



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 51 ฉบับที่ 51 : 1 มกราคม 2564

Volume 51 Number 51: January 1, 2021

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



การระบาดของโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส (โรคไข้ดำแดง) จังหวัดเพชรบูรณ์และจังหวัดเลย ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2561

(An outbreak group A streptococcus infection (scarlet fever),

Phetchabun Province and Loei Province, Thailand, February–March 2018)

✉ orathai662@gmail.com

อรทัย สุวรรณไชยรบ¹, กันทิลา ทวีวิทยการ¹, โรม บัวทอง², วรณกร จิระดิษฐ์³

¹ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, ² กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค กรมควบคุมโรค,

³ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

บทนำ : วันที่ 5 มีนาคม 2561 กองระบาดวิทยา ได้รับแจ้งจาก ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยไข่ออกผื่น ไม่ทราบสาเหตุเป็นกลุ่มก้อนจำนวน 13 ราย เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กรมควบคุมโรคร่วมกับทีมสอบสวนโรคในพื้นที่ดำเนินการสอบสวน การระบาดเพื่อยืนยันการวินิจฉัย อธิบายลักษณะการระบาด ค้นหา ปัจจัยเสี่ยงของการระบาด ระหว่างวันที่ 7–31 มีนาคม 2561

วิธีการศึกษา : ศึกษาการระบาดวิทยาเชิงพรรณนาโดยสัมภาษณ์ผู้ป่วย และทบทวนเวชระเบียน ยืนยันการวินิจฉัยโดยการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการต่อเชื้อก่อโรคไข่ออกผื่นทั้งแบคทีเรียและไวรัส นิยาม ที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ‘ผู้ป่วยสงสัย’ หมายถึง ผู้ที่อาศัยอยู่หมู่ 1 ตำบลศิลา อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ หรือมีประวัติเข้าร่วม งานบุญแจกข้าว หรืองานแต่งงานในหมู่บ้านดังกล่าว ระหว่างวันที่ 22–24 กุมภาพันธ์ 2561 และมีอาการอย่างน้อย 2 อาการดังต่อไปนี้ ใช้สูง เจ็บคอ มีผื่น ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์–9 มีนาคม 2561

‘ผู้ป่วยยืนยัน’ หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการจำเพาะพบหลักฐานของการติดเชื้อ Group A streptococcus ทีมสอบสวนศึกษาค้นหาแหล่งโรค และปัจจัย เสี่ยงต่อการเกิดโรค ด้วยการศึกษาแบบ case-control study

ผลการศึกษา : พบผู้ป่วยโรคไข้ดำแดง 123 ราย (ผู้ป่วยยืนยัน 37 ราย ผู้ป่วยสงสัย 86 ราย) ค่ามัธยฐานของอายุ 37 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร กระจายอยู่ที่อำเภอหล่มเก่า จังหวัด เพชรบูรณ์ และอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย วันเริ่มป่วยระหว่าง วันที่ 13 กุมภาพันธ์–9 มีนาคม 2561 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้สูง (ร้อยละ 97.56) เจ็บคอ (ร้อยละ 90.24) และมีผื่นลักษณะตุ่มเม็ด หยาดคล้ายกระดาษทราย (ร้อยละ 46.34) การติดตามภาวะแทรก-ซ้อนหลังการติดเชื้อ พบว่าผู้ป่วยผลโปรตีนในปัสสาวะผิดปกติ 21 ราย (ร้อยละ 9.09) และผู้ป่วยกรวยไตอักเสบเฉียบพลัน 2 ราย (ร้อยละ 2.27) ผู้ป่วยดังกล่าวไม่ได้รับยาปฏิชีวนะที่เหมาะสม การศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคพบการรับประทานลาบควายดิบในงานแต่งงานสัมพันธ์กับการป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



◆ การระบาดของโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส (โรคไข้ดำแดง) จังหวัดเพชรบูรณ์และจังหวัดเลย ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2561	781
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 51 ระหว่างวันที่ 20–26 ธันวาคม 2563	792
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 51 ระหว่างวันที่ 20–26 ธันวาคม 2563	795

(aOR = 2.91, 95% CI 1.22–6.95) โดยพบว่าผู้ป่วยบางรายร่วม
ปรุงประกอบและเสิร์ฟอาหารขณะมีอาการป่วย

สรุปและอภิปรายผล : เหตุการณ์ครั้งนี้เป็นการระบาดของโรคไข้-
ดำแดง สันนิษฐานว่าแหล่งโรค ได้แก่ ลาบควายดิบ อย่างไรก็ตาม
อาจมีการแพร่จากการสัมผัสหรือละอองได้ระหว่างงานเลี้ยง การจัด
งานเลี้ยงควรปฏิบัติตามสุขลักษณะของการประกอบอาหาร ผู้ที่มี
อาการป่วยควรงดการรวมกลุ่ม และควรให้ความรู้กับประชาชน
เรื่องการรับประทานอาหารอย่างถูกต้อง

คำสำคัญ : ไข้ดำแดง, Group A streptococcus, ไข้ดำแดงใน
อาหาร, APSGN

บทนำ

โรคไข้ดำแดง (Scarlet Fever) เป็นโรคที่เกิดจากสารพิษ
pyrogenic exotoxin จากการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส กรุ๊ปเอ
(Group A streptococcus: GAS) มักพบในเด็กอายุ 5–15 ปี
ส่วนใหญ่มีอาการไข้สูง เจ็บคอ ร่วมกับมีผื่นละเอียดยิบแดงสัมผัส
แล้วมีลักษณะคล้ายกระดาษทรายบริเวณลำคอ ตามตัว แขนและ
ขา มีฝ้าขาวที่ลิ้น หรือลิ้นมีลักษณะบวมแดงคล้ายผลสตรอว์เบอร์รี
(Strawberry tongue) โดยทั่วไปติดต่อได้จากการสัมผัสสารคัดหลั่ง
น้ำมูก น้ำลาย ไอจามรดกัน จึงมักพบลักษณะการระบาดแบบแหล่ง
โรคแพร่กระจาย (propagated source) เนื่องจากเชื้อมีชีวิตอยู่
อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจนส่งผลร้ายแก่หัวใจ ไต และอวัยวะ
อื่น ๆ หรือที่เรียกว่าภาวะหลังได้รับสารพิษของเชื้อสเตรปโตคอคคัส
(Acute Post-streptococcal Glomerulonephritis: APSGN) เช่น
ไข้รูมาติก ภาวะไตอักเสบเฉียบพลัน ดังนั้นการได้รับการรักษาด้วย
ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมจะช่วยลดภาวะไตวายเฉียบพลัน และเพื่อ
ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อได้ [1, 3, 4]

สถานการณ์การรายงานผู้ป่วยโรคไข้ดำแดงตั้งแต่ปี พ.ศ.
2550–2561 จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506)

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงกนกทิลา ทวีวิทยาการ

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญจินันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิเยน พิชรี ศรีหมอก

ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ประเทศไทยมีอัตราป่วยต่อ
โรคไข้ดำแดงเฉลี่ย (ปี พ.ศ. 2550–2561) 2.21 ต่อประชากรแสน
คน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต มีแนวโน้มการรายงานผู้ป่วยสูงขึ้นอย่าง
รวดเร็วในปี พ.ศ. 2553 และค่อย ๆ ลดลงในปีต่อมา และพบการ
รายงานผู้ป่วยสูงขึ้นอีกครั้งในช่วงปี พ.ศ. 2558–2561 พบรายงาน
สูงในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี กระจายทั่วประเทศโดยเฉพาะ
ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งการรายงานพบได้ตลอด
ทั้งปี โดยสูงสุดในช่วงเดือนมกราคม–มีนาคม รองลงมา คือ ช่วง
เดือนพฤษภาคม–สิงหาคม โดยในปี พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมี
รายงานผู้ป่วยโรคไข้ดำแดง 3,162 ราย อัตราป่วย 4.83 ต่อประชากร
แสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยกระจายทั่วทุกภาคโดยเฉพาะ
ภาคเหนือ (อัตราป่วย 7.81 ต่อประชากรแสนคน) และพบผู้ป่วย
สูงสุดในกลุ่มอายุ 0–9 ปี (อัตราป่วย 37.78 ต่อประชากรแสนคน)

วันที่ 5 มีนาคม 2561 กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานจาก
ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์ กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยไข้ดำแดงไม่
ทราบสาเหตุ 13 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระ
ยุพราชหล่มเก่า ทุกรายมีประวัติรับประทานลาบควายดิบจากงาน
แต่งงาน ในตำบลศิลา อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดเพชรบูรณ์ ต่อมา
พบว่าผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมีอาการกรวยไตอักเสบเฉียบพลัน แพทย์
สงสัยภาวะหลังการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส (APSGN) ทีม
ปฏิบัติการสอบสวนโรค กรมควบคุมโรค ร่วมกับโรงพยาบาลสมเด็จพระ
ยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ และหน่วยงานสาธารณสุข
หน่วยคู่สัตว์ในจังหวัดเพชรบูรณ์และจังหวัดเลย เขตสุขภาพที่ 2
และ 8 ดำเนินการสอบสวนการระบาด ระหว่างวันที่ 7–31 มีนาคม
2561

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาด
2. เพื่อทราบขนาดของปัญหา อธิบายลักษณะการระบาด
ค้นหาปัจจัยเสี่ยงของการระบาด
3. เพื่อหามาตรการป้องกันควบคุมโรค และมาตรการ
ป้องกันการป่วยเรื้อรังจากภาวะหลังการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดของไข้ดำแดง

1.1 ทบทวนสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้ดำแดง (Scarlet
fever) จากรายงาน 506 ของจังหวัดเพชรบูรณ์และจังหวัดเลย
ข้อมูลการรักษาโรคไข้ดำแดง จากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
หล่มเก่า ย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556–2560 เปรียบเทียบกับ
สถานการณ์ในปี พ.ศ. 2561

1.2 ทบทวนเวชระเบียนพร้อมทั้งสัมภาษณ์ประวัติของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

1.3 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชนและโรงพยาบาลด้วยการวินิจฉัยด้วยโรคและอาการที่เข้าได้กับโรคไข้ดำแดงในช่วงระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-7 มีนาคม 2561 ได้แก่ ไข้ดำแดง (A38) ไข้เลือดออก (A90) โรคหัด (B05) โรคหัดเยอรมัน (B06) ไข้ฉีกา (A92.8, U06.9) Maculopapular Rash (R21) โรคหลอดเลือดอักเสบเฉียบพลัน (J02) ต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน (J03) และโรคสะเก็ดเงิน (L04) และศึกษาลักษณะการกระจายทางระบาดวิทยา ด้านบุคคล เวลาสถานที่ อาการ/อาการแสดง และการรักษาของผู้ป่วย โดยใช้นิยามดังนี้

ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง ผู้ที่มีอาการป่วยอย่างน้อย 2 จาก 3 อาการ ดังต่อไปนี้ ไข้สูง เจ็บคอ มีผื่น ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-9 มีนาคม 2561 ที่อาศัยอยู่ที่หมู่ 1 ตำบลศิลา อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ หรือมีประวัติเข้าร่วมงานบุญแจกข้าวที่หมู่ที่ 1 ตำบลศิลา อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อวันที่ 22-24 กุมภาพันธ์ 2561 หรืองานแต่งงานที่หมู่ที่ 1 ตำบลศิลา อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2561

ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะพบเชื้อ/สารพันธุกรรมของเชื้อ Group A streptococcus หรือ Streptococcus pyogenes หรือการตรวจ antistreptolysin O titer (ASO titer) หรือ AntiDNase B ให้ผลเป็นบวก

2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

2.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการในกลุ่มผู้ป่วย

1) เก็บตัวอย่างผู้ป่วยสงสัยที่รับการรักษา ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า ระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์-4 มีนาคม 2561 ดังต่อไปนี้

ก) ตัวอย่างเลือดใน EDTA 9 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อ Bacillus anthracis ด้วยวิธี 16s rRNA bacteria Conventional PCR ณ ศูนย์โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ สภาาชาตไทย

ข) ตัวอย่าง Throat swab ใน Stuart Transport Media 7 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อ Streptococcus pyogenes และ Bacillus anthracis ด้วยวิธีเพาะเชื้อ ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ค) ตัวอย่างน้ำเหลือง จำนวน 8 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Group A streptococcus ด้วยวิธี ASO titer, Anti DNase B และตรวจหาระดับ complement C3 และ

และ C4 ณ ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาาชาตไทย

2) เก็บตัวอย่างผู้ป่วยสงสัยที่ยังคงมีอาการและยังไม่ได้รับยาปฏิชีวนะในชุมชน ระหว่างวันที่ 7-11 มีนาคม 2561 ดังต่อไปนี้

ก) ตัวอย่างน้ำเหลือง 3 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสหัดและหัดเยอรมัน ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ข) ตัวอย่างปัสสาวะ 8 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อไวรัสซิกา ด้วยวิธี RT-PCR ณ สถาบันบำราศนราดูร

ค) ตัวอย่าง Throat swab ใน Stuart Transport Media 4 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อ Streptococcus pyogenes ด้วยการเพาะเชื้อ ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ง) ตัวอย่างน้ำเหลือง 7 ตัวอย่าง ตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Group A streptococcus ด้วยวิธี ASO titer, Anti DNase B และตรวจหาระดับ complement C3 และ C4 ณ ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาาชาตไทย

3) เก็บตัวอย่างผู้ป่วยสงสัยภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส (APSGN) ดังนี้

ก) ตัวอย่างปัสสาวะ 289 ตัวอย่าง ตรวจด้วยวิธี urine dipstick Test ณ ห้องชันสูตรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

ข) ตัวอย่างน้ำเหลือง 31 ตัวอย่าง ในกลุ่มที่ผลการตรวจด้วยวิธี urine dipstick Test ผิดปกติ (ตรวจพบโปรตีน, เลือด 1+ ขึ้นไป) ส่งตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Group A streptococcus ด้วยวิธี ASO titer, Anti DNase B และตรวจหาระดับ complement C3 และ C4 ณ ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาาชาตไทย

2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในกลุ่มผู้ประกอบอาหารในงานแต่งงาน โดยการเก็บตัวอย่าง Throat swab และ Hand swab ส่งตรวจหาเชื้อ Streptococcus spp. ด้วยวิธีเพาะแยกเชื้อ ณ ศูนย์โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ สภาาชาตไทย

2.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการในตัวอย่างอาหาร โดยการเก็บตัวอย่างกระป๋องจากบ้านของผู้จัดงานแต่งงาน ตรวจหาเชื้อ Bacillus anthracis ด้วยวิธีเพาะเชื้อ, Conventional PCR bacteria, Multiplex PCR และ 16s rRNA bacteria ตามลำดับ ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

3. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

ศึกษาหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ด้วยการศึกษาแบบ case-control study ในประชาชนที่อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 ตำบลศิลา

อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์-9 มีนาคม 2561 ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี Simple random sampling โดยใช้อัตราส่วน Case:Control คือ 1:2 เก็บข้อมูลและสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นเอง ดังนิยามดังนี้

กลุ่มผู้ป่วย หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยตามนิยามการศึกษาเชิงพรรณนา

กลุ่มควบคุม หมายถึง ผู้ที่ไม่มีอาการเข้าเกณฑ์ผู้ป่วยสงสัยตามนิยามการศึกษาเชิงพรรณนา

4. การศึกษาทางด้านสิ่งแวดล้อม

สำรวจสภาพแวดล้อมในพื้นที่เกิดเหตุ ได้แก่ สถานที่จัดงาน สถานที่ชำแหละสัตว์ และสถานที่ปรุงประกอบอาหาร พร้อมทั้งศึกษาแหล่งที่มาของวัตถุดิบ กระบวนการเคลื่อนย้ายสัตว์ การชำแหละสัตว์ การขนส่ง การเตรียมและปรุงประกอบอาหาร การแจกจ่ายอาหารและเนื้อสัตว์ พร้อมทั้งลักษณะวิธีการรับประทานอาหารของผู้ร่วมงาน โดยการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง

5. ติดตามอาการภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อ (Post-streptococcal glomerulonephritis)

คัดกรองภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสในกลุ่มผู้ป่วยสงสัยโรคไตดำแดง เมื่อระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-9 มีนาคม 2561 หรือผู้ที่อาศัยอยู่ตำบลศิลา ตำบลนาซ่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ และตำบลปทุม ตำบลกกสะทอน อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย ที่มีประวัติการรับประทานอาหารจากงานเลี้ยงในหมู่ที่ 1 ตำบลศิลา อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อวันที่ 22-24 กุมภาพันธ์ 2561 โดยใช้นิยามดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยสงสัย APSGN หมายถึง ผู้ที่มีผลปัสสาวะผิดปกติจากวิธี urine dipstick test (ตรวจพบโปรตีน, เลือด 1+ ขึ้นไป) และการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Group A streptococcus ด้วยวิธี ASO tite, Anti DNase B หรือตรวจหาระดับ complement C3 และ C4 ให้ผลบวก

ผู้ป่วยยืนยัน APSGN หมายถึง ผู้ที่มีอาการบวม ปัสสาวะสีเข้ม ความดันโลหิตสูง ในช่วง 3-4 สัปดาห์หลังมีอาการไตดำแดงร่วมกับมีผลปัสสาวะผิดปกติ (ตรวจพบโปรตีน, เลือด 1+ ขึ้นไป) และการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Group A streptococcus ด้วยวิธี ASO titer, Anti DNase B หรือตรวจหาระดับ complement C3 และ C4 ให้ผลบวก

เครื่องมือ สถิติที่ใช้ และวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยใช้สถิติที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ อัตรา อัตราส่วน ค่ามัธยฐาน พิสัย

logistic regression โดยคัดเลือกตัวแปรที่ให้ p-value น้อยกว่า $p < 0.1$ จาก simple logistic regression เข้าในสมการ multiple logistic regression รายงานผลค่า Odds Ratio (OR) และ adjusted OR ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยโปรแกรมสำเร็จรูป Epi Info version 7

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

จากข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.506) ปี พ.ศ. 2561 (ข้อมูล ณ เดือนเมษายน 2561) ของจังหวัดเพชรบูรณ์ พบรายงานผู้ป่วยโรคไตดำแดงจำนวน 29 ราย อัตราป่วย 2.91 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต โดยพบว่าในเดือน กุมภาพันธ์-มีนาคม 2561 มีรายงานสูงเป็น 4 เท่าของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ข้อมูลการรักษาจากโปรแกรม HOSxP ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2556-2560) พบการวินิจฉัยด้วยรหัส A38 โรคไตดำแดงสูงในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 21 ราย กระจายในหลายตำบลของอำเภอหล่มเก่า อำเภอหล่มสัก และอำเภอน้ำหนาว ส่วนปี พ.ศ. 2561 (ข้อมูล ณ 7 มีนาคม 2561) ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคไตดำแดง แต่พบการวินิจฉัยด้วยโรคและอาการที่เข้าได้กับโรคไตดำแดงในช่วงระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-7 มีนาคม 2561 จำนวน 183 ราย เมื่อเลือกเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ พบการวินิจฉัยด้วยโรคคอหอยอักเสบชนิดเฉียบพลัน 140 ราย และต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน 24 ราย ต่อมน้ำเหลืองอักเสบเฉียบพลัน 2 ราย และอาการผื่น 1 ราย

การกระจายของโรคตามบุคคล เวลา และสถานที่

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยเข้านิยามสอบสวนโรคไตดำแดง 123 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน 37 ราย ผู้ป่วยสงสัย 86 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 37 ราย เพศหญิง 86 ราย สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:2.23 ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วยเท่ากับ 37 ปี (พิสัยระหว่าง 1-78 ปี) โดยส่วนใหญ่เป็นวัยทำงาน (อายุระหว่าง 23-60 ปี) ร้อยละ 63.41 และประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 57.72

วันเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 13 กุมภาพันธ์-9 มีนาคม 2561 โดยพบว่าผู้ป่วยรายแรกอาศัยอยู่หมู่ที่ 1 ตำบลศิลา อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ จากนั้นทยอยพบวันละ 1 ราย และพบผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงระหว่างวันที่ 25-27 กุมภาพันธ์ 2561 โดยลักษณะการเกิดโรคเข้าได้กับลักษณะการระบาดแบบแหล่งโรคร่วม (common source) (ดังรูปที่ 1)

เมื่อศึกษากระจายจากที่อยู่ขณะป่วย พบผู้ป่วยกระจายอยู่ในพื้นที่ 2 จังหวัด คือ อำเภอลำทะเมนชัย (ตำบลศิลา 85 ราย ตำบลนาข่า 4 ราย) และอำเภอด่านช้าง จังหวัดเลย (ตำบลอิปุม 30 ราย ตำบลกกสะทอน 4 ราย) โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในหมู่ 1 ตำบลศิลา อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 72 ราย อัตราป่วยร้อยละ 11.56 (ร้อยละ 58.54 ของผู้ป่วยทั้งหมด)

การศึกษาด้านอาการ/อาการแสดง และการรักษา

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้สูงหรือประวัติมีไข้ ร้อยละ 97.56 รองลงมา คือ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และมีผื่นเม็ดผดผื่นผื่นคล้ายกระดาษทราย (ร้อยละ 90.24, 57.72, 49.59, 46.34 ตามลำดับ) โดยพบผู้ป่วยที่มีอาการผื่นหลังมีไข้ 0-2 วัน ร้อยละ 76.92 รองลงมา มีผื่นหลังมีไข้มากกว่า 2 วัน ร้อยละ 12.82 และมีผื่นก่อนมีไข้ ร้อยละ 10.29

เมื่อจำแนกผู้ป่วยตามการรักษาพบผู้ป่วยเข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชลพบุรี 38 ราย (ผู้ป่วยใน 13 ราย ผู้ป่วยนอก 25 ราย) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านช้าง 1 ราย (รักษาแบบผู้ป่วยนอก) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 ราย รับการรักษาที่คลินิก 50 ราย และซื้อยาปฏิชีวนะรับประทานเอง 10 ราย ไม่รับการรักษา 18 ราย บางรายได้รับการรักษาจากหลายแห่ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยเป็นทอลซิลอักเสบเฉียบพลัน ร้อยละ 76.00 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย รองลงมา คือ คอหอยอักเสบเฉียบพลัน (ร้อยละ 16.00) ไข้หวัด (ร้อยละ 6.00) และต่อมน้ำเหลืองอักเสบ (ร้อยละ 2.00) บางส่วนได้รับการรักษาโดยยาปฏิชีวนะ อาทิ Amoxicillin, Ceftriaxone, Roxithromycin และ Amoxicillin/Clavulanate โดยพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 22.22

ให้ประวัติหยุดยาเองเมื่ออาการดีขึ้น และบางส่วนแบ่งยาให้ผู้ป่วยร่วมบ้านรับประทานด้วย จึงไม่ได้รับประทานยาปฏิชีวนะจนครบตามที่แพทย์สั่ง

2. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

2.1 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในกลุ่มผู้ป่วย

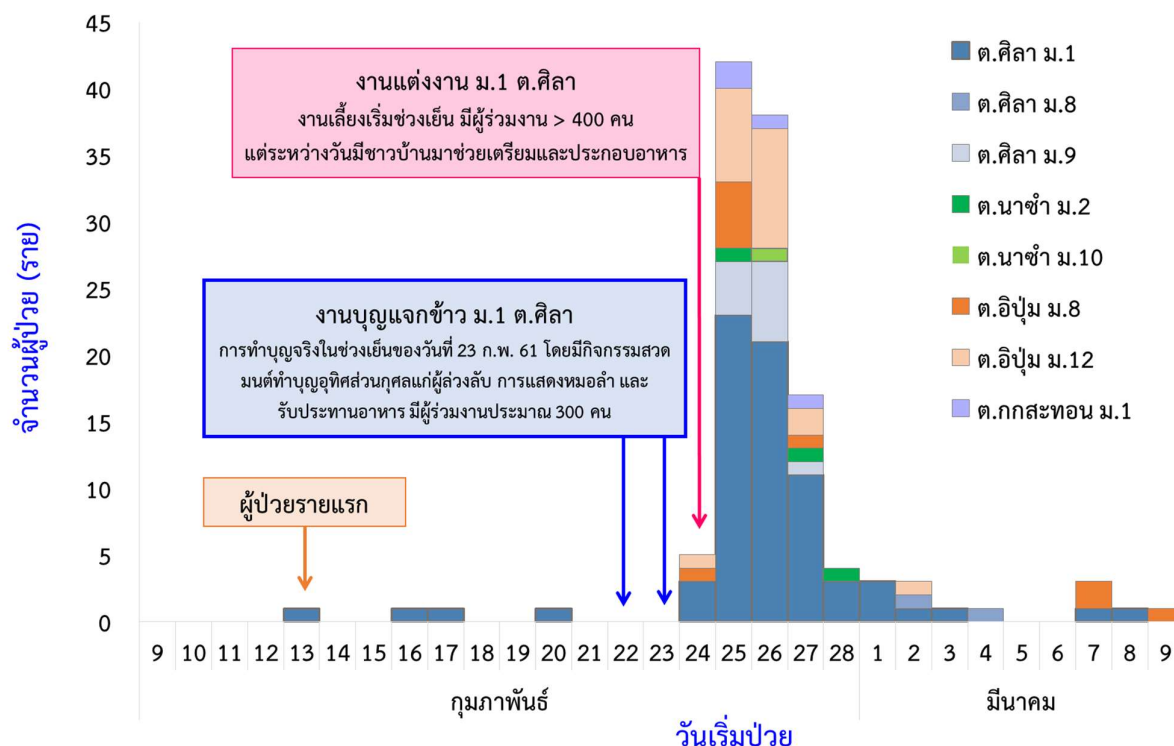
1) กลุ่มผู้ป่วยสงสัยไข้ดำแดง ผลการตรวจไม่พบเชื้อ *Bacillus anthracis* ทั้งจากการตรวจด้วยวิธี 16s rRNA bacteria Conventional PCR ในตัวอย่างเลือด และการเพาะเชื้อในตัวอย่าง Throat swab แต่ตรวจพบเชื้อ *Streptococcus pyogenes* จากการเพาะเชื้อในตัวอย่าง Throat swab 1 ตัวอย่าง (จาก 11 ตัวอย่าง) และพบระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Group A streptococcus ด้วยวิธี ASO titer, Anti DNase B และระดับ complement C3 และ C4 ให้ผลบวก 13 ตัวอย่าง (จาก 15 ตัวอย่าง)

2) กลุ่มผู้ป่วยสงสัยภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส (APSGN) พบผู้ป่วยมีอาการบวม ปัสสาวะสีเข้ม ความดันโลหิตสูง 2 ราย และผู้ที่ตรวจพบค่าปัสสาวะผิดปกติ (ตรวจพบโปรตีน, เลือด 1+ ขึ้นไป) จากวิธี urine dipstick Test 29 ตัวอย่าง และผลการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Group A streptococcus จากตัวอย่างน้ำเหลืองในกลุ่มดังกล่าว รวม 31 ตัวอย่าง ด้วยวิธี ASO titer, Anti DNase B และระดับ complement C3 และ C4 ให้ผลบวก 23 ตัวอย่าง

รวมพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ Group A streptococcus จำนวน 37 ตัวอย่าง (จาก 49 ตัวอย่าง) คิดเป็นร้อยละ 75.51 จากการเพาะเชื้อ 1 ตัวอย่าง และจากการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Group A streptococcus 36 ตัวอย่าง



รูปที่ 1 แนวทางคัดกรองผู้ป่วย Post-streptococcal glomerulonephritis หลังเกิดเหตุการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยสงสัยใช้ตำแดง อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดเพชรบูรณ์ และอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย จำแนกตามวันเริ่มป่วย และที่อยู่ขณะป่วย ระหว่างวันที่ 13 กุมภาพันธ์–9 มีนาคม 2561 (N=123)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการป่วยด้วยโรคใช้ตำแดงในประชาชนหมู่ 1 ตำบลศิลา อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดเพชรบูรณ์ ระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์–8 มีนาคม 2561 (N=185)

ลำดับ	ปัจจัยเสี่ยง	ป่วย		ไม่ป่วย		OR	95%CI	P-value
		กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน			
งานเลี้ยง								
1	บุญแจกข้าววันที่ 22 ก.พ. 2561	14	39	31	31	0.27	0.09–0.79	0.02
2	บุญแจกข้าวเช้าวันที่ 23 ก.พ. 2561	22	37	24	78	1.97	0.71–5.45	0.19
3	บุญแจกข้าวเย็นวันที่ 23 ก.พ. 2561	15	48	23	90	0.83	0.29–2.38	0.72
4	งานแต่งงานเช้าวันที่ 24 ก.พ. 2561	22	45	26	88	1.91	0.85–4.32	0.112
5	งานแต่งงานเย็นวันที่ 24 ก.พ. 2561	60	5	67	48	6.03	2.39–15.16	<0.01
อาหารในงานแต่งงาน ช่วงเย็นวันที่ 24 ก.พ. 2561								
1	ลาบควายดิบ	39	21	40	72	2.91	1.22–6.95	<0.01
2	ลาบควายสุก	30	30	37	74	0.99	0.38–2.57	0.98
3	ยำใหญ่	46	14	38	71	2.20	0.91–5.31	0.08
4	ต้มยำเนื้อควาย	36	23	40	70	0.74	0.26–2.12	0.58
5	แกงจืดหมู	16	40	15	90	1.65	0.58–4.68	0.35
6	ข้าวเหนียว	29	24	37	67	0.87	0.30–2.55	0.80

2.2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในกลุ่มผู้ประกอบอาหาร ด้วยวิธีเพาะเชื้อ จากตัวอย่าง Throat swab และ Hand swab ผลไม่พบเชื้อ *Streptococcus* spp. ทุกตัวอย่าง

2.3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในตัวอย่างอาหาร ในตัวอย่างกระป๋องจากงานแต่งงาน พบเชื้อ *Bacillus anthracis* ในตัวอย่างกระดุกและขน จากด้วยวิธี Multiplex PCR และ 16s rRNA bacteria

3. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

จากการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไข้ดำแดง ในกลุ่มประชาชนหมู่ 1 ตำบลศิลา อำเภอห่มเกล้า จังหวัดเพชรบูรณ์ ระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์–8 มีนาคม 2561 ด้วยการศึกษาแบบ case-control study พบมีกลุ่มผู้ป่วย 68 ราย และกลุ่มไม่ป่วย 117 ราย ค่ามัธยฐานอายุของกลุ่มผู้ป่วย 34 ปี (ระหว่าง 2–76 ปี) สัดส่วนเพศชายต่อหญิง 1:2.60 พบว่า การรับประทานอาหารของงานแต่งงานคืนวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2561 มีสัมพันธ์กับการป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (aOR = 6.03, 95% CI 2.39–15.16) หลังจากควบคุมปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ อายุ เพศ และงานบุญอื่น ๆ ในหมู่บ้าน เมื่อพิจารณาอาหารในงานแต่งงานพบว่า ลาบควายดิบ มีสัมพันธ์กับการป่วยในหมู่ 1 ตำบลศิลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (aOR = 2.91, 95% CI 1.22–6.95) หลังจากควบคุมปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ อายุ เพศ และอาหารประเภทอื่นที่จัดเลี้ยงในงานคืนนั้น (ดังตารางที่ 1)

4. ผลการศึกษาทางด้านสิ่งแวดล้อม

จากการสอบสวนโรคพบว่าระหว่างวันที่ 22–24 กุมภาพันธ์ 2561 ในพื้นที่หมู่บ้านโป่งสามขา หมู่ที่ 1 ตำบลศิลา อำเภอห่มเกล้า จังหวัดเพชรบูรณ์ มีงานเลี้ยงที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก 2 งาน ได้แก่

งานที่ 1 งานบุญแจกข้าว ระหว่างวันที่ 22–24 มีนาคม 2561 มีการเชิญแขกร่วมงานเพียง 2 วัน คือ วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2561 เป็นวันเตรียมงาน และวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561 ซึ่งเป็นมีการทำบุญจริง ผู้ร่วมงานประมาณ 300 คน โดยมีกิจกรรมสวดมนต์ทำบุญอุทิศส่วนกุศล การแสดงหมอลำ และการรับประทานอาหารร่วมกันในช่วงเย็น ในงานมีชาวบ้านหลายคนมาช่วยประกอบอาหาร ได้แก่ ขนมน้ำยาเกะทิ ลาบหมูดิบ ลาบหมูสุก ยำใหญ่ แกงจิตหมู ข้าวเหนียว (บรรจุใส่ถุงพลาสติก)

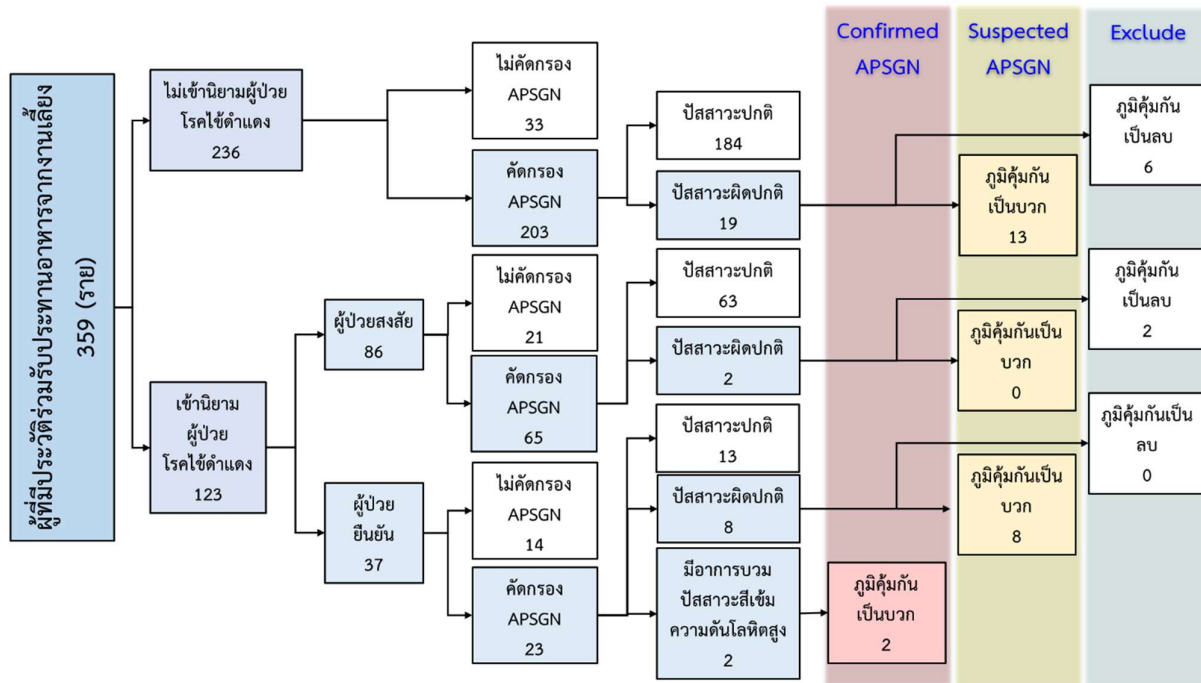
งานที่ 2 งานแต่งงาน จัดขึ้นเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2561 ผู้ร่วมงานประมาณ 400 คน มีชาวบ้านมาช่วยประกอบอาหารเช่นกัน

โดยมีรายการอาหารคล้ายกับงานแรก แต่วัตถุดิบหลักเป็นเนื้อกระป๋อง โดยกระป๋องดังกล่าวถูกรับมาจากตลาดโคกระบือในอำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น เจ้าภาพได้ฝากเลี้ยงไว้ที่ผู้รับเหมาจนถึงวันงานจึงนำไปต้มและชำแหละที่โรงฆ่าสัตว์ในหมู่ที่ 6 ตำบลศิลา อำเภอห่มเกล้า จังหวัดเพชรบูรณ์ สัมผัสและโดยเจ้าของเลี้ยงและเจ้าภาพ ผู้ชำแหละแจ้งว่าก่อนชำแหละกระป๋องมีผลที่คอแต่ยังไม่ตาย

จากการสำรวจในชุมชนพบว่าสถานที่จัดงานทั้ง 2 แห่งและบ้านผู้ป่วยกลุ่มแรก (วันเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 13–20 กุมภาพันธ์ 2561) อยู่ในละแวกเดียวกัน ผู้ป่วยกลุ่มแรกมีประวัติร่วมเตรียมวัตถุดิบและเสิร์ฟอาหารในงานบุญแจกข้าว และร่วมรับประทานอาหารในงานแต่งงาน อีกทั้งพบว่าชาวบ้านที่ไปช่วยเตรียมวัตถุดิบและประกอบอาหารทั้ง 2 งาน ส่วนมากเป็นกลุ่มเดียวกัน โดยบางรายมีอาการไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ขณะช่วยเตรียมวัตถุดิบ (สับเนื้อ บรรจุข้าวเหนียวใส่ถุงพลาสติก) และเสิร์ฟอาหารในงานแต่งงาน นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วย 11 ราย ที่ไม่มีประวัติร่วมงานเลี้ยงใดเลย เพียงแต่รับประทานอาหาร/วัตถุดิบที่ได้รับมาจากงานแต่งงานเท่านั้น

5. การติดตามอาการภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อ (Post-streptococcal glomerulonephritis: APSGN)

ระหว่างวันที่ 27–31 มีนาคม 2561 ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคได้คัดกรองภาวะไตอักเสบเฉียบพลันจากการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส ในกลุ่มผู้ป่วยไข้ดำแดง และผู้ที่มีประวัติที่รับประทานอาหารจากงานเลี้ยงดังกล่าว ในพื้นที่อำเภอห่มเกล้าจังหวัดเพชรบูรณ์ และอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย พบผู้ป่วย 23 ราย เป็นผู้ป่วยสงสัย 21 ราย และผู้ป่วยยืนยัน 2 ราย ซึ่งมีอาการบวม ปัสสาวะสีเข้ม ความดันโลหิตสูง ได้รับการวินิจฉัยเป็นกรวยไตอักเสบหลังติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส ผู้ป่วยทุกรายถูกส่งตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในพื้นที่และอาการดีขึ้นตามลำดับ ทั้งนี้พบว่าร้อยละ 9.09 ของผู้ป่วยไข้ดำแดง มีผลโปรตีนในปัสสาวะผิดปกติ และพบมีอาการกรวยไตอักเสบเฉียบพลัน ร้อยละ 2.27 (รูปที่ 3) เมื่อซักประวัติเพิ่มเติมพบว่าร้อยละ 34.78 ของผู้ป่วย รับประทานยาปฏิชีวนะไม่ครบตามเกณฑ์ และร้อยละ 65.22 ไม่ได้รับประทานยาปฏิชีวนะ เนื่องจากไม่มีอาการป่วยมาก่อน หรือมีอาการไม่เข้าตามนิยามของผู้ป่วยโรคไข้ดำแดง และบางรายไม่รับประทานยาเพราะคิดว่าหายป่วยแล้ว ส่วนผู้ป่วยที่ไม่พบระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อสเตรปโตคอคคัส กรุ๊ปเอ พบว่ามีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และป่วยเป็นโรคไตเสื่อมร่วมด้วย 1 ราย



รูปที่ 3 ประเภทผู้ป่วย APSGN ที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยด้วยโรคไข้ดำแดงของอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ และอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย ระหว่างวันที่ 27-31 มีนาคม 2561 (N=23)

อภิปรายผล

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้สูง เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และมีผื่นลักษณะตุ่มเม็ดหยาบสากคล้ายกระดาษทราย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในกลุ่มผู้ป่วยพบการติดเชื้อ Group A streptococcus ร้อยละ 75.51 ถึงแม้จะมีการตรวจพบเชื้อ *Bacillus anthracis* ในตัวอย่างของกระป๋องซึ่งเป็นวัตถุติดหลักของอาหารในงานแต่งงาน แต่พบว่าผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับโรคไข้ดำแดง^[1] และแม้ว่าผลการตรวจยืนยันในผู้ป่วยจะพบเชื้อ *Streptococcus pyogenes* จากการตรวจเพาะเชื้อเพียง 1 ตัวอย่าง แต่จากประวัติการรักษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยาปฏิชีวนะก่อนเก็บตัวอย่าง 1-3 วัน และจากการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันด้วยวิธี ASO titer และ Anti DNase B สามารถช่วยยืนยันการติดเชื้อ Group A streptococcus ในผู้ป่วยได้^[2] ดังนั้นเหตุการณ์ครั้งนี้จึงเป็นการระบาดของโรคติดเชื้อ Group A streptococcus หรือโรคไข้ดำแดง

การติดต่อของโรคไข้ดำแดง มักจะเป็นการแพร่โดยตรงจากคนสู่คน ผ่านการสัมผัสของฝอยของผู้ติดเชื้อ แต่การระบาดของโรคไข้ดำแดงในครั้งนี้มีลักษณะ เข้าได้กับการระบาดแบบแหล่งโรคร่วม (point common source) อย่างชัดเจน จึงมีความเป็นไปได้ว่าผู้ป่วยจะรับเชื้อพร้อมๆ กัน เมื่อพิจารณาจากระยะฟักตัวของโรคกับลักษณะเส้นโค้งการระบาด พบว่าช่วงระหว่างวันที่ 19-24

กุมภาพันธ์ 2561 อาจเป็นช่วงแพร่กระจายเชื้อ^[1, 3, 5]

ช่วงระหว่างวันที่ 19-24 กุมภาพันธ์ 2561 พื้นที่หมู่ 1 ตำบลศิลา อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ มีการจัดงานบุญแจกข้าวและงานแต่งงาน ทั้งสองงานมีการจัดเลี้ยงอาหาร โดยการรับประทานในงานและแจกจ่ายอาหารและวัตถุดิบให้ผู้ร่วมงาน นำกลับบ้าน การระบาดอาจแพร่จากการรับประทานอาหารในงานเลี้ยง ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับเหตุการณ์เมื่อปี พ.ศ. 2529 ในประเทศอิตาลีที่พบการระบาดในอาหารงานแต่งงาน^[6] และเมื่อปี พ.ศ. 2549 ในประเทศเดนมาร์ก พบการปนเปื้อนของเชื้อในเส้นพาสต้าเย็นในโรงอาหารของบริษัท^[7] ซึ่งล้วนเป็นการระบาดของโรคติดเชื้อ *Streptococcus pyogenes* ในอาหาร และเป็นอาหารที่รับประทานโดยไม่ผ่านความร้อนเช่นเดียวกับผลการศึกษาปัจจัยเสี่ยงในครั้งนี้ที่พบว่าอาหารที่ไม่ได้ปรุงสุกด้วยความร้อน คือ สลาควยดิบ มีความสัมพันธ์กับการป่วยอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับผลการสอบสวนที่พบผู้ป่วยบางรายร่วมเตรียมและประกอบอาหาร พร้อมทั้งเสิร์ฟอาหารขณะที่มีอาการป่วย ถึงแม้ว่าจะไม่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการในอาหารและวัตถุดิบ แต่ก็อาจเชื่อได้ว่ามีการแพร่เชื้อจากอาหารและวัตถุดิบ โดยการปนเปื้อนจากผู้ประกอบอาหารในกระบวนการเตรียมและปรุงประกอบ เนื่องจากพบผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติการเข้าร่วมงานเลี้ยง แต่มีประวัติรับประทานอาหารที่ได้รับมาจากงานเลี้ยงแล้วมีอาการป่วยใน

ช่วงเวลาใกล้เคียงกับผู้ป่วยกลุ่มที่ไปร่วมงานเลี้ยง

เนื่องจากสารพิษจากเชื้อ Group A *streptococcus* มีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจนส่งผลร้ายแก่หัวใจ ไต และอวัยวะอื่น ๆ การได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมจะช่วยลดภาวะไตวายเฉียบพลัน และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อได้^[8] จากการติดตามอาการหลังติดเชื้อ Group A *streptococcus* พบผู้ป่วยภาวะไตอักเสบเฉียบพลัน จำนวน 23 ราย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าผู้ป่วยบางรายมีประวัติรับประทานยาปฏิชีวนะไม่ครบตามเกณฑ์ เนื่องจากหยุดรับประทานยาเองเมื่ออาการดีขึ้น และแบ่งยาให้ผู้ป่วยร่วมบ้านรับประทาน อีกทั้งพบว่าผู้ป่วยส่วนหนึ่งไม่ได้รับการรักษาเนื่องจากมีอาการไม่เข้าตามนิยามโรคไข้ดำแดงที่ตั้งไว้ ดังนั้นในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อ Group A *streptococcus* ถึงแม้มีอาการไข้ เจ็บคอ หรือผื่นอย่างใดอย่างหนึ่งอาจพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อและหน่วยงานสาธารณสุขจึงมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และชี้แจงเตือนประชาชนเรื่องการรับประทานยาปฏิชีวนะให้ครบตามแพทย์สั่งแม้ว่าอาการหายแล้ว ทั้งนี้ การศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยบางรายปฏิเสธประวัติอาการแสดงของโรคไข้ดำแดงมาก่อน แต่เมื่อติดตามอาการที่ 1 เดือนพบว่ามีความผิดปกติในปัสสาวะผิดปกติ ซึ่งโดยทั่วไปตามแนวทางการป้องกันควบคุมการระบาดมักจะไม่นำมาแจ้งจ่ายยาปฏิชีวนะในกลุ่มผู้สัมผัสที่ไม่มีอาการ^[9] การให้ยาปฏิชีวนะในผู้สัมผัสอาจอยู่ในดุลยพินิจของทีมสอบสวนโรคร่วมกับแพทย์ ซึ่งควรพิจารณาถึงความยอมรับและพฤติกรรมในการรับประทานยา (compliance) ของผู้ป่วยในการรับประทานยาปฏิชีวนะจนครบด้วย อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มผู้สัมผัสโรค ควรมีการติดตามมาตรวจหาภาวะแทรกซ้อนของการติดเชื้อหลังจากเกิดโรคที่อย่างน้อย 1 เดือน เพื่อนำส่งผู้ป่วยที่อาจมีความผิดปกติเข้ารับการรักษาได้อย่างเหมาะสม

มาตรการป้องกันควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดเลย ควรประสานสถานพยาบาลในพื้นที่ ดำเนินการดังต่อไปนี้
 - เฝ้าระวังโรคทอนซิลอักเสบ และคออักเสบจากเชื้อแบคทีเรียโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากเชื้อ Group A *streptococcus* ทั้งในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนให้เพิ่มความตระหนักในการรักษาโดยการให้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสม
 - เฝ้าระวังผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยกลุ่มอาการ Acute rheumatic fever และ APSGN ในช่วงเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2561 เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยอย่างทันท่วงที

2. ผู้ป่วยที่ยังรักษาด้วยยาปฏิชีวนะไม่ครบในช่วงแรกและมีอาการอาจพิจารณาให้ยา Amoxycillin หรือ Erythromycin ซ้ำอีก 7-10 วัน แม้ผู้ป่วยไม่มีอาการแล้ว เพื่อกำจัดเชื้อ Group A *streptococcus* ที่ยังเหลืออยู่ในร่างกาย

สรุปผล

พบการระบาดของโรคไข้ดำแดง ในประชาชนพื้นที่อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ และอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย จำนวน 123 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน 37 ราย ผู้ป่วยสงสัย 86 ราย จากการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อ Group A *streptococcus* จากงานแต่งงานในหมู่ที่ 1 ตำบลศิลา อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ และพบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อที่มีผลโปรตีนในปัสสาวะผิดปกติจากการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส 21 ราย และผู้ป่วยกรวยไตอักเสบเฉียบพลัน 2 ราย ทุกรายถูกส่งตัวเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนด ซึ่งกระบวนการเตรียมอาหารโดยผู้ป่วยที่มีอาการอาจเป็นสาเหตุของการปนเปื้อนของเชื้อในอาหารและวัตถุดิบ

ข้อจำกัดในการศึกษา

เนื่องจากเหตุการณ์ครั้งนี้เกิดจากการเจ็บป่วยจากการรับประทานเนื้อกระบือที่สงสัยติดเชื้อ *Bacillus anthracis* หรือโรคแอนแทรกซ์ ทำให้การสอบสวนและเก็บสิ่งส่งตรวจยืนยันเชื้อก่อโรคในช่วงแรกมุ่งไปที่การยืนยันโรคแอนแทรกซ์ จึงไม่มีการตรวจยืนยันหาเชื้อก่อโรคอื่น ๆ ในตัวอย่างกระบือ อีกทั้งเหตุการณ์เกิดขึ้นมาในระยะหนึ่ง จึงไม่สามารถเก็บตัวอย่างอาหารเพื่อยืนยันแหล่งโรคได้

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดเลย ควรประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ และสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในการรับประทานยาปฏิชีวนะให้เป็นไปตามที่แพทย์สั่ง และควบคุมการจ่ายยาปฏิชีวนะให้เป็นไปตามแนวทางที่กฎหมายกำหนด
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรแจ้งเตือนประชาชนให้หลีกเลี่ยงการจัดเลี้ยงด้วยอาหารที่ไม่ได้ผ่านการปรุงสุกร้อน รวมถึงผู้ประกอบการ จัดเลี้ยงควรเป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการเจ็บป่วย และสวมอุปกรณ์ที่ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อในอาหาร ได้แก่ หน้ากาก ถุงมือ หมวกคลุมผม เพื่อสุขอนามัยที่ดี และควรเตือนประชาชนให้หลีกเลี่ยงการใช้ช้อน จาน และแก้วน้ำร่วมกัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

3. กรณีที่พบระบาดของอาการไอออกผื่นเป็นกลุ่มก้อนจำนวนมากในช่วงเวลาสั้นๆ ที่มีลักษณะแบบแหล่งโรคร่วม (common source) การสอบสวนโรคไม่ควรมองข้ามกิจกรรมที่มีการร่วมกันเป็นหมู่มา โดยเฉพาะการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อร่วมกัน

4. กรณีพบผู้ป่วยที่มีอาการไม่ครบตามนิยามโรคใช้ดำแดง แต่มีประวัติเสี่ยงร่วมกับผู้ป่วยยืนยัน ให้โรงพยาบาล หรือหน่วยงานสาธารณสุขพิจารณาการให้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุตรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสงเปือย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอด่านซ้าย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์เขต 6 ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ ภาคเหนือตอนล่าง ปศุสัตว์จังหวัดเพชรบูรณ์ และปศุสัตว์อำเภอหล่มเก่าที่ร่วมดำเนินการลงสอบสวนโรค รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนับสนุนการทำงานมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. Center for Disease Control and Prevention. Scarlet fever [internet]. [cited 2020 July 16]. Available from: <https://www.cdc.gov/groupastrep/diseases-hcp/scarlet-fever.html>
2. ชมรมกุมารแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย. แนวทางการปฏิบัติมาตรฐานเพื่อการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้รูมาติกในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย; 2559 [เข้าถึงเมื่อ 16 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://www.thaiheart.org/images/column_1291454908/ARFGuideline.pdf
3. Public Health England. Guidelines for the public health management of scarlet fever outbreaks in schools, nurseries and other childcare settings October 2017 [internet]. 2017 [cited 2020 July 16].

Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/771139/Guidelines_for_the_public_health_management_of_scarlet_fever_outbreaks_.pdf

4. พรอำภา บรรจงมณี, อัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์. Scarlet fever [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย. [เข้าถึงเมื่อ 16 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.pidst.or.th/A765.html>
5. พจมาน ศิริอารยาภรณ์, ลักษณา ไทยเครือ. การสอบสวนทางระบาดวิทยา. ใน: พื้นฐานระบาดวิทยา (Basics of Epidemiology). กรุงเทพมหานคร: สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 181-5.
6. G. Gallo, R. Berzero, N. Cattai, S. Recchia and G. Orefici. An Outbreak of Group A Food-Borne Streptococcal Pharyngitis Infect. European Journal of Epidemiology [Internet]. 1992 [cited 2020 July 18]; 8:292-7. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2FBF00144817>
7. G. FALKENHORST, J. BAGDONAIT, M. LISBY, S. B. MADSEN, L. LAMBERTSEN, K. E. P. OLSEN, K. MØLBÅK. Outbreak of group A streptococcal throat infection: don't forget to ask about food. Epidemiol Infect [Internet]. 2008 [cited 2020 July 18]; 136(9): [1165-71]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2870919/>
8. Center for Disease Control and Prevention. Post-Streptococcal Glomerulonephritis [internet]. [cited 2020 August 17]. Available from: <https://www.cdc.gov/groupastrep/diseases-hcp/post-streptococcal.html>
9. Center for Disease Control and Prevention. Outbreaks and Public Health Response [internet]. [cited 2020 October 9]. Available from: <https://www.cdc.gov/groupastrep/outbreaks.html>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

อรทัย สุวรรณไชยรบ, กันทิลา ทวีวิทยการ, โรม บัวทอง, วรรณกร จีระดิษฐ์. การระบาดของโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส (โรคไข้ดำแดง) จังหวัดเพชรบูรณ์และจังหวัดเลย ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์-มีนาคม 2561. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2563; 51: 781-91.

Suggested citation for this article

Suwanchairob O, Taweewigyakarn P, Buathong R, Jiradit W. An outbreak Group A *streptococcus* infection (scarlet fever), Phetchabun Province and Loei Province, Thailand, February–March 2018. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2020; 51: 781–91.

An outbreak Group A *streptococcus* infection (scarlet fever), Phetchabun Province and Loei Province, Thailand, February–March 2018

Authors: Orathai Suwanchairob¹, Pantila Taweewigyakarn¹, Rome Buathong², Wannakorn Jiradit³

¹ Division of Epidemiology, Department of Disease control

² Division of International Disease Control Ports, Department of Disease control

³ Lom Kao Crown Prince Hospital, Phetchabun Province

Abstract

Background: On March 5th, 2018, Division of Epidemiology received a notification of 13 patients presenting with fever with rash admitted to a district hospital in Petchabun province. The patients had history of joining a wedding ceremony in a village in Lom Kao district. Joint Investigation Team investigated the outbreak to confirm diagnosis, describe the outbreak, and determine source of infection.

Methods: A descriptive study was conducted. We reviewed medical records and interviewed the patients. A suspected scarlet case was defined as a person living in or attending ceremonies held in the village and had at least 2 symptoms as follows: fever, sore throat and rash. A confirmed scarlet case was the suspected case with evidence of Group A *streptococcus* infection. Environmental and case-control studies were done to identify factors associated with the infection.

Results: Total of 123 scarlet fever cases (37 confirmed and 86 suspected) were found from 2 adjacent districts in Phetchabun province and Loei province. Median age of cases was 37 years (range 1–78 years). The onsets were between February 13th–March 9th, 2018. Most of cases had high fever (97.56%), sore throat (90.24%), followed by a scarlatina rash (46.34%). Spicy Raw beef salad was associated with the infection (aOR = 2.91, 95%CI 1.22–6.95). Some suspected case were food handlers participating in cooking and serving processes during the ceremonies. Some case only ate the food without attending the ceremonies. At 1 month later, 9.09% of the scarlet cases had abnormal urinalysis and 2 cases (2.27%) were diagnosed acute post-streptococcal glomerulonephritis (APSGN). All of them did not properly take antibiotics.

Conclusion: Although this scarlet fever outbreak was likely food-borne, contact and droplet transmission in the ceremonies could not be ruled out. Food hygiene during a ceremony should be strengthened. Awareness for antibiotics use should be raised in the population.

Keywords: scarlet fever, group A *streptococcus*, food-borne streptococcal pharyngitis infection, APSGN

อโรคยา การคน, วัชราภรณ์ คำไทย, วรรณฯ สามารถ, กนกกาญจน์ สว่างศรีสุทธิกุล, ธนิษฐา จันทรพิลา, ทวีคุณ ผลาผล
บวรวรรณ ดิเรกโก

ทีมตระหนักสถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 51 ระหว่างวันที่ 20-26 ธันวาคม 2563 ทีมตระหนักสถานการณ์
กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน จังหวัดลำปาง

วันที่ 23 ธันวาคม 2563 เกิดอุบัติเหตุจากรถตู้รับส่งนักเรียน
โรงเรียนแห่งหนึ่งเสียหลักชนต้นไม้พลิกคว่ำข้างทาง พบผู้บาดเจ็บ
26 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต ทั้งหมดสัญชาติไทย อายุ 4-56 ปี มีภูมิลำเนา
อายุ 11 ปี ผู้บาดเจ็บเป็นเพศชาย 10 ราย เพศหญิง 16 ราย
อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 ต่อ 1.6 เหตุเกิดบริเวณ
ถนนในหมู่บ้านเวียงสวรรค์ ตำบลแม่เม้า อำเภอแม่เม้า จังหวัด
ลำปาง ที่จุดเกิดเหตุพบรถตู้รับส่งนักเรียนพลิกคว่ำและชนต้นไม้
สภาพพังเสียหาย มีเบาะที่นั่งยาวตกอยู่บนถนน กระงะด้านหน้า
หลุด และยังมีพบบาดเจ็บเด็กนักเรียนหญิงระดับชั้นอนุบาลกับ
หน้ากากอนามัยเป็นเลือดตกอยู่ ส่วนผู้บาดเจ็บที่นั่งมาในรถตู้ มี
พลเมืองดีที่ขับรถยนต์ผ่านมาประชิดช่วยเหลือนำตัวส่งโรงพยาบาล
แม่เม้า ผู้บาดเจ็บเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก 25 ราย และ
เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย ซึ่งมีบาดเจ็บเล็กน้อยบริเวณใบหน้าถูกส่งไป
รักษาต่อที่โรงพยาบาลลำปาง ผู้บาดเจ็บพบว่ามีอาการบาดเจ็บที่
ศีรษะเพียงเล็กน้อย 11 ราย ร้อยละ 42.3 มีแผลถลอกและบาดเจ็บ
เล็กน้อย 15 ราย ร้อยละ 57.8 ในเบื้องต้นพบว่าเบาะรถมีปัญหา
รถไม่ได้ตรวจสภาพและนำมาดัดแปลงเพื่อรับส่งนักเรียน สภาพ
ถนนเป็นทางลาดยาง แคบ เป็นถนนที่รถวิ่งสวนกัน สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอแม่เม้าอยู่ระหว่างดำเนินการสอบสวน
รายละเอียดเหตุการณ์เพิ่มเติม

2. โรคเลปโตสไปโรซิสเสียชีวิต จังหวัดนครราชสีมา

ผู้เสียชีวิตเป็นชายไทย อายุ 23 ปี อาชีพรับจ้าง ไม่มีประวัติโรค
ประจำตัว ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลท้ายสำเภา อำเภอพระพรหม
สภาพแวดล้อมบริเวณบ้าน มีน้ำท่วมขังและดินเปียกแฉะ ผู้เสียชีวิต
มีประวัติสัมผัสแหล่งน้ำ ดินที่ชื้นแฉะ โดยมีการแช่น้ำและเดินลุยน้ำ
ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง/วัน ไม่สวมรองเท้าบูท มีบาดแผล
บริเวณขาและมีเลือดออก โดยบาดแผลสัมผัสน้ำโดยตรง เริ่มป่วย

วันที่ 14 ธันวาคม 2563 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลานสกา
เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2563 ด้วยอาการไข้เฉียบพลัน หนาวสั่น ไอ
และอาเจียนเป็นเลือด ตาเหลือง ตัวเหลือง และหายใจหอบ ผลการ
ตรวจคัดกรองโรคเลปโตสไปโรซิสเบื้องต้น พบว่าให้ผลบวก แพทย์
วินิจฉัย Leptospirosis with Hypovolemic Shock ให้ยา
ปฏิชีวนะและสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 19
ธันวาคม 2563

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุข
อำเภอได้ดำเนินการสอบสวนโรค เก็บตัวอย่างเพื่อยืนยันการ
วินิจฉัย ค้นหาแหล่งโรค และดำเนินการป้องกันควบคุมการ
แพร่กระจายของเชื้อรวมทั้งเฝ้าระวังผู้ป่วยรายอื่นในพื้นที่
ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและให้ความรู้แก่ประชาชน โดยเน้น
การป้องกันตนเองจากโรคเลปโตสไปโรซิส การสังเกตอาการ หากมี
ไข้ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ร่วมกับมีประวัติลุยน้ำโคลน ให้รีบ
พบแพทย์ทันทีและแจ้งประวัติเสี่ยงให้แพทย์ทราบ

3. สงสัยโรคเลปโตสไปโรซิสเสียชีวิต จังหวัด นครศรีธรรมราชและกระบี่

จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้เสียชีวิต ชายไทย อายุ 50 ปี
อาชีพทำสวน ดัชนีมวลกาย 40.0 มีภาวะอ้วนในระดับอันตราย ที่
อยู่ขณะป่วย ตำบลกะเปียด อำเภอฉวาง บริเวณหมู่บ้านเป็นพื้นที่
ประสบอุทกภัย น้ำท่วมบ้านและมีน้ำขังบริเวณรอบหมู่บ้าน ผู้ป่วย
มีแผลที่ขา มีประวัติเดินลุยน้ำช่วงน้ำท่วม และแช่น้ำหาปลา
ทั้งวัน สวมรองเท้าบูทชนิดสั้นเป็นบางครั้ง เริ่มป่วยวันที่ 14
ธันวาคม 2563 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระพรหม
ฉวาง ในวันที่ 18 ธันวาคม 2562 ด้วยอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวด
ศีรษะเฉียบพลัน ปวดท้อง ถ่ายเหลวเป็นน้ำ ปวดกล้ามเนื้อรุนแรง
โดยเฉพาะเข่าและน่อง คอแข็ง ตาเหลือง ตัวเหลือง ปัสสาวะไม่
ออก หายใจหอบ ความดันโลหิต 158/60 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร
134 ครั้งต่อนาที หายใจ 36 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิ 38.3 องศา

เซลล์เซียส แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน รักษาโดยการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ผลการตรวจเลือดและปัสสาวะ พบปริมาณไนโตรเจนของยูเรีย 19 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร สูงกว่าเกณฑ์ปกติเกล็ดเลือด 82,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดโพลีมอร์โฟนิวเคลียร์พบมากผิดปกติ ผลการตรวจคัดกรองโรคเลปโตสไปโรสิสเบื้องต้นเป็นลบ และผลการตรวจคัดกรองไข้เด็งกีเบื้องต้นเป็นลบ แพทย์วินิจฉัย Leptospirosis with tachycardia วันที่ 19 ธันวาคม 2562 ผู้ป่วยถูกส่งตัวไปโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครศรีธรรมราช ต่อมาในวันที่ 20 ธันวาคม 2562 ผู้ป่วยเสียชีวิต

ทีมสอบสวนโรคของพื้นที่ได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะเปียดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โรคเลปโตสไปโรสิสในหมู่บ้านที่เกิดโรคและหมู่บ้านใกล้เคียงที่ประสบอุทกภัย แนะนำประชาชนในหมู่บ้านที่พบผู้เสียชีวิตเรื่องสุขาภิบาลที่อยู่อาศัย การกำจัดสัตว์และแมลงนำโรค แนะนำการสังเกตอาการและให้รีบไปพบแพทย์โดยเร็ว ได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดกระบี่ พบผู้เสียชีวิต ชายไทย อายุ 16 ปี เป็นนักเรียน ปฏิเสธโรคประจำตัว ดัชนีมวลกาย 33.78 มีภาวะอ้วนในระดับอันตราย ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลพุดดินนา อำเภอคลองท่อม เริ่มป่วยในวันที่ 17 ธันวาคม 2563 วันที่ 18 ธันวาคม 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำทับ แผนกผู้ป่วยนอก ด้วยอาการปวดศีรษะ มีไข้ ปวดเมื่อยตามตัว ถ่ายเหลว อาเจียน แพทย์วินิจฉัยไข้ไม่ทราบสาเหตุ ได้รับการรักษาตามอาการ ต่อมาวันที่ 19 ธันวาคม 2562 เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำทับอีกครั้ง ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ผลการตรวจหาเชื้อมาลาเรียไม่พบเชื้อ แพทย์วินิจฉัย อาการไข้เฉียบพลัน วันที่ 20 ธันวาคม 2562 ช่วงเช้าผู้ป่วยมาตามแพทย์นัดที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำทับ ผู้ป่วยมีอาการเป็นเลือด ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ตรวจร่างกายแรกรับพบว่ามีไข้สูง 39 องศาเซลเซียส ผลการตรวจเลือดพบเม็ดเลือดขาว 5,570 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 34 เกล็ดเลือด 140,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีโมโกลบิน 12.1 กรัมต่อเดซิลิตร นิ่วไตรฟอสเฟต ร้อยละ 90 ลิโปโซต์ ร้อยละ 4 แพทย์วินิจฉัย อาการไข้เฉียบพลัน ได้รับการรักษาด้วยผงเกลือแร่ ต่อมาช่วงเย็นผู้ป่วยมีอาการแยลง และกลับมาเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเดิมอีกครั้ง แพทย์วินิจฉัยอาการไข้เฉียบพลัน และ Suspected Leptospirosis with shock with Lung Hemorrhage และถูกส่งต่อไปโรงพยาบาลกระบี่ แพทย์วินิจฉัย Severe Leptospirosis ต่อมาเวลา 21.40 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต อยู่ระหว่างรอผลตรวจยืนยัน

ทางห้องปฏิบัติการ ประวัติเสี่ยงพบว่าผู้เสียชีวิตมีประวัติออกไปเก็บเศษยางในสวนยาง ในช่วงฝนตก มีบาดแผลชุดขัดบริเวณมือจากเศษไม้ บริเวณที่พักอาศัยอยู่ใกล้แหล่งน้ำใกล้กับสวนยางพาราและสวนปาล์ม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้ดำเนินการสอบสวนโรค เก็บตัวอย่างเพื่อยืนยันการวินิจฉัย ค้นหาแหล่งโรค และดำเนินการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อ รวมทั้งเฝ้าระวังผู้ป่วยรายอื่นในพื้นที่ ปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ สาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและให้ความรู้แก่ประชาชนโดยเน้นการป้องกันตนเองจากโรคเลปโตสไปโรสิส ให้สังเกตอาการ หากมีไข้ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ร่วมกับมีประวัติลุยน้ำ ลุยโคลน ให้รีบพบแพทย์ทันทีและแจ้งประวัติเสี่ยงให้แพทย์ทราบ

4. การประเมินความเสี่ยงของการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องจากภาวะอากาศหนาว

จากการเฝ้าระวังการเสียชีวิตที่เนื่องจากภาวะอากาศหนาวในประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2558-2563 พบว่า มีผู้ป่วยเข้านิยามเฝ้าระวังรวมทั้งสิ้น 139 ราย ผู้ป่วยรายงานต่ำสุดในปี พ.ศ. 2561 จำนวน 9 ราย ร้อยละ 6.47 สูงสุดในปี พ.ศ. 2562 จำนวน 37 ราย ร้อยละ 26.62

ในปี พ.ศ. 2563 ระหว่างวันที่ 22 ตุลาคม-20 ธันวาคม 2563 พบว่า มีผู้ป่วยเข้านิยามเฝ้าระวังรวมทั้งสิ้น 15 ราย มีรายงานผู้เสียชีวิตสูงสุดในช่วงเดือนธันวาคม 10 ราย ร้อยละ 66.67 เป็นเพศชาย ทั้งหมด 15 ราย อายุระหว่าง 36-84 ปี อายุเฉลี่ย 53 ปี โดยลักษณะสถานที่พบผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นบ้านไม้ มีช่องทางลมเข้าออก และสถานที่อื่นที่ไม่สามารถป้องกันอากาศหนาวได้ เช่น ศาลาริมทาง เพลนอกบ้าน เป็นต้น ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ไม่มีผ้าห่มหรือห่มผืนบาง ๆ ประกอบกับสวมใส่เครื่องนุ่งห่มที่ไม่เพียงพอ มีโรคประจำตัว และมีประวัติการดื่มสุราเป็นประจำ จำนวน 5 ราย มีร่างกายขาช้ำพิการ 1 ราย อุณหภูมิสิ่งแวดล้อมขณะเสียชีวิตอยู่ระหว่าง 9-25 องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ย 16.32 องศาเซลเซียส

จังหวัดที่พบการเสียชีวิต ได้แก่ ชัยภูมิ ตาก นครราชสีมา พิษณุโลก และแพร่ จังหวัดละ 2 ราย หนองคาย ชลบุรี เชียงราย บุรีรัมย์ และบึงกาฬ จังหวัดละ 1 ราย

สภาพอากาศหนาว เป็นภัยธรรมชาติที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการสัมผัสกับอากาศที่หนาวเย็นอยู่เป็นประจำ ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการเสียชีวิตได้ง่ายในภาวะอากาศหนาวเย็น ได้แก่ การมีอายุ

มากขึ้น การป่วยโรคเรื้อรัง การใช้สารเสพติด การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และผู้อาศัยแบบเร่ร่อน เป็นต้น ทั้งนี้ คาดว่าจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในเดือนมกราคม เนื่องจากมักเป็นเดือนที่มีอุณหภูมิเฉลี่ยต่ำที่สุดของปี

ดังนั้น มาตรการควบคุมและป้องกันจึงมีบทบาทสำคัญ ควรดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชน ในการป้องกันภัยจากอากาศหนาว ควรให้คำแนะนำประชาชนให้มีการสวมใส่เครื่องนุ่งห่มที่เพียงพอ รักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ จัดเตรียมเครื่องนุ่งห่มกันหนาวให้พร้อม และอยู่อาศัยในที่อบอุ่นสามารถป้องกันลมในภาวะอากาศหนาวได้อย่างเหมาะสม การดูแลสุขภาพเป็นพิเศษในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว และผู้พิการ เป็นต้น และระมัดระวังและเฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยที่รับประทานยาบางชนิด เช่น ยากล่อมประสาท ยารักษาอาการชัก และอื่น ๆ ที่มีผลทำให้อุณหภูมิร่างกายลดต่ำลง ประชาชนควรงดการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด เนื่องจากการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญที่ทำให้เสี่ยงต่อการเสียชีวิตในช่วงภาวะอากาศหนาวมากขึ้น

สถานการณ์ภายในประเทศ

โรคพิษสุนัขบ้า ประเทศมาเลเซีย

เว็บไซต์ ProMED เผยแพร่ข่าวจากสื่อออนไลน์ที่รายงานในวันที่ 22 ธันวาคม 2563 กล่าวว่าเมื่อไม่นานมานี้มีการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าในรัฐซาราวักทำให้ในปี 2563 จำนวนผู้เสียชีวิตในรัฐนี้เพิ่มเป็น 9 ราย โดยได้อ้างคำกล่าวของ ดันสรี ดร. นูร์อิซหม อับดุลละห์ ผู้อำนวยการด้านสาธารณสุขในวันที่ 22 ธันวาคม 2563 ว่าผู้เสียชีวิตรายล่าสุดเป็นหญิงอายุ 53 ปี จากอำเภอ Selangau เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลซิบู (Sibu Hospital) เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 เนื่องจากหายใจหอบ ไอ เจ็บคอ มีไข้ และอ่อนเพลียมา 3 วัน

ผู้ป่วยเสียชีวิตหนึ่งสัปดาห์หลังจากเข้ารับการรักษา และในวันที่ 17 ธันวาคม 2563 สถาบันวิจัยทางการแพทย์ยืนยันว่าผู้ป่วยติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพิษสุนัขบ้า ผู้เสียชีวิตมีประวัติถูกสุนัขกัดที่นิ้วมือในเดือนตุลาคม 2563 แต่ไม่ได้ไปรับการรักษาทันทีที่สถานพยาบาลใกล้เคียง สุนัขดังกล่าวเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุหลายวันหลังจากที่กัดเจ้าของ เนื่องจากเหตุการณ์นี้ไม่ได้รายงานไปยังแผนกบริการสัตว์แพทย์ ผู้เสียชีวิตรายนี้ยังเลี้ยงสุนัขและแมวอีกจำนวนหนึ่งซึ่งไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ตรวจพบนับตั้งแต่มีประกาศการแพร่ระบาดในรัฐเมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2560 ถึง 31 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 29 ราย

ProMED Moderator ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมท้ายข่าวว่า United Against Rabies Forum ฉบับใหม่มีจุดมุ่งหมายเพื่อเร่งความคืบหน้าในการจัดการเสียชีวิตของคนจากโรคพิษสุนัขบ้าในปี พ.ศ. 2573 โรคนี้ยังคงทำให้คนเสียชีวิตหนึ่งคนทุก ๆ 9 นาที ซึ่งเกือบครึ่งหนึ่งเป็นเด็ก โรคพิษสุนัขบ้าในคนถึงร้อยละ 99 เกิดจากการถูกสุนัขกัด และการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าถูกมองว่าเป็นโรคที่เป็นโมเดลในการปรับปรุงการควบคุมโรคจากสัตว์สู่คนอย่างกว้างขวางมากขึ้น อย่างไรก็ตามการลงทุนในการฉีดวัคซีนสุนัข การติดตาม และระบบการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ยังอยู่ในระดับต่ำ ในบรรดาประเทศส่วนใหญ่ที่เกิดโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกพบว่า การวิจัยทางวิทยาศาสตร์และหลักฐานภาคสนามแสดงให้เห็นว่าการณรงค์การฉีดวัคซีนสุนัขจำนวนมากซึ่งครอบคลุมร้อยละ 70 ของประชากรสุนัขที่มีความเสี่ยง สามารถให้ภูมิคุ้มกันฝูงสัตว์จากโรคพิษสุนัขบ้าได้ และเป็นวิธีเดียวที่แท้จริงในการขัดขวางวงจรการติดโรคระหว่างสัตว์และคน ซึ่งสามารถลดการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างรวดเร็ว



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 สัปดาห์ที่ 51

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 51st week 2020

Disease	2020				Case* (Current 4 week)	Mean** (2015-2019)	Cumulative	
	Week 48	Week 49	Week 50	Week 51			2020	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	5	7	1
Influenza	546	571	490	171	1778	8323	122044	3
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	12	3
Measles	10	9	8	0	27	260	1195	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	8	3
Pertussis	0	0	0	0	0	4	19	0
Pneumonia (Admitted)	3519	3022	2729	1051	10321	12113	190778	138
Leptospirosis	53	57	35	9	154	148	1589	21
Hand, foot and mouth disease	1126	876	841	363	3206	2025	31819	0
Total D.H.F.	516	301	159	25	1001	4951	71210	52

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

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

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 51 พ.ศ. 2563 (20-26 ธันวาคม 2563)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 51st week 2020 (December 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	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.	Cum.2020	Current wk.											
Total		7	1	0	0	31819	0	363	0	86289	1	532	0	190778	138	1051	0	122044	3	171	0	12	3	0	0	884	7	4	0	19	0	0	0	1195	0	0	1589	21	9	0
Northern Region		0	0	0	0	5338	0	109	0	20643	0	223	0	41303	43	282	0	31123	0	70	0	2	0	0	0	240	2	2	0	5	0	0	0	242	0	0	171	0	0	
ZONE 1		0	0	0	0	3657	0	77	0	12936	0	166	0	24069	35	196	0	18653	0	24	0	0	0	0	155	2	2	0	0	0	0	0	201	0	0	129	0	0		
Chiang Mai		0	0	0	0	1531	0	39	0	3641	0	29	0	7094	2	65	0	7170	0	7	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	36	0	0		
Lamphun		0	0	0	0	169	0	0	0	1189	0	1	0	789	0	3	0	850	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0		
Lampang		0	0	0	0	272	0	0	0	1293	0	1	0	2416	0	0	0	2066	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5	0	0		
Phrae		0	0	0	0	143	0	3	0	1100	0	22	0	2023	2	32	0	923	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	0		
Nan		0	0	0	0	322	0	11	0	1021	0	4	0	2254	0	11	0	968	0	2	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	24	0	0		
Phayao		0	0	0	0	305	0	9	0	1099	0	10	0	1986	9	24	0	2236	0	1	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	16	0	0		
Chiang Rai		0	0	0	0	749	0	15	0	3054	0	99	0	6312	22	61	0	4036	0	7	0	0	0	65	2	1	0	0	0	0	0	87	0	0	30	0	0			
Mae Hong Son		0	0	0	0	166	0	0	0	539	0	0	0	1195	0	0	0	404	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	15	0	0			
ZONE 2		0	0	0	0	892	0	16	0	5219	0	41	0	9584	3	39	0	7546	0	31	0	2	0	0	44	0	0	0	0	0	0	4	0	0	34	0	0	28	0	0
Uttaradit		0	0	0	0	59	0	0	0	344	0	5	0	1081	1	3	0	1000	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0		
Tak		0	0	0	0	411	0	0	0	1131	0	0	0	2461	1	0	0	876	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	7	0	0		
Sukhothai		0	0	0	0	56	0	2	0	437	0	13	0	905	1	6	0	967	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9	0	0		
Phitsanulok		0	0	0	0	248	0	10	0	2063	0	13	0	1669	0	20	0	3036	0	21	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	6	0	0		
Phetchabun		0	0	0	0	118	0	4	0	1244	0	10	0	3468	0	10	0	1667	0	3	0	1	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	3	0	0		
ZONE 3		0	0	0	0	817	0	16	0	2667	0	16	0	7829	5	47	0	5085	0	15	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	10	0	0	15	0	0
Chai Nat		0	0	0	0	28	0	0	0	179	0	0	0	179	0	0	0	161	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0		
Nakhon Sawan		0	0	0	0	357	0	6	0	1072	0	6	0	2579	4	32	0	2717	0	7	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	4	0	0		
Uthai Thani		0	0	0	0	36	0	0	0	176	0	0	0	1070	1	3	0	287	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7	0	0		
Kamphaeng Phet		0	0	0	0	239	0	10	0	720	0	8	0	2758	0	10	0	1134	0	8	0	0	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0		
Pichit		0	0	0	0	157	0	0	0	520	0	2	0	1243	0	2	0	786	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Central Region*		2	0	0	0	6504	0	37	0	19220	0	58	0	45418	25	136	0	48240	0	39	0	3	0	0	169	1	1	0	4	0	0	0	374	0	0	61	0	0	0	
Bangkok		2	0	0	0	2209	0	15	0	4612	0	12	0	10484	0	54	0	20649	0	27	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	145	0	0	3	0	0		
ZONE 4		0	0	0	0	792	0	4	0	3972	0	23	0	9049	2	32	0	5016	0	4	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	39	0	0	7	0	0		
Northaburi		0	0	0	0	188	0	3	0	1342	0	11	0	1389	2	13	0	822	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	12	0	0	0		
Pathum Thani		0	0	0	0	78	0	0	0	318	0	0	0	1383	0	0	0	733	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	1	0	0		
P.Nakhon S.Ayutthaya		0	0	0	0	155	0	1	0	887	0	10	0	1437	0	17	0	1169	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0	0		
Ang Thong		0	0	0	0	52	0	0	0	135	0	2	0	582	0	2	0	437	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	0	118	0	0	0	315	0	0	0	2096	0	0	0	672	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0			
Sing Buri		0	0	0	0	23	0	0	0	219	0	0	0	479	0	0	0	148	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
Saraburi		0	0	0	0	166	0	0	0	573	0	0	0	1379	0	0	0	836	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0			
Nakhon Nayok		0	0	0	0	12	0	0	0	183	0	0	0	304	0	0	0	199	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0			
ZONE 5		0	0	0	0	1188	0	12	0	4215	0	12	0	11192	6	9	0	9791	0	0	0	1	0	0	47	0	0	0	0	0	0	0	66	0	0	14	0	0		
Ratchaburi		0	0	0	0	275	0	0	0	643	0	0	0	1522	0	0	0	1275	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	2	0	0			
Kanchanaburi		0	0	0	0	150	0	0	0	599	0	0	0	2176	0	0	0	1942	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	5	0	0			
Suphan Buri		0	0	0	0	99	0	0	0	410	0	0	0	1778	1	0	0	1521	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0			
Nakhon Pathom		0	0	0	0	185	0	1	0	552	0	2	0	1864	1	0	0	2438	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	2	0	0			
Samut Sakhon		0	0	0	0	48	0	0	0	204	0	0	0	328	0	0	0	1011	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0			
Samut Songkhram		0	0	0	0	21	0	0	0	673	0	0	0	476	2	0	0	248	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0			
Phetchaburi		0	0	0	0	124	0	1																																

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่ไม่ได้ระบุทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 51 พ.ศ. 2563 (20-26 ธันวาคม 2563)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 51st week 2020 (December 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*			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS									
		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.								
NORTH-EASTERN REGION		5	1	0	10530	0	113	0	42017	1	209	0	79559	9	431	0	34944	2	46	0	366	1	0	0	5	0	0	200	0	0	476	4	1	0	
ZONE 7		0	0	0	2038	0	7	0	12979	0	14	0	22866	0	37	0	7089	0	1	0	2	0	0	0	36	0	0	0	24	0	0	91	2	1	0
Khon Kaen		0	0	0	877	0	1	0	4771	0	0	0	9727	0	1	0	4178	0	0	0	2	0	0	0	18	0	0	0	21	0	0	24	1	0	0
Maha Sarakham		0	0	0	245	0	0	0	2333	0	0	0	5063	0	0	0	1187	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	24	1	0	0
Roi Et		0	0	0	696	0	0	0	4876	0	2	0	6261	0	3	0	1161	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	18	0	0	0	
Kalasin		0	0	0	220	0	6	0	999	0	12	0	1815	0	33	0	563	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	25	0	1	0	
ZONE 8		0	0	0	895	0	19	0	4524	0	25	0	11992	1	45	0	6793	0	12	0	0	0	0	86	0	0	0	18	0	0	64	0	0	0	
Bungkan		0	0	0	21	0	0	0	145	0	0	0	738	0	0	0	517	0	0	0	0	0	11	0	0	0	1	0	0	9	0	0	0		
Nong Bua Lam Phu		0	0	0	41	0	3	0	292	0	1	0	1069	0	21	0	701	0	7	0	0	0	7	0	0	0	0	8	0	0	12	0	0	0	
Udon Thani		0	0	0	84	0	0	0	1480	0	13	0	3330	1	2	0	861	0	1	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	
Loei		0	0	0	361	0	11	0	515	0	1	0	2305	0	8	0	1246	0	2	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	
Nong Khai		0	0	0	81	0	3	0	875	0	9	0	1021	0	7	0	1966	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
Sakon Nakhon		0	0	0	109	0	2	0	458	0	1	0	1839	0	2	0	479	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
Nakhon Phanom		0	0	0	198	0	0	0	759	0	0	0	1690	0	5	0	1023	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	3	0	0	4	0	0	0	
ZONE 9		5	1	0	4480	0	32	0	11252	0	53	0	18700	3	95	0	13082	2	12	0	0	0	55	1	0	4	0	56	0	0	55	0	0	0	
Nakhon Ratchasima		2	0	0	883	0	1	0	3232	0	4	0	5888	3	2	0	7089	2	0	0	0	0	8	0	0	1	0	20	0	0	17	0	0	0	
Buri Ram		0	0	0	1181	0	25	0	3736	0	29	0	5962	0	64	0	2930	0	8	0	0	0	22	0	0	1	0	5	0	0	6	0	0	0	
Surin		3	1	0	2168	0	0	0	2586	0	10	0	2885	0	8	0	1078	0	2	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	19	0	0	0	0	
Chaiyaphum		0	0	0	248	0	6	0	1698	0	10	0	3965	0	21	0	1985	0	2	0	0	0	23	0	0	1	0	25	0	0	13	0	0	0	
ZONE 10		0	0	0	3117	0	55	0	13262	1	117	0	26001	5	254	0	7980	0	21	0	0	0	189	0	0	0	0	102	0	0	266	2	0	0	
Si Sa Ket		0	0	0	1655	0	20	0	3606	0	64	0	7751	4	95	0	928	0	2	0	0	0	47	0	0	0	0	15	0	0	110	2	0	0	
Ubon Ratchathani		0	0	0	1193	0	32	0	6952	0	46	0	12569	1	141	0	5144	0	16	0	0	0	135	0	0	0	0	85	0	0	132	0	0	0	
Yasothon		0	0	0	106	0	3	0	662	0	5	0	2426	0	6	0	771	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	1	0	0	14	0	0	0	
Amnat Charoen		0	0	0	82	0	0	0	916	0	2	0	2098	0	12	0	323	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	10	0	0	0	
Mukdahan		0	0	0	81	0	0	0	1126	1	0	0	1157	0	0	0	814	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Southern Region		0	0	0	9447	0	104	0	4409	0	42	0	24498	61	202	0	7737	1	16	0	5	3	0	109	3	1	0	379	0	0	881	17	8	0	
ZONE 11		0	0	0	4924	0	90	0	2486	0	29	0	11881	45	79	0	5029	1	7	0	1	1	0	90	3	1	0	110	0	0	386	6	1	0	
Nakhon Si Thammarat		0	0	0	1631	0	0	0	964	0	0	0	2985	0	0	0	1580	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	15	0	0	94	2	0	0	
Krabi		0	0	0	374	0	2	0	249	0	2	0	1415	0	11	0	482	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	3	0	0	33	2	0	0	
Phangnga		0	0	0	148	0	0	0	210	0	0	0	433	0	0	0	433	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	58	0	0	0	
Phuket		0	0	0	417	0	1	0	180	0	2	0	1423	0	14	0	492	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	28	0	0	25	0	0	0	
Surat Thani		0	0	0	1582	0	76	0	434	0	12	0	3421	45	33	0	1213	1	2	0	1	1	72	3	1	0	0	54	0	0	112	2	1	0	
Ranong		0	0	0	94	0	0	0	343	0	0	0	651	0	1	0	98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	53	0	0	0		
Chumphon		0	0	0	678	0	11	0	106	0	13	0	1553	0	20	0	731	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	6	0	0	11	0	0	0	
ZONE 12		0	0	0	4523	0	14	0	1923	0	13	0	12617	16	123	0	2708	0	9	0	4	2	0	19	0	0	5	0	269	0	0	495	11	7	0
Songkhla		0	0	0	1725	0	0	0	916	0	2	0	3520	2	14	0	602	0	0	3	1	0	12	0	0	0	1	0	68	0	0	163	6	0	0
Satun		0	0	0	209	0	1	0	159	0	1	0	745	0	4	0	119	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	16	0	0	24	0	1	0	
Trang		0	0	0	374	0	0	0	344	0	3	0	1089	1	2	0	259	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	61	1	0	0	
Phatthalung		0	0	0	734	0	9	0	113	0	3	0	1204	12	27	0	471	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	4	0	0	72	0	2	0	
Pattani		0	0	0	380	0	1	0	173	0	1	0	1567	0	26	0	99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	3	0	0	0	
Yala		0	0	0	430	0	3	0	99	0	3	0	2347	0	50	0	201	0	7	0	0	0	4	0	0	0	0	25	0	0	120	3	0	0	
Narathiwat		0	0	0	671	0	0	0	119	0	0	0	2145	1	0	0	957	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	52	1	0	0	0	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ได้รับรายงานจากโรงพยาบาล และกลุ่มสถานศึกษาจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ "PNEUMONIA* = PNEUMONIA (ADMITTED)" "MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS" "0" = No case C = Cases D = Deaths

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

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้รายงานกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 (1 มกราคม-29 ธันวาคม 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–December 29, 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	0	3859	2776	2533	3105	5738	9180	15725	12469	7906	4277	2804	838	71210	52	107.40	0.07	66,301,242
Northern Region	0	340	255	322	392	862	1556	3814	3373	1942	1080	601	211	14748	13	121.81	0.09	12,107,035
ZONE 1	0	152	67	80	172	490	1010	2413	2039	1007	594	282	61	8367	6	142.33	0.07	5,878,537
Chiang Mai	0	77	25	23	31	111	258	838	935	530	262	150	29	3269	1	186.24	0.03	1,755,291
Lamphun	0	6	5	2	6	8	18	32	43	21	18	10	3	172	0	42.37	0.00	405,936
Lampang	0	6	2	0	4	74	127	297	237	135	47	18	7	954	1	128.10	0.10	744,711
Phrae	0	4	4	1	5	4	14	79	63	18	10	2	1	205	0	45.93	0.00	446,326
Nan	0	5	2	8	48	29	51	73	34	14	18	11	1	294	0	61.32	0.00	479,414
Phayao	0	1	1	12	12	7	46	77	69	7	6	1	1	240	1	50.40	0.42	476,157
Chiang Rai	0	48	25	24	29	184	319	480	286	131	73	29	9	1637	2	126.91	0.12	1,289,873
Mae Hong Son	0	5	3	10	37	73	177	537	372	151	160	61	10	1596	1	568.32	0.06	280,826
ZONE 2	0	83	111	119	152	331	455	1044	915	573	236	144	61	4224	6	118.48	0.14	3,565,071
Uttaradit	0	8	9	17	23	49	58	130	147	74	34	26	11	586	2	128.44	0.34	456,247
Tak	0	24	17	12	18	56	72	190	131	107	54	39	10	730	1	112.40	0.14	649,472
Sukhothai	0	10	13	16	5	40	52	161	196	122	43	22	21	701	2	117.17	0.29	598,287
Phitsanulok	0	17	31	31	51	81	86	157	179	160	47	43	14	897	0	103.56	0.00	866,129
Phetchabun	0	24	41	43	55	105	187	406	262	110	58	14	5	1310	1	131.67	0.08	994,936
ZONE 3	0	130	102	147	91	59	144	496	604	524	289	191	89	2866	1	95.78	0.03	2,992,420
Chai Nat	0	25	25	24	23	18	53	139	185	162	39	16	0	709	0	215.51	0.00	328,993
Nakhon Sawan	0	56	36	42	12	14	43	194	224	222	177	135	74	1229	1	115.44	0.08	1,064,649
Uthai Thani	0	22	16	15	1	2	18	53	50	42	14	9	5	247	0	74.92	0.00	329,688
Kamphaeng Phet	0	15	9	29	11	11	20	63	64	38	25	11	4	300	0	41.18	0.00	728,470
Phichit	0	12	16	37	44	14	10	47	81	60	34	20	6	381	0	70.47	0.00	540,620
Central Region*		1838	1240	899	789	1125	1818	3352	3841	3202	2192	1696	459	22451	18	98.62	0.08	22,764,960
Bangkok		651	339	231	121	147	257	653	947	799	704	787	184	5820	0	102.47	0.00	5,679,532
ZONE 4	0	233	165	116	132	155	255	695	870	828	428	241	83	4201	8	78.62	0.19	5,343,264
Nonthaburi	0	52	32	14	14	15	40	64	102	124	112	99	50	718	1	58.00	0.14	1,238,015
Pathum Thani	0	26	15	17	9	13	22	53	56	73	47	23	12	366	0	32.17	0.00	1,137,603
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	42	30	10	15	17	39	95	109	92	74	28	7	558	2	68.41	0.36	815,647
Ang Thong	0	28	22	28	22	14	10	58	109	143	37	7	4	482	1	171.52	0.21	281,014
Lop Buri	0	49	31	26	32	32	65	185	230	257	86	52	1	1046	0	137.99	0.00	758,003
Sing Buri	0	10	13	12	11	14	23	90	127	12	1	0	0	313	2	149.24	0.64	209,733
Saraburi	0	25	17	7	25	40	49	121	113	113	55	31	9	605	2	94.01	0.33	643,531
Nakhon Nayok	0	1	5	2	4	10	7	29	24	14	16	1	0	113	0	43.51	0.00	259,718
ZONE 5	0	473	370	250	195	229	269	463	462	592	510	285	94	4192	2	78.73	0.05	5,324,608
Ratchaburi	0	147	79	40	49	81	105	152	107	118	92	33	0	1003	0	114.94	0.00	872,615
Kanchanaburi	0	23	26	11	24	31	39	44	29	31	65	25	9	357	0	40.09	0.00	890,565
Suphan Buri	0	58	69	48	36	20	17	41	82	147	110	73	33	734	1	86.32	0.14	850,362
Nakhon Pathom	0	125	84	45	22	29	41	88	116	140	115	89	32	926	0	101.28	0.00	914,273
Samut Sakhon	0	61	64	42	31	41	25	40	43	95	80	11	0	533	1	92.98	0.19	573,215
Samut Songkhram	0	5	6	15	6	6	0	4	7	8	5	5	2	69	0	35.60	0.00	193,847
Phetchaburi	0	47	33	21	19	13	25	58	46	33	26	31	12	364	0	75.31	0.00	483,335
Prachuap Khiri Khan	0	7	9	28	8	8	17	36	32	20	17	18	6	206	0	37.70	0.00	546,396
ZONE 6	0	456	341	278	318	576	984	1402	1377	821	511	367	98	7529	8	123.66	0.11	6,088,563
Samut Prakan	0	81	63	36	19	24	26	64	143	126	84	59	10	735	1	55.74	0.14	1,318,687
Chon Buri	0	131	93	72	65	124	196	377	430	339	220	196	65	2308	2	151.61	0.09	1,522,285
Rayong	0	127	104	92	110	197	345	519	465	196	110	81	11	2357	2	328.60	0.08	717,276
Chanthaburi	0	26	20	30	55	108	192	95	67	28	26	10	3	660	0	123.25	0.00	535,478
Trat	0	16	12	3	4	11	25	40	43	19	7	3	0	183	1	79.64	0.55	229,782
Chachoengsao	0	12	9	4	12	18	39	45	33	17	15	4	5	213	0	29.90	0.00	712,449
Prachin Buri	0	20	16	24	16	38	81	154	115	55	25	11	1	556	0	113.56	0.00	489,592
Sa Kaeo	0	43	24	17	37	56	80	108	81	41	24	3	3	517	2	91.83	0.39	563,014

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 (1 มกราคม-29 ธันวาคม 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–December 29, 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	977	864	1048	1709	3340	4970	7417	4443	2306	653	269	83	28079	13	127.62	0.05	22,002,359
ZONE 7	247	229	314	621	1085	1040	1714	1047	499	125	66	15	7002	4	138.32	0.06	5,062,199
Khon Kaen	111	119	169	314	600	502	790	380	132	28	18	4	3167	2	175.37	0.06	1,805,903
Maha Sarakhm	40	33	36	83	192	214	364	267	137	20	11	3	1400	2	145.37	0.14	963,060
Roi Et	60	49	67	126	207	228	355	296	171	49	25	3	1636	0	125.12	0.00	1,307,560
Kalasin	36	28	42	98	86	96	205	104	59	28	12	5	799	0	81.06	0.00	985,676
ZONE 8	108	61	130	255	538	859	1290	555	272	52	29	11	4160	5	74.90	0.12	5,553,738
Bungkan	15	4	11	45	163	167	170	59	41	7	1	0	683	0	161.28	0.00	423,485
Nong Bua Lam Phu	10	6	19	35	32	62	101	16	15	2	0	0	298	1	58.22	0.34	511,878
Udon Thani	24	10	21	50	43	49	375	226	108	18	16	1	941	2	59.37	0.21	1,584,878
Loei	24	11	33	46	136	257	247	107	49	10	4	1	925	0	144.03	0.00	642,220
Nong Khai	14	9	11	25	46	128	163	91	23	7	4	6	527	2	100.96	0.38	521,995
Sakon Nakhon	10	8	14	17	46	92	100	29	14	1	2	1	334	0	29.02	0.00	1,150,876
Nakhon Phanom	11	13	21	37	72	104	134	27	22	7	2	2	452	0	62.92	0.00	718,406
ZONE 9	476	384	417	582	1282	2279	3413	2165	1091	304	108	23	12524	3	184.92	0.02	6,772,779
Nakhon Ratchasima	286	191	243	211	594	1217	1797	1108	434	86	42	7	6216	3	235.20	0.05	2,642,815
Buri Ram	45	56	48	73	144	169	387	235	130	33	7	3	1330	0	83.47	0.00	1,593,378
Surin	76	47	47	60	100	243	578	631	461	175	54	12	2484	0	177.74	0.00	1,397,519
Chaiyaphum	69	90	79	238	444	650	651	191	66	10	5	1	2494	0	218.95	0.00	1,139,067
ZONE 10	146	190	187	251	435	792	1000	676	444	172	66	34	4393	1	95.22	0.02	4,613,643
Si Sa Ket	36	27	49	26	74	156	222	174	162	56	31	11	1024	0	69.54	0.00	1,472,521
Ubon Ratchathani	83	133	105	179	281	455	519	347	188	85	30	19	2424	1	129.48	0.04	1,872,091
Yasothon	17	12	16	12	23	55	61	65	49	21	4	3	338	0	62.69	0.00	539,136
Amnat Charoen	4	7	9	5	20	35	36	34	12	4	0	0	166	0	43.87	0.00	378,363
Mukdahan	6	11	8	29	37	91	162	56	33	6	1	1	441	0	125.45	0.00	351,532
Southern Region	704	417	264	215	411	836	1142	812	456	352	238	85	5932	8	62.93	0.13	9,426,888
ZONE 11	301	176	115	104	203	351	387	277	167	133	96	29	2339	1	52.37	0.04	4,466,673
Nakhon Si Thammarat	157	102	56	27	51	125	154	118	55	31	17	6	899	0	57.67	0.00	1,558,958
Krabi	23	9	10	13	31	38	36	29	7	11	9	2	218	0	46.21	0.00	471,754
Phangnga	19	11	13	14	35	45	37	24	21	8	8	4	239	0	89.22	0.00	267,866
Phuket	41	16	5	5	12	34	28	17	8	4	4	2	176	0	43.34	0.00	406,113
Surat Thani	47	20	8	19	27	62	79	47	26	17	15	0	367	0	34.60	0.00	1,060,541
Ranong	6	7	8	12	28	18	16	19	13	11	7	0	145	0	75.86	0.00	191,134
Chumphon	8	11	15	14	19	29	37	23	37	51	36	15	295	1	57.81	0.34	510,307
ZONE 12	403	241	149	111	208	485	755	535	289	219	142	56	3593	7	72.44	0.19	4,960,215
Songkhla	150	95	54	39	82	215	212	155	72	97	53	22	1246	1	87.23	0.08	1,428,429
Satun	3	1	2	4	5	13	16	5	1	0	0	2	52	0	16.22	0.00	320,637
Trang	18	14	10	24	40	74	161	95	43	19	12	0	510	2	79.30	0.39	643,093
Phatthalung	22	10	13	9	9	28	40	23	11	7	6	4	182	1	34.67	0.55	524,951
Pattani	58	39	37	19	29	56	139	79	41	26	13	4	540	1	75.64	0.19	713,937
Yala	55	27	13	8	29	68	79	72	37	22	16	10	436	1	82.29	0.23	529,811
Narathiwat	97	55	20	8	14	31	108	106	84	48	42	14	627	1	78.44	0.16	799,357

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานใหญ่ กรุงเทพมหานคร รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์, กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



RSV

เชื้อไวรัสอาร์เอสวี (Respiratory Syncytial Virus)

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 292 (วันที่ 27 ธ.ค. 63 - 2 ม.ค.64)
การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพของสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้มีโอกาสพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ เนื่องจากอยู่ในช่วงฤดูหนาวสามารถติดต่อผ่านระบบทางเดินหายใจ โดยการสูดเอาละอองฝอยที่มีเชื้อเข้าสู่ร่างกาย หรือการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ ผ่านการไอ จาม ซึ่งอาการจะเกิดขึ้นหลังจากที่ได้รับเชื้อ 2-8 วัน เฉลี่ย 5 วัน พบมากในเด็กอายุแรกเกิด - 5 ปี อาการมีตั้งแต่เล็กน้อยเหมือนไข้หวัดถึงรุนแรงจนเสียชีวิต กลุ่มเสี่ยงที่อาจเกิดอาการรุนแรง คือ เด็กเล็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป และผู้มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจ โรคปอด ภูมิคุ้มกันบกพร่อง กล้ามเนื้ออ่อนแรง และเด็กที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด

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 51 : 1 มกราคม 2564 Volume 51 Number 51: January 1, 2021

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