



ปีที่ 50 ฉบับที่ 41: 25 ตุลาคม 2562

Volume 50 Number 41: October 25, 2019

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

การสอบสวน
ทางระบาดวิทยา

การสอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา
ตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เดือนเมษายน-พฤษภาคม 2561
(Outbreak investigation of Zika virus infection in Klong khoi Subdistrict,
Pak kret District, Nonthaburi, Thailand, April-May 2018)

✉ punyavee71@gmail.com

บุญยวีร์ ศรีศิริพันธ์¹, พัทธนา เกิดแสง², สุวรรณ ทานสิงห์²¹สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค, ²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี**บทคัดย่อ**

ความเป็นมา: วันที่ 14 เมษายน 2561 สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ได้รับแจ้งพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา 2 ราย ใน หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จึงสอบสวน โรคพร้อมกับดำเนินการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ตั้งแต่วันที่ 14 เมษายน-15 พฤษภาคม 2561 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและการระบาด เพื่อทราบการกระจายตัว ของโรค และเพื่อเสนอแนะมาตรการป้องกันและควบคุมโรค

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาระบาดของวิทยาเชิงพรรณนา โดยการ สัมภาษณ์ผู้ป่วย ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ เพิ่มเติมในชุมชน โดยใช้นิยามโรคซึ่งปรับมาจากแนวทางการเฝ้า ระวังโรคโดยสำนักโรคติดต่อ และเก็บตัวอย่างปัสสาวะผู้สัมผัส ในครอบครัวและในหญิงตั้งครรภ์เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมทั้งภายในบ้านผู้ป่วยและชุมชนในบริเวณ รัศมี 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วย

ผลการศึกษา: พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา 2 ราย อาศัยอยู่ บ้านเดียวกัน ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน สภาพแวดล้อมภายใน และรอบบ้านผู้ป่วยรวมถึงชุมชน พบแหล่งน้ำขังและวัสดุที่เอื้อต่อ

การเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นจำนวนมาก พบค่าดัชนีลูกน้ำ ยุงลายในระยะวัย 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วยช่วง 1 สัปดาห์ก่อน พบผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง โดยค่า HI และ CI คิดเป็นร้อยละเท่ากับ 20 และ 25.86 ตามลำดับ

สรุปและวิจารณ์ผล: การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งนี้ อยู่ ในวงจำกัด ภายในพื้นที่หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยอาจเป็นการระบาดรอบใหม่หรือเป็นการระบาด ที่ต่อเนื่องมาจากเดือนกุมภาพันธ์ 2561 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการ ระบาดครั้งนี้ ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายในและรอบบ้านผู้ป่วยเอื้อ ต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย, ลักษณะกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยเอื้อต่อการถูกยุงกัด และความหนาแน่นของยุงพาหะใน พื้นที่อยู่ในเกณฑ์สูง เป็นต้น สำหรับมาตรการควบคุมโรคที่ได้ ดำเนินการ ได้แก่ การให้ความรู้แก่ชุมชน, การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลาย, การพ่นหมอกควัน, การติดตามค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย และการวางระบบเฝ้าระวังโรคเชิงรุกในชุมชน เป็นต้น ผลการ ดำเนินมาตรการไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติมภายใน 28 วันและ การระบาดครั้งนี้ได้สิ้นสุดลง

คำสำคัญ: ไข้ซิกา, ไวรัสซิกา, นนทบุรี, อำเภอปากเกร็ด, การระบาด



◆ การสอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เดือนเมษายน-พฤษภาคม 2561	609
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 13-19 ตุลาคม 2562	617
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 13-19 ตุลาคม 2562	619

ความเป็นมา

ประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 โดยมีผู้ป่วยยืนยันเฉลี่ยปีละ 5 ราย⁽¹⁾ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2559 จึงเริ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกาขึ้นมา สืบเนื่องจากการระบาดใหญ่ของไวรัสซิกาในประเทศบราซิลและกระแสความตื่นตัวจากทั่วโลก สำหรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 พบรายงานผู้ป่วยรวม 1,114 รายจาก 43 จังหวัด⁽²⁾ ปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วย 577 รายจาก 33 จังหวัด⁽¹⁾ ส่วนช่วงเดือนมกราคม-มีนาคม 2561 พบผู้ป่วย 55 รายจาก 12 จังหวัด โดยจังหวัดนนทบุรีพบ 11 ราย⁽⁴⁾ แบ่งเป็นอำเภอเมือง 6 ราย และอำเภอบางกรวย 5 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต

สำหรับอำเภอบางกรวยนั้น พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในพื้นที่หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอบางกรวย จำนวน 1 ราย เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2561 ต่อมาวันที่ 14 เมษายน 2561 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีได้รับแจ้งว่า พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเพิ่มอีก 2 ราย ในพื้นที่เดิม (หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอบางกรวย) โดยผู้ป่วยรายใหม่ทั้งคู่ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีพร้อมทีมจากกรมควบคุมโรคจึงได้ดำเนินการสอบสวนโรคในพื้นที่ พร้อมกับติดตามเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง ในช่วงเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2561

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและการระบาด
2. เพื่อทราบการกระจายตัวของโรค
3. เพื่อเสนอแนะมาตรการป้องกันและควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ร่วมกับการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1. การยืนยันการวินิจฉัยโรคและการระบาด

ทีมสอบสวนโรคเดินทางไปพบผู้ป่วยที่บ้านเพื่อซักประวัติ การเจ็บป่วยเพิ่มเติม พร้อมกับสังเกตสภาพความเป็นอยู่ทั่วไป นอกจากนั้น ได้เข้าไปที่โรงพยาบาลคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยพร้อมทั้งผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน

ทีมสอบสวนโรคเข้าไปยังชุมชนและโรงพยาบาลอำเภอในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของบ้านผู้ป่วย 2 รายที่ได้รับแจ้งครั้งนี้ เพื่อดำเนินการค้นหา 1) ผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน 2) ผู้สัมผัสร่วมบ้าน

และ 3) ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงเมื่อเกิดการติดเชื้อ คือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้ป่วยกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) โดยยึดตามแนวทางการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของสำนักโรคติดต่อทั่วไป⁽³⁾ (รูปที่ 1) สำหรับบุคคลผู้ที่มีประวัติการเดินทางออกนอกพื้นที่หรือมีอาการเจ็บป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา คือ ตั้งแต่วันที่ 12 มีนาคม-8 เมษายน 2561 โดยผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้ป่วยสงสัย จะได้รับการเก็บปัสสาวะ เพื่อส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกาทางห้องปฏิบัติการ ด้วยวิธี Real-time RT-PCR ต่อไป

สำหรับนิยามผู้ป่วยเพื่อการเฝ้าระวังโรคนั้นได้ปรับมาจากนิยามของสำนักโรคติดต่อวิทยา โดยกำหนดไว้ดังนี้

– **ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case)** หมายถึง ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ หมู่ 6 ต.คลองข่อย อ.บางกรวย จ.นนทบุรี ที่มีอาการดังต่อไปนี้ 1) มีไข้ ร่วมกับสองอาการดังต่อไปนี้ คือ ปวดศีรษะ ปวดข้อ ตาแดง 2) มีผื่น ร่วมกับหนึ่งอาการดังต่อไปนี้ คือ ไข้ ปวดข้อ ตาแดง 3) มีผื่นและอาศัยอยู่ในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยและผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับผู้ป่วย 4) หญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ต.คลองข่อย อ.บางกรวย จ.นนทบุรี และ 5) ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ต.คลองข่อย อ.บางกรวย จ.นนทบุรี

– **ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case)** หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามผู้ป่วยสงสัย และมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา

– **ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไม่แสดงอาการ หรือผู้ติดเชื้ออาการไม่จำเพาะ (Asymptomatic infection หรือ infection unclassified symptoms)** หมายถึง ผู้ที่ไม่แสดงอาการหรืออาการไม่ครบตามนิยาม แต่มีผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

3. การศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม

เป็นการสำรวจสภาพแวดล้อมและความเป็นอยู่ในชุมชน การจัดการขยะในชุมชน ค้นหาแหล่งที่มีน้ำขัง การวัดค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย คือ House index (HI) และ Container index (CI) ทั้งที่บ้านผู้ป่วยและในชุมชนใกล้เคียง เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคในชุมชน

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ข้อมูลทั่วไป

พื้นที่หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ตั้งอยู่บริเวณทิศเหนือค่อนไปทางตะวันตกของตำบลซึ่ง

ติดต่อกับจังหวัดปทุมธานี มีประชากรทั้งสิ้น 639 คน เป็นเพศชาย 306 คน เป็นเพศหญิง 333 คน มีบ้านจำนวน 208 หลังคาเรือน มีอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน 7 คน⁽⁵⁾ เคยมีการรายงานพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา รายแรกของพื้นที่เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2561 จำนวน 1 ราย โดยบ้านของผู้ป่วยที่ได้รับแจ้งครั้งนี้อยู่ห่างจากบ้านผู้ป่วยรายแรกเพียง 50 เมตร

ประวัติผู้ป่วยที่ได้รับแจ้ง (Index case)

1.1) ผู้ป่วยรายที่หนึ่ง เป็นเพศหญิงอายุ 47 ปี อาชีพทำขนมขาย กิจกรรมหลักส่วนใหญ่ในแต่ละวัน คือ ทำขนมอยู่บริเวณชั้นล่างของตัวบ้าน ปฏิเสธประวัติการเดินทางออกนอกพื้นที่ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ปฏิเสธโรคประจำตัว สมาชิกในบ้านมีทั้งหมด 4 คน คือ ผู้ป่วย สามี บุตรชาย และบุตรสาว

วันที่ 9 เมษายน 2561 เริ่มมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย มีผื่นแดงขึ้นบริเวณใบหน้าและลำตัว ไม่มีอาการคัน ไม่มีไข้ ต่อมาวันที่ 10 เมษายน 2561 จึงไปตรวจที่โรงพยาบาลคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล สัญญาณชีพแรกพบ อุณหภูมิร่างกาย 38.0 องศาเซลเซียส ชีพจร 81 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที และความดันเลือด 107/69 มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเกล็ดเลือด 242,000 เซลล์/ลบ.มม. ฮีมาโตคริต ร้อยละ 38 เม็ดเลือดขาว 4,500 เซลล์/ลบ.มม. แพทย์วินิจฉัย Fever with rash day 1 ให้ยาลดไข้และนัดมาติดตามอาการ ผู้ป่วยได้มาตรวจตามนัดในวันที่ 13 เมษายน 2561 พบอาการผื่นหายไป รับประทานอาหารได้มากขึ้น ผลตรวจ Measles antibody IgG และ IgM เป็น Positive และ Negative ตามลำดับ และผล Urine-RT-PCR for Zika เป็น Positive แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

1.2) ผู้ป่วยรายที่สอง เป็นบุตรชายของผู้ป่วยรายแรก อายุ 18 ปี อาชีพพนักงานร้านสะดวกซื้อ อาศัยอยู่ในบ้านหลังเดียวกันกับผู้ป่วยรายที่หนึ่งซึ่งเป็นมารดา โดยช่วงกลางวันพักอาศัยอยู่ที่บ้านและเข้าทำงานที่ร้านสะดวกซื้อในช่วงกลางคืน ปฏิเสธประวัติการเดินทางออกนอกพื้นที่ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ปฏิเสธโรคประจำตัว

วันที่ 9 เมษายน 2561 เริ่มมีอาการเวียนศีรษะ ปวดกระบอกตา มีไข้ ไม่มีน้ำมูก มีผื่นขึ้นบริเวณแขน ต่อมาวันที่ 10 เมษายน 2561 จึงมีผื่นขึ้นที่หลังและลามไปที่แขนและใบหน้า มีอาการคันเล็กน้อย มีอาการเจ็บบริเวณต่อน้ำเหลืองที่หูขวา วันที่ 11 เมษายน 2561 ไปตรวจที่คลินิกเอกชน แพทย์แจ้งว่าเป็นไข้ ต่อน้ำเหลืองโต ให้การรักษาโดยยาลดไข้ ยาแก้ปวด และยาปฏิชีวนะมารับประทาน วันที่ 13 เมษายน 2561 อาการยังไม่ดีขึ้น

จึงไปตรวจที่โรงพยาบาลคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล สัญญาณชีพแรกพบ อุณหภูมิร่างกาย 36.6 องศาเซลเซียส ชีพจร 72 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที และความดันโลหิต 101/65 มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจค่าความสมบูรณ์ของเลือด พบฮีมาโตคริต ร้อยละ 45 เกล็ดเลือด 223,000 เซลล์/ลบ.มม. เม็ดเลือดขาว 3,800 เซลล์/ลบ.มม. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบ Measles antibody IgG, IgM เป็น Negative ส่วนผล Urine-RT-PCR for Zika เป็น Positive แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (เช่นเดียวกับมารดา)

2. ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน

ทีมสอบสวนโรคได้ลงชุมชนเพื่อสัมภาษณ์ผู้ที่อาศัยอยู่ในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยยืนยัน 2 รายดังกล่าว โดยซักประวัติการเดินทางและการเจ็บป่วยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (12 มีนาคม-8 เมษายน 2561) เช่น อาการไอออกผื่น ปวดข้อและตาแดง เป็นต้น ทั้งนี้ได้มีโอกาสสัมภาษณ์จำนวน 4 บุคคลจาก 3 หลังคาเรือน จากการสัมภาษณ์ไม่พบผู้ป่วยที่เข้าได้ตามนิยามผู้ป่วยเพื่อการเฝ้าระวังโรคที่กำหนด

สำหรับผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยมีเพียง 2 ราย คือ สามีและบุตรสาว ของผู้ป่วยยืนยันรายที่หนึ่ง โดยสามีมีอายุ 48 ปี ส่วนบุตรสาวอายุ 25 ปี ทั้งสามีและบุตรสาวใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันทำงานอยู่นอกบ้าน จากการสัมภาษณ์ทั้งคู่ไม่พบอาการเจ็บป่วย ทีมสอบสวนโรคจึงได้เก็บปัสสาวะของทั้งคู่เพื่อส่งตรวจหาเชื้อไวรัสซิกา ผลการตรวจปัสสาวะไม่พบการติดเชื้อไวรัสซิกา

สำหรับกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูงเมื่อเกิดการติดเชื้อนั้น ทีมสอบสวนโรคได้เข้าไปยัง รพ.สต. ในพื้นที่หมู่ที่ 6 เพื่อสอบถามข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ โดยพบหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่หมู่ 6 เพียงรายเดียว จากการสัมภาษณ์ไม่พบอาการเจ็บป่วยใด ๆ จึงได้เก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจเชื้อไวรัสซิกา ผลการตรวจปัสสาวะไม่พบการติดเชื้อไวรัสซิกา โดยได้ทำการเก็บปัสสาวะตรวจซ้ำ 14 วันต่อมา ผลยังคงไม่พบการติดเชื้อเช่นเดิม ส่วนกลุ่มผู้ป่วยกิลแลง-บาร์เรในพื้นที่นั้นยังไม่มีรายงาน

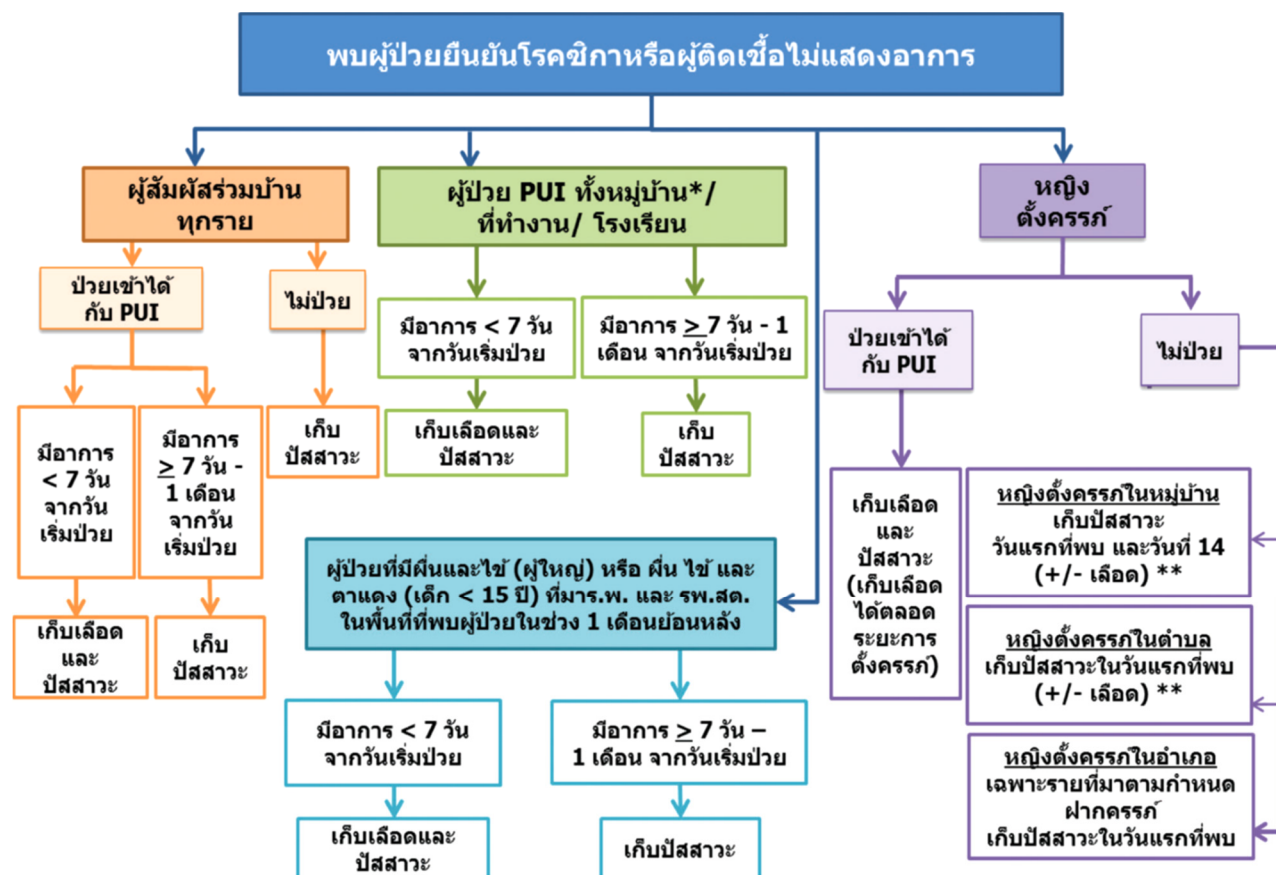
จากการติดตามเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ภายหลังพบการระบาดเป็นเวลา 1 เดือน ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม จึงสามารถสรุปได้ว่า การระบาดครั้งนี้พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเพียง 2 ราย ตามที่ได้รับแจ้งเท่านั้น

3. ผลการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม

สภาพบ้านของผู้ป่วยยืนยันที่ได้รับแจ้งมีลักษณะเป็นบ้านสองชั้น บริเวณชั้นล่างของบ้านมีการปลูกต้นไม้ พบภาชนะกักเก็บ

น้ำที่ไม่มีฝาปิด มีแหล่งน้ำขัง ไม่มีมุ้งลวดป้องกัน บริเวณรอบบ้าน เป็นนาและสวน ส่วนสภาพชุมชนโดยรอบพบแหล่งน้ำขัง มีกองขยะมูลฝอยที่เมื่อฝนตกจะทำให้มีน้ำขัง และพบภาชนะ/วัสดุเหลือ

ใช้จำนวนมากที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ สำหรับผลการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย คือ House index (HI) และ Container index (CI) ดังตารางที่ 1



* กรณีที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ให้ค้นหาผู้ป่วย PUI ในรัศมี 100 เมตร

** ในกรณีที่ประเมินว่าน่าจะมีการระบาดเป็นวงกว้างในพื้นที่มาแล้วระยะหนึ่งก่อนพบผู้ป่วยรายแรก พิจารณาเก็บเลือดหญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้าน หรือตำบลเดียวกับผู้ป่วยยืนยันส่งตรวจทุกราย เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์บางรายอาจพบเชื้อในเลือด แต่ไม่พบในปัสสาวะ โดยที่สามารถพบเชื้อในเลือดได้เป็นเวลานาน และยังสามารถแพร่เชื้อได้ตลอด

รูปที่ 1 แนวทางการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรณีพบผู้ป่วยยืนยันหรือผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ⁽³⁾

ตารางที่ 1 ผลสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย ในพื้นที่หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ช่วงเดือนมกราคม-เมษายน 2561

เดือน	บริเวณที่สำรวจ	ค่า HI			ค่า CI			สถานที่ดำเนินการควบคุมโรค
		สุ่มสำรวจ (บ้าน)	พบลูกน้ำยุงลาย (บ้าน)	ค่า HI (%)	สุ่มสำรวจ (ภาชนะ)	พบลูกน้ำยุงลาย (ภาชนะ)	ค่า CI (%)	
มกราคม	ในชุมชน	98	9	9.18	-	-	-	-
กุมภาพันธ์*	ในชุมชน	101	11	10.89	-	-	-	-
	รัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยรายแรก	10	2	20.00	58	2	3.45	-
มีนาคม	ในชุมชน	95	8	8.42	-	-	-	-
เมษายน*	ในชุมชน	95	11	11.57	-	-	-	-
	รัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยรายแรก (7 วันก่อนได้รับแจ้งพบผู้ป่วยครั้งนี้)	10	2	20.00	58	15	25.86	ในชุมชน
	รัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยที่ได้รับแจ้ง (ณ วันที่ได้รับแจ้ง)	10	1	10.00	59	1	1.69	รัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย

*หมายเหตุ: เดือนกุมภาพันธ์และเดือนเมษายนเป็นเดือนที่มีรายงานพบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสซิกา

ตารางที่ 2 ผลการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลายในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยยืนยัน ภายหลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วยและดำเนินการมาตรการป้องกัน ควบคุมโรค (วันที่ 14 เมษายน-11 พฤษภาคม 2561)

เดือน	วันที่สำรวจดัชนี ลูกน้ำยุงลาย	ค่า HI			ค่า CI			สถานที่ ดำเนินมาตรการควบคุมโรค
		สุ่มสำรวจ (บ้าน)	พบลูกน้ำยุงลาย (บ้าน)	ค่า HI (%)	สุ่มสำรวจ (ภาษาชะ)	พบลูกน้ำยุงลาย (ภาษาชะ)	ค่า CI (%)	
เมษายน	ณ วันที่ได้รับแจ้ง	10	1	10	59	1	1.69	รัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย
	3 วันหลังได้รับแจ้ง	10	0	0	59	0	0	รัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย
	7 วันหลังได้รับแจ้ง	10	0	0	58	1	1.72	รัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย
	14 วันหลังได้รับแจ้ง	10	0	0	51	0	0	-
พฤษภาคม	21 วันหลังได้รับแจ้ง	40	3	7.50	-	-	-	-
	28 วันหลังได้รับแจ้ง	10	0	0	-	-	-	-

มาตรการป้องกันและควบคุมโรค

หลังได้รับแจ้งว่าพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา ทีมสอบสวนโรคพร้อมด้วยอาสาสมัครประจำหมู่บ้านได้ลงพื้นที่เพื่อดำเนินมาตรการป้องกันและควบคุมโรคโดยทันที ดังนี้

1. ให้ความรู้และคำแนะนำแก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสซิกาและการป้องกันควบคุมโรค
2. ปรับปรุงแก้ไขจุดที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เช่น การปิดภาชนะกักเก็บน้ำให้มิดชิด การกำจัดขยะมูลฝอย และการคว่ำภาชนะ/วัสดุเหลือใช้ไม่ให้มีน้ำขัง เป็นต้น
3. พ่นสารเคมีเพื่อกำจัดยุงลายในบ้านผู้ป่วยและรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยจำนวน 3 ครั้ง คือ ณ วันที่ได้รับแจ้ง และวันที่ 3 และ 7 ภายหลังวันที่ได้รับแจ้ง
4. ติดตามค่า HI และ CI ภายหลังจากดำเนินการมาตรการ 3 ข้อข้างต้น ในช่วงวันที่ 14 เมษายน-11 พฤษภาคม 2561 ได้ผลดังตารางที่ 2
5. วางระบบเฝ้าระวังโรคเชิงรุกในชุมชนอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 28 วันภายหลังจากวันที่พบผู้ป่วยรายสุดท้าย

วิจารณ์ผล

การระบาดของเชื้อไวรัสซิกาในพื้นที่หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ในครั้งนี้ พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสซิกาจำนวน 2 รายซึ่งอาศัยอยู่ในบ้านหลังเดียวกัน โดยช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา (เดือนกุมภาพันธ์) เคยพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกาจำนวน 1 รายในพื้นที่นี้มาก่อน ซึ่งเป็นผู้ป่วยรายแรกของพื้นที่ โดยบ้านของผู้ป่วยรายแรกนั้นอยู่ห่างจากบ้านผู้ป่วยที่ได้รับแจ้งในครั้งนี้เพียง 50 เมตร เมื่อพิจารณาพื้นที่ในรัศมี 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วยแรกและผู้ป่วยรายที่ได้รับแจ้งครั้งนี้ ร่วมกับการสังเกตสภาพความเป็นอยู่จริงในชุมชน พบว่าเป็นพื้นที่ซึ่ง

ซ้อนทับกันอย่างมาจนสามารถนับเป็นพื้นที่เดียวกันได้ในทางปฏิบัติ ดังนั้นการระบาดในครั้งนี้จึงถือเป็นการระบาดที่เกิดขึ้นในพื้นที่เดิม

สำหรับการพิจารณาว่า เป็นการระบาดครั้งใหม่ หรือเป็นการระบาดที่ต่อเนื่องจากครั้งก่อนนั้น พบว่าภายหลังจากพบผู้ป่วยรายแรกเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ เป็นเวลา 28 วันหรือสองเท่าของระยะฟักตัวของเชื้อ (ในคน+ในยุง) ไม่พบผู้ติดเชื้อซิกาไวรัสรายใหม่เพิ่มเติม ซึ่งโดยปกติทั่วไปถือว่าการระบาดในครั้งนั้น ๆ ได้สิ้นสุดลง อย่างไรก็ตาม มีความเป็นไปได้ที่การระบาดครั้งนี้เป็นการระบาดที่ต่อเนื่องจากครั้งก่อน เนื่องจากระยะฟักตัวของเชื้อในยุง (Extrinsic incubation period) เฉลี่ย 10 วัน⁽⁶⁾ และระยะฟักตัวของเชื้อในคน (Intrinsic incubation period) เฉลี่ย 4-7 วัน (เริ่มตั้งแต่ 3-14 วัน)⁽⁷⁾ ซึ่งการคำนวณระยะฟักตัวของเชื้อเพื่อการเฝ้าระวังโดยทั่วไปมักใช้เป็นค่าเฉลี่ย แต่หากใช้ค่ามากที่สุดแทนจะส่งผลให้ 2 เท่าของระยะฟักตัวของเชื้อเพิ่มขึ้นเป็น 48 วัน ซึ่งยังคงรวมถึงการระบาดที่เกิดขึ้นช่วงต้นเดือนเมษายนครั้งนี้ นอกจากนั้น ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาส่วนใหญ่ร้อยละ 60-80 เป็นกลุ่มที่ไม่แสดงอาการ (Asymptomatic cases) แต่ทว่ายังสามารถแพร่กระจายเชื้อในชุมชนได้อยู่ จึงสามารถก่อให้เกิดการระบาดได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการระบาดช่วงต้นเดือนเมษายนครั้งนี้ จึงอาจเป็นการระบาดครั้งใหม่หรือเป็นการระบาดที่ต่อเนื่องจากครั้งก่อน ทั้งนี้ขึ้นกับข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์อื่น ๆ ที่ประกอบเพิ่มเติมในอนาคต

สำหรับปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งนี้ มีดังนี้

- **พื้นที่ชุมชน:** พื้นที่หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยเฉพาะโซนบ้านผู้ป่วย เคยพบการระบาดของโรคไข้ซิกาเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2561 มาก่อน

– **ที่อยู่อาศัยและที่ทำงาน:** ผู้ป่วยใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงาน และพักอาศัยอยู่ในบริเวณชั้นล่างของบ้านในช่วงกลางวัน ซึ่งโซนทำงานและโซนพักอาศัยไม่มีมุ้งลวดป้องกันยุงรวมถึงการกันแยก ระหว่างโซน จึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการถูกยุงลายซึ่งออกหากินในเวลากลางวันกัด

– **กิจกรรมในชีวิตประจำวัน:** กิจกรรมหลักที่ทำ คือ งานทำขนม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย จึงเพิ่มความเสี่ยงในการถูกยุงลายกัดได้ง่ายตลอดเวลา

– **แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย:** ชั้นล่างของบ้านมีภาชนะกักเก็บน้ำที่ไม่มีฝาปิดและมีแหล่งน้ำขังหลายจุด รอบบ้านเป็นนาและสวน นอกจากนั้นในชุมชนยังพบแหล่งน้ำขัง กองขยะมูลฝอย และยางรถยนต์เก่าเป็นจำนวนมาก ซึ่งล้วนแต่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่สำคัญ

– **ความหนาแน่นของยุงพาหะ:** ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายทั้งค่า HI และ CI บริเวณรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย ซึ่งมีการวัดไว้เมื่อ 7 วันก่อนได้รับแจ้งพบผู้ป่วยครั้งนี้อยู่ในเกณฑ์สูงทั้งสองค่า โดยค่า HI สูงเป็น 2 เท่าของค่า HI ในชุมชน (HI รัศมี 100 ม. = 20%, HI ชุมชน = 10%) ในขณะที่ค่า CI นั้นสูงเป็น 7.5 เท่าของค่า CI บริเวณเดียวกันที่วัดไว้เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ (CI ของเดือนเมษายน = 25.86%, CI ของเดือนกุมภาพันธ์ = 3.45%)

จากการดำเนินมาตรการควบคุมโรคในชุมชนช่วง 7 วันก่อนได้รับแจ้งพบผู้ป่วยไข้ชิคาครั้งนี้ ส่งผลให้ค่า HI และ CI บริเวณรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยลดลงอย่างชัดเจน เมื่อวัดซ้ำอีกครั้งในวันที่ได้รับแจ้งพบผู้ป่วยครั้งนี้ พบค่า HI ลดจาก 20% เป็น 10% ส่วนค่า CI ลดจาก 25.86% เป็น 1.69% อย่างไรก็ตาม ทีมควบคุมโรคได้ดำเนินการมาตรการควบคุมโรคซ้ำในวันที่ได้รับแจ้ง และดำเนินการต่อเนื่องอีก 2 ครั้งในอีก 3 และ 7 วันถัดมา ส่งผลให้ค่า HI และ CI อยู่ในเกณฑ์ต่ำอย่างต่อเนื่องจนถึงเดือนพฤษภาคม โดย HI = 0–7.5% และ CI = 0–1.72% ซึ่งแสดงถึงควมมีประสิทธิภาพของมาตรการที่ได้ดำเนินการไป ช่วยให้ปัจจัยเสี่ยงด้านยุงพาหะของพื้นที่ที่อยู่ภายใต้การควบคุมอย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง ส่งผลให้ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติมภายใน 28 วันและการระบาดครั้งนี้สิ้นสุดลง

ข้อจำกัดในการสอบสวน

- 1) การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชนยังไม่ครอบคลุม เนื่องจากประชาชนบางส่วนไม่อยู่ในพื้นที่ในช่วงเวลาที่ลงไปสำรวจ
- 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนต้องอาศัย

ระยะเวลาในการเรียนรู้และนำไปปฏิบัติจริง ดังนั้นการให้ความรู้แก่ชุมชนช่วงสั้น ๆ ภายหลังพบการระบาดจึงยังไม่เพียงพอ ต้องอาศัยการกำกับติดตามจากเจ้าหน้าที่อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องในระยะแรก

ข้อเสนอแนะ

1) เนื่องจากเป็นพื้นที่พบการระบาดซ้ำหรือระบาดต่อเนื่องของเชื้อไวรัสชิคา จึงควรเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องโดยเฉพาะก่อนเข้าสู่ช่วงฤดูฝน เนื่องจากมีโอกาสและความเสี่ยงสูงที่จะพบการระบาดซ้ำหรือพบการระบาดเพิ่มขึ้นในช่วงฤดูฝน

2) หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ควรวางแผนแนวทางเฝ้าระวังโรคในกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูงร่วมกัน โดยเฉพาะกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้ป่วยกิลแลง-บาร์เร เพื่อให้การวินิจฉัยรักษา การส่งต่อผู้ป่วย และการรายงานโรคตามระบบเฝ้าระวังโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

สรุปผล

ในเดือนเมษายน 2561 พบการระบาดของโรคไข้ชิคาในพื้นที่ หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยพบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้ชิคาจำนวน 2 ราย ซึ่งอาศัยอยู่ในบ้านหลังเดียวกัน ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน ปัจจัยเสี่ยงที่พบ ได้แก่ ชุมชนของผู้ป่วยเคยพบการระบาดของโรคไข้ชิคามาก่อนเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2561 สภาพแวดล้อมภายในและรอบบ้านผู้ป่วยเอื้อต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ลักษณะกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเอื้อต่อการถูกยุงกัด และความหนาแน่นของยุงพาหะในพื้นที่อยู่ในเกณฑ์ที่สูง เป็นต้น สำหรับมาตรการควบคุมโรคที่ดำเนินการ ได้แก่ การให้ความรู้แก่ชุมชน การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่ การติดตามค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง และการเฝ้าระวังโรคในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น ผลการเฝ้าระวังโรคไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติมภายใน 28 วัน ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายอยู่ในเกณฑ์ต่ำและควบคุมได้ และการระบาดได้สิ้นสุดลง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์นายแพทย์พงศ์ธร ขาดิพิทักษ์ สำหรับความรู้และแนวทางการสอบสวนโรคในครั้งนี้ อาจารย์และบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดลทุกท่าน สำหรับความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสชิคา เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวกในการลงพื้นที่เพื่อสอบสวนโรคในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2559. นนทบุรี: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
2. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2560. นนทบุรี: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
3. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ปี 2559. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
4. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคไวรัสซิกาในประเทศไทย ประจำปี สัปดาห์ที่ 13/2561. [เข้าถึงเมื่อ 21 มิ.ย. 2561]. เข้าได้จาก: https://ddc.moph.go.th/th/site/office_newsview/view/694
5. องค์การบริหารส่วนตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. ข้อมูลพื้นฐานตำบลคลองข่อย [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 21 มิ.ย. 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://klongkhai.go.th/public/communityinfo/data/index/menu/177>
6. Edward B. Hayes. Zika virus outside Africa. *Emerg Infect Dis*. 2009 Sep; 15(9): 1347–50.
7. World Health Organization. Zika virus [Internet]. 2018 [cited 2018 June 21]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

บุญยวีร์ ศรีศิริพันธ์, พัทธรา เกิดแสง, สุวรรณ ทานสิงห์. การสอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา หมู่ 6 ตำบลคลองข่อย อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เดือนเมษายน-พฤษภาคม 2561. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2562; 50: 609–16.

Suggested Citation for this Article

Srikirin P, Kerdsang P, Hansing S. Outbreak investigation of Zika virus infection in Klong khoi subdistrict, Pak kret district, Nonthaburi, Thailand, April–May 2018. *Weekly Epidemiological Surveillance Report* 2019; 50: 609–16.

Outbreak investigation of Zika virus infection in Klong khoi Subdistrict, Pak kret District, Nonthaburi, Thailand, April–May 2018

Author: Punyavee Srikin ¹, Phachara Kerdsang ², Suwanna Hansing ²

¹ *Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, Department of Disease Control*

² *Nonthaburi Provincial Public Health Office*

Abstract

Background: On 14th May 2018, Nonthaburi Provincial Public Health Office received the notification of 2 cases of Zika virus disease in Village 6, Klong khoi subdistrict, Pak Kret district, Nonthaburi. The Provincial Health team then conducted the outbreak investigation, set the surveillance and launched the prevention and control measures during 14 April–15 May 2018. The objectives were to confirm the diagnosis as well as the outbreak, to know the distribution of the outbreak and to recommend prevention and control measures.

Methods: The descriptive study was performed by interviewing the patients, reviewing the medical records, finding the active case in the community by using case definitions adapted from the Surveillance Guideline of Bureau of Epidemiology and collecting the urine of household contacts and a pregnant woman for laboratory testing. The environmental survey was conducted at the patient's house and also in the community located within 100-metres radius around patient's house.

Results: Totally, two Zika confirmed cases were found in this outbreak. Both cases live in the same home. No further patients were found from active case finding in the community. By the environmental survey, we found many wet areas as well as containers that could be *Aedes* mosquito breeding place. One week before the notification of cases, the larva index of 100 meter radius around patient's house show high percentage. Household index (HI) and container index (CI) were 20% and 25.86%, respectively.

Discussions and conclusions: This Zika outbreak was limited only in Village 6, Klong khoi subdistrict, Pak kret district, Nonthaburi Province. This outbreak could be a new outbreak or the continuity from the last outbreak in February 2018. The important risk factors were 'many *Aedes* mosquito breeding site within and around patient's house', 'Patients' activities in daily life' and 'high intensity of *Aedes* mosquito'. For the prevention and control measures, we gave health education to the community, eliminated the mosquito breeding site, sprayed insecticide to control of *Aedes* mosquito, monitored larval index (HI and CI) and set the active surveillance system in the community. The results showed no further new Zika cases within 28 days and the outbreak was stopped.

Keywords: Zika disease, Zika virus, Nonthaburi, Pak kret, Outbreak

สิริลักษณ์ รัชชีวงศ์, ชนาธิป ไชยเหล็ก, สโรชา งานวิวัฒน์ถาวร, กษมา นันถิตติ, จินตนา พรหมลา, จิตรภาณุ ศรีเดช, รัชชญาภัสร์ สำเภา, ภาวีนี ค้างเงิน

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 13-19 ตุลาคม 2562 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดบุรีรัมย์ พบผู้เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย เพศชาย อายุ 32 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ เริ่มป่วยวันที่ 11 ตุลาคม 2562 มีอาการดื่มไม่ได้ กลืนลำบาก ขนลุกอยู่ไม่นิ่ง เดินไปเดินมา เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลปะคำ วันที่ 12 ตุลาคม 2562 ด้วยอาการชักเกร็ง กระตุก ตาค้าง นานประมาณ 5 นาที ให้ประวัติว่าก่อนป่วยหยุดกินเหล้า 1 วัน มีอาการจุกแน่นในคอ กลืนลำบาก อาเจียน 2 ครั้ง มีอาการกระวนกระวาย คอแข็ง คันบริเวณแผ่นหลัง เช็ดตัวให้ผู้ป่วย แต่ผู้ป่วยกลัวและสั่น วันที่ 13 ตุลาคม 2562 เข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยอาการสับสน เดินวนไปมา มีอาการหวาดกลัวน้ำ กลืนน้ำไม่ได้ กลั้วลม แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า ส่งไปรับการรักษาต่อโรงพยาบาลนางรอง วันที่ 14 ตุลาคม 2562 ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิต ส่งตัวอย่างเนื้อสมองตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ผลบวกต่อเชื้อพิษสุนัขบ้า ญาติให้ประวัติผู้เสียชีวิตมีโรคประจำตัวเป็นโรคลมชัก ไม่ได้รับยาต่อเนื่อง ดื่มเหล้าเป็นประจำทุกวัน และมักจะเดินไปตามบ้านต่าง ๆ ทำให้ถูกสุนัขกัดมาก่อนประมาณ 4 ครั้ง แต่ไม่ทราบช่วงใดบ้าง แต่เมื่อประมาณ 1 เดือนที่แล้ว ถูกสุนัขที่บ้านกัดมือ ไม่เคยไปรับการรักษาหลังจากโดนสุนัขกัดหรือข่วน ทีมสอบสวนโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนางรอง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกยาง ดำเนินการสอบสวนโรค และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้สัมผัสโรค 98 ราย ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามระดับความเสี่ยง ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ประชาชนในพื้นที่ ในการทำความสะอาดแผลที่เกิดจากสุนัขกัดหรือข่วน การใส่ยาฆ่าเชื้อก่อนไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปล่อยตัวอำเภอและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สุนัขในหมู่บ้านให้ครบทุกตัว

2. โรคอหิวาตกโรค จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วย 1 ราย เพศหญิง อายุ 17 ปี อาชีพรับจ้างเสิร์ฟอาหาร ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลแก่งสนามนาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครราชสีมา เริ่มป่วยวันที่ 3 ตุลาคม 2562 ด้วยอาการปวดจุก แน่นท้อง ถ่ายเหลว 12 ครั้ง ไม่มีมูกเลือดปน ไม่มีไข้ เข้ารับการรักษาวันที่ 4 ตุลาคม 2562 ที่โรงพยาบาลแก่งสนามนาง แรกได้รับสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 115/77 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 115 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที แพทย์วินิจฉัยโรคอุจจาระร่วง ให้ยาปฏิชีวนะ Norfloxacin ร่วมกับรักษาตามอาการ และเก็บอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา วันที่ 13 ตุลาคม 2562 ผลการตรวจอุจจาระ พบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa แต่ไม่สามารถระบุอาหารที่เป็นสาเหตุการเกิดโรคในครั้งนี้ได้ เนื่องจากไม่มีตัวอย่างอาหารที่สงสัยในวันที่ผู้ป่วยรับประทาน ดำเนินการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 ราย ผู้สัมผัสร่วมรับประทานอาหาร 3 ราย พบเพื่อนบ้าน มีอาการถ่ายเหลว 1 ราย ให้ยาปฏิชีวนะแล้ว ผู้สัมผัสร่วมที่ทำงานร้านอาหาร 3 ราย (มีอาการป่วย 1 ราย ไม่มีอาการป่วย 2 ราย) ให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้สัมผัสเรื่องสุขอนามัยในการประกอบอาหาร การผสมคลอรีนฆ่าเชื้อราดล้างห้องน้ำ โถส้วมและบริเวณหลังบ้านผู้ป่วยและร้านอาหาร ทำการเก็บตัวอย่างผู้สัมผัส น้ำดื่ม น้ำประปา อยู่ระหว่างการตรวจ

3. โรคเท้าช้าง จังหวัดยะลา พบผู้ป่วยโรคเท้าช้าง 2 ราย ที่ตำบลแม่หวาด อำเภอธารโต จังหวัดยะลา เพศชาย ผู้ป่วยรายแรก อายุ 52 ปี เริ่มป่วยวันที่ 23 สิงหาคม 2562 มีอาการปวดบวมบริเวณตอม่น้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ และที่ขาขวามือ มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน วันที่ 23 กันยายน 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเบตงเป็นผู้ป่วยนอก วันที่ 24 กันยายน 2562 โรงพยาบาลเบตงได้ทำการส่งตรวจ microfilaria ไปยังสถาบัน-

วิทยาศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 18 ตุลาคม 2562 ผลการตรวจยืนยันโรค filariasis จากการสอบสวนโรคผู้ป่วยและครอบครัว ประกอบอาชีพตัดยางและมักออกไปหาของป่าบริเวณชายแดนประเทศมาเลเซียเป็นประจำ มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ เช่น อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา, อำเภอเบตง จังหวัดยะลา ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับครอบครัว 5 คน ได้แก่ ผู้ป่วย ภรรยา บุตรสาว แพน บุตรสาว และหลาน ซึ่งมีเพียงผู้ป่วยเพียงคนเดียวที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการออกหาของป่าและมีการป่วย ผู้ป่วยรายที่สอง อายุ 32 ปี เริ่มป่วยวันที่ 23 สิงหาคม 2562 มีอาการปวดบวมบริเวณตอม น้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ และมีการบวมโตที่ขา วันที่ 23 กันยายน 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเบตง เป็นผู้ป่วยนอก วันที่ 24 กันยายน 2562 ทางโรงพยาบาลเบตงได้ทำการส่งตรวจ microfilaria ไปยังสถาบันวิทยาศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 18 ตุลาคม 2562 ผลการตรวจยืนยันโรค filariasis จากการสอบสวนพบผู้ป่วยประกอบอาชีพตัดยาง ไม่มีประวัติออกหาของป่า แต่มีประวัติเดินทางไปตัดยางในสวนทุกวัน เมื่อประมาณ 2 เดือนก่อนเดินทางไปประเทศมาเลเซีย เพื่อไปงานแต่งงานญาติ และเดินทางออกไปรับซื้อทุเรียนในพื้นที่อำเภอเบตง เมื่อประมาณ 2-3 เดือนก่อน ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับครอบครัว 4 คน ได้แก่ ผู้ป่วย และภรรยา และหลาน 2 คน ซึ่งมีเพียงผู้ป่วยเพียงคนเดียวที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ส่วนบุคคลอื่น ๆ ไม่พบผู้มีอาการเข้าข่ายโรคเท้าช้าง

จากการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเบื้องต้น ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่ายโรคเท้าช้างในพื้นที่มาก่อน แต่มีประวัติการเดินทางของชาวพม่าที่เข้ามาก่อสร้างถนนในพื้นที่หมู่บ้าน ทีมควบคุมโรคให้สุขศึกษาแก่ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับผู้ป่วย ตัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการป้องกันตนเอง และการกำจัดแหล่งรังโรค แจ้างพื้นที่เสี่ยงให้แก่ชุมชนทราบและให้ป้องกันตนเองหากต้องลงสัมผัสพื้นที่เสี่ยง และพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายรอบบ้านผู้ป่วย อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนก ในสัตว์ปีก ประเทศเวียดนามและสาธารณรัฐโดมินิกัน

วันที่ 17 ตุลาคม 2562 องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ได้รับรายงานจากกระทรวงเกษตรเวียดนามพบการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ชนิดก่อโรครุนแรง H5N6 ในสัตว์ปีก และมีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ที่ก่อโรครุนแรงต่ำในสาธารณรัฐโดมินิกัน

การระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกในประเทศเวียดนาม ครั้งนี้เริ่มขึ้นเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2562 ในฝูงสัตว์ปีกในหมู่บ้านของจังหวัด Kon Tum ทางภาคกลางของประเทศเวียดนาม ทำให้มีสัตว์ปีกป่วยทั้งสิ้น 980 ตัว ซึ่งสัตว์ปีกทั้งหมดจะถูกนำไปทำลายเพื่อควบคุมการแพร่ระบาด โดยการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ชนิดก่อโรครุนแรง H5N6 ครั้งล่าสุดเกิดขึ้นในช่วงเดือนสิงหาคม 2562 ส่งผลกระทบต่อฝูงสัตว์ปีกในจังหวัด Ben Tre ทางตอนใต้ของประเทศ โดยการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 ในครั้งนี้มีความเชื่อมโยงกับการระบาดของโรคไข้หวัดนกสัตว์ปีกในสาธารณรัฐประชาชนจีนและอีกหลายประเทศในทวีปเอเชีย แต่มีเพียงสาธารณรัฐประชาชนจีนประเทศเดียวที่พบผู้ป่วยไข้หวัดนกที่มีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิต

ในขณะเดียวกัน องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ได้รับรายงานจากสาธารณรัฐโดมินิกันว่าพบการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ที่ก่อโรครุนแรงต่ำ H5N2 ในสัตว์ปีก เพิ่มอีก 11 เหตุการณ์ การระบาดเริ่มต้นขึ้นตั้งแต่ 2 พฤศจิกายน 2561 ถึง 2 มิถุนายน 2562 ซึ่งมีผลกระทบใน 7 จังหวัด ได้แก่ Puerto Plata, Espaillat, Distrito Nacional, Salcedo, La Vega, San Jose De Ocoa และ Santiago การระบาด 2 เหตุการณ์ มีความเชื่อมโยงกับสัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้ในสวนหลังบ้าน ส่วนเหตุการณ์อื่น ๆ เกิดขึ้นในฟาร์มสัตว์ปีก ประเภทสัตว์ปีกประกอบด้วย ไก่ไข่ ไก่ชน ไก่เนื้อ และแม่ไก่พันธุ์อิสราเอล โดยสรุปการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N2 ครั้งล่าสุดในสาธารณรัฐโดมินิกัน เกิดขึ้นในเดือนเมษายน 2562 ที่จังหวัด Espaillat ในการระบาดครั้งนี้มีสัตว์ปีกป่วยตายจำนวน 5,573 ตัว จากทั้งหมด 500,456 ตัว โดยสัตว์ปีกที่เหลือจะถูกทำลายทั้งหมด

2. สถานการณ์โรคเมอร์ส ประเทศซาอุดีอาระเบีย

CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2562 กระทรวงสาธารณสุขประเทศซาอุดีอาระเบีย รายงานพบผู้ป่วยโรคเมอร์สรายใหม่เพิ่มอีก 1 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยรายที่ 7 ของเดือนตุลาคม 2562 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 57 ปี จากเมือง Uyun Al Jawa ในภูมิภาค Al Qassim ทางภาคกลางของประเทศ ไม่ทราบประวัติการสัมผัสสูง ถูกระบุเป็นผู้ป่วยแบบ “primary” ซึ่งหมายถึงไม่น่าจะได้รับเชื้อจากผู้ป่วยรายอื่น

จากข้อมูลปรับปรุงรายเดือนล่าสุด สำนักงานองค์การอนามัยโลก ภูมิภาคตะวันออกทะเลเมดิเตอร์เรเนียน รายงานว่า นับถึงกลางเดือนกันยายน 2562 มีรายงานผู้ป่วยโรคเมอร์สทั่วโลกทั้งสิ้น 2,468 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 850 ราย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มาจากประเทศซาอุดีอาระเบีย



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 สัปดาห์ที่ 41

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 41st week 2019

Disease	2019				Case* (Current 4 week)	Mean** (2014-2018)	Cumulative	
	Week 38	Week 39	Week 40	Week 41			2019	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	4	10	1
Influenza	13027	11056	8021	3018	35122	17961	318887	20
Meningococcal Meningitis	0	0	1	0	1	2	18	2
Measles	123	110	75	50	358	319	5311	19
Diphtheria	0	0	0	0	0	0	16	4
Pertussis	0	3	3	1	7	0	70	1
Pneumonia (Admitted)	6238	6235	5004	2427	19904	22702	198661	131
Leptospirosis	51	57	36	10	154	290	1740	25
Hand, foot and mouth disease	1752	1326	964	433	4475	4504	59931	1
Total D.H.F.	2927	2575	1924	572	7998	8482	105190	114

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

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

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 41 พ.ศ. 2562 (13-19 ตุลาคม 2562)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 41st week 2019 (October 13-19, 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.						
	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	C	D	C	D					
Total	10	1	0	0	59931	1	433	0	88405	1	928	0	198661	131	2427	0	318887	20	3018	0	18	2	0	0	688	4	10	0	70	1	1	0	5311	19	50	0	1740	25	10	1	
Northern Region	0	0	0	0	13437	0	187	0	22132	0	244	0	45338	51	532	0	61693	2	568	0	2	0	0	0	180	2	4	0	7	0	0	0	1045	0	6	0	196	2	0	0	
ZONE 1	0	0	0	0	8389	0	112	0	13479	0	138	0	26219	44	268	0	32519	2	181	0	1	0	0	0	125	1	3	0	1	0	0	0	881	0	6	0	145	1	0	0	
Chiang Mai	0	0	0	0	3429	0	38	0	4016	0	40	0	7896	0	102	0	16006	2	78	0	0	0	0	32	0	3	0	1	0	0	0	0	553	0	5	0	4	0	0	0	
Lamphun	0	0	0	0	337	0	10	0	1289	0	27	0	880	0	17	0	2176	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0	3	1	0	0		
Lampang	0	0	0	0	444	0	0	0	1071	0	0	0	2863	0	0	0	3884	0	1	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	6	0	0		
Phrae	0	0	0	0	484	0	1	0	1235	0	2	0	1609	0	0	0	984	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	6	0	0	0		
Nan	0	0	0	0	737	0	11	0	1107	0	6	0	2538	0	6	0	1759	0	14	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	24	0	0	0		
Phayao	0	0	0	0	754	0	11	0	1091	0	5	0	2077	8	16	0	2471	0	18	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	25	0	0	0		
Chiang Rai	0	0	0	0	1827	0	40	0	3018	0	55	0	7096	33	119	0	4439	0	36	0	0	0	0	62	1	0	0	0	0	0	0	221	0	1	0	70	0	0	0		
Mae Hong Son	0	0	0	0	377	0	1	0	652	0	3	0	1242	3	8	0	800	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	0	7	0	0	0			
ZONE 2	0	0	0	0	2562	0	41	0	5750	0	64	0	10594	4	163	0	15414	0	207	0	1	0	0	0	27	1	1	0	0	6	0	0	156	0	0	0	42	1	0	0	
Uttaradit	0	0	0	0	272	0	6	0	562	0	8	0	1418	0	30	0	3083	0	24	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	11	0	0	0		
Tak	0	0	0	0	496	0	12	0	1250	0	12	0	2855	0	53	0	2219	0	30	0	1	0	0	8	0	1	0	0	6	0	0	0	130	0	0	9	0	0	0		
Sukhothai	0	0	0	0	259	0	11	0	546	0	9	0	1167	4	13	0	2191	0	34	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	11	0	0	10	0	0	0			
Phitsanulok	0	0	0	0	1005	0	7	0	1843	0	19	0	1996	0	30	0	5423	0	92	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	6	1	0	0			
Phetchabun	0	0	0	0	530	0	5	0	1549	0	16	0	3158	0	37	0	2498	0	27	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	4	0	0	6	0	0	0	0			
ZONE 3	0	0	0	0	2722	0	41	0	3104	0	47	0	8837	3	113	0	14076	0	184	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	13	0	0	0		
Chai Nat	0	0	0	0	236	0	7	0	201	0	5	0	294	0	12	0	316	0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	4	0	0	0			
Nakhon Sawan	0	0	0	0	1029	0	17	0	1274	0	27	0	3064	2	61	0	7660	0	98	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	4	0	0	0			
Uthai Thani	0	0	0	0	314	0	4	0	324	0	7	0	1115	1	14	0	804	0	13	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0			
Kamphaeng Phet	0	0	0	0	705	0	8	0	694	0	1	0	3297	0	22	0	3745	0	51	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phichit	0	0	0	0	438	0	5	0	611	0	7	0	1067	0	4	0	1551	0	18	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
Central Region*	5	1	0	0	22993	0	108	0	21234	1	196	0	50556	25	491	0	156105	4	1195	0	5	1	0	0	154	0	0	0	0	10	0	0	0	1912	1	26	0	70	0	0	0
Bangkok	4	1	0	0	8559	0	32	0	5180	0	38	0	11587	14	108	0	78886	2	540	0	4	0	0	53	0	0	0	0	0	5	0	0	0	556	0	6	0	6	0	0	0
ZONE 4	0	0	0	0	3253	0	22	0	5005	1	48	0	10918	1	101	0	14530	1	172	0	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	173	0	1	0	12	0	0	0	
Nonthaburi	0	0	0	0	472	0	2	0	1176	0	13	0	1315	0	26	0	2608	0	34	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	0	2	0	0	0		
Pathum Thani	0	0	0	0	431	0	4	0	628	0	4	0	1945	0	28	0	3394	0	47	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	59	0	0	3	0	0	0		
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	0	628	0	6	0	1157	0	21	0	1718	0	22	0	2610	1	55	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	2	0	0	0		
Ang Thong	0	0	0	0	180	0	0	0	210	0	0	0	905	0	0	0	773	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
Lop Buri	0	0	0	0	544	0	0	0	469	0	0	0	2142	0	0	0	2623	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0			
Sing Buri	0	0	0	0	223	0	5	0	187	0	1	0	540	0	11	0	498	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0			
Saraburi	0	0	0	0	723	0	5	0	955	1	9	0	2016	1	13	0	1656	0	32	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	22	0	1	0	4	0	0	0		
Nakhon Nayok	0	0	0	0	52	0	0	0	223	0	0	0	337	0	1	0	368	0	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	1	0	0	0		
ZONE 5	1	0	0	0	4121	0	11	0	4426	0	41	0	10762	1	108	0	28643	0	180	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	3	0	0	563	1	15	0	9	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0	0	589	0	0	0	775	0	3	0	1369	0	2	0	3826	0	11	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	23	1	0	0	3	0	0	0		
Kanchanaburi	0	0	0	0	457	0	4	0	786	0	6	0	2236	0	27	0	4563	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	1	0	0	0			
Suphan Buri	0	0	0	0	414	0	5	0	427	0	8	0	1152	0	32	0	1290	0	33	0	0	0																			

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 41 พ.ศ. 2562 (13-19 ตุลาคม 2562)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 41st week 2019 (October 13-19, 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	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.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.							
NORTH-EASTERN REGION			4	0	0	17778	1	90	0	41230	0	433	0	75613	10	907	0	78607	11	836	0	2	0	0	0	0	0	0	0	366	0	0	909	13	5	0		
ZONE 7			1	0	0	4154	1	14	0	12475	0	196	0	22718	3	380	0	12824	0	193	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	70	0	0	195	6	0	
Khon Kaen			1	0	0	1781	1	6	0	4931	0	64	0	9708	0	128	0	6155	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	39	0	0	42	0	0	
Maha Sarakham			0	0	0	584	0	1	0	2036	0	37	0	4893	1	132	0	2070	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	30	0	0		
Roi Et			0	0	0	1279	0	4	0	4547	0	71	0	6209	0	96	0	3213	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	17	0	0	54	2	0	
Kalasin			0	0	0	510	0	3	0	961	0	24	0	1908	2	24	0	1386	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	69	4	0		
ZONE 8			0	0	0	2894	0	18	0	5187	0	38	0	11196	0	75	0	9199	3	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	90	0	0		
Bungkan			0	0	0	116	0	0	0	346	0	1	0	360	0	0	0	156	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0			
Nong Bua Lam Phu			0	0	0	136	0	1	0	685	0	7	0	1155	0	24	0	561	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0			
Udon Thani			0	0	0	413	0	0	0	1181	0	0	0	3096	0	4	0	1250	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	0	0		
Loei			0	0	0	585	0	1	0	715	0	6	0	2284	0	12	0	1098	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	50	0	0		
Nong Khai			0	0	0	420	0	5	0	980	0	13	0	866	0	2	0	2498	1	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	1	0	0		
Sakon Nakhon			0	0	0	787	0	6	0	362	0	8	0	1912	0	5	0	1005	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	9	0	0		
Nakhon Phanom			0	0	0	437	0	5	0	918	0	3	0	1523	0	28	0	2631	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	4	0	0		
ZONE 9			1	0	0	5970	0	26	0	11922	0	92	0	18517	5	162	0	34287	8	266	0	2	0	0	0	0	0	0	0	13	1	0	109	0	0	161	1	2
Nakhon Ratchasima			1	0	0	2450	0	1	0	3599	0	2	0	5471	5	1	0	19328	8	25	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	50	0	0	36	0	0	
Buri Ram			0	0	0	1292	0	0	0	3703	0	0	0	4611	0	1	0	5538	0	6	0	1	0	0	0	0	0	7	1	0	23	0	0	36	0	0		
Surin			0	0	0	1480	0	11	0	2485	0	48	0	3700	0	67	0	5060	0	132	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	66	1	2		
Chaiyaphum			0	0	0	748	0	14	0	2135	0	42	0	4735	0	93	0	4361	0	93	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	21	0	0	23	0	0		
ZONE 10			2	0	0	4760	0	32	0	11646	0	107	0	23182	2	290	0	22297	0	307	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	1	0	147	0	0	463	6	3
Si Sa Ket			0	0	0	1314	0	12	0	3464	0	45	0	7480	2	117	0	2601	0	52	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	21	0	0	236	4	3		
Ubon Ratchathani			0	0	0	2383	0	16	0	6126	0	52	0	10553	0	143	0	15502	0	251	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	0	111	0	0	127	0	0	
Yasothon			0	0	0	402	0	1	0	405	0	0	0	2413	0	8	0	2013	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	73	0	0		
Amnat Charoen			0	0	0	209	0	2	0	709	0	5	0	1213	0	19	0	362	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	21	0	0		
Mukdahan			2	0	0	452	0	1	0	942	0	5	0	1523	0	3	0	1819	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6	2	0	
Southern Region			1	0	0	5723	0	48	0	3809	0	55	0	27154	45	497	0	22482	3	419	0	9	1	0	0	0	0	0	21	0	0	0	1988	18	10	565	10	5
ZONE 11			0	0	0	3369	0	17	0	1796	0	21	0	13124	32	203	0	15887	3	247	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	226	0	5	275	4	2	
Nakhon Si Thammarat			0	0	0	1003	0	1	0	888	0	4	0	3479	0	38	0	4812	1	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	91	2	1		
Krabi			0	0	0	107	0	1	0	94	0	2	0	1569	0	29	0	1103	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	34	1	1		
Phangnga			0	0	0	152	0	0	0	111	0	3	0	549	0	4	0	1291	0	18	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	14	0	1	43	0	0		
Phuket			0	0	0	500	0	4	0	195	0	0	0	1988	0	37	0	2564	0	77	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	66	0	3	23	0	0		
Surat Thani			0	0	0	1146	0	8	0	277	0	7	0	3700	31	81	0	4488	2	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	0	1	45	1	0		
Ranong			0	0	0	128	0	2	0	99	0	5	0	277	0	2	0	215	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	35	0	0		
Chumphon			0	0	0	333	0	1	0	132	0	0	0	1562	1	12	0	1414	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	0	0		
ZONE 12			1	0	0	2354	0	31	0	2013	0	34	0	14030	13	294	0	6595	0	172	0	8	1	0	0	0	0	7	0	3	0	19	0	0	1762	18	13	
Songkhla			1	0	0	954	0	9	0	956	0	22	0	3742	1	105	0	1532	0	64	0	1	0	0	0	0	0	5	0	3	0	2	0	0	314	0	0	
Satun			0	0	0	138	0	1	0	58	0	0	0	459	0	6	0	296	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0		
Trang			0	0	0	407	0	3	0	286	0	1	0	1133	0	10	0	978	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	66	2	0		
Phatthalung			0	0	0	299	0	1	0	108	0	0	0	1206	12	27	0	1557	0	45	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	39	1	2		
Pattani			0	0	0	128	0	1	0	279	0	8	0	2003	0	48	0	456	0	17	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	516	12	0	3	0	0	
Yala			0	0	0	128	0	8	0	131	0	3	0	2525	0	45	0	430	0	8	0	2	1	0	0	0	0	0	10	0	0	122	0	0	55	1	0	
Narathiwat			0	0	0	300	0	8	0	195	0	0	0	2962	0	53	0	1346	0	28	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0	0	727	6	1		

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-22 ตุลาคม 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–October 22, 2019)

REPORTING AREAS	2019														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2018
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
Total	5252	4876	5340	4879	8218	18380	22165	17920	13784	4376	0	0	105190	114	158.65	0.11	66,301,242
Northern Region	421	453	571	648	815	2171	4503	3863	3212	987	0	0	17644	14	145.73	0.08	12,107,035
ZONE 1	89	101	152	220	356	1117	2781	2550	2232	651	0	0	10249	10	174.35	0.10	5,878,537
Chiang Mai	26	25	43	53	104	289	719	734	694	294	0	0	2981	8	169.83	0.27	1,755,291
Lamphun	3	4	5	3	3	27	35	67	112	27	0	0	286	1	70.45	0.35	405,936
Lampang	8	22	18	31	42	109	289	172	94	12	0	0	797	0	107.02	0.00	744,714
Phrae	1	7	7	9	23	65	119	93	45	8	0	0	377	0	84.47	0.00	446,326
Nan	4	10	5	21	31	78	69	62	85	24	0	0	389	1	81.14	0.26	479,414
Phayao	1	0	14	20	14	82	138	62	35	10	0	0	376	0	78.97	0.00	476,157
Chiang Rai	35	27	52	78	134	435	1366	1263	1076	249	0	0	4715	0	365.54	0.00	1,289,873
Mae Hong Son	11	6	8	5	5	32	46	97	91	27	0	0	328	0	116.80	0.00	280,826
ZONE 2	134	130	204	257	334	804	1202	964	724	196	0	0	4949	3	138.82	0.06	3,565,071
Uttaradit	13	8	12	47	26	78	174	75	64	28	0	0	525	1	115.07	0.19	456,247
Tak	19	39	37	58	91	153	326	239	127	20	0	0	1109	0	170.75	0.00	649,472
Sukhothai	50	36	61	50	23	54	112	118	103	31	0	0	638	0	106.64	0.00	598,287
Phitsanulok	25	25	34	25	28	59	87	122	135	41	0	0	581	0	67.08	0.00	866,129
Phetchabun	27	22	60	77	166	460	503	410	295	76	0	0	2096	2	210.67	0.10	994,936
ZONE 3	225	243	239	182	133	273	577	389	309	162	0	0	2732	2	91.30	0.07	2,992,420
Chai Nat	27	21	24	11	8	23	57	40	53	22	0	0	286	1	86.93	0.35	328,993
Nakhon Sawan	148	137	109	70	45	83	237	158	114	68	0	0	1169	0	109.80	0.00	1,064,649
Uthai Thani	19	36	34	43	39	66	143	69	71	34	0	0	554	0	168.04	0.00	329,688
Kamphaeng Phet	20	19	39	44	31	74	100	78	28	15	0	0	448	1	61.50	0.22	728,470
Phichit	11	30	33	14	10	27	40	44	43	23	0	0	275	0	50.87	0.00	540,620
Central Region*	2539	2225	2147	1566	1831	3417	5406	5782	4512	1496	0	0	30921	35	135.83	0.11	22,764,960
Bangkok	427	480	434	280	252	519	1279	1967	1701	573	0	0	7912	5	139.31	0.06	5,679,532
ZONE 4	492	475	473	226	192	418	603	636	591	246	0	0	4352	3	81.45	0.07	5,343,264
Nonthaburi	119	74	48	29	37	58	143	190	195	81	0	0	974	0	78.67	0.00	1,238,015
Pathum Thani	68	77	39	17	11	43	46	66	49	20	0	0	436	0	38.33	0.00	1,137,603
P.Nakhon S.Ayutthaya	92	65	57	42	17	42	55	55	66	51	0	0	542	2	66.45	0.37	815,647
Ang Thong	30	20	24	11	20	27	42	29	19	3	0	0	225	0	80.07	0.00	281,014
Lop Buri	136	152	189	70	54	98	114	74	78	24	0	0	989	0	130.47	0.00	758,003
Sing Buri	6	13	26	4	4	59	23	33	14	1	0	0	183	0	87.25	0.00	209,733
Saraburi	31	44	54	26	22	34	125	165	156	65	0	0	722	1	112.19	0.14	643,531
Nakhon Nayok	10	30	36	27	27	57	55	24	14	1	0	0	281	0	108.19	0.00	259,718
ZONE 5	945	656	631	292	298	582	921	1094	994	322	0	0	6735	11	126.49	0.16	5,324,608
Ratchaburi	208	141	152	60	54	113	190	224	245	68	0	0	1455	4	166.74	0.27	872,615
Kanchanaburi	35	34	46	11	34	114	217	209	115	12	0	0	827	0	92.86	0.00	890,565
Suphan Buri	102	62	38	13	20	52	55	69	37	42	0	0	490	1	57.62	0.20	850,362
Nakhon Pathom	305	197	134	56	45	110	162	262	329	102	0	0	1702	2	186.16	0.12	914,273
Samut Sakhon	169	140	134	63	42	44	102	123	66	31	0	0	914	1	159.45	0.11	573,215
Samut Songkhram	19	8	7	4	5	6	19	34	46	20	0	0	168	0	86.67	0.00	193,847
Phetchaburi	72	38	89	46	44	53	106	115	117	36	0	0	716	1	148.14	0.14	483,335
Prachuap Khiri Khan	35	36	31	39	54	90	70	58	39	11	0	0	463	2	84.74	0.43	546,396
ZONE 6	648	593	585	757	1081	1875	2546	2045	1173	333	0	0	11636	15	191.11	0.13	6,088,563
Samut Prakan	125	87	79	30	32	46	123	135	129	89	0	0	875	1	66.35	0.11	1,318,687
Chon Buri	195	197	153	198	198	339	592	457	295	63	0	0	2687	5	176.51	0.19	1,522,285
Rayong	101	72	86	117	144	316	543	387	225	77	0	0	2068	1	288.31	0.05	717,276
Chanthaburi	33	38	40	101	205	443	444	321	145	26	0	0	1796	3	335.40	0.17	535,478
Trat	30	22	35	64	148	146	49	49	25	1	0	0	569	0	247.63	0.00	229,782
Chachoengsao	92	77	82	85	105	115	194	152	94	38	0	0	1034	2	145.13	0.19	712,449
Prachin Buri	44	46	58	85	108	213	302	273	101	7	0	0	1237	0	252.66	0.00	489,592
Sa Kaeo	28	54	52	77	141	257	299	271	159	32	0	0	1370	3	243.33	0.22	563,014

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-22 ตุลาคม 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–October 22, 2019)

REPORTING AREAS	2019														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2018
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	1119	1236	1869	1993	4449	10621	9642	6202	4434	1280	0	0	42845	42	194.73	0.10	22,002,359
ZONE 7	250	265	361	286	554	1800	1909	1524	1209	303	0	0	8461	7	167.14	0.08	5,062,199
Khon Kaen	130	124	160	96	184	571	518	482	436	91	0	0	2792	3	154.60	0.11	1,805,903
Maha Sarakham	45	42	71	39	21	172	243	240	235	62	0	0	1170	2	121.49	0.17	963,060
Roi Et	49	77	82	96	275	822	861	566	410	113	0	0	3351	1	256.28	0.03	1,307,560
Kalasin	26	22	48	55	74	235	287	236	128	37	0	0	1148	1	116.47	0.09	985,676
ZONE 8	134	127	267	400	878	2028	1659	810	487	141	0	0	6931	8	124.80	0.12	5,553,738
Bungkan	18	31	48	22	156	460	128	22	5	2	0	0	892	4	210.63	0.45	423,485
Nong Bua Lam Phu	10	7	14	14	46	90	109	66	41	9	0	0	406	1	79.32	0.25	511,878
Udon Thani	57	50	102	92	110	354	465	224	82	18	0	0	1554	0	98.05	0.00	1,584,878
Loei	16	7	18	65	165	432	445	222	195	64	0	0	1629	2	253.65	0.12	642,220
Nong Khai	17	3	32	65	65	86	147	94	89	36	0	0	634	0	121.46	0.00	521,995
Sakon Nakhon	10	14	33	64	97	292	208	101	43	6	0	0	868	0	75.42	0.00	1,150,876
Nakhon Phanom	6	15	20	78	239	314	157	81	32	6	0	0	948	1	131.96	0.11	718,406
ZONE 9	505	608	751	793	1421	3698	3764	2320	1765	541	0	0	16166	9	238.69	0.06	6,772,779
Nakhon Ratchasima	210	277	335	363	794	2003	1704	1017	737	215	0	0	7655	3	289.65	0.04	2,642,815
Buri Ram	113	159	192	145	234	585	916	464	381	96	0	0	3285	3	206.17	0.09	1,593,378
Surin	106	119	113	122	197	635	639	508	426	97	0	0	2962	2	211.95	0.07	1,397,519
Chaiyaphum	76	53	111	163	196	475	505	331	221	133	0	0	2264	1	198.76	0.04	1,139,067
ZONE 10	230	236	490	514	1596	3095	2310	1548	973	295	0	0	11287	18	244.64	0.16	4,613,643
Si Sa Ket	78	63	114	81	216	579	533	342	282	97	0	0	2385	4	161.97	0.17	1,472,521
Ubon Ratchathani	122	139	276	310	1076	2096	1451	975	554	168	0	0	7167	13	382.83	0.18	1,872,091
Yasothon	14	18	40	32	52	155	151	97	71	13	0	0	643	0	119.26	0.00	539,136
Amnat Charoen	8	2	19	36	105	75	52	23	24	9	0	0	353	0	93.30	0.00	378,363
Mukdahan	8	14	41	55	147	190	123	111	42	8	0	0	739	1	210.22	0.14	351,532
Southern Region	1173	962	753	672	1123	2171	2614	2073	1626	613	0	0	13780	23	146.18	0.17	9,426,888
ZONE 11	543	503	413	370	497	851	1109	738	656	217	0	0	5897	17	132.02	0.29	4,466,673
Nakhon Si Thammarat	294	289	221	191	225	488	702	475	440	124	0	0	3449	10	221.24	0.29	1,558,958
Krabi	43	50	38	47	63	82	110	44	37	22	0	0	536	1	113.62	0.19	471,754
Phangnga	41	32	25	26	43	66	32	22	11	3	0	0	301	0	112.37	0.00	267,866
Phuket	64	30	38	13	37	55	77	57	53	28	0	0	452	2	111.30	0.44	406,113
Surat Thani	47	42	38	25	17	42	61	67	79	19	0	0	437	1	41.21	0.23	1,060,541
Ranong	17	15	13	10	35	36	34	10	4	2	0	0	176	2	92.08	1.14	191,134
Chumphon	37	45	40	58	77	82	93	63	32	19	0	0	546	1	106.99	0.18	510,307
ZONE 12	630	459	340	302	626	1320	1505	1335	970	396	0	0	7883	6	158.92	0.08	4,960,215
Songkhla	224	135	86	83	180	410	426	390	296	142	0	0	2372	1	166.06	0.04	1,428,429
Satun	14	11	3	5	24	14	48	19	13	3	0	0	154	0	48.03	0.00	320,637
Trang	35	44	14	22	83	114	117	102	74	26	0	0	631	0	98.12	0.00	643,093
Phatthalung	50	42	30	33	69	185	90	177	135	42	0	0	853	1	162.49	0.12	524,951
Pattani	122	72	56	36	79	147	198	169	111	50	0	0	1040	0	145.67	0.00	713,937
Yala	88	59	55	47	111	246	285	156	151	46	0	0	1244	0	234.80	0.00	529,811
Narathiwat	97	96	96	76	80	204	341	322	190	87	0	0	1589	4	198.78	0.25	799,357

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์, กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 232 (วันที่ 20 – 26 ต.ค. 62)



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคหัด
ในประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม–14 ตุลาคม 2562
มีผู้ป่วย 4,582 ราย และเสียชีวิต 17 ราย พบมากในวัยรุ่น
และผู้ใหญ่ กลุ่มอายุ 15–24 ปี 25–34 ปี และเด็กต่ำกว่า 5 ปี
ในบางพื้นที่

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด 3 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา
เพชรบุรี และปัตตานี ส่วนการพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนพบมากที่สุด
ในโรงเรียน โรงงาน และเรือนจำ จำนวน 12, 10 และ 8 เหตุการณ์
ตามลำดับ

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์

คาดว่าช่วงนี้จะพบผู้ป่วยโรคหัดเพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นโรคที่พบมากในฤดูหนาว และประเทศไทยเริ่มเข้าสู่
ฤดูหนาวแล้ว โดยผู้ป่วยจะมีอาการคล้ายไข้หวัด คือมีไข้ ไอแหวะๆ มีน้ำมูก และตาแดง หลังจากมีไข้ประมาณ
3–4 วันจะเริ่มมีผื่นขึ้นที่ใบหน้า แล้วค่อยลามไปแขนและขา เมื่อผื่นขึ้นประมาณ 1–2 วัน ไข้จะเริ่มลดลง
แต่บางรายอาจมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงทำให้เกิดปอดอักเสบ และสมองอักเสบได้

โรคนี้ติดต่อผ่านทางเดินหายใจ เพราะเชื้อไวรัสอยู่ในน้ำลายและป็นออกมาพร้อมกับไอหรือเสมหะ น้ำมูก
น้ำลายของผู้ป่วยไอหรือจาม และมักพบผู้ป่วยในพื้นที่ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดไม่ทั่วถึง ซึ่งโรคนี้สามารถ
ป้องกันได้ โดยให้เด็กเล็กได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อเด็กอายุ 9–12 เดือน เป็นวัคซีน
รวมป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน (MMR) และให้ซ้ำอีกเป็นครั้งที่สองเมื่อเด็กอายุ 2 ปี 6 เดือน

กรมควบคุมโรค ขอแนะนำว่า ผู้ปกครองควรพาบุตรหลานไปรับวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนด หากมีอาการ
ไข้ ไอ และผื่น ควรรีบไปพบแพทย์ เมื่อได้รับการวินิจฉัยยืนยันโรคหัดแล้วควรหยุดเรียนหรือหยุดงานประมาณ
4 วันหลังจากผื่นขึ้น ส่วนในสถานที่ที่มีผู้อาศัยอยู่แออัด เช่น เรือนจำ ค่ายทหาร ควรมีการคัดกรองและแยก
พื้นที่สำหรับผู้ป่วยโรคหัดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค : **สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วน
กรมควบคุมโรค โทร.1422**



DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำหรับสื่อความเสี่ยง
และพัฒนากลุ่มสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

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

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 50 ฉบับที่ 41: 25 ตุลาคม 2562 Volume 50 Number 41: October 25, 2019

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส
นายแพทย์ธวัช ฉายนัยโยธิน นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร อองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงจวลัยรัตน์ ไชยฟู

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รัชเมืองต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมกรุจิพันธ์ ตติธินว์ มาแฉะเดียน

พัชร ตรีหมอก นพจักร อังคะนิจ

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

จัดทำโดย

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค อาคาร 10 ชั้น 3 ตึกกรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ อ.เมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-3805
Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tel (66) 2590-3805

Building 10, Floor 3, Department of Disease Control, Tiwanon Road, Mueang Nonthaburi District, Nonthaburi Province, Thailand, 11000