



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 51 ฉบับที่ 38 : 2 ตุลาคม 2563

Volume 51 Number 38: October 2, 2020

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



การสอบสวนการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มพนักงานสถานบันเทิงแห่งหนึ่ง
ย่านสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร เดือนเมษายน-พฤษภาคม 2563
(An investigation of COVID-19 outbreak among staff in nightclub A,
Sukhumvit Road, Bangkok, April-May 2020)

✉ tnwdchan@gmail.com

ธนวดี จันทร์เทียน และคณะ

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค กองระบาดวิทยา ได้รับแจ้งเหตุการณ์ผู้เสียชีวิตรายหนึ่งและพบผู้สัมผัสใกล้ชิดมีความสัมพันธ์กับการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในสถานบันเทิง A จึงได้ดำเนินการสอบสวนโรคในสถานบันเทิงดังกล่าวตั้งแต่วันที่ 14 เมษายน 2563 เพื่อศึกษาขอบเขตการระบาด ลักษณะทางระบาดวิทยา ปัจจัยเสี่ยงของการป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) และให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการควบคุมโรค

วิธีการศึกษา : ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยรวบรวมข้อมูลแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติมโดยอาศัยนิยาม คือ พนักงานที่ทำงานในสถานบันเทิง A ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม-18 เมษายน 2563 ศึกษาพฤติกรรมด้วยการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบ Retrospective cohort study และสำรวจสิ่งแวดล้อมภายในสถานบันเทิงดังกล่าว

ผลการศึกษา : จากพนักงานสถานบันเทิงทั้งหมด 67 คน พบผู้ป่วย 25 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 37.3 และพบการระบาดต่อเนื่อง

ในผู้ป่วยรุ่นที่ 2 อีก 13 ราย ใน 9 จังหวัด อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง เท่ากับ 1:5 อายุระหว่าง 25-65 ปี ค่ามัธยฐานอายุ 47 ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย 11 มีนาคม 2563 รายสุดท้ายเริ่มป่วย 31 มีนาคม 2563 เส้นโค้งการระบาดเป็นแบบ propagated และเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง พบว่าการใช้แก้วน้ำร่วมกัน (Adjusted RR = 4.2, 95%CI 1.4-12.7) และได้รับการรดจากผู้ป่วยรายแรก (Adjusted RR = 3.9, 95%CI 1.2-12.0) เป็นปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปและวิจารณ์ : การสอบสวนครั้งนี้ยืนยันการระบาดในกลุ่มพนักงาน ผู้ป่วยรายแรกอาจติดเชื้อจากนักท่องเที่ยว จากนั้นจึงแพร่กระจายในกลุ่มพนักงานจากการใช้แก้วน้ำร่วมกัน หลังปิดสถานบันเทิงพนักงานที่ป่วยได้เดินทางกลับไปในหลายจังหวัด ทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องในกลุ่มเพื่อนและครอบครัว ดังนั้นมาตรการควบคุมโรคจึงควรเน้นการงดใช้สิ่งของร่วมกันในกลุ่มพนักงานและมีการคัดกรองอาการป่วยทุกวัน

คำสำคัญ : สถานบันเทิง, โควิด 19, SARS-CoV-2, กรุงเทพมหานคร



◆ การระบาดของโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวในเด็ก อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2561	581
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 20-26 กันยายน 2563	589
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 20-26 กันยายน 2563	591

บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) จัดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) และเป็นหนึ่งในโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558⁽¹⁾ เนื่องจากโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลไกการแพร่เชื้อยังเป็นที่ยังคงไม่แน่ชัด แต่เชื่อว่าการแพร่กระจายผ่านละอองฝอยขนาดใหญ่เป็นหลัก โดยเป็นการแพร่จากคนสู่คนผ่านการสัมผัสของฝอยจากระบบทางเดินหายใจ การสัมผัสผิววัตถุที่มีเชื้อติดอยู่ และการสัมผัสสูดอากาศที่มีเชื้อปนเปื้อน ค่าเฉลี่ยของระยะฟักตัว คือ 5 วัน^(2,3)

ประเทศไทยเริ่มมีรายงานผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติเดินทางไปต่างประเทศตั้งแต่วันที่ 31 มกราคม 2563⁽⁴⁾ โดยพบว่าเป็นผู้ที่มีอาชีพสัมผัสกับนักท่องเที่ยว ในวันที่ 12 มีนาคม 2563 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา กรมควบคุมโรค ได้รายงานกลุ่มก้อนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในสถานบันเทิงในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 11 ราย ซึ่งเป็นกลุ่มก้อนการระบาดขนาดใหญ่ที่สุดนับตั้งแต่เดือนมกราคม 2563⁽⁵⁾ ต่อมาในวันที่ 15-22 มีนาคม 2563 จึงพบการระบาดที่เป็นวงกว้างของกลุ่มสนามมวยและสถานบันเทิงหลายแห่ง ส่งผลให้ยอดสะสม

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ดำเนินกุล อังชุตักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงจวลัยรัตน์ ไชยฟู

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงจวรรณ หาญเชาว์วรกุล

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูริจันทร์ ศศิธรณ์ มาแอดเดียน พัชรี ศรีหมอก

ผู้เขียนบทความ

ธนวิ จันทร์เทียน¹, ภัทรธินันท์ ทองโสม¹, ธีรศักดิ์ ชักนำ¹,
สหภาพ พูลเกษร¹, วิชญาภรณ์ วงษ์บำรุง¹, ภาณินี ปัญญาการ¹,
แก้วใจ มาทอง², ฮอดีเยาะ หลีเฮียว³, ธราวิทย์ อุปพงษ์¹,
วรรณมา หาญเชาว์วรกุล⁴

¹ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

² สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

³ กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กทม.

⁴ สำนักผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

ผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นจาก 114 ราย เป็น 599 ราย วันที่ 17 มีนาคม 2563⁽⁶⁾ ทางกรุงเทพมหานครได้ออกประกาศปิดสถานบันเทิง โรงภาพยนตร์ สถานศึกษา เป็นเวลา 14 วัน ตั้งแต่วันที่ 18-31 มีนาคม 2563⁽⁷⁾ หลังประกาศดังกล่าวประชาชนจำนวนมากได้เดินทางกลับภูมิลำเนาของตนในหลายจังหวัดทั่วประเทศ

ต้นเดือนเมษายน 2563 กองระบาดวิทยา ได้ดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่าเกี่ยวข้องกับพนักงานสถานบันเทิง A ซึ่งอยู่ในย่านสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคจึงดำเนินการสอบสวนโรคในสถานบันเทิงดังกล่าวตั้งแต่วันที่ 12 เมษายน 2563 โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาขอบเขตการระบาดของโรคในสถานบันเทิง A
2. เพื่อทราบลักษณะทางระบาดวิทยาของพนักงานที่ป่วยในสถานบันเทิง A
3. เพื่อทราบปัจจัยเสี่ยงของการระบาด
4. เพื่อให้ข้อเสนอแนะด้านมาตรการควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1.1 ทบทวนแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย (แบบฟอร์ม Novel Corona 2) ที่ได้รับรายงาน และฐานข้อมูลผู้ป่วยยืนยันจากกองระบาดวิทยา อาการ อาการและอาการแสดง จังหวัดที่รับการรักษา และผลทางห้องปฏิบัติการ

1.2 ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม (Active case finding) ในสถานบันเทิง A โดยการทบทวนสมุดลงชื่อเข้าทำงานรายวัน และสัมภาษณ์เจ้าของกิจการ ผู้จัดการ และสำรวจโดยใช้แบบสอบถามที่ปรับปรุงจากแบบสอบสวนการติดเชื้อจากไวรัสโคโรนา ให้พนักงานสถานบันเทิงตอบเอง เกี่ยวกับข้อมูลการเจ็บป่วย ผู้สัมผัสใกล้ชิด และกิจกรรมหรือพฤติกรรมเสี่ยง โดยกำหนดนิยามผู้ป่วย ดังนี้

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) หมายถึง พนักงานที่ทำงานในสถานบันเทิง A ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี Real Time-Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม -18 เมษายน 2563

1.3 ติดตามผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 4 แห่ง รวมทั้งสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

(สปคม.) และกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดนิยามผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง ดังนี้

ผู้สัมผัส หมายถึง ผู้สัมผัสความเสี่ยงสูงตามแนวทางการสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งประกอบด้วย 1) ผู้สัมผัสในครอบครัว (Household contact) หรือ 2) ผู้สัมผัสใกล้ชิดซึ่งมีการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร นานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วยโดยไม่มีกำบัง เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย หรือ 3) ผู้สัมผัสที่อยู่ในบริเวณที่ปิดไม่มีการถ่ายเทอากาศร่วมกับผู้ป่วย เช่น อยู่ในห้องหรือรถปรับอากาศร่วมกับผู้ป่วย โดยอยู่ห่างจากผู้ป่วยไม่เกิน 1 เมตร นานกว่า 15 นาทีโดยไม่มีกำบัง

1.4 การสำรวจสภาพแวดล้อมในสถานบันเทิง โดยสำรวจลักษณะทางกายภาพภายในสถานบันเทิง สัมภาษณ์ผู้จัดการและเจ้าของสถานบันเทิงในประเด็นลักษณะการให้บริการลูกค้า การสัมผัสกับลูกค้า กิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างพนักงาน

2. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

รูปแบบการศึกษา คือ Retrospective cohort study ในกลุ่มพนักงานของสถานบันเทิง A โดยกำหนดนิยาม cohort หมายถึง พนักงานและเจ้าของสถานบันเทิง A หมายถึง ผู้ที่ลงชื่อเข้าทำงานระหว่างวันที่ 1 มีนาคม-18 เมษายน 2563 และเปรียบเทียบกับ ผู้ไม่ป่วย หมายถึง พนักงานในสถานบันเทิง A ที่ไม่มีอาการหลังจากที่กักตัวเองครบ 14 วัน โดยกำหนดปัจจัยเสี่ยง คือ กิจกรรมที่เข้าร่วมหรือพฤติกรรมการใช้ของส่วนกลาง วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณ Chi-square และ Fisher's exact test หากกิจกรรมหรือพฤติกรรมใดพบ p-value น้อยกว่า 0.2 จึงนำมาวิเคราะห์เพื่อควบคุมปัจจัยกวนด้วย Modified poisson regression with robust variance และประมาณค่า Adjusted relative risk ใน cohort ที่มี incidence สูงมากกว่า 10%⁽⁸⁾

ผลการศึกษา

สถานบันเทิง A เปิดกิจการลักษณะเป็นไนต์คลับ ให้บริการเวลา 17.00-02.00 น. ให้บริการเฉพาะชาวต่างชาติ มีพนักงานประมาณ 70 คน กิจกรรมภายในสถานบันเทิงประกอบด้วยการเล่นการโชว์และชายเครื่องตีมแอลกอฮอล์

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

การกระจายของผู้ป่วยตามลักษณะบุคคล เวลา และสถานที่

ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม-18 เมษายน 2563 มีพนักงานทั้งหมดที่สามารถระบุตัวตนได้ 67 คน พบผู้ป่วยยืนยัน 25 ราย คิดเป็นอัตราป่วย ร้อยละ 37.3 (25/67) พบพนักงานเสียชีวิต 1 ราย

คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 4 อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1:5 ค่ามัธยฐานอายุ 47 ปี (พิสัยควอไทล์ 40-54 ปี) มีอาการ 20 ราย (ร้อยละ 80) อาการที่พบ ได้แก่ ไข้ (ร้อยละ 84.2) ไอ (63.2) ปวดศีรษะ (47.4) เจ็บคอ (42.1) มีน้ำมูก (36.8) มีเสมหะ (31.6) ปวดกล้ามเนื้อ (31.6) และหายใจหอบเหนื่อย (10.5)

ผู้ป่วยรายแรกเป็นเพศชายอายุ 65 ปี อาชีพพนักงานทำความสะอาดห้องน้ำ มีโรคประจำตัว คือ เบาหวาน ไม่มีประวัติเดินทางไปต่างประเทศหรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย COVID-19 มีประวัติฉีดวัคซีนให้กับลูกและพนักงานเสิร์ฟในร้านเป็นประจำ เริ่มป่วยวันที่ 11 มีนาคม 2563 ต่อมาช่วงวันที่ 15-16 มีนาคม 2563 พบผู้ดูแลนักเรียนและแคชเชียร์เริ่มมีอาการป่วย วันที่ 17 มีนาคม 2563 ทางกรุงเทพมหานครได้ประกาศปิดสถานบันเทิง พนักงานบางส่วนจึงเดินทางกลับภูมิลำเนาของตนในต่างจังหวัด และบางส่วนได้สังสรรค์กันในคืนวันที่ 17 มีนาคม และรับประทานหมูกระทะร่วมกันในคืนวันที่ 18 มีนาคม 2563 หลังจากนั้นพบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นโดยพบจำนวนสูงสุดวันที่ 23-24 มีนาคม 2563 (รูปที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยจำเพาะจำแนกรายเพศ กลุ่มอายุ และแผนก

ปัจจัย	จำนวน		อัตราป่วยจำเพาะ (%)
	พนักงาน	ผู้ป่วย	
เพศ (n=67)			
ชาย	6	1	16.7
หญิง	61	24	39.3
กลุ่มอายุ (n=64)			
น้อยกว่า 30 ปี	22	3	13.6
30-39	14	3	21.4
40-49	19	10	52.6
50-59	5	3	60.0
มากกว่า 60 ปี	4	3	75.0
แผนก (n=64)			
พนักงานทำความสะอาด	1	1	100.0
พนักงานเสิร์ฟและต้อนรับ	19	13	68.4
พนักงานเดิน	12	6	50.0
แคชเชียร์	3	1	33.3
บริหารและดูแลพนักงาน	8	1	12.5
พนักงานเดิน (บริษัทภายนอก)	18	0	0.0
ดีเจ	3	0	0.0

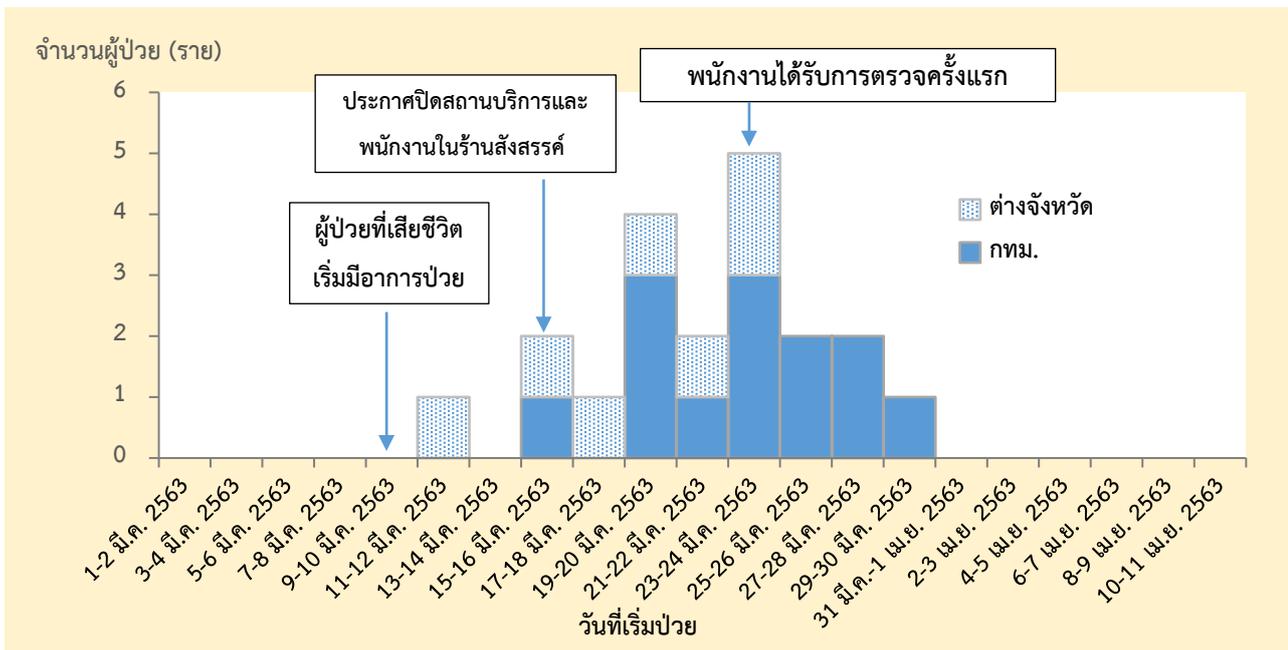
อัตราป่วยจำแนกรายแผนก พบว่า พนักงานทำความสะอาด มีอัตราป่วยสูงที่สุดเท่ากับร้อยละ 100 (1/1) รองลงมาเป็น พนักงานเสิร์ฟและต้อนรับลูกค้า ร้อยละ 68 (13/19) พนักงานเดิน ร้อยละ 50 (6/12) แคชเชียร์ ร้อยละ 33 (1/3 ราย) บริหารและ ดูแลพนักงาน ร้อยละ 13 (1/8) ตามลำดับ ไม่พบผู้ป่วยในกลุ่ม พนักงานเดินจากบริษัทภายนอกและดีเจ

2. ผลการสำรวจสภาพแวดล้อมในสถานบันเทิง

สถานบันเทิง A มีลักษณะเป็นห้องแถว 3 คูหา ขนาดกว้าง 10 เมตร ลึก 6 เมตร เพดานสูงประมาณ 2.5 เมตร มีทางเข้าออก

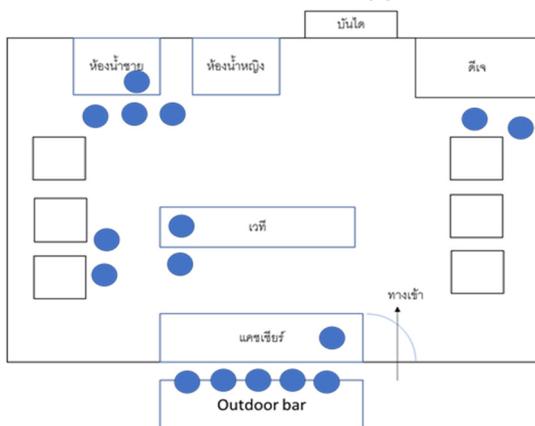
ทางเดียว ไม่มีหน้าต่าง สามารถรองรับลูกค้าได้ 200 คน ลักษณะ กิจการเป็นการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และดื่มกับลูกค้า มีการ แสดงเต้นพนักงานเสิร์ฟมีจุดยืนประจำ (รูปที่ 2 และ 3)

พนักงานเดิน มี 2 ประเภท คือ 1) พนักงานเดินของร้าน จะไม่มีการหมุนเวียนไปรับงานในสถานบันเทิงอื่น และ 2) พนักงาน เดินของบริษัทภายนอก จะหมุนเวียนไปรับงานในสถานบันเทิงอื่น ร่วมด้วย สำหรับห้องน้ำชายและหญิงซึ่งอยู่ชั้นล่างจะใช้เฉพาะ ลูกค้าและพนักงานเสิร์ฟ ส่วนห้องน้ำชั้น 2 ใช้สำหรับพนักงาน แผนกอื่น ๆ

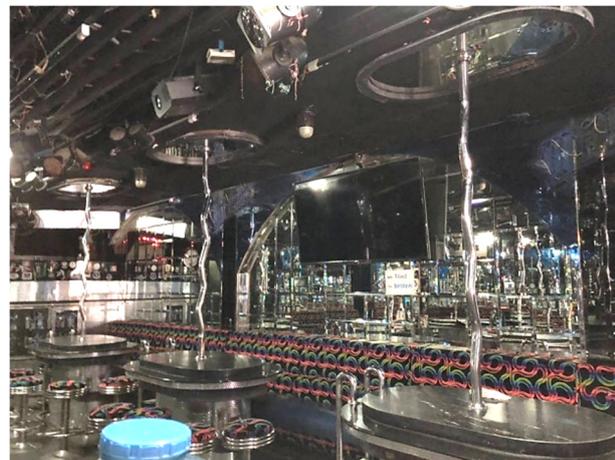


รูปที่ 1 การกระจายของผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานบันเทิงแห่งหนึ่ง ย่านสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร วันที่ 1 มีนาคม-11 เมษายน 2563 (n=20) จำแนกตามสถานที่รักษา

แผนผังสถานบันเทิงแห่งหนึ่งย่านสุขุมวิท (n=16)



รูปที่ 2 แผนผังสถานบันเทิงและตำแหน่งที่ยืนในร้านของพนักงาน ประจำที่มีอาการป่วย (n=16)



รูปที่ 3 ตำแหน่งเวทีเต้นตรงกลางภายในร้าน

พนักงานตึมน้ำจากถังคูลเลอร์ที่สถานบันเทิง
จัดไว้ พนักงานบางส่วนใช้แก้วน้ำร่วมกัน และมี
กิจกรรมรับประทานอาหารร่วมกันในกลุ่มพนักงาน
ระหว่างที่อยู่ในร้านทั้งลูกค้าและพนักงานต่างไม่ได้
สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ไม่มีการวัดไข้
หรือคัดกรองอาการป่วยของลูกค้าและพนักงาน
หลังจากประกาศของกรุงเทพมหานคร เรื่องการปิด
สถานบันเทิงในวันที่ 17 มีนาคม 2563 ทางร้านได้
อนุญาตให้พนักงานบางส่วนอาศัยอยู่ที่ชั้น 2 และชั้น
3 ของร้าน และได้ปิดส่วนที่พิกัดในต้นเดือนเมษายน

3. การศึกษาขนาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถติดตาม
พนักงานเพื่อตอบแบบสอบถามได้จำนวน 50 คน
และเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้วยวิธี Univariable
analysis พบว่า การใช้แก้วน้ำร่วมกัน ตึมน้ำจาก
คูลเลอร์ การสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนหรือแขกที่อยู่นอก
ไนต์คลับ รับประทานหมูกระทะคืนวันปิดร้าน มี
ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการป่วย
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเมื่อควบคุมปัจจัย
กวน ด้วยวิธี Modified Poisson regression with
robust variance พบว่า การนัดกับผู้ป่วยรายแรก
และการใช้แก้วน้ำร่วมกันเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการป่วย
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงกับการป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานบันเทิง A

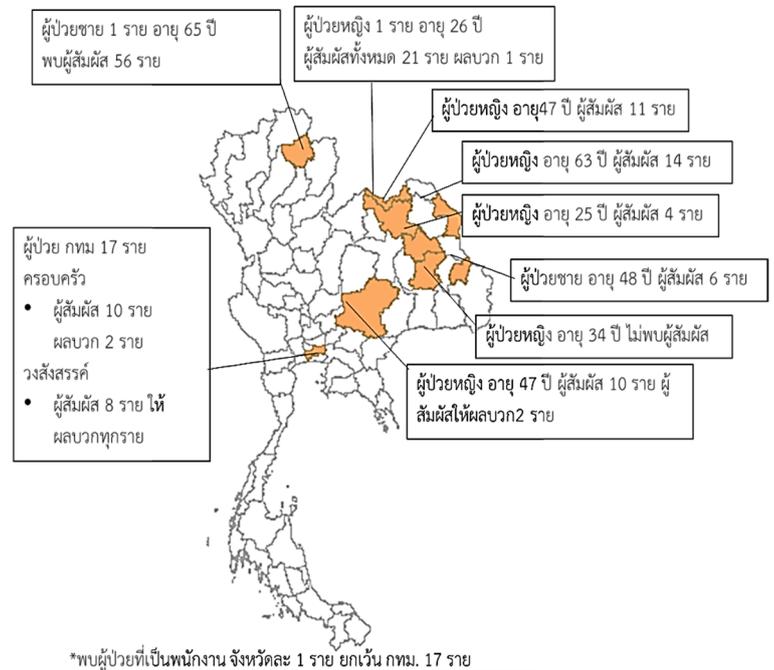
พฤติกรรม	สัมผัสปัจจัยเสี่ยง (คน)		ไม่สัมผัสปัจจัยเสี่ยง (คน)		Crude relative risk (95%CI)	Adjusted relative risk (95%CI)
	ป่วย	ไม่ป่วย	ป่วย	ไม่ป่วย		
ใช้แก้วน้ำร่วมกับผู้อื่น	7	1	7	35	5.3 (2.5–10.8) [#]	4.2 (1.4–12.7) [#]
นัดกับผู้ป่วยรายแรก	2	1	12	35	2.6 (1.0–6.7) [*]	3.9 (1.2–12.0) [#]
ไปบ่อน	1	0	13	36	3.8 (2.4–6.0)	N/A
ดื่มเบียร์วันที่ 17 มีนาคม	4	8	9	28	1.4 (0.5–3.7)	N/A
ตึมน้ำจากคูลเลอร์	10	9	4	26	3.9 (1.4–10.8) [#]	7.1 (0.9–59.2)
สังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนหรือแขกที่อยู่นอกคลับ	4	0	7	36	6.1 (3.1–12.1) [#]	1.1 (0.5–2.2)
ไปสถานที่แออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า แท็กซี่ ตลาดนัด	5	10	6	30	1.7 (0.6–4.6)	N/A
กินหมูกระทะคืนวันปิดร้าน	4	1	9	41	3.64 (1.8–7.5) [#]	0.9 (0.5–1.7)
ตึมน้ำกับลูกค้าชาวต่างชาติ	7	14	3	23	2.9 (0.8–9.8) [*]	1.0 (0.5–2.2)

*วิเคราะห์ด้วย Fisher's exact test

มีความสำคัญทางนัยสถิติที่ P-value <0.05

4. การติดตามผู้สัมผัส

ในกลุ่มผู้ป่วยยืนยันทั้งหมด 25 ราย สามารถติดตามผู้สัมผัสความเสี่ยง
สูงทั้งหมด จำนวน 130 ราย พบ ตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-
CoV-2 จำนวน 13 ราย ประกอบด้วย ผู้สัมผัสใกล้ชิดภายในครอบครัว 5 ราย
เพื่อนร่วมวงสังสรรค์ 8 ราย กระจายใน 9 จังหวัด (รูปที่ 4)



รูปที่ 4 การกระจายของผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผลตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2

อภิปรายการศึกษา

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพนักงานของสถานบันเทิง A น่าจะเกิดจากกลุ่มนักท่องเที่ยว เนื่องจากผู้ป่วยรายแรกไม่พบประวัติการเดินทางไปสถานที่ใด ๆ นอกจากที่ร้านและห้องพัก จึงคาดว่าอาจรับเชื้อจากการนวดให้กับนักท่องเที่ยวหรือการทำความสะอาดห้องน้ำ จากนั้นอาจมีการแพร่เชื้อต่อไปยังพนักงานคนอื่น ผ่านการนวดหรือการใช้แก้วน้ำร่วมกัน การระบาดในช่วงแรกน่าจะเกิดจากพนักงานที่ติดเชื้อได้ไปสัมผัสกับพนักงานคนอื่นหลังการประกาศปิดสถานบันเทิง ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะของเส้นโค้งของการระบาดที่มีลักษณะเป็น propagated source โดยพบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดช่วงวันที่ 23-24 มีนาคม หรือนับเป็นระยะเวลา 6-7 วันหลังรับประทานอาหารร่วมกันช่วงประกาศปิดสถานบันเทิง นอกจากนี้ยังได้แพร่กระจายเชื้อต่อไปในกลุ่มครอบครัวและเพื่อนที่อยู่นอกสถานบันเทิงอีกด้วย

การระบาดครั้งนี้ พบว่า อัตราป่วยเพิ่มขึ้นตามกลุ่มอายุที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาทางระบาดวิทยาในประเทศจีน⁽⁹⁾ และสหรัฐอเมริกา⁽¹⁰⁾ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการดำเนินมาตรการป้องกันตนเอง และเมื่อวิเคราะห์แบบพหุปัจจัยยังพบว่า “การสัมผัสโดยนวดกับผู้ป่วยแรก” และ “การใช้แก้วน้ำส่วนกลางร่วมกัน” เป็นปัจจัยที่ทำให้มีการติดเชื้อในวงกว้างในกลุ่มพนักงาน โดยพนักงานที่ได้รับการนวดจากผู้ป่วยรายแรก มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ 3.9 เท่า และผู้ที่ใช้แก้วน้ำส่วนกลางร่วมกันเกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าผู้ที่ไม่ใช้ถึง 4.2 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลกที่เน้นเรื่องสุขลักษณะส่วนบุคคล เช่น การล้างมือ การไม่ใช้ของร่วมกัน และการจัดหาส้วมที่ถูกสุขลักษณะ⁽²⁾ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากไม่ได้ป้ายเก็บตัวอย่างแก้วน้ำเพื่อตรวจหาเชื้อจึงทำให้ขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าแก้วน้ำมีการแปดเปื้อนเชื้อ และเนื่องจากการศึกษาแบบย้อนหลัง ในการสอบถามปัจจัยเสี่ยงจึงอาจมีโอกาสที่ผู้ป่วยให้ข้อมูลเอนเอียงไปในทางการสัมผัสมากกว่าผู้ไม่ป่วย (Recall bias) ซึ่งจะส่งผลการศึกษาเห็นความเสี่ยงของปัจจัยที่นำไปสู่การติดเชื้อมากกว่าความเป็นจริง

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. ผู้ป่วยและผู้สัมผัสเป็นกลุ่มที่เปราะบาง ทำให้ได้รับความร่วมมือในการติดตามผู้สัมผัสรวมถึงการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์น้อย ทางทีมสอบสวนโรคจึงต้องปรับกระบวนการเป็นการให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลพฤติกรรมของกลุ่มนี้ ซึ่งการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองอาจทำให้เกิดอคติใน

การตอบแบบสอบถาม นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดของการตรวจทางห้องปฏิบัติการจึงใช้กลุ่มเปรียบเทียบเป็นกลุ่มที่ไม่แสดงอาการภายใน 14 วัน แทนกลุ่มที่ไม่ติดเชื้อ อาจทำให้เกิด disease misclassification

2. การตรวจจับการระบาดเป็นกลุ่มก้อนได้ล่าช้า เนื่องจากในช่วงดังกล่าวมีเหตุการณ์ระบาดเกิดขึ้นพร้อมกันหลายกลุ่มก้อน ทำให้เมื่อได้รับแจ้ง ผู้ป่วยและผู้สัมผัสได้กระจายเข้ารับการรักษาในหลายสถานที่ ประกอบกับการรายงานที่ยังไม่เป็นระบบ ทำให้พบปัญหาในการรวบรวมข้อมูลทางคลินิก และการติดตามผู้สัมผัส

ข้อเสนอแนะด้านมาตรการควบคุมโรค

1. สถานบันเทิงควรจัดให้มีมาตรการการป้องกันโรคในกลุ่มพนักงาน เช่น การจัดหาผ้าปิดจมูกเป็นชุดเฉพาะบุคคล และการรับประทานอาหารเป็นสำหรับเฉพาะแต่ละคน ตลอดจนให้ความรู้เรื่องการรักษาสุขลักษณะส่วนบุคคล และเน้นการคัดกรองอาการป่วยในลูกค้าและพนักงาน

2. หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ควรให้ความสำคัญในการตรวจจับกลุ่มก้อนของการระบาดโดยใช้ Event-based surveillance ควบคู่ไปกับการรายงานผู้ป่วยเฉพาะราย

สรุปผลการสอบสวน

การระบาดครั้งนี้เป็นการระบาดในกลุ่มพนักงานของสถานที่ท่องเที่ยว ซึ่งอาจมีการติดเชื้อจากการสัมผัสนักท่องเที่ยวต่างชาติ หลังจากนั้นมีการแพร่กระจายเชื้อในกลุ่มพนักงานจากการใช้แก้วน้ำร่วมกัน และเมื่อประกาศปิดสถานบันเทิงทำให้พนักงานที่ป่วยมีการกระจายตัวไปในต่างจังหวัด ทำให้เกิดการระบาดในรุ่นที่ 2 และ 3 ซึ่งมาตรการหลังจากมีการผ่อนปรนควรเน้นเรื่องงดการใช้สิ่งของร่วมกันในพนักงาน และการคัดกรองอาการป่วยทุกวัน

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ต้องขอขอบคุณความร่วมมือจากเจ้าของสถานบันเทิงที่ให้ความร่วมมือ และอนุเคราะห์ให้ทีมสอบสวนโรคประกอบด้วย ศูนย์บริการสาธารณสุข กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำนักงานเขตวัฒนา สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กองระบาดวิทยา นอกจากนี้ยังขอขอบคุณข้อมูลการสอบสวนโรคเฉพาะรายจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุตรดิตถ์, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี

เอกสารอ้างอิง

1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137, ตอนพิเศษ 48 ง. หน้า 1 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 9 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T0001.PDF>
2. World Health Organization. Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus: interim guidance, 23 April 2020. World Health Organization; 2020.
3. Harapan H, Itoh N, Yufika A, Winardi W, Keam S, Te H, Megawati D, Hayati Z, Wagner AL, Mudatsir M. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. Journal of Infection and Public Health. 2020 Apr 8.
4. Emergency Operation Center, Department of Disease Control. Novel Coronavirus Pneumonia 2019 News Release. 31 January 2020 [Internet]. [cited 2020 Jun 9]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/eng/file/news/news_no8_310163_1.pdf
5. สำนักงานสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานข่าวกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำวันที่ 12 มีนาคม 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 9 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/139817>
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 9 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.phpCoronavirusdisease\(COVID-19\)](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.phpCoronavirusdisease(COVID-19))
7. สำนักงานประชาสัมพันธ์ สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร. ประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว ประกาศ ณ วันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 9 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.prbangkok.com/th/post/view/MDY1cDBzNnM0NHlyb3Ezc3E2NnEyNDk0cDRyOTQzcjQ2NDc1MQ==>
8. Zou G. A Modified Poisson Regression Approach to Prospective Studies with Binary Data. Am J Epidemiol 2004; 159(7):702–6.
9. The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19)—China, 2020. China CDC Weekly. 2020;2(8):113–22.
10. Garg S. Hospitalization rates and characteristics of patients hospitalized with laboratory-confirmed coronavirus disease 2019—COVID-NET, 14 States, March 1–30, 2020. MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2020;69.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ธนวดี จันทรเทียน, ภัทร์ธินันท์ ทองโสม, ชีรศักดิ์ ชักนำ, สหภาพ พูลเกษร, วิชญาภรณ์ วงษ์บำรุง, ภาณินี ปัญญะการ, แก้วใจ มาทอง, ฮอดีเยาะ หลีเยาว์, ธราวิทย์ อุปพงษ์, วรรณภา หาญเชาว์วรกุล. การสอบสวนการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มพนักงานสถานบันเทิงแห่งหนึ่ง ย่านสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร เดือนเมษายน-พฤษภาคม 2563. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2563; 51: 581–8.

Suggested Citation for this Article

Chantian T, Thongsom P, Chuxnum T, Poonkesorn S, Wongbumru W, Panyakarn P, Mathong K, Leeyao H, Ouppapong T, Hanshaoworakul W. An investigation of COVID-19 outbreak among staff in nightclub A, Sukhumvit Road, Bangkok, April–May 2020. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2020; 51: 581-8.

An investigation of COVID-19 outbreak among staff in nightclub A, Sukhumvit Road, Bangkok, April–May 2020

Authors: Thanawadee Chantian¹, Pattheenunt Thongsom¹, Teerasak Chuxnum¹, Sahaphap Poonkesorn¹, Wichayaporn Wongbumru¹, Paninee Panyakarn¹, Kaewjai Mathong², Hodeeyoh Leeyao³, Tharawit Ouppapong¹, Wanna Hanshaoworakul⁴

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

² *Institution for Urban Disease Control and Prevention, Department of Disease Control, Thailand*

³ *Division of Communicable Diseases Control, Bangkok Metropolitan Administration*

⁴ *Office of Senior Expert, Department of Disease Control*

Abstract

Background: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) investigation team conducted dead case investigation and detected linkage with a cluster in nightclub A in Bangkok. We aimed to assess magnitude of the outbreak, assess epidemiological characteristics of the outbreak, identify risk factors of transmission, and recommend control measures.

Methods: We collected the data from case investigation forms and conduct active case finding. The case was defined as any staff in nightclub A who was tested for SAR-CoV-2 by real-time reverse transcriptase polymerase chain reaction by reviewing COVID-19 joint investigation team database and interviewing staff in the nightclub. We, then, conducted retrospective cohort study among staff in the nightclub and environmental survey to identify risk factors of transmission in the nightclub.

Results: Of 67 staff, twenty-five cases (attack rate 37.3%) were identified. Thirteen closed contacts of the staff were positive in nine provinces. The male to female ratio was 1:5. The median age of the cases was 47 years old, ranged 25–65 years old. Patients' onset dates were from March 11–31, 2020. According to multivariate analysis, we found that sharing glasses (Adjusted RR = 4.2, 95%CI 1.4–12.7) and having massage with the index (Adjusted RR = 3.9, 95% CI 1.2–12.0) were risk factors of having COVID-19.

Conclusions and discussions: Source of the outbreak might come from travelers before spreading among staff by sharing glasses. After closing the nightclub, most staff were back home and infected their families. Control measures after re-opening the pub should include avoiding sharing things among staff as well as daily screening among staff and customers.

Keywords: nightclub, COVID-19, SAR-CoV-2, Bangkok

ศินีนาด กุลาวงค์, ธนัชชา ไทยธนสาร, วรณา สามารถ, สุภา เจริญศรี, ชัยวัฒน์ นาแหลม, กนกกาญจน์ สว่างศรีสุทธิกุล, ธนวัฒน์ สมบูรณ์, สมจิตร ทองแย้ม, บวรวรรณ ดิเรกโชค, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 20-26 กันยายน 2563 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้เสียชีวิต

1 ราย เพศหญิง อายุ 54 ปี ขณะป่วยอยู่ตำบลเปือาะ อำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ อาชีพรับจ้างทั่วไปและหาของป่าขายพักอยู่กับหลานเพียง 2 คน จากการสอบถามญาติผู้เสียชีวิต พบว่ามีประวัติเลี้ยงสุนัขที่บ้าน เริ่มป่วยวันที่ 7 กันยายน 2563 ด้วยอาการมีไข้ วันที่ 9 กันยายน 2563 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบึงบูรพ์ ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดเมื่อยตามตัว คลื่นไส้ เบื่ออาหาร วิงเวียนศีรษะ การตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.2 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 126/85 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 106 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจร่างกายพบบาดแผลถลอกขนาดเล็กบริเวณนิ้วมือ แพทย์วินิจฉัย Tropical infection ได้รับยาปฏิชีวนะ Ceftriaxone 2 g ทางหลอดเลือดดำวันละครั้ง และ Doxycycline 100 มิลลิกรัมรับประทาน 1 เม็ด 2 ครั้งหลังอาหาร วันที่ 10 กันยายน 2563 เวลา 11.00 น. ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ กลืนลำบาก ผวา ผุดลุกผุดนั่ง ต่อมาเวลา 20.00 น. มีอาการกระสับกระส่ายมากขึ้น ปัสสาวะราด ไม่ยอมเข้าห้องน้ำ คอแข็ง หวาดระแวง ไม่กล้าสัมผัสน้ำ สับสน คลื่นไส้ การตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.1 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 148/80 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 86 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที แพทย์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า และส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลศรีสะเกษ วันที่ 11 กันยายน 2563 ผู้ป่วยรู้สึกหิวแต่กินไม่ได้เพราะกลืนไม่ลง และแพทย์ได้เก็บตัวอย่างน้ำลาย ส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสพิษสุนัขบ้า (PCR) และส่งเข้าห้องผู้ป่วยหนักรักษาตั้งแต่วันที่ 12-19 กันยายน 2563 วันที่ 16 กันยายน 2563 ผลตรวจยืนยันพบสารพันธุกรรมของไวรัสพิษสุนัขบ้า (ศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์) วันที่ 19 กันยายน 2563 เสียชีวิตด้วยอาการภาวะหัวใจล้มเหลว จากการสอบสวนโรคพบว่าผู้เสียชีวิตมีประวัติถูกกัด 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 สุนัขอายุประมาณ 1 ปี ผู้เสียชีวิตเป็นเจ้าของ ไม่ได้ฉีดวัคซีน โดย

กัตบริเวณมือประมาณเดือนเมษายน 2563 ผู้เสียชีวิตไม่ได้ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ครั้งที่ 2 สุนัขอายุประมาณ 1-2 เดือน ผู้เสียชีวิตเป็นเจ้าของ ไม่ได้ฉีดวัคซีน ถูกกัดที่มือช่วงวันที่ 1-2 กันยายน 2563 ผู้เสียชีวิตไม่ได้ไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ทีมสอบสวนโรคโรงพยาบาลบึงบูรพ์ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์ ลงสอบสวนโรค ติดตามค้นหาผู้สัมผัสสัมผัสวัคซีนเพิ่มเป็นเด็กนักเรียนที่เรียนอยู่โรงเรียนเดียวกันกับหลานผู้เสียชีวิต ทีมบุคลากรอำเภอ อาสาปศุสัตว์ ทำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์รัศมี 3 กิโลเมตรรอบจุดเกิดโรค (Ring vaccination) ในพื้นที่ เบื้องต้นมีจำนวนสุนัขที่ได้รับการฉีดวัคซีนประมาณ 83 ตัว และเมื่อวันที่ 23 กันยายน 2563 ได้มีการประสานให้ปศุสัตว์อำเภอจับสุนัขทั้งสองตัวไปส่งตรวจหาเชื้อพิษสุนัขบ้าแล้ว และได้ให้ความรู้และการสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนที่มีความตื่นตระหนกมาขอรับการฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลบึงบูรพ์ และการให้ความรู้กับนักเรียนที่โรงเรียนบ้านหาด ตำบลเปือาะ ที่มีนักเรียนสัมผัสสุนัขที่โดนสุนัขที่มีอาการคลุ้มคลั่งกัด

2. วัณโรคดีดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)

จังหวัดสมุทรปราการ พบผู้ป่วยวัณโรคดีดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 1 ราย เพศหญิง อายุ 38 ปี อาชีพครูโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีโรคประจำตัว คือ ภูมิแพ้อากาศ ปฏิเสธการดื่มสุราและสูบบุหรี่ ขณะป่วยอยู่หมู่ 1 ตำบลแพรกษาใหม่ อำเภอมือง จังหวัดสมุทรปราการ รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการ รายงานผลการทดสอบ X-pert พบเชื้อวัณโรคซึ่งดีดื้อยา Rifampicin ผลการทดสอบความไวต่อยา แนวที่ 1 FL-LPA : MTB Detected ดื้อยา Rifampicin และ Isoniazid และยาแนวที่ 2 SL-LPA : MTB Detected ดื้อยา Fluoroquinolone และ AG/CP จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม พบว่าผู้ป่วยเคยป่วยเป็น

วันโรคปอด เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2556 รับการรักษาครบ เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557 ที่โรงพยาบาลสมุทรปราการ มีการติดตามนัดมาตรวจเอกซเรย์ซ้ำจนถึงเดือนตุลาคม 2557 จากนั้นตรวจสุขภาพประจำปีทุกปีที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา โดยเจาะเลือดและถ่ายภาพรังสีทรวงอก ผลปกติแต่พบว่าปอดยังมีรอยโรคเก่าอยู่ เมื่อเดือนเมษายน 2563 ผู้ป่วยมีอาการไอเยาะ น้ำหนักลด มีเสมหะมากที่คอ ต่อม้ำเหลืองที่คออักเสบ เข้ารับการรักษาที่คลินิกแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ แพทย์ตรวจพบต่อม้ำเหลืองอักเสบ คอแดง ให้ยารักษาตามอาการ รับประทานยา 2 สัปดาห์ อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 28 พฤษภาคม 2563 จึงเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรศาสตร์โรงพยาบาลสมุทรปราการ นัดฟังผลตรวจเสมหะวันที่ 22 พฤษภาคม 2563 ผู้ป่วยมาตามนัด ผลตรวจเสมหะ พบ AFB 2+ เข้ารับการรักษาที่คลินิกวัณโรค แพทย์วินิจฉัยวัณโรคปอด และเริ่มรับยารักษาวัณโรค (INH, Rifampicin, Ethambutol, PZA และ Vitamin B6) วันที่ 10 มิถุนายน-2 กันยายน 2563 ผู้ป่วยมารักษาและรับยาวัณโรคตามแพทย์นัด ผล AFB เดือนที่ 2 (29 กรกฎาคม 2563) AFB 1+ ผู้ป่วยให้ประวัติว่ารับประทานยาวัณโรคและมีอาการคันยุบยิบตามตัว ต่อมาวันที่ 2 กันยายน 2563 ผู้ป่วยมาตรวจตามแพทย์นัดที่คลินิกวัณโรค ผล AFB 1+ แพทย์สงสัยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (Multidrug-resistant TB) ส่งปรึกษาแพทย์อายุรศาสตร์ วันที่ 9 กันยายน 2563 ผู้ป่วยมาตามแพทย์นัด พร้อมฟังผลการทดสอบการดื้อยาพบว่า ดื้อยา INH และ Rifampicin จึงปรับสูตรยาเป็น MDR regimen แนะนำให้ผู้ป่วยหยุดงาน 1 เดือน และเก็บตัวอย่างส่งตรวจ AFB ส่งตรวจ LPA ณ ห้องปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี โรงพยาบาลสมุทรปราการนำผู้ป่วยมาแยกกักในห้องแยกโรค เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2563 เพื่อรอรับการสนับสนุนยาจากกองวัณโรค ทีมสอบสวนโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสมุทรปราการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง โรงพยาบาลสมุทรปราการ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมิ่งกรทอง ลงพื้นที่สอบสวนโรคและค้นหาผู้สัมผัสในวันที่ 24 กันยายน 2563 เวลา 09.30 น. โดยการค้นหาผู้สัมผัส ใช้นิยามดังนี้ ผู้สัมผัสร่วมบ้าน คือ ผู้ที่อาศัยร่วมบ้านกับผู้ป่วย ผู้สัมผัสใกล้ชิด คือ ผู้ที่อยู่ร่วมกับผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์ระยะเวลาเฉลี่ยมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันหรือมากกว่า 120 ชั่วโมงต่อเดือน พบผู้สัมผัสร่วมบ้าน 2 ราย และผู้สัมผัสใกล้ชิดอีก 315 ราย (นักเรียนและครูในโรงเรียน 255 ราย บุคลากรในโรงพยาบาลสมุทรปราการ 60 ราย)

สถานการณ์ต่างประเทศ

การระบาดของโรคไข้รากสาดใหญ่ ประเทศอินเดีย

จากข้อมูลศูนย์เว็บไซต์ ProMED ณ วันที่ 22 กันยายน 2563 พบการระบาดของโรคไข้รากสาดใหญ่ ในวันที่ 19 กันยายน 2563 มีผู้เสียชีวิต 5 คน ในเขตนกลัก (Noklak district) ของรัฐนาคาแลนด์ (Nakaland state) ซึ่งมีพรมแดนติดกับประเทศเมียนมา และมีผู้ที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่อโรคนี้ให้ผลบวกอีกมากกว่า 600 คน แต่อาการหายดีหลังจากได้รับการรักษา แพทย์และเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพอื่น ๆ ในเขตนกลักได้พยายามสร้างการรับรู้ในวงกว้างเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค แนะนำให้ประชาชนไปโรงพยาบาลหากมีอาการ โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ตรวจครบครัน

Moderator ของ ProMED ได้ให้ข้อมูลและความคิดเห็นเพิ่มเติมตอนท้ายว่า นาคาแลนด์เป็นรัฐที่อยู่ทางตะวันออกเฉียงเหนือของอินเดีย มีพรมแดนติดกับรัฐอัสสัมทางทิศตะวันตก อรุณาจัลประเทศ และบางส่วนของอัสสัมทางเหนือ เมียนมาทางตะวันออก และมีประตูทางทิศใต้ ในปี พ.ศ. 2554 เขตนกลัก มีประชากร 7,674 คน เป็นเขตใหม่ล่าสุดใน 12 เขตของรัฐนาคาแลนด์ ก่อตั้งเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2560

โรคไข้รากสาดใหญ่ จะมีอาการหนาวสั่น มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และบางครั้งอาจมีผื่นแดง หรือแผลที่ผิวหนังคล้ายพุพอง (eschar) บริเวณที่ถูกไรอ่อน (chigger) กัด การยืนยันจำเป็นต้องมีการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ โดยปกติจะใช้การทดสอบวิธี indirect fluorescent antibody (IFA) assay โดยจะมีการเพิ่มระดับแอนติบอดีเป็น 4 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับค่าไคเตอร์จากตัวอย่างระยะพักเทียบกับตัวอย่างที่เก็บในระยะเฉียบพลัน ผลการตรวจจากตัวอย่างซีรัมในระยะเฉียบพลันเพียงตัวอย่างเดียวไม่น่าเชื่อถือเนื่องจากต้องใช้เวลา 7-10 วันในการตรวจหาแอนติบอดี IgG และแอนติบอดีจะมีอยู่ในผู้ที่มีสุขภาพดีในภูมิภาคที่มีโรคนี้เป็นโรคประจำถิ่น (endemic region) ในเปอร์เซ็นต์ที่สูง การทดสอบ Weil-Felix ไม่น่าเชื่อถือ และวิธีการทางโมเลกุลเช่นปฏิกิริยาลูกโซ่โพลีเมอเรส อาจไม่สามารถใช้ได้ ในภูมิภาคมีโรคนี้เป็นโรคประจำถิ่นในชาวดังกล่าวไม่ได้ระบุวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคไข้รากสาดใหญ่ในผู้ป่วยเหล่านี้



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 สัปดาห์ที่ 38

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 38th week 2020

Disease	2020				Case* (Current 4 week)	Mean** (2015-2019)	Cumulative	
	Week 35	Week 36	Week 37	Week 38			2020	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	3	4	0
Influenza	510	499	389	216	1614	25531	110930	3
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	10	2
Measles	15	13	8	3	39	339	1052	0
Diphtheria	1	1	0	0	2	1	8	3
Pertussis	0	0	0	0	0	8	35	0
Pneumonia (Admitted)	2443	2388	2081	1146	8058	24325	136083	109
Leptospirosis	24	27	18	12	81	291	1028	14
Hand, foot and mouth disease	472	551	570	366	1959	6377	10152	0
Total D.H.F.	2193	19.1	1086	305	3603	10844	59842	38

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานามัย 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)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 38th week 2020 (September 20-26, 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	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.														
Total	4	0	0	10152	0	366	0	64846	0	649	0	136083	109	1146	0	110930	3	216	0	10	2	0	0	679	7	11	0	35	0	0	0	1052	0	3	0	1028	14	12	0	0		
Northern Region	0	0	0	2565	0	28	0	15614	0	185	0	30601	39	250	0	28579	0	38	0	2	0	0	193	2	1	0	2	0	0	0	222	0	0	132	0	2	0	0				
ZONE 1	0	0	0	1832	0	14	0	9917	0	124	0	18374	0	171	0	18784	0	30	0	0	0	0	134	2	1	0	2	0	0	0	184	0	0	107	0	2	0	0				
Chiang Mai	0	0	0	540	0	4	0	2697	0	28	0	5210	1	49	0	6947	0	9	0	0	0	0	64	0	1	0	1	0	0	0	86	0	0	0	0	0	28	0	1	0		
Lamphun	0	0	0	103	0	0	0	912	0	1	0	555	0	1	0	833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lampang	0	0	0	174	0	1	0	1032	0	17	0	1895	0	16	0	1973	0	5	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phrae	0	0	0	46	0	0	0	881	0	13	0	1548	1	32	0	865	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nan	0	0	0	0	0	0	0	803	0	9	0	1668	0	10	0	846	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phayao	0	0	0	151	0	1	0	888	0	23	0	1768	9	14	0	2213	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chiang Rai	0	0	0	511	0	8	0	2249	0	32	0	4668	21	43	0	3806	0	13	0	0	0	56	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mae Hong Son	0	0	0	111	0	0	0	455	0	1	0	988	0	6	0	391	0	2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 2	0	0	0	422	0	7	0	3893	0	50	0	7007	2	52	0	6301	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Uttaradit	0	0	0	33	0	1	0	259	0	2	0	862	1	8	0	840	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tak	0	0	0	164	0	0	0	835	0	0	0	1746	1	0	0	687	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sukhothai	0	0	0	36	0	0	0	314	0	5	0	660	0	6	0	783	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phitsanulok	0	0	0	143	0	1	0	1596	0	23	0	1093	0	11	0	2503	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phetchabun	0	0	0	46	0	5	0	889	0	20	0	2646	0	27	0	1488	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3	0	0	0	333	0	7	0	1945	0	11	0	5421	5	27	0	4488	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chai Nat	0	0	0	22	0	0	0	141	0	0	0	127	0	0	0	144	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Sawan	0	0	0	154	0	7	0	833	0	9	0	1721	4	23	0	2415	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uthai Thani	0	0	0	13	0	0	0	136	0	0	0	810	1	1	0	271	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kamphaeng Phet	0	0	0	69	0	0	0	447	0	0	0	1867	0	0	0	948	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phichit	0	0	0	75	0	0	0	386	0	2	0	896	0	3	0	710	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Central Region*	2	0	0	2806	0	26	0	14098	0	101	0	32175	18	205	0	44037	0	49	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Bangkok	2	0	0	1057	0	11	0	3210	0	32	0	7209	0	41	0	19427	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4	0	0	0	384	0	1	0	2720	0	14	0	6122	2	30	0	4340	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nonthaburi	0	0	0	76	0	1	0	911	0	8	0	845	2	13	0	713	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathum Thani	0	0	0	56	0	0	0	246	0	0	0	1026	0	0	0	664	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	78	0	0	0	651	0	5	0	933	0	12	0	1015	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ang Thong	0	0	0	24	0	0	0	96	0	0	0	417	0	4	0	404	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Lop Buri	0	0	0	61	0	0	0	243	0	0	0	1644	0	0	0	616	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sing Buri	0	0	0	16	0	0	0	156	0	1	0	329	0	1	0	134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Saraburi	0	0	0	65	0	0	0	277	0	0	0	697	0	0	0	601	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Nakhon Nayok	0	0	0	8	0	0	0	140	0	0	0	231	0	0	0	193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 5	0	0	0	550	0	8	0	3213	0	18	0	7861	4	43	0	8809	0	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ratchaburi	0	0	0	155	0	0	0	457	0	0	0	887	0	0	0	1119	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Kanchanaburi	0	0	0	77	0	1	0	500	0	2	0	1602	0	7	0	1556	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Suphan Buri	0	0	0																																							

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 38 พ.ศ. 2563 (20-26 กันยายน 2563)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 38th week 2020 (September 20-26, 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	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.	Cum.2020	Current wk.						
NORTH-EASTERN REGION	2	0	0	2358	0	128	0	31960	0	318	0	31676	2	61	0	1	0	0	0	19	0	0	0	0	0	164	0	1	0	342	3	1	0		
ZONE 7	1	0	0	372	0	12	0	9911	0	169	0	66512	3	471	0	0	0	0	0	32	1	0	0	0	0	20	0	1	0	58	1	0	0		
Khon Kaen	1	0	0	145	0	3	0	3659	0	44	0	7160	0	78	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	18	0	1	0	13	0	0	0		
Maha Sarakham	0	0	0	60	0	1	0	1659	0	42	0	3684	0	50	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	1	0	0	0	17	1	0	0		
Roi Et	0	0	0	131	0	7	0	3852	0	72	0	4506	0	74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	12	0	0	0		
Kalasin	0	0	0	36	0	1	0	741	0	11	0	1264	0	9	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0		
ZONE 8	0	0	0	279	0	6	0	3547	0	25	0	6437	0	24	0	0	0	0	0	66	0	1	0	0	0	15	0	0	0	57	0	0	0		
Bungkan	0	0	0	15	0	0	0	129	0	0	0	553	0	1	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9	0	0	0		
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	10	0	0	0	238	0	1	0	806	0	6	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	8	0	0	0	10	0	0	0		
Udon Thani	0	0	0	37	0	0	0	1123	0	9	0	2382	1	5	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0		
Loei	0	0	0	92	0	0	0	403	0	0	0	1428	0	1	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0		
Nong Khai	0	0	0	39	0	0	0	693	0	7	0	733	0	4	0	0	0	0	0	26	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sakon Nakhon	0	0	0	32	0	0	0	348	0	6	0	1356	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
Nakhon Phanom	0	0	0	54	0	6	0	613	0	2	0	1228	0	4	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	
ZONE 9	1	0	0	937	0	72	0	8724	0	79	0	13283	0	153	0	0	0	0	0	38	1	1	0	0	0	49	0	0	0	43	0	0	0	0	
Nakhon Ratchasima	1	0	0	194	0	2	0	2491	0	33	0	3999	0	48	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	18	0	0	0	14	0	0	0	0	
Buri Ram	0	0	0	105	0	9	0	2878	0	24	0	4237	0	40	0	0	0	0	0	17	0	1	0	0	0	5	0	0	0	5	0	0	0	0	
Surin	0	0	0	558	0	59	0	1910	0	9	0	2141	0	19	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	3	0	0	0	14	0	0	0	0	
Chaiyaphum	0	0	0	80	0	2	0	1445	0	13	0	2909	0	46	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	23	0	0	0	10	0	0	0	0	
ZONE 10	0	0	0	770	0	38	0	9778	0	45	0	18129	2	83	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	80	0	0	184	2	0	0	0	0	
Si Sa Ket	0	0	0	207	0	38	0	2737	0	39	0	6040	2	77	0	0	0	0	0	36	0	1	0	0	0	13	0	0	0	85	2	0	0	0	
Ubon Ratchathani	0	0	0	442	0	0	0	5031	0	0	0	8098	0	0	0	0	0	0	0	88	0	0	0	0	0	65	0	0	0	84	0	0	0	0	
Yasothon	0	0	0	35	0	0	0	483	0	0	0	1838	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9	0	0	0	0	
Annat Charoen	0	0	0	42	0	0	0	694	0	0	0	1344	0	3	0	0	0	0	0	292	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	0	0	0	
Mukdahan	0	0	0	44	0	0	0	833	0	6	0	809	0	2	0	0	0	0	0	749	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Southern Region	0	0	0	2423	0	184	0	3174	0	45	0	16795	49	220	0	0	0	0	0	93	3	4	0	0	0	334	0	1	0	518	11	8	0	0	
ZONE 11	0	0	0	777	0	53	0	1847	0	28	0	4488	1	15	0	0	0	0	0	76	3	3	0	0	0	98	0	0	221	2	2	0	0	0	
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	234	0	31	0	786	0	7	0	2343	0	36	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	11	0	0	0	52	1	0	0	0	
Krabi	0	0	0	43	0	8	0	131	0	8	0	999	0	25	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	27	1	0	0	0	
Phangnga	0	0	0	27	0	1	0	144	0	1	0	293	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	23	0	0	0	0	
Phuket	0	0	0	93	0	9	0	135	0	2	0	996	0	19	0	0	0	0	0	458	0	2	0	0	0	26	0	0	0	15	0	0	0	0	
Surat Thani	0	0	0	197	0	1	0	314	0	8	0	2450	37	23	0	0	0	0	0	1097	1	1	0	0	0	49	0	0	51	0	1	0	0	0	
Ranong	0	0	0	39	0	0	0	268	0	1	0	540	0	14	0	0	0	0	0	70	0	2	0	0	0	3	0	0	0	49	0	1	0	0	
Chumphon	0	0	0	44	0	3	0	69	0	1	0	1069	0	2	0	0	0	0	0	660	0	3	0	0	0	5	0	0	0	4	0	0	0	0	
ZONE 12	0	0	0	1646	0	131	0	1327	0	17	0	8105	12	99	0	0	0	0	0	17	0	1	0	0	0	236	0	1	0	297	9	6	0	0	
Songkhla	0	0	0	414	0	73	0	641	0	9	0	2394	2	37	0	0	0	0	0	514	0	1	0	0	0	55	0	1	0	100	5	2	0	0	
Satun	0	0	0	33	0	2	0	79	0	5	0	410	0	6	0	0	0	0	0	73	0	0	0	0	0	15	0	0	0	13	0	1	0	0	
Trang	0	0	0	42	0	3	0	231	0	1	0	768	1	2	0	0	0	0	0	221	0	1	0	0	0	2	0	0	0	32	1	0	0	0	
Phatthalung	0	0	0	75	0	5	0	50	0	0	0	857	8	12	0	0	0	0	0	432	0	1	0	0	0	2	0	0	0	41	0	1	0	0	
Pattani</																																			

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 (1 มกราคม-29 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 29, 2020)

REPORTING AREAS	2020													CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2019	
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL				TOTAL
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
Total	3851	2775	2532	3113	5695	9109	15629	12227	4911	0	0	0	59842	38	90.26	0.06	66,301,242
Northern Region	328	254	322	392	861	1555	3808	3349	1417	0	0	0	12286	11	101.48	0.09	12,107,035
ZONE 1	152	67	80	172	489	1009	2411	2018	714	0	0	0	7112	5	120.98	0.07	5,878,537
Chiang Mai	77	25	23	31	110	258	836	932	344	0	0	0	2636	1	150.17	0.04	1,755,291
Lamphun	6	5	2	6	8	18	32	36	14	0	0	0	127	0	31.29	0.00	405,936
Lampang	6	2	0	4	74	127	296	238	117	0	0	0	864	1	116.02	0.12	744,714
Phrae	4	4	1	5	4	14	79	63	17	0	0	0	191	0	42.79	0.00	446,326
Nan	5	2	8	48	29	51	72	35	12	0	0	0	262	0	54.65	0.00	479,414
Phayao	1	1	12	12	7	46	77	69	6	0	0	0	231	1	48.51	0.43	476,157
Chiang Rai	48	25	24	29	184	319	480	283	105	0	0	0	1497	1	116.06	0.07	1,289,873
Mae Hong Son	5	3	10	37	73	176	539	362	99	0	0	0	1304	1	464.34	0.08	280,826
ZONE 2	82	110	119	152	331	455	1035	910	426	0	0	0	3620	6	101.54	0.17	3,565,071
Uttaradit	8	9	17	23	50	58	128	149	61	0	0	0	503	2	110.25	0.40	456,247
Tak	23	16	12	18	55	72	182	123	38	0	0	0	539	1	82.99	0.19	649,472
Sukhothai	10	13	16	5	40	52	161	197	103	0	0	0	597	2	99.78	0.34	598,287
Phitsanulok	17	31	31	51	81	86	157	179	133	0	0	0	766	0	88.44	0.00	866,129
Phetchabun	24	41	43	55	105	187	407	262	91	0	0	0	1215	1	122.12	0.08	994,936
ZONE 3	119	102	147	91	60	144	501	607	365	0	0	0	2136	0	71.38	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	226	178	0	0	0	791	0	74.30	0.00	1,064,649
Uthai Thani	22	16	15	1	2	18	53	50	32	0	0	0	209	0	63.39	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	45	0	0	0	308	0	56.97	0.00	540,620
Central Region*	1844	1246	895	786	1108	1806	3377	3927	1773	0	0	0	16762	12	73.63	0.07	22,764,960
Bangkok	652	346	231	121	147	257	653	951	412	0	0	0	3770	0	66.38	0.00	5,679,532
ZONE 4	233	163	114	132	155	255	695	855	455	0	0	0	3057	6	57.21	0.20	5,343,264
Nonthaburi	52	32	13	14	15	40	64	103	92	0	0	0	425	0	34.33	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	9	15	17	39	95	108	74	0	0	0	429	2	52.60	0.47	815,647
Ang Thong	28	22	28	22	14	10	58	108	99	0	0	0	389	1	138.43	0.26	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	90	127	11	0	0	0	309	1	147.33	0.32	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	245	189	223	254	454	435	247	0	0	0	2871	0	53.92	0.00	5,324,608
Ratchaburi	144	78	40	49	80	102	152	90	19	0	0	0	754	0	86.41	0.00	872,615
Kanchanaburi	23	26	11	24	31	39	44	28	18	0	0	0	244	0	27.40	0.00	890,565
Suphan Buri	58	70	48	36	20	17	41	84	67	0	0	0	441	0	51.86	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	32	0	0	0	316	0	55.13	0.00	573,215
Samut Songkhram	5	6	15	6	6	0	4	7	7	0	0	0	56	0	28.89	0.00	193,847
Phetchaburi	47	33	21	19	13	25	58	45	26	0	0	0	287	0	59.38	0.00	483,335
Prachuap Khiri Khan	7	9	28	8	8	17	36	32	13	0	0	0	158	0	28.92	0.00	546,396
ZONE 6	470	352	281	321	564	987	1436	1500	571	0	0	0	6482	6	106.46	0.09	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	131	93	71	65	120	195	374	446	269	0	0	0	1764	1	115.88	0.06	1,522,285
Rayong	127	105	92	112	197	348	550	545	117	0	0	0	2193	1	305.74	0.05	717,276
Chanthaburi	26	20	30	55	99	190	93	66	21	0	0	0	600	0	112.05	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	15	0	0	0	187	0	26.25	0.00	712,449
Prachin Buri	34	26	28	17	39	87	162	144	47	0	0	0	584	0	119.28	0.00	489,592
Sa Kaeo	43	24	17	37	56	80	108	80	20	0	0	0	465	2	82.59	0.43	563,014

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 (1 มกราคม-29 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 29, 2020)

REPORTING AREAS	2020													CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2019	
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL				
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				D
NORTH-EASTERN REGION	978	864	1051	1717	3318	4936	7309	4136	1385	0	0	0	25694	9	116.78	0.04	22,002,359
ZONE 7	246	226	314	622	1082	1033	1712	1024	391	0	0	0	6650	4	131.37	0.06	5,062,199
Khon Kaen	111	117	169	315	598	498	789	370	95	0	0	0	3062	2	169.56	0.07	1,805,903
Maha Sarakham	40	33	36	83	192	211	364	263	126	0	0	0	1348	2	139.97	0.15	963,060
Roi Et	59	49	67	126	206	228	354	287	117	0	0	0	1493	0	114.18	0.00	1,307,560
Kalasin	36	27	42	98	86	96	205	104	53	0	0	0	747	0	75.79	0.00	985,676
ZONE 8	108	61	130	256	527	850	1235	518	131	0	0	0	3816	3	68.71	0.08	5,553,738
Bungkan	15	4	11	44	151	163	130	34	19	0	0	0	571	0	134.83	0.00	423,485
Nong Bua Lam Phu	10	6	19	36	32	62	101	16	14	0	0	0	296	1	57.83	0.34	511,878
Udon Thani	24	10	21	50	43	47	375	224	23	0	0	0	817	0	51.55	0.00	1,584,878
Loei	24	11	33	47	137	257	249	109	39	0	0	0	906	0	141.07	0.00	642,220
Nong Khai	14	9	11	25	46	128	160	87	14	0	0	0	494	2	94.64	0.40	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	133	22	13	0	0	0	425	0	59.16	0.00	718,406
ZONE 9	477	385	419	587	1272	2261	3382	1925	605	0	0	0	11313	2	167.04	0.02	6,772,779
Nakhon Ratchasima	286	191	243	211	594	1217	1798	1065	302	0	0	0	5907	2	223.51	0.03	2,642,815
Buri Ram	46	57	52	79	134	158	359	196	93	0	0	0	1174	0	73.68	0.00	1,593,378
Surin	76	46	46	60	99	242	575	482	158	0	0	0	1784	0	127.65	0.00	1,397,519
Chaiyaphum	69	91	78	237	445	644	650	182	52	0	0	0	2448	0	214.91	0.00	1,139,067
ZONE 10	147	192	188	252	437	792	980	669	258	0	0	0	3915	0	84.86	0.00	4,613,643
Si Sa Ket	36	27	49	26	74	156	222	174	139	0	0	0	903	0	61.32	0.00	1,472,521
Ubon Ratchathani	84	135	106	180	283	456	504	340	81	0	0	0	2169	0	115.86	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	34	4	0	0	0	154	0	40.70	0.00	378,363
Mukdahan	6	11	8	29	37	90	161	56	15	0	0	0	413	0	117.49	0.00	351,532
Southern Region	701	411	264	218	408	812	1135	815	336	0	0	0	5100	6	54.10	0.12	9,426,888
ZONE 11	301	176	115	105	203	351	387	284	131	0	0	0	2053	0	45.96	0.00	4,466,673
Nakhon Si Thammarat	157	102	56	27	51	125	154	126	42	0	0	0	840	0	53.88	0.00	1,558,958
Krabi	23	9	10	13	31	38	36	29	7	0	0	0	196	0	41.55	0.00	471,754
Phangnga	19	11	13	14	35	45	37	23	14	0	0	0	211	0	78.77	0.00	267,866
Phuket	41	16	5	6	12	34	28	17	6	0	0	0	165	0	40.63	0.00	406,113
Surat Thani	47	20	8	19	27	62	79	47	24	0	0	0	333	0	31.40	0.00	1,060,541
Ranong	6	7	8	12	28	18	16	19	12	0	0	0	126	0	65.92	0.00	191,134
Chumphon	8	11	15	14	19	29	37	23	26	0	0	0	182	0	35.66	0.00	510,307
ZONE 12	400	235	149	113	205	461	748	531	205	0	0	0	3047	6	61.43	0.20	4,960,215
Songkhla	147	88	54	40	79	195	205	152	54	0	0	0	1014	1	70.99	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	23	0	0	0	458	2	71.22	0.44	643,093
Phatthalung	22	10	13	9	9	28	40	23	11	0	0	0	165	0	31.43	0.00	524,951
Pattani	58	39	37	20	29	52	139	79	30	0	0	0	483	1	67.65	0.21	713,937
Yala	55	27	13	8	29	68	79	73	29	0	0	0	381	1	71.91	0.26	529,811
Narathiwat	97	56	20	8	14	31	108	105	57	0	0	0	496	1	62.05	0.20	799,357

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์, กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลกระทบจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนี้รวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 280 (วันที่ 27 กันยายน -3 ตุลาคม 63)



การจมน้ำเสียชีวิต

จากข้อมูลการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค

สถานการณ์การจมน้ำเสียชีวิตในเดือนกันยายน 2563 (ตั้งแต่วันที่ 1-22 ก.ย. 63) พบทั้งหมด 10 เหตุการณ์ เสียชีวิตรวม 11 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว (ในช่วงเวลาเดียวกันปี 62 พบผู้เสียชีวิต 2 ราย จาก 2 เหตุการณ์) โดยในจำนวนผู้เสียชีวิตของปีนี้ 8 ราย (ร้อยละ 89) เป็นเด็ก อายุระหว่าง 2-14 ปี ส่วนอีก 3 รายอายุระหว่าง 38-60 ปี

กรมควบคุมโรค จึงขอแนะนำประชาชนให้ระวังการจมน้ำในช่วงน้ำท่วม โดยไม่ลงไปเล่นน้ำบริเวณที่มีน้ำท่วมขังหรือน้ำเชี่ยว งดการเดินทางหรือกิจกรรมที่ไม่จำเป็นบริเวณที่มีน้ำป่าไหลหลาก

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 38 : 2 ตุลาคม 2563 Volume 51 Number 38: October 2, 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