



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 50 ฉบับที่ 13 : 12 เมษายน 2562

Volume 50 Number 13 : April 12, 2019

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



การสอบสวน
ทางระบาดวิทยา

การสอบสวนโรคและบริหารจัดการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า: กรณีพบลูกสุนัขสัมผัสเชื้อ
ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร เดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2561

(Investigation and management of rabies outbreak control in a case of rabid puppy
in a school, Donmaung District, Bangkok, August-October 2018)

✉ doljaras@gmail.com

ดลจรัส ทิพย์มโนสิงห์, บุชราภรณ์ ทิวทอง, จิรัชฌิมพร จุ้ยพันธ์ดี

ศูนย์บริการสาธารณสุข 60 รสสุคนธ์ มโนชญากร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: วันที่ 24 สิงหาคม 2561 ทีมสอบสวนควบคุมโรค ศูนย์บริการสาธารณสุข 60 ได้รับแจ้งจาก กลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย พบสุนัขต้องสงสัยป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า 1 ตัว ที่แขวงสีกัน เขตดอนเมือง ซึ่งเป็นลูกสุนัขที่นำมาจากโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตดอนเมือง ทางทีมสัตวแพทย์จึงลงพื้นที่เพื่อจับสุนัขไปกักขังไว้ที่ศูนย์ควบคุมสุนัขประเวศ ต่อมาได้รับแจ้งว่า สุนัขตัวที่นำไปกักขังเพื่อดูอาการได้ตายลงในวันที่ 29 สิงหาคม 2561 ทางทีมสัตวแพทย์ได้ตัดหัวส่งชันสูตร พบเป็นผลบวก มีการติดเชื้อพิษสุนัขบ้า ทางศูนย์บริการสาธารณสุข 60 จึงประสานงานกับทางโรงเรียนเพื่อดำเนินการสอบสวนโรคในวันที่ 31 สิงหาคม 2561

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยทำการสอบสวนโรคโดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า หรือสงสัยว่าสัมผัส ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติมโดยคัดกรองและสอบถามผู้มีโอกาสสัมผัสสุนัขที่ติดเชื้อมือหรือสุนัขที่สัมผัสเชื้อ-

พิษสุนัขบ้า และค้นหาสุนัขที่สัมผัสหรือถูกกัดโดยสุนัขที่ป่วยในช่วงเดือนมิถุนายน 2561 โดยกำหนดนิยามการค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรค ดังนี้ ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง ผู้ที่สัมผัสกับสัตว์หรือผู้ป่วยที่ได้รับการพิสูจน์หรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงกรณีที่สัตว์หนีหายและสัตว์ไม่ทราบประวัติ การสัมผัส หมายถึง การถูกกัด ข่วน หรือน้ำลายกระเด็นเข้าบาดแผลหรือผิวหนังที่มีรอยถลอกหรือถูกเลียที่เยื่อบุปาก จมูก ตา หรือกินอาหารดิบที่ปรุงจากสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษา: จากการค้นหาผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติม พบเด็กนักเรียน 2,642 คน บุคลากรในโรงเรียน 257 คน ครอบครัวนักเรียนที่รับสุนัขไปเลี้ยงและสัตวแพทย์ที่ทำการรักษาอีก 12 คน รวม 2,899 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ 1 การสัมผัสที่ไม่ติดโรค 2,674 ราย กลุ่มที่ 2 การสัมผัสที่มีโอกาสติดโรค 183 ราย กลุ่มที่ 3 การสัมผัสที่มีโอกาสติดโรคสูง 55 ราย

สรุปและวิจารณ์ผล: พบกลุ่มการสัมผัสที่มีโอกาสติดโรค 183 ราย กลุ่มการสัมผัสที่มีโอกาสติดโรคสูง 55 ราย ในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่การ



◆ การสอบสวนโรคและบริหารจัดการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า: กรณีพบลูกสุนัขสัมผัสเชื้อในโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร เดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2561	197
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 31 มีนาคม-6 เมษายน 2562	204
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 31 มีนาคม-6 เมษายน 2562	207

สัมผัสโดยถูกเลีย หรือน้ำลาย สิ่งคัดหลั่ง ถูกเย็บของตา ปาก จมูก หรือ ผลที่มีเลือดออกโดยเด็กนักเรียนนำลูกสุนัขมาจูบบริเวณปาก และให้สุนัขเลียที่ตา ปาก จมูก ได้มีการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและหรืออิมมูโนโกลบูลินตามระดับของการสัมผัส สาเหตุการระบาดในครั้งนี้ ส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความตระหนักและหรือความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและขาดการให้วัคซีนป้องกันโรคในสุนัข ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขและปศุสัตว์ควรมีมาตรการให้ความรู้ในโรงเรียน ชุมชนและสร้างความตระหนักในความสำเร็จของการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งทำการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

คำสำคัญ: โรคพิษสุนัขบ้า, ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า, โรงเรียน, กรุงเทพมหานคร

บทนำ

วันที่ 24 สิงหาคม 2561 เวลา 14.00 น. ทีมสอบสวนควบคุมโรค ศูนย์บริการสาธารณสุข 60 รสสุคนธ์ มโนชญากร สำนักอนามัย ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์จาก กลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย ซึ่งได้รับแจ้งจากประชาชนว่า พบสุนัขต้องสงสัยป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า 1 ตัว ที่บ้านของตน แขวงสีกัน เขตดอนเมือง ซึ่งนำลูกสุนัขมาจากโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตดอนเมือง ทางทีมสัตวแพทย์จึงลงพื้นที่เพื่อจับสุนัขไปกักขังไว้ที่ศูนย์ควบคุมสุนัขประเวศ จำนวน 2 ตัว ต่อมาวันที่ 30 สิงหาคม 2561 ได้รับแจ้งจากกลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าว่า สุนัขตัวที่นำไปกักขังเพื่อดูอาการได้ตายลงในวันที่ 29 สิงหาคม 2561 ทีมสัตวแพทย์ได้ตัดหัวส่งชันสูตร พบเป็นผลบวก มีการติดเชื้อพิษสุนัขบ้า ทีมสอบสวนควบคุมโรค ศูนย์บริการสาธารณสุข 60 จึงประสานงานกับทางโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตดอนเมือง เพื่อสอบสวนและควบคุมโรคในวันที่ 31 สิงหาคม 2561

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการรายงานโรคและการระบาดของโรค
2. หาสาเหตุการเกิดโรค แหล่งโรค สัตว์รังโรค และวิธีการถ่ายทอดโรค
3. ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติมในชุมชน
4. เพื่อหามาตรการและดำเนินการควบคุมป้องกันโรค

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1. ทบทวนสถานการณ์ผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554-2561

2. สอบสวนโรคโดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าหรือสงสัยว่าสัมผัส

3. ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติมโดยคัดกรองและสอบถามผู้มีโอกาสสัมผัสสุนัขที่ติดเชื่อหรือสุนัขที่สัมผัสเชื่อพิษสุนัขบ้า

4. ค้นหาสุนัขที่สัมผัสหรือถูกกัดโดยสุนัขที่ป่วยในช่วงเดือน มิถุนายน 2561

นิยามการค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรค^(1,2)

ผู้ป่วยพิษสุนัขบ้า หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ มีอาการทางระบบประสาท กลืนอาหารลำบาก ถ่มน้ำลาย มีประวัติถูกสุนัข กัดข่วน และยืนยันผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ Rabies Virus ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม-24 สิงหาคม 2561 บริเวณที่พบสุนัข ติดเชื่อพิษสุนัขบ้าและในรัศมีรอบ ๆ 5 กิโลเมตร

ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง ผู้ที่สัมผัสกับสัตว์หรือผู้ป่วยที่ได้รับการพิสูจน์หรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงกรณีที่สัตว์หนีหายและสัตว์ไม่ทราบประวัติ

การสัมผัส หมายถึง การถูกกัด ข่วน หรือน้ำลายกระเด็นเข้าบาดแผลหรือผิวหนังที่มีรอยถลอกหรือถูกเลียที่เย็บปาก จมูก ตา หรือกินอาหารดิบที่ปรุงจากสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษา

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย

จากข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้า สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบผู้ป่วยและเสียชีวิตสูงสุด ในปี พ.ศ. 2523 จำนวน 370 ราย หลังจากนั้นมีความโน้มถ่วงอย่างต่อเนื่อง จนเหลือน้อยกว่า 10 รายต่อปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554-2558 พบป่วย/เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 8, 4, 7, 6 และ 5 ราย ตามลำดับ แต่ในปี พ.ศ. 2559 พบว่ามีผู้ป่วย/เสียชีวิตด้วยโรคนี้เพิ่มขึ้นเป็น 14 ราย สูงสุดในรอบ 8 ปี และในปี พ.ศ. 2560 ลดลงเหลือ 11 ราย และจากข้อมูลเฝ้าระวังโรค ปี พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วย 17 ราย จาก 13 จังหวัด อัตราป่วย 0.03 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 17 ราย อัตราตาย 0.03 ต่อแสนประชากร⁽³⁾ ส่วนสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ในกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2554-2561 พบว่ามีสัตว์ จำนวน 17-89 ตัว⁽⁴⁾ ที่ตรวจแล้วให้ผลบวกหรือเป็นโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อมูลทั่วไป

จากการสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตดอนเมือง ทีมสอบสวนควบคุมโรคได้ข้อมูลรายละเอียด ดังนี้

วันที่ 3 มิถุนายน 2561 ครูและนักเรียนให้ประวัติว่ามีแม่-

สุนัขเพ็ญคลอดลูก จำนวน 6 ตัว มาอาศัยอยู่บริเวณป่ากล้วยข้างอาคาร 8 ของโรงเรียน ต่อมาแม่สุนัขมีอาการป่วย มีอาการขาเหมือนมีอะไรติดคอ เดินเซ ๆ ไม่มีแรง คล้ายกับอาการของโรคพิษสุนัขบ้า แล้วตายลง ภารโรง 2 คน จับซากสุนัขใส่ถุงดำนำไปฝังบริเวณโรงเรียน ครูและนักเรียนอีก 3 คน จึงช่วยกันย้ายลูกสุนัขจากบริเวณป่ากล้วยขึ้นมาบนอาคาร 8 หน้าห้องพักครู และช่วยกันอาบน้ำทำความสะอาดลูกสุนัขแล้วดูแลให้อาหาร ป้อนนม ช่วยกันผลัดเปลี่ยนการเลี้ยงดู จนกระทั่งลูกสุนัขโตวิ่งเล่นได้ มีเด็กนักเรียนเข้ามาเล่นด้วยมากขึ้น เพราะเป็นทางผ่านที่นักเรียนจะต้องไปรับประทานอาหารกลางวัน ซึ่งอาคารนี้เป็นอาคารเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ทั้งหมด

วันที่ 3 กรกฎาคม 2561 มีนักเรียนนำลูกสุนัขทั้ง 6 ตัว ไปเลี้ยงที่บ้าน แต่ไม่มีใครทราบว่าลูกสุนัขตัวที่ 6 ใครเอาไปเลี้ยง ที่ไหน หลังจากเลี้ยงไป 1 เดือน ได้ลงประกาศทางโซเชียลมีเดียออนไลน์ (Facebook) เพื่อหาคนช่วยอุปการะลูกสุนัข

ประมาณต้นเดือนสิงหาคม 2561 หลังจากลงประกาศทางโซเชียลมีเดียไปได้มีคนมารับลูกสุนัขไป 1 ตัว หลังจากนั้นสุนัขที่บ้านของนักเรียนได้เริ่มมีอาการป่วยทั้ง 4 ตัว เสียชีวิต 2 ตัว โดยไม่ได้ส่งตรวจ ต่อมาอีก 1 สัปดาห์ สุนัขอีกหนึ่งตัวเริ่มมีอาการป่วยไม่กินอาหาร ผอมลง มีอาการลุกสี่ลุกกลน วิ่งไล่กัดสุนัขตัวอื่นพาไปรักษาที่คลินิก ได้รับการรักษาโดยการฉีดยา 1 เข็ม หลังกลับมาบ้านอาการไม่ดีขึ้นสังเกตมีอาการตาบวม เดินไม่ไหว ไม่รับประทานอาหารจึงพากลับไปที่คลินิกอีกครั้ง ได้รับการรักษาฉีดยา 1 เข็ม ร่วมกับให้น้ำเกลือ 1 ขวด อาการไม่ดีขึ้น เจ้าของจึงพาไปที่โรงพยาบาลสัตว์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ต่อมาเสียชีวิตลง หลังจากนั้นอีก 1 สัปดาห์ สุนัขที่เหลืออีกหนึ่งตัว เริ่มมีอาการป่วยไม่รับประทานอาหาร เจ้าของกลัวว่าจะมีอาการเดียวกับ 2 ตัวก่อนจึงรีบพาไปรักษาที่คลินิก สังเกตว่าสุนัขผอมลงแต่ยังไม่ซึม มีอาการลุกสี่ลุกกลน วิ่งไล่กัดสุนัขตัวอื่น และเล่นรุนแรงโดยกระโดดใส่เจ้าของและคนในบ้าน ทำให้บางครั้งโดนเล็บของสุนัขข่วนที่แขน

วันที่ 24 สิงหาคม 2561 เจ้าของสุนัขที่เริ่มแสดงอาการป่วยจึงปรึกษากลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ผ่านทางโซเชียลมีเดีย (Facebook) ทำให้ทีมสัตวแพทย์จากกลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบาลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบตามอาการสุนัข เห็นว่าเข้าข่ายอาการโรคพิษสุนัขบ้า จึงนำตัวสุนัขมากักขังเพื่อดูอาการที่สำนักงานสัตวแพทย์ เขตประเวศ พร้อมกับนำสุนัขตัวที่เหลืออีกหนึ่งตัวที่เริ่มมีอาการซึมมาด้วย และได้แนะนำให้เจ้าของและบุคคลในบ้านไปพบแพทย์เพื่อขอรับการรักษาโดยการฉีดวัคซีนโดยเร็วที่สุด

วันที่ 29 สิงหาคม 2561 สุนัขที่นำมากักขังดูอาการได้ตาย-

ลง จึงได้ตัดหัวส่งตรวจชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้า

วันที่ 30 สิงหาคม 2561 พบผลตรวจชันสูตรเป็นบวก มีการติดเชื้อพิษสุนัขบ้าจริง

วันที่ 31 สิงหาคม 2561 ทีมสอบสวนควบคุมโรค ศูนย์บริการสาธารณสุข 60 ร่วมกับกลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานนามัย และฝ่ายสิ่งแวดล้อมเขตดอนเมือง ได้สอบสวนโรคในพื้นที่โรงเรียนดังกล่าวในเขตดอนเมือง เพื่อค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม พบว่ามีกลุ่มที่จะต้องสอบถาม คือ เด็กนักเรียน 2,642 คน บุคลากรในโรงเรียน 257 คน ครอบครัวนักเรียนที่รับสุนัขไปเลี้ยงและสัตวแพทย์ที่ทำการรักษาอีก 12 คน รวม 2,899 คน และได้ประสานงานกับทางกองควบคุมโรคสำนักงานนามัย กรุงเทพมหานคร ในการขอสนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหรืออิมมูโนโกลบูลินแก่ผู้ที่สมควรจะได้รับการป้องกัน และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อหากกลุ่มเสี่ยงที่สมควรจะได้รับการป้องกันโรคนี้ โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 1

การดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคในโรงเรียน

คัดกรองค้นหาผู้สัมผัสโรค โดยแบ่งกลุ่มตามระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากลักษณะการสัมผัส ในเด็กนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

แจ้งสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าให้ผู้บริหารและบุคลากรในโรงเรียนทราบและขอความร่วมมือในการทำงาน วางแผนจัดทีมบุคลากรสาธารณสุขลงพื้นที่เพื่อให้ความรู้และให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในโรงเรียนโดยเร็วที่สุด และหากพบสุนัขจรจัดภายในบริเวณโรงเรียน ให้รีบติดต่อประสานงานกับทางกลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานนามัย หรือทางฝ่ายสิ่งแวดล้อมสำนักงานเขตดอนเมือง เพื่อลงพื้นที่จับสุนัขไปกักขัง เพื่อสังเกตอาการ และคัดกรองเด็กนักเรียนและบุคลากรดังกล่าวแล้ว

ทำหนังสือแจ้งผู้ปกครองของเด็กทุกราย ขอรายละเอียดการสัมผัสสุนัขกลุ่มดังกล่าวเพิ่มเติม เพื่อดำเนินการให้วัคซีนป้องกันโรคตามกลุ่มการสัมผัสที่มีโอกาสติดโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงแจ้งกำหนดการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้แก่เด็กนักเรียนเจ้าหน้าที่หรือผู้สัมผัสรายอื่น

ให้ผู้ปกครองและนักเรียนทุกคนที่มีโอกาสติดโรคพิษสุนัขบ้า มาคัดกรองโดยละเอียดอีกครั้งพร้อมทั้งรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและหรืออิมมูโนโกลบูลิน (ERIG) ตามเกณฑ์การสัมผัสรวมทั้งติดตามโดยประสานความร่วมมือกับครูประจำชั้นให้เด็กมาฉีดวัคซีนให้ครบทุกครั้ง โดยทางศูนย์บริการสาธารณสุข 60 จะจัดบริการไปฉีดให้ในโรงเรียนตามที่ได้นัดหมาย

ตารางที่ 1 ระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากลักษณะการสัมผัสกับสัตว์และการปฏิบัติ⁽⁵⁾

ระดับความเสี่ยง	ลักษณะการสัมผัส	การปฏิบัติ
กลุ่มที่ 1 การสัมผัสที่ไม่ติดโรค	- ถูกต้องตัวสัตว์ ป้อนอาหาร โดยผิวหนังไม่มีแผลหรือรอยถลอก - ถูกเลีย สัมผัสน้ำลายหรือเลือดสัตว์ โดยผิวหนังไม่มีแผลหรือรอยถลอกขีดข่วน	ล้างบริเวณสัมผัส ไม่ต้องฉีดวัคซีน
กลุ่มที่ 2 การสัมผัสที่มีโอกาสติดโรค	- ถูกจับเป็นรอยขีดข่วนที่ผิวหนัง ไม่มีเลือดออก หรือ เลือดออกซึม ๆ - ถูกข่วนที่ผิวหนังเป็นรอยถลอก (Abrasion) มี เลือดออกซึม ๆ - ถูกเลียโดยที่ผิวหนังมีแผลหรือรอย ถลอกหรือรอยขีดข่วน	ล้างและรักษาแผล ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
กลุ่มที่ 3 การสัมผัสที่มีโอกาสติดโรคสูง	- ถูกกัด โดยฟันสัตว์แทงทะลุผ่านผิวหนังแผลเดียวหรือหลายแผล และมีเลือดออก (Laceration) - ถูกข่วน จนผิวหนังขาดและมีเลือดออก - ถูกเลีย หรือน้ำลาย สังกัดหลัง ถูกเย็บของตา ปาก จมูก หรือ แผลที่มีเลือดออก - มีแผลที่ผิวหนัง และสัมผัสสารคัดหลั่งจากร่างกาย สัตว์ซากสัตว์เนื้อสมองสัตว์รวมทั้ง การชำแหละ ซากสัตว์และลอกหนังสัตว์ - กินอาหารดิบที่ปรุงจากสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จาก สัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า	ล้างและรักษาแผล ฉีดวัคซีนและอิมมูโนโกลบูลิน โดยเร็วที่สุด

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองจากการค้นหาผู้สัมผัสโรค จำแนกกลุ่มตามระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากลักษณะการสัมผัส

ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง	ทั้งหมด (ราย)	กลุ่ม 1 (ราย)	กลุ่ม 2 (ราย)	กลุ่ม 3 (ราย)
นักเรียน	2,642	2,424	175	43
บุคลากรในโรงเรียน	257	250	3	4
ครอบครัวที่รับสุนัขไปเลี้ยงและทีมสัตวแพทย์ที่ทำการรักษาสุนัข	12	-	4	8
กลุ่มที่ต้องได้รับการป้องกันด้วยวัคซีนและหรืออิมมูโนโกลบูลิน	238	-	183	55

การดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคในชุมชน

ลงพื้นที่และประสานผู้นำลูกสุนัขไปเลี้ยงและสัตว์แพทย์ที่ให้การรักษาลูกสุนัขดังกล่าว โดยให้ความรู้และแนะนำให้ไปรับการป้องกันโดยการฉีดวัคซีนและหรืออิมมูโนโกลบูลินตามกลุ่มการสัมผัสทุกราย

แจ้งสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนบริเวณพื้นที่ใกล้เคียงพื้นที่โดยรอบโรงเรียนได้ทราบ วางแผนรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่สัตว์เลี้ยง บริเวณพื้นที่เกิดโรคในรัศมี 5 กิโลเมตร

การจัดการควบคุมโรคในสัตว์ในพื้นที่

1. ค้นหาจำนวนสุนัขและแมวที่สงสัยสัมผัสเชื้อโรค ติดตามการเคลื่อนย้ายสัตว์ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอย่างใกล้ชิด และห้ามการเคลื่อนย้ายสุนัขและแมว เข้า-ออก พื้นที่เกิดโรค
2. สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานนายกรุงเทพมหานคร ได้เข้าดำเนินการจับสุนัขในบริเวณใกล้เคียงและ

ในโรงเรียนเพื่อกักกันดูอาการที่กลุ่มควบคุมและพักพิงสุนัข (ประเวศ) ได้ทั้งหมด 27 ตัว พบว่ามีลูกสุนัข 1 ตัว มีอาการสงสัยติดเชื้อพิษสุนัขบ้าและตายในเวลาต่อมาผลการตรวจพบมีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

3. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สุนัขและแมวโดยรอบ (ring vaccination) ดังนี้ สุนัข 920 ตัว แมว 796 ตัว อื่น ๆ 2 ตัว รวม 1,718 ตัว (รณรงค์ฉีดไปก่อนหน้านี้ในเดือนมีนาคม 2561 จำนวน 1,270 ตัว)

มาตรการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า^(1,6,7)

1. ทีมสอบสวนควบคุมโรค ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน เจ้าของบ้าน บุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านในละแวกใกล้เคียง เกี่ยวกับการป้องกันโรคหากถูกสุนัขกัดหรือข่วน ควรรีบไปพบแพทย์รวมทั้งติดตามดูอาการสัตว์ที่กัดเป็นเวลา 10 วัน เผื่อระวังโรคอย่างใกล้ชิดในพื้นที่พบโรค และแนะนำให้ประชาชนทราบถึงวิธีการสังเกตอาการของ

สุนัขที่สัมผัสโรคโดยการกักไว้เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน โดยไม่ปล่อยให้ไปคลุกคลีใกล้ชิดกับคนหรือสุนัขอื่น หากมีสุนัขในชุมชนมีอาการสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าให้ประสานกลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าหรือพบสุนัขตายโดยมีอาการคล้ายโรคพิษสุนัขบ้าให้รีบส่งซากไปตรวจชันสูตรที่สถานเสาวภา สภากาชาดไทย หรือสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์

2. ประสานกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานเขตดอนเมือง เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ผู้สัมผัสโรคและดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับประชากรกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัส

3. ร่วมกับสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร ดำเนินการสอบสวนโรค และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ารอบพื้นที่เกิดโรค จำนวน 2,988 ตัว

4. ประสานงานกับสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคโดยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขทุกตัวในบ้านและละแวกใกล้เคียง รวมทั้งเฝ้าสังเกตอาการสุนัขเป็นเวลา 6 เดือนเพื่อเฝ้าระวังโรคในสุนัขโดยสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข ได้เจรจากับเจ้าของสุนัขและแมวที่คาดว่า จะมีการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งหมดไปกักเพื่อดูอาการที่กลุ่มควบคุมและพักพิงสุนัข (ประเวศ) ซึ่งเจ้าของสัตว์ให้ความยินยอม รวมทั้งที่ไม่มีเจ้าของ ทั้งหมด 27 ตัว

สรุปและวิจารณ์ผล

การสอบสวนโรคในครั้งนี้ยืนยันว่า มีสุนัขเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร มีผู้สัมผัสโรคโดยระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากลักษณะการสัมผัสสุนัข กลุ่มการสัมผัสที่มีโอกาสติดโรค เป็นนักเรียนในโรงเรียน 175 ราย บุคลากร 3 ราย ครอบครัวที่รับสุนัขไปเลี้ยงและทีมสัตวแพทย์ที่ทำการรักษาสุนัข 4 ราย รวมทั้งหมด 238 ราย กลุ่มการสัมผัสที่มีโอกาสติดโรคสูง เป็นนักเรียนในโรงเรียน 43 ราย บุคลากร 4 ราย ครอบครัวที่รับสุนัขไปเลี้ยงและทีมสัตวแพทย์ที่ทำการรักษาสุนัข 8 ราย รวมทั้งหมด 55 ราย ที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและหรืออิมมูโนโกลบูลินตามระดับของการสัมผัส ในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่การสัมผัสโดยถูกเลียหรือน้ำลาย สิ่งคัดหลั่ง ถูกเยื่อของตา ปาก จมูก หรือ แผลที่มีเลือดออกโดยเด็กนักเรียนนำลูกสุนัขมาจูบบริเวณปากและให้สุนัขเลียที่ตา ปาก จมูก

ส่วนสุนัขและแมวทุกตัวที่มีประวัติสัมผัสกับสุนัขที่ป่วยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคและถูกกักขังดูอาการเป็นเวลา 6 เดือนเพื่อการเฝ้าระวังโรค และดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษ-

สุนัขบ้าให้กับสุนัขทุกตัวในเขตใกล้เคียง รัศมี 5 กิโลเมตร เพื่อให้สุนัขในพื้นที่มีภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้า สาเหตุการระบาดในครั้งนี้ส่วนหนึ่งเกิดจากนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ขาดความตระหนักและหรือความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและขาดการให้วัคซีนป้องกันโรคในสุนัข ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขและปศุสัตว์ควรมีมาตรการให้ความรู้ในโรงเรียน ชุมชนและสร้างความตระหนักในความสำคัญของการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งทำการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. การสอบสวนโรค พบว่า นักเรียนบุคลากรในโรงเรียนและประชาชนบริเวณที่พบสุนัขติดเชื้อเสียชีวิต ไม่มีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าและผู้เลี้ยงสุนัขบางรายขาดความตระหนักในการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

2. การฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าในสุนัข แมวที่จรรจัดทำได้ยาก เนื่องจากสัตว์เหล่านี้จะหนีและจับตัวได้ยาก ผู้ฉีดเองก็มีความเสี่ยงในการถูกกัดสูง

3. ประชาชนไม่เข้าใจในวิธีการตัดหัวสุนัข หรือจากความไม่สะดวกในขั้นตอนการส่ง และสถานที่ส่งหัวสุนัขไปตรวจ จึงทำให้มีจุดอ่อนในการเฝ้าระวังโรคในสัตว์

4. วิธีการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีที่สุด ก็คือ การประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชนให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดจากสุนัขที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การนำสุนัขของตนเองไปรับการฉีดวัคซีนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยเริ่มฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าได้ตั้งแต่สุนัขอายุ 2 เดือน หลังจากนั้นต้องฉีดวัคซีนต่อเนื่องทุกปีและวิธีการสังเกตอาการสุนัข การกักขังสุนัขเพื่อรอดูอาการ 10 วัน การปฏิบัติตัวหากถูกสุนัขกัด จึงน่าจะเป็นวิธีการป้องกันโรคที่ถูกต้อง และได้ผลดีที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เครือข่ายป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่เด็กนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนทุกโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร ในแง่การป้องกัน ลักษณะการสัมผัสสัตว์ที่ควรหลีกเลี่ยง การดูแลรักษาหลังเกิดการสัมผัส และการสังเกตอาการของสุนัขที่สัมผัสโรค และการอบรมบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ที่สาธารณสุข ปศุสัตว์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัยการรักษา ตรวจสอบค้นหาและการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอย่างถูกวิธี และมีประสิทธิภาพ เพื่อจะได้นำความรู้ไปเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ และรณรงค์ให้ประชาชนใส่ใจดูแลสุนัขและแมวที่เลี้ยงไว้อย่างใกล้ชิด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ฝ่ายระบาดวิทยา กองควบคุมโรค กองสัตว-
แพทย์สาธารณสุข ฝ่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานมาย
อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
นิยามโรคติดเชื้อประเทศไทย 2546. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2546.
2. พรรณทิพย์ ฉายากุล. ตำราโรคติดเชื้อ (A textbook of
infectious diseases). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สมาคมโรคติด
เชื้อแห่งประเทศไทย; 2548. หน้า 579-606.
3. เสาวพัทธ์ อ้นจ้อย, สหภาพ พูลเกษตร, สมคิด คงอยู่, อีรศักดิ์
ชักนำ, ปณิตา คุ่มผล, ประวิทย์ ชุมเกษียร. มาตรการเชิงรุกใน
การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในปี 2561 จาก
การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา. รายงานการเฝ้าระวังทาง
ระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2561; 49: 161-3.
4. สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร. รายงานการประชุมผู้บริหารสำนักงานมาย ครั้งที่ 9/2561. รายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ในกรุงเทพมหานคร. [เข้าถึง
วันที่ 25 ธันวาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER9/DRAWER022/GENERAL/0001/00001323.PDF>

5. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและคำถามที่พบบ่อย. พิมพ์
ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์;
2559.
6. Wilde H, Choomkasien P, Hemachultha T, Supit C,
Chutiwongse S. Failure of rabies post-exposure
treatment in Thailand. Vaccine 1989; 7(1): 49-52.
7. Wilde H. Failures of post-exposure rabies prophylaxis.
Vaccine 2007; 25(44): 7605-9. Epub 2007 Sep 14.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ดลจรัส ทิพย์มโนสิงห์, บุษราภรณ์ ทิวทอง, ทิम्मพร จุ้ยพันธ์ดี.
การสอบสวนโรคและบริหารจัดการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า: กรณี
พบลูกสุนัขสัมผัสเชื้อในโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตดอนเมือง
กรุงเทพมหานคร เดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2561. รายงานการเฝ้า
ระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2562; 50: 197-203.

Suggested Citation for this Article

Tipmanosing D, Tewtong B, Juypandee T. Investigation
and management of rabies outbreak control in a case
of rabid puppy in a School, Donmaung District,
Bangkok, Thailand, August – October 2018. Weekly
Epidemiological Surveillance Report 2019; 50: 197-
203.

Investigation and management of rabies outbreak control in a case of rabid puppy in a school, Donmaung District, Bangkok, August - October 2018

Authors: Doljaras Tipmanosing, Budsaraporn Tewtong, Tikumporn Juypandee

Public Health Center 60 Russukon Manochayagorn, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration, Thailand

Abstract

Background: On 24 August 2018, the Rabies Control Group, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration notified to the Public Health Center 60 of a suspected rabid dog which was brought from a school in Don Mueang District. The veterinary team caught and quarantined the suspected dog in the Prawet Dog Control Center. Later, the dog died on 29 August 2018. Autopsy findings showed that the dog was confirmed to have rabies infection. The staff from the Public Health Center 60 coordinated with the school and conducted an investigation on 31 August 2018 to determine the extent of the outbreak and recommend control measures.

Methods: A descriptive epidemiological study was performed using the questionnaires to interview people exposed to the rabid dog, those who developed suspected rabies symptoms, and those touched or were bitten by a sick dog during June 2018. Rabies-exposed person was defined as a person who was exposed to animal or patient confirmed or suspected of rabies infection. Rabies exposure was defined as bite, scratch, saliva splashed into wound or scratched skin, licked at the mouth, nose or eyes, or eating raw food prepared from rabid animals.

Results: Categories of contact with a suspected rabid animal included 2,899 persons for category I, 183 persons for category II and 55 persons for category III.

Conclusions and discussions: Depending on severity of contact with the suspected rabid animal, category II and III exposures were assessed as carrying a risk of developing rabies and required post-exposure prophylaxis measures with vaccination and/or administration of rabies immunoglobulin. Most exposures occurred through licking when saliva and secretions exposed to the lining of the eyes, mouth, nose or bleeding wound. Lack of awareness and knowledge of rabies, and lack of vaccination in dogs were remarked in this event. Therefore, public health departments should have measures to provide health education in schools and community, and raise awareness about the importance of rabies prevention, including continuous and consistent surveillance.

Keywords: rabies, rabies exposure, school, Bangkok

รวินันท์ โสมา, ภาณุพงศ์ ตันติรัตน์, รัชชญาภัส ลำภา, เบญจมาศ วัฒนราช, ศยามล เครือทราย, ชนันภรณ์ เทียนแก้ว, พัดชา พันธุ์สุข, ครินยา พงศ์พันธ์

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 31 มีนาคม-6 เมษายน 2562 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคอหิวาตกโรค จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยยืนยันโรคอหิวาตกโรค 1 ราย เพศหญิง อายุ 83 ปี ขณะป่วยอยู่ตำบลพลกรัง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีโรคประจำเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เริ่มป่วยวันที่ 24 มีนาคม 2562 ด้วยอาการถ่ายเหลว คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครราชสีมา แพทย์ให้ยาฆ่าเชื้อและเกลือแร่รับประทาน อาการดีขึ้น วันที่ 26 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยเดินทางมาจากบ้านพักเขตมีนบุรี เพื่อมางานศพญาติที่ตำบลพลกรัง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ออกไปซื้ออาหารที่ตลาดนัดบริเวณข้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลกรัง โดยซื้อ ผักแต้ว ยาหมี มารับประทาน หลังจากนั้น เวลา 17.00 น. ได้รับประทานอาหารที่บ้านงาน อาหารที่รับประทานมีแกงบอน ต้มจืด พริกปลาทุ และกลับไปรับประทานยาหมีที่เหลือ วันที่ 27 มีนาคม 2562 เวลา 05.00 น. ผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง ถ่ายเหลว 10 ครั้ง คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน ญาตินำยา Lomatril มาให้รับประทาน 2 เม็ด อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลขามทะเลสอ แพทย์ให้ยา Norfloxacin และ เกลือแร่รับประทาน วันที่ 28 มีนาคม 2562 เดินทางกลับบ้านพัก ผลการตรวจจุลจากระพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Inaba อาหารเสี่ยงซึ่งอาหารที่รับประทานต่างจากลูกสาว คือ ยาหมี การดำเนินการ ทีมสอบสวนโรค รพ.สต. พลกรัง ร่วมกับ CDCU อำเภอเมือง และกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ลงพื้นที่สอบสวนโรคและดำเนินการ ตรวจวัดค่าคลอรีนน้ำประปาหมู่บ้านพบค่าน้อยกว่า 0.5 ppm ประสานองค์การบริหารส่วนตำบล ให้เติมคลอรีนในน้ำประปาให้ได้ค่า 0.5-1 ppm ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม และรอบ ๆ บริเวณพื้นที่ให้ความรู้สุขศึกษา เรื่อง โรคอหิวาตกโรค การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สุขอนามัยส่วนบุคคล และให้ผู้นำชุมชน ประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวหมู่บ้านทุกวัน ค้นหาผู้สัมผัสในครอบครัวและ

ชุมชน ที่มีอาการท้องเสีย ไม่พบผู้ป่วย ประสานผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน

2. สงสัยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส จังหวัดอุทัยธานี พบผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส 2 ราย เพศชายทั้งสองราย รายที่ 1 อายุ 53 ปี วันที่ 18 มีนาคม 2562 รับประทานเนื้อหมูที่ตายอย่างไม่ทราบสาเหตุ วันที่ 19 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยมีอาการไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน หูอื้อ วันที่ 20 มีนาคม 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสวรรค์ ขณะรับการรักษาผู้ป่วยมีอาการ แขนขาทั้ง 2 ข้าง อ่อนแรง ปวดศีรษะ หูอื้อทั้งสองข้าง อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 23 มีนาคม 2562 จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอุทัยธานี รายที่ 2 อายุ 62 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทัพทัน วันที่ 29 มีนาคม 2562 ด้วยอาการหูอื้อไม่ได้ยินไม่ทราบประวัติการเจ็บป่วยอื่น ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นจึงส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลอุทัยธานี วันที่ 2 เมษายน 2562 จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบว่า ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย รับประทานเนื้อหมูที่ตายอย่างไม่ทราบสาเหตุที่ซื้อมาจากตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ด้วยกัน และพบผู้สัมผัส 14 ราย แต่ไม่มีอาการและดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

3. โรค布鲁เซลโลสิส จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 57 ปี อาชีพเกษตรกร เลี้ยงแพะ ขณะป่วยอยู่ ตำบลบัลลังก์ อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา วันที่ 18-24 มีนาคม 2562 มีอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดเอวมาก วันที่ 25 มี.ค. 2562 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่ รพ.โนนไทย ด้วยอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดเอว เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจที่ รพ.มหาวิทยาลัยนครราชสีมา ผลการตรวจพบเชื้อ *Brucella melitensis* (31 มีนาคม 2562) วันที่ 27 มีนาคม 2562 อาการดีขึ้น แพทย์ให้กลับบ้าน และให้ไปฉีดยา Streptomycin ที่ รพ.สต.คูเมือง เป็นเวลา 14 วัน สมาชิกในครอบครัวมีทั้งหมด 6 คน คือ ผู้ป่วย ภรรยา ลูกชาย 2 คน

และหลาน 2 คน บริเวณหลังบ้านเลี้ยงแพะประมาณ 20 ตัว ผู้ป่วย มีประวัติเคยป่วยเป็นโรคนี้เมื่อประมาณเดือนธันวาคม 2561 และ รับการรักษาจาก รพ. โนนไทย จนหายดี จากการสอบถามผู้ป่วย ตั้งแต่รักษาหายครั้งที่แล้ว ผู้ป่วยไม่มีประวัติสัมผัสแพะ

การดำเนินการ ลงสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ให้ความรู้เรื่องโรคแก่ผู้ป่วยและญาติ ในการควบคุมป้องกันโรค

4. การระบาดของโรคไขหวัดใหญ่ในเรือนจำ 2 เหตุการณ์

จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไขหวัดใหญ่ 23

ราย เพศหญิง อายุระหว่าง 21-60 ปี เป็นผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 23 มีนาคม 2562 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 3 เมษายน 2562 อาการหรืออาการแสดงที่พบ คือ ไข้ ร้อยละ 100 ปวดศีรษะ ร้อยละ 82.60 อ่อนเพลีย ร้อยละ 78.26 เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร้อยละ 73.91 ไอ ร้อยละ 60.86 และมีน้ำมูก ร้อยละ 56.52 ผู้ป่วยทั้งหมด เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลในทัณฑสถานหญิง พักที่เรือนนอน A 15 ราย และเรือนนอน B 8 ราย ทีมสอบสวนควบคุมโรค อำเภอวังทอง ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค ทำการทดสอบ Rapid test จำนวน 4 ตัวอย่าง ให้ผล Negative และเก็บตัวอย่าง Throat swab จำนวน 4 ตัวอย่าง ส่งตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไขหวัดใหญ่ชนิด B ทั้ง 4 ตัวอย่าง มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว สถานพยาบาลในทัณฑสถานหญิง จ่ายยารักษาผู้ป่วยตามอาการ และแยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกโรค ให้ความรู้ แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และการติดต่อของโรคไขหวัดใหญ่ และ สนับสนุนหน้ากากอนามัย เจลล้างมือ ให้กับสถานพยาบาลของทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก

จังหวัดเพชรบุรี พบผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไขหวัดใหญ่ 164

ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดเพชรบุรี เป็นเพศชายทั้งหมด พบผู้ป่วยรายแรก 26 มีนาคม 2562 พบผู้ป่วยมากที่สุดวันที่ 27 มีนาคม 2562 เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย เก็บตัวอย่าง throat swab ในผู้ป่วย 5 ราย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยวิธี RT-PCR ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไขหวัดใหญ่ชนิด B ทั้ง 5 ราย ทีมรพ.พระจอมเกล้าแนะนำให้ทางเรือนจำได้ดำเนินการเฝ้าระวัง/คัดกรองวัดอุณหภูมิก่อนเข้านอน จัดแยกห้อง/ให้สุขศึกษา และพิจารณาให้ Oseltamivir ตั้งแต่วันที่ 27 มีนาคม 2562 โดยสสจ. เพชรบุรีสนับสนุนยาต้านไวรัส Oseltamivir และขอสนับสนุนยา Oseltamivir เพิ่มอีก 1,500 ใต้ออกจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี

5. สถานการณ์โรคไขหวัดใหญ่ในประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 มีนาคม 2562 มีรายงานผู้ป่วย

121,919 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 184.56 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 7 ราย อัตราป่วยตายน้อยกว่าร้อยละ 0.01 จำนวนผู้ป่วยเริ่มลดลงตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2562

อัตราป่วยสูงสุดในเด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 190.67 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-14 ปี (139.53) และ 25-34 ปี (46.97) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 10 อันดับแรก คือ นครปฐม อัตราป่วย 145.66 ต่อประชากรแสนคน กรุงเทพมหานคร (136.30) ระยอง (132.49) เชียงใหม่ (113.13) ฉะเชิงเทรา (104.65) นครราชสีมา (104.50) จันทบุรี (104.41) กำแพงเพชร (96.25) หนองคาย (91.53) และลำพูน (93.35)

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่จากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 มีนาคม 2562 มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 7 ราย จากจังหวัดเชียงใหม่ และ หนองบัวลำภู จังหวัดละ 2 ราย สุราษฎร์ธานี เชียงราย และนครราชสีมา จังหวัดละ 1 ราย สาเหตุจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด A/H1N1/2009 จำนวน 4 ราย ชนิด A/H3N2 จำนวน 2 ราย และชนิด B จำนวน 1 ราย ปัจจัยเสี่ยงพบว่า เป็นผู้ป่วยสูงอายุ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี มีโรคประจำตัว โรคอ้วน เป็นหญิงตั้งครรภ์ ไม่ได้รับวัคซีน มีอาการรุนแรงอย่างรวดเร็ว และเข้ารับการรักษาด้วยอาการปอดอักเสบรุนแรง บางรายได้รับการวินิจฉัยและเข้ารับการรักษาฯ ได้รับยาต้านไวรัสฯ อัตราป่วยสูงพบในกลุ่มเด็กเล็ก รองลงมาเป็นเด็กวัยเรียน

จากการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ ส่วนใหญ่พบเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด B และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และพบสายพันธุ์ที่อยู่ในวัคซีนในปี 2562 เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจมีผลให้จำนวนผู้ป่วยในปีนี้ สูงมากผิดปกติ

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 มีนาคม 2562 มีรายงานเหตุการณ์การระบาดเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำต่อเนื่อง สัปดาห์นี้ได้รับรายงานเพิ่ม 3 เหตุการณ์ เป็นการระบาดในเรือนจำที่พิษณุโลก สิงห์บุรี และเพชรบุรี สาเหตุจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 2 เหตุการณ์และอยู่ระหว่างรอผล จำนวน 1 เหตุการณ์

6. การประเมินความเสี่ยงการจมน้ำ

สถานการณ์จมน้ำประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-3 เมษายน 2562 ได้รับแจ้งเหตุการณ์พบคนจมน้ำ 19 เหตุการณ์ รวมเสียชีวิต 37 ราย กลุ่มอายุที่จมน้ำพบสูงสุด คือ 6-12 ปี และ 13-19 ปี ซึ่งอยู่ในวัยเรียน ส่วนใหญ่เกิดเหตุในแหล่งน้ำธรรมชาติ เช่น คลอง แม่น้ำ บึงต่าง ๆ ในเดือนมีนาคมที่ผ่านมา มี

การแจ้งเหตุการณ์คนจมน้ำ 8 ครั้ง ผู้เสียชีวิต 14 ราย ส่วนใหญ่เป็นเด็กในวัยเรียน พบ 2-3 เหตุการณ์ ที่เด็กไปเล่นแหล่งน้ำธรรมชาติ โดยไม่มีผู้ปกครองควบคุม และ 2 เหตุการณ์ที่พ่อแม่เป็นผู้พาไปเล่นน้ำแต่ขาดการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ทำให้เกิดเหตุการณ์จมน้ำเสียชีวิต

ขณะนี้ในช่วงฤดูร้อน เด็ก ๆ อยู่ในช่วงปิดภาคเรียน ผู้ปกครองต้องทำงาน ไม่สามารถดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ปล่อยให้ผู้ปกครองของปู่ ย่า ตา ยาย ที่อาจดูแลเด็กได้ไม่ทั่วถึง ธรรมชาติของเด็กจะมีความสุขกับการเล่นการเรียนรู้สิ่งรอบตัว เรียนรู้ธรรมชาติจึงมักจะรวมกลุ่มและชักชวนกันไปเล่นน้ำ ดังนั้นการย้ำผู้ปกครองให้ตระหนักในเรื่องการอย่าปล่อยให้เด็กเล่นน้ำกันเองตามลำพัง การฝึกเด็กให้มีทักษะการเอาตัวรอดเมื่อจมน้ำ รวมทั้งชุมชนควรมีจัดการกับแหล่งน้ำให้เกิดความปลอดภัย เช่น ติดป้ายประกาศ สร้างรั้วรอบแหล่งน้ำ มีท่วงยาง ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า เชือกในบริเวณแหล่งน้ำ (อุปกรณ์พร้อมใช้ไม่ชำรุด) หากพบเห็นคนตกน้ำไม่ควรกระโดดลงไปช่วย เพราะอาจจมน้ำพร้อมกันได้

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้ลาสซา ประเทศไนจีเรีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 3 เมษายน 2562 เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมโรคประเทศไนจีเรีย (NCDC) รายงานล่าสุดเกี่ยวกับการระบาดของโรคลาสซาที่กำลังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบผู้ป่วยเพิ่มอีก 15 ราย รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น 510 ราย

โรคลาสซา (Lassa fever) เป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไนจีเรีย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ติดเชื้อไวรัสจากการสัมผัสกับอุจจาระหนู การระบาดเริ่มต้นเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2562 พบผู้เสียชีวิตแล้ว

119 ราย ส่งผลให้อัตราป่วยตาย เท่ากับ ร้อยละ 22.9 พบผู้ป่วยใน 21 รัฐ โดยในแต่ละรัฐจะพบผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาจากรัฐ Edo และ Ondo ประเทศไนจีเรียเร่งดำเนินการติดตามผู้สัมผัสให้ครอบคลุม เนื่องจากการระบาดครั้งนี้ถูกอธิบายว่าเป็นการแพร่เชื้อจากคนสู่คน

ศูนย์ควบคุมโรคประเทศไนจีเรีย (NCDC) รายงานว่า จากผู้สัมผัสทั้งสิ้น 6,320 ราย ซึ่งพบใน 20 รัฐ ในจำนวนนี้ 4,690 ราย ติดตามได้ครบ 21 วัน อีก 1,567 ราย อยู่ระหว่างการติดตาม มีผู้สัมผัสเพียง 8 ราย ที่หายไปจากการติดตาม ในกลุ่มผู้สัมผัสที่มีอาการ 110 ราย ในจำนวนนี้ 55 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวก

2. สถานการณ์โรคเมอร์ส (MERS) ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 5 เมษายน 2562 กระทรวงสาธารณสุขประเทศซาอุดีอาระเบีย (MOH) รายงานพบผู้ป่วยโรคเมอร์สรายใหม่ 2 ราย จากเมือง Khafji โดยมีหลักฐานเพิ่มเติมที่ชี้ให้เห็นว่าเมือง Khafji อาจเป็นพื้นที่ของกลุ่มก้อนผู้สัมผัสในครอบครัวและในสถานพยาบาล โดยผู้ป่วยรายที่ 6 และรายที่ 7 ได้รับความรายงานจากเมือง Khafji ตั้งแต่วันที่ 29 มีนาคม 2562 ทั้ง 2 ราย เป็นเพศชายหนึ่งในนั้นเป็นผู้ป่วยอายุ 60 ปี เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสเมอร์ส สำหรับผู้ป่วยอีกราย อายุ 40 ปี ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขประเทศซาอุดีอาระเบีย (MOH) รายงานในรายงานทางระบาดวิทยาสัปดาห์ที่ 14 โดยขณะนี้ยังไม่ทราบแหล่งที่มาของการติดเชื้อของผู้ป่วยทั้ง 2 ราย สำหรับเมือง Khafji ตั้งอยู่ทางตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศใกล้กับชายแดนประเทศคูเวต ในปี 2562 ประเทศซาอุดีอาระเบีย มีรายงานผู้ป่วยโรคเมอร์สทั้งหมด 121 ราย ในจำนวนนี้ 57 ราย มีความเชื่อมโยงกับการระบาดครั้งใหญ่ในเมือง Wadi ad-Dawahir

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 สัปดาห์ที่ 13

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 13rd week 2019

Disease	2019				Case* (Current 4 week)	Mean** (2014-2018)	Cumulative	
	Week 10	Week 11	Week 12	Week 13			2019	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	1	2	0
Influenza	12034	9756	6499	2351	30640	8296	130264	9
Meningococcal Meningitis	1	1	0	1	3	1	7	1
Measles	129	121	106	31	387	166	1995	8
Diphtheria	0	0	0	0	0	0	8	1
Pertussis	1	3	1	0	5	0	37	0
Pneumonia (Admitted)	5278	4963	4020	1930	16191	17780	71523	54
Leptospirosis	29	26	23	6	84	111	435	4
Hand, foot and mouth disease	645	516	399	161	1721	2659	9019	0
Total D.H.F.	1246	945	683	254	3128	2348	14774	19

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักงานระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

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

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-10 เมษายน 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 - April 10, 2019)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2018							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2019							POP. DEC 31, 2017	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE 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	5204	4758	4629	183	14774	19	22.36	0.13	66,060,027
Northern Region	1348	942	645	16663	20	137.84	0.12	434	492	573	38	1537	0	12.71	0.00	12,088,635
ZONE 1	527	330	197	6651	4	113.42	0.06	92	104	151	11	358	0	6.10	0.00	5,864,232
Chiang Mai	157	96	69	1557	1	89.42	0.06	28	24	41	1	94	0	5.40	0.00	1,741,301
Lamphun	10	18	12	255	0	62.81	0.00	3	4	8	0	15	0	3.69	0.00	405,959
Lampang	10	5	7	323	0	43.20	0.00	8	22	16	2	48	0	6.42	0.00	747,699
Phrae	5	4	3	401	1	89.37	0.25	1	7	7	1	16	0	3.57	0.00	448,686
Nan	11	4	2	435	0	90.65	0.00	4	11	5	1	21	0	4.38	0.00	479,877
Phayao	12	8	1	174	0	36.39	0.00	1	0	14	2	17	0	3.56	0.00	478,144
Chiang Rai	289	166	88	2933	1	228.23	0.03	37	30	54	4	125	0	9.73	0.00	1,285,080
Mae Hong Son	33	29	15	573	1	206.50	0.17	10	6	6	0	22	0	7.93	0.00	277,486
ZONE 2	272	201	146	4277	7	120.26	0.16	140	155	198	9	502	0	14.12	0.00	3,556,376
Uttaradit	18	10	5	260	1	56.81	0.38	13	9	11	0	33	0	7.21	0.00	457,645
Tak	74	72	49	1208	4	189.31	0.33	23	57	37	1	118	0	18.49	0.00	638,115
Sukhothai	63	48	50	680	0	113.38	0.00	53	36	53	2	144	0	24.01	0.00	599,775
Phitsanulok	83	51	28	1262	2	145.80	0.16	26	29	35	0	90	0	10.40	0.00	865,564
Phetchabun	34	20	14	867	0	87.11	0.00	25	24	62	6	117	0	11.76	0.00	995,277
ZONE 3	566	452	323	5900	10	196.79	0.17	229	254	249	18	750	0	25.02	0.00	2,998,104
Chai Nat	17	41	21	165	1	49.99	0.61	27	21	25	0	73	0	22.12	0.00	330,077
Nakhon Sawan	359	268	201	2936	5	275.45	0.17	150	140	112	7	409	0	38.37	0.00	1,065,895
Uthai Thani	46	53	32	621	0	188.11	0.00	19	36	35	3	93	0	28.17	0.00	330,121
Kamphaeng Phet	54	48	42	906	2	124.22	0.22	22	25	46	5	98	0	13.44	0.00	729,337
Phichit	90	42	27	1272	2	234.39	0.16	11	32	31	3	77	0	14.19	0.00	542,674
Central Region*	3385	3533	2407	36504	57	161.28	0.16	2543	2150	1787	45	6525	14	28.83	0.21	22,633,586
Bangkok	820	713	514	8781	10	154.47	0.11	395	391	362	0	1148	1	20.20	0.09	5,684,531
ZONE 4	785	754	413	8305	25	156.62	0.30	491	459	388	7	1345	2	25.37	0.15	5,302,492
Nonthaburi	181	234	140	2359	7	193.23	0.30	121	67	49	2	239	0	19.58	0.00	1,220,829
Pathum Thani	181	177	88	1965	8	175.41	0.41	68	84	49	4	205	0	18.30	0.00	1,120,246
P.Nakhon S.Ayutthaya	118	156	53	1272	6	156.63	0.47	86	56	60	0	202	2	24.87	0.99	812,086
Ang Thong	30	32	17	253	0	89.78	0.00	30	20	21	0	71	0	25.20	0.00	281,796
Lop Buri	152	86	76	1223	1	161.50	0.08	139	146	137	1	423	0	55.86	0.00	757,296
Sing Buri	11	5	10	53	0	25.20	0.00	6	13	21	0	40	0	19.02	0.00	210,337
Saraburi	73	56	27	577	2	90.01	0.35	31	45	31	0	107	0	16.69	0.00	641,052
Nakhon Nayok	39	8	2	603	1	232.95	0.17	10	28	20	0	58	0	22.41	0.00	258,850
ZONE 5	1090	1142	913	10142	12	191.51	0.12	943	664	508	11	2126	6	40.15	0.28	5,295,696
Ratchaburi	186	192	147	1770	1	203.27	0.06	208	139	119	0	466	4	53.52	0.86	870,769
Kanchanaburi	35	40	29	588	1	66.32	0.17	35	33	43	1	112	0	12.63	0.00	886,546
Suphan Buri	210	178	129	1502	2	176.65	0.13	102	62	25	0	189	1	22.23	0.53	850,285
Nakhon Pathom	370	446	324	3252	3	358.05	0.09	305	197	122	0	624	0	68.70	0.00	908,249
Samut Sakhon	142	165	167	1382	3	245.65	0.22	171	151	84	0	406	0	72.17	0.00	562,592
Samut Songkhram	12	14	22	233	1	120.11	0.43	20	11	8	0	39	0	20.10	0.00	193,985
Phetchaburi	98	80	62	946	1	196.46	0.11	67	35	75	6	183	1	38.01	0.55	481,514
Prachuap Khiri Khan	37	27	33	469	0	86.57	0.00	35	36	32	4	107	0	19.75	0.00	541,756
ZONE 6	673	883	546	9111	9	151.33	0.10	687	615	504	27	1833	5	30.44	0.27	6,020,790
Samut Prakan	115	164	129	1510	2	115.96	0.13	127	90	75	0	292	0	22.42	0.00	1,302,160
Chon Buri	125	256	169	2592	3	173.25	0.12	195	186	148	16	545	3	36.43	0.55	1,496,086
Rayong	142	180	81	1615	1	228.84	0.06	109	84	82	1	276	0	39.11	0.00	705,729
Chanthaburi	25	45	22	435	0	81.54	0.00	32	38	32	3	105	0	19.68	0.00	533,463
Trat	52	44	15	474	0	206.50	0.00	49	42	12	0	103	0	44.87	0.00	229,542
Chachoengsao	153	159	96	1574	3	222.59	0.19	93	76	82	7	258	2	36.48	0.78	707,145
Prachin Buri	29	24	21	487	0	100.17	0.00	42	39	28	0	109	0	22.42	0.00	486,187
Sa Kaeo	32	11	13	424	0	75.65	0.00	40	60	45	0	145	0	25.87	0.00	560,478

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-10 เมษายน 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 - April 10, 2019)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2018							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2019							POP. DEC 31, 2017	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY
	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	1049	1160	1667	70	3946	3	17.96	0.08	21,967,435
ZONE 7	229	226	233	4081	4	80.64	0.10	251	263	340	8	862	1	17.03	0.12	5,060,674
Khon Kaen	97	119	113	1376	1	76.28	0.07	130	124	152	3	409	1	22.67	0.24	1,803,831
Maha Sarakham	36	33	34	669	1	69.45	0.15	45	41	68	0	154	0	15.99	0.00	963,277
Roi Et	46	52	54	1385	0	105.89	0.00	48	77	68	2	195	0	14.91	0.00	1,307,947
Kalasin	50	22	32	651	2	66.05	0.31	28	21	52	3	104	0	10.55	0.00	985,619
ZONE 8	103	117	89	2223	3	40.12	0.13	126	121	236	12	495	0	8.93	0.00	5,541,473
Bungkan	9	18	15	378	0	89.50	0.00	20	27	39	0	86	0	20.36	0.00	422,328
Nong Bua Lam Phu	13	22	17	335	0	65.53	0.00	9	7	15	0	31	0	6.06	0.00	511,188
Udon Thani	27	29	17	421	1	26.63	0.24	56	50	99	0	205	0	12.97	0.00	1,580,937
Loei	32	23	15	485	0	75.69	0.00	16	8	17	4	45	0	7.02	0.00	640,734
Nong Khai	11	10	12	189	1	36.27	0.53	10	3	27	3	43	0	8.25	0.00	521,125
Sakon Nakhon	8	9	8	264	0	23.00	0.00	10	14	30	3	57	0	4.97	0.00	1,147,710
Nakhon Phanom	3	6	5	151	1	21.05	0.66	5	12	9	2	28	0	3.90	0.00	717,451
ZONE 9	870	584	371	8103	6	119.86	0.07	447	525	581	39	1592	1	23.55	0.06	6,760,383
Nakhon Ratchasima	469	353	207	3633	3	137.86	0.08	204	264	321	19	808	0	30.66	0.00	2,635,331
Buri Ram	146	112	76	1457	0	91.64	0.00	91	112	97	8	308	0	19.37	0.00	1,589,900
Surin	194	69	42	2242	3	160.56	0.13	94	108	61	0	263	1	18.83	0.38	1,396,374
Chaiyaphum	61	50	46	771	0	67.70	0.00	58	41	102	12	213	0	18.70	0.00	1,138,778
ZONE 10	256	219	155	4996	4	108.49	0.08	225	251	510	11	997	1	21.65	0.10	4,604,905
Si Sa Ket	157	147	94	2113	1	143.63	0.05	92	87	184	2	365	0	24.81	0.00	1,471,185
Ubon Ratchathani	63	60	52	2045	3	109.58	0.15	109	130	258	9	506	1	27.11	0.20	1,866,299
Yasothon	15	8	5	408	0	75.60	0.00	14	19	30	0	63	0	11.67	0.00	539,679
Amnat Charoen	17	3	1	199	0	52.70	0.00	3	3	19	0	25	0	6.62	0.00	377,614
Mukdahan	4	1	3	231	0	65.98	0.00	7	12	19	0	38	0	10.85	0.00	350,128
Southern Region	1325	1551	1131	13279	17	141.71	0.13	1178	956	602	30	2766	2	29.52	0.07	9,370,371
ZONE 11	576	663	429	7795	11	175.52	0.14	539	493	273	11	1316	1	29.63	0.08	4,441,086
Nakhon Si Thammarat	378	407	208	3770	3	242.29	0.08	295	280	93	0	668	1	42.93	0.15	1,555,957
Krabi	56	57	46	962	2	205.62	0.21	42	49	38	6	135	0	28.86	0.00	467,851
Phangnga	28	21	16	529	2	198.47	0.38	35	27	16	0	78	0	29.26	0.00	266,535
Phuket	40	95	92	927	2	232.86	0.22	66	30	39	3	138	0	34.67	0.00	398,092
Surat Thani	59	63	54	1126	1	106.81	0.09	47	42	36	2	127	0	12.05	0.00	1,054,247
Ranong	5	7	8	216	0	113.82	0.00	16	13	11	0	40	0	21.08	0.00	189,777
Chumphon	10	13	5	265	1	52.10	0.38	38	52	40	0	130	0	25.56	0.00	508,627
ZONE 12	749	888	702	5484	6	111.25	0.11	639	463	329	19	1450	1	29.42	0.07	4,929,285
Songkhla	267	384	320	2178	2	153.29	0.09	229	136	86	7	458	0	32.23	0.00	1,420,834
Satun	12	5	3	110	0	34.52	0.00	13	11	3	0	27	0	8.47	0.00	318,655
Trang	45	41	32	628	2	97.76	0.32	35	42	13	0	90	0	14.01	0.00	642,377
Phatthalung	61	103	82	637	0	121.50	0.00	52	46	31	2	131	0	24.99	0.00	524,291
Pattani	103	116	118	663	1	93.99	0.15	124	72	52	1	249	0	35.30	0.00	705,379
Yala	74	83	70	484	0	92.23	0.00	89	59	48	0	196	0	37.35	0.00	524,788
Narathiwat	187	156	77	784	1	98.87	0.13	97	97	96	9	299	1	37.71	0.33	792,961

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัณฑน 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 205 (วันที่ 7 - 13 เม.ย. 62)



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์การจมน้ำในประเทศไทย ปี 2562 ตั้งแต่ 1 มกราคม – 3 เมษายน 2562 มีการแจ้งเหตุพบคนจมน้ำ 19 ครั้ง เสียชีวิต 37 ราย โดยกลุ่มอายุที่จมน้ำสูงสุด คือ 6-12 ปี และ 13-19 ปี ซึ่งอยู่ในวัยเรียน ส่วนใหญ่เกิดในแหล่งน้ำธรรมชาติเช่น คลอง แม่น้ำ บึงต่างๆ

โดยในช่วงเดือนมีนาคมที่ผ่านมา มีการแจ้งเหตุคนจมน้ำรวม 8 ครั้ง เสียชีวิต 14 ราย ส่วนใหญ่เป็นเด็กในวัยเรียนเช่นกัน

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้มีโอกาสพบเหตุการณ์จมน้ำเพิ่มขึ้น เนื่องจากในช่วงเดือนเมษายนนี้ เป็นฤดูร้อนและอยู่ในช่วงปิดเทอม เด็กๆ มักชวนกันไปเล่นน้ำตามแหล่งน้ำธรรมชาติ ประกอบกับใกล้เข้าสู่เทศกาลสงกรานต์ จะมีการรวมกลุ่มเล่นน้ำสงกรานต์และชักชวนกันไปเล่นน้ำตามแหล่งธรรมชาติหลังเล่นน้ำ จึงอาจมีเหตุการณ์คนตกน้ำหรือจมน้ำเสียชีวิตได้

กรมควบคุมโรค จึงขอเตือนผู้ประกอบการว่าในช่วงนี้ควรดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด อย่าปล่อยไว้ให้เด็กชวนกันไปเล่นน้ำตามลำพัง ควรสอนให้เด็กมีทักษะการเอาตัวรอดเมื่ออยู่ในน้ำ การจัดการกับแหล่งน้ำให้เกิดความปลอดภัย เช่น ติดป้ายประกาศ สร้างรั้วรอบแหล่งน้ำ มีห่วงยาง เชือกในบริเวณแหล่งน้ำ (อุปกรณ์พร้อมใช้ ไม่ชำรุด) และควรเตือนบุตรหลานให้เด็กรู้ว่าแหล่งน้ำตามธรรมชาติอาจมีอันตราย หากพลัดตกน้ำ หรือจมน้ำเสียชีวิตได้

หากพบเห็นคนตกน้ำไม่ควรลงมือลงไปช่วย เพราะอาจจมน้ำพร้อมกับได้ แต่ขอให้ความช่วยเหลือด้วยการใช้มาตรการ “ตะโกน โยน ยื่น” ได้แก่ 1.ตะโกน คือ เรียกให้ผู้ใหญ่มาช่วยและโทรแจ้งทีมแพทย์กู้ชีพ 1669 2.โยนอุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ตัวเพื่อช่วยคนตกน้ำเกาะจับพยุงตัว เช่น ถังแกลอนพลาสติกเปลา่ หรือวัสดุที่ลอยน้ำได้โดยโยนครั้งละหลายๆ ชิ้น และ 3.ยื่นอุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ตัวให้คนตกน้ำจับ เช่น ไม้ เสื้อ ผ้าขาวม้า ให้คนตกน้ำจับและดึงขึ้นมาจากน้ำ หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422



DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำหรับสื่อสารความเสี่ยง
และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

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

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำ



ปีที่ 50 ฉบับที่ 13 : 12 เมษายน 2562 Volume 50 Number 13 : April 12, 2019

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาตล
นายแพทย์ธวัช ฉายนิตย์อิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ตำบล อังชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์นคร เปรมศรี

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งเมืองต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมฤจจินันท์ ศติธินว มาแฉเดือน
พัชรี ศรีหมอก นพชกร อังคะนิง

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