



ปีที่ 51 ฉบับที่ 37 : 25 กันยายน 2563

Volume 51 Number 37: September 25, 2020

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



การระบาดของโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวในเด็ก อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2561

(An outbreak of childhood pneumonia with acute respiratory failure in Don Tum District, Nakhon Pathom Province, Thailand, May–September 2018)

✉ dr.punyawee@gmail.com

บุญยวีร์ บัวทุ่ง¹, กรุณา สุขเกษม², ดร.ณิ โพธิ์ศรี³, ธนวัฒน์ เสวทภัย⁴¹กลุ่มพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนาม กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ²สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี³สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม จังหวัดนครปฐม ⁴โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2561 กองระบาดวิทยาได้รับรายงานว่าพบผู้ป่วยเด็ก 19 ราย เกิดภาวะหายใจล้มเหลวที่โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม ในเดือนมิถุนายน-สิงหาคม 2561 ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคจึงสอบสวนโรคโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและการระบาด หาขนาดปัญหาของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปี และผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลวของจังหวัดนครปฐม และโรงพยาบาลดอนตูม อธิบายลักษณะของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลวที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลดอนตูม รวมถึงเสนอแนะมาตรการป้องกันควบคุมโรค

วิธีการศึกษา : ใช้วิธีการศึกษาเชิงพรรณนาโดยทบทวนจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีและผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลวของจังหวัดนครปฐมและโรงพยาบาลดอนตูม และทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลวที่มารักษาที่โรงพยาบาล

ดอนตูมระหว่างเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2561 สัมภาษณ์ผู้ปกครองของผู้ป่วย และเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจ

ผลการศึกษา : ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2561 พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวทั้งหมด 45 ราย (อัตราป่วย 913 ต่อประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีแสนคน) ไม่มีผู้เสียชีวิต โดยในเดือนมกราคม-เมษายน 2561 ไม่พบการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ แต่พบการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2561 จำนวน 34 คน คิดเป็นอัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ร้อยละ 23.5 และพบภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในเดือนกันยายน 2561 จำนวน 11 ราย เป็นเพศชาย 27 ราย (ร้อยละ 60) ค่ามัธยฐานอายุ 1 ปี 7 เดือน อาการที่พบมากที่สุด คือ ไอ ร้อยละ 96 รองลงมา หอบเหนื่อย ร้อยละ 87 และไข้ ร้อยละ 84 ผลห้องปฏิบัติการจากตัวอย่าง 14 ราย จำแนกตามชนิดเชื้อก่อโรค พบเชื้อ Respiratory syncytial virus 7 ราย, *Moraxella catarrhalis*



◆ การระบาดของโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวในเด็ก อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2561	561
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 13-19 กันยายน 2563	570
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 13-19 กันยายน 2563	575

5 ราย และ Rhinovirus 4 ราย และบริเวณที่อาศัยมีฝุ่นควันจากรถยนต์ การเผาขยะและโรงงานหล่อพระ ร้อยละ 75.9 มีคนสูบบุหรี่ในบ้าน ร้อยละ 72.4 และสัมผัสใกล้ชิดกับคนมีอาการไข้ ไอและหอบเหนื่อย ร้อยละ 66.7 มี 3 ตำบลซึ่งอยู่ติดกันของอำเภอตอนตมพบอัตราป่วยสูง (อัตราป่วย 1,153–1,564 ต่อแสนประชากรที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปี) แต่ไม่พบความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

สรุปและข้อเสนอแนะ : พบการระบาดของภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปี ในอำเภอตอนตม จังหวัดนครปฐม โดยเชื้อก่อโรคในการระบาดมีมากกว่าหนึ่งชนิด ซึ่งเชื้อที่พบมากที่สุด คือ Respiratory syncytial virus ดังนั้นการติดตามสถานการณ์โรคปอดอักเสบในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี อย่างสม่ำเสมอและเร่งรัดมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนเมื่อจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นผิดปกติ และประเมินปริมาณมลพิษทางอากาศในชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ

คำสำคัญ : โรคปอดอักเสบในเด็ก, ภาวะหายใจล้มเหลว, ตอนตม

บทนำ

โรคปอดอักเสบเป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจส่วนล่างที่พบบ่อยในเด็กโดยพบความชุกร้อยละ 45–50 ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในประเทศไทย^(1,2) ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบร้อยละ 31 มีภาวะหายใจล้มเหลว⁽³⁾ และโรคปอดอักเสบเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตถึงร้อยละ 15–16 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดในเด็กเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี^(4,5) เชื้อ Respiratory syncytial virus (RSV) ก่อโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่พบบ่อยที่สุดในเด็กเล็ก ในแต่ละปีมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีติดเชื้อ RSV 33.8 ล้านคนและเสียชีวิต 66,000–199,000 คน ร้อยละ 29.4 ของเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคของระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ดำรงกุล อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงจวลัยรัตน์ ไชยฟู

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ปณิธิ อัมมวิริยะ

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูริรัตน์ ศศิธันว์ มาแต่เดียน พิชิ ตรีหมอก

มีสาเหตุจากเชื้อ RSV โดยพบเป็นโรคปอดอักเสบสูงสุด ร้อยละ 73.4 รองลงมา คือ โรคหลอดลมฝอยอักเสบ ร้อยละ 17.5 และโรคหลอดลมอักเสบ ร้อยละ 2.5⁽⁶⁾

วันที่ 22 สิงหาคม 2561 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team: JIT) กรมควบคุมโรค ได้รับแจ้งจากทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวที่โรงพยาบาลตอนตม จังหวัดนครปฐม จำนวน 19 ราย ระหว่างเดือนมิถุนายน–สิงหาคม 2561 ทีม JIT กรมควบคุมโรค ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตอนตม และโรงพยาบาลตอนตม ดำเนินการสอบสวนโรคตั้งแต่วันที่ 23–31 สิงหาคม 2561 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและการระบาด หาขนาดปัญหาของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปี และ ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลวของจังหวัดนครปฐมและโรงพยาบาลตอนตม อธิบายลักษณะของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลวที่มาโรงพยาบาลตอนตม รวมถึงเสนอแนะมาตรการป้องกันควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1.1 ทบทวนจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีของจังหวัดนครปฐมจากระบบรายงาน 506

1.2 ทบทวนจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลวที่มาโรงพยาบาลนครปฐม ระหว่างปี พ.ศ. 2556–2561 จากฐานข้อมูลโรงพยาบาลนครปฐม รหัส ICD-10 คือ J12.0–18.9 สำหรับโรคปอดอักเสบ และรหัส ICD-10 คือ J96 สำหรับภาวะหายใจล้มเหลว

1.3 ทบทวนจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีและจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลวของโรงพยาบาลตอนตม ระหว่างเดือนมกราคม 2557–สิงหาคม 2561 จากฐานข้อมูลโรงพยาบาล รหัส ICD-10 คือ J05 หรือ J12.0–18.9 สำหรับโรคปอดอักเสบและรหัส ICD-10 คือ J96 สำหรับภาวะหายใจล้มเหลว โดยไม่นับสาเหตุจากการบาดเจ็บ

1.4 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลตอนตม โดยทบทวนเวชระเบียนและสัมภาษณ์ผู้ปกครองของผู้ป่วย โดยกำหนดนิยามผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างน้อย 2 ข้อ ได้แก่ ไข้ ไอ มีน้ำมูกหรือเจ็บคอ และมีภาวะหายใจล้มเหลวโดยไม่นับสาเหตุจากการบาดเจ็บ ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลตอนตม ระหว่างเดือนเมษายน–กันยายน 2561

2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

การเก็บตัวอย่างจากปลายสายดูดเสมหะในท่อหายใจของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวจำนวน 14 ราย และการใช้ไม้พันสำลีป้ายลำคอจากผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำนวน 6 ราย รวมทั้งหมด 20 ราย ส่งตรวจวิเคราะห์หาสารพันธุกรรมของเชื้อก่อโรคติดต่อทางเดินหายใจด้วยวิธี Multiplex real-time PCR for respiratory pathogens 33 สายพันธุ์ ส่งตรวจที่ ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาเชิงพรรณนา

1.1 สถานการณ์โรคปอดอักเสบในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 10 ปีของจังหวัดนครปฐม

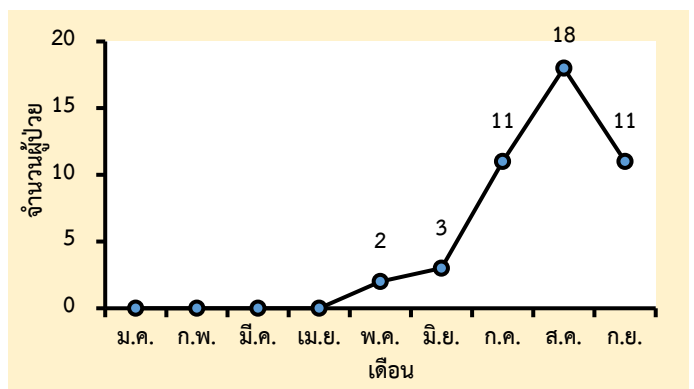
จากระบบรายงาน 506 และฐานข้อมูลโรงพยาบาลนครปฐม ระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2561 พบจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีของจังหวัดนครปฐม 736 ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังช่วงเวลาเดียวกัน (พ.ศ. 2556-2560) และจำนวนผู้ป่วยในเดือนสิงหาคม 2561 สูงกว่าค่ามัธยฐานถึง 3 เท่า และมี 3 อำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพิ่มขึ้นอย่างผิดปกติเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเดือนเดียวกันของ 5 ปีย้อนหลัง คือ ดอนตูม กำแพงแสนและบางเลนซึ่งมีอาณาเขตติดกัน และพบการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นอัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเป็นร้อยละ 7.1 เมื่อจำแนกตามรายอำเภอพบว่า อัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีของอำเภอนครชัยศรี สามพราน บางเลน เมือง พุทธมณฑล และกำแพงแสน เป็นร้อยละ 14, 9.7, 8, 7.3, 2.4 และ 1.5 ตามลำดับ

1.2 ลักษณะการระบาดของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มาโรงพยาบาลดอนตูม

จากฐานข้อมูลโรงพยาบาลดอนตูมพบว่า ระหว่างเดือนมกราคม-สิงหาคม 2561 พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปี ทั้งหมด 410 ราย ซึ่งมากกว่ามัธยฐาน 4 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2557-2560) โดยระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2561 ไม่พบการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ แต่พบการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2561

จำนวน 34 คน คิดเป็นอัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเป็นร้อยละ 19.0 โดยอัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำเพาะเพศหญิงเป็นร้อยละ 19.4 และอัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำเพาะเพศชายเป็นร้อยละ 18.8 อัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในกลุ่มอายุน้อยกว่า 1 ปี, 1-5 ปี และ 6-9 ปี เท่ากับร้อยละ 16.3, 20.2 และ 16.7 ตามลำดับ

จากการทบทวนเวชระเบียนระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2561 และจากการติดตามเผ่าระวังในเดือนกันยายน 2561 พบผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยามผู้ป่วยทั้งหมด 45 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 913 ต่อประชากรอายุต่ำกว่า 10 ปีแสนคน และไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต โดยระหว่างเดือนกรกฎาคม-กันยายน 2561 พบผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจเดือนละ 11-18 ราย ซึ่งสูงกว่าเดือนมกราคม-มิถุนายน 2561 ซึ่งพบเดือนละ 0-3 ราย (รูปที่ 1) เป็นเพศชาย 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.8 มีสัญชาติไทยร้อยละ 86.7 และพม่าร้อยละ 13.3 ค่ามัธยฐานของอายุ 1 ปี 7 เดือน อายุน้อยที่สุด 1 เดือน และมากที่สุด 6 ปี 4 เดือน อยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 1 ปี เป็นร้อยละ 20.6 กลุ่มอายุ 1-5 ปี เป็นร้อยละ 73.5 กลุ่มอายุ 6-9 ปี เป็นร้อยละ 5.9 รุปร่างสมส่วนร้อยละ 77.8 มีโรคประจำตัว 6 ราย ได้แก่ โรคหอบหืด 5 ราย และการทำงานของปอดไม่ดีตั้งแต่แรกเกิด 1 ราย มีประวัติคลอดก่อนกำหนดร้อยละ 9.1 น้ำหนักแรกเกิดปกติร้อยละ 96 มีประวัติติ่มนมแม่ร้อยละ 78.6 และไม่มีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ร้อยละ 97.5 ในขณะที่ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่ไม่มีภาวะหายใจล้มเหลวเป็นเพศชายร้อยละ 62.8 ค่ามัธยฐานของอายุ 2 ปี 3 เดือน อยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 1 ปี, 1-5 ปี และ 6-9 ปี เท่ากับร้อยละ 24.8, 68.3 และ 6.9 ตามลำดับ



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลว โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม จำแนกตามเดือนที่แพทย์วินิจฉัย ระหว่างเดือนมกราคม-กันยายน 2561 (n = 45) ผู้ป่วย 40 ใน 45 รายอาศัยอยู่ในอำเภอดอนตูม (ร้อยละ 88.9) กระจ่ายอยู่ใน 5 ตำบล โดยพบผู้ป่วยสูงที่สุดในตำบลสามง่าม (15 ราย)

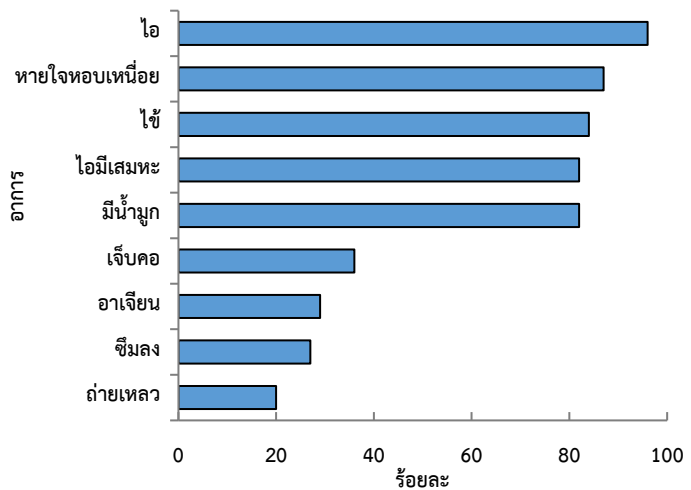
รองลงมา คือ ตาบอลห้วยพระ (12 ราย) ลำเหย (9 ราย) ลำลูกบัว (2 ราย) และตอนพุทรา (2 ราย) ซึ่งสามตำบล แรกที่พบผู้ป่วยสูงสุดมีอาณาเขตติดกัน

อาการและอาการแสดงที่พบ ได้แก่ ไอ (ร้อยละ 96) หายใจหอบเหนื่อย (ร้อยละ 87) ไข้ (ร้อยละ 84) ไอ มีเสมหะ (ร้อยละ 82) และมีน้ำมูก (ร้อยละ 82) (รูปที่ 2) ผู้ป่วยทุกรายหายเป็นปกติ จากข้อมูลผู้ป่วย 18 ราย พบว่าค่ามัธยฐานของระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการจนถึง ใส่ท่อช่วยหายใจ คือ 3 วัน (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ 2-4 วัน) และค่ามัธยฐานของระยะเวลาตั้งแต่ใส่ท่อช่วยหายใจ จนถึงวันถอดท่อช่วยหายใจ คือ 2 วัน (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ 1-4 วัน) ขณะมีอาการ ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลตอน ตุมเป็นสถานพยาบาลแรกมากที่สุด (ร้อยละ 66.7) รองลงมา คือ ร้านขายยา (ร้อยละ 15.2) คลินิกและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ร้อยละ 6.1)

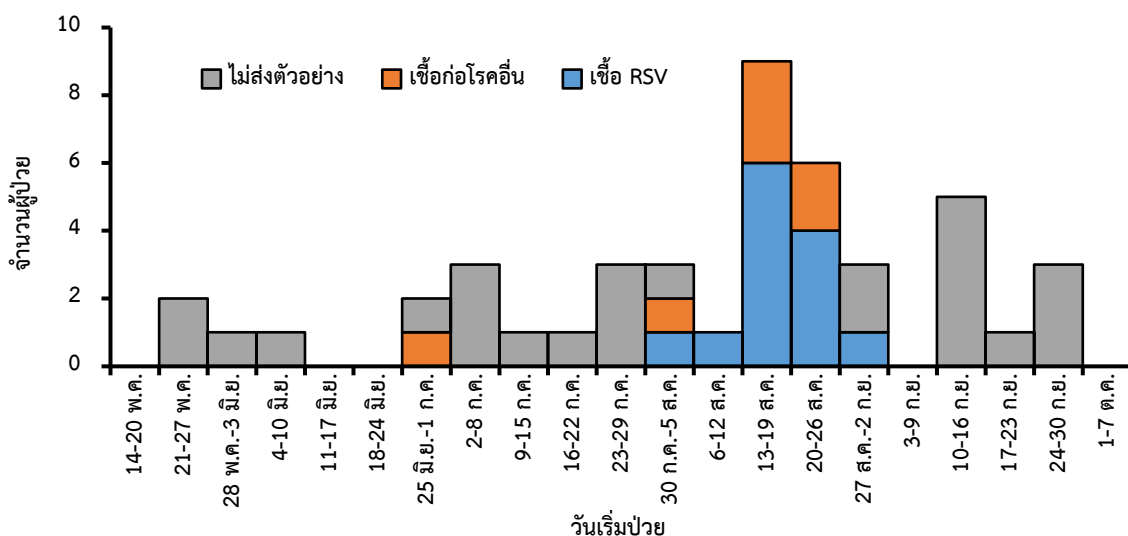
ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2561 โดยระหว่างปลายเดือนมิถุนายน-ต้นเดือนสิงหาคม 2561 พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลว ต่อเนื่องสัปดาห์ละ 1-3 รายทุกสัปดาห์ พบจำนวนผู้ป่วย โรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวสูงสุด (9 ราย) ช่วงวันที่ 13-19 สิงหาคม 2561 จากนั้นลดลงในสัปดาห์ ถัดมา และพบผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 30 กันยายน 2561 (รูปที่ 3)

ผู้ป่วยเข้าศูนย์เด็กเล็ก 9 ราย และเรียนชั้นอนุบาล 4 ราย ในกลุ่มนี้มีสองกรณีผู้ป่วย 2 รายที่เรียน

อยู่ศูนย์เด็กเล็กที่เดียวกันและวันเริ่มป่วยเกิดในเวลาเดียวกัน ไม่มีผู้ป่วย รายใดที่ผู้ปกครองให้ข้อมูลว่าอาศัยอยู่ในห้องที่แออัด มีพี่น้องอยู่ร่วมบ้าน ร้อยละ 72.7 ข้อมูลสิ่งแวดล้อมพบคนสูบบุหรี่ในบ้าน ร้อยละ 72.4 และ บริเวณที่พักอาศัยมีฝุ่นควันจากรถยนต์ การเผาขยะและโรงงานหล่อพระ ร้อยละ 75.9 ข้อมูลเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงพบว่าช่วง 14 วันก่อนเริ่มมีอาการ มี ประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้มีอาการไข้ ไอและหายใจหอบเหนื่อย ร้อยละ 66.7 เคยเดินทางไปในสถานที่แออัด เช่น วัด ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 56 มีประวัติ ว่าคนในบ้านหรือโรงเรียนมีอาการไข้ ไอ น้ำมูก ร้อยละ 48 และเคยสัมผัส ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่หรือโรคปอดอักเสบ ร้อยละ 24 เด็กที่อาศัยอยู่ ในบ้านเรือนที่ใกล้กันจะจับกลุ่มเล่นด้วยกัน แต่ไม่พบความเชื่อมโยงของการ เล่นด้วยกันระหว่างผู้ป่วย



รูปที่ 2 อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปี ที่มีภาวะหายใจล้มเหลว โรงพยาบาลตอมูม จังหวัดนครปฐม ระหว่าง เดือนพฤษภาคม-กันยายน 2561 (n = 45)



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่มีภาวะหายใจล้มเหลว โรงพยาบาลตอมูม ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2561 จำแนกตามวันเริ่มป่วยและชนิดของเชื้อก่อโรค (n = 45)

2. การศึกษาภาวะขาดวิตามินซี

ผลการวิเคราะห์ทางสถิติ Chi-square test พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ($p = 0.914$) และกลุ่มอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ($p = 0.831$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เพศและอายุของผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 10 ปีที่เป็นโรคปอดอักเสบที่มีและไม่มีภาวะหายใจล้มเหลว โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม (n = 179)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ภาวะหายใจล้มเหลว		p-value*
	มี จำนวน (ร้อยละ)	ไม่มี จำนวน (ร้อยละ)	
เพศ			
ชาย	21 (61.8)	91 (62.8)	0.914
หญิง	13 (38.2)	54 (37.2)	
กลุ่มอายุ			
แรกเกิด-5 ปี	32 (94.1)	135 (93.1)	0.831
6-9 ปี	2 (5.9)	10 (6.9)	

* p-value ของ Chi-square test

3. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

จากตัวอย่างของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลว 14 ราย จำแนกตามชนิดเชื้อก่อโรค พบเชื้อ RSV 7 ราย เชื้อ *Moraxella catarrhalis* 5 ราย เชื้อ *Rhinovirus* 4 ราย เชื้อ *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterovirus* 3 ราย เชื้อ *Parainfluenza virus type 4*, *Streptococcus pneumoniae* 2 ราย เชื้อ *Adenovirus*, *Bocavirus*, *Influenza A virus*, *Parechovirus*, *Human Metapneumovirus*, *Staphylococcus aureus* 1 ราย ในขณะที่ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่ไม่มีภาวะหายใจล้มเหลว 6 ราย จำแนกตามชนิดเชื้อก่อโรค พบเชื้อ RSV 6 ราย เชื้อ *Moraxella catarrhalis*, *Streptococcus pneumoniae* 3 ราย เชื้อ *Influenza A virus*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus* 2 ราย เชื้อ *Klebsiella pneumoniae*, *Parainfluenza virus type 4*, *Enterovirus*, *Human Metapneumovirus*, *Rhinovirus* 1 ราย และทุกรายให้ผลลบต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่

มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. โรงพยาบาลดอนตูมควรคัดกรองผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่มีความเสี่ยงต่อภาวะหายใจล้มเหลว เช่น มีโรคประจำตัว มีอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นต้น เพื่อได้รับการดูแลรักษาทันที่
2. โรงพยาบาลดอนตูมควรเพิ่มการตรวจทางห้องปฏิบัติการของเชื้อ RSV เพื่อค้นหาเชื้อก่อโรคได้เร็ว

3. โรงพยาบาลดอนตูมควรแยกเตียงผู้ป่วยโรคปอดอักเสบออกจากผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่น จำกัดจำนวนบุคคลและเวลาสำหรับเยี่ยมผู้ป่วย เตรียมแอลกอฮอล์เจลไว้ที่เตียงผู้ป่วยทุกเตียง และรณรงค์การล้างมือและใส่อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนสารคัดหลั่งของผู้ป่วยทั้งในบุคลากรทางการแพทย์และผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย

อภิปรายผล

จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีของจังหวัดนครปฐมระหว่างเดือนมิถุนายน-กันยายน 2561 สูงกว่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แสดงว่าเกิดการระบาดของโรคปอดอักเสบในเด็กที่จังหวัดนครปฐม โดยเฉพาะอำเภอดอนตูมและอีกสองอำเภอที่มีอาณาเขตติดกันซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างผิดปกติ ในขณะที่อำเภออื่นมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นแต่ไม่ชัดเจนอาจเนื่องจากมีสถานพยาบาลเอกชนในอำเภอหรือไปรับการรักษาในพื้นที่อื่น คาดว่ามีการแพร่กระจายเชื้อไปในทั่วทั้งจังหวัดแต่ไม่สามารถบอกได้อย่างชัดเจนว่าจุดเริ่มต้นของการแพร่กระจายมาจากอำเภอใด และจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีของอำเภอดอนตูมสูงกว่ามัธยฐาน 4 ปีอย่างเด่นชัดในเดือนมิถุนายน-กันยายน 2561 คาดว่ามีการระบาดของโรคปอดอักเสบในอำเภอดอนตูม โดยเฉพาะเดือนมิถุนายน-สิงหาคม 2561 จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นกว่าเดือนที่ผ่านมาแสดงว่ายังไม่มีการควบคุมป้องกันโรคอย่างเหมาะสมซึ่งสอดคล้องกับเป็นช่วงที่ยังไม่มีการตระหนักว่ามีการระบาดของโรคนี้

อัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีของอำเภอดอนตูม ระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2561 (ร้อยละ 23.5) สูงกว่าอัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปี ระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2561 (ร้อยละ 0) และมีผู้ป่วยสองรายที่อยู่ศูนย์เด็กเล็กที่เดียวกันอยู่สองกรณี แสดงว่ามีการระบาดของโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวในอำเภอดอนตูม

เชื้อ RSV เป็นเชื้อไวรัสที่พบมากที่สุดจากกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่งเข้าได้กับงานวิจัยในประเทศไทยที่พบว่า ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 5 ปี ส่วนใหญ่เกิดจากติดเชื้อไวรัสที่พบบ่อยคือ เชื้อ RSV^(7,8) และ *Rhinovirus* ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสอีกชนิด

ที่พบบ่อยที่สุดที่ทำให้เกิดภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 5 ปี⁽⁸⁾ อย่างไรก็ตาม งานศึกษานี้ทำการศึกษาเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ทำให้ไม่พบความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา คาดว่ามีผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีอาการไม่รุนแรงในชุมชนที่ไม่ได้มาโรงพยาบาลเช่นเดียว งานศึกษาอื่นที่ทำในประเทศไทย⁽⁹⁾ ร่วมกับมีเพียงร้อยละ 1 ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV เท่านั้นที่นอนรับการรักษาที่โรงพยาบาล⁽¹⁰⁾ แม้การตรวจยืนยันเชื้อก่อโรคในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในชุมชนยังเป็นข้อจำกัด อาการแสดงที่พบบ่อยในผู้ป่วยกลุ่มนี้ คือ ไข้ ไอ หอบเหนื่อย เป็นอาการที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส RSV^(11,12) แต่ผู้ป่วยติดเชื้อก่อโรคอื่น ๆ ก็มีอาการคล้ายคลึงกับเชื้อไวรัส RSV และจากการเปรียบเทียบภาวะหายใจล้มเหลวของโรคปอดอักเสบระหว่างอำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดนครปฐม พบว่าอำเภอตอนตมพบจำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวมากกว่าอำเภออื่น ๆ อาจเนื่องจากเชื้อก่อโรคมีความรุนแรงมากขึ้นหรือเป็นตุลยพินิจของแพทย์ แต่ผู้ป่วยทุกรายมีอัตราการหายใจเร็วกว่าปกติและบางรายพบความผิดปกติในปอดจากภาพรังสีทรวงอกจึงคิดถึงเหตุผลแรกมากกว่า และผู้ป่วยทุกรายเริ่มมีอาการก่อนมาโรงพยาบาล จึงเป็นการติดเชื้อในชุมชน

ผู้ป่วยร้อยละ 75 อยู่ในช่วงอายุ 0-3 ปี ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวของการติดเชื้อไวรัส RSV โดยเฉพาะเด็กอายุ 0-5 เดือนเนื่องจากยังไม่สามารถสร้างเซลล์เม็ดเลือดขาวมาทำลายเชื้อโรคได้อย่างเต็มที่ที่ประกอบกับหลอดลมฝอยมีขนาดเล็กมาก^(6,12) ผู้ป่วยบางรายเป็นโรคหอบหืดซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยอื่นที่พบว่าโรคหอบหืดเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคปอดอักเสบ 3 เท่า⁽¹³⁾ ภายในบ้านผู้ป่วยส่วนใหญ่มีคนในบ้านสูบบุหรี่ซึ่งควันบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง⁽¹⁴⁾ รวมถึงการอยู่ในสถานที่ที่มีมลพิษทางอากาศจากฝุ่นควันจากรถยนต์ เมาขยะ และโรงงานหล่อพระ ซึ่งมีรายงานว่าเพิ่มโอกาสนอนรักษาที่โรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบมากขึ้น⁽¹⁵⁾ อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้ป่วยไม่มีปัจจัยเสี่ยงบางอย่างที่พบในงานวิจัยอื่น เช่น การคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าปกติ ร่วมกับไม่ได้ดื่มนมแม่และภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งมีหลักฐานว่าเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ ยังไม่พบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับการระบาดในครั้งนี้ เนื่องจากพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่คลอดครบกำหนด มีน้ำหนักแรกเกิดปกติ ดื่มนมแม่และการเจริญเติบโตปกติ

นอกจากนี้ ผู้ป่วยบางรายเข้าศูนย์เด็กเล็กและเรียนที่โรงเรียน และบางรายมีพี่น้องที่เรียนอยู่ศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนซึ่ง

อาจรับเชื้อโรคมาแล้วมีอาการเล็กน้อยแล้วมาคลุกคลีกับผู้ป่วยที่บ้าน ทำให้เกิดการติดเชื้อและแพร่กระจายของเชื้อได้⁽¹⁹⁾ หรือผู้ใหญ่ไปรับเชื้อมาแต่ไม่มีอาการก็สามารถแพร่เชื้อให้ผู้ป่วยได้ ซึ่งจะได้เห็นได้จากเส้นโค้งการระบาดที่เป็นการระบาดแบบแหล่งโรคแพร่กระจายเชื้อจากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งแต่ไม่สามารถระบุคนที่เป็นแหล่งโรคได้ชัดเจนและพบผู้ป่วยได้หลายช่วงของระยะฟักตัว

เชื้อไวรัสและเชื้อแบคทีเรียที่ตรวจพบเป็นเชื้อที่พบได้บ่อยของโรคปอดอักเสบจากชุมชนและทำให้เป็นโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวได้^(7,8) และการติดเชื้อร่วมยังเพิ่มโอกาสในการเกิดภาวะหายใจล้มเหลว^(11,12,20) ผู้ป่วยส่วนใหญ่พบแพทย์ที่โรงพยาบาลเป็นที่แรก แต่แพทย์ให้ผู้ป่วยบางรายกลับบ้านหรือนัดมาพินยาเป็นระยะ อาจทำให้การเฝ้าสังเกตอาการและการรักษาล่าช้า เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เช่น ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจภายใน 3 วันหลังเริ่มมีอาการ

ทีม JIT เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวระหว่างวันที่ 23-31 สิงหาคม 2561 ส่งตรวจ Multiplex real-time PCR for respiratory pathogens 33 สายพันธุ์ทุกราย ทำให้พบจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบติดเชื้อไวรัส RSV สูงในช่วงเวลาดังกล่าว เนื่องจากโรงพยาบาลตอนตมและโรงพยาบาลนครปฐมไม่สามารถตรวจหาเชื้อไวรัส RSV ได้

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. ข้อมูลเรื่องมลพิษทางอากาศบริเวณรอบที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยได้จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองแต่ไม่มีการยืนยันด้วยการตรวจวัดระดับมลพิษทางอากาศด้วยเครื่องมือตรวจวัดคุณภาพอากาศ จึงไม่สามารถสรุปได้ว่าระดับมลพิษทางอากาศสูงกว่าระดับปกติหรือสามารถส่งผลให้เกิดปัญหาต่อระบบทางเดินหายใจของผู้พักอาศัยในบริเวณดังกล่าวหรือไม่ 2. เนื่องจากผู้ป่วยบางรายได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจก่อนที่จะลงสอบสวนโรค ผู้ปกครองอาจให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงบางปัจจัยมากเกินไปจนเกินความเป็นจริง เช่น ประวัติการเคยสัมผัสใกล้ชิดผู้ที่มีอาการไข้ ไอ หอบเหนื่อยหรืออาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ข้อเสนอแนะ

1. สถานพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขของทุกจังหวัดควรติดตามสถานการณ์โรคปอดอักเสบของผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 10 ปี อย่างสม่ำเสมอ หากพบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างผิดปกติ ควรเร่งรัดการใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด เช่น ขอความร่วมมือจากศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาลและโรงเรียนประถมศึกษาในการวัดไข้และคัดกรองผู้ที่มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก

รณรงค์การล้างมือ แยกของใช้ส่วนตัวไม่ให้ใช้ปนกัน จัดเว้นกิจกรรมรวมกลุ่มคนจำนวนมาก และทำความสะอาดห้องเรียนและเปิดหน้าต่างประตูระบายอากาศ

2. ในพื้นที่ที่เกิดการระบาดของโรคปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็ก โดยเฉพาะในกรณีที่มีอัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวสูงผิดปกติ ในการสอบสวนโรคอาจจะต้องขอการสนับสนุนจากหน่วยงานที่สามารถวัดระดับมลพิษทางอากาศเข้ามาร่วมดำเนินการด้วย

สรุปผลการศึกษา

พบการระบาดของภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อายุต่ำกว่า 10 ปีที่อำเภอตอนตม จังหวัดนครปฐม ในระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2561 เนื่องจากอัตราการเกิดภาวะดังกล่าว สูงกว่าช่วงเวลาก่อนหน้านั้นอย่างชัดเจน โดยเชื้อก่อโรคในการระบาดครั้งนี้มีมากกว่าหนึ่งชนิด ซึ่งเชื้อที่พบมากที่สุดคือ เชื้อไวรัส RSV พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 5 ปี ใส่ท่อช่วยหายใจประมาณวันที่ 3 หลังจากเริ่มป่วย และเคยมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับคนที่มีอาการไข้ ไอ หายใจหอบเหนื่อย ดังนั้นมาตรการสำคัญที่ควรดำเนินการ ได้แก่ การติดตามสถานการณ์โรคปอดอักเสบในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีอย่างสม่ำเสมอ การเร่งรัดมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน เมื่อจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นผิดปกติ รวมถึงพิจารณาประเมินระดับมลพิษทางอากาศในชุมชนหากเกิดการระบาดรุนแรง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เวชระเบียนของโรงพยาบาลตอนตมและโรงพยาบาลนครปฐม นักวิชาการสาธารณสุขของสาธารณสุขอำเภอตอนตม สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ที่ให้ความช่วยเหลือในการสอบสวนโรคครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Rattanadilok T, Sunakorn P, Suwanjutha S, Nawanoparatkul S, Teeyapaiboonsilpa P. Wheezing-associated lower respiratory infections in under 5-year-old children: study in Takhl District Hospital. J Med Assoc Thai. 2002;85:51247-51.
2. Suwanjutha S, Sunakorn P, Chantarojanasiri T, Siritantikorn S, Nawanoparatkul S, Rattanadilok T, et al. Respiratory syncytial virus-associated lower respiratory tract infection in under-5-year-old children in a rural

community of central Thailand, a population-based study. J Med Assoc Thai. 2002;85: S1111-9.

3. Sloane PJ, Gee MH, Gotlieb JE. A multicenter registry of patients with acute respiratory distress syndrome. Am Rev Respir Dis. 1992;146:419-26.
4. WHO. Pneumonia. 2016 [cited 2018 December 12]. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
5. Walker CL, Rudan I, Liu L, Nair H, Theodoratou E, Bhutta ZA, et al. Global burden of childhood pneumonia and diarrhoea. Lancet. 2013;381:1405-16.
6. Nair H, Brooks WA, Katz M, Roca A, Berkley J, Madhi S, et al. Global burden of respiratory infections due to seasonal influenza in young children: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2011;378:1917-30.
7. Chantarojanasiri T, Suwanjutha S, Wattana- Kasetr S. Etiology, treatment and outcome of hospitalized pneumonia in young children at Ramathibodi Hospital. J Med Assoc Thai. 1993;76:156-64.
8. พรสุตา กฤติกาเมษ. เชื้อก่อโรคและผลของการรักษาโรคปอดอักเสบรุนแรงในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปีที่โรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย. วารสารกุมารเวชศาสตร์ 2563;59:86-98.
9. Jordan HT, Prapasiri P, Areerat P, Anand S, Clague B, Sutthirattana S, et al. A comparison of population-based pneumonia surveillance and health-seeking behavior in two provinces in rural Thailand. International Journal of Infectious Diseases. 2009;13:355-61.
10. Weber MW, Milligan P, Sanneh M, Awemoyi A, Dakour R, Schneider G, et al. An epidemiological study of RSV infection in the Gambia. Bull World Health Organ 2002;80:562-8.
11. Berkley JA, Munywoki P, Ngama M, Kazungu S, Abwao J, Bett A, et al. Viral etiology of severe pneumonia among Kenyan infants and children. JAMA. 2010;303:2051-7.

12. Jain S, H S Wesley, W Richard, Fakhran S, Balk R, Anderson E, et al. Community-acquired pneumonia requiring hospitalization among U.S. children. *N Eng J Med* 2015;372:835–45.
13. Teepe J, Grigoryan L, Verheij T J M. Determinants of communityacquired pneumonia in children and young adults in primary care. *Eur Respir J*. 2010;35:1113–7.
14. Miyahara R, Takahashi K, HienAnh N, Thiem VD, Suzuk M, Yoshino H, et al. Exposure to paternal tobacco smoking increased child hospitalization for lower respiratory infections but not for other diseases in Vietnam. *Sci Rep*. 2017;7:1–7.
15. Nhung NTT, Schindler C, Dien TM, Probst-Hensch N, Perez L, Künzli N. Acute effects of ambient air pollution on lower respiratory infections in Hanoi children: An eight-year time series study. *Environ Int*. 2018;110:139–48.
16. Maksić H, Heljić S, Skokić F, Skokić F, Šumanović-Glamuzina D, Milošević V, et al. Predictors and incidence of hospitalization due to respiratory syncytial virus- associated lower respiratory tract infection in non- prophylaxed moderate- to- late preterm infants in Bosnia and Herzegovina. *Bosn J Basic Med Sci*. 2018;18:279–88.
17. Shi T, Balsells E, Wastnedge E, Singleton R, Rasmussen Z A, Campbell S, et al. Risk factors for respiratory syncytial virus associated with acute lower respiratory infection in children under five years: Systematic review and meta-analysis. *J Glob Health*. 2015 Dec;5(2):020416. doi: 10.7189/jogh.05.020416.
18. Jroundi I, Mahraoui C, Benmessaoud R, Moraleda C, Tligui H, Chaaacho S, et al. Risk factors for a poor outcome among children admitted with clinically severe pneumonia to a university hospital in Rabat, Morocco. *Int J Infect Dis*. 2014;28:164–70.
19. Sommer C, Resch B, Simoes EA. Risk factors for severe respiratory syncytial virus lower respiratory tract infection. *The open microbiology journal*. 2011;5:144–54.
20. Liu YL, Lin HC, Chang LC, Wei ST, Wu YC. An outbreak of RSV in nursery, Tainan city, 2009. *Taiwan Epidemiology bulletin*. 2010;26:314–20.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

บุญยวีร์ บัวทุ่ง, กรุณา สุขเกษม, ดร.ณิ โพธิ์ศรี, ธนวัฒน์ เสวากัย. การระบาดของโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวในเด็กอำเภอตอนตม จังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2561. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2563; 51: 561–9.

Suggested Citation for this Article

BuaHoong P, Sookkasem K, Phosri D, Sevaphai T. An outbreak of childhood pneumonia with acute respiratory failure in Don Tum District, Nakhon Pathom Province, Thailand, May–September 2018. *Weekly Epidemiological Surveillance Report*. 2020; 51: 561-9.

An outbreak of childhood pneumonia with acute respiratory failure in Don Tum District, Nakhon Pathom Province, Thailand, May–September 2018

Authors: Punyawee Buahoong¹, Karuna Sookkasem², Darunee Phosri³, Thanawat Sevaphai⁴

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

²*Office of Disease Prevention and Control Region 5, Ratchaburi Province*

³*Nakhon Pathom Provincial Public Health Office, Nakhon Pathom Province*

⁴*Don Tum Hospital, Nakhon Pathom Province*

Abstract

Background: In Don Tum District, Nakhon Pathom, physicians detected a cluster of childhood pneumonia with acute respiratory failure (ARF) during June–August 2018. An investigation was performed to confirm diagnosis and outbreak, determine a magnitude of children <10 years of age diagnosed pneumonia and pneumonia with ARF in Don Tum District and Nakhon Pathom, describe characteristics of children <10 years of age diagnosed pneumonia with ARF in Don Tum Hospital, and recommend preventive and control measures.

Method: A descriptive study was conducted by reviewing the number of children <10 years of age diagnosed pneumonia and pneumonia with ARF in Don Tum District and Nakhon Pathom, reviewing medical records of children <10 years of age diagnosed pneumonia with ARF in Don Tum Hospital during May–September 2018, interviewing case's parents and collecting tips of endotracheal suction catheters for identifying respiratory pathogens.

Result: During May–September 2018, 45 cases of pneumonia with ARF were found in Don Tum Hospital. All were recovery. During May–August 2018, 34 cases of pneumonia with ARF were found and proportion of ARF secondary to pneumonia was 23.5. Eleven cases of pneumonia with ARF were found in September 2018. Twenty-seven (60%) were male, median age was 1 year 7 months. Clinical manifestations were cough (96%), dyspnea (87%), and fever (84%). Top-three respiratory pathogens were Respiratory Syncytial Virus, *Moraxella catarrhalis*, and Rhinovirus. Seventy six percent had a history of air pollution exposure, 72.4% had a history of household smoking, and 66.7% exposed to who had fever, cough, and dyspnea. Three subdistricts with the highest morbidity proportion in Don Tum District were adjoining, but no epidemiological linkage among cases was identified.

Conclusion: An outbreak of pneumonia with ARF among children <10 years of age was detected in Don Tum District. Pathogens were mixed viruses and bacteria. Respiratory Syncytial Virus was the most likely pathogen. Monitoring a pneumonia situation among children <10 years of age regularly and strengthening preventive and control measures in schools and childcare when cases increase substantially, and air pollution assessments in a community are important.

Keyword: childhood pneumonia, acute respiratory failure, Don Tum District

ธนันท์ จิระโมไนย์กุล, กษมา นัถิธิตี, ปรัชญา ประจง, ชลนที รอดสว่าง, ยุทธภูมิ ศรีคำจีน, อัฐสิมา มาศโอสถ, บวรวรรณ ดิเรกโชค, อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 13-19 กันยายน 2563 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การเสียชีวิตจากภาวะอับอากาศหรือแก๊สพิษ จังหวัด

พิจิตร พบผู้เสียชีวิตในที่อับอากาศ 2 ราย ในบ่อบาดาลที่ทุ่งนา หมู่ 3 ตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ชาวบ้านที่อยู่ในเหตุการณ์เล่าว่า วันที่ 14 กันยายน 2563 นายจ้างกับลูกจ้างชาวพม่าไปทำ บ่อบาดาลและได้ให้ลูกจ้างชาวพม่าลงไป ในกันบ่อ เพื่อไปถอดควาวบั้งน้ำที่อยู่กันบ่อและดึงท่อน้ำขึ้นมาด้วย เพราะจะกลบบ่อแล้ว ลูกจ้างชาวพม่าก็ได้ลงไปกันบ่อลึกประมาณ 6 เมตร และอีก 1 ชั่วโมงต่อมา นายจ้างวิ่งมาบอกชาวบ้านว่า คนงานชาวพม่าหมดสติอยู่ในบ่อ ภรรยาของนายจ้างไปเรียกตำรวจให้มาดูที่เกิดเหตุ เมื่อมาถึงที่เกิดเหตุตำรวจพยายามปีนบันไดเหล็ก ลงไปช่วยคนงานที่นอนหมดสติอยู่บริเวณกันบ่อ แต่ยังไม่ทันได้ช่วย คนงานขึ้นมาได้ตำรวจนอนหมดสติตามไป ต่อมาหน่วยกู้ชีพกู้ภัยมาถึง จึงใช้วิธีหย่อนเชือกกลงไปและเกี่ยวร่างทั้งคู่ขึ้นมา พบว่า ลูกจ้างชาวพม่าได้เสียชีวิตแล้ว ส่วนตำรวจที่ลงไปช่วยยังหายใจอยู่ แต่ไม่ได้สติ พยายามช่วยบั้งหัวใจและนำตัวส่งโรงพยาบาล และเสียชีวิตในเวลาต่อมา รวมมีผู้เสียชีวิตในเหตุการณ์ 2 ราย

2. โรคไข้มาลาเรีย จังหวัดสกลนครและชุมพร ดังนี้

จังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วยมาลาเรีย 1 ราย เป็นพระภิกษุ อายุ 39 ปี ที่อยู่มุ่ 7 บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลพังโคน อำเภอ พังโคน เริ่มป่วยวันที่ 2 กันยายน 2563 ด้วยอาการมีไข้ตอน กลางคืน ปวดศีรษะ หนาวสั่น วันที่ 3 กันยายน 2563 เวลา 08.00 น. รับการตรวจที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชสว่างแดนดิน อำเภอ สว่างแดนดิน แพทย์วินิจฉัย โลหิตจาง และสงสัยไข้ปวดข้ออยู่ลาย จำยยาแล้วให้กลับไปพักรักษาตัวที่วัด วันที่ 9 กันยายน 2563 มีค ทยาภพมารับการตรวจที่คลินิกมาลาเรีย ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำ โดยแมลงที่ 8.3 จังหวัดสกลนคร ผลตรวจไม่พบเชื้อไข้มาลาเรีย แนะนำให้ผู้ป่วยกลับมาตรวจซ้ำ เมื่อมีไข้ หนาวสั่น วันที่ 10 กันยายน 2563 ผู้ป่วยมีอาการไข้ ปวดศีรษะ หนาวสั่น จึงเข้ารับ

การตรวจที่คลินิกมาลาเรีย ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 8.3 จังหวัดสกลนคร ผลการตรวจฟิล์มเลือดหนาและบาง (Thick and Thin Blood Smear) พบเชื้อ *Plasmodium vivax* ในกระแสเลือด ระยะอะมีบอย (amoeboid form) จำนวน 1-3 เซลล์ต่อหนึ่งวง กล้อง ในช่วง 60 วัน ก่อนป่วยผู้ป่วยไม่เคยเดินทางไปพักค้างแรมที่ อื่นเลย (เนื่องจากเป็นช่วงเข้าพรรษา) ไปพักค้างแรมครั้งสุดท้าย เดือน เมษายน 2563 ผู้ป่วยเคยเป็นไข้มาลาเรียชนิด *P. vivax* เมื่อ เดือนกันยายน 2562 เมื่ออยู่ที่ อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา แหล่งติดเชื้อมาจากวัดป่าในภูเขา บ้านโป่งฉนวน หมู่ 13 ตำบลโป่งตา ลอง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา การรักษาในครั้งนี้ให้ยา 14 วัน โดยรับประทานยา Chloroquine (150 มิลลิกรัม จำนวน 10 เม็ด) 3 วัน และ Primaquine (5 มิลลิกรัม จำนวน 42 เม็ด) 14 วัน ตามแนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาโรคไข้มาลาเรีย ประเทศไทย พ.ศ. 2558 การกลับมาเป็นซ้ำของโรคที่หลบอยู่ในตับ สาเหตุอาจเกิดจากการรักษาครั้งก่อนจ่ายยารักษา 14 วันแต่ไม่มีการติดตามตรวจซ้ำ

การดำเนินการ ทีม SRRT ได้สอบสวนหากลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้มีประวัติการไปพักค้างแรมในป่า ผู้มาจากพื้นที่เสี่ยงอื่น ๆ และใน พื้นที่วัดป่าหนองกุง พบพระสงฆ์ 3 รูปกางมุ้งขณะจำวัดเวลา กลางคืน ไม่พบกลุ่มเสี่ยงเพิ่มเติม อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังโรคใน พื้นที่ และได้ให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยในการรับประทานยา การป้องกัน ตนเองจากยุงกัดและสนับสนุนยาทากันยุง 100 ชอง รวมทั้ง ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และกลุ่ม งานป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลพังโคน ร่วมกันเฝ้าระวังโรค อย่างต่อเนื่อง ล่าสุดไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่รอบ ๆ และใน ระยะ 100 เมตรที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ที่ 8.3 จังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการควบคุมโรคร่วมกับพื้นที่ และ ติดตามผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดชุมพร พบผู้เสียชีวิตโรคมาลาเรีย 1 ราย เพศหญิง อายุ 44 ปี อาชีพทำสวนผลไม้ ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ 6 ตำบลปังหวาน อำเภอพะโต๊ะ จังหวัดชุมพร เริ่มป่วยวันที่ 9 สิงหาคม 2563 มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปัสสาวะขุ่น แน่นท้อง รับประทานอาหารแล้วอาเจียน วันละ 2-3 ครั้ง วันที่ 13 สิงหาคม 2563 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลหลังสวน แพทย์วินิจฉัย สงสัยไข้เดงกี วันที่ 17 สิงหาคม 2563 ส่งตรวจเลือด Dengue IgG/IgM ไม่พบเชื้อ แต่พบเชื้อ *Plasmodium vivax* แพทย์ให้ยา Chloroquine และ Primaquine วันที่ 20 สิงหาคม 2563 ตรวจพบเชื้อ *Plasmodium falciparum* เปลี่ยนยารักษาเป็น DHA/PIP และ Primaquine วันที่ 22 สิงหาคม 2563 จำหน่ายผู้ป่วย หลังจากนั้นยังมีอาการไข้ช่วงบ่ายของทุกวัน รับประทานอาหารได้น้อยลง คลื่นไส้ อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ วันที่ 28 สิงหาคม 2563 มาพบแพทย์ที่ รพ.หลังสวนตามนัด แพทย์พิจารณาให้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ยังคงตรวจพบเชื้อ *Plasmodium falciparum* ให้ยา Quinine Doxycycline และ Primaquine วันที่ 1 กันยายน 2563 ตรวจพบติดเชื้อร่วม *Plasmodium vivax* และ *Plasmodium falciparum* ปรึกษาแพทย์เวชศาสตร์เขตร้อน จึงเปลี่ยนสูตรยาใหม่ วันที่ 7 กันยายน 2563 แพทย์สงสัยมีภาวะโรคเลือดร่วม ส่งต่อโรงพยาบาลชุมพร เวลา 14.00 น. วันที่ 11 กันยายน 2563 เวลา 06.31 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยสาเหตุการเสียชีวิตจากภาวะช็อกจากการติดเชื้อรุนแรง โรคไข้มาลาเรีย ผู้ป่วยไม่มีประวัติการไปค้างแรมก่อนเป็นไข้และไม่เคยได้รับเลือด

การดำเนินการ

วันที่ 18 สิงหาคม 2563 สอบประวัติผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ยืนยันผลการติดเชื้อในกลุ่มบ้าน ท่าแพ หมู่ 6 ตำบลปังหวาน อำเภอพะโต๊ะ จังหวัดชุมพร

วันที่ 20 สิงหาคม 2563 ดำเนินการเจาะโลหิตค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มบ้านที่ผู้ป่วยอาศัย จำนวน 51 ราย ผลไม่พบเชื้อ

วันที่ 25 สิงหาคม 2563 ดำเนินการเจาะโลหิตค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มบ้านขยายพื้นที่ จำนวน 52 ราย ผลไม่พบเชื้อ และศึกษาทางกีฏวิทยา โดยการจับยุง ตักลูกน้ำ ไม่พบยุงพาหะ และลูกน้ำ

วันที่ 27 สิงหาคม 2563 มาตรการกำจัดยุงตัวเต็มวัยด้วยการพ่นสารเคมีติดฝาผนัง จำนวน 10 หลังคาเรือน ขุดมุ้งพิเศษ 9 หลังคาเรือน จำนวน 17 หลังมุ้ง

วันที่ 7 กันยายน 2563 ประชุมหมู่บ้านชี้แจงผู้นำ เรื่องโรคไข้มาลาเรีย ให้ความรู้เรื่องโรคไข้มาลาเรีย

3. การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่ 16 กันยายน 2563 เวลา 08.09 น. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดอุบลราชธานี รับแจ้ง รถรับ-ส่งนักเรียน เสียหลักลงข้างทาง หน่วยกู้ชีพในพื้นที่ออกตรวจสอบและให้การช่วยเหลือที่เกิดเหตุ บริเวณบ้านนาหวาน้อย ถนนอรุณประเสริฐ ตำบลเขมราฐ อำเภอเขมราฐ พบรถกระบะยี่ห้อฮอนด้า (ป้ายแดง) ที่ต่อเติมหลังคาเป็นรถรับ-ส่งนักเรียน จอดอยู่ไหล่ทาง สภาพหลังการรถหลุดออกจากตัวรถ มีผู้บาดเจ็บรวมทั้งหมด 22 ราย (คนขับ 1 ราย นักเรียน 21 ราย) เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 2 ราย (ในจำนวนนี้ส่งต่อ 1 ราย ไปโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี) โดยหน่วยกู้ชีพโรงพยาบาลเขมราฐ, กู้ชีพทิวาเขมราฐ, กู้ชีพหนองผือ และกู้ชีพนาแวง ช่วยเหลือเบื้องต้นและนำส่งโรงพยาบาลเขมราฐทั้งหมดจากการสอบถามผู้ขับรถรับ-ส่งนักเรียน ให้ข้อมูลว่ารถรับ-ส่งนักเรียนกำลังจะมุ่งไปส่งนักเรียนที่วิทยาลัยการอาชีพเขมราฐ พอขับมาถึงบริเวณจุดเกิดเหตุ รถรับ-ส่งนักเรียนกำลังเร่งแซงรถไม่พูนที่อยู่ในเลนเดียวกัน ในขณะนั้นมีสุนัขวิ่งตัดหน้ารถของตนเอง ในระยะกระชั้นชิดจึงหักหลบและเหยียบเบรกระงับทันทัน ก่อนรถจะเสียหลักพลิกคว่ำ ทำให้เด็กนักเรียนทั้งหมด ที่โดยสารอยู่ด้านหลังกระเด็นออกจากรถพร้อมหลังคารถ ทั้งหมดได้รับการช่วยเหลือ และนำส่งโรงพยาบาล ข้อมูลเบื้องต้นทราบว่า คนขับรถไม่มีโรคประจำตัว ผู้ขับรถ มีประสบการณ์ขับมา 8 ปี ก่อนขับให้ทราบว่าไม่ได้กินยาหรือดื่มแอลกอฮอล์ ขณะเกิดเหตุไม่มีฝนตก ถนนสองเลน อยู่ระหว่างการก่อสร้าง ไม่มีไหล่ทาง ไม่มีป้ายเตือนกำกับความเร็ว รถกู้ชีพฉุกเฉินมาถึงจุดเกิดเหตุภายใน 4 นาที ป้ายแจ้งเตือนที่เคยไปตั้งไว้ประมาณ 3 ปีก่อน ตอนนี้ชำรุดหมดแล้ว และตรงเกิดเหตุถนนแคบ ไม่มีไหล่ทาง อำเภอเขมราฐ ทำถนนยาวเลยป้ายบางจุดก็ถูกรื้อถอนอยู่ระหว่างติดตามรายละเอียดเพิ่มเติม

4. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-12 กันยายน 2563 มีรายงานผู้ป่วย 109,401 ราย อัตราป่วย 164.55 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 5 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา 2 ราย หนองบัวลำภู สุราษฎร์ธานี และร้อยเอ็ด จังหวัดละ 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.005 สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ 4 ราย และอยู่ระหว่างตรวจสอบและติดตามข้อมูลเพิ่มเติม 1 ราย ในสัปดาห์นี้ รายงานผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง และมีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่ม 1 ราย

กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่มัคงพบในเด็กเล็ก

กลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 729.65 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา เป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (448.76) และ 15-24 ปี (130.19) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ 233.00 ต่อ ประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง (190.82) ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ (140.95) และภาคใต้ (69.58) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ พะเยา 465.82 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ เชียงใหม่ (391.31) หนองคาย (370.54) ระยอง (345.39) กรุงเทพมหานคร (341.92) เชียงราย (291.46) พิษณุโลก (283.35) ลำปาง (265.06) นครราชสีมา (249.69) และนครปฐม (248.65) ตามลำดับ

ผู้เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ 5 ราย เป็นเพศหญิง 4 ราย เพศชาย 1 ราย อายุอยู่ระหว่าง 4-77 ปี ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มี ปัจจัยเสี่ยงร่วม คือ ประวัติมีโรคประจำตัว 3 ราย ร้อยละ 75.00 ภาวะอ้วน (มีค่าดัชนีมวลกาย มากกว่า 30) 2 ราย (50.00) และไม่มีประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2 ราย (50.00)

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการ คล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาล เครือข่ายของกรมควบคุมโรคและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 12 กันยายน 2563 ได้รับตัวอย่างรวม ทั้งสิ้น 1,543 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 273 ราย คิดเป็น ร้อยละ 17.69 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด จำแนกเป็นเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1 (2009) 194 ราย (71.06) ชนิดเอ สายพันธุ์ H3N2 68 ราย (24.91) และชนิดบี 11 ราย (4.03) โดยในสัปดาห์ที่ 36 (ระหว่างวันที่ 6-12 กันยายน 2563) ได้รับตัวอย่างส่งตรวจทั้งสิ้น 22 ราย จากโรงพยาบาลเครือข่าย 4 แห่ง ผลตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1 (2009) 2 ราย (9.09) จากการติดตามอาการผู้ป่วยทั้ง 22 ราย ไม่พบ ผู้เสียชีวิต ยังคงพบจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าในช่วงเวลาเดียวกันของ ปีที่ผ่านมาและน้อยอย่างต่อเนื่อง ส่วนหนึ่งอาจเป็นผลจาก มาตรการของทางภาครัฐเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงทำให้จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่และสัดส่วน ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ลดต่ำลง

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ จากโปรแกรมตรวจสอบข่าว การระบาด กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-12 กันยายน 2563 มีรายงานการระบาดโรคไข้หวัดใหญ่สะสมทั้งหมด 28 เหตุการณ์ ใน 17 จังหวัด มีรายงานมากที่สุดในจังหวัดอุบลราชธานี 4 เหตุการณ์ รองลงมา คือ เชียงใหม่ 3 เหตุการณ์ เพชรบูรณ์ นครศรีธรรมราช นนทบุรี ลำพูน สุรินทร์ สระบุรี จังหวัดละ 2 เหตุการณ์ นครปฐม นราธิวาส ประจวบคีรีขันธ์ อุตรดิตถ์ ตรัง

ลพบุรี สุโขทัย พังงา และศรีสะเกษ จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ เป็น การระบาดในโรงเรียน จำนวน 13 เหตุการณ์ รองลงมาเป็นเรือนจำ 9 เหตุการณ์ สถานที่ทำงานและค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แห่งละ 3 เหตุการณ์ เชื้อสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1 (2009) 9 เหตุการณ์ ชนิดเอ (ไม่ทราบ สายพันธุ์) 6 เหตุการณ์ ชนิดเอ สายพันธุ์ H3N2 2 เหตุการณ์ และ ชนิดบี 1 เหตุการณ์ พบทั้งเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอและชนิดบี 1 เหตุการณ์ ไม่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ 6 เหตุการณ์ และไม่ระบุเชื้อ สาเหตุ 3 เหตุการณ์ โดยสัปดาห์ที่ 36 (ระหว่างวันที่ 6-12 กันยายน 2563) ไม่มีรายงานเหตุการณ์การระบาดโรคไข้หวัดใหญ่

5. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

จากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เดงกี ไข้เลือดออก และไข้เลือดออกช็อก (Dengue fever: DF, Dengue hemorrhagic fever: DHF, Dengue shock syndrome: DSS) สะสม 55,004 ราย (ผู้ป่วย เพิ่มขึ้น จากสัปดาห์ที่ผ่านมา 2,159 ราย) อัตราป่วย 82.96 ต่อ ประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 37 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.07

การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกรายภาค พบว่า ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วยสูงที่สุด เท่ากับ 109.69 ต่อ ประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ (93.62) ภาคกลาง (64.30) และภาคใต้ (50.93) ตามลำดับ

การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกตามกลุ่มอายุ พบอัตรา ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 5-14 ปี คือ 242.00 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ อายุ 15-24 ปี (161.90) และอายุ 0-4 ปี (87.78) ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-64 ปี มีอัตราป่วยตายสูงที่สุด (ร้อยละ 0.22) โดยพบปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ มีโรค ประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วนหรือ ภาวะน้ำหนักเกิน ไปรักษาที่คลินิกหรือซื้อยาทานเองและรับยาใน กลุ่มยาแก้อักเสบชนิดหนึ่งที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) เช่น Ibuprofen และจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยเสียชีวิต 26 ราย พบว่าเป็นการติดเชื้อ Dengue virus serotypes 2 มาก ที่สุด จำนวน 16 ราย (ร้อยละ 61.5) รองลงมา คือ Dengue virus serotypes 1 จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 30.8) และ Dengue virus serotypes 4 จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 7.7)

ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ตั้งแต่วันที่ 9 สิงหาคม-5 กันยายน 2563 พบจังหวัดที่มีอัตราป่วย ต่อประชากรแสนคนสูงสุด 10 อันดับแรก ดังนี้ ชัยนาท (45.90) ระยอง (45.87) แม่ฮ่องสอน (40.95) เชียงใหม่ (38.74) อ่างทอง (35.59) สุโขทัย (27.41)

สิงห์บุรี (25.75) อุตรดิตถ์ (25.64) สุรินทร์ (23.83) และลำปาง (23.63) ตามลำดับ

6. การประเมินความเสี่ยงของโรคมาลาเรีย

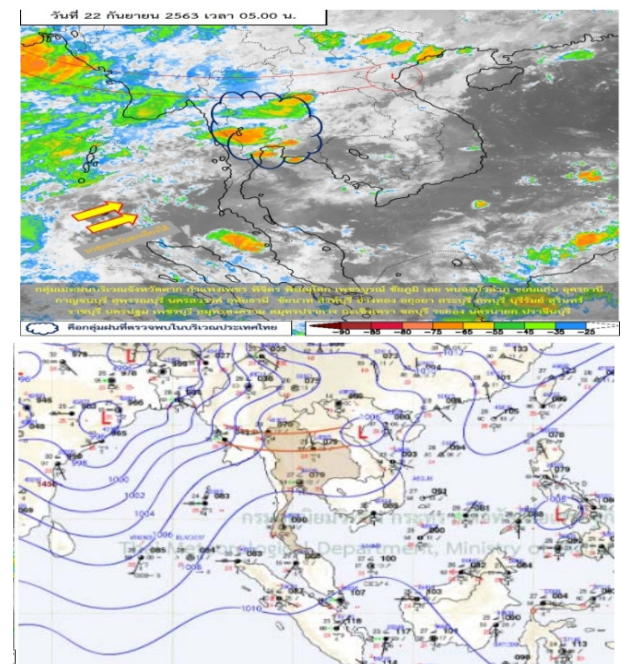
จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก เป็นจังหวัดชายแดน ได้แก่ ยะลา ตาก และกาญจนบุรี แม้ว่าปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียจะลดลงมาก แต่ประเทศไทยยังมีโรคไข้มาลาเรียอยู่ โดยเฉพาะในพื้นที่ป่าเขา น้ำตก โดยคาดว่าจะยังพบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียเพิ่มขึ้นได้ในขณะนี้ เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในช่วงฤดูฝน และมีมรสุม ซึ่งเป็นช่วงที่เหมาะสมต่อการเจริญพันธุ์ของยุงซึ่งเป็นพาหะนำโรคนี้ นอกจากนี้ในช่วงเวลาปัจจุบันมีการส่งเสริมมาตรการกระตุ้นการท่องเที่ยวภายในประเทศ ซึ่งการท่องเที่ยวธรรมชาติก็เป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความนิยม ประชาชนควรป้องกันตนเองไม่ให้โดนยุงกัดโดยสวมใส่เสื้อผ้ามิดชิด ใช้น้ำยากันยุงหรือจุดยากันยุง นอนในมุ้งชุบน้ำยาทุกคืน ใช้มุ้งชุบน้ำยากดเวลาต้องไปค้างคืนในไร่ นา ป่าเขา

7. สถานการณ์ผลกระทบทางสุขภาพจากอิทธิพลของพายุโนอึล ประกอบกับมรสุมตะวันตกเฉียงใต้พัดปกคลุมทะเลอันดามัน ประเทศไทย และอ่าวไทย

จากข้อมูลของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 8 กันยายน 2563 รายงานสถานการณ์สาธารณภัยจากอิทธิพลของพายุโนอึล ประกอบกับมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามัน ประเทศไทย และอ่าวไทย ส่งผลทำให้เกิดสถานการณ์น้ำท่วมฉับพลัน น้ำไหลหลาก วาตภัย และดินสไลด์ ในช่วงวันที่ 18 กันยายน 2563 ถึงปัจจุบัน จำนวน 29 จังหวัด 121 อำเภอ 236 ตำบล 439 หมู่บ้าน 1 เขตเทศบาล ประชาชนได้รับผลกระทบ 2,141 ครอบครัว มีผู้เสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดระนอง เป็นเพศชาย สาเหตุต้นไม้ล้มทับขณะพักในศาลาพัก และมีผู้ได้รับบาดเจ็บ 2 ราย จังหวัดเพชรบูรณ์ สาเหตุต้นไม้ล้มทับโดยในสัปดาห์นี้ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์กรมควบคุมโรค ติดตามเฝ้าระวังเหตุการณ์จมน้ำเสียชีวิตเพิ่มเติมจากสื่อออนไลน์จากพื้นที่ที่มีน้ำท่วมฉับพลัน และน้ำไหลหลาก 2 เหตุการณ์ ใน 2 จังหวัด ดังนี้

จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้เสียชีวิต เพศชาย อายุ 38 ปี ที่อยู่ที่หมู่ 4 บ้านโคกสำราญ ตำบลน้ำร้อน อำเภอวิเชียรบุรี โดยศูนย์วิทยุรับแจ้งเหตุ สถานีตำรวจภูธรวิเชียรบุรี ได้รับแจ้งเหตุว่ามีคนจมน้ำเสียชีวิต จึงรุดตรวจสอบที่เกิดเหตุพร้อมร่วมกตัญญูเขตวิเชียรบุรี แพทย์เวรโรงพยาบาลวิเชียรบุรี ในที่เกิดเหตุพบร่างผู้เสียชีวิตเป็นชาย 1 ราย นอนเสียชีวิตอยู่ริมน้ำ สภาพไม่สวมเสื้อสวมกางเกงขาสั้น จึงได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ไม่พบร่องรอยการ

ถูกทำร้าย ซึ่งทางญาติไม่ได้ติดใจสาเหตุการตาย จากการสอบถามญาติผู้ตาย ทราบว่า ก่อนเกิดเหตุผู้ตายได้ลงไปเอาเครื่องสูบน้ำที่จมอยู่ในน้ำกลางนาหลังจากอิทธิพลพายุโนอึล ทำให้ฝนตกหนักจนน้ำท่วมสูง โดยหลังจากนำเครื่องสูบน้ำขึ้นมาได้แล้ว ก็นำไปวางเก็บไว้บนคันนา ส่วนผู้ตายได้ทำการว่ายน้ำเพื่อจะกลับเข้าฝั่ง แต่เนื่องจากกระยะทางอยู่ค่อนข้างไกล ผู้ตายเกิดหมดแรงไม่สามารถว่ายน้ำกลับเข้าฝั่งได้สำเร็จจึงจมน้ำอยู่กลางน้ำ โดยมีชาวบ้านที่เห็นเหตุการณ์ต่างรีบช่วยกันนำร่างผู้ตายขึ้นฝั่ง และพยายามช่วยกันปั๊มหัวใจเพื่อยื้อชีวิตแต่ไม่เป็นผล สำหรับพื้นที่ดังกล่าว พบว่าเป็นพื้นที่ลุ่มรับมวลน้ำฝนจากอิทธิพลพายุโนอึลที่ตกสะสมอย่างหนัก จึงทำให้ระดับน้ำมีความลึกถึง 2 เมตร



ที่มา : รายงานสถานการณ์สาธารณภัย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 22 กันยายน 2563
รูปที่ 1 ร่องมรสุมพาดผ่านภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนประกอบกับลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ณ วันที่ 22 กันยายน เวลา 04.00 น.

จังหวัดนครราชสีมา พบผู้เสียชีวิต เพศชาย เพศชาย อายุ 14 ปี จมน้ำเสียชีวิตภายในคลองน้ำบ้านพลสงคราม หมู่ที่ 2 ตำบลพลสงคราม อำเภอโนนสูง จึงได้ออกไปตรวจสอบในที่เกิดเหตุพร้อมด้วยหน่วยกู้ภัยฮุก 31 จุดโนนสูง หน่วยเฉพาะกิจปฏิบัติการใต้น้ำฮุก 31 นครราชสีมา ได้ช่วยกันลงค้นหาผู้สูญหายได้ น้ำแต่ยังไม่พบตัวเสียชีวิตเนื่องจากกระแสน้ำไหลแรงมาก โดยก่อนเกิดเหตุ ผู้เสียชีวิต กับเพื่อน ๆ จำนวน 4-5 คน ได้ลงเล่นน้ำบริเวณด้านหน้าฝายเก็บน้ำบ้านพลสงคราม โดยในระหว่างที่ผู้เสียชีวิต

กำลังกระโดดเล่นน้ำอยู่กับเพื่อน ๆ ก็ถูกกระแสน้ำที่ไหลแรง ได้พัดเอาตัวของผู้เสียชีวิตลอยลงไปยังบริเวณหน้าท่าระบายน้ำ จนร่างถูกกระแสน้ำดูดเข้าไปภายในท่อ เพื่อน ๆ และชาวบ้านที่กำลังสูบน้ำอยู่บริเวณจุดเกิดเหตุ ไม่มีใครสามารถเข้าไปช่วยเหลือผู้เสียชีวิตได้ทัน โดยทางเจ้าหน้าที่ยังคงเร่งค้นหาร่างของผู้เสียชีวิต

สถานการณ์ต่างประเทศ

โรค布鲁เซลโลซิส ประเทศจีน

เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2563 เว็บไซต์ ProMED เผยแพร่รายงาน ว่า เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2563 มีรายงานผู้ได้รับการตรวจหาเชื้อแบคทีเรีย “布鲁เซลลา” (*Brucella* spp.) เชื้อก่อโรค布鲁เซลโลซิส ที่เมืองหลานโจว มณฑล甘肅 ทางตะวันตกเฉียงเหนือของจีน ทั้งหมด 21,847 คน ในจำนวนนี้การตรวจคัดกรองเบื้องต้นเป็นบวก 4,646 คน และมี 3,245 คน มีผลบวกยืนยันโดยศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค มณฑล甘肅 ทำให้สาธารณสุขชนบทกังวลเกี่ยวกับวิธีการรักษาและการชดเชยผู้ติดเชื้อ

โดยคณะกรรมการด้านสุขภาพของเมืองหลานโจว ระบุว่า จะดำเนินการชดเชยในกลุ่มดังกล่าวในเดือนตุลาคม 2563 เพื่อปกป้องสุขภาพและผลประโยชน์ของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ และกำหนดให้สถาบันทางการแพทย์ของรัฐ 11 แห่ง เป็นโรงพยาบาลดูแลโรคติดเชื้อดังกล่าวโดยตรง มีช่องทางสีเขียวและคลินิกเฉพาะทาง เพื่อให้การตรวจสุขภาพและการรักษาที่เป็นมาตรฐานฟรี โดยจัดให้มีการทำบันทึกสุขภาพในผู้ที่ตรวจพบเชื้อ布鲁เซลลา และเจ้าหน้าที่สำหรับติดตามสุขภาพผู้ติดเชื้อทุกเดือน พร้อมทั้งจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษานอกสถานที่ ให้คำปรึกษาออนไลน์ สายด่วนทางโทรศัพท์ การแจกจ่ายแผ่นพับ และวิธีการอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคนี้

จากการสอบสวนโรคในเหตุการณ์ดังกล่าวพบว่า ตั้งแต่ วันที่ 24 กรกฎาคม 2562 ถึงวันที่ 20 สิงหาคม 2563 โรงงานเภสัชกรรมชีวภาพจงมู่ เมืองหลานโจว ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อที่หมดอายุในกระบวนการผลิตวัคซีนป้องกันเชื้อ布鲁เซลโลซิสสำหรับสัตว์ ซึ่งนำไปสู่การฆ่าเชื้อที่ไม่สมบูรณ์ ก๊าซเสียจากถังหมักในการผลิตวัคซีนป้องกันโรคดังกล่าว นำพาของเหลวที่มีเชื้อ布鲁เซลลาในรูปของละอองลอยไปตามลม ในระหว่างช่วงของการผลิต ลมจะพัดไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นที่ตั้งของสถาบันวิจัยสัตวศาสตร์ของเมืองหลานโจวทำให้เกิดการติดเชื้อขึ้น เหตุการณ์นี้เป็นอุบัติเหตุ และการสัมผัสเชื้อเกิดขึ้นในช่วงเวลาสั้น ๆ

ในวันที่ 13 มกราคม 2563 โรงงานเภสัชกรรมชีวภาพหลานโจวได้ถอนใบอนุญาตการผลิตวัคซีนป้องกันเชื้อ布鲁เซลลา และหมายเลขเอกสารการอนุมัติผลิตภัณฑ์สำหรับวัคซีนป้องกันโรค布鲁เซลโลซิส (สายพันธุ์ S2) และในวันที่ 15 มกราคม 2563 ถอนวัคซีนป้องกันโรค布鲁เซลโลซิส (สายพันธุ์ A19) มีการยกเลิกหมายเลขการอนุมัติผลิตภัณฑ์ยารักษาสัตว์รวม 7 รายการ หอเครื่องในการผลิตวัคซีนป้องกันโรค布鲁เซลโลซิส โรงงานดังกล่าวได้ปิดการผลิตวัคซีนป้องกันโรค布鲁เซลโลซิสในวันที่ 7 ธันวาคม 2563 เหตุการณ์นี้ควรมีการถอดบทเรียนร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อจัดการกับผลกระทบและชดเชยความสูญเสีย

ผู้ตรวจสอบข่าวของเว็บไซต์ ProMED ได้ให้ข้อคิดเห็นในตอนท้ายว่า ยังไม่มีข้อสรุปชัดเจนว่าผู้ที่มีผลตรวจซีรัมให้ผลบวกจำนวนเท่าใดที่มีอาการของโรค布鲁เซลโลซิส และเกี่ยวข้องกับละอองฝอยจากโรงงานผลิตวัคซีนสัตว์



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 สัปดาห์ที่ 37

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 37th week 2020

Disease	2020				Case* (Current 4 week)	Mean** (2015-2019)	Cumulative	
	Week 34	Week 35	Week 36	Week 37			2020	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	2	4	0
Influenza	596	474	430	224	1724	25262	110182	3
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	10	2
Measles	5	15	10	7	37	313	1042	0
Diphtheria	0	1	0	0	1	1	7	3
Pertussis	0	0	0	0	0	8	35	0
Pneumonia (Admitted)	2516	2149	1995	1121	7781	24060	132991	107
Leptospirosis	30	19	18	10	77	287	987	14
Hand, foot and mouth disease	389	458	504	329	1680	6941	9442	0
Total D.H.F.	2101	1910	1454	377	5842	11173	57476	37

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 37 พ.ศ. 2563 (13-19 กันยายน 2563)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 37th week 2020 (September 13-19, 2020)

(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.2020	Current wk.	C	D	C	Cum.2020	Current wk.	C	D	C	Cum.2020	Current wk.	C	D	C	Cum.2020	Current wk.	C	D	C	Cum.2020	Current wk.	C	D	C	Cum.2020	Current wk.	C	D	C									
Total			4	0	0	0	9442	0	329	0	62936	0	720	0	132991	107	1121	0	110182	3	224	0	10	2	0	0	647	7	3	0	35	0	0	1042	0	7	0	987	14	10	0
Northern Region			0	0	0	0	2480	0	31	0	15183	0	196	0	29921	39	241	0	28359	0	52	0	2	0	0	0	187	2	1	0	7	0	0	220	0	0	127	0	1	0	
ZONE 1			0	0	0	0	1784	0	19	0	9616	0	132	0	17862	32	170	0	17796	0	13	0	0	0	0	0	131	2	1	0	2	0	0	184	0	0	103	0	1	0	
Chiang Mai			0	0	0	0	522	0	9	0	2617	0	32	0	5125	1	62	0	6935	0	3	0	0	0	0	0	63	0	1	0	2	0	0	86	0	0	27	0	1	0	
Lamphun			0	0	0	0	101	0	0	0	892	0	0	0	546	0	1	0	832	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0		
Lampang			0	0	0	0	169	0	0	0	973	0	0	0	1794	0	0	0	1963	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	
Phrae			0	0	0	0	46	0	0	0	862	0	15	0	1511	1	24	0	861	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	3	0	0	0		
Nan			0	0	0	0	196	0	0	0	781	0	7	0	1644	0	14	0	837	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	22	0	0	0	0		
Phayao			0	0	0	0	150	0	1	0	861	0	30	0	1735	9	17	0	2207	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	13	0	0	0		
Chiang Rai			0	0	0	0	496	0	9	0	2203	0	41	0	4564	21	47	0	3788	0	7	0	0	0	0	55	2	0	0	0	0	0	86	0	0	24	0	0	0		
Mae Hong Son			0	0	0	0	104	0	0	0	427	0	7	0	943	0	5	0	373	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	3	0	0	10	0	0	0		
ZONE 2			0	0	0	0	397	0	5	0	3780	0	44	0	6827	2	33	0	6244	0	19	0	2	0	0	0	32	0	0	0	4	0	0	29	0	0	14	0	0	0	
Uttaradit			0	0	0	0	31	0	1	0	251	0	3	0	843	1	6	0	830	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0		
Tak			0	0	0	0	150	0	0	0	808	0	0	0	1691	1	0	0	678	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	15	0	0	5	0	0	0		
Sukhothai			0	0	0	0	34	0	0	0	299	0	3	0	631	0	0	0	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	2	0	0	0		
Phitsanulok			0	0	0	0	142	0	4	0	1557	0	21	0	1077	0	16	0	2482	0	14	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0		
Phetchabun			0	0	0	0	40	0	0	0	865	0	17	0	2585	0	11	0	1484	0	3	0	1	0	0	0	26	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	0	0		
ZONE 3			0	0	0	0	321	0	7	0	1928	0	21	0	5359	5	38	0	4463	0	21	0	0	0	0	0	24	0	0	0	1	0	0	9	0	0	11	0	0	0	
Chai Nat			0	0	0	0	22	0	0	0	141	0	1	0	127	0	0	0	144	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0		
Nakhon Sawan			0	0	0	0	145	0	6	0	823	0	17	0	1690	4	29	0	2399	0	12	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	6	0	0	1	0	0	0		
Uthai Thani			0	0	0	0	12	0	0	0	133	0	0	0	801	1	1	0	269	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0		
Kamphaeng Phet			0	0	0	0	69	0	0	0	445	0	0	0	1866	0	6	0	947	0	4	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0		
Phichit			0	0	0	0	73	0	1	0	386	0	3	0	875	0	2	0	704	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Central Region*			2	0	0	0	2740	0	33	0	13715	0	122	0	31481	18	242	0	43855	0	66	0	3	0	0	0	123	1	0	0	4	0	0	327	0	4	0	34	0	2	0
Bangkok			2	0	0	0	1036	0	14	0	3116	0	29	0	7043	0	45	0	19412	0	7	0	0	0	0	43	0	0	0	0	3	0	0	118	0	2	0	0	0	0	
ZONE 4			0	0	0	0	370	0	1	0	2640	0	8	0	6007	2	23	0	4293	0	18	0	1	0	0	0	8	0	0	0	1	0	0	33	0	0	6	0	0	0	
Nonthaburi			0	0	0	0	71	0	0	0	864	0	0	0	809	2	0	0	704	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	11	0	0	0	0	0	0		
Pathum Thani			0	0	0	0	55	0	1	0	246	0	2	0	1022	0	8	0	664	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	1	0	0	0		
P.Nakhon S.Ayutthaya			0	0	0	0	70	0	0	0	635	0	5	0	878	0	7	0	978	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	0	0	0		
Ang Thong			0	0	0	0	24	0	0	0	96	0	1	0	411	0	5	0	404	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Lop Buri			0	0	0	0	61	0	0	0	242	0	0	0	1644	0	1	0	616	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
Sing Buri			0	0	0	0	16	0	0	0	141	0	0	0	316	0	0	0	133	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
Saraburi			0	0	0	0	65	0	0	0	277	0	0	0	697	0	2	0	601	0	7	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Nayok			0	0	0	0	8	0	0	0	139	0	0	0	230	0	0	0	193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0		
ZONE 5			0	0	0	0	534	0	5	0	3099	0	39	0	7612	4	72	0	8731	0	12	0	1	0	0	0	35	0	0	0	0	0	62	0	0	8	0	1	0		
Ratchaburi			0	0	0	0	155	0	0	0	399	0	0	0	840	0	0	0	1094	0	0	0	1	0	0	0	10	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0		
Kanchanaburi			0	0	0	0	74	0	0	0	475	0	0	0	1536	0	2	0	1533	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	4	0	0	3	0	0	0			
Suphan Buri			0	0	0	0	55	0	0	0	335	0	7	0	1309	1	30	0	1440	0	1	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	1	0	0		
Nakhon Pathom			0	0	0	0	84	0	5	0	420	0	11	0	1285	1	13	0	2297	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0	0		
Samut Sakhon			0	0	0	0	35	0	0	0	156	0	0	0	241	0	0	0	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0		
Samut Songkhram			0	0	0	0	5	0	0	0	573	0	8	0	350	0	3	0	243	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0		
Phetchaburi			0	0	0	0	62	0	0	0	96	0	0	0	537	1	2	0	499	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0		
Prachuap Khiri Khan			0	0	0	0	64	0	0	0	645	0	13	0	1514	1	22	0	730	0	2	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 6			0	0	0	0	778	0	13	0	4719	0	45	0	10692	12	102	0	11275	0	28	0	1	0	0	0	37	1	0	0	0	0	112	0	2	0	19	0	1	0	
Samut Prakan			0	0	0	0	150	0	3	0	528	0	8	0	2263	1	37	0	2461	0	8	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	22	0	1	0	0	0	0	0		
Chon Buri			0	0	0	0	172	0	7	0	1029	0	9	0	1989	0	23	0	2344	0	7	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	37	0	1	0	1	0	0	0		
Rayong			0	0	0	0	131	0	1	0	729	0	4	0	1611	5	9	0	2523	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	12	0	0	6	0	0	0	0		
Chanthaburi			0	0	0	0	129	0	2	0	711	0	11	0	1015	6	9	0	992	0	2	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	15	0								

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 37 พ.ศ. 2563 (13-19 กันยายน 2563)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 37th week 2020 (September 13-19, 2020)

(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.2020	Current wk.	Cum.2020	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	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													
NORTH-EASTERN REGION																																										
ZONE 7																																										
1	0	0	0	354	0	7	0	9556	0	168	0	55347	3	433	0	206	0	6388	0	40	0	1	0	0	0	31	0	1	0	0	0	18	0	1	0	58	1	1	0			
Khon Kaen																																										
1	0	0	0	142	0	0	0	3577	0	43	0	7010	0	77	0	0	0	3880	0	20	0	1	0	0	0	14	0	0	0	0	0	17	0	1	0	13	0	0				
Maha Sarakham																																										
0	0	0	0	58	0	3	0	1607	0	55	0	3614	0	51	0	0	0	1017	0	14	0	0	0	0	0	15	0	1	0	0	0	1	0	0	16	1	0	0				
Roi Et																																										
0	0	0	0	119	0	3	0	3748	0	63	0	4403	0	59	0	0	0	972	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1	0				
Kalasin																																										
0	0	0	0	35	0	1	0	724	0	7	0	1262	0	19	0	0	0	519	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0					
ZONE 8																																										
0	0	0	0	271	0	6	0	3425	0	25	0	8324	1	60	0	0	0	6156	0	5	0	0	0	0	0	60	0	0	0	1	0	0	0	15	0	0	0	56	0	0	0	
Bungkan																																										
0	0	0	0	15	0	0	0	126	0	1	0	508	0	1	0	0	0	475	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9	0	0	0			
Nong Bua Lam Phu																																										
0	0	0	0	10	0	0	0	234	0	4	0	792	0	19	0	0	0	653	0	2	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	8	0	0	10	0	0	0				
Udon Thani																																										
0	0	0	0	35	0	0	0	1104	0	5	0	2359	1	6	0	0	0	778	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0				
Loei																																										
0	0	0	0	92	0	0	0	349	0	5	0	1404	0	17	0	0	0	898	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0				
Nong Khai																																										
0	0	0	0	38	0	0	0	663	0	0	0	709	0	1	0	0	0	1942	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0			
Sakon Nakhon																																										
0	0	0	0	32	0	2	0	341	0	7	0	1341	0	7	0	0	0	438	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0			
Nakhon Phanom																																										
0	0	0	0	49	0	4	0	608	0	3	0	1211	0	9	0	0	0	972	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	0	0	0			
ZONE 9																																										
1	0	0	0	794	0	49	0	8323	0	68	0	12775	0	69	0	0	0	12052	2	18	0	0	0	0	0	34	1	1	0	0	3	0	0	49	0	0	42	0	0	0		
Nakhon Ratchasima																																										
1	0	0	0	171	0	0	0	2187	0	1	0	3716	0	1	0	0	0	6690	2	2	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	1	0	0	18	0	0	13	0	0	0		
Buri Ram																																										
0	0	0	0	91	0	4	0	2837	0	42	0	4172	0	55	0	0	0	2561	0	14	0	0	0	0	0	16	0	1	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0	0			
Surin																																										
0	0	0	0	454	0	45	0	1887	0	25	0	2114	0	13	0	0	0	938	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	0	0	14	0	0	0		
Chaiyaphum																																										
0	0	0	0	78	0	0	0	1412	0	0	0	2773	0	0	0	0	0	1863	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	1	0	0	23	0	0	10	0	0	0		
ZONE 10																																										
0	0	0	0	710	0	19	0	9675	0	84	0	17959	2	98	0	0	0	6755	0	16	0	0	0	0	0	128	0	0	0	0	15	0	0	80	0	0	185	2	0	0		
Si Sa Ket																																										
0	0	0	0	147	0	10	0	2656	0	20	0	5888	2	34	0	0	0	805	0	2	0	0	0	0	0	34	0	0	0	0	0	0	13	0	0	85	2	0	0	0		
Ubon Ratchathani																																										
0	0	0	0	442	0	8	0	5024	0	54	0	8096	0	45	0	0	0	4229	0	10	0	0	0	0	0	88	0	0	0	0	15	0	0	65	0	0	84	0	0	0		
Yasothon																																										
0	0	0	0	35	0	0	0	481	0	2	0	1837	0	6	0	0	0	665	0	2	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	0	0	0	0		
Amnat Charoen																																										
0	0	0	0	42	0	0	0	694	0	0	0	1334	0	8	0	0	0	309	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	0	0	0			
Mukdahan																																										
0	0	0	0	44	0	1	0	820	0	8	0	804	0	5	0	0	0	747	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Southern Region																																										
0	0	0	0	2093	0	184	0	2959	0	57	0	16242	47	205	0	0	0	6617	1	27	0	0	4	2	0	0	84	3	0	0	0	5	0	0	333	0	2	0	485	11	6	0
ZONE 11																																										
0	0	0	0	694	0	15	0	1708	0	19	0	8270	35	73	0	0	0	4419	1	8	0	0	0	0	0	69	3	0	0	0	0	0	96	0	1	0	198	2	1	0		
Nakhon Si Thammarat																																										
0	0	0	0	186	0	0	0	678	0	0	0	2116	0	0	0	0	0	1376	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	9	0	0	34	1	0	0	0		
Krabi																																										
0	0	0	0	30	0	12	0	124	0	1	0	968	0	20	0	0	0	413	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	26	1	0	0	0		
Phangnga																																										
0	0	0	0	25	0	1	0	141	0	1	0	286	0	1	0	0	0	359	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	23	0	0	0	0		
Phuket																																										
0	0	0	0	78	0	2	0	133	0	0	0	961	0	18	0	0	0	457	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	26	0	1	0	15	0	1	0		
Surat Thani																																										
0	0	0	0	196	0	0	0	303	0	12	0	2403	35	19	0	0	0	1093	1	3	0	0	0	0	0	58	3	0	0	0	0	0	49	0	0	49	0	0	0	0		
Ranong																																										
0	0	0	0	38	0	0	0	263	0	5	0	519	0	14	0	0	0	65	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	47	0	0	0	0		
Chumphon																																										
0	0	0	0	141	0	0	0	66	0	0	0	1017	0	1	0	0	0	656	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	4	0	0	0	0		
ZONE 12																																										
0	0	0	0	1399	0	169	0	1251	0	38	0	7972	12	132	0	0	0	2198	0	19	0	0	4	2	0	0	15	0	0	0	0	5	0	0	237	0	1	0	287	9	5	0
Songkhla																																										
0	0	0	0	305	0	45	0	592	0	26	0	2354	2	57	0	0	0	508	0	2	0	3	1	0	0	10	0	0	0	0	1	0	0	55	0	1	0	97	5	3	0	
Satun																																										
0	0	0	0	30	0	3	0	74	0	9	0	399	0	8	0	0	0	73	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	15	0	0	12	0	0	0	0		
Trang																																										
0	0	0	0	35	0	0	0	225	0	0	0	765	1	1	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	32	1	0	0	0		
Phatthalung																																										
0	0	0	0	62	0	6	0	41	0	1	0	839	8	20	0	0	0	431	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	40	0	1	0	0		
Pattani																																										
0	0	0	0	205	0	21	0	139	0	2	0	926	0	8	0	0	0	80	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	2	0	0	0	0		
Yala																																										
0	0	0	0	297	0	24	0	80	0	0	0	1354	0	17	0	0	0	151	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	23	0	0	74	2	1	0	0	
Narathiwat																																										
0	0	0	0	465	0	70	0	100	0	0	0	1335	1	21	0	0	0	735	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	113	0	0	30	1	0	0	0	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร: รายงานจากประชาชนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และกลุ่มสถานพยาบาลทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

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

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับการรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการยืนยันเบื้องต้น จากผู้รายงานเบื้องต้น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 (1 มกราคม-22 กันยายน 2563)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2020 (January 1–September 22, 2020)

REPORTING AREAS	2020														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2019
	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	3854	2775	2535	3104	5683	9101	15523	11667	3234	0	0	0	57476	37	86.69	0.06	66,301,242
Northern Region	328	254	322	392	859	1555	3810	3328	979	0	0	0	11827	11	97.69	0.09	12,107,035
ZONE 1	152	67	80	172	487	1009	2413	2008	486	0	0	0	6874	5	116.93	0.07	5,878,537
Chiang Mai	77	25	23	31	110	258	836	931	268	0	0	0	2559	1	145.79	0.04	1,755,291
Lamphun	6	5	2	6	8	18	32	34	6	0	0	0	117	0	28.82	0.00	405,936
Lampang	6	2	0	4	74	127	297	237	50	0	0	0	797	1	107.02	0.13	744,714
Phrae	4	4	1	5	4	14	79	63	5	0	0	0	179	0	40.11	0.00	446,326
Nan	5	2	8	48	29	51	72	35	4	0	0	0	254	0	52.98	0.00	479,414
Phayao	1	1	12	12	7	46	77	69	5	0	0	0	230	1	48.30	0.43	476,157
Chiang Rai	48	25	24	29	182	319	480	281	83	0	0	0	1471	1	114.04	0.07	1,289,873
Mae Hong Son	5	3	10	37	73	176	540	358	65	0	0	0	1267	1	451.17	0.08	280,826
ZONE 2	82	110	119	152	331	455	1035	898	281	0	0	0	3463	6	97.14	0.17	3,565,071
Uttaradit	8	9	17	23	50	58	128	149	51	0	0	0	493	2	108.06	0.41	456,247
Tak	23	16	12	18	55	72	182	111	9	0	0	0	498	1	76.68	0.20	649,472
Sukhothai	10	13	16	5	40	52	161	197	52	0	0	0	546	2	91.26	0.37	598,287
Phitsanulok	17	31	31	51	81	86	157	179	101	0	0	0	734	0	84.74	0.00	866,129
Phetchabun	24	41	43	55	105	187	407	262	68	0	0	0	1192	1	119.81	0.08	994,936
ZONE 3	119	102	147	91	60	144	501	608	300	0	0	0	2072	0	69.24	0.00	2,992,420
Chai Nat	25	25	24	23	19	53	139	186	88	0	0	0	582	0	176.90	0.00	328,993
Nakhon Sawan	45	36	42	12	14	43	195	227	138	0	0	0	752	0	70.63	0.00	1,064,649
Uthai Thani	22	16	15	1	2	18	53	50	24	0	0	0	201	0	60.97	0.00	329,688
Kamphaeng Phet	15	9	29	11	11	20	66	63	22	0	0	0	246	0	33.77	0.00	728,470
Phichit	12	16	37	44	14	10	48	82	28	0	0	0	291	0	53.83	0.00	540,620
Central Region*	1845	1246	896	786	1108	1806	3356	3818	1219	0	0	0	16080	11	70.63	0.07	22,764,960
Bangkok	652	346	231	121	147	257	653	950	223	0	0	0	3580	0	63.03	0.00	5,679,532
ZONE 4	233	163	116	132	155	255	688	805	329	0	0	0	2876	5	53.82	0.17	5,343,264
Nonthaburi	52	32	14	14	15	40	64	103	28	0	0	0	362	0	29.24	0.00	1,238,015
Pathum Thani	26	15	17	9	13	22	53	56	41	0	0	0	252	0	22.15	0.00	1,137,603
P.Nakhon S.Ayutthaya	42	30	10	15	17	39	95	108	50	0	0	0	406	2	49.78	0.49	815,647
Ang Thong	28	22	28	22	14	10	58	108	71	0	0	0	361	1	128.46	0.28	281,014
Lop Buri	49	31	26	32	32	65	185	220	58	0	0	0	698	0	92.08	0.00	758,003
Sing Buri	10	11	12	11	14	23	83	77	1	0	0	0	242	0	115.38	0.00	209,733
Saraburi	25	17	7	25	40	49	121	113	80	0	0	0	477	2	74.12	0.42	643,531
Nakhon Nayok	1	5	2	4	10	7	29	20	0	0	0	0	78	0	30.03	0.00	259,718
ZONE 5	464	360	244	189	223	254	439	378	190	0	0	0	2741	0	51.48	0.00	5,324,608
Ratchaburi	144	78	40	49	80	102	153	45	0	0	0	0	691	0	79.19	0.00	872,615
Kanchanaburi	23	26	11	24	31	39	42	18	1	0	0	0	215	0	24.14	0.00	890,565
Suphan Buri	58	70	47	36	20	17	41	84	67	0	0	0	440	0	51.74	0.00	850,362
Nakhon Pathom	125	84	45	22	29	41	88	116	65	0	0	0	615	0	67.27	0.00	914,273
Samut Sakhon	55	54	37	25	36	13	31	33	28	0	0	0	312	0	54.43	0.00	573,215
Samut Songkhram	5	6	15	6	6	0	4	7	5	0	0	0	54	0	27.86	0.00	193,847
Phetchaburi	47	33	21	19	13	25	44	43	14	0	0	0	259	0	53.59	0.00	483,335
Prachuap Khiri Khan	7	9	28	8	8	17	36	32	10	0	0	0	155	0	28.37	0.00	546,396
ZONE 6	471	352	281	321	564	987	1437	1499	389	0	0	0	6301	6	103.49	0.10	6,088,563
Samut Prakan	81	63	36	19	24	23	64	143	74	0	0	0	527	1	39.96	0.19	1,318,687
Chon Buri	132	93	71	65	120	195	374	446	185	0	0	0	1681	1	110.43	0.06	1,522,285
Rayong	127	105	92	112	197	348	550	543	76	0	0	0	2150	1	299.75	0.05	717,276
Chanthaburi	26	20	30	55	99	190	93	66	11	0	0	0	590	0	110.18	0.00	535,478
Trat	16	12	3	4	11	25	40	43	8	0	0	0	162	1	70.50	0.62	229,782
Chachoengsao	12	9	4	12	18	39	45	33	11	0	0	0	183	0	25.69	0.00	712,449
Prachin Buri	34	26	28	17	39	87	163	145	7	0	0	0	546	0	111.52	0.00	489,592
Sa Kaeo	43	24	17	37	56	80	108	80	17	0	0	0	462	2	82.06	0.43	563,014

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 (1 มกราคม-22 กันยายน 2563)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2020 (January 1–September 22, 2020)

REPORTING AREAS	2020														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2019
	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	979	864	1053	1709	3310	4928	7221	3766	825	0	0	0	24655	9	112.06	0.04	22,002,359
ZONE 7	246	226	315	619	1076	1029	1703	1013	312	0	0	0	6539	4	129.17	0.06	5,062,199
Khon Kaen	110	117	169	312	592	492	777	361	80	0	0	0	3010	2	166.68	0.07	1,805,903
Maha Sarakham	40	33	36	83	192	212	364	263	106	0	0	0	1329	2	138.00	0.15	963,060
Roi Et	60	49	67	126	206	229	357	287	87	0	0	0	1468	0	112.27	0.00	1,307,560
Kalasin	36	27	43	98	86	96	205	102	39	0	0	0	732	0	74.26	0.00	985,676
ZONE 8	108	61	128	251	524	843	1207	502	103	0	0	0	3727	3	67.11	0.08	5,553,738
Bungkan	15	4	10	43	149	163	129	34	12	0	0	0	559	0	132.00	0.00	423,485
Nong Bua Lam Phu	10	6	19	34	32	62	101	16	11	0	0	0	291	1	56.85	0.34	511,878
Udon Thani	24	9	20	48	42	43	375	222	18	0	0	0	801	0	50.54	0.00	1,584,878
Loei	24	11	33	47	137	257	229	105	31	0	0	0	874	0	136.09	0.00	642,220
Nong Khai	14	10	11	25	46	125	152	76	11	0	0	0	470	2	90.04	0.43	521,995
Sakon Nakhon	10	8	14	17	46	90	87	26	9	0	0	0	307	0	26.68	0.00	1,150,876
Nakhon Phanom	11	13	21	37	72	103	134	23	11	0	0	0	425	0	59.16	0.00	718,406
ZONE 9	478	386	422	587	1273	2264	3332	1581	211	0	0	0	10534	2	155.53	0.02	6,772,779
Nakhon Ratchasima	287	192	246	211	594	1219	1748	733	2	0	0	0	5232	2	197.97	0.04	2,642,815
Buri Ram	46	57	52	79	134	158	359	191	77	0	0	0	1153	0	72.36	0.00	1,593,378
Surin	76	46	46	60	99	242	575	476	115	0	0	0	1735	0	124.15	0.00	1,397,519
Chaiyaphum	69	91	78	237	446	645	650	181	17	0	0	0	2414	0	211.93	0.00	1,139,067
ZONE 10	147	191	188	252	437	792	979	670	199	0	0	0	3855	0	83.56	0.00	4,613,643
Si Sa Ket	36	27	49	26	74	156	222	174	86	0	0	0	850	0	57.72	0.00	1,472,521
Ubon Ratchathani	84	134	106	180	283	456	503	340	81	0	0	0	2167	0	115.75	0.00	1,872,091
Yasothon	17	12	16	12	23	55	57	65	19	0	0	0	276	0	51.19	0.00	539,136
Amnat Charoen	4	7	9	5	20	35	36	35	4	0	0	0	155	0	40.97	0.00	378,363
Mukdahan	6	11	8	29	37	90	161	56	9	0	0	0	407	0	115.78	0.00	351,532
Southern Region	702	411	264	217	406	812	1136	755	211	0	0	0	4914	6	52.13	0.12	9,426,888
ZONE 11	302	176	115	105	203	351	388	229	48	0	0	0	1917	0	42.92	0.00	4,466,673
Nakhon Si Thammarat	158	102	56	27	51	125	155	72	1	0	0	0	747	0	47.92	0.00	1,558,958
Krabi	23	9	10	13	31	38	36	29	3	0	0	0	192	0	40.70	0.00	471,754
Phangnga	19	11	13	14	35	45	37	23	13	0	0	0	210	0	78.40	0.00	267,866
Phuket	41	16	5	6	12	34	28	17	5	0	0	0	164	0	40.38	0.00	406,113
Surat Thani	47	20	8	19	27	62	79	47	16	0	0	0	325	0	30.64	0.00	1,060,541
Ranong	6	7	8	12	28	18	16	19	9	0	0	0	123	0	64.35	0.00	191,134
Chumphon	8	11	15	14	19	29	37	22	1	0	0	0	156	0	30.57	0.00	510,307
ZONE 12	400	235	149	112	203	461	748	526	163	0	0	0	2997	6	60.42	0.20	4,960,215
Songkhla	147	88	54	39	79	195	205	152	44	0	0	0	1003	1	70.22	0.10	1,428,429
Satun	3	1	2	4	5	13	16	5	1	0	0	0	50	0	15.59	0.00	320,637
Trang	18	14	10	24	40	74	161	94	22	0	0	0	457	2	71.06	0.44	643,093
Phatthalung	22	10	13	9	9	28	40	23	9	0	0	0	163	0	31.05	0.00	524,951
Pattani	58	39	37	20	27	52	139	75	24	0	0	0	471	1	65.97	0.21	713,937
Yala	55	27	13	8	29	68	79	72	20	0	0	0	371	1	70.02	0.27	529,811
Narathiwat	97	56	20	8	14	31	108	105	43	0	0	0	482	1	60.30	0.21	799,357

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาระหว่างปี 2563 ในแต่ละสัปดาห์, 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 279 (วันที่ 20 – 26 ก.ย. 63)



สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย ปี 2563 (วันที่ 1 ม.ค.-17 ก.ย. 63) พบผู้ป่วยในพื้นที่ 51 จังหวัด จำนวน 3,415 ราย เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ ยะลา 1,070 ราย รองลงมาคือตาก 851 ราย และกาญจนบุรี 425 ราย ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นคนไทย 2,479 ราย (ร้อยละ 73) และต่างชาติ 936 ราย (ร้อยละ 27)

กรมควบคุมโรค ขอเตือนประชาชนว่าควรป้องกันตนเองไม่ให้โดนยุงกัดโดยสวมใส่เสื้อผ้าปกคลุมแขนขาให้มิดชิด ใช้ยาทากันยุงหรือจุดยากันยุง นอนในมุ้งชุบน้ำยากทุกคืนใช้มุ้งชุบน้ำยากคลุมเปลวลาต้องไปค้างคืนในไร่ป่าเขา สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422

DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักสื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

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

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 51 ฉบับที่ 37 : 25 กันยายน 2563 Volume 51 Number 37: September 25, 2020

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

E-mail: weekly.wesr@gmail.com, panda_tid@hotmail.com

จัดทำโดย

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ชั้น 3 อาคาร 10 ตึกกรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-3805
Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tel (66) 2590-3805
Floor 3, Building 10, Department of Disease Control, Tiwanon Road, Mueang Nonthaburi District, Nonthaburi Province, Thailand, 11000