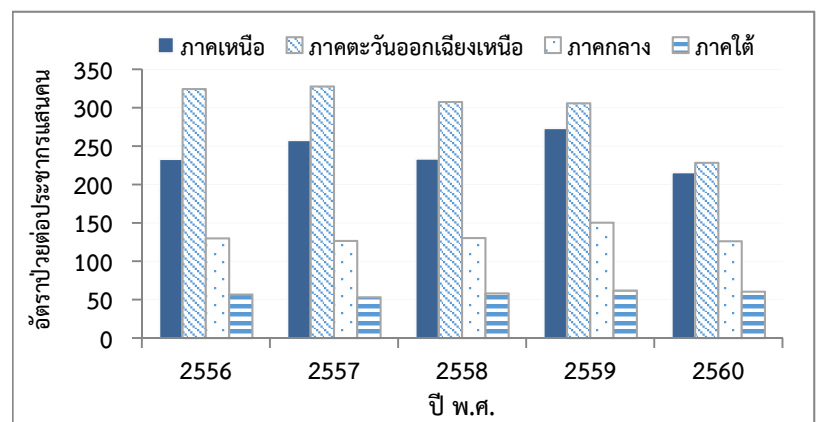
คิดเป็นร้อยละ 28.84 วัตถุติดอาหาร 106 ตัวอย่าง (22.32) ผู้ป่วย (stool, rectal swab, blood) 102 ตัวอย่าง (21.47) น้ำ 45 ตัวอย่าง (9.47) สัตว์ 38 ตัวอย่าง (8.0) อาหารปรุงสุก 32 ตัวอย่าง (6.74) อาหารแช่แข็ง 7 ตัวอย่าง (1.47) และอื่น ๆ 8 ตัวอย่าง (1.69) เชื้อ *Shigella* 4 ตัวอย่าง ให้ผลบวก 3 ตัวอย่าง ร้อยละ 75.0 ส่วนเชื้อไวรัสโรทา/โนโร ได้ตรวจตัวอย่างทั้งหมด 394 ตัวอย่าง ให้ผลบวก 67 ตัวอย่าง ร้อยละ 17.0



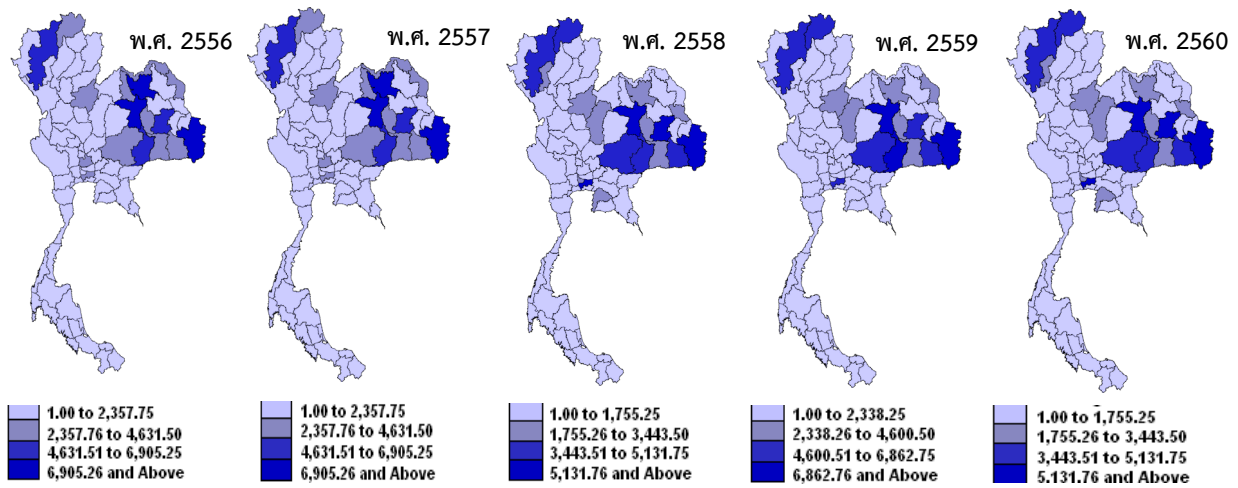
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ รายเดือน ประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560



รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560



รูปที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกตามภาค ประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560



รูปที่ 5 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคอาหารเป็นพิษ รายจังหวัด ประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกตามชนิดของเชื้อ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556-2560

เชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษ	ปี พ.ศ. 2556 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2557 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2558 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2559 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2560 จำนวน (ร้อยละ)
รวมทั้งหมด	131,684	134,794	129,637	138,593	108,153
ไม่ทราบชนิดของเชื้อก่อโรค*	130,969 (99.5)	134,191 (99.6)	128,894 (99.4)	137,665 (99.3)	107,622 (99.5)
ทราบชนิดของเชื้อก่อโรค	715 (0.5)	603 (0.4)	743 (0.6)	928 (0.7)	531 (0.5)
ชนิดของเชื้อ	N = 715	N = 603	N = 743	N = 928	N = 531
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	326 (45.6)	308 (51.1)	328 (44.1)	360 (38.8)	181 (34.1)
<i>Salmonella</i> spp.	269 (37.6)	157 (26.0)	359 (48.3)	389 (41.9)	141 (26.6)
<i>Staphylococcus</i> spp.	108 (15.1)	134 (22.2)	51 (6.9)	165 (17.8)	202 (38.0)
<i>Clostridium perfringens</i>	12 (1.7)	4 (0.7)	5 (0.7)	14 (1.5)	7 (1.3)

*ส่วนใหญ่เนื่องจากไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ

ตารางที่ 2 จำนวนเหตุการณ์และผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ จำแนกตามสาเหตุการระบาด ปี พ.ศ. 2556-2560

การเฝ้าระวังเหตุการณ์	ปี พ.ศ. 2556 จำนวน	ปี พ.ศ. 2557 จำนวน	ปี พ.ศ. 2558 จำนวน	ปี พ.ศ. 2559 จำนวน	ปี พ.ศ. 2560 จำนวน
เหตุการณ์การระบาด (ครั้ง/ราย)	59/2,565	100/7,425	66/3,632	80/6,022	60/3,303
ไม่ทราบสาเหตุ (Unknown)	12/1,187	19/888	37/1,517	50/3,480	48/2,913
- มัธยฐานจำนวนผู้ป่วย (min, max)	27 (2, 318)	20 (4, 153)	30 (1, 219)	43 (1, 283)	39 (1, 125)
การติดเชื้อ (Infectious agents)	28/1,216	71/6,418	18/1,193	19/2,442	7/307
- มัธยฐานจำนวนผู้ป่วย (min, max)	28 (4, 166)	38 (4, 1,111)	61 (4, 173)	67 (5, 766)	41 (14, 73)
พืช (Plants) (ไม่รวมเห็ดพิษ)	13/105	3/67	4/49	3/10	2/62
- มัธยฐานจำนวนผู้ป่วย (min, max)	4 (2, 26)	23 (9, 35)	12 (6, 20)	3 (2, 5)	31 (30, 32)
สารเคมี (Chemicals)	3 /37	4/31	3/14	1/25	0
- มัธยฐานจำนวนผู้ป่วย (min, max)	17 (3, 17)	3 (1, 24)	4 (3, 7)	-	0
สัตว์ทะเล (Marine)	2 /11	1/8	4/859	2/8	3/21
- มัธยฐานจำนวนผู้ป่วย (min, max)	6 (1, 10)	-	4 (2, 850)	4 (3, 5)	4 (1, 16)
สาเหตุอื่น ๆ (Others)	1/9	2/13	0	5/57	0
- มัธยฐานจำนวนผู้ป่วย (min, max)	-	7 (4, 9)	0	3 (2, 45)	0

ตารางที่ 3 การเฝ้าระวังเหตุการณ์การเกิดโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกตามเชื้อก่อโรค ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556-2560

การเฝ้าระวังเหตุการณ์	ปี พ.ศ. 2556 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2557 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2558 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2559 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2560 จำนวน (ร้อยละ)
เชื้อก่อโรค (ราย)	841	4,896	1,085	2,339	260
Norwalk family of virus	42 (5.0)	250 (5.1)	173 (15.9)	196 (8.4)	81 (31.2)
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	66 (25.4)
Rota virus	6 (0.7)	41 (0.8)	4 (0.4)	0 (0.0)	61 (23.5)
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	164 (19.5)	1,320 (27.0)	369 (34.0)	117 (27.0)	52 (19.5)
<i>Escherichia coli</i>	133 (15.8)	1,111 (23.0)	32 (2.9)	37 (1.6)	0 (0.0)
Norovirus	0 (0.0)	1,016 (20.8)	60 (5.5)	1,174 (50.2)	0 (0.0)
<i>Salmonella</i> spp.	479 (57.0)	555 (11.3)	323 (29.8)	478 (20.4)	0 (0.0)
<i>Staphylococcus aureus</i>	0 (0.0)	157 (3.2)	30 (2.8)	109 (4.7)	0 (0.0)
<i>Vibrio cholera</i>	0 (0.0)	8 (0.2)	9 (0.8)	228 (9.7)	0 (0.0)
<i>Bacillus cereus</i>	17 (2.0)	143 (2.9)	85 (7.8)	0 (0.0)	0 (0.0)
<i>Clostridium perfringens</i>	0 (0.0)	184 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
<i>Entamoeba histolytica</i>	0 (0.0)	111 (2.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของเหตุการณ์การเกิดโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกตามสาเหตุของการเสียชีวิต ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556-2560

การเฝ้าระวังเหตุการณ์	ปี พ.ศ. 2556 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2557 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2558 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2559 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2560 จำนวน (ร้อยละ)
จำนวนผู้เสียชีวิต (ราย)	3	4	6	12	7
ไม่ทราบสาเหตุ (Unknown)	0	1 (25.0)	3 (50.0)	3 (25.0)	6 (85.71)
การติดเชื้อ (Infectious agents)	0	2 (50.0)	0	0	0
พืช (Plants) (ไม่รวมเห็ดพิษ)	3 (100.0)	0	1 (16.67)	2 (16.67)	0
สารเคมี (Chemicals)	0	1 (25.0)	0	0	0
สัตว์ทะเล (Marine)	0	0	2 (33.33)	2 (16.67)	1 (14.29)
สาเหตุอื่น ๆ (Others)	0	0	0	5 (41.67)	0

นอกจากนี้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ทำการวิเคราะห์การดื้อยาของเชื้อ *Staphylococcus aureus* จำนวน 120 ตัวอย่างจากผู้ป่วย พบว่า ตัวอย่างให้ผลบวกต่อ Methicillin susceptible *Staphylococcus aureus* จำนวน 119 ตัวอย่าง ร้อยละ 99.17 และให้ผลบวกต่อ Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* จำนวน 1 ตัวอย่าง ร้อยละ 0.83⁽⁴⁾

จากข้อมูลโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-based surveillance) ของสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค พบว่าได้รับแจ้งเหตุการณ์การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษที่ไม่ทราบสาเหตุในสูงสุดในปี พ.ศ. 2560 คือ 60 เหตุการณ์ ส่วนในกรณีที่สามารถระบุสาเหตุการระบาดได้ พบว่าสาเหตุหลัก คือ จากการติดเชื้อ พืช (ไม่รวมเห็ดพิษ) สารเคมี และสัตว์ทะเล (ตารางที่ 2)

สำหรับสาเหตุจากการติดเชื้อ พบทั้งเชื้อไวรัสและแบคทีเรียซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละปี (ตารางที่ 3) ส่วนใหญ่ไม่ทราบสาเหตุการเสียชีวิต ส่วนสาเหตุการเสียชีวิตที่ระบุได้ พบว่ามีสาเหตุจากการติดเชื้อ พืช (ไม่รวมเห็ดพิษ) สัตว์ทะเล และสารเคมี (ตารางที่ 4)

จากแบบสอบสวนโรคพบอาหารที่นำจะเป็นสาเหตุของการระบาดมากที่สุด คือ ข้าวมันไก่ โดยพบเหตุการณ์ระบาดมากที่สุด ในปี พ.ศ. 2557 ทั้งหมด 24 เหตุการณ์ (ร้อยละ 24) รองลงมา คือ ปลาเนื้อสัตว์ดิบ พบเหตุการณ์การระบาดมากที่สุดในปี พ.ศ. 2557 ทั้งหมด 14 เหตุการณ์ (ร้อยละ 14) ส่วนเหตุการณ์การระบาดที่พบทั้ง 5 ปี ได้แก่ น้ำแข็ง น้ำดื่ม นม ข้าวหมูแดง ข้าวผัด (ตารางที่ 5) โดยอาหารมื้อเที่ยงพบการระบาดมากที่สุด รองลงมา คือ มื้อเย็น และมื้อเช้า ตามลำดับ

ตารางที่ 5 การเฝ้าระวังเหตุการณ์การเกิดโรคอาหารเป็นพิษ (Event-based surveillance) จำแนกตามอาหารที่สงสัย ปี พ.ศ. 2556-2560

การเฝ้าระวังเหตุการณ์	ปี พ.ศ. 2556 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2557 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2558 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2559 จำนวน (ร้อยละ)	ปี พ.ศ. 2560 จำนวน (ร้อยละ)
อาหารที่สงสัย (จำนวนเหตุการณ์)	59	100	66	80	60
ข้าวมันไก่/ไก่ทอด	0	24 (24.0)	11 (16.7)	8 (10.0)	9 (15.0)
ลาบดิบ	9 (15.2)	14 (14.0)	6 (9.1)	3 (3.8)	4 (6.7)
อาหารทะเลเนื้อมะเขือ/ย่าง/ผัด	8 (13.5)	3 (3.0)	5 (7.6)	0	5 (8.3)
น้ำแข็งน้ำดื่ม	4 (6.8)	7 (7.0)	4 (6.1)	7 (8.8)	7 (11.7)
นม	3 (5.1)	4 (4.0)	3 (4.5)	5 (6.3)	1 (1.7)
ปลาปักเป้า	1 (1.7)	0	3 (4.5)	3 (3.8)	2 (3.3)
แกง/ผัดใส่เนื้อสัตว์	0	3 (3.0)	0	4 (5.0)	1 (1.7)
ส้มตำ	2 (3.4)	6 (6.0)	0	0	0
ข้าวหมูแดง	1 (1.7)	1 (1.0)	1 (1.5)	4 (5.0)	1 (1.7)
ข้าวผัด	1 (1.7)	2 (2.0)	1 (1.5)	2 (2.5)	2 (3.3)
สับดูดำ	3 (5.1)	2 (2.0)	1 (1.5)	1 (1.3)	0
ส้มเนื้อสัตว์ต่างๆ	0	3 (3.0)	3 (4.5)	0	0
เนื้อสัตว์ต้ม/ตุ๋น	1 (1.7)	0	1 (1.5)	0	4 (6.7)
กลอย	3 (5.1)	0	0	1 (1.3)	1 (1.7)
เนื้อหมูย่าง	2 (3.4)	1 (1.0)	1 (1.5)	0	0
ข้าวขาหมู	0	2 (2.0)	0	0	2 (3.3)
ก๋วยเตี๋ยว	1 (1.7)	1 (1.0)	0	2 (2.5)	0
ไก่ย่าง	1 (1.7)	0	0	3 (3.8)	0
อาหารมากกว่า 1 ชนิด	3 (5.1)	10 (10.0)	8 (12.0)	3 (3.8)	4 (6.7)
ไม่ระบุ	4 (6.8)	0	9 (13.6)	14 (17.5)	7 (11.7)
อื่น ๆ	16 (20.3)	16 (16.0)	9 (13.6)	20 (25.0)	10 (16.8)

ตารางที่ 6 จำนวนเหตุการณ์ของแหล่งเกิดการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ 5 อันดับแรกที่สำนักงานระบาดวิทยาได้รับรายงาน ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560

ลำดับที่	ปี พ.ศ. 2556	ปี พ.ศ. 2557	ปี พ.ศ. 2558	ปี พ.ศ. 2559	ปี พ.ศ. 2560
1	โรงเรียน (20 เหตุการณ์)	โรงเรียน (58 เหตุการณ์)	อาหารที่ซื้อมา รับประทาน หรือปรุง อาหารเองที่บ้าน (22 เหตุการณ์)	โรงเรียน (54 เหตุการณ์)	โรงเรียน (28 เหตุการณ์)
2	อาหารที่ซื้อมา รับประทาน หรือปรุง อาหารเองที่บ้าน (17 เหตุการณ์)	อาหารที่ซื้อมา รับประทาน หรือปรุง อาหารเองที่บ้าน (22 เหตุการณ์)	โรงเรียน (19 เหตุการณ์)	อาหารที่ซื้อมา รับประทาน หรือปรุง อาหารเองที่บ้าน (15 เหตุการณ์)	อาหารที่ซื้อมา รับประทาน หรือปรุง อาหารเองที่บ้าน (14 เหตุการณ์)
3	วัด (9 เหตุการณ์)	วัด/สถานที่ทำงาน (5 เหตุการณ์)	ค่ายทหาร (8 เหตุการณ์)	ร้านอาหาร/ชุมชน (4 เหตุการณ์)	โรงแรม (9 เหตุการณ์)
4	งานเลี้ยง (5 เหตุการณ์)	ชุมชน (4 เหตุการณ์)	โรงแรม (4 เหตุการณ์)	วัด/ค่ายทหาร (3 เหตุการณ์)	วัด (7 เหตุการณ์)
5	สถานที่ทำงาน (4 เหตุการณ์)	งานเลี้ยง/โรงพยาบาล/ โรงแรม (3 เหตุการณ์)	ชุมชน/สถานที่ทำงาน/ ร้านอาหาร (3 เหตุการณ์)	แคมป์คนงาน/งาน เลี้ยง/ตลาดสด/โรงแรม (2 เหตุการณ์)	ชุมชน (6 เหตุการณ์)

ทั้งนี้ยังพบอาหารที่สงสัยในเหตุการณ์การเกิดโรคอาหารเป็นพิษ กระจายในช่วง 5 ปีที่ศึกษา โดยพบชนิดละ 1 เหตุการณ์ คือ เมล็ดมันแกว เมล็ดต้นทิงเจอร์ ดองดิ่ง มะกล่ำตาช้าง ผักบอน (โหระ) ข้าวคลุกกะปิ ข้าวกระเพราหมู ข้าวสวย ข้าวราดแกง ผัดหมี่เหลือง ขนมจีน ยำรวม ผัดหน่อไม้ ต้มเลือดหมู โปรตีนเกษตร หอยดอง ไข่ต้มแดง เนื้อเม่นดิบ น้ำพริก แมลงทอด น้ำจิ้มไก่ ส้มซ่า ขนมจีบ ทอดมันปลา ลูกชิ้น พืชซ่า ขนมถั่วแ้วววน ซ็อกโกแลต น้ำหวาน อาหารที่สงสัยที่พบชนิดละ 2 เหตุการณ์ คือ ข้าวซอย ข้าวไข่เจียว ข้าวเหนียวหมู/ไก่ทอด ผัดซีอิ้ว เครื่องในสัตว์ ผัดผักรวม ผักหวาน คางคก วุ้นจิ้มจั่น ซุปผักต่าง ๆ และอาหารที่สงสัยที่พบชนิดละ 3 เหตุการณ์ คือ แมงดาทะเล สุนัขจิ้งจอก ผลโพธิ์ทะเล ไส้กรอก แฮมปังสังขยา

เมื่อพิจารณาแหล่งเกิดการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษที่สำนักงานระบาดวิทยาได้รับรายงานจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดปี พ.ศ. 2556-2560 พบว่าทั้ง 5 ปีนี้การระบาดในโรงเรียนและอาหารที่ซื้อมารับประทานเองหรือปรุงอาหารเองที่บ้าน โดยพบมากในอันดับหนึ่งหรือสองสลับกันในแต่ละปี (ตารางที่ 6)

วิจารณ์และสรุปผล

จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคในช่วงปี พ.ศ. 2556-2560 ที่ศึกษา พบอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษมีแนวโน้มไม่แน่นอน โดยพบอัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2559 และต่ำสุดในปี พ.ศ. 2560 โดยพบอัตราป่วยสูงในกลุ่มเด็กเล็กและเด็กวัยเรียน สอดคล้องกับข้อมูลโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดที่มักพบการระบาดในโรงเรียน ซึ่งจากการเฝ้าระวังโรคพบการป่วยสูงขึ้นในช่วงเปิดเรียน คือ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน และในช่วงฤดูท่องเที่ยวปลายปี คือ เดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม และต่อไปถึงเดือนมกราคม ดังนั้น การป้องกันและควบคุมโรคอาหารเป็นพิษควรเน้นเพิ่มดำเนินการในกลุ่มเด็ก ทั้งในสถานศึกษาและในชุมชน เมื่อจำแนกตามภาคพบอัตราป่วยสูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนั้นภาคตะวันออกเฉียงเหนือควรเป็นพื้นที่เป้าหมายสำคัญในการแก้ไขปัญหาของโรคอาหารเป็นพิษ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงศ์ ที่ได้ช่วยเหลือในการเขียนรายงานนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. รายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษ ประจำปี พ.ศ. 2548. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก; 2549.
2. กรมการแพทย์ กรมแพทยแผนกโรค, นิภาพรรณ สถิตย์อภิรักษ์. โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning). ใน: นคร เปรมศรี บรรณาธิการ. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2560. นนทบุรี: สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2561. หน้า 206-9.
3. สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506. [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค; 2561 [สืบค้นวันที่ 27 ส.ค.2561]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/index.php>
4. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. รายงานประจำปี 2560. นนทบุรี: สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2561. หน้า 11-8.
5. สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-based surveillance). [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค; 2561 [สืบค้นวันที่ 27 ส.ค. 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.boeoc.moph.go.th/eventbase/user/login/>
6. World Health Organization. Five keys to safer food manual. Geneva: World Health Organization; 2006.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ชยาภรณ์ ศรีสมุทรนาท, ภาวินี ดั่งเงิน. สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ (ยกเว้นโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ด) ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556-2560. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2562; 50: 117-24.

Suggested Citation for this Article

Srisamutnak C, Doung-ngern P. Situation analysis of food poisoning (except food poisoning from mushrooms) in Thailand, 2013-2017. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2019; 50: 117-24.

Situation analysis of food poisoning (except food poisoning from mushrooms) in Thailand, 2013-2017

Authors: Chayaporn Srisamutnak, Pawinee Doung-ngern

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

Abstract

Introduction: Incidence of food poisoning remained very high in Thailand. This report aims to determine situation and epidemiologic characteristics of food poisoning in Thailand during 2013-2017. This study does not include food poisoning caused by mushrooms because it is a separate disease code.

Methods: A cross-sectional study was conducted by reviewing food poisoning data from the disease surveillance system (506 reporting system: R506), investigation reports, and event-based surveillance from the Bureau of Epidemiology. Infectious agents relating to food poisoning during the study period were reviewed from the R506.

Results: The annual trend of food poisoning during 2013-2017 was fluctuated, with the highest incidence in 2016 (211.8/100,000) and lowest in 2017 (167.1/100,000). Only 3 deaths were reported in 2016 by the R506 but the annual no. of deaths reported in the event-based surveillance were 6-23 with a median of 13. The food poisoning rate was high in young and school-aged children, which corresponded to high reported outbreak in May and June (school starts) and during November to January each year. The highest rate of food poisoning was reported in the north-eastern region, followed by the northern, central and southern regions. The etiologies of food poisoning were not identified in nearly all of the food poisoning cases in the R506 due to no laboratory examination. Of those with known etiologies, *Vibrio parahaemolyticus* was the pathogen most identified, followed by *Salmonella* spp., *Staphylococcus* spp. and *Clostridium perfringens*. In event-based surveillance system, the causes of food poisoning were not identified in about 45.8% of outbreak. Of those with known causes, infectious agents were the main causes. Of the infectious agents, each year either bacteria or virus alternately predominated. Steamed chicken with rice and raw beef salad were the most suspected outbreak source. Food poisoning outbreaks were mostly reported from schools or homes each year.

Conclusion: Prevention and control of food poisoning should include measures for children, both in schools and communities. The north-eastern region of Thailand should be the target for prevention and control programs. Data from event-based surveillance such as epidemiologic characteristics of the deceased and causes of disease should also be included in the R506.

Keywords: food poisoning, disease surveillance, event-based surveillance program, Thailand

อินทร์จักร สุขเกษม, ธัญญา สุทรวงศ์, กัญญิกา ถิ่นทิพย์, คาวิณี ฝาสันเทียะ, อุบลรัตน์ วาจรัด, ณัฐนิชา มณีสุวรรณ, สุภาพร ศรพรหม,
รัชชญาภัส ลำเนา, ธนิต รัตนธรรมสกุล

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์-2 มีนาคม 2562 ทีมตระหนักรู้
สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ 7 เหตุการณ์

จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 1 ปี
สัญชาติไทย ขณะป่วยอยู่ที่ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัด
เชียงใหม่ มีโรคประจำตัว คือ โรคหัวใจและไตเรื้อรัง ไม่เคยได้รับ
วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เริ่มป่วยวันที่ 29 มกราคม 2562
ด้วยอาการไอ มีเสมหะ มีน้ำมูก หอบเหนื่อย หายใจมีเสียงวี๊ด วันที่
31 มกราคม 2562 เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยวิกฤติกรรมเวชกรรม
โรงพยาบาลนครพิงค์ ได้รับยาปฏิชีวนะ Cefotaxime และยาต้าน
ไวรัส Oseltamivir เก็บตัวอย่างสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจส่ง
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลตรวจพบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัด-
ใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H3N2 วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2562 เสียชีวิต

จังหวัดเชียงราย พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 60 ปี
ขณะป่วยอยู่ที่ตำบลธารทอง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ไม่มีโรค
ประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2562 เป็นช่วงที่เดินทางไป
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2562 เข้ารับการ
รักษาที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ด้วยอาการไข้ ไอ มีเสมหะ
เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ หอบเหนื่อย หายใจมีเสียงวี๊ด แพทย์
วินิจฉัย ภาวะปอดอักเสบ ได้รับยาต้านไวรัส Oseltamivir ใส่ท่อช่วย
หายใจ และเก็บตัวอย่างจากโพรงหลังจมูกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ผลตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ สายพันธุ์ H1
(2009) วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2562 เสียชีวิต ดำเนินการเฝ้าระวัง
โรคในชุมชน ระหว่างวันที่ 29 มกราคม-19 กุมภาพันธ์ 2562 ไม่
พบผู้มีอาการป่วยเข้าได้กับโรคไข้หวัดใหญ่

จังหวัดนครราชสีมา พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศหญิง
อายุ 68 ปี สัญชาติไทย ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลไทยเจริญ อำเภอ
หนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา มีโรคประจำตัว คือ
โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรัง รับประทานยา
สม่ำเสมอ มีภาวะอ้วน (ดัชนีมวลกาย เท่ากับ 38.0) เคยได้รับวัคซีน

ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ วันที่ 4 กรกฎาคม 2561 เริ่มป่วยวันที่ 24
กุมภาพันธ์ 2562 ด้วยอาการไข้ ไอ มีเสมหะ เจ็บคอ เหนื่อยหอบ
นอนราบไม่ได้ รับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองบุญมาก วันที่ 25
กุมภาพันธ์ 2562 แกร็บ อุณหภูมิร่างกาย 41 องศาเซลเซียส ความ
ดันโลหิต 188/71 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 111 ครั้ง/นาที หายใจ
40 ครั้ง/นาที ความอิ่มตัวออกซิเจน ร้อยละ 89 ใส่ท่อช่วยหายใจ
ได้รับยา dexamethasone และ ceftriaxone ส่งต่อโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยราชสิมา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการความสมบูรณ์
ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 20,103 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร
เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 91 ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 31.1
เกล็ดเลือด 244,103 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการทดสอบด้วย
ชุดตรวจชนิดรวดเร็ว ให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ วันที่
26 กุมภาพันธ์ 2562 เสียชีวิต เนื่องจากผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนทราบผล
ตรวจ จึงไม่เหลือตัวอย่างให้ส่งตรวจยืนยันหาสายพันธุ์

จังหวัดชัยภูมิ พบผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่เป็น
กลุ่มก้อน 21 ราย ทั้งหมดเป็นสามเณรในวัดแห่งหนึ่ง รายแรกเริ่ม
ป่วยวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
หนองบัวแดง วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2562 ส่วนใหญ่มีอาการไข้ ไอ
ปวดศีรษะ เจ็บคอ มีน้ำมูก ผลตรวจด้วยชุดตรวจชนิดรวดเร็วจาก
ผู้ป่วย 10 ราย ให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอทั้งหมด
ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในกลุ่มผู้สัมผัส พบผู้ป่วยเพิ่ม 11 ราย ส่งต่อไปรับ
การรักษา 3 ราย ดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในพระภิกษุ
สามเณร และผู้ที่มาร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นระยะเวลา 14 วัน

กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่
เป็นกลุ่มก้อน 223 ราย เป็นผู้ต้องขังชายในเรือนจำแห่งหนึ่ง ราย
แรกเริ่มป่วยวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2562 ด้วยอาการไข้สูง ไอ ปวด
เมื่อย ผู้ป่วยกระจายอยู่ในแดน 1, 2, 4, 5, 9 และ 10 จากการ
สอบสวนโรคพบว่าเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 23-26 กุมภาพันธ์ 2562
ข้อมูลจากสถานพยาบาลในเรือนจำ ตั้งแต่วันที่ 18-27 กุมภาพันธ์

2562 พบผู้ป่วยสะสม 223 ราย รักษาหายแล้ว 69 ราย ยังมีอาการป่วย 154 ราย เบื้องต้นผู้ป่วยทุกรายมีอาการไม่รุนแรง ได้รับการรักษาตามอาการ เก็บตัวอย่างสารคัดหลั่งทางเดินหายใจทดสอบด้วยชุดตรวจชนิดรวดเร็ว 17 ตัวอย่าง พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด บี 8 ตัวอย่าง ดำเนินการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 28 วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายสุดท้าย วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2562

จังหวัดอุทัยธานี พบผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน 32 ราย ทั้งหมดเป็นแรงงานชาวกัมพูชา อาศัยอยู่บ้านพักคนงาน อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี มีแรงงานชาวกัมพูชาอาศัยอยู่ทั้งหมด 50 คน รายแรก เริ่มป่วยวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562 ผู้ป่วยทั้งหมดเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุทัยธานี วันที่ 1 มีนาคม 2562 ด้วยอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ได้รับยารักษาตามอาการ 29 ราย ได้รับยา Oseltamivir 1 ราย เก็บตัวอย่างจากคough 5 ราย ผลตรวจพบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดบี 3 ราย

จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน 43 ราย เป็นนักเรียนในโรงเรียนประจำแห่งหนึ่ง มีนักเรียนทั้งหมด 450 คน แบ่งเป็นนักเรียนประจำ 330 คน และเป็นนักเรียนเดินทางไปกลับ 120 คน ผู้ป่วยรายแรกเป็นเพศชาย อายุ 18 ปี เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 พักหอชาย 4 เริ่มป่วยวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2562 ด้วยอาการไข้สูง ไอ เจ็บคอ คัดจมูก เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปาย วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับนิยาม 43 ราย อายุระหว่าง 6–20 ปี ส่วนใหญ่มีอาการไอ เจ็บคอ คัดจมูก ปวดศีรษะ พบผู้ป่วยสูงสุด วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2562 จำนวน 15 ราย พบผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562 จำนวน 1 ราย อยู่ระหว่างดำเนินการสอบสวนและป้องกันควบคุมโรค

2. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่

เกิดจากการติดเชื้อ Influenza virus โดยเชื่อนี้จะอยู่ในน้ำมูก เสมหะ หรือน้ำลายของผู้ป่วย ติดต่อผ่านการไอ จาม หรือการสัมผัสสิ่งของเครื่องใช้ที่มีเชื้อ ผู้ป่วยจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ และปวดตามกล้ามเนื้อเป็นอย่างมาก นอกจากนี้เชื้อยังสามารถกลุกลามเข้าไปที่ปอดจนทำให้เกิดอาการปอดติดเชื้อได้ โรคไข้หวัดใหญ่สามารถพบได้ในทุกวัย แต่จะพบมากที่สุดในวัยเด็ก อย่างไรก็ตามการเสียชีวิตจากโรคมักเกิดกับผู้ที่มียุมากกว่า 60 ปี หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคปอด โรคตับ โรคไต หรือโรคหัวใจ กลุ่มเสี่ยงที่หากได้รับเชื้อแล้วอาจจะมีอาการรุนแรง คือ ผู้ป่วยโรคปอด โรคหัวใจ โรคหัวใจ เด็กที่มีอายุน้อยกว่า 2 ปี หญิงตั้งครรภ์ และผู้สูงอายุ ในสัปดาห์ที่ 8 นี้ พบผู้เสียชีวิตจำนวน 3 ราย เป็นเด็ก 1 ราย และผู้สูงอายุ 2 ราย ทั้งนี้ผู้เสียชีวิตเป็นกลุ่มเสี่ยงซึ่งไม่ได้รับวัคซีนจำนวน

2 ราย ใช้หวัดใหญ่แบ่งออกเป็น 2 ชนิดหลัก ๆ ได้แก่ ชนิด เอ และชนิด บี โดยชนิด เอ จะแยกย่อยเป็นสายพันธุ์ H1N1 และ H3N2 ผู้ที่ติดเชื้อสายพันธุ์นี้มักมีอาการรุนแรง หากเกิดการระบาดแล้วจะควบคุมได้ยากกว่า อีกทั้งเชื้อมีความเสี่ยงต่อการกลายพันธุ์ได้สูง ส่วนไข้หวัดใหญ่ชนิด บี อาการมักไม่รุนแรงเท่า การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ส่วนมากจะเกิดในช่วงฤดูหนาว เนื่องจากเชื้อไวรัสนี้ชอบสภาพแวดล้อมที่มีอากาศเย็นและแห้ง แต่สำหรับในปี พ.ศ. 2562 นี้ ยังคงพบผู้ป่วยจำนวนมาก ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะเข้าสู่ฤดูร้อนตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์แล้วก็ตาม

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบันมีจำนวนสูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังถึงสองเท่า และมีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคไข้หวัดใหญ่มากกว่าเดิม คือ 37 เหตุการณ์ การระบาดมักเกิดในสถานที่ซึ่งมีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก โดยพบมากที่สุด ในโรงเรียน 25 เหตุการณ์ รองลงมา คือ เรือนจำ 4 เหตุการณ์ และโรงพยาบาล 3 เหตุการณ์ เชื้อที่พบมากที่สุด ในเหตุการณ์การระบาด คือ เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด บี นอกจากนี้ ข้อมูลการศึกษาสายพันธุ์เชื้อไข้หวัดใหญ่จากศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ไปจากวัคซีนแบบ Trivalent ที่กระทรวงสาธารณสุขฉีดให้กลุ่มเป้าหมายในเดือนมิถุนายน 2561

ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์จึงควรซักประวัติการสัมผัสผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการของระบบทางเดินหายใจหรือสงสัยไข้หวัดใหญ่ ควรพิจารณาให้ยา Oseltamivir ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโดยไม่ต้องรอผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ผู้เกี่ยวข้องควรแจ้งเตือนและเพิ่มความเข้มข้นในการคัดกรองผู้ป่วยโดยเฉพาะในสถานที่ซึ่งมีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร โรงพยาบาล เป็นต้น และเร่งให้วัคซีนประจำปี 2562 ในกลุ่มเสี่ยงเมื่อได้รับการจัดสรรวัคซีน

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคเมอร์ส ประเทศซาอุดีอาระเบีย

เว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 1 มีนาคม 2562 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานพบผู้ป่วยโรคเมอร์สรายใหม่ ตามรายงานทางระบาดวิทยาสัปดาห์ที่ 9 เป็นเพศชาย อายุ 78 ปี จากเมือง Afif ในภาคกลางของประเทศซาอุดีอาระเบีย มีประวัติสัมผัสอูฐ ขณะนี้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ในปี 2562 พบผู้ป่วยโรคเมอร์สในประเทศซาอุดีอาระเบียเพิ่มขึ้นเป็น 83 ราย ในจำนวนนี้มี 51 ราย จากเมือง Wadi ad-Dawaser ซึ่งมีการระบาดครั้งใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับ

โรงพยาบาล และพบผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัสสูง

2. สถานการณ์โรคไข้ลาสา ในสหพันธ์สาธารณรัฐไนจีเรีย เว็บไซต์ ProMED-mail รายงาน ณ วันที่ 1 มีนาคม 2562 สมาคมการแพทย์ไนจีเรีย (NMA) กล่าวว่า จากการรายงานโรคไข้ลาสา ในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2562 พบผู้ป่วย 102 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 15 ราย ในรัฐ Ondo ซึ่งตั้งอยู่ทางตะวันตกเฉียงใต้ของสหพันธ์สาธารณรัฐไนจีเรียในเดือนมกราคม 2562 พบผู้ป่วย 82 ราย เดือนกุมภาพันธ์ 2562 พบผู้ป่วย 20 ราย พบผู้เสียชีวิตทั้ง 15 ราย ในเดือนมกราคม 2562 โดยผู้ป่วยที่เสียชีวิตส่วนใหญ่มี

รายงานว่าใช้วิธีการรักษาทางเลือกอื่นและซื้อยารับประทานเองก่อนที่จะมารักษาที่โรงพยาบาล ซึ่งการมารับการรักษาที่ล่าช้าส่งผลต่อระดับและไตของผู้ป่วย ปัจจุบันยังไม่มีรายงานพบผู้เสียชีวิตเพิ่มเติม เจ้าหน้าที่ของรัฐ Owo ให้คำแนะนำกับประชาชน หากมีอาการไข้สูงให้รีบรายงานไปที่ศูนย์การแพทย์ และมีกลไกการติดตามผู้สัมผัสสำหรับการเฝ้าระวังโรคไข้ลาสา โดยติดตามผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย เป็นระยะเวลา 21 วัน โดยติดตามอุณหภูมิร่างกาย หากอุณหภูมิสูงกว่า 37.8 องศาเซลเซียส (100 องศาฟาเรนไฮต์) จะส่งตัวเข้ารับการรักษาทันที



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8

Reported cases of diseases under surveillance 506, 8th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 สัปดาห์ที่ 8

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 8th week 2019

Disease	2019				Case* (Current 4 week)	Mean** (2014-2018)	Cumulative	
	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8			2019	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	3	1	0
Influenza	9843	10797	10581	4300	35521	10179	57514	2
Meningococcal Meningitis	0	0	1	0	1	1	1	0
Measles	154	150	121	20	445	179	1138	3
Diphtheria	1	3	0	0	4	0	5	0
Pertussis	3	6	0	0	9	0	21	0
Pneumonia (Admitted)	5923	5248	4283	2285	17739	20052	38330	24
Leptospirosis	33	27	18	6	84	132	258	2
Hand, foot and mouth disease	699	689	580	255	2223	3454	5360	0
Total D.H.F.	1050	1024	789	271	3134	2650	7350	6

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานามัย 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)



ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 8 พ.ศ. 2562 (24 กุมภาพันธ์-2 มีนาคม 2562)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 8th week 2019 (February 24 - March 2, 2019)

(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.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.																		
C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D																		
1	0	0	0	6016	0	255	0	19968	0	955	0	44132	27	2285	0	70640	4	4300	1	2	0	0	130	1	5	0	21	0	0	1279	3	20	0	277	2	6	0		
0	0	0	0	1581	0	37	0	4890	0	330	0	10930	13	649	0	20174	1	1467	0	0	0	0	44	0	2	0	1	0	0	77	0	1	0	34	1	1	0		
0	0	0	0	909	0	31	0	2684	0	181	0	6548	12	365	0	14180	1	797	0	0	0	31	0	0	0	1	0	0	0	56	0	1	0	25	1	1	0		
0	0	0	0	417	0	19	0	768	0	57	0	1948	0	143	0	8191	0	497	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	13	0	2	0	273	0	19	0	257	0	19	0	997	0	99	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0		
0	0	0	0	47	0	0	0	211	0	0	0	697	0	0	0	1094	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
0	0	0	0	22	0	0	0	257	0	31	0	287	0	28	0	286	0	17	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
0	0	0	0	47	0	0	0	211	0	2	0	573	0	10	0	575	0	10	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	0	58	0	1	0	261	0	26	0	533	2	25	0	947	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0		
0	0	0	0	259	0	9	0	633	0	46	0	1971	10	137	0	2025	1	132	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	0	17	0	1	0		
0	0	0	0	46	0	0	0	70	0	0	0	178	0	3	0	65	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	335	0	12	0	1482	0	100	0	2520	1	171	0	2853	0	303	0	0	0	6	0	2	0	0	0	0	0	18	0	0	0	8	0	0	0		
0	0	0	0	18	0	0	0	155	0	13	0	337	0	17	0	572	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	
0	0	0	0	124	0	6	0	266	0	21	0	537	0	41	0	223	0	23	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	1	0	0	0		
0	0	0	0	39	0	1	0	138	0	8	0	366	1	17	0	353	0	28	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0		
0	0	0	0	77	0	0	0	478	0	27	0	514	0	48	0	1313	0	157	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	77	0	4	0	445	0	31	0	766	0	48	0	392	0	69	0	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
0	0	0	0	354	0	24	0	766	0	52	0	1962	0	116	0	3188	0	369	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0		
0	0	0	0	17	0	0	0	42	0	3	0	100	0	3	0	47	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	184	0	12	0	312	0	29	0	687	0	57	0	1800	0	259	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0		
0	0	0	0	36	0	5	0	66	0	4	0	245	0	21	0	109	0	22	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	71	0	4	0	192	0	8	0	686	0	31	0	961	0	57	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	46	0	3	0	154	0	8	0	244	0	4	0	271	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	2021	0	62	0	4756	0	162	0	10693	6	422	0	34682	0	1645	0	0	0	20	1	0	0	0	4	0	0	311	0	3	0	9	0	0	0		
0	0	0	0	718	0	25	0	1123	0	32	0	2174	4	74	0	21959	0	931	0	0	0	11	0	0	0	1	0	0	0	118	0	1	0	1	0	0	0		
0	0	0	0	286	0	13	0	1155	0	45	0	2299	0	122	0	3002	0	187	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	45	0	1	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	40	0	0	0	298	0	4	0	264	0	5	0	545	0	14	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	46	0	4	0	145	0	11	0	488	0	33	0	1071	0	91	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	69	0	3	0	253	0	14	0	423	0	15	0	536	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	15	0	4	0	52	0	9	0	265	0	35	0	190	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	72	0	0	0	119	0	0	0	413	0	0	0	323	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	8	0	2	0	32	0	5	0	170	0	32	0	120	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	29	0	0	0	204	0	0	0	221	0	0	0	182	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	7	0	0	0	52	0	2	0	55	0	2	0	35	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	595	0	11	0	960	0	33	0	2664	0	102	0	4102	0	189	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	53	0	0	0	1	0	0	0		
0	0	0	0	73	0	0	0	162	0	1	0	231	0	3	0	490	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	62	0	1	0	230	0	2	0	612	0	27	0	524	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	74	0	2	0	112	0	12	0	338	0	22	0	232	0	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	128	0	0	0	142	0	0	0	564	0	2	0	1356	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	51	0	0	0	23	0	1	0	76	0	0	0	490	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	10	0	2	0	51	0	1	0	90	0	2	0	80	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0		
0	0	0	0	48	0	1	0	41	0	1	0	263	0	11	0	244	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	149	0	5	0	199	0	15	0	490	0	35	0	686	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	405	0	13	0	1476	0	49	0	3456	2	121	0	5572	0	336	0	0	0	8	1	0	0	0	0	0	0	94	0	1	0	7	0	0	0		
0	0	0	0	97	0	0	0	189	0	1	0	773	0	2	0	1611	0	18	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	2	0	0	0		
0	0	0	0	85	0	5	0	336	0	21	0	862	1	39	0	1245	0	131	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	32	0	0	0	89	0	0	0	367	1	0	0	964	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	2	0	0	0		
0	0	0	0	61	0	5	0	222	0	12	0	362	0	32	0	543	0	56	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0		
0	0	0	0	21	0	0	0	148	0	0	0	135	0	0																									

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 8 พ.ศ. 2562 (24 กุมภาพันธ์-2 มีนาคม 2562)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 8th week 2019 (February 24 - March 2, 2019)

(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.2019			Current wk.			Cum.2019			Current wk.			Cum.2019			Current wk.			Cum.2019			Current wk.			Cum.2019			Current wk.			Cum.2019			Current wk.				
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D						
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	0	1147	0	62	0	9597	0	410	0	17153	2	968	0	11035	2	963	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
ZONE 7	0	0	0	0	241	0	18	0	2742	0	138	0	5212	2	419	0	1595	0	179	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	1	0	26	0	0	
Khon Kaen	0	0	0	0	87	0	6	0	1243	0	49	0	2249	0	158	0	909	0	69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	9	0	0		
Maha Sarakham	0	0	0	0	28	0	3	0	463	0	38	0	1190	1	145	0	249	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0		
Roi Et	0	0	0	0	107	0	9	0	863	0	49	0	1308	0	116	0	387	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	1	0	7	0	0	
Kalasin	0	0	0	0	19	0	0	0	173	0	2	0	465	1	0	0	50	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0		
ZONE 8	0	0	0	0	217	0	6	0	1243	0	34	0	2443	0	132	0	985	1	71	0	0	0	15	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	11	0	0		
Bungkan	0	0	0	0	7	0	0	0	64	0	0	0	96	0	13	0	13	0	1	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	23	0	0	0	117	0	4	0	305	0	16	0	106	1	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Udon Thani	0	0	0	0	46	0	1	0	275	0	13	0	668	0	22	0	269	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0			
Loei	0	0	0	0	46	0	0	0	210	0	0	0	469	0	0	0	86	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0			
Nong Khai	0	0	0	0	37	0	2	0	225	0	6	0	105	0	8	0	180	0	22	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sakon Nakhon	0	0	0	0	26	0	2	0	61	0	2	0	486	0	51	0	136	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Phanom	0	0	0	0	32	0	1	0	291	0	9	0	314	0	22	0	195	0	10	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0		
ZONE 9	0	0	0	0	397	0	26	0	2738	0	121	0	4306	0	235	0	6753	1	604	1	1	0	0	10	0	1	0	0	0	14	0	1	0	22	0	0		
Nakhon Ratchasima	0	0	0	0	157	0	13	0	816	0	52	0	1476	0	77	0	4837	1	402	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	1	0	9	0	0		
Buri Ram	0	0	0	0	76	0	2	0	1000	0	6	0	1076	0	13	0	439	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	5	0	0			
Surin	0	0	0	0	124	0	9	0	426	0	32	0	724	0	60	0	302	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0			
Chaiyaphum	0	0	0	0	40	0	2	0	496	0	31	0	1030	0	85	0	1175	0	130	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0			
ZONE 10	0	0	0	0	292	0	12	0	2874	0	117	0	5192	0	172	0	1702	0	109	0	0	0	26	0	1	0	11	0	0	43	0	1	0	71	0	4	0	
Si Sa Ket	0	0	0	0	56	0	4	0	845	0	50	0	1818	0	86	0	247	0	30	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	3	0	0	43	0	3	0		
Ubon Ratchathani	0	0	0	0	166	0	8	0	1559	0	54	0	2302	0	71	0	1061	0	69	0	0	0	11	0	1	0	11	0	0	37	0	1	0	18	0	1		
Yasothon	0	0	0	0	26	0	0	0	81	0	1	0	513	0	12	0	101	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	8	0	0			
Amnat Charoen	0	0	0	0	11	0	0	0	205	0	12	0	261	0	3	0	18	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0			
Mukdahan	0	0	0	0	33	0	0	0	184	0	0	0	298	0	0	0	275	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0			
Southern Region	1	0	0	0	1267	0	64	0	725	0	53	0	5356	6	256	0	4749	1	225	0	1	0	12	0	0	4	0	0	0	809	3	13	0	104	1	1	0	
ZONE 11	0	0	0	0	643	0	35	0	279	0	10	0	2484	5	108	0	3219	1	149	0	0	0	11	0	0	0	2	0	0	20	0	3	0	54	1	1	0	
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	0	124	0	0	0	107	0	0	0	524	0	0	0	856	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	22	1	0	0		
Krabi	0	0	0	0	39	0	1	0	12	0	1	0	309	0	26	0	315	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0		
Phangnga	0	0	0	0	32	0	3	0	26	0	1	0	112	0	3	0	226	0	16	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	9	0	0	0		
Phuket	0	0	0	0	45	0	0	0	45	0	0	0	277	0	0	0	306	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	4	0	0			
Surat Thani	0	0	0	0	277	0	23	0	35	0	4	0	869	5	64	0	1215	1	69	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	6	0	3	0	7	0	1	0	
Ranong	0	0	0	0	19	0	1	0	32	0	2	0	34	0	0	0	45	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0		
Chumphon	0	0	0	0	107	0	7	0	22	0	2	0	359	0	15	0	256	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
ZONE 12	1	0	0	0	624	0	29	0	446	0	43	0	2872	1	148	0	1530	0	76	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	789	3	10	0	50	0	0
Songkhla	1	0	0	0	334	0	18	0	209	0	29	0	780	0	67	0	391	0	25	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	105	0	5	0	13	0	0		
Satun	0	0	0	0	36	0	0	0	6	0	0	0	73	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0		
Trang	0	0	0	0	80	0	2	0	97	0	5	0	223	0	6	0	111	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	8	0	0		
Phatthalung	0	0	0	0	54	0	2	0	16	0	1	0	223	1	14	0	468	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0		
Pattani	0	0	0	0	13	0	0	0	47	0	2	0	413	0	17	0	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	207	2	2	0	3	0	0	0	
Yala	0	0	0	0	35	0	2	0	22	0	0	0	498	0	30	0	84	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	36	0	0	8	0	0	
Narathiwat	0	0	0	0	72	0	5	0	49	0	6	0	662	0	14	0	380	0	16	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	433	1	3	0	3	0	0		

*ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร: รายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อในเขตสุขภาพ: รายงานข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท "PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED) "MENINGOCOCCAL MENINGITIS"

"0" = No case

C = Cases

D = Deaths

CUM. = Cumulative year-to-date counts

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการยืนยันแล้ว ส่วนที่ยังไม่ได้รับการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-5 มีนาคม 2562)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2019 (January 1 - March 5, 2019)

DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2018								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2019								POP.
REPORTING AREAS	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	DEC 31, 2017
						PER 100000	FATALITY							PER 100000	FATALITY	
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	
Total	7516	7172	5031	85849	111	129.96	0.13	5555	3476	13	0	9044	7	13.69	0.08	66,060,027
Northern Region	1348	942	645	16663	20	137.84	0.12	443	411	3	0	857	0	7.09	0.00	12,088,635
ZONE 1	527	330	197	6651	4	113.42	0.06	86	72	0	0	158	0	2.69	0.00	5,864,232
Chiang Mai	157	96	69	1557	1	89.42	0.06	23	15	0	0	38	0	2.18	0.00	1,741,301
Lamphun	10	18	12	255	0	62.81	0.00	3	3	0	0	6	0	1.48	0.00	405,959
Lampang	10	5	7	323	0	43.20	0.00	8	14	0	0	22	0	2.94	0.00	747,699
Phrae	5	4	3	401	1	89.37	0.25	1	6	0	0	7	0	1.56	0.00	448,686
Nan	11	4	2	435	0	90.65	0.00	3	5	0	0	8	0	1.67	0.00	479,877
Phayao	12	8	1	174	0	36.39	0.00	1	0	0	0	1	0	0.21	0.00	478,144
Chiang Rai	289	166	88	2933	1	228.23	0.03	37	27	0	0	64	0	4.98	0.00	1,285,080
Mae Hong Son	33	29	15	573	1	206.50	0.17	10	2	0	0	12	0	4.32	0.00	277,486
ZONE 2	272	201	146	4277	7	120.26	0.16	143	123	2	0	268	0	7.54	0.00	3,556,376
Uttaradit	18	10	5	260	1	56.81	0.38	13	10	0	0	23	0	5.03	0.00	457,645
Tak	74	72	49	1208	4	189.31	0.33	24	38	0	0	62	0	9.72	0.00	638,115
Sukhothai	63	48	50	680	0	113.38	0.00	53	26	0	0	79	0	13.17	0.00	599,775
Phitsanulok	83	51	28	1262	2	145.80	0.16	28	26	0	0	54	0	6.24	0.00	865,564
Phetchabun	34	20	14	867	0	87.11	0.00	25	23	2	0	50	0	5.02	0.00	995,277
ZONE 3	566	452	323	5900	10	196.79	0.17	241	234	1	0	476	0	15.88	0.00	2,998,104
Chai Nat	17	41	21	165	1	49.99	0.61	27	18	0	0	45	0	13.63	0.00	330,077
Nakhon Sawan	359	268	201	2936	5	275.45	0.17	154	137	1	0	292	0	27.39	0.00	1,065,895
Uthai Thani	46	53	32	621	0	188.11	0.00	19	30	0	0	49	0	14.84	0.00	330,121
Kamphaeng Phet	54	48	42	906	2	124.22	0.22	29	23	0	0	52	0	7.13	0.00	729,337
Phichit	90	42	27	1272	2	234.39	0.16	12	26	0	0	38	0	7.00	0.00	542,674
Central Region*	3385	3533	2407	36504	57	161.28	0.16	2937	1627	5	0	4569	4	20.19	0.09	22,633,586
Bangkok	820	713	514	8781	10	154.47	0.11	816	443	0	0	1259	0	22.15	0.00	5,684,531
ZONE 4	785	754	413	8305	25	156.62	0.30	493	286	1	0	780	1	14.71	0.13	5,302,492
Nonthaburi	181	234	140	2359	7	193.23	0.30	119	53	0	0	172	0	14.09	0.00	1,220,829
Pathum Thani	181	177	88	1965	8	175.41	0.41	68	83	1	0	152	0	13.57	0.00	1,120,246
P.Nakhon S.Ayutthaya	118	156	53	1272	6	156.63	0.47	84	60	0	0	144	1	17.73	0.69	812,086
Ang Thong	30	32	17	253	0	89.78	0.00	29	17	0	0	46	0	16.32	0.00	281,796
Lop Buri	152	86	76	1223	1	161.50	0.08	150	28	0	0	178	0	23.50	0.00	757,296
Sing Buri	11	5	10	53	0	25.20	0.00	6	8	0	0	14	0	6.66	0.00	210,337
Saraburi	73	56	27	577	2	90.01	0.35	32	28	0	0	60	0	9.36	0.00	641,052
Nakhon Nayok	39	8	2	603	1	232.95	0.17	5	9	0	0	14	0	5.41	0.00	258,850
ZONE 5	1090	1142	913	10142	12	191.51	0.12	940	447	1	0	1388	3	26.21	0.22	5,295,696
Ratchaburi	186	192	147	1770	1	203.27	0.06	212	70	0	0	282	1	32.39	0.35	870,769
Kanchanaburi	35	40	29	588	1	66.32	0.17	35	21	0	0	56	0	6.32	0.00	886,546
Suphan Buri	210	178	129	1502	2	176.65	0.13	95	46	0	0	141	1	16.58	0.71	850,285
Nakhon Pathom	370	446	324	3252	3	358.05	0.09	307	130	0	0	437	0	48.11	0.00	908,249
Samut Sakhon	142	165	167	1382	3	245.65	0.22	167	103	1	0	271	0	48.17	0.00	562,592
Samut Songkhram	12	14	22	233	1	120.11	0.43	21	9	0	0	30	0	15.47	0.00	193,985
Phetchaburi	98	80	62	946	1	196.46	0.11	68	35	0	0	103	1	21.39	0.97	481,514
Prachuap Khiri Khan	37	27	33	469	0	86.57	0.00	35	33	0	0	68	0	12.55	0.00	541,756
ZONE 6	673	883	546	9111	9	151.33	0.10	661	433	3	0	1097	0	18.22	0.00	6,020,790
Samut Prakan	115	164	129	1510	2	115.96	0.13	127	65	0	0	192	0	14.74	0.00	1,302,160
Chon Buri	125	256	169	2592	3	173.25	0.12	195	160	0	0	355	0	23.73	0.00	1,496,086
Rayong	142	180	81	1615	1	228.84	0.06	106	41	0	0	147	0	20.83	0.00	705,729
Chanthaburi	25	45	22	435	0	81.54	0.00	33	27	0	0	60	0	11.25	0.00	533,463
Trat	52	44	15	474	0	206.50	0.00	49	11	0	0	60	0	26.14	0.00	229,542
Chachoengsao	153	159	96	1574	3	222.59	0.19	95	73	0	0	168	0	23.76	0.00	707,145
Prachin Buri	29	24	21	487	0	100.17	0.00	18	6	0	0	24	0	4.94	0.00	486,187
Sa Kaeo	32	11	13	424	0	75.65	0.00	38	50	3	0	91	0	16.24	0.00	560,478

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-5 มีนาคม 2562)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2019 (January 1 - March 5, 2019)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2018							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2019							POP.	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	DEC 31,
	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY	C	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY	2017
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	
NORTH-EASTERN REGION	1458	1146	848	19403	17	88.33	0.09	995	853	1	0	1849	2	8.42	0.11	21,967,435
ZONE 7	229	226	233	4081	4	80.64	0.10	249	195	0	0	444	1	8.77	0.23	5,060,674
Khon Kaen	97	119	113	1376	1	76.28	0.07	133	100	0	0	233	1	12.92	0.43	1,803,831
Maha Sarakham	36	33	34	669	1	69.45	0.15	45	40	0	0	85	0	8.82	0.00	963,277
Roi Et	46	52	54	1385	0	105.89	0.00	43	47	0	0	90	0	6.88	0.00	1,307,947
Kalasin	50	22	32	651	2	66.05	0.31	28	8	0	0	36	0	3.65	0.00	985,619
ZONE 8	103	117	89	2223	3	40.12	0.13	116	83	1	0	200	0	3.61	0.00	5,541,473
Bungkan	9	18	15	378	0	89.50	0.00	14	24	0	0	38	0	9.00	0.00	422,328
Nong Bua Lam Phu	13	22	17	335	0	65.53	0.00	9	3	0	0	12	0	2.35	0.00	511,188
Udon Thani	27	29	17	421	1	26.63	0.24	56	40	0	0	96	0	6.07	0.00	1,580,937
Loei	32	23	15	485	0	75.69	0.00	13	1	0	0	14	0	2.18	0.00	640,734
Nong Khai	11	10	12	189	1	36.27	0.53	10	3	0	0	13	0	2.49	0.00	521,125
Sakon Nakhon	8	9	8	264	0	23.00	0.00	9	7	1	0	17	0	1.48	0.00	1,147,710
Nakhon Phanom	3	6	5	151	1	21.05	0.66	5	5	0	0	10	0	1.39	0.00	717,451
ZONE 9	870	584	371	8103	6	119.86	0.07	408	398	0	0	806	0	11.92	0.00	6,760,383
Nakhon Ratchasima	469	353	207	3633	3	137.86	0.08	190	206	0	0	396	0	15.03	0.00	2,635,331
Buri Ram	146	112	76	1457	0	91.64	0.00	84	97	0	0	181	0	11.38	0.00	1,589,900
Surin	194	69	42	2242	3	160.56	0.13	76	61	0	0	137	0	9.81	0.00	1,396,374
Chaiyaphum	61	50	46	771	0	67.70	0.00	58	34	0	0	92	0	8.08	0.00	1,138,778
ZONE 10	256	219	155	4996	4	108.49	0.08	222	177	0	0	399	1	8.66	0.25	4,604,905
Si Sa Ket	157	147	94	2113	1	143.63	0.05	92	74	0	0	166	0	11.28	0.00	1,471,185
Ubon Ratchathani	63	60	52	2045	3	109.58	0.15	110	86	0	0	196	1	10.50	0.51	1,866,299
Yasothon	15	8	5	408	0	75.60	0.00	9	6	0	0	15	0	2.78	0.00	539,679
Amnat Charoen	17	3	1	199	0	52.70	0.00	4	6	0	0	10	0	2.65	0.00	377,614
Mukdahan	4	1	3	231	0	65.98	0.00	7	5	0	0	12	0	3.43	0.00	350,128
Southern Region	1325	1551	1131	13279	17	141.71	0.13	1180	585	4	0	1769	1	18.88	0.06	9,370,371
ZONE 11	576	663	429	7795	11	175.52	0.14	541	203	1	0	745	0	16.78	0.00	4,441,086
Nakhon Si Thammarat	378	407	208	3770	3	242.29	0.08	321	52	0	0	373	0	23.97	0.00	1,555,957
Krabi	56	57	46	962	2	205.62	0.21	42	48	1	0	91	0	19.45	0.00	467,851
Phangnga	28	21	16	529	2	198.47	0.38	35	25	0	0	60	0	22.51	0.00	266,535
Phuket	40	95	92	927	2	232.86	0.22	65	24	0	0	89	0	22.36	0.00	398,092
Surat Thani	59	63	54	1126	1	106.81	0.09	44	30	0	0	74	0	7.02	0.00	1,054,247
Ranong	5	7	8	216	0	113.82	0.00	13	9	0	0	22	0	11.59	0.00	189,777
Chumphon	10	13	5	265	1	52.10	0.38	21	15	0	0	36	0	7.08	0.00	508,627
ZONE 12	749	888	702	5484	6	111.25	0.11	639	382	3	0	1024	1	20.77	0.10	4,929,285
Songkhla	267	384	320	2178	2	153.29	0.09	224	129	1	0	354	0	24.91	0.00	1,420,834
Satun	12	5	3	110	0	34.52	0.00	18	7	0	0	25	0	7.85	0.00	318,655
Trang	45	41	32	628	2	97.76	0.32	36	26	0	0	62	0	9.65	0.00	642,377
Phatthalung	61	103	82	637	0	121.50	0.00	51	31	0	0	82	0	15.64	0.00	524,291
Pattani	103	116	118	663	1	93.99	0.15	124	59	2	0	185	0	26.23	0.00	705,379
Yala	74	83	70	484	0	92.23	0.00	89	54	0	0	143	0	27.25	0.00	524,788
Narathiwat	187	156	77	784	1	98.87	0.13	97	76	0	0	173	1	21.82	0.58	792,961

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานฯ กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 200 (วันที่ 3 - 9 มี.ค. 62)



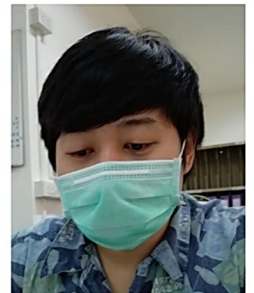
จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปี 2562 ตั้งแต่วันที่ 1 มี.ค.-28 ก.พ.62 มีรายงานเหตุการณ์พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน 37 เหตุการณ์ พบมากสุดในโรงเรียน 25 เหตุการณ์ รองลงมาคือเรือนจำ 4 เหตุการณ์ และโรงพยาบาล 3 เหตุการณ์ โดยเชื้อที่พบบ่อยที่สุดในเหตุการณ์ คือเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด B

ส่วนการคาดการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ด้วยวิธีอนุกรมเวลา พบว่าใน 2562 จะพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นจากปีก่อน โดยจำนวนผู้ป่วยต่อเนื่องจะลดลงในช่วงระหว่างเดือนมีนาคม-เมษายน และจะกลับมาเพิ่มสูงขึ้นในช่วงหน้าฝนตั้งแต่เดือนพฤษภาคม-กันยายน

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้มีโอกาสจะพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสภาพอากาศที่แปรปรวนและเป็นช่วงเปลี่ยนฤดูกาล ร่างกายอาจปรับตัวไม่ทัน ทำให้ประชาชนเจ็บป่วยได้ง่าย

โรคไข้หวัดใหญ่ ติดต่อทางการไอหรือจาม หรืออาจติดต่อทางสารคัดหลั่งที่ติดจากมือแล้วใช้มือสัมผัสกับเยื่อตาหรือจมูก ซึ่งประชาชนสามารถป้องกันได้ด้วยการใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งที่มีอาการไอหรือจาม หลีกเลี่ยงการพบปะผู้อื่นขณะมีอาการไข้หวัด หลีกเลี่ยงการหยิบจับสิ่งของที่ใช้ร่วมกับผู้อื่นและล้างมือเป็นประจำ

กรมควบคุมโรค ขอแนะนำว่า ในสถานที่ที่มีคนอยู่หนาแน่น เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร ควรมีการคัดกรองผู้ป่วย หากพบผู้ป่วยที่มีการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ ไข้ ไอ น้ำมูก ปวดกล้ามเนื้อ ควรแยกผู้ป่วยทันที และรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล ไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว หมั่นทำความสะอาดสิ่งของที่มีการใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ลูกบิดประตู ปุ่มเปิดปิดไฟ และเตรียมหน้ากากอนามัยและเจลล้างมือให้เพียงพอ ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422



DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำหรับสื่อความเสี่ยง
แผนกพัฒนากลุ่มสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

สมัครและติดตามรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์: https://wesr.boe.moph.go.th/wesr_new/

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำ



ปีที่ 50 ฉบับที่ 8 : 8 มีนาคม 2562 Volume 50 Number 8 : March 8, 2019

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส
นายแพทย์ธวัช ฉายนัยโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์นคร เปรมศรี

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รัชเมืองต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมฤจันันท์ ศศิธันว์ มาแฉียง
พัชรี ศรีหมอก นพัชกร อังคะนิช

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ นัชพันธ์ รองเลื่อน

จัดทำโดย

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-3805 โทรสาร 0-2590-3845
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi, Thailand, 11000
Tel (66) 2590-3805, (66) 2590-3800 FAX (66) 2590-3845