



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 46 ฉบับที่ 18 : 15 พฤษภาคม 2558

Volume 46 Number 18 : May 15, 2015

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



คาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน เดือนมิถุนายน - กันยายน 2558

Potential Diseases in Rainy Season, 2015

✉ rinfetp@gmail.com

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

1) โรคไข้เลือดออก เดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะเพิ่มสูงขึ้นจากการระบาดตามฤดูกาล โดยจะมีผู้ป่วยประมาณ 5,000 - 12,000 รายต่อเดือน จำนวนผู้ป่วยจะมากกว่าหนึ่งหมื่นรายในเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม และพบผู้ป่วยเสียชีวิตได้ทั้งในกลุ่มเด็กและผู้ใหญ่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิต ได้แก่ การไปพบแพทย์ช้า เนื่องจากผู้เสียชีวิตบางรายโดยเฉพาะผู้ใหญ่มักซื้อยามาใช้รับประทานเอง จนเมื่ออาการรุนแรงขึ้นจึงค่อยไปพบแพทย์ และผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน นอกจากนี้ สถานการณ์ล่าสุดในเดือนเมษายนพบว่ามียัง 30 จังหวัดที่เข้าสู่ระยะการระบาดแล้ว ต้องประชาสัมพันธ์ แจ้งเตือนให้ประชาชนและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องรับทราบสถานการณ์ เฝ้าระวังมาตรการป้องกันโรค และควบคุมโรคให้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดฤดูกาลระบาด

2) โรคไข้หวัดใหญ่ จำนวนผู้ป่วยจะสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในฤดูฝนตั้งแต่เดือนพฤษภาคมเป็นต้นไป คือ ประมาณ 3,000 - 10,500 รายต่อเดือน และจะสูงที่สุดในเดือนสิงหาคม - กันยายน 2558 ซึ่งจะมากกว่าจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันของ 5 ปี ย้อนหลังเล็กน้อย จังหวัดเสี่ยงต่อการระบาด ได้แก่ จังหวัดในภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และจังหวัดใหญ่ที่มีประชากรเคลื่อนย้ายสูง เช่น นครราชสีมา ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้

เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง นอกจากนี้ในผู้ที่มีสุขภาพปกติ หากป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่แล้วอาการไม่ดีขึ้นภายในสองวัน ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและรับยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ เชื้อสาเหตุที่พบในผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุดยังเป็นไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) 2009 ซึ่งวัคซีนที่กระทรวงสาธารณสุขนำมาบริการให้กับประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงนั้น เป็นสายพันธุ์ที่ตรงกับสายพันธุ์ที่กระจายอยู่ในประเทศไทยในปัจจุบัน

3) โรคมือ เท้า ปาก จะมีการระบาดในเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2558 จำนวนผู้ป่วยประมาณ 11,000 - 15,000 รายต่อเดือน ซึ่งใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2557 หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะลดลงเหลือไม่เกินหนึ่งหมื่นรายต่อเดือน ปี พ.ศ. 2558 พบผู้เสียชีวิตแล้ว 1 ราย สาเหตุจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยและเสียชีวิต คือ เด็กเล็ก มักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนได้ง่ายในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนทุกแห่งควรเอาใจใส่ต่อการป้องกันโรค ดำเนินมาตรการตามแนวทางของศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เฝ้าระวังเด็กที่มีอาการป่วยทุกวัน หากพบเด็กที่มีอาการป่วยให้แยกเด็กและแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทันที เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคไปยังเด็กอื่นๆ



◆ คาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน เดือนมิถุนายน - กันยายน 2558	273
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 3 - 9 พฤษภาคม 2558	279
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 3 - 9 พฤษภาคม 2558	283

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

### คณะที่ปรึกษา

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

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีโยชิตชัย

### กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ดิวงษ์

### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจันท์ ศศิธันว์ มาแอดิเยน พัชรี ศรีหมอก  
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

## หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

#### รวมถึง ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1723 หรือ

E-mail: panda\_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

4) โรคตาแดง การคาดการณ์เกิดโรคแบ่งเป็นสองกรณี ได้แก่ หากไม่มีการระบาด จำนวนผู้ป่วยรายเดือน พฤษภาคม - กันยายน 2558 จะประมาณ 9,000 - 11,500 รายต่อเดือน โดยจะไม่มีความโน้มเพิ่มขึ้นในฤดูฝน

หากมีการระบาด เนื่องจากสถานการณ์อุทกภัยในหลายพื้นที่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 อาจทำให้จำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นถึง 35,000 - 45,000 รายต่อเดือนในช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน 2558

ดังนั้น พื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุทกภัย ควรเตรียมมาตรการป้องกัน รักษา และควบคุมโรคไว้ตั้งแต่เนิ่น ๆ เน้นในกลุ่มผู้ประสบอุทกภัยและสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันแออัด เช่น ศูนย์พักพิงผู้ประสบภัย เรือนจำ หอพัก และโรงเรียน

5) เห็ดพิษ จากการทบทวนลักษณะของเหตุการณ์การระบาดในปี พ.ศ. 2557 - 2558 พบผู้ป่วยและเสียชีวิตได้มากในช่วงฤดูฝน โดยเฉพาะเดือนมิถุนายน ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่าในธรรมชาติมารับประทานโดยเข้าใจผิดว่าเป็นเห็ดชนิดที่รับประทานได้ มักจะพบผู้ป่วยหลายรายในเหตุการณ์เดียวกัน เนื่องจากการเก็บเห็ดป่ามารับประทานร่วมกัน อาการสำคัญได้แก่ อาการของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตจากการถ่ายเหลวรุนแรง และอาการทางระบบประสาท ตับและไตวาย เห็ดที่เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต คือ เห็ดระโงก เห็ดไข่ตายซาก (ภาษาอีสาน) หรือเห็ดโม่โม่กั้ง เห็ดไข่ห่าน (ภาษาเหนือ) ซึ่งเป็นเห็ดพิษในตระกูล Amanita เห็ดพิษเหล่านี้มีสารพิษที่ทนต่อความร้อน แม้จะปรุงให้สุกดีแล้ว เช่น ต้ม แกง ก็ไม่สามารถทำลายสารพิษนั้นได้ ควรแจ้งเตือนประชาชนให้หลีกเลี่ยงการเก็บเห็ดป่ามารับประทาน โดยเฉพาะเห็ดที่มีลักษณะคล้ายเห็ดระโงกหรือเห็ดไข่ห่าน เนื่องจากการดูด้วยตาเปล่าและการทดสอบตามภูมิปัญญาท้องถิ่นไม่สามารถแยกได้ว่าเป็นเห็ดที่มีพิษหรือไม่

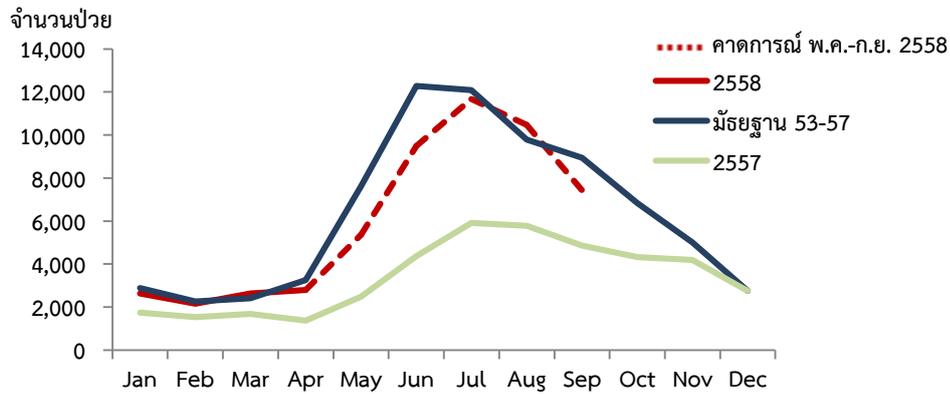
\*\*\*\*\*

### รายละเอียดการคาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน

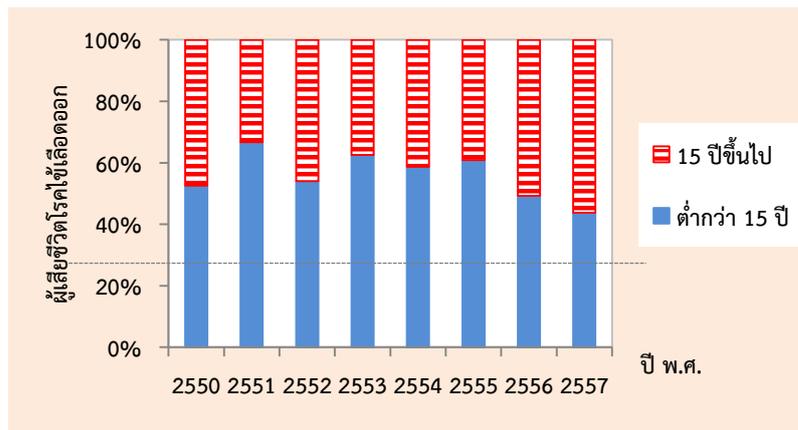
#### 1. โรคไข้เลือดออก

เดือนมกราคม - เมษายน 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) รวมทั้งสิ้น 9,765 รายจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 15.2 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 7 ราย จากจังหวัดชลบุรี 3 ราย ลพบุรี สมุทรปราการ ยโสธร และกระบี่ จังหวัดละ 1 ราย

จำนวนผู้ป่วยรายเดือน มกราคม - เมษายน 2558 พบว่าใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน คือ ประมาณ 2,500 - 3,000 รายต่อเดือน เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนในช่วงเดือนพฤษภาคม



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 - 2558 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



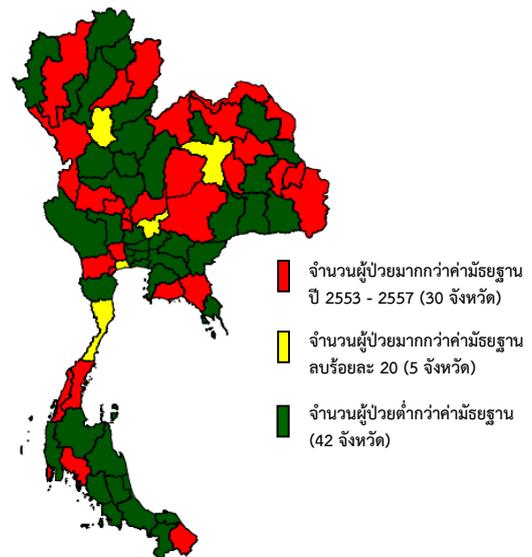
รูปที่ 2 สัดส่วน (ร้อยละ) ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไปในผู้ป่วยเสียชีวิตโรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2550 - 2557

- กันยายน 2558 ด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้เทคนิค Exponential smoothing จะพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ หลังจากนั้น ซึ่งเป็นไปตามฤดูกาลระบาดในหน้าฝน และจะสูงกว่า 10,000 รายต่อเดือนในเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม โดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะประมาณ 5,357, 9,487, 11,670, 10,474 และ 7,433 ราย ตามลำดับ ใกล้เคียงกับค่ามัธยฐานในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา แต่สูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2557 เกือบสองเท่า (รูปที่ 1)

เดือนมกราคม - เมษายน 2558 ผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก อยู่ในกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (2 ราย), 10 - 14 ปี (2 ราย), 15 - 24 ปี (1 ราย) และ 25 - 34 ปี (2 ราย) เป็นที่น่าสังเกตว่าในระยะหลังผู้ป่วยที่เสียชีวิตมีสัดส่วนของผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไปมากขึ้นเรื่อยๆ โดยในปี พ.ศ. 2556 - 2557 ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นผู้ใหญ่ในสัดส่วนที่มากกว่าเด็ก (รูปที่ 2)

ปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิต ได้แก่ การไปพบแพทย์ช้า เนื่องจากผู้เสียชีวิตบางรายโดยเฉพาะผู้ใหญ่มักซื้อยาลดไข้รับประทานเอง จนเมื่ออาการรุนแรงขึ้นจึงค่อยไปพบแพทย์ และผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน

พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกช่วงเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 พิจารณาจากจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยในเดือนเมษายน 2558 สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบทั้งหมด 30 จังหวัด (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 จังหวัดเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยในเดือนเมษายน 2558 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ณ ช่วงเวลาเดียวกัน

## 2. โรคไข้หวัดใหญ่

ช่วงเดือนมกราคม - เมษายน 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506 และการตรวจสอบเหตุการณ์การระบาด) รวมทั้งสิ้น 26,114 รายจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 40.5 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 26 ราย

ข้อมูลโรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2556 มักพบการระบาดในเดือนกรกฎาคม - กันยายน ของทุกปี อย่างไรก็ตาม ในปี พ.ศ. 2557 - 2558 กลับพบการระบาดในเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือน ในปี พ.ศ. 2558 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่าต้นปี 2558 มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังประมาณ 1.3 เท่า ทำให้มีแนวโน้มที่จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะสูงขึ้นและมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังเล็กน้อยในเกือบทุกเดือน เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้เทคนิค Exponential smoothing จำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะประมาณ 3,164, 4,566, 6,570, 9,876, และ 10,381 ราย ตามลำดับ (รูปที่ 4)

เดือนมกราคม - เมษายน 2558 พบว่าภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 74.4 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง 48.9 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 25.2 และภาคใต้ 12.7 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เชียงใหม่ ลำปาง พะเยา พระนครศรีอยุธยา และกรุงเทพมหานคร

ปี พ.ศ. 2558 พบผู้เสียชีวิตแล้ว 26 ราย อายุระหว่าง 1 - 89 ปี มัธยฐานอายุ 60.5 ปี ปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ อายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 10 อายุมากกว่า 65 ปี ร้อยละ 35 และมีโรคประจำตัว เช่น โรคปอด โรคหัวใจ กินยากดภูมิคุ้มกัน และติดสุรา เรื้อรัง ร้อยละ 47 และพบผู้ป่วยเสียชีวิตที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงแต่ได้รับยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ช้าร้อยละ 20 ชนิดของไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่ตรวจพบในผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ A (H1N1) 2009 12 ราย, A ไม่ระบุสายพันธุ์ 11 ราย, A (H3N2) 1 ราย, B 1 ราย และไม่ทราบชนิด 1 ราย

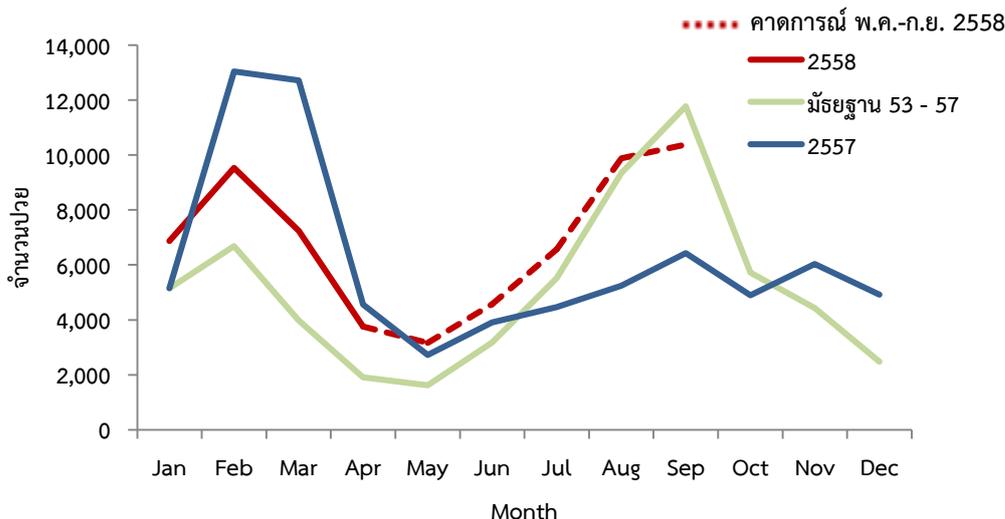
ข้อมูลของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่าไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่กระจายอยู่ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 มีดังนี้

- Influenza A (H1N1) คือ A/California/7/2009 (H1N1) pdm09 - like virus

- Influenza A (H3N2) คือ A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2) - like virus ร้อยละ 90 และ A/Texas/50/2012 (H3N2) ร้อยละ 10

- Influenza B คือ B/Phuket/3073/2013 - like virus ร้อยละ 40 B/Phuket/3073/2013 (Yamagata Lineage) ร้อยละ 50 และ B/Brisbane/60/2008 (Victoria Lineage) ร้อยละ 10

ซึ่งวัคซีนที่จะนำมาให้บริการกับกลุ่มเสี่ยงสูงในช่วงเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม 2558 ตรงกับสายพันธุ์ที่พบในประเทศไทย ในปีนี้



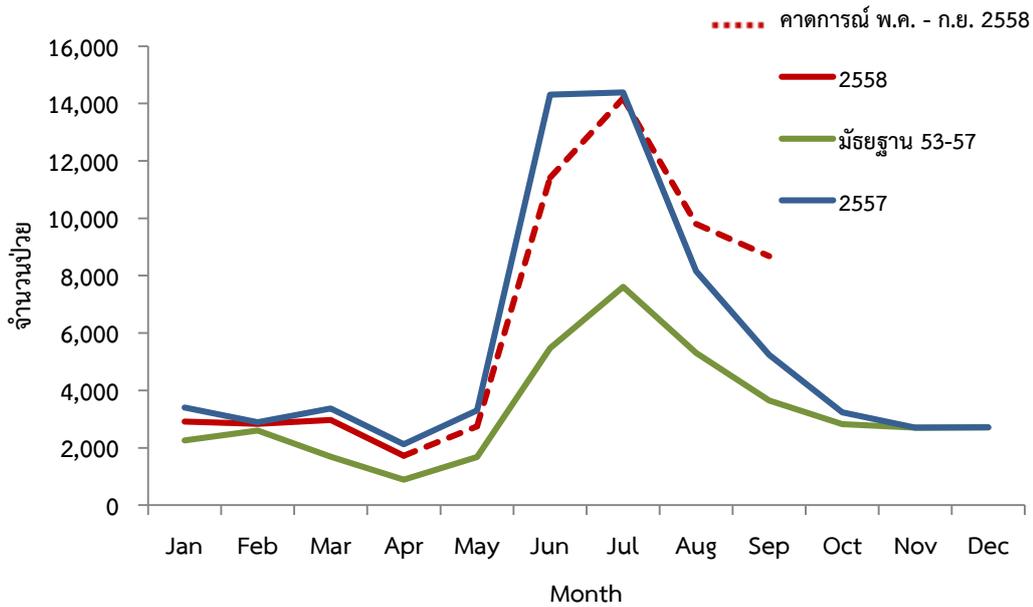
รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 - 2558 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

### 3. โรคมือ เท้า ปาก

เดือนมกราคม - เมษายน 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) รวมทั้งสิ้น 9,783 ราย จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ อัตราป่วย 15.2 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กหญิงอายุ 4 ปี จากจังหวัดสระบุรี สาเหตุจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือนในปี พ.ศ. 2558 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่าต้นปี 2558 มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังเล็กน้อย โดยใกล้เคียงกับปี พ.ศ.

2557 คาดว่าแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2558 จะสูงขึ้นเช่นเดียวกับปี พ.ศ. 2557 หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยรายเดือนจะลดลง เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้ ARIMA model จำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะประมาณ 2,479, 11,414, 14,191, 9,804, และ 8,684 ราย ตามลำดับ ดังรูปที่ 5 ในปี พ.ศ. 2558 มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 8 เหตุการณ์ในกรุงเทพมหานคร นนทบุรี เชียงใหม่ และอุดรธานี ทุกเหตุการณ์เกิดในศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล มีจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ 3 - 30 รายต่อเหตุการณ์



รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 - 2558 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

### 4. โรคตาแดง

มักพบการระบาดในฤดูฝนโดยเฉพาะในพื้นที่ที่ประสบอุทกภัย พบการระบาดรุนแรงในปี พ.ศ. 2557 มีรายงานผู้ป่วยรวมทั้งประเทศ 447,781 รายมากที่สุดในรอบสิบปีที่ผ่านมา และมีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ โรงเรียน วัด และหอพัก มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดถึงกว่า 700 รายต่อเหตุการณ์

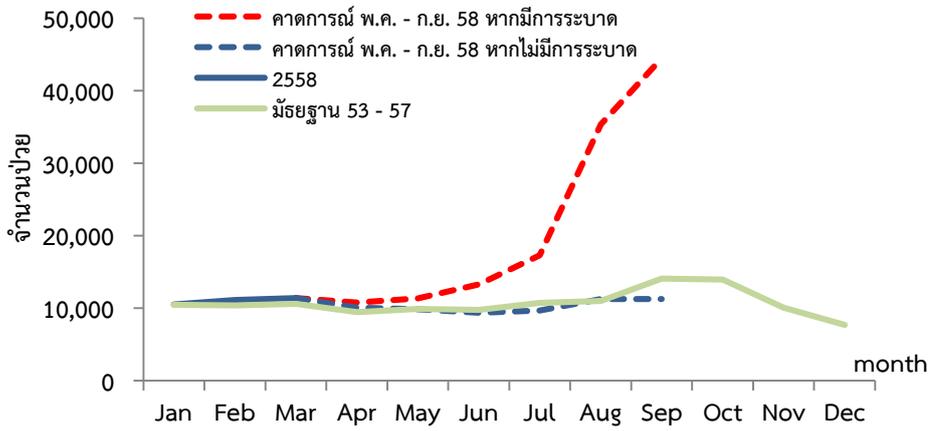
ปี พ.ศ. 2558 เดือนมกราคม - เมษายน ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคตาแดง จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) แล้ว 41,055 ราย จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 63.7 ต่อประชากรแสนคน

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือนในปี พ.ศ. 2558 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่าเดือนมกราคม - เมษายน 2558

มีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง คือ ประมาณ 10,000 - 11,500 รายต่อเดือน การคาดการณ์ด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้เทคนิค Exponential smoothing จำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2558 จะแบ่งเป็นสองกรณี (รูปที่ 6) ได้แก่

1) หากไม่มีการระบาด จำนวนผู้ป่วยรายเดือน พฤษภาคม - กันยายน 2558 จะใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง คือ ประมาณ 9,000 - 11,500 รายต่อเดือน โดยจะไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในฤดูฝน

2) หากมีการระบาดเนื่องจากสถานการณ์อุทกภัยในหลายพื้นที่ ดังเช่น ปี พ.ศ. 2557 อาจทำให้จำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นถึง 35,000 - 45,000 รายต่อเดือนในช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน 2558



รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดง รายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. 2558 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

## 5. เห็ดพิษ

มักพบผู้ป่วยและเสียชีวิตเป็นประจำในช่วงฤดูฝนของทุกปี โดยเฉพาะในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่าในธรรมชาติมารับประทานโดยเข้าใจผิดว่าเป็นเห็ดชนิดที่รับประทานได้ ในปี พ.ศ. 2557 ข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506 และการตรวจสอบเหตุการณ์การระบาด) มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษรวม 1,200 ราย เสียชีวิต 10 ราย จากจังหวัดเชียงใหม่ 7 ราย อุบลราชธานี 2 ราย และพิษณุโลก 1 ราย เห็ดที่เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต คือ เห็ดระโงก เห็ดไซตายซาก (ภาษาอีสาน) หรือเห็ดไม่โก้ เห็ดไซห่าน (ภาษาเหนือ) ซึ่งเป็นเห็ดชนิด Amanita สร้างสารพิษทำให้ตับและไตวายจนเสียชีวิตได้

ปี พ.ศ. 2558 มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดแล้ว 60 ราย จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด 10 อันดับแรก ได้แก่ เชียงราย 14 ราย น่าน และพังงา จังหวัดละ 8 ราย

อุบลราชธานี 5 ราย ศรีสะเกษ 4 ราย กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ชุมพร และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 2 ราย และล่าสุดในเดือนเมษายนพบเหตุการณ์การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดในจังหวัดน่าน ผู้ป่วยรวม 8 ราย เกิดจากการเก็บเห็ดป่ามาหนึ่งรับประทานร่วมกัน

จากการทบทวนลักษณะของเหตุการณ์การระบาดในปี พ.ศ. 2557 - 2558 พบว่าจะเกิดเหตุการณ์การระบาดได้มากในช่วงฤดูฝน โดยเฉพาะเดือนมิถุนายน และจะพบผู้ป่วยหลายรายในเหตุการณ์เดียวกัน เนื่องจากประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่ามารับประทานร่วมกัน อาหารสำคัญ ได้แก่ อาหารของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตจากการถ่ายเหลวรุนแรง และอาการทางระบบประสาท สาเหตุที่พบบ่อยที่สุด คือ การรับประทานเห็ดในตระกูล Amanita (เห็ดระโงก เห็ดไซห่าน) ซึ่งเห็ดพิษเหล่านี้มีสารพิษที่ทนต่อความร้อน จะเห็นว่าแม้จะปรุงให้สุกดีแล้ว เช่น ต้มแกง ก็ไม่สามารถทำลายสารพิษนั้นได้

### เห็ดป่าชนิดที่มีพิษรุนแรง



ภาพ: 1. *Lactarius cf. scrobiculatus* 2. *Entoloma* sp.1.  
3 *Entoloma* sp.2 4. *Chlorophyllum molybdites* 5. *Amanita exitialis*

- **เห็ดระโงกหิน ระงาก (*Amanita exitialis*)** เห็ดชนิดนี้จัดอยู่ในกลุ่มเห็ดที่มีความคล้ายคลึงกับเห็ดระโงกขาวหรือไซห่าน (*Amanita princeps*) ที่นิยมรับประทานในภาคเหนือและอีสาน รวมถึง**เห็ดเมือกโครเหลือง (*Lactarius cf. scrobiculatus*)** ซึ่งในกรณีนี้จะสับสนกับเห็ดขิง (*Lactarius piperatus*) ชนิดที่เป็นพิษจะมีเมือกปกคลุมและมีสีดอกเข้มกว่า ซึ่งยากแก่การสังเกตด้วยตา
- เห็ดในกลุ่มเห็ดระโงกและเห็ดโครที่มีพิษ ห้ามรับประทาน พบว่ามียีนที่สร้างพิษในกลุ่มของ Amatoxins และ Phallotoxins
- ส่วนเห็ดสองชนิดสุดท้าย คือ **เห็ดหมวกจีน อยู่ในสกุล *Entoloma*** นั้น เป็นเห็ดที่มีความคล้ายกับเห็ดโคนขนาดเล็กของบ้านเรา เมื่อพิสูจน์ทางเคมีมักจะมีพิษในกลุ่มของ Muscarin

อนิษฐ์ โพธิ์ศรี, สุวดี ติววงศ์, กัญญิกา ถิ่นทิพย์, อธิราตรี กอพักคินทร์, รวิพร เสาร์อินทร์, เตือนใจ นุชเทียน, สิริมา ธนานันท์, ชลิต เข็มมาลัย, วิชาญ ปาวัน

ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 3 - 9 พฤษภาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยยืนยันโรค布鲁เซลโลซิส (Brucellosis) จังหวัดชัยภูมิ เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2558 เวลา 14.52 น. ได้รับแจ้งจากสถาบันบำราศนราดูรว่า พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 66 ปี อาชีพเกษตรกร ที่อยู่หมู่ 3 ตำบลบ้านตาล อำเภอบำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2558 ด้วยอาการไข้ ไอ มา 1 เดือน เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ คัดกรอง TB ผลปกติ แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน แรกรับสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 38 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 118/56 mmHg ชีพจร 100 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ปริมาณออกซิเจนในเลือด 96-97% BW 39.2 kg ผลตรวจ Hemoculture for bacteria วันที่ 30 เมษายน 2558 พบ Gram negative coccobacilli critically ผล X-ray ปอดพบ Elevated right hemidiaphragm, subpulmonic effusion, hepatomegaly การตรวจค่าความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด เม็ดเลือดขาว 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 37 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 56 โมโนไซต์ร้อยละ 5 ซีมาโตคริตร้อยละ 26.6 และเกล็ดเลือด 106,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัย Prolong fever วันที่ 1 พฤษภาคม 2558 แพทย์วินิจฉัย fever cause, R/O Rickettsia และ R/O Brucellosis เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจหาเชื้อ Brucella และ Rickettsia ที่สถาบันโรคทรวอกด้วยวิธี Vitek พบเชื้อ *Brucella melitensis* (98%) และผลการตรวจวิเคราะห์จากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (NIH) ตรวจตัวอย่างเลือด ด้วยวิธีการ ELISA พบว่า ELISA-IgG > 100 U/ml, ELISA-IgM > 100 U/ml, Agglutination Positive สรุปผลพบการติดเชื้อ และการตรวจวิเคราะห์ยืนยันด้วยวิธีทาง PCR พบเชื้อ *Brucella melitensis*

จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมพบว่า ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน แพทย์วินิจฉัยไม่ทราบสาเหตุ ให้ยาแก้ปวด แก้ไข้ กลับไปรับประทานที่บ้าน หลังจากนั้นอาการไม่ดีขึ้น จึงเดินทางมาหาลูกสาวที่จังหวัด

นนทบุรีเมื่อวันที่ 29 เมษายน 2558 และไปรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร ในวันที่ 30 เมษายน 2558

**ประวัติการเจ็บป่วย** เริ่มมีอาการป่วยเมื่อปลายเดือนมีนาคม 2558 มีอาการไข้ หนาวสั่น มักเป็นช่วงเช้าและเย็น ปวดเมื่อยตามตัว ปวดหลัง และเบื่ออาหาร น้ำหนักลดจาก 45 เหลือ 38 กิโลกรัม (ตั้งแต่เริ่มมีอาการป่วย) ไอแห้งๆ เวลาอากาศเย็น ไม่มีคลื่นไส้ ไม่อาเจียน ไม่มีน้ำมูก ไม่เจ็บคอ อูจจาระ และปัสสาวะปกติ

**ประวัติเสี่ยง** ผู้ป่วยประกอบอาชีพเกษตรกร ทำนา ทำไร่ ข้าวโพด เลี้ยงสัตว์ ประมาณกว่า 30 ปีแล้ว อาศัยอยู่กับสามีอายุ 86 ปี (ไม่มีอาการป่วย) ในบ้านเลี้ยงกระบือ 4 ตัว ไล่ 100 ตัว ปลา 2 บ่อ เนื้อที่ประมาณ 2 ไร่ และมีสัตว์เลี้ยง คือ แมว บ้านพักอาศัยเป็นบ้านไม้ 2 ชั้น คอกเลี้ยงสัตว์อยู่นอกตัวบ้าน และปล่อยเลี้ยงตามทุ่ง ไม่อยู่ปนกับฝูงสัตว์ของคนอื่น ผู้ป่วยเป็นผู้ทำคลอดให้กระบือเองมาตลอด โดยล่าสุดเมื่อ 5 เดือนที่แล้วได้ทำคลอดและดูแลลูกกระบือที่เพิ่งคลอดใหม่ ด้วยการเช็ดเมือก ทำความสะอาดพื้นที่ภายในคอกโดยไม่ได้สวมถุงมือป้องกัน และป้อนนม เนื่องจากลูกกระบือที่ออกมาไม่แข็งแรง ดูนมแม่ได้น้อย ตัวร้อน ตัวสั่น และลงไปแช่นองน้ำตลอดเวลา จากนั้นไม่นานก็ตาย ผู้ป่วยจึงได้ขายแม่กระบือต่อให้พ่อค้าที่มารับซื้อในหมู่บ้าน (ไม่รู้จักกันส่วนตัว) ไม่ทราบว่าจะนำไปขายเพื่อบริโภคหรือไปเลี้ยง ส่วนนรกกระบือไม่ได้นำมารับประทาน ผู้ป่วยไม่เคยฆ่าสัตว์หรือฆ่าและสัตว์เอง ไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ และไม่ดื่มนมจากสัตว์ใดๆ สำหรับพื้นที่ในหมู่บ้านเดียวกันนี้มีการเลี้ยงกระบือโดยทั่วไป ไม่มีการเลี้ยงแกะหรือแพะในพื้นที่ มีสัตว์แพทย์ประจำอำเภอเข้ามาดูแลเป็นระยะ การสอบถามผู้ป่วยพบว่ามีเพื่อนบ้านอาการคล้ายกัน 2 ราย อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคเพิ่มเติมในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1) ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา, ปศุสัตว์จังหวัด และเครือข่าย One Health โดยแจ้งข้อมูลเบื้องต้น เพื่อเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ต่อไป

2) ประสานห้องปฏิบัติการสถาบันบำราศนราดูรเพื่อนำตัวอย่างเชื้อส่งตรวจยืนยันที่สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์ และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในวันที่ 8 พฤษภาคม 2558

3) ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันตัว

#### 2. ผู้ป่วยสงสัยโรค MERS-CoV จังหวัดนนทบุรี 2 ราย

รายที่ 1 วันที่ 7 พฤษภาคม 2558 เวลา 15.30 น. ได้รับแจ้งจากด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ พบผู้หญิงชาวอินโดนีเซีย สัญชาติอินโดนีเซีย อายุ 45 ปี เดินทางด้วยสายการบิน J เที่ยวบินที่ 103 กลับจากประเทศซาอุดีอาระเบียมีอาการ ไข้ อ่อนเพลีย ซึม เบื่ออาหาร หายใจเหนื่อย ไอมีเสมหะจากการสอบถามญาติพบว่า ผู้ป่วยเริ่มมีอาการซึมลง 1 วันก่อนเดินทางกลับ และหายใจขัดขณะขึ้นเครื่อง ทานอาหารได้น้อยลง ได้รับการตรวจคัดกรองจากศูนย์การแพทย์ต่างๆ สุวรรณภูมิ สัญญาณชีพ พบอุณหภูมิร่างกาย 38.2 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 22 ครั้ง/นาที ชีพจรเต้น 127 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 148/76 มิลลิเมตรปรอท ปริมาณออกซิเจนในเลือด 97% ผลเอกซเรย์ปอดพบ Lung-crepitation both lower lungs แพทย์วินิจฉัย pneumonia ให้การรักษาโดย On O<sub>2</sub> Canula 2 ลิตรต่อนาที และส่งตัวรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร ในวันที่ 7 พฤษภาคม 2558 แกร็บสัญญาณชีพ ปริมาณออกซิเจนในเลือด 98% วัดอุณหภูมิร่างกาย 36.9 องศาเซลเซียส หายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 22 ครั้ง/นาที ชีพจรเต้น 112 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 133/72 มิลลิเมตรปรอท On O<sub>2</sub> Canula 5 ลิตรต่อนาที และให้ Tamiflu 75 มิลลิกรัม Levofloxacin 750 มิลลิกรัม Augmentin 2.2 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ส่งตรวจ PCR for Influenza, RSV 16 ชนิด, MERS-CoV ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผล Negative และตรวจ Real time PCR ไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 และ PCR for Influenza ที่สถาบันบำราศนราดูร ตรวจ Sputum (Gram stain และ culture) ผล Influenza rapid test ให้ผลลบ (วันที่ 7 พฤษภาคม 2558) ผล RSV 16 ชนิด พบสารพันธุกรรมของ Human Rhinovirus (วันที่ 8 พฤษภาคม 2558) และ CXR แพทย์วินิจฉัย Pneumonia และ CHF

จากการติดตามการรักษาเพิ่มเติม ในวันที่ 8 พฤษภาคม 2558 พบผู้ป่วยมีอาการทั่วไปดีขึ้น แต่ยังมีไข้ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเรื่องอยากกลับบ้าน คำปรึกษา ตัวเดินทางกลับ และมีปัญหาเรื่องการสื่อสารเนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถพูดอังกฤษได้ การติดตามวันที่ 9 พฤษภาคม 2558 อาการทั่วไปดีขึ้น แพทย์วางแผนให้เดินทางกลับได้

*ประวัติการเดินทาง* ผู้ป่วยเดินทางไปกับกรุ๊ปทัวร์ จำนวน 43 คน (รวมผู้ป่วย) เดินทางออกจากประเทศอินโดนีเซีย วันที่ 29 เมษายน 2558 เวลา 10.10 น. มาต่อเครื่องที่ประเทศไทยเวลา 01.55 น. เพื่อไปเมือง JEDDAH ประเทศซาอุดีอาระเบีย และทำพิธีอุมเราะห์ที่เมืองมาดีนะห์ 4 วัน และเมืองเมกกะ 3 วัน นอนพักห้องละ 4 คน แยกชาย-หญิง จากนั้นเดินทางออกจากเมือง JEDDAH ในวันที่ 7 พฤษภาคม 2558 เวลา 00.55 น. และถึงประเทศไทยเวลา 14.40 น.

รายที่ 2 วันที่ 8 พฤษภาคม 2558 เวลา 09.30 น. ได้รับแจ้งจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯว่า พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 14 ปี อาชีพนักเรียน สงสัยโรค MERS-CoV มารักษาที่สถาบันโรคทรวงอก ในวันที่ 7 พฤษภาคม 2558 เวลา 23.00 น. ที่แผนกฉุกเฉิน ด้วยอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ คลื่นไส้ อาเจียน แกร็บอุณหภูมิร่างกาย 37.9 องศาเซลเซียส ผลเอกซเรย์ปอดพบ infiltration at left lower lung ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ได้ผลดังนี้ เม็ดเลือดขาว 20,200 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 184,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงร้อยละ 34 นิวโทรฟิลร้อยละ 88 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 8 แพทย์วินิจฉัย Pneumonia และเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ในวันที่ 8 พฤษภาคม 2558 เวลา 02.00 น.

ผลการสอบสวนเพิ่มเติมพบว่าผู้ป่วยอยู่ห้องพิเศษ (ห้องแยก) อาการทั่วไปดีขึ้น ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ ไม่ได้ให้ออกซิเจน ผล Rapid test for Influenza ให้ผลลบ เก็บ Nasopharyngeal swab ส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจ ได้รับยา Tamiflu มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 8 คน ทุกคนสุขภาพแข็งแรงดี

*ประวัติเดินทาง* เดินทางไปประเทศซาอุดีอาระเบีย เพื่อแสวงบุญ เมื่อวันที่ 15 เมษายน 2558 เดินทางกลับประเทศไทย วันที่ 29 เมษายน 2558 โดยเริ่มมีอาการป่วย วันที่ 1 พฤษภาคม 2558 จึงไปรักษาที่คลินิกเอกชนในอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

#### 3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในระบบปกติ (รายงาน 506) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 7 พฤษภาคม 2558 ได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 9,765 ราย อัตราป่วย 14.99 ต่อประชากรแสนคน โดยมีอำเภอที่มีรายงานโรค จำนวน 687 อำเภอ (ร้อยละ 74.03 ของจำนวนอำเภอทั้งหมด) จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นร้อยละ 50.3 (1.5 เท่า) เมื่อเทียบกับปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูง ได้แก่ กลุ่มอายุ 10-14 ปี (45.44 ต่อประชากรแสนคน)

รองลงมา 5-9 ปี (33.46) และ 15-24 ปี (27.13) สัดส่วนอาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน ร้อยละ 44.4 รองลงมา ได้แก่ รับจ้าง (ร้อยละ 21.95) และมีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต 7 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.07 จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ ชลบุรี 3 ราย ลพบุรี สมุทรปราการ ยโสธร และนครศรีธรรมราช จังหวัดละ 1 ราย โดยสถานการณ์ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (สัปดาห์ที่ 13 - 16 วันที่ 29 มี.ค. - 25 เม.ย. 2558) พบว่า มีพื้นที่ที่มีผู้ป่วยต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ จำนวน 96 อำเภอ ใน 36 จังหวัด โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 จังหวัด ได้แก่ ระยอง สมุทรสงคราม ราชบุรี ตราด อ่างทอง กระบี่ ลพบุรี เพชรบุรี ภูเก็ต และสระบุรี

สำหรับแนวโน้มของการเกิดโรคไข้เลือดออก พบว่า จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 13 (เดือนเมษายน) และหลังจากนี้คาดว่าจะพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากเริ่มเข้าสู่ช่วงฤดูฝน ทำให้มีโอกาสเสี่ยงในการเพิ่มจำนวนแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายตามธรรมชาติและภาชนะเก็บน้ำที่ไม่มิดชิด เช่น เศษภาชนะนอกบ้าน โอ่ง/อ่างน้ำใช้ เป็นต้น โดยคาดว่าในเดือนกรกฎาคมจะพบผู้ป่วยมากที่สุดจำนวน 10,000 กว่าราย และทั้งปีจะมีผู้ป่วยทั้งสิ้นประมาณ 60,000 - 70,000 ราย

#### ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

##### สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1. วิเคราะห์สถานการณ์โรคและแจ้งเตือนสถานการณ์ให้แก่ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ โดยครอบคลุมทุกระดับทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสื่อสารถึงประชาชนในพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อสร้างความตระหนักและความร่วมมือในการควบคุมป้องกันโรค

2. ควรมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานและสถานการณ์ในพื้นที่เสี่ยงหรือพื้นที่ที่พบการระบาดต่อเนื่อง รวมทั้งรายงานผลการควบคุมโรคให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อเป็นการประเมินควบคุมกำกับการดำเนินงาน

3. สื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชน เพื่อให้เกิดความตระหนัก โดยเฉพาะเรื่องการจัดการสิ่งแฉดล้อมไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การป้องกันยุงกัด อาการสำคัญที่ต้องไปพบแพทย์

##### สำหรับประชาชน

1. ดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเอง เช่น การเปลี่ยนน้ำในแจกันทุกสัปดาห์ ปิดฝาภาชนะให้มิดชิด การใช้ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะขนาดใหญ่ เช่น อ่างอาบน้ำ เป็นต้น

2. ป้องกันตนเองและบุตรหลานจากการถูกยุงลายกัด เช่น นอนในมุ้ง ทายากันยุง

3. หากมีไข้สูงควรรีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลของรัฐใกล้บ้าน เพื่อการวินิจฉัยรักษาและควบคุมโรคที่ทันเวลา

#### สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก

ข้อมูล ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2558 โดยรายงานประจำสัปดาห์ขององค์การอนามัยโลก พบจำนวนผู้ป่วยสะสม 26,593 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 11,005 ราย ในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีรายงานผู้ป่วย 18 ราย ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มลดลง องค์การอนามัยโลกกล่าวว่าการดำเนินการต่อสู้กับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่านั้น ยังมุ่งเน้นหนักในชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่อยู่ติดต่อกับเขตพื้นที่ของฟอร์คาเรียห์ ประเทศกินี และแกมเบีย ประเทศเซียร์ราลีโอน เนื่องจากพื้นที่เหล่านี้ยังมีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 75 ทั้งสองประเทศนี้ยังคงต้องร่วมมือกันพยายามต่อไปที่จะควบคุมป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ขณะที่ประเทศไลบีเรียไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่ารายใหม่มาเป็นเวลา 7 สัปดาห์แล้ว และเมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2558 องค์การอนามัยโลกประกาศให้ประเทศไลบีเรียเป็นเขตปลอดโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

2. สถานการณ์ธรณีพิบัติครั้งใหญ่ประเทศเนปาล

ข้อมูล ณ วันที่ 6 พฤษภาคม 2558 สำนักงานเพื่อการประสานงานด้านมนุษยธรรมแห่งสหประชาชาติ หรือ UNOCHA รายงานว่า เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2558 เกิดเหตุแผ่นดินไหวขนาด 7.8 แมกนิจูด จุดศูนย์กลางเกิดแผ่นดินไหวอยู่ระหว่างอำเภอกรอร์คากับอำเภอลัมซุงซึ่งอยู่ทางตะวันตกเฉียงเหนือของกรุงกาฐมาณฑุ เมืองหลวงของประเทศเนปาลพบผู้เสียชีวิตแล้ว 7,675 ราย บาดเจ็บ 16,392 ราย

กระทรวงสาธารณสุขและประชากร (The Ministry of Health and Population: MOHP) ได้มีการระดมทีมแพทย์นานาชาติ 274 ทีม เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับป้องกันและตอบโต้กรณีที่น่าจะเกิดโรคระบาดขึ้น รวมถึงทีมจากประเทศไทยที่เข้าช่วยเหลืออยู่ที่อำเภอสินธุปาลโชค ซึ่งมีผู้เสียชีวิตมากที่สุดด้วย โดยในค่าย Kathmandu Valley ได้ดำเนินการฉีดวัคซีน measles และ rubella ให้แก่เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี จำนวน 2,428 ราย



# หยุด

## บริโภค "ต้นดองดึง"

### มีพิษ

### อันตรายถึงเสียชีวิต

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ จากการรับประทานดองดึง ปี 2548 - 2556 จากการทบทวนข้อมูลหลายแหล่ง มีรายงานผู้ป่วย 14 ราย จำนวนนี้เสียชีวิต 10 ราย สาเหตุเกิดจากนำส่วนต่างๆ ของต้นดองดึงมารับประทาน ในการรักษาโรคและใช้ปริมาณมากจนเสียชีวิต ในบางเหตุการณ์ ประชาชนไม่รู้จักต้นดองดึง เก็บผลมารับประทาน เข้าใจผิดคิดว่าเป็นผลผลิต เนื่องจากปลูกติดกับต้นดองดึง และเลื้อยพันกัน



ต้นดองดึงเป็นพืชที่มีพิษอยู่ใน ทุกส่วน ทั้งผลอ่อน ผลแก่ เมล็ด ใบ หัว ราก ลำต้น หากรับประทานผลอ่อนของดองดึงเพียง 1 ผล หรือเมล็ดเพียง 1 เม็ด หลังรับประทานไปแล้ว 2-6 ชั่วโมง รู้สึกแสบร้อนในปาก ลำคอ เหมือนเป็นโรคกระเพาะ ระยที่อาการรุนแรง มีคอแห้ง กระหายน้ำ ปวดศีรษะ ปวดตามตัว ปากและผิวหนังชา คลื่นไส้อาเจียนอย่างรุนแรง ถ่ายเป็นน้ำหลายครั้ง อุจจาระมีเลือดปน มีเลือดออกภายในร่างกาย ปวดบิดท้อง หายใจลำบากเนื่องจากขาดออกซิเจน กลืนไม่ลง ชักหมดสติ อาจเสียชีวิตภายใน 3-20 ชั่วโมง

ในหัว้าและเมล็ดของดองดึงจะมี สารอัลคาลอยด์หลายชนิด เช่น โคลชิซิน (Colchicines) ทางแพทย์แผนโบราณนำสาร โคลชิซินจากดองดึง มารักษาโรคเก๊าท์ และมะเร็งบางชนิดได้ แต่ต้องระวังอันตราย ในการนำมาใช้ด้วยตนเอง เพราะอาจเป็นพิษ ถึงตายได้ เนื่องจากขนาดของตัวยาที่ใช้ในการ รักษาใกล้เคียงกันมากกับขนาดที่ทำให้เกิดพิษ

### การดูแลตนเอง

- ไม่ควรนำหัว ราก ผล เมล็ด หรือใบ ของต้นดองดึง มาปรุงรับประทานเอง ควรปรึกษาแพทย์ก่อน เนื่องจากเป็นพืชที่มีความเป็นพิษสูง มีโอกาสทำให้เสียชีวิต
- ไม่ควรปลูกต้นดองดึงในบริเวณบ้าน หรือปลูกปะปนกับผักสวนครัว ที่เป็นไม้เลื้อยคล้ายกัน เช่น เถาสลิด เถาตำลึง เถามะระ ทำให้แยกยาก
- หากสงสัยว่ารับประทานพืชพิษ ให้รับประทานไข่ขาวหรือตีมันนมหันที ลดการดูดซึมของพิษ และเข้ารักษาที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน เร็วที่สุด
- หากมีอาการของอาหารเป็นพิษแบบเฉียบพลันของระบบทางเดินอาหาร เช่น อาเจียน คลื่นไส้ ผู้ป่วยหรือญาติให้ข้อมูล ประวัติการรับประทานอาหารให้ละเอียด โดยเฉพาะอาหารมือล่าสุด เพื่อแพทย์ให้การรักษาโดยการล้างท้อง ช่วยให้พิษในร่างกายผู้ป่วยลดลง



ด้วยความปรารถนาดีจาก  
สำนักงานควบคุมโรค  
กระทรวงสาธารณสุข

# 1422

สายด่วนกรมควบคุมโรค

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 สัปดาห์ที่ 18

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 18<sup>th</sup> Week 2015

Disease	2015				Case* (Current 4 week)	Mean** (2010-2014)	Cumulative	
	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18			2015	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	1	0	0	1	26	3	0
Influenza	667	609	388	125	1789	2495	26548	20
Meningococcal Meningitis	0	0	2	2	4	2	9	0
Measles	11	9	11	3	34	242	285	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	2	0
Pertussis	2	0	0	0	2	1	11	0
Pneumonia (Admitted)	2740	2859	2069	796	8464	11339	68664	155
Leptospirosis	9	19	17	2	47	182	329	5
Hand, foot and mouth disease	244	248	175	65	732	1364	9963	1
Total D.H.F.	745	685	591	116	2137	5143	10504	8

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)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 18th Week (May 3 - 9, 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>Total</b>	3	0	0	9963	1	65	0	45083	0	824	0	68644	155	796	0	26548	20	125	0	9	0	2	0	215	4	3	0	11	0	0	0	285	0	3	0	329	5	2	0	
<b>Northern Region</b>	0	0	0	2228	0	15	0	9837	0	224	0	15684	66	241	0	8688	1	25	0	2	0	2	0	52	1	1	0	1	0	0	0	28	0	1	0	19	0	0		
<b>ZONE 1</b>	0	0	0	1291	0	0	6009	0	142	0	9110	27	149	0	728	0	16	0	0	0	0	0	33	1	1	0	0	0	0	0	0	0	20	0	1	0	0	0	0	
Chiang Mai	0	0	0	229	0	5	0	1884	0	52	0	2682	0	51	0	4091	0	7	0	0	0	0	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lamphun	0	0	0	17	0	0	841	0	23	0	207	0	1	0	397	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lampang	0	0	0	170	0	1	0	610	0	5	0	1291	0	10	0	1382	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phrae	0	0	0	86	0	2	0	391	0	7	0	731	0	16	0	88	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nan	0	0	0	284	0	3	0	341	0	9	0	670	0	17	0	95	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phayao	0	0	0	184	0	1	0	192	0	3	0	808	0	4	0	490	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chiang Rai	0	0	0	269	0	6	0	1489	0	43	0	2359	27	50	0	593	0	6	0	0	0	0	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mae Hong Son	0	0	0	52	0	0	261	0	0	0	362	0	0	0	102	0	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 2</b>	0	0	0	420	0	3	0	2460	0	33	0	3583	2	40	0	955	1	4	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uttaradit	0	0	0	37	0	0	279	0	0	0	664	0	0	0	208	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tak	0	0	0	92	0	0	379	0	9	0	740	0	17	0	87	0	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sukhothai	0	0	0	31	0	0	314	0	1	0	491	1	1	0	136	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phitsnulok	0	0	0	188	0	0	725	0	0	0	688	0	0	0	452	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phetchabun	0	0	0	72	0	3	0	763	0	23	0	1000	1	22	0	72	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 3</b>	0	0	0	564	0	6	0	1472	0	51	0	1886	37	53	0	723	0	6	0	2	0	2	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chai Nat	0	0	0	47	0	2	0	104	0	2	0	195	0	1	0	48	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Sawan	0	0	0	320	0	2	0	793	0	39	0	1017	4	24	0	403	0	3	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uthai Thani	0	0	0	54	0	0	121	0	2	0	441	0	4	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kamphaeng Phet	0	0	0	64	0	1	0	192	0	6	0	980	12	21	0	194	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phichit	0	0	0	79	0	1	0	262	0	2	0	553	21	3	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Central Region*</b>	3	0	0	3588	1	16	0	9416	0	173	0	16598	21	169	0	10907	1	65	0	2	0	0	0	29	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bangkok	1	0	0	955	0	2	0	1051	0	11	0	1960	5	7	0	5697	0	29	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 4</b>	1	0	0	713	1	4	0	2815	0	96	0	5008	5	60	0	2041	1	19	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nonthaburi	1	0	0	88	0	0	791	0	42	0	508	1	8	0	244	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathum Thani	0	0	0	174	0	0	467	0	10	0	1262	1	11	0	221	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	110	0	2	0	727	0	34	0	913	3	17	0	867	1	5	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ang Thong	0	0	0	50	0	0	100	0	5	0	651	0	9	0	148	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lop Buri	0	0	0	170	0	2	0	242	0	4	0	996	0	15	0	442	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sing Buri	0	0	0	42	0	0	179	0	0	0	195	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	55	1	0	193	0	0	0	312	0	0	0	76	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Nayok	0	0	0	24	0	0	116	0	1	0	171	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>ZONE 5</b>	1	0	0	836	0	2	0	1863	0	32	0	3861	2	46	0	1145	0	10	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0	112	0	1	0	417	0	3	0	488	0	3	0	134	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kanchanaburi	0	0	0	130	0	1	0	225	0	3	0	569	0	3	0	92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Suphan Buri	0	0	0	179	0	0	343	0	0	0	673	0	0	0	219	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom	0	0</																																						



ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 12 พฤษภาคม 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 - May 12, 2015)

REPORTING AREAS	2015												TOTAL TOTAL	C	D	CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2014	
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																		
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC							
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D					
<b>Total</b>	<b>2622</b>	<b>2151</b>	<b>2640</b>	<b>2818</b>	<b>273</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10504</b>	<b>8</b>	<b>16.13</b>	<b>0.08</b>	<b>65,124,716</b>							
<b>Northern Region</b>	<b>128</b>	<b>137</b>	<b>230</b>	<b>358</b>	<b>75</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>928</b>	<b>0</b>	<b>7.83</b>	<b>0.00</b>	<b>11,846,651</b>							
<b>ZONE 1</b>	<b>34</b>	<b>33</b>	<b>22</b>	<b>80</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>190</b>	<b>0</b>	<b>3.33</b>	<b>0.00</b>	<b>5,709,443</b>							
Chiang Mai	23	16	10	23	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78	0	4.65	0.00	1,678,284
Lamphun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.25	0.00	405,468
Lampang	3	3	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	1.86	0.00	753,013
Phrae	1	3	7	19	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0	7.27	0.00	454,083
Nan	0	0	3	15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	4.18	0.00	478,264
Phayao	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0.83	0.00	484,454
Chiang Rai	6	1	1	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	2.32	0.00	1,207,699
Mae Hong Son	1	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	4.84	0.00	248,178
<b>ZONE 2</b>	<b>44</b>	<b>36</b>	<b>101</b>	<b>115</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>313</b>	<b>0</b>	<b>9.05</b>	<b>0.00</b>	<b>3,457,208</b>							
Uttaradit	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1.52	0.00	460,400
Tak	30	13	31	47	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	134	0	24.84	0.00	539,553
Sukhothai	2	14	60	52	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	129	0	21.41	0.00	602,460
Phitsanulok	5	4	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	2.10	0.00	858,988
Phetchabun	4	5	5	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	2.51	0.00	995,807
<b>ZONE 3</b>	<b>61</b>	<b>82</b>	<b>117</b>	<b>176</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>473</b>	<b>0</b>	<b>15.70</b>	<b>0.00</b>	<b>3,012,283</b>							
Chai Nat	11	14	10	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	14.45	0.00	332,283
Nakhon Sawan	23	23	36	68	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	169	0	15.75	0.00	1,072,756
Uthai Thani	9	7	6	40	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	0	19.99	0.00	330,179
Kamphaeng Phet	14	22	31	26	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105	0	14.39	0.00	729,522
Phichit	4	16	34	29	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85	0	15.52	0.00	547,543
<b>Central Region*</b>	<b>1693</b>	<b>1415</b>	<b>1688</b>	<b>1635</b>	<b>129</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6560</b>	<b>6</b>	<b>29.52</b>	<b>0.09</b>	<b>22,224,307</b>							
Bangkok	617	453	421	394	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1908	0	33.52	0.00	5,692,284
<b>ZONE 4</b>	<b>175</b>	<b>203</b>	<b>227</b>	<b>302</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>944</b>	<b>1</b>	<b>18.17</b>	<b>0.11</b>	<b>5,196,419</b>							
Nonthaburi	29	32	27	22	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	114	0	9.71	0.00	1,173,870
Pathum Thani	24	44	32	24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	125	0	11.64	0.00	1,074,058
P.Nakhon S.Ayutthaya	35	13	28	32	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	0	14.93	0.00	803,599
Ang Thong	17	18	24	54	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122	0	43.02	0.00	283,568
Lop Buri	38	81	85	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	277	1	36.52	0.36	758,406
Sing Buri	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	3.30	0.00	212,158
Saraburi	25	13	24	87	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	160	0	25.26	0.00	633,460
Nakhon Nayok	7	2	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	7.38	0.00	257,300
<b>ZONE 5</b>	<b>411</b>	<b>396</b>	<b>568</b>	<b>491</b>	<b>48</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1914</b>	<b>1</b>	<b>37.04</b>	<b>0.05</b>	<b>5,166,914</b>							
Ratchaburi	79	83	181	158	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	506	1	59.30	0.20	853,217
Kanchanaburi	21	20	35	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	119	0	14.03	0.00	848,198
Suphan Buri	17	19	30	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77	0	9.07	0.00	849,053
Nakhon Pathom	128	102	106	90	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	442	0	49.60	0.00	891,071
Samut Sakhon	68	60	76	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	267	0	50.20	0.00	531,887
Samut Songkhram	20	29	46	38	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	149	0	76.73	0.00	194,189
Phetchaburi	56	63	57	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	218	0	45.97	0.00	474,192
Prachuap Khiri Khan	22	20	37	46	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	136	0	25.90	0.00	525,107
<b>ZONE 6</b>	<b>479</b>	<b>349</b>	<b>462</b>	<b>435</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1746</b>	<b>4</b>	<b>29.92</b>	<b>0.23</b>	<b>5,836,407</b>							
Samut Prakan	135	124	99	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	392	1	31.07	0.26	1,261,530
Chon Buri	105	48	64	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	257	3	18.08	1.17	1,421,425
Rayong	139	88	139	199	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	578	0	85.71	0.00	674,393
Chanthaburi	36	35	51	45	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	174	0	33.00	0.00	527,350
Trat	23	17	41	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	146	0	64.97	0.00	224,730
Chachoengsao	15	15	27	30	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88	0	12.65	0.00	695,478
Prachin Buri	22	17	30	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82	0	17.11	0.00	479,314
Sa Kaeo	4	5	11	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	5.25	0.00	552,187

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 12 พฤษภาคม 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 - May 12, 2015)

REPORTING AREAS	2015														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2014
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D				
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>154</b>	<b>130</b>	<b>344</b>	<b>543</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>1222</b>	<b>1</b>	<b>5.59</b>	<b>0.08</b>	<b>21,845,254</b>						
<b>ZONE 7</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>78</b>	<b>127</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>260</b>	<b>0</b>	<b>5.15</b>	<b>0.00</b>	<b>5,043,862</b>						
Khon Kaen	1	3	16	31	4	0	0	0	0	0	0	0	55	0	3.07	0.00	1,790,049
Maha Sarakham	4	5	27	36	2	0	0	0	0	0	0	0	74	0	7.70	0.00	960,588
Roi Et	10	6	19	30	9	0	0	0	0	0	0	0	74	0	5.66	0.00	1,308,318
Kalasin	3	1	16	30	7	0	0	0	0	0	0	0	57	0	5.79	0.00	984,907
<b>ZONE 8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>37</b>	<b>55</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>114</b>	<b>0</b>	<b>2.07</b>	<b>0.00</b>	<b>5,501,453</b>						
Bungkan	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0.48	0.00	418,566
Nong Bua Lam Phu	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0.79	0.00	508,864
Udon Thani	2	0	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0.57	0.00	1,570,300
Loei	0	1	7	18	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	4.10	0.00	634,513
Nong Khai	0	2	13	5	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	3.87	0.00	517,260
Sakon Nakhon	1	0	3	7	2	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1.14	0.00	1,138,609
Nakhon Phanom	4	2	9	22	3	0	0	0	0	0	0	0	40	0	5.61	0.00	713,341
<b>ZONE 9</b>	<b>81</b>	<b>75</b>	<b>135</b>	<b>198</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>496</b>	<b>0</b>	<b>7.37</b>	<b>0.00</b>	<b>6,728,450</b>						
Nakhon Ratchasima	43	35	67	84	2	0	0	0	0	0	0	0	231	0	8.82	0.00	2,620,517
Buri Ram	4	10	22	26	0	0	0	0	0	0	0	0	62	0	3.93	0.00	1,579,248
Surin	9	3	16	27	2	0	0	0	0	0	0	0	57	0	4.10	0.00	1,391,636
Chaiyaphum	25	27	30	61	3	0	0	0	0	0	0	0	146	0	12.84	0.00	1,137,049
<b>ZONE 10</b>	<b>47</b>	<b>33</b>	<b>94</b>	<b>163</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>352</b>	<b>1</b>	<b>7.70</b>	<b>0.28</b>	<b>4,571,489</b>						
Si Sa Ket	15	11	31	46	3	0	0	0	0	0	0	0	106	0	7.23	0.00	1,465,213
Ubon Ratchathani	21	15	47	90	8	0	0	0	0	0	0	0	181	0	9.81	0.00	1,844,669
Yasothon	7	4	3	10	1	0	0	0	0	0	0	0	25	1	4.63	4.00	540,211
Amnat Charoen	4	1	7	14	3	0	0	0	0	0	0	0	29	0	7.73	0.00	375,380
Mukdahan	0	2	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	3.18	0.00	346,016
<b>Southern Region</b>	<b>647</b>	<b>469</b>	<b>378</b>	<b>282</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>1794</b>	<b>1</b>	<b>19.48</b>	<b>0.06</b>	<b>9,208,504</b>						
<b>ZONE 11</b>	<b>354</b>	<b>258</b>	<b>230</b>	<b>186</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>1041</b>	<b>1</b>	<b>23.86</b>	<b>0.10</b>	<b>4,362,467</b>						
Nakhon Si Thammarat	157	114	85	46	1	0	0	0	0	0	0	0	403	0	26.03	0.00	1,548,028
Krabi	70	55	43	42	0	0	0	0	0	0	0	0	210	1	45.97	0.48	456,811
Phangnga	14	6	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	11.10	0.00	261,370
Phuket	22	16	26	40	4	0	0	0	0	0	0	0	108	0	28.54	0.00	378,364
Surat Thani	37	20	24	14	1	0	0	0	0	0	0	0	96	0	9.23	0.00	1,040,230
Ranong	17	12	13	13	3	0	0	0	0	0	0	0	58	0	32.75	0.00	177,089
Chumphon	37	35	34	27	4	0	0	0	0	0	0	0	137	0	27.37	0.00	500,575
<b>ZONE 12</b>	<b>293</b>	<b>211</b>	<b>148</b>	<b>96</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>753</b>	<b>0</b>	<b>15.54</b>	<b>0.00</b>	<b>4,846,037</b>						
Songkhla	119	80	54	34	2	0	0	0	0	0	0	0	289	0	20.62	0.00	1,401,303
Satun	6	5	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	6.08	0.00	312,673
Trang	22	14	7	9	0	0	0	0	0	0	0	0	52	0	8.14	0.00	638,746
Phatthalung	40	27	14	12	2	0	0	0	0	0	0	0	95	0	18.25	0.00	520,419
Pattani	63	33	17	8	0	0	0	0	0	0	0	0	121	0	17.63	0.00	686,186
Yala	8	7	10	5	1	0	0	0	0	0	0	0	31	0	6.06	0.00	511,911
Narathiwat	35	45	42	24	0	0	0	0	0	0	0	0	146	0	18.84	0.00	774,799

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region\* เขตภาคกลางนั้รวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



# AESR 2013

Annual Epidemiology Surveillance Report

## ส่วนเฝ้า :

- หน้าแรก
- คณะผู้จัดทำ
- คำนำ
- บทสรุปย่อในรายนามปี พ.ศ. 2556
- Highlight summary of disease situation in 2013

## ส่วนเนื้อเรื่อง :

- สรุปรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
- ตารางข้อมูลโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
- ภาคผนวก

## เพิ่มเติม...

- แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการจัดทำสรุปรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำปี 2556
- ความตระหนักรู้และความถูกต้องของการรายงานการเฝ้าระวังโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พ.ศ. 2556
- การประเมินความถี่ของโรคติดต่อสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคของสำนักโรคระบาดวิทยา ประจำปี พ.ศ. 2555
- สรุปการเฝ้าระวังเหตุการณ์ ปี พ.ศ. 2556
- ผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เจริญชะติณ ส่วน ๘ ปี พ.ศ. 2556
- โรคติดต่ออุบัติใหม่จากสาเหตุ Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus (MERS-CoV)
- โรคติดต่ออุบัติใหม่จากเชื้อไวรัส Low Pathogenic Influenza A/H7N9 ในสัตว์ปีก
- WESR 2013
- รูปภาพกิจกรรม
- DOWNLOAD



สามารถติดตาม

สรุปรายงาน

การเฝ้าระวังโรค

ประจำปี 2556

ได้ทางเว็บไซต์

ของ

สำนักโรคระบาดวิทยา

กรมควบคุมโรค

## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 46 ฉบับที่ 18 : 15 พฤษภาคม 2558 Volume 46 Number 18 : May 15, 2015

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคระบาดวิทยา

E-mail : weekly.wesr@gmail.com, panda\_tid@hotmail.com

ที่ สธ. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552  
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723 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