



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 46 ฉบับที่ 2 : 23 มกราคม 2558

Volume 46 Number 2 : January 23, 2015

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



บทความ  
ทางระบาดวิทยา

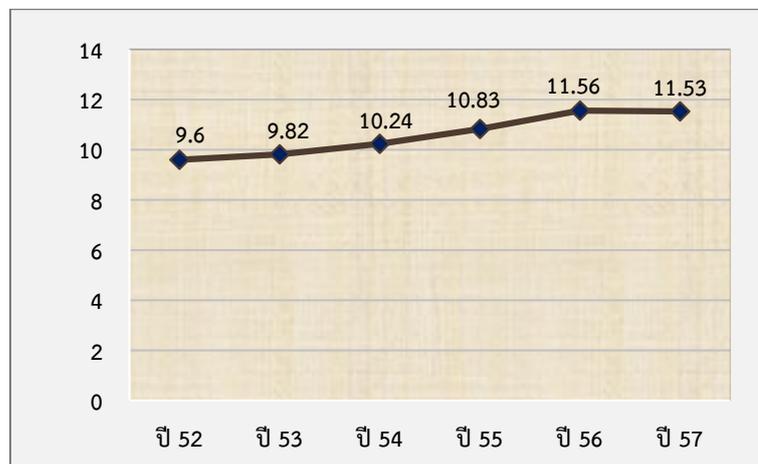
## ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2557 Injuries and Deaths due to Transport Accidents in New Year Festival 2014

✉ t.pimpa@gmail.com

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ประเทศไทย เป็นประเทศกำลังพัฒนา (upper middle income) ที่กำลังเผชิญกับปัญหาและความท้าทายในด้านความปลอดภัยทางถนน ทั้งจากการถูกจัดโดยองค์การอนามัยโลก ให้เป็นอันดับที่ 3 ของประเทศที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงสุด และจากข้อมูลใบมรณะบัตรที่สะท้อนให้เห็นว่า อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ในปี 2553 - 2555 พบว่าประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเฉลี่ย 13,953 คนต่อปี (38.2 คนต่อวันหรือประมาณ 2 คนต่อชั่วโมง) โดยในปี 2555 มี

ผู้เสียชีวิต มี 14,059 คน ในขณะที่ตัวเลขผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล ปี 2554 สูงถึง 136,544 ราย ร้อยละ 5 ของผู้ป่วยเหล่านี้ (6,827 ราย) ลงเอยด้วยความพิการ ทำให้แต่ละปีมีผู้พิการรายใหม่ 5,000-6,000 คน โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ พบว่ามี การเกิดอุบัติเหตุมากขึ้นเป็น 2 เท่าของช่วงปกติ สำหรับสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ ได้แก่ การไม่สวมหมวกนิรภัย เมาสุรา การไม่คาดเข็มขัดนิรภัย การใช้โทรศัพท์ขณะขับขี่ อากาศรกรุงร่า เป็นต้น



รูปที่ 1 ดัชนีความรุนแรงของอุบัติเหตุทางถนน ปีใหม่ 2552 - 2557



◆ ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2557	17
◆ สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในรอบสัปดาห์ที่ 2 ปี พ.ศ. 2558	22
◆ สรุปรายการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 11 - 17 มกราคม 2558	25
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 11 - 17 มกราคม 2558	27

### วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

#### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ งานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล กรุณาแจ้งมายังกลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail: [panda\\_tid@hotmail.com](mailto:panda_tid@hotmail.com) หรือ [weekly.wesr@gmail.com](mailto:weekly.wesr@gmail.com)

### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล  
นายแพทย์ธวัช ฉายนัยโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพิมพ์ภา เดชะกมลสุข

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

### กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังเมืองดี สุวดี ติวงษ์

### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภรณ์นันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิเยน พันธ์ ศรีหมอก  
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

ตารางที่ 1 สรุปสถิติอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่ 2557 เปรียบเทียบ ปี 2556

ประเด็น	ปี 2557	ปี 2556	เพิ่มขึ้น/ลดลง (+/-)	
			จำนวน	ร้อยละ
1. จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ (ครั้ง)	3,174	3,164	+ 10	+ 0.32
2. ผู้เสียชีวิต (คน)	366	366	-	-
3. ผู้บาดเจ็บ Admit (คน)	3,375	3,329	+ 16	+ 0.48
4. ผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล (ทั้ง OPD & Admit) (คน)	25,950	25,073	+ 877	+ 3.49
5. ดัชนีความรุนแรง (สัดส่วนผู้เสียชีวิตต่อการเกิดอุบัติเหตุ 100 ครั้ง)				
- ดัชนีความรุนแรงโดยรวม (%)	11.53	11.56	-	- 0.26
- เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ (%)	66.94	65.37		+ 2.40
6. เมasuรา				
- วันที่ 31 ธ.ค. 2556	47.86	45.51	-	+2.35
- วันที่ 1 ม.ค. 2557 (สูงสุด)	51.49	46.90	-	+4.56

### ข้อมูลศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน, ข้อมูลปีใหม่ 2557

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ในปีใหม่ 2557 จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ 3,174 ครั้ง มีผู้เสียชีวิต 366 ราย และจำนวนผู้บาดเจ็บ 25,950 คน รัวไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล 3,345 คน ราย พบว่า ร้อยละ 66.94 ของผู้เสียชีวิต เป็นการเสียชีวิต ณ ที่เกิดเหตุ เป็นเพศชาย ร้อยละ 82.8 กลุ่มอายุ 30-39 ปี เสียชีวิตมากที่สุด

ดัชนีความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้นตลอด 6 ปี ที่ผ่านมา จากปีใหม่ 2552 - 2557 (ปี 2552 = 9.6, ปี 2557 = 11.53) สาเหตุที่มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของดัชนีความรุนแรง ได้แก่ การขับรถเร็ว การไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน (ไม่สวมหมวก ไม่ใช้เข็มขัดนิรภัย) การดื่มแล้วขับ หลับใน เป็นต้น (ดัชนีความรุนแรง หมายถึง การเสียชีวิตจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยคำนวณจากจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 100 ครั้ง)

**ประเภทพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุ**

รถจักรยานยนต์ เป็นยานพาหนะที่มีผู้เสียชีวิตมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.30 รองลงมา คือ รถปิคอัพ ร้อยละ 16.67 อันดับสามเป็นรถเก๋งรถแท็กซี่ ร้อยละ 11.20 ถ้าพิจารณาพาหนะที่เป็นต้นเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ พบเป็นรถจักรยานยนต์ ถึงร้อยละ 78.75

สาเหตุสำคัญของการบาดเจ็บและเสียชีวิต คือ การดื่มสุรา การขับเร็ว และ การไม่สวมหมวกนิรภัย ส่วนใหญ่มักเกิดในช่วงเวลาเย็นถึงเที่ยงคืนซึ่งเป็นช่วงเวลาจำหน่ายสุรา และมักเกิดกับผู้ใช้จักรยานยนต์ในชุมชน บนถนน อบต./หมู่บ้านและถนนสายรอง

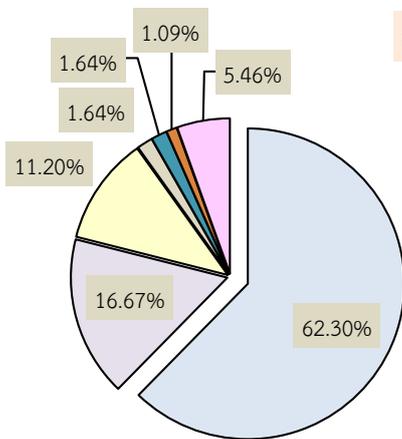
**ช่วงเวลาของการเกิดอุบัติเหตุแยกตามวันและเวลา**

ส่วนใหญ่ เกิดอุบัติเหตุในช่วงเวลาเย็นถึงเที่ยงคืน ซึ่งเป็นช่วงเวลาจำหน่ายสุรา (14.00 – 24.00 น.) โดยเฉพาะวันที่ 30 ธ.ค. 2556 - 1 ม.ค. 2557

**ผู้บาดเจ็บที่ใช้รถจักรยานยนต์และมีการเมาสุรา จำนวน**

ผู้บาดเจ็บที่ใช้รถจักรยานยนต์ที่เป็นรถต้นเหตุและมีการเมาสุราไปด้วย พบว่า การเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่จะเป็นช่วงเวลาจำหน่ายสุรา (14.00 – 24.00 น.) และเกิดในถนน อบต./หมู่บ้าน รองลงมาเป็นถนนของกรมทางหลวงและทางถนนกรมทางหลวงชนบทตามลำดับ ส่วนในถนนในเมือง (เทศบาล) จะเกิดอุบัติเหตุน้อย ร้อยละ 44.3 ของผู้เสียชีวิต พบว่า มีการดื่มสุราร่วมด้วย โดยเฉพาะในวันที่ 1 มกราคม 2557 ที่พบสูงถึงร้อยละ 70.6

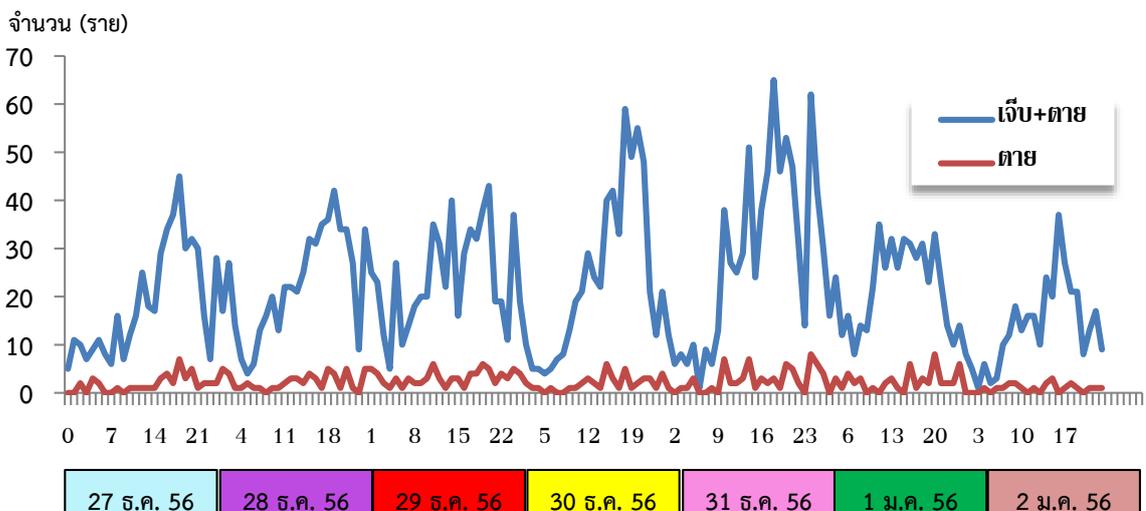
สัดส่วนการไม่สวมหมวกนิรภัยของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต จากจักรยานยนต์ แยกตามประเภทถนน ในเทศกาลปีใหม่ 2557 พบว่า ถนนใน อบต./หมู่บ้าน มีผู้ไม่สวมหมวกนิรภัยมากที่สุด ร้อยละ 33.52 โดยในกลุ่มผู้เสียชีวิตมีผู้ไม่สวมหมวกนิรภัยมากที่สุด ร้อยละ 36.73



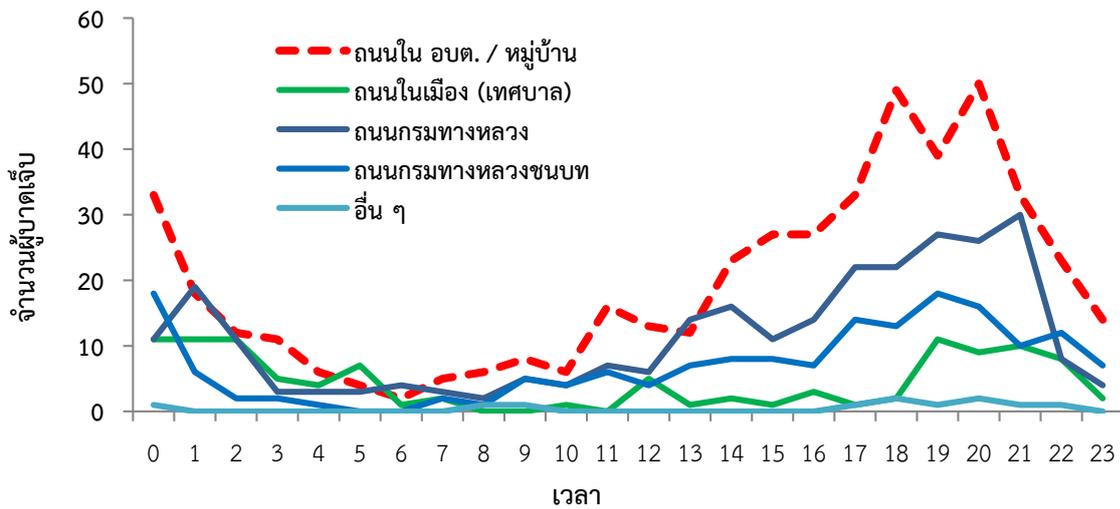
สัดส่วนพาหนะของผู้เสียชีวิต 366 ราย

- รถมอเตอร์ไซด์
- รถปิคอัพ
- รถเก๋ง / แท็กซี่
- รถบรรทุก 6 ล้อขึ้นไป
- รถตู้
- รถโดยสาร 4 ล้อขึ้นไป
- อื่น ๆ

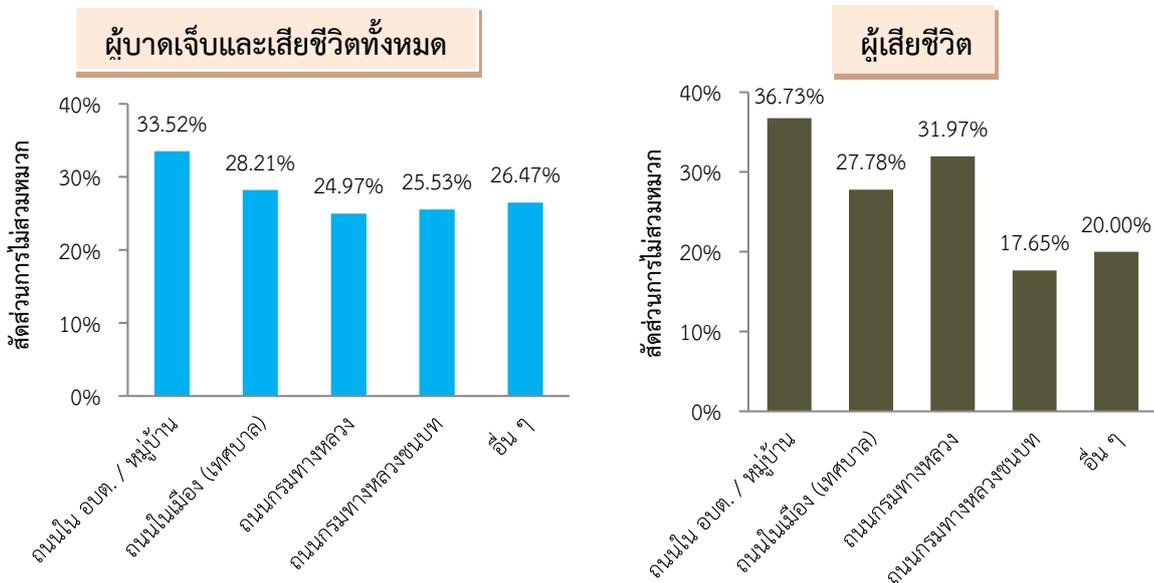
รูปที่ 2 สัดส่วนพาหนะของผู้เสียชีวิต



รูปที่ 3 จำนวนผู้บาดเจ็บ admit และ เสียชีวิต แยกตามวันและเวลา



รูปที่ 3 จำนวนผู้บาดเจ็บที่ใช้จักรยานยนต์ที่เป็นรศต้นเหตุและมีการมาสุราร่วมด้วย แบ่งตามเวลาและประเภทถนน (1035 ราย)



\*\* คำนวนจากที่ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่ทราบการสวมหมวกนิรภัยเท่านั้น

รูปที่ 4 สัดส่วนการไม่สวมหมวกนิรภัยของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากจักรยานยนต์แยกตามประเภทถนน

#### ข้อพิจารณาและข้อเสนอแนะ

ในช่วงเทศกาลของทุก ๆ ปี ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจะเข้ามามีส่วนร่วมรณรงค์และกำหนดมาตรการในรูปแบบต่างๆ เพื่อจะลดจำนวนผู้เสียชีวิตลง แต่อย่างไรก็ตาม ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ตัวเลขของผู้เสียชีวิตไม่ได้ลดลงมากนัก และเมื่อพิจารณาดัชนีความรุนแรง กลับพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้น แนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป จึงควรหันมาทบทวนสาเหตุที่เฉพาะเจาะจง พร้อมทั้งกำหนดมาตรการเฉพาะ ได้แก่

- การบังคับใช้กฎหมาย ควรมีการบังคับใช้อย่างจริงจัง ปรับในอัตราโทษสูงสุดในช่วงเทศกาล และประชาสัมพันธ์กฎหมายเพื่อลดแรงต้านของประชาชน
- เร่งให้มีมาตรการ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงหลักในเรื่อง “ความเร็ว” (สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุ และเสียชีวิต) โดยเฉพาะการสนับสนุนเครื่องตรวจจับความเร็วแบบ Automatic speed camera ที่เพียงพอ

▪ **การดื่มแล้วขับ**

• เพิ่มการตรวจจับให้มากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่มีการดื่มและขับ (ช่วงเวลาที่มีการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เวลา 14.00 – 24.00 น.) และเข้มงวดตามข้อมูลที่พบว่ามีความเสี่ยงสูงในแต่ละพื้นที่

• กรณีดื่มแล้วขับในผู้ขับขี่อายุต่ำกว่า 20 ปี ควรเพิ่มมาตรการที่จะติดตามลงโทษสถานบ้านเชิง/ร้านค้า ที่ขายสุราให้กับเด็กที่อายุต่ำกว่า 20 ปีอย่างจริงจัง

• สำหรับกระทรวงสาธารณสุข เสนอให้มีความร่วมมือในระดับชุมชน อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม โดยผ่านทาง อสม./รพ.สต. ในการชี้เป้ากลุ่มเสี่ยงต่อการดื่มแล้วขับในแต่ละชุมชน เป็นรายบุคคล มีการติดตามการทำงานเป็นระบบตั้งแต่ก่อนช่วงเทศกาล โดย สสอ./สสจ. ในการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง และการรณรงค์ให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ให้ความเอาใจใส่ดูแลบุตรหลานของตนเอง

• สนับสนุนให้ อปท. ปรับบทบาท จากงานบริการ เช่น ตั้งเต็นท์บริการ มาเป็นการทำงานเชิงรุกมากขึ้น เช่น โดยนำอาสาสมัคร (อพปร./อสม.) มากระจายกำลังไปยังจุดเสี่ยงต่าง ๆ ตั้งจุดสกัด เช่น จุดที่มีงานเลี้ยงสังสรรค์ เพื่อสกัดคนเมาสุราไม่ให้ออกมาขับรถ

▪ **การจัดการข้อมูล**

ส่วนกลาง

• มีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบเจาะลึก และแจกแจงเป็น “รายจังหวัด” เพื่อให้เห็นปัญหาในเชิงเปรียบเทียบของแต่ละจังหวัด

• เพิ่มการรายงานและวิเคราะห์ “จำนวนครั้ง” ของการเกิดอุบัติเหตุที่มีผู้เสียชีวิต

• ให้มีการติดตามข้อมูลการตายภายหลังเทศกาล 30 วัน เพราะในรายที่ admitted ยังไม่ทราบผลการรักษา อาจมีการตายในภายหลัง

• ให้ตั้งคณะทำงานสอบสวนวิเคราะห์เชิงลึกแบบสหสาขา ภายใต้คณะกรรมการบริหารจัดการข้อมูลและติดตามประเมินผล ในการศึกษากรณีเกิดเหตุการณ์สำคัญ เพื่อหามาตรการแก้ไข

ระดับพื้นที่ (จังหวัด , อำเภอ)

• ควรมีการวิเคราะห์แยกรายจังหวัดของตน ในลักษณะเดียวกับภาพรวมของประเทศ เพราะรายละเอียดปัจจัยของแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเห็นประโยชน์การเก็บและใช้ข้อมูล โดยให้มีการวิเคราะห์ปัญหาและ “ความเสี่ยงหลัก” พร้อมทั้งกำหนดมาตรการที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น

• ให้มีนโยบายที่ชัดเจนจากกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ให้มีความรู้ ความสามารถในการจัดการปัญหาในพื้นที่ได้ ตั้งแต่การจัดการข้อมูล เพื่อระบุปัญหา ความเสี่ยงหลักที่ต้องจัดการแก้ไข และวิเคราะห์สาเหตุ เพื่อนำมาวางแผนป้องกันแก้ไข

• รวมทั้งการสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในกรณีที่มีการเสียชีวิตหรือบาดเจ็บรุนแรงและให้ข้อเสนอแนะมาตรการแก้ไขที่สอดคล้องกับปัญหา

▪ **การให้บริการ EMS**

• เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักและใช้บริการ EMS และหมายเลขแจ้งเหตุ 1669 เพิ่มขึ้น

• ขยายหน่วยบริการให้ครอบคลุมและให้การสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วย EMS ขั้นพื้นฐาน (FR) ขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

• ควรเพิ่มการกระจายรถกู้ชีพกู้ภัยไปตามจุดที่มีความเสี่ยงสูง พร้อมทั้งให้มีการประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนไปด้วยในตัว

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2557. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำปีสัปดาห์ 2558; 46: 17 - 21.

Suggested Citation for this Article

Bureau of Non-Communicable Disease, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Injuries and Deaths due to Transport Accidents in New Year Festival 2014. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2015; 46: 17 - 21.

\*\*\*\*\*



ศินีนาด กุลาวงศ์, อมรา ทองหงส์, อภิชาติ สถาวรวิวัฒน์, ยงเจือ เหล่าศิริถาวร, วิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์, ลัดดา ธรรมการณีย์, วงศกร อังคะคำมูล  
ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

### 1. กรณี อย. สหรัฐฯ แจ้งเตือนแอปเปิลแปนเป็อนเชื้อลิสทีเรีย

สำนักงานที่ปรึกษาการเกษตรต่างประเทศ ประจำกรุงวอชิงตัน ดี.ซี. ทำหนังสือถึงปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ลงวันที่ 14 มกราคม 2558 เรื่อง องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา (USFDA) แจ้งการเรียกคืนสินค้าของบริษัท Bidart Bros. เนื่องจากตรวจพบว่าการใช้หรือสัมผัสกับสินค้าดังกล่าว อาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ หรืออันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ และองค์การอาหารและยาสหรัฐฯ ได้รับข้อมูลว่า สินค้าดังกล่าว ได้ถูกส่งออกไปจำหน่ายในประเทศไทย หรือบริเวณใกล้เคียง แต่เนื่องจากองค์การอาหารและยาสหรัฐฯ ไม่สามารถติดตามตรวจสอบสินค้าที่ได้ถูกส่งออกไปจำหน่ายยังต่างประเทศได้ จึงได้แจ้งมายังทางการไทยเพื่อพิจารณาติดตาม ตรวจสอบและเรียกคืนสินค้าเหล่านั้นออกจากการจัดจำหน่ายในประเทศไทยตามที่เห็นสมควรต่อไป ได้แก่ แอปเปิล พันธุ์กาล่า ภายใต้เครื่องหมายการค้า "Big B" และแอปเปิลพันธุ์แกรนนี่สมิธ ภายใต้เครื่องหมายการค้า "Big B" หรือ "Granny's Best" โดยเหตุผลในการเรียกคืนสินค้าดังกล่าว เนื่องจากสินค้าทั้งสองรายการมีความเกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของโรคโรคลิสเทอริโอสิสที่เกิดจากเชื้อลิสทีเรีย

#### เชื้อก่อโรค

ลิสทีเรีย โมโนไซโตเจเนส (*Listeria monocytogenes*) ก่อให้เกิดโรค "ลิสเทอริโอสิส" ระยะฟักตัวโรค 3 - 70 วัน แต่ส่วนมากประมาณ 7 - 21 วัน ลักษณะอาการที่พบบ่อย คือ อากาศไข้ ปวดหัว คลื่นไส้ อาเจียน เชื้อจะก่อโรครุนแรงในกลุ่มผู้ที่มีความต้านทานต่ำ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ หรือผู้เป็นโรคมุมคุ้มกันบกพร่อง อาการรุนแรงที่พบ ได้แก่ ติดเชื้อในกระแสเลือด เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ โดยอัตราป่วยตายอาจสูงถึง ร้อยละ 20 - 30 ในหญิงตั้งครรภ์อาจทำให้แท้งบุตรได้ ลักษณะพิเศษซึ่งทำให้ลิสทีเรียเป็นปัญหา คือ ลิสทีเรียสามารถพบได้ในสิ่งแวดล้อมทั่วไปได้อย่างกว้างขวาง เนื่องจากเชื้อทนทานต่อสภาวะต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมได้ดี เช่น ในสภาวะที่มีความเป็นกรดสูง (Low pH) สภาวะที่อากาศหรือออกซิเจนน้อย และในสภาวะอุณหภูมิที่ค่อนข้างกว้างตั้งแต่ระดับอุณหภูมิในร่างกายจนกระทั่งต่ำถึง 2 - 4 °C ลิสทีเรียก่อปัญหาในอุตสาหกรรมผลิตอาหารจากการเกษตรเป็น

อย่างมาก เนื่องจากลิสทีเรียสามารถเข้าสู่โรงงานแปรรูปอาหารได้หลายทาง และสามารถดำรงชีพในสิ่งแวดล้อมได้เป็นระยะเวลายาวนาน (เช่น ใน สิ่งสกปรก โรงงาน น้ำ เป็นต้น) เชื้อนี้พบได้บ่อยในอาหารที่มาจากแหล่งของพืชและสัตว์ เช่น ผักสด ผลไม้ เนื้อดิบ นม เนย ไอศกรีม รวมทั้งอาหารที่ผ่านการปรุงสุกแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารพร้อมบริโภค (ready to eat food) เช่น อาหารประเภทเนื้อสัตว์รมควันแช่เย็น

การวินิจฉัยแยกโรคสามารถทำได้โดยการเพาะเชื้อได้จากสิ่งส่งตรวจที่ปกติมักจะปลอดเชื้อ (เช่น จากเลือด น้ำไขสันหลัง joint fluid เป็นต้น) การตรวจหา antibodies มีประโยชน์ค่อนข้างน้อยสำหรับการวินิจฉัยในระยะเฉียบพลัน ส่วนการตรวจวิธี PCR ยังไม่เป็นที่แพร่หลาย การรักษาจะขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย และรูปแบบการตอบสนองต่อยาของตัวเชื้อ (หรือรูปแบบการดื้อยาของเชื้อ) ในกรณีทั่วไป ยาปฏิชีวนะทั่วไป (เช่น ampicillin หรือ trimethoprim-sulfamethoxazole หรือ imipenem เป็นต้น) ก็สามารถใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อลิสทีเรียได้

#### สถานการณ์โรค

ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า เชื้อลิสทีเรีย เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อทางระบบทางเดินอาหาร โดยในปี พ.ศ.2554 - 2556 มีรายงานการระบาดปีละครั้ง และในปี พ.ศ. 2557 มีรายงานการระบาด 4 ครั้ง และได้มีการเรียกคืนอาหารที่มีการปนเปื้อน โรคติดเชื้อลิสทีเรีย ไม่ได้เป็นโรคที่ต้องรายงาน สถานการณ์โรคในประเทศไทยจึงมาจากระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์เท่านั้น ระหว่างปี พ.ศ.2538 - 2556 มีรายงานผู้ป่วย 4 ราย โดยทุกรายมีโรคประจำตัว แต่ในเดือนพฤศจิกายน ปี พ.ศ. 2556 มีการระบาดเป็นกลุ่มที่ จ.ภูเก็ต โดยมีผู้ป่วย 5 ราย (ยืนยัน 4 ราย) เป็นหญิงตั้งครรภ์ 2 ราย คลอดบุตรติดเชื้อ 2 ราย และ เด็กอายุ 11 ปี 1 ราย ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 2 ราย (เด็กแรกเกิด และเด็กอายุ 11 ปี) สำหรับการสุ่มตรวจในอาหาร พบว่า ปี พ.ศ. 2547 มีรายงานตรวจพบเชื้อในกุ้งปรุงสุก ปี พ.ศ. 2554 พบมีการปนเปื้อนในอาหารแช่แข็ง ร้อยละ 6.14 และมีรายงานตรวจพบเชื้อนี้ปนเปื้อนในเนื้อสัตว์ที่ขายในตลาดสดในพื้นที่กรุงเทพฯ ร้อยละ 15 ของเนื้อสัตว์ที่สุ่มสำรวจ ปัญหาของการเฝ้าระวัง คือ ข้อยกักัดใน

การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการต้องใช้วิธีการพิเศษในการตรวจ เป็นเหตุให้ไม่ได้ทำการตรวจเชื้อนี้ และอาจทำให้สถานการณ์การป่วยด้วยอาหารเป็นพิษจากเชื้อนี้อาจต่ำกว่าความเป็นจริง

ทางด้านตรวจพืช กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และสำนักด่านอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ตรวจสอบแอปเปิลที่ด่านกักกันสินค้าภายหลังจดหมายแจ้งเตือน ไม่พบตราเครื่องหมายการค้ารุ่นที่ถูกเรียกคืน และยังได้กักกันแอปเปิลตราอื่นไว้เพื่อเก็บตัวอย่างส่งตรวจต่อไป

#### สรุปและประเมินความเสี่ยง

ความเสี่ยงจากการติดเชื้อจากผลไม้ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศอยู่ในระดับต่ำจากมาตรการกักกัน แต่อาจจะมีผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากสิ่งแวดล้อมในไทยได้ เนื่องจากในไทยมีรายงานผู้ป่วยอยู่บ้างและเชื้อนี้พบปนเปื้อนในอาหารที่เคยมีการสุ่มตรวจ โดยผู้ที่เสี่ยงต่ออาการรุนแรง คือ หญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง ตลอดจนยังมีข้อจำกัดในการตรวจทางห้องปฏิบัติการกรณีอาหารเป็นพิษจากเชื้อที่ต้องใช้วิธีการตรวจพิเศษ เช่น เชื้อ *Listeria monocytogenes* รวมถึงเชื้อที่สำคัญอื่น ๆ ที่พบบ่อยในชาวต่างชาติ เช่น *Streptococcus agalactiae* และ *Norovirus*

#### ข้อเสนอแนะ

ทีมประเมินสถานการณ์มีข้อเสนอแนะเบื้องต้น ดังนี้

- 1) การให้สุขศึกษา เช่น รับประทานอาหารที่ผ่านการปรุงสุก ผักสดและผลไม้ ควรล้างให้สะอาด ปอกเปลือกผลไม้ก่อนรับประทาน อาหารประเภทนมเยลควรเป็นชนิดที่ผ่านกระบวนการทำลายเชื้อ อาหารนมควั่น เช่น ใส้กรอก แฮม ควรอุ่นให้ร้อนก่อนรับประทาน
- 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสุ่มตรวจผลไม้ และเนื้อสัตว์ในตลาด
- 3) เพิ่มรายการตรวจทางห้องปฏิบัติสำหรับเชื้อ *Listeria monocytogenes* และเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษที่สำคัญอื่นๆ

2. กรณีพบโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข 3 ตัว ต.ท่าขอนยาง อ.กันทรวิชัย จ.มหาสารคาม ระหว่างวันที่ 21 ธันวาคม 2557 - 13 มกราคม 2558

#### รายละเอียดของเหตุการณ์

วันที่ 12 - 13 มกราคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์ทางด้านสาธารณสุข ได้รับแจ้งจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ว่ามีรายงานการพบสุนัขเสียชีวิตยืนยันติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า 3 ราย ต่อเนื่องในตำบลเดียวกัน ดังนี้

- สุนัขตัวที่ 1 เป็นสุนัขในวัดที่หมู่ 4 ต.ท่าขอนยาง มีประวัติโดนสุนัขพิทบูลมีเจ้าของตัวหนึ่งกัดในวันที่ 20 ธันวาคม 2557 และตายในวันที่ 5 มกราคม 2558 ซึ่งต่อมาทราบว่าสุนัขพิทบูลดังกล่าวก็ตายไปแล้วเช่นกัน ตั้งแต่วันที่ 21 ธันวาคม 2557 โดยไม่ทราบสาเหตุและเจ้าของได้ทำการฝังโดยไม่ได้ส่งตรวจโรค ทั้งนี้สุนัขพิทบูลไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปศุสัตว์ในพื้นที่จึงได้เก็บตัวอย่างหัวสุนัขในวัดตรวจที่ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ผล Microagglutination test (MAT) ให้ผลบวกต่อเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งนี้ในวัดมีสุนัขอีกกว่า 20 ตัว และแมวอีก 7 ตัว อยู่ระหว่างดำเนินการทำลาย ผู้สัมผัสในคนมีทั้งหมด 9 คนได้ไปรับวัคซีนทั้งหมดแล้ว

- สุนัขตัวที่ 2 อายุ 8 เดือน เจ้าของอยู่หมู่ 1 ต.ท่าขอนยาง เก็บมาเลี้ยงจากแม่สุนัขจรจัด ซึ่งออกลูกทั้งหมด 7 ตัว โดยเก็บมาเลี้ยงเพียงหนึ่งตัวได้ประมาณ 2 สัปดาห์ สุนัขเริ่มแสดงอาการซึมในวันที่ 23 ธันวาคม 2557 จึงนำไปรักษาที่คลินิกสัตวแพทย์ แต่สุนัขตายในวันที่ 25 ธันวาคม 2557 สัตวแพทย์ได้ส่งซากสุนัขตรวจ MAT ให้ผลบวกต่อเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีสุนัขที่เลี้ยงด้วยกันในบ้านอีก 6 ตัว และผู้สัมผัสทั้งหมด 7 คน ทั้งสุนัขและผู้สัมผัสได้รับวัคซีนทั้งหมดแล้ว ยกเว้นบิดาเจ้าของบ้าน ซึ่งป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังและเลือดออกง่าย แพทย์แนะนำว่ายังไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน เนื่องจากไม่ได้สัมผัสสุนัขโดยตรง อยู่ระหว่างติดตามแม่สุนัขและลูกสุนัขในคอกเดียวกัน ซึ่งข้อมูลเบื้องต้นพบว่ามีผู้นำลูกสุนัขตัวอื่นๆ ไปเลี้ยงอีกและบริเวณที่แม่สุนัขอยู่เป็นทุ่งรกร้างมีสุนัขจรจัดอาศัยอยู่อีกไม่ต่ำกว่า 10 ตัว

- สุนัขตัวที่ 3 เป็นสุนัขในร้านก๋วยเตี๋ยวบ้านฝั่งตรงข้ามกับสุนัขตัวที่ 2 ซึ่งเลี้ยงปล่อยอิสระ แต่ไม่มีประวัติสัมผัสกับสุนัขตัวที่ 2 อย่างชัดเจน เจ้าของสังเกตว่าสุนัขดุไล่กัดสุนัขและแมวตัวอื่นๆ อย่างผิดปกติมาประมาณหนึ่งสัปดาห์ หลังจากที่ทราบข่าวสุนัขตัวที่ 2 เป็นโรคพิษสุนัขบ้า จึงตัดสินใจทำลายสุนัขตนเองและส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ผลตรวจรายงานในวันที่ 13 มกราคม 2558 พบให้ผลบวก อยู่ระหว่างการติดตามสัตว์ตัวอื่นๆ และผู้สัมผัสสุนัขดังกล่าว

#### สรุปและประเมินความเสี่ยง

การระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในหมู่ที่ 1 และ 9 ต.ท่าขอนยาง อ.กันทรวิชัย จ.มหาสารคาม พบสุนัขยืนยันติดเชื้อทั้งหมด 3 ตัว และเสียชีวิตสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าอีก 1 ตัว (พิทบูล) ภายในระยะเวลาเพียง 3 สัปดาห์ จากการสอบสวนเบื้องต้นเกี่ยวข้องกับสุนัขจรจัดซึ่งยังติดตามไม่พบอีกจำนวนมาก อาจมีการแพร่เชื้อต่อเนื่องกันในสุนัขจำนวนมากกว่านี้ รวมทั้งอาจมีผู้สัมผัสสุนัขราย

อื่นๆ โดยไม่ทราบว่าเป็นโรคชนิดใด นอกจากนี้อาจการทบทวนข้อมูลย้อนหลังพบว่า อ.โกสุมพิสัยและ อ.กันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคามมีรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในลูกสุนัขขุดเคี้ยว เมื่อเดือนเมษายน 2557 ซึ่งในเหตุการณ์นั้นไม่สามารถติดตามลูกสุนัขขุดเคี้ยวที่ถูกล่าไปแล้วได้ทั้งหมด ทำให้การควบคุมโรคมีข้อจำกัด และอาจเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ครั้งนี้

ทีมประเมินสถานการณ์ฯ ได้ให้ข้อเสนอแนะต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามในเบื้องต้นดังนี้

1. ติดตามผู้สัมผัสสุนัขที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ในครั้งนี้ทั้งหมดมารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
2. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในตำบลท่าขอนยางที่มีประวัติสัมผัสคลุกคลีกับสุนัขหรือแมวไม่มีเจ้าของ หรือมีเจ้าของแต่ไม่เคยได้รับวัคซีนมารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
3. ประสานปศุสัตว์จังหวัดทำลายสุนัขและแมวจรจัดและฉีดวัคซีนให้แก่สุนัขและแมวมีเจ้าของทุกครัวเรือนที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีน ซึ่งตามแนวทางของปศุสัตว์จะดำเนินการในรัศมี 5 กิโลเมตรนับจากจุดเกิดโรค

\*\*\*\*\*



## โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

หากท่านพบผู้ป่วยสงสัยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

ติดต่อ • โทรศัพท์ 02-590-1790 หรือ 061-6639-101 หรือ 1422

• โทรสาร 02-591-8579 หรือ 02-590-1784 หรือ

• Email: outbreak@health.moph.go.th และ  
satmers@ddc.mail.go.th

Update จับตาดูสารโรคและภัยสุขภาพ DDC Watch

และ สามารถดาวน์โหลดข้อมูลเพิ่มเติมที่

เว็บไซต์สำนักโรคระบาดวิทยา <http://www.boe.moph.go.th>

หรือ ที่ Facebook สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ศินีนาด กุลาวงค์, อมรา ทองหงส์, อภิชาติ สถาวรวิวัฒน์, ยงเจือ เหล่าศิริถาวร, วิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์, ลัดดา ธรรมการณีย์, วงศกร อังคะคำมูล  
ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 11 - 17 มกราคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข จังหวัดมหาสารคาม พบสุนัขเสียชีวิตยืนยันติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า 3 รายต่อเนื่องในตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม รายละเอียดดังนี้

- สุนัขตัวที่ 1 เป็นสุนัขในวัดที่หมู่ 4 มีประวัติโดนสุนัขพิบูลลมีเจ้าของตัวหนึ่งกัดในวันที่ 20 ธันวาคม 2557 และตายในวันที่ 5 มกราคม 2558 ซึ่งต่อมาทราบว่าสุนัขพิบูลลดังกล่าวได้ตายไปแล้วตั้งแต่วันที่ 21 ธันวาคม 2557 โดยไม่ทราบสาเหตุและเจ้าของได้ทำการฝังโดยไม่ได้ส่งตรวจโรค ทั้งนี้สุนัขพิบูลลไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปศุสัตว์ในพื้นที่จึงได้เก็บตัวอย่างหัวสุนัขในวัดตรวจที่ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ผล Micro-agglutination test (MAT) ให้ผลบวกต่อเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งนี้ในวัดมีสุนัขอีกกว่า 20 ตัว และแมวอีก 7 ตัว อยู่ระหว่างดำเนินการทำลาย ผู้สัมผัสในคนมีทั้งหมด 9 คนได้ไปรับวัคซีนทั้งหมดแล้ว

- สุนัขตัวที่ 2 อายุ 8 เดือน เจ้าของอยู่หมู่ 1 เก็บมาเลี้ยงจากแม่สุนัขจรจัด ซึ่งออกลูกทั้งหมด 7 ตัว โดยเก็บมาเลี้ยงเพียงหนึ่งตัวได้ประมาณ 2 สัปดาห์ สุนัขเริ่มแสดงอาการซึมในวันที่ 23 ธันวาคม 2557 จึงนำไปปรึกษาที่คลินิกสัตวแพทย์ แต่สุนัขตายในวันที่ 25 ธันวาคม 2557 สัตวแพทย์ได้ส่งซากสุนัขตรวจ MAT ให้ผลบวกต่อเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีสุนัขที่เลี้ยงด้วยกันในบ้านอีก 6 ตัว และผู้สัมผัสทั้งหมด 7 คน ทั้งสุนัขและผู้สัมผัสได้รับวัคซีนทั้งหมดแล้ว ยกเว้นบิดาเจ้าของบ้าน ซึ่งป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังและเลือดออกง่าย แพทย์แนะนำว่ายังไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนเนื่องจากไม่ได้สัมผัสสุนัขโดยตรง อยู่ระหว่างติดตามแม่สุนัขและลูกสุนัขในคอกเดียวกัน ซึ่งข้อมูลเบื้องต้นพบว่ามีผู้นำลูกสุนัขตัวอื่นๆ ไปเลี้ยงอีกและบริเวณที่แม่สุนัขอยู่เป็นทุ่งร้างมีสุนัขจรจัดอาศัยอยู่อีกไม่ต่ำกว่า 10 ตัว

- สุนัขตัวที่ 3 เป็นสุนัขในร้านก๋วยเตี๋ยวบ้านฝั่งตรงข้ามกับสุนัขตัวที่ 2 ซึ่งเลี้ยงปล่อยอิสระ แต่ไม่มีประวัติสัมผัสกับสุนัขตัวที่ 2 อย่างชัดเจน เจ้าของสังเกตว่าสุนัขดูแปลกสุนัขและแมวตัวอื่นๆ อย่าง

ผิดปกติมาประมาณหนึ่งสัปดาห์ หลังจากที่ทราบข่าวสุนัขตัวที่ 2 เป็นโรคพิษสุนัขบ้า จึงตัดสินใจทำลายสุนัขตนเองและส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ผลตรวจรายงานในวันที่ 13 มกราคม 2558 พบให้ผลบวก อยู่ระหว่างการติดตามสัตว์ตัวอื่นๆ และผู้สัมผัสสุนัขดังกล่าว

2. เสียชีวิตจากแก๊สพิษ เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส จังหวัดเชียงใหม่ 1 ราย เป็นพระภิกษุสงฆ์ อายุ 24 ปี สัญชาติไทย ปฏิเสธโรคประจำตัว จำพรรษาอยู่ ณ วัดแห่งหนึ่งในตำบลท่าตอน อำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ จากการสอบสวนโรคของทีม SRRT อำเภอแม่เมาะพบว่า ในวันที่ 13 มกราคม 2558 เวลา 08.00 น. ผู้เสียชีวิตได้ลงน้ำในห้องน้ำใต้กุฏิที่จำวัดอยู่ ต่อมาเวลา 08.20 น. เจ้าอาวาสไปเรียกผู้ป่วยที่ห้องอาบน้ำ เพื่อมาฉันทะน้ำแต่ไม่มีเสียงตอบรับจึงฟังประตูห้องน้ำเข้าไป พบผู้ป่วยหมดสติอยู่ในห้องน้ำ ขณะกำลังอาบน้ำอุ่นจากเครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส สภาพผู้ป่วยขณะพบ คือ นิ่งหลังฟังประตู เรียกไม่รู้สีกตัว จึงรีบนำตัวส่งโรงพยาบาลแม่เมาะ ขณะนำตัวส่งโรงพยาบาลแม่เมาะ ผู้เสียชีวิตไม่รู้สีกตัว แพทย์วินิจฉัย Cardiac arrest แพทย์ทำการช่วยชีวิตฟื้นคืนชีพ ใส่ท่อช่วยหายใจ และรีบนำตัวส่งต่อที่โรงพยาบาลฝางและส่งต่อไปยังโรงพยาบาลนครพิงค์ แต่อาการไม่ดีขึ้นและเสียชีวิตลงในวันที่ 16 มกราคม 2558 แพทย์ได้เก็บตัวอย่างเลือดเพื่อส่งตรวจหาสาร Carboxy Hemoglobin ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ

จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมพบว่า ผู้เสียชีวิตอาบน้ำในห้องน้ำที่ใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส และในห้องน้ำดังกล่าวมีช่องระบายอากาศปริมาณน้อยเมื่อเทียบกับพื้นที่ห้องน้ำ ทำให้การระบายอากาศไม่เพียงพอ นอกจากนั้นยังพบอีกว่าเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2557 เคยเกิดเหตุการณ์แบบเดียวกันขึ้นที่ห้องน้ำห้องเดียวกัน พบพระสงฆ์หมดสติอยู่ในห้องน้ำห้องเดียวกันกับที่เกิดเหตุในครั้งนั้น นำส่งโรงพยาบาลแม่เมาะ ทีมแพทย์ พยาบาลได้ให้การช่วยฟื้นคืนชีพแต่ผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว

## สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก ข้อมูลองค์การอนามัยโลก (WHO Ebola situation summary ณ วันที่ 16 มกราคม 2558) มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าจากการระบาดในภูมิภาคแอฟริกาตะวันตกรวมทั้งสิ้น 21,408 ราย เสียชีวิต 8,483 ราย โดยในประเทศที่มีการระบาดในวงกว้าง 3 ประเทศ ได้แก่ กินี ไลบีเรีย และเซียร์ราลีโอน พบผู้ป่วยสะสม 21,373 ราย เสียชีวิต 8,468 ราย ผู้ป่วยรายใหม่ใน 21 วันล่าสุด มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในประเทศไลบีเรีย แต่กลับสูงขึ้นเล็กน้อยในประเทศกินี และยังคงพบผู้ป่วยรายใหม่จำนวนมากใน เซียร์ราลีโอน ทั้งสามประเทศมีจำนวน Ebola treatment center และเตียงสำหรับแยกผู้ป่วยที่สามารถรองรับผู้ป่วยได้เพียงพอแล้ว โดยอัตราเตียงต่อผู้ป่วยหนึ่งรายในกินี ไลบีเรีย และเซียร์ราลีโอนเท่ากับ 2.3, 3.8 และ 4.4 เตียงต่อผู้ป่วยหนึ่งราย ตามลำดับ

ส่วนประเทศที่มีผู้ป่วยรายแรกหรือมีการระบาดในพื้นที่จำกัด ได้แก่ ไนจีเรีย เซเนกัล สหรัฐอเมริกา สเปน สกอตแลนด์ และมาลี พบผู้ป่วยสะสม 35 ราย เสียชีวิต 15 ราย โดยเป็นผู้ป่วยประเทศไนจีเรีย 20 ราย (เสียชีวิต 8 ราย) เซเนกัล 1 ราย ไม่เสียชีวิต สเปน 1 ราย ไม่เสียชีวิต และสหรัฐอเมริกา 4 ราย (เสียชีวิต 1 ราย) ซึ่งทั้งไนจีเรีย เซเนกัล สเปน สหรัฐอเมริกา และมาลี 8 ราย (เสียชีวิต 6 ราย) ได้รับการประกาศโดยองค์การอนามัยโลกว่าปลอดจากโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าแล้ว ผู้ป่วยในประเทศที่ยังอยู่ในช่วงเฝ้าระวังโรค ได้แก่ สกอตแลนด์ 1 ราย ไม่เสียชีวิต สรูปประเด็นรายประเทศที่มีการระบาดในวงจำกัดตามตารางที่ 1

สถานการณ์ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2557 เป็นต้นมา ประเทศไทยพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค 5 ราย โดยผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการและมีผลตรวจเป็นลบ ดังนั้นประเทศไทยจึงยังไม่มีผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

ตารางที่ 1 สรุประเบิดสำคัญในประเทศที่มีการระบาดในวงจำกัด (ข้อมูล ณ วันที่ 14 มกราคม 2558)

ประเทศ	เมือง	วันที่รายงานผู้ป่วยรายแรก	ป่วย (ตาย)	วันที่รายงานผู้ป่วยรายล่าสุด	จำนวนผู้สัมผัส		หมายเหตุ
					ทั้งหมด	ยังอยู่ในช่วง 21 วัน	
ไนจีเรีย	Lagos, Port harcourt	25 ก.ค. 57	20 (8)	5 ก.ย. 57	891	0	WHO ประกาศปลอดโรคแล้ว
เซเนกัล	Dakar	28 ส.ค. 57	1 (0)	28 ส.ค. 57	74	0	WHO ประกาศปลอดโรคแล้ว
สเปน	Madrid	6 ต.ค. 57	1 (0)	6 ต.ค. 57	83	0	WHO ประกาศปลอดโรคแล้ว
สหรัฐอเมริกา	Dallas, New York	30 ก.ย. 57	4 (1)	23 ต.ค. 57	177	0	WHO ประกาศปลอดโรคแล้ว
มาลี	Kayes	23 ต.ค. 57	1 (1)	23 ต.ค. 57	118	0	ผู้ป่วยมาจากกินี, ผู้สัมผัสทุกคนครบ 21 วันแล้ว
	Bamako	11 พ.ย. 57	7 (5)	25 พ.ย. 57	315	0	ผู้สัมผัสทุกคนครบ 21 วันแล้ว
สกอตแลนด์	Glasgow	29 ธ.ค. 57	1 (0)	29 ธ.ค. 57	55*	0	*ผู้โดยสารในเที่ยวบินเดียวกันกับผู้ป่วย แต่ถือว่ามีความเสี่ยงต่ำ เนื่องจากผู้ป่วยไม่มีอาการชัดเจน ขณะโดยสารบนเครื่องบิน

\*\*\*\*\*

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 สัปดาห์ที่ 2

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 2<sup>nd</sup> Week 2015

Disease	2014		2015		Case* (Current 4 week)	Mean** (2010-2014)	Cumulative	
	Week 51	Week 52	Week 1	Week 2			2015	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	16	0	0
Influenza	902	675	660	335	2572	4278	1348	2
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	0	0
Measles	14	13	5	4	36	234	13	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	2	0	0
Pneumonia (Admitted)	2860	2427	3000	1229	9516	12780	5584	6
Leptospirosis	19	20	17	2	58	235	28	0
Hand, foot and mouth disease	477	381	418	219	1495	1748	822	0
Total D.H.F.	356	325	310	48	1039	3432	545	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

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

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

\* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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



ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 2 พ.ศ. 2558 (11 - 17 มกราคม 2558)  
 TABLE 2 Reported Cases and Deaths Under Surveillance by Province, Thailand, 2nd Week (January 11 -17, 2015)

(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.2015	Current wk.	Cum.2015	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	Current wk.				
<b>NORTHEASTERN REGION</b>	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	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 7</b>	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	0	0	0	0	0	0	0
Khon Kaen	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	0	0	0	0	0	0	0
Maha Sarakham	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	0	0	0	0	0	0	0
Roi Et	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	0	0	0	0	0	0	0
Kalasin	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	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 8</b>	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	0	0	0	0	0	0	0
Bungkan	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	0	0	0	0	0	0	0
Nong Bua Lam Phu	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	0	0	0	0	0	0	0
Udon Thani	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	0	0	0	0	0	0	0
Loei	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	0	0	0	0	0	0	0
Nong Khai	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	0	0	0	0	0	0	0
Sakon Nakhon	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	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Phanom	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	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 9</b>	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	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Ratchasima	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	0	0	0	0	0	0	0
Buri Ram	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	0	0	0	0	0	0	0
Surin	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	0	0	0	0	0	0	0
Chayaphum	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	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 10</b>	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	0	0	0	0	0	0	0
Si Sa Ket	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	0	0	0	0	0	0	0
Ubon Ratchathani	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	0	0	0	0	0	0	0
Yasothon	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	0	0	0	0	0	0	0
Amnat Charoen	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	0	0	0	0	0	0	0
Mukdahan	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	0	0	0	0	0	0	0
<b>Southern Region</b>	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	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 11</b>	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	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Si Thammarat	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	0	0	0	0	0	0	0
Krabi	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	0	0	0	0	0	0	0
Phangnga	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	0	0	0	0	0	0	0
Phuket	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	0	0	0	0	0	0	0
Surat Thani	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	0	0	0	0	0	0	0
Ranong	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	0	0	0	0	0	0	0
Chumphon	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	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 12</b>	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	0	0	0	0	0	0	0
Songkhla	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	0	0	0	0	0	0	0
Satun	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	0	0	0	0	0	0	0
Trang	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	0	0	0	0	0	0	0
Phatthalung	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	0	0	0	0	0	0	0
Pattani	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	0	0	0	0	0	0	0
Yala	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	0	0	0	0	0	0	0
Narathiwat	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	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/เขต/เมือง/ตำบล และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

Central Region\* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดฉะเชิงเทรา "PNEUMONIA\*" = PNEUMONIA (ADMITTED) "MENINGOCOCCAL MENINGITIS\*" "0" = No case C = Cases D = Deaths CUM = Cumulative year-to-date counts  
 หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น จากผู้รายงานเร่งด่วน จากผู้รายงานที่สงสัย Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 20 มกราคม 2558)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2015 (January 1 - 20, 2015)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2014							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2015							POP. DEC 31, 2013	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY RATE (%)
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
<b>Total</b>	<b>4282</b>	<b>4196</b>	<b>2663</b>	<b>40987</b>	<b>47</b>	<b>63.43</b>	<b>0.11</b>	<b>545</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>545</b>	<b>0</b>	<b>0.85</b>	<b>0.00</b>	<b>64,447,147</b>
<b>Northern Region</b>	<b>388</b>	<b>404</b>	<b>216</b>	<b>6257</b>	<b>5</b>	<b>52.96</b>	<b>0.08</b>	<b>48</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>0</b>	<b>0.41</b>	<b>0.00</b>	<b>11,814,261</b>
<b>ZONE 1</b>	<b>182</b>	<b>162</b>	<b>72</b>	<b>2953</b>	<b>3</b>	<b>51.88</b>	<b>0.10</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0.21</b>	<b>0.00</b>	<b>5,692,131</b>
Chiang Mai	96	55	28	964	1	58.03	0.10	6	0	0	0	6	0	0.36	0.00	1,661,264
Lamphun	0	7	1	36	0	8.89	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	404,971
Lampang	14	10	6	161	0	21.30	0.00	2	0	0	0	2	0	0.26	0.00	755,837
Phrae	8	10	5	329	1	72.02	0.30	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	456,841
Nan	3	0	2	463	0	96.90	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	477,793
Phayao	7	6	5	93	0	19.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	487,431
Chiang Rai	21	46	22	313	0	26.03	0.00	4	0	0	0	4	0	0.33	0.00	1,202,542
Mae Hong Son	33	28	3	594	1	242.00	0.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	245,452
<b>ZONE 2</b>	<b>97</b>	<b>93</b>	<b>73</b>	<b>1279</b>	<b>1</b>	<b>37.15</b>	<b>0.08</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0.46</b>	<b>0.00</b>	<b>3,442,424</b>
Uttaradit	5	4	5	106	0	22.99	0.00	2	0	0	0	2	0	0.43	0.00	461,144
Tak	41	59	38	555	0	104.88	0.00	9	0	0	0	9	0	1.70	0.00	529,199
Sukhothai	25	9	10	275	0	45.63	0.00	2	0	0	0	2	0	0.33	0.00	602,657
Phitsanulok	21	10	6	152	0	17.77	0.00	1	0	0	0	1	0	0.12	0.00	855,374
Phetchabun	5	11	14	191	1	19.21	0.52	2	0	0	0	2	0	0.20	0.00	994,050
<b>ZONE 3</b>	<b>111</b>	<b>160</b>	<b>78</b>	<b>2087</b>	<b>1</b>	<b>69.27</b>	<b>0.05</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0.80</b>	<b>0.00</b>	<b>3,012,677</b>
Chai Nat	2	11	7	62	0	18.62	0.00	4	0	0	0	4	0	1.20	0.00	332,971
Nakhon Sawan	46	63	33	659	0	61.40	0.00	9	0	0	0	9	0	0.84	0.00	1,073,245
Uthai Thani	21	42	21	198	0	60.14	0.00	6	0	0	0	6	0	1.82	0.00	329,242
Kamphaeng Phet	26	24	11	775	1	106.44	0.13	2	0	0	0	2	0	0.27	0.00	728,093
Phichit	16	20	6	393	0	71.57	0.00	3	0	0	0	3	0	0.55	0.00	549,126
<b>Central Region*</b>	<b>1826</b>	<b>2288</b>	<b>1556</b>	<b>15938</b>	<b>22</b>	<b>72.53</b>	<b>0.14</b>	<b>264</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>264</b>	<b>0</b>	<b>1.20</b>	<b>0.00</b>	<b>21,974,787</b>
Bangkok	627	811	476	4724	0	83.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	5,679,906
<b>ZONE 4</b>	<b>265</b>	<b>318</b>	<b>202</b>	<b>2588</b>	<b>4</b>	<b>50.49</b>	<b>0.15</b>	<b>63</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>0</b>	<b>1.23</b>	<b>0.00</b>	<b>5,126,066</b>
Nonthaburi	50	55	49	417	0	36.29	0.00	18	0	0	0	18	0	1.57	0.00	1,148,971
Pathum Thani	55	52	61	384	0	36.80	0.00	4	0	0	0	4	0	0.38	0.00	1,043,498
P.Nakhon.S.Ayutthaya	30	56	22	343	3	43.10	0.87	14	0	0	0	14	0	1.76	0.00	795,740
Ang Thong	12	24	9	138	0	48.62	0.00	6	0	0	0	6	0	2.11	0.00	283,807
Lop Buri	74	90	33	653	0	86.15	0.00	14	0	0	0	14	0	1.85	0.00	758,015
Sing Buri	0	0	0	11	0	5.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	212,952
Saraburi	39	30	24	543	1	86.54	0.18	7	0	0	0	7	0	1.12	0.00	627,453
Nakhon Nayok	5	11	4	99	0	38.73	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	255,630
<b>ZONE 5</b>	<b>429</b>	<b>630</b>	<b>434</b>	<b>4002</b>	<b>7</b>	<b>78.29</b>	<b>0.17</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>2.64</b>	<b>0.00</b>	<b>5,111,914</b>
Ratchaburi	98	164	103	1061	1	125.06	0.09	15	0	0	0	15	0	1.77	0.00	848,397
Kanchanaburi	29	42	16	329	0	39.14	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	840,576
Suphan Buri	29	31	33	294	0	34.68	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	847,687
Nakhon Pathom	111	144	122	835	3	95.06	0.36	47	0	0	0	47	0	5.35	0.00	878,399
Samut Sakhon	54	71	19	426	0	82.86	0.00	37	0	0	0	37	0	7.20	0.00	514,135
Samut Songkhram	26	30	25	177	1	91.20	0.56	15	0	0	0	15	0	7.73	0.00	194,079
Phetchaburi	68	111	70	608	1	129.37	0.16	17	0	0	0	17	0	3.62	0.00	469,980
Prachuap Khiri Khan	14	37	46	272	1	52.44	0.37	4	0	0	0	4	0	0.77	0.00	518,661
<b>ZONE 6</b>	<b>503</b>	<b>518</b>	<b>437</b>	<b>4562</b>	<b>11</b>	<b>79.70</b>	<b>0.24</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>1.08</b>	<b>0.00</b>	<b>5,723,930</b>
Samut Prakan	118	131	137	889	2	72.13	0.22	29	0	0	0	29	0	2.35	0.00	1,232,454
Chon Buri	53	80	81	631	7	45.82	1.11	2	0	0	0	2	0	0.15	0.00	1,377,177
Rayong	121	155	132	885	1	135.06	0.11	8	0	0	0	8	0	1.22	0.00	655,247
Chanthaburi	112	70	62	1095	1	209.35	0.09	14	0	0	0	14	0	2.68	0.00	523,036
Trat	7	7	4	164	0	73.40	0.00	3	0	0	0	3	0	1.34	0.00	223,433
Chachoengsao	49	55	7	300	0	43.61	0.00	1	0	0	0	1	0	0.15	0.00	687,974
Prachin Buri	27	11	12	400	0	84.22	0.00	2	0	0	0	2	0	0.42	0.00	474,969
Sa Kaeo	16	9	2	198	0	36.02	0.00	3	0	0	0	3	0	0.55	0.00	549,640

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 20 มกราคม 2558)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2015 (January 1 - 20, 2015)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2014							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2015							POP. DEC 31, 2013	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>612</b>	<b>435</b>	<b>213</b>	<b>6561</b>	<b>3</b>	<b>30.18</b>	<b>0.05</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0.19</b>	<b>0.00</b>	<b>21,562,292</b>
<b>ZONE 7</b>	<b>156</b>	<b>78</b>	<b>44</b>	<b>1527</b>	<b>0</b>	<b>30.41</b>	<b>0.00</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0.16</b>	<b>0.00</b>	<b>5,021,953</b>
Khon Kaen	50	30	13	439	0	24.69	0.00	1	0	0	0	1	0	0.06	0.00	1,778,236
Maha Sarakham	42	22	15	364	0	38.30	0.00	3	0	0	0	3	0	0.32	0.00	950,397
Roi Et	24	19	12	403	0	30.79	0.00	2	0	0	0	2	0	0.15	0.00	1,308,763
Kalasin	40	7	4	321	0	32.60	0.00	2	0	0	0	2	0	0.20	0.00	984,557
<b>ZONE 8</b>	<b>41</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	<b>901</b>	<b>0</b>	<b>16.48</b>	<b>0.00</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0.02</b>	<b>0.00</b>	<b>5,293,044</b>
Bungkan	6	4	0	161	0	38.85	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	414,425
Nong Bua Lam Phu	4	1	3	82	0	16.20	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	506,104
Udon Thani	4	1	1	62	0	3.97	0.00	1	0	0	0	1	0	0.06	0.00	1,560,631
Loei	5	11	2	104	0	16.48	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	456,841
Nong Khai	4	5	5	262	0	51.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	513,690
Sakon Nakhon	11	4	2	78	0	6.89	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,131,748
Nakhon Phanom	7	2	3	152	0	21.42	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	709,605
<b>ZONE 9</b>	<b>308</b>	<b>240</b>	<b>108</b>	<b>2650</b>	<b>3</b>	<b>39.57</b>	<b>0.11</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0.27</b>	<b>0.00</b>	<b>6,697,369</b>
Nakhon Ratchasima	117	98	60	892	2	34.23	0.22	15	0	0	0	15	0	0.58	0.00	2,605,665
Buri Ram	37	38	6	517	1	32.93	0.19	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,570,089
Surin	63	40	11	573	0	41.31	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,387,236
Chaiyaphum	91	64	31	668	0	58.89	0.00	3	0	0	0	3	0	0.26	0.00	1,134,379
<b>ZONE 10</b>	<b>107</b>	<b>89</b>	<b>45</b>	<b>1483</b>	<b>0</b>	<b>32.59</b>	<b>0.00</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0.33</b>	<b>0.00</b>	<b>4,549,926</b>
Si Sa Ket	42	33	18	559	0	38.28	0.00	8	0	0	0	8	0	0.55	0.00	1,460,198
Ubon Ratchathani	29	27	13	509	0	27.79	0.00	3	0	0	0	3	0	0.16	0.00	1,831,722
Yasothon	8	15	5	192	0	35.53	0.00	1	0	0	0	1	0	0.19	0.00	540,325
Amnat Charoen	21	13	9	136	0	36.35	0.00	3	0	0	0	3	0	0.80	0.00	374,096
Mukdahan	7	1	0	87	0	25.32	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	343,585
<b>Southern Region</b>	<b>1456</b>	<b>1069</b>	<b>678</b>	<b>12231</b>	<b>17</b>	<b>134.47</b>	<b>0.14</b>	<b>191</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>191</b>	<b>0</b>	<b>2.10</b>	<b>0.00</b>	<b>9,095,807</b>
<b>ZONE 11</b>	<b>709</b>	<b>514</b>	<b>294</b>	<b>6251</b>	<b>13</b>	<b>144.93</b>	<b>0.21</b>	<b>76</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>76</b>	<b>0</b>	<b>1.76</b>	<b>0.00</b>	<b>4,313,028</b>
Nakhon Si Thammarat	419	318	135	3068	6	199.43	0.20	12	0	0	0	12	0	0.78	0.00	1,538,365
Krabi	78	72	51	997	0	222.58	0.00	22	0	0	0	22	0	4.91	0.00	447,928
Phangnga	3	1	5	142	1	54.94	0.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	258,457
Phuket	63	25	34	722	2	197.69	0.28	6	0	0	0	6	0	1.64	0.00	365,214
Surat Thani	86	43	35	656	3	63.84	0.46	14	0	0	0	14	0	1.36	0.00	1,027,549
Ranong	7	7	5	148	1	82.81	0.68	3	0	0	0	3	0	1.68	0.00	178,712
Chumphon	53	48	29	518	0	104.27	0.00	19	0	0	0	19	0	3.82	0.00	496,803
<b>ZONE 12</b>	<b>747</b>	<b>555</b>	<b>384</b>	<b>5980</b>	<b>4</b>	<b>125.03</b>	<b>0.07</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>2.40</b>	<b>0.00</b>	<b>4,782,779</b>
Songkhla	133	108	123	1423	1	102.80	0.07	62	0	0	0	62	0	4.48	0.00	1,384,231
Satun	12	11	10	181	1	58.80	0.55	3	0	0	0	3	0	0.97	0.00	307,836
Trang	59	40	14	437	0	68.93	0.00	1	0	0	0	1	0	0.16	0.00	633,981
Phatthalung	101	91	71	742	1	143.73	0.13	16	0	0	0	16	0	3.10	0.00	516,257
Pattani	202	114	67	1501	1	222.30	0.07	19	0	0	0	19	0	2.81	0.00	675,227
Yala	62	48	29	548	0	108.84	0.00	1	0	0	0	1	0	0.20	0.00	503,476
Narathiwat	178	143	70	1148	0	150.70	0.00	13	0	0	0	13	0	1.71	0.00	761,771

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัณฑน กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region\* เขตภาคกลางนี้รวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



# 400 ชีวิต

## ของเด็กไทยสูญหายไป จากการจมน้ำช่วงปิดเทอม

เด็กโต อายุมากกว่า 5 ปี

“ลอยตัว ชูชีพ ช่วยเหลือ  
ปฐมพยาบาล  
จัดการแหล่งน้ำเสี่ยง”

เด็กเล็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี

“เอน้ำ กั้นคอก ปิดฝา  
ฝ้าตุตลอดเวลา”

เตือนภัย

ช่วงปิดเทอม (มี.ค.-พ.ค.)

# จมน้ำ

เดือนมีนาคม ร่วมรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ

[www.ThaiMcd.com](http://www.ThaiMcd.com)  
[www.facebook.com/thaincd](http://www.facebook.com/thaincd)

สำนักโรคติดต่อ  
กรมควบคุมโรค



## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 46 ฉบับที่ 2 : 23 มกราคม 2558 Volume 46 Number 2 : January 23, 2015

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา  
E-mail : [weekly.wesr@gmail.com](mailto:weekly.wesr@gmail.com), [panda\\_tid@hotmail.com](mailto:panda_tid@hotmail.com)

ที่ สธ. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552  
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784  
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi, Thailand, 11000  
Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784