



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 46 ฉบับที่ 32 : 21 สิงหาคม 2558

Volume 46 Number 32 : August 21, 2015

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



การสอบสวน
ทางระบาดวิทยา

การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) ในกองพันฝึกทหารใหม่
ค่ายทหารแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด เดือนเมษายน - พฤษภาคม 2557
An Outbreak Influenza A/H1N1 (2009) in a Legion Recruit Training Military
Camp, Roi Et Province, Thailand, April - May 2014

✉ aapinyaa@hotmail.com

อภิญญา ดวงสิน และคณะ

บทคัดย่อ

วันที่ 6 พฤษภาคม 2557 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี ได้รับแจ้งจากสำนักโรคระบาดวิทยาว่า พบการระบาดของ สงสัยไข้หวัดใหญ่ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารแห่งหนึ่ง จังหวัด ร้อยเอ็ด ดังนั้นทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วจึงออกสอบสวนโรค เพื่อค้นหาสาเหตุของการระบาด และดำเนินการควบคุมป้องกันโรค ในวันที่ 7 - 8 พฤษภาคม 2557 โดยค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ซึ่งมีนิยาม ผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ คือ ผู้ที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการไอ หรือเจ็บ คอ ตั้งแต่วันที่ 25 เมษายน - 8 พฤษภาคม 2557 และผู้ป่วยยืนยัน คือ ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลการตรวจ RT-PCR ให้ผลบวกต่อไวรัสไข้หวัด ใหญ่ และทำการศึกษาระบบ Retrospective cohort study เพื่อหา ความสัมพันธ์ของปัจจัยเสี่ยงรวมทั้งให้มาตรการป้องกันควบคุมโรค ผลการศึกษาพบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ 61 ราย จาก 215 ราย คิด เป็นอัตราป่วยร้อยละ 28.37 โดยมีผู้ป่วยสงสัยเริ่มป่วยในวันที่ 25 เมษายน 2557 จำนวน 2 ราย เป็นพลทหารใหม่ รายแรกมีอาการไข้ ไอ และเจ็บคอ ซึ่ยอมรับประทานเองไม่ได้ไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล อีกรายมีอาการไข้ และเจ็บคอ ไม่ได้รับประทานยาและตรวจรักษาที่ โรงพยาบาล ขณะที่ทีมลงไปสอบสวนทั้ง 2 รายมีอาการหายเป็นปกติ แล้ว จากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยยืนยันที่เริ่มป่วยวันที่ 28 เมษายน 2557

น่าจะเป็นผู้แพร่เชื้อไปยังผู้ป่วยที่เริ่มป่วยวันที่ 1 - 2 พฤษภาคม 2557 เนื่องจากมีการคลุกคลีกันตั้งแต่วันที่ 30 เมษายน 2557 และ ช่วงวันที่ 3 พฤษภาคม 2557 ได้มีการเริ่มฝึกพลทหารใหม่เป็นวันแรก อากาศร้อนมาก รวมทั้งพลทหารใหม่เพิ่งได้รับการฝึกระยะแรก เมื่อ ครูฝึกปล่อยพัก พลทหารใหม่จึงวิ่งกรูมาเพื่อดื่มน้ำ ซึ่งพลทหารใหม่ บางนายมีการใช้แก้วน้ำร่วมกับพลทหารใหม่นายอื่น จึงทำให้เกิดการ แพร่กระจายของเชื้อไข้หวัดใหญ่อย่างรวดเร็ว โดยมีผู้ป่วยมากที่สุด ในวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสาร พันธุกรรมเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) 21 รายจากทั้งหมด 22 ราย ปัจจัยเสี่ยงที่พบ คือ การดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น ($OR_{adj} = 1.5, 95\%CI 1.1 - 2.2$) และพฤติกรรมไม่คอยล้างมือ ($OR_{adj} = 3.6, 95\%CI 1.1 - 11.7$) เป็นปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ มาตรการที่ใช้ คือ จัดให้มีการระบุชื่อไว้ในแก้วส่วนตัวของพลทหารใหม่ทุกคน และ ไม่นอนุญาตให้ใช้แก้วน้ำ ตักน้ำจากถังน้ำดื่มโดยตรง แต่ให้ใช้การรอง น้ำดื่มจากก๊อกแทน บริการหน้าากอนามัย ให้สุขศึกษาเรื่องการล้าง มือและการแยกผู้ป่วย หลังดำเนินการควบคุมโรคพบจำนวนผู้ป่วย ลดลงอย่างรวดเร็ว พบผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 8 พฤษภาคม 2557
คำสำคัญ : การระบาด, ไข้หวัดใหญ่, H1N1 2009, ค่ายทหาร, ร้อยเอ็ด



- | | |
|--|-----|
| ◆ การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด เดือนเมษายน - พฤษภาคม 2557 | 497 |
| ◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 32 ระหว่างวันที่ 9 - 15 สิงหาคม 2558 | 504 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 32 ระหว่างวันที่ 9 - 15 สิงหาคม 2558 | 507 |

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

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

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ติวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิเยน พัชรี ศรีหมอก
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

อภิญา ดวงสิน¹, อนูปงศ์ สิริรุ่งเรือง², สุภาภรณ์ มิตรภานนท์³

¹ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี, กรมควบคุมโรค

² สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

³ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

Authors

Apinya Duangsin¹, Anupong Sirirungreung²,

Supaporn Midtrapanon³

¹ Office of Disease Prevention and Control 7

Ubon Ratchathani

² Bureau of Epidemiology

³ Roi Et Provincial Public Health Office

ความเป็นมา

วันที่ 6 พฤษภาคม 2557 เวลา 17.00 น. กลุ่มระบาดวิทยา และข่าวกรอง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์จากสำนักระบาดวิทยา ว่าพบพลทหารใหม่ จากกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด 17 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในเวลา 20.00 น. วันที่ 5 พฤษภาคม 2557 ด้วยอาการไข้สูง ไอ เจ็บคอ ลักษณะอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ดังนั้นทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี ร่วมกับสำนักระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการสอบสวนโรค ระหว่างวันที่ 7 - 8 พฤษภาคม 2557

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคไข้หวัดใหญ่ตามบุคคล เวลา สถานที่
3. เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่
4. เพื่อดำเนินมาตรการควบคุมและป้องกันโรคที่เหมาะสม

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

1.1 ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลร้อยเอ็ดและทบทวนแบบบันทึกอุณหภูมิของผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ จากเสนาารักษ์ ในค่ายทหาร พร้อมกับสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพิ่มเติม

1.2 ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในค่ายทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้แบบสอบสวนที่ทีมจัดทำขึ้น ดำเนินการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ และพลทหาร รวมทั้งสิ้น 215 คน โดยมีนิยามดังนี้

- **ผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ (Suspect case)** คือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ด และพลทหาร ที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการไอ หรือเจ็บคอ ตั้งแต่วันที่ 25 เมษายน - 8 พฤษภาคม 2557

- **ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case)** คือ ผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่า เป็นไข้หวัดใหญ่ โดยวิธี Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)

2. การสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อม (Environmental survey)

สำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปในค่ายทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด สภาพห้องพัก ห้องพยาบาล ห้องแยกผู้ป่วย ห้องทำกิจกรรมต่างๆ ภายในค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ด พร้อมกับสังเกตการณ์กิจกรรมต่าง ๆ ควบคู่ไปด้วย

3. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory investigation)

สุ่มตรวจคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ≥ 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการ ไอ หรือเจ็บคอ ภายใน 3 วันนับจากวันเริ่มป่วย โดยใช้ชุดตรวจ Rapid test (Influenza Ag A/B/A H1N1 pandemic) และส่งตรวจยืนยันด้วยวิธี Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)

4. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ (Analytic study)

ใช้รูปแบบการศึกษาแบบ Retrospective cohort study โดยประชากรที่ศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในศูนย์ฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ด และพลทหาร โดยสัมภาษณ์ได้ทั้งหมดจำนวน 215 นาย และใช้นิยามเช่นเดียวกับผู้ป่วยยืนยันในการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

จากการสอบสวนโรคพบผู้ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 61 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยยืนยัน 21 ราย และผู้ป่วยสงสัย 40 ราย จากเจ้าหน้าที่และพลทหารทั้งหมด 215 นาย คิดเป็นอัตราป่วย ร้อยละ 28.37 ส่วนอัตราป่วยเฉพาะกลุ่มในพลทหารใหม่ ร้อยละ 33.13 (53/160) และอัตราป่วยของเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 14.55 (8/55) ผู้ป่วยเป็นเพศชายทั้งหมด

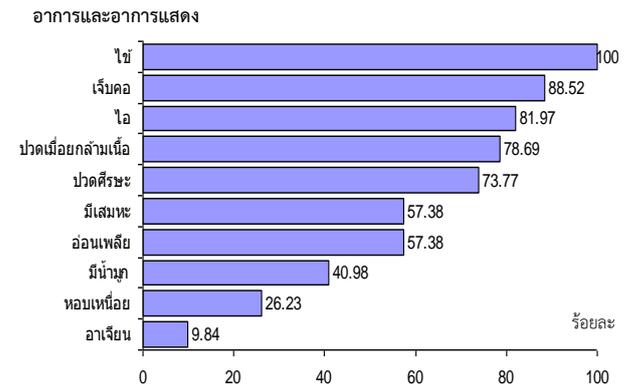
ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วย คือ 21 ปี (พิสัย 20-54 ปี) แยกเป็นค่ามัธยฐานของอายุพลทหารใหม่ 21 ปี (พิสัย 20-22 ปี) และค่ามัธยฐานของอายุเจ้าหน้าที่ 21 ปี (พิสัย 21-54 ปี)

จากผู้ป่วยทั้งหมด 61 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยที่ได้จากการค้นหาเพิ่มเติม (Active search) 44 ราย (ร้อยละ 72.13) และเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัย (Passive search) 17 ราย (ร้อยละ 27.87) ในกลุ่มผู้ป่วยยืนยันจำนวน 21 ราย ตรวจพบ Influenza A/H1N1 (2009) ทั้งหมด โดยในจำนวนนี้แยกเป็นเจ้าหน้าที่ 3 ราย (ร้อยละ 14.29) และพลทหารใหม่ 18 ราย (ร้อยละ 85.71)

เมื่อพิจารณาในพลทหารใหม่ โดยจำแนกตามดัชนีมวลกาย โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ น้ำหนักต่ำกว่าปกติ มีค่าดัชนีมวลกาย < 18.50 น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติมีค่าดัชนีมวลกาย ระหว่าง 18.50 - 22.99 และน้ำหนักเกิน-อ้วนมีค่าดัชนีมวลกาย 23 ขึ้นไป พบว่าอัตราป่วยสูงที่สุดพบในกลุ่มน้ำหนักเกิน-อ้วน ร้อยละ 37.21 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มน้ำหนักปกติ ร้อยละ 32.35 และในกลุ่มน้ำหนักต่ำกว่าปกติร้อยละ 26.67

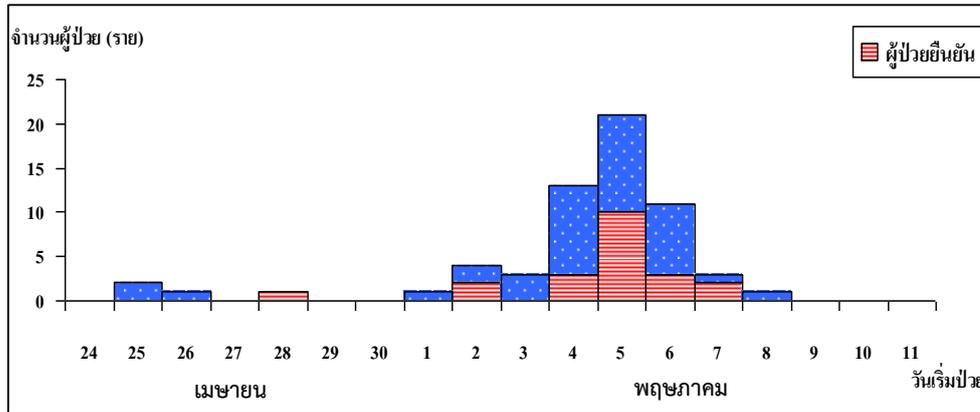
อาการและอาการแสดงที่พบ ได้แก่ ไข้ ร้อยละ 100 รองลงมา ได้แก่ เจ็บคอ ไอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ มีเสมหะ อ่อนเพลีย

มีน้ำมูก หอบเหนื่อย และอาเจียน คิดเป็นร้อยละ 88.52, 81.97, 78.69, 73.77, 57.38, 57.38, 40.98, 26.23 และ 9.84 ตามลำดับ (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่างวันที่ 25 เมษายน - 8 พฤษภาคม 2557

สำหรับการระบาดครั้งนี้ มีผู้ป่วยเริ่มป่วยในวันที่ 25 เมษายน 2557 จำนวน 2 ราย เป็นพลทหารใหม่ อายุ 21 ปี รายแรกมีอาการไข้ ไอ และเจ็บคอ ซึ่ยอมรับประทานเองไม่ได้ไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล อีกรายมีอาการไข้ และเจ็บคอ ไม่ได้รับประทานยาและตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ขณะที่ทีมลงไปสอบสวนทั้ง 2 รายมีอาการหายเป็นปกติแล้ว และมีพลทหารใหม่จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยวันที่ 28 เมษายน 2557 ด้วยอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ จึงได้ทำการเก็บตัวอย่าง Throat swab เพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ โดยวิธี RT-PCR ผลพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) โดยพลทหารใหม่ทั้งหมดเริ่มเดินทางมาที่ค่ายทหารพร้อมกันในวันที่ 30 เมษายน 2557 ทำให้มีผู้ป่วยสงสัยในวันถัดมา มีผู้ป่วยมากที่สุดในวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 และพบผู้ป่วยรายสุดท้ายในวันที่ 8 พฤษภาคม 2557 ซึ่งจากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยยืนยันที่เริ่มป่วยวันที่ 28 เมษายน 2557 น่าจะเป็นผู้แพร่เชื้อไปยังผู้ป่วยที่เริ่มป่วยวันที่ 1 - 2 พฤษภาคม 2557 เนื่องจากเป็นเพื่อนที่มาจากอำเภอดีเดียวกัน นั่งรถทหารขนส่งพลทหารใหม่มาด้วยกัน มีการคลุกคลีกันตั้งแต่วันที่ 30 เมษายน 2557 และในช่วงวันที่ 3 พฤษภาคม 2557 ได้มีการเริ่มฝึกพลทหารใหม่เป็นวันแรก เนื่องจากอากาศร้อนมากรวมทั้งพลทหารใหม่เพิ่งได้รับการฝึกระยะแรก เมื่อครู่ฝึกปล่อยพัก พลทหารใหม่จึงวิ่งกรูมาเพื่อดื่มน้ำ ซึ่งพลทหารใหม่บางนายมีการใช้แก้วน้ำร่วมกับพลทหารใหม่รายอื่น จึงทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อไข้หวัดใหญ่อย่างรวดเร็ว (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามวันเริ่มป่วย ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่างวันที่ 25 เมษายน - 8 พฤษภาคม 2557

กิจกรรมของพลทหารใหม่

วันที่ 30 เมษายน 2557 พลทหารรวมกันที่สี่สตี้อำเภอของแต่ละอำเภอ เดินทางมายังสี่สตี้อำเภอ และจำหน่ายไปยังหน่วยต่างๆ โดยกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ด ได้รับพลทหารใหม่จำนวน 160 นาย โดยพลทหารใหม่ส่วนใหญ่มาจากอำเภอต่างๆ ในจังหวัดร้อยเอ็ด และมีจังหวัดอื่นเพียงเล็กน้อย วันที่ 1 - 2 พฤษภาคม 2557 ทำประวัติ ตัดผม ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง สอบถามโรค แจกอุปกรณ์ดำรงชีพเพิ่มเติม และวันที่ 3 - 8 พฤษภาคม 2557 เป็นช่วงกิจกรรมการฝึก (ยกเว้นวันที่ 4 พฤษภาคม 2557 เนื่องจากเป็นวันอาทิตย์เป็นวันพักผ่อน ไม่มีการฝึกทหารใหม่ ให้ปฏิบัติภารกิจส่วนตัว และพักผ่อนตามอัธยาศัย แต่ยังไม่อนุญาตให้ญาติเข้าเยี่ยม)

จากอัตราป่วยเฉพาะกลุ่มในพลทหารใหม่ 53 ราย จากทั้งหมด 160 นาย (ร้อยละ 33.13) โดยแยกเป็นหมวด 1 และ 3 จำนวนหมวดละ 16 ราย จากทั้งหมด 40 นาย (อัตราป่วยร้อยละ 40) หมวด 2 จำนวน 11 ราย จากทั้งหมด 40 นาย (อัตราป่วยร้อยละ 27.5) และหมวด 4 จำนวน 10 ราย จากทั้งหมด 40 นาย (อัตราป่วยร้อยละ 25) และเมื่อแยกอัตราป่วยรายอำเภอพบว่า อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุด 10 อันดับแรก คือ อำเภอปทุมรัตน์และอำเภอโพธิ์ทราย อัตราป่วยร้อยละ 66.67 รองลงมา ได้แก่ อำเภอพนมไพร ร้อยละ 57.14 อำเภออาจสามารถ ร้อยละ 55.56 อำเภอโพธิ์ทองและอำเภอทุ่งเขาหลวง ร้อยละ 50.00 อำเภอสุวรรณภูมิ ร้อยละ 47.36 อำเภอหนองพอก ร้อยละ 42.86 อำเภอเมือง ร้อยละ 33.37 อำเภอเชียงขวัญ ร้อยละ 25.00

2. ผลการศึกษาสิ่งแวดล้อม

ห้องนอนของพลทหารใหม่ เป็นห้องโถงรวม 2 ห้อง ห้องละ 80 นาย มีสภาพสะอาดเรียบร้อย แต่ระยะห่างของเตียงนอนของพลทหารแต่ละนายค่อนข้างน้อย ลักษณะเตียงนอนชิดและศีรษะชนกัน ทำให้เพิ่มความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่

ห้องเรียนภาคทฤษฎี ใช้สำหรับเรียนภาคทฤษฎีในทุกวันของพลทหารใหม่ทุกวัน โดยจะเข้ามาเรียนในห้องนี้ในช่วงเย็นประมาณวันละ 1 - 2 ชั่วโมง มีสภาพโล่ง สะอาดเรียบร้อย แต่เก้าอี้ชิดติดกัน จึงเป็นสภาพที่ค่อนข้างแออัด และอาจเป็นจุดหนึ่งที่ทำให้มีการแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ จุดบริการน้ำดื่ม อยู่บริเวณหน้าห้องกิจกรรม พลทหารใหม่ทุกคนจะมีแก้วส่วนตัว ลักษณะแก้วเป็นพลาสติกมีหู ขวาน ไว้ในที่เก็บแก้วเรียงแยกสีตามหมวด ขวานไว้อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย แต่ไม่มีการเขียนชื่อระบุไว้ ส่วนถังน้ำดื่มเป็นถังพลาสติกมีฝาเปิดด้านบน และมีก๊อกสำหรับเปิดรองน้ำดื่ม จากการสังเกตพฤติกรรมกรรมการตักน้ำของพลทหารใหม่ หลังจากฝึกเสร็จก็จะวิ่งมาที่จุดบริการน้ำดื่มบางนายก็รองน้ำจากก๊อกน้ำ ส่วนบางนายก็เปิดฝาดังน้ำ และใช้แก้วตักน้ำมาดื่ม เนื่องจากอากาศร้อน บางนายก็นำแก้วที่ดื่มแล้วไปตักในถังน้ำดื่มอีก และบางนายก็ใช้แก้วต่อจากเพื่อนพลทหารใหม่ที่ตักน้ำเสร็จแล้ว ทำให้มีความเสี่ยงที่จะแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ ในส่วนของครูฝึกก็มีการคลุกคลีกับพลทหารใหม่เนื่องจากต้องดูแลพลทหารใหม่ไปปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ และต้องดูแลพลทหารใหม่ที่ป่วยด้วยจึงอาจทำให้เสี่ยงที่จะป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ได้

3. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

ทำการสุ่มตรวจคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการ ใช้ (อุณภูมิกาย \geq 38 องศาเซลเซียส) ร่วมกับอาการไอ หรือเจ็บคอ ด้วยชุดทดสอบการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่เบื้องต้น Rapid test 21 ราย พบผลบวกต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) จำนวน 18 ราย และให้ผลลบ (ต่อเชื้อทั้งหมด) 3 ราย และได้ส่งตัวอย่าง Throat Swab ผู้ป่วย 22 ราย เพื่อตรวจยืนยันหาสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) ด้วยวิธี RT-PCR ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) 21 ราย และมีผลลบ 1 ราย

4. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

พบว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ดอย่างมีนัยสำคัญใน Multiple logistic regression ได้แก่ พฤติกรรมไม่คอยล้างมือ ($OR_{adj} = 3.6$, 95%CI 1.1 - 11.7) และการดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น ($OR_{adj} = 1.5$, 95%CI 1.1 - 2.2) (ตารางที่ 1, 2)

วิจารณ์ผล

การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในศูนย์ฝึกทหารใหม่แห่งนี้ อัตราป่วยรวมจะสูงกว่าเล็กน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น ซึ่งมีอัตราป่วยประมาณร้อยละ 16.8 - 25.37⁽¹⁻³⁾ ประกอบศูนย์ฝึกทหารใหม่แห่งนี้ ประชากรส่วนใหญ่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่มาก่อน จึงทำให้เจ้าหน้าที่และพลทหารใหม่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่ระบาดในฤดูกาล ทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย พบอัตราป่วยไม่แตกต่างกันตามกลุ่มดัชนีมวลกาย โดยกลุ่มน้ำหนักเกิน-อ้วนพบร้อยละ 37.21 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มน้ำหนักปกติพบร้อยละ 32.35 และในกลุ่มน้ำหนักต่ำกว่าปกติพบร้อยละ 26.67

จากผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ด้วยวิธี RT-PCR ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 2009 รวม 21 ตัวอย่างจากทั้งหมด 22 ตัวอย่าง การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ครั้งนี้จึงจะเป็นการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009)

สำหรับปัจจัยเสี่ยงจากการสอบสวนการระบาดครั้งนี้ ได้แก่ พฤติกรรมไม่คอยล้างมือ และการดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น เนื่องจากเชื้ออยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย การแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่น นอกจากจะติดต่อทางตรง คือ การไอหรือจามรดกัน ก็ยังสามารถติดต่อจากทางอ้อม เช่น แก้วน้ำได้ ร่วมกับพฤติกรรมไม่คอยล้างมือ ทำให้มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นด้วย

สรุปผล

พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเกิดจากเชื้อ Influenza A/H1N1 (2009) โดยผู้ป่วยรายแรกเป็นพลทหารใหม่ที่เพิ่งเข้ามาฝึกจากนั้นก็เริ่มมีพลทหารใหม่และเจ้าหน้าที่ทยอยป่วยมากขึ้น และมีผู้ป่วยมากที่สุดในวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 ซึ่งจากข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยยืนยันที่เริ่มป่วยวันที่ 28 เมษายน 2557 น่าจะเป็นผู้แพร่เชื้อไปยังผู้ป่วยที่เริ่มป่วยวันที่ 1 - 2 พฤษภาคม 2557 เนื่องจากเป็นเพื่อนที่มาจากอำเภอเดียวกัน นั่งรถทหารขนส่งพลทหารใหม่มาด้วยกัน และมีการคลุกคลีกันตั้งแต่วันที่ 30 เมษายน 2557 ปัจจัยเสี่ยงของการป่วย คือ พฤติกรรมไม่คอยล้างมือ และการดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น การดำเนินมาตรการป้องกันโดยให้สุศึกษาเรื่องการล้างมือ การแยกผู้ป่วย การให้ใช้แก้วส่วนตัว และการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องทำให้การระบาดสิ้นสุดลงในระยะเวลาไม่นาน โดยพบผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 8 พฤษภาคม 2557

ตารางที่ 1 ปัจจัยเสี่ยงกับการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ (Univariate analysis) ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ 25 เมษายน - 8 พฤษภาคม 2557 (N=215)

พฤติกรรมเสี่ยง	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		RR
	ป่วย	ไม่ป่วย	ป่วย	ไม่ป่วย	
ไม่คอยล้างมือ	53	105	8	49	2.39
ดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น	23	38	38	116	1.53
ใช้ผ้าเช็ดตัวร่วมกับผู้อื่น	6	14	55	140	1.06
ใช้ช้อนรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	20	74	41	80	0.63
ใส่เสื้อผ้าร่วมกับผู้อื่น	3	13	58	141	0.64
นอนเตียงใกล้กับผู้ป่วย	20	31	41	123	1.57

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ (Multivariate analysis) ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารจังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ 25 เมษายน - 8 พฤษภาคม 2557 (N=215)

พฤติกรรมเสี่ยง	RR	(95% CI)	PAF *
ไม่คอยล้างมือ	2.39	1.1 - 11.7	0.51
ดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น	1.53	1.1 - 2.2	0.13
ใช้ผ้าเช็ดตัวร่วมกับผู้อื่น	1.06	0.5 - 9.0	0.59
นอนเตียงใกล้กับผู้ป่วย	1.57	0.7 - 3.5	0.12

*Population attributable fraction (PAF)

การดำเนินการควบคุมโรค

1. มีการตรวจคัดกรองทหารใหม่ด้วยการวัดอุณหภูมิกายประจำวัน และซักประวัติอาการ หากพบผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จะให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย ทำการงดฝึก แยกโรงนอน และแยกโต๊ะรับประทานอาหาร ส่วนครูฝึกที่มีอาการป่วยให้หยุดงานจนกว่าอาการจะดีขึ้น

2. ให้ความรู้และวิธีการป้องกันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่แก่เจ้าหน้าที่และพลทหารใหม่ โดยเน้นเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล เช่น การใช้แก้วนํ้าดื่มส่วนตัว การใช้หน้ากากอนามัย การใช้ช้อนกลาง และการล้างมือ

3. มีการจ่ายยา Oseltamivir 75 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 2 ครั้ง กับทหารที่มีอาการไข้ (อุณหภูมิ ≥ 38 องศาเซลเซียส) ร่วมกับ ไอ หรือ เจ็บคอ รวม 38 ราย รวมทั้งมีการติดตาม อาการหลังกินยาทุกวัน

4. ติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยด้วยอาการไข้หวัดใหญ่รายใหม่เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

5. ติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการ ไข้สูง (อุณหภูมิ ≥ 38 องศาเซลเซียส) เกิน 48 ชั่วโมง หลังได้รับยาต้านไวรัส หรือผู้ป่วยที่มีอาการหอบเหนื่อย หากพบอาการดังกล่าวควรส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที

6. ขอความร่วมมือให้มีการระบุชื่อไว้ในแก้วนํ้าส่วนตัวของพลทหารใหม่ทุกคน และไม่อนุญาตให้ใช้แก้วนํ้าตักนํ้าจากถัง นํ้าดื่มโดยตรง แต่ให้ใช้การรองนํ้าดื่มจากก๊อกแทน และให้ปรับเปลี่ยนฝักรจัดเตียงภายในโรงนอนให้หันหัวเตียงออกจากกัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ โรงพยาบาลค่ายและค่ายทหาร ที่ให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กัลยา จงเชิดชูตระกูล, วิวัฒน์ คำเพ็ญ, วรรณ วิจิตร, บุษยา จันทร์สุกรี, ธัญญา สุทรวงค์, อมรา ทองหงษ์ และคณะ. การสอบสวนกลุ่มผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในหน่วยฝึกทหารใหม่ในจังหวัดภาคเหนือ ประเทศไทย. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2552; 46: 776-8.

2. รจนา วัฒนรังสรรค์, ดารินทร์ อารีโยโชคชัย, สุชาดา เจียมสิริ, ปทุมมาลย ศิลพร, พรพัฒน์ ภูนาถม, กัลยา จงเชิดชูตระกูล และคณะ. การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร พฤศจิกายน 2551. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2553; ฉบับที่ 8: 113-9.

3. ศิวพล บุญรินทร์ และอรพรรณ เรื่องสนาม. การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) สำนักงานแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด เดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2553. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2555; ฉบับพิเศษ: S8 - 14.

4. สุริยะ คูหะรัตน์, บรรณาธิการ. นิยามโรคติดเชื้อในประเทศไทย 2544. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว; 2546.

5. คำณวน อึ้งชูศักดิ์, ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ, วิทยา สวัสดิ์วุฒิมงคล, ชุติพร จิระพงษา, บรรณาธิการ. พื้นฐานระบาดวิทยา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แคนาดา กราฟฟิค; 2557.

6. ดาริกา กิ่งเนตร, บรรณาธิการ. แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำหรับบุคลากร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2551.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

อภิญา ดวงสิน, อนุพงศ์ สิริรุ่งเรือง, สุภาภรณ์ มิตรงานนท์. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) ในกองพันฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด เดือนเมษายน - พฤษภาคม 2557. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2558; 46: 497-503.

Suggested Citation for this Article

Duangsin A, Sirirungreung A, Midtrapanon S. An Outbreak Influenza A/H1N1 (2009) in a Legion Recruit Training Military Camp, Roi Et Province, Thailand, April - May 2014. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2015; 46: 497-503.

An Outbreak Influenza A/H1N1 (2009) in a Legion Recruit Training Military Camp, Roi Et Province, Thailand, April - May 2014

Authors: Apinya Duangsin¹, Anupong Sirirungreung², Supaporn Midtrapanon³

¹ *Office of Disease Prevention and Control 7 Ubon Ratchathani*

² *Bureau of Epidemiology*

³ *Roi Et Provincial Public Health Office*

Abstract

On 6 May 2014 Office of Disease Prevention and Control 7 Ubon Ratchathani was informed by the Bureau of Epidemiology about an influenza outbreak in barracks at Roi Et province. The Surveillance and Rapid Response Teams started investigation and control the outbreak during 7 - 8 May 2014. The case definition of suspected influenza was a legion recruit in a military camp at Roi Et and had a fever and cough or sore throat during 25 April - 8 May 2557. And confirmed cases was a suspected who had RT-PCR positive for influenza virus. The retrospective cohort study was done to determine the risk factors and preventive measures for disease control. Overall we found 61 suspected cases out of 215 (attack rate 28.37%). The first two cases onset were on 25 April 2014. They were new army. The first case symptom developed fever, cough and sore throat. He didn't seek medical treatment. Another had a fever and sore throat and he went to see the doctor at a hospital. There was a confirmed cases who had onset on 28 April 2014 was probably spreading to other cases who developed symptom during 1 - 2 May 2014. The exposure period was between 30 April and 3 May 2014. The soldiers always shared the glass for drinking and made a rapid spreading in the camp. Most of the cases had onset date 5 May 2014. The laboratory results confirmed influenza A/H1N1 (2009) in 21 cases out of 22 cases. The independent risk factor was sharing drinking water glass with others ($OR_{adj} = 1.5$, 95% CI 1.1 - 2.2) and not washing hands ($OR_{adj} = 3.6$, 95% CI 1.1 - 11.7). To promote to have a personal glass by name labeling was done particularly for a new comer. And direct taking a water from a jar with personal glass was also prohibit. Provided mask and health education about hand washing and isolation of patients were taken. After control implementation, the outbreak was decline and no new case or recurrent outbreak.

Keywords: Outbreak, Influenza, A/H1N1 (2009), Military Camp, Roi Et

อรพิรุฬห์ สการะเศรณี, แสงโฉม สิริพานิช, ฉันทชนก อินทร์ศรี, สุทธนันท์ สุทธชนะ, ปริมาศ คักคีศิริสัมพันธ์, อนงนาฏ มโนภิรมย์,
ดารินทร์ อารีโยชัย

ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 32 ระหว่างวันที่ 9 – 15 สิงหาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน 74 ราย จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนโรคไข้หวัดใหญ่ในนักเรียน ชั้นอนุบาล 1 - ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียน ก. ตำบลประโคนชัย อำเภอประโคนชัย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 5 สิงหาคม 2558 ส่วนใหญ่มีอาการไข้ เจ็บคอ และมีน้ำมูก จากการสอบสวนพบว่า เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2558 มีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้เข้าร่วมกิจกรรมระงับอัคคีภัยที่เทศบาลประโคนชัย หลังจากนั้นนักเรียนในกลุ่มนี้เริ่มทยอยป่วยด้วยอาการไข้ เจ็บคอ ตั้งแต่วันที่ 5 สิงหาคม 2558 เป็นต้นมา เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลประโคนชัยจึงรับนักเรียนไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Acute upper respiratory infection และได้ให้กลับบ้าน เก็บตัวอย่าง throat swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR หากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สองสาย ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H3 ทั้งสองราย ทีม SRRT จึงดำเนินการคัดกรองเด็กนักเรียนเพิ่มเติม พบนักเรียนมีอาการเจ็บคอ มีน้ำมูก ทำให้มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 74 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.43 ของนักเรียนทั้งหมด กระจายในชั้นอนุบาล 1 ถึง ประถมศึกษาปีที่ 6 ได้เข้ารับการตรวจรักษาเบื้องต้นที่โรงพยาบาลประโคนชัย แพทย์ให้ยาต้านไวรัส oseltamivir ในจำนวนนี้มีนักเรียนที่เข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน 1 ราย เนื่องจากมีโรคประจำตัว คือ หอบหืด

โรงเรียน ก. เป็นโรงเรียนชั้นประถมศึกษาขนาดใหญ่ มีนักเรียนทั้งสิ้น 1,150 คน ครู 60 คน ลักษณะอาคารเรียนเป็น 3 อาคาร มีทางเดินเชื่อมถึงกัน โดยในแต่ละชั้นอาคารจะแบ่งเป็นแต่ละชั้นเรียน รับประทานอาหารที่โรงอาหารเดียวกัน มีห้องคอมพิวเตอร์จำนวน 2 ห้อง โดยห้องแรกสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 และห้องที่สองสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ใช้ห้องคอมพิวเตอร์ร่วมกัน การดำเนินการควบคุมโรค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประโคนชัยทำการคัดกรองเด็ก

ป่วยทั้งโรงเรียน หากพบผู้ป่วยสงสัยจะจ่ายยา oseltamivir และนัดติดตามอาการ 2 วัน รวมทั้งให้ความรู้เรื่องวิธีการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับนักเรียนและผู้ปกครอง และปิดโรงเรียนเป็นเวลา 7 วัน ตั้งแต่วันที่ 10 -16 สิงหาคม 2558 เพื่อดำเนินการทำความสะอาดห้องเรียนป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

2. อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ 3 เหตุการณ์ เหตุการณ์ที่ 1 จังหวัดอุดรธานี ผู้ป่วยอาหารเป็นพิษในครอบครัวเดียวกันจากการรับประทานเห็ดพิษ 4 ราย (เสียชีวิต 2 ราย) ผู้ป่วยอาศัยอยู่ตำบลอ้อมกอ อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี รายที่ 1 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 81 ปี (พ่อ) เริ่มป่วยวันที่ 7 สิงหาคม 2558 เวลา 18.00 น. มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง วันที่ 8 สิงหาคม 2558 เวลา 02.51 น. ด้วยอาการปวดจุกแน่นท้อง อาเจียน ถ่ายเหลว แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Mushroom poisoning ผลการตรวจการทำงานของตับและไตพบว่า ค่า SGOT (AST) เท่ากับ 85 ยูนิตต่อลิตร, SGOT (ALT) เท่ากับ 38 ยูนิตต่อลิตร, BUN เท่ากับ 15 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และค่า creatinine เท่ากับ 1.3 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แพทย์ให้กลับบ้าน แต่ต่อมาผู้ป่วยได้เสียชีวิต เวลา 23.00 น. ในวันเดียวกัน รายที่ 2 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 81 ปี (แม่) เริ่มป่วย วันที่ 7 สิงหาคม 2558 เวลา 23.00 น. มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุงพร้อมรายแรก ด้วยอาการ ปวดท้อง อาเจียน ไม่มีถ่ายเหลว เวลา 08.00 น. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Mushroom poisoning ผลการตรวจการทำงานของตับและไต พบว่า SGOT (AST) เท่ากับ 71.8 ยูนิตต่อลิตร, SGOT (ALT) เท่ากับ 26.3 ยูนิตต่อลิตร, BUN เท่ากับ 12 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และค่า creatinine เท่ากับ 1.7 mg/dl แพทย์ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ หลังจากนั้นในวันที่ 9 สิงหาคม 2558 เวลา 02.00 น. ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านดุงอีกครั้ง และถูกส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอุดรธานี ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 10

สิงหาคม 2558 เวลา 07.00 น. รายที่ 3 และ 4 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 53 ปี (ลูกชาย) และ ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 49 ปี (ลูกสะใภ้) เริ่มป่วย วันที่ 7 สิงหาคม 2558 ด้วยอาการ ปวดบิดท้อง ถ่ายเหลว อาเจียน มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง วันที่ 8 สิงหาคม 2558 แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Mushroom poisoning รักษาเป็นผู้ป่วยนอก แต่ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นเมื่อกลับมาบ้าน จึงกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งเดิม และแพทย์ได้ส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอุดรธานี ในวันที่ 10 สิงหาคม 2558 ทั้งสองรายอาการดีขึ้น จากการสอบสวนทราบว่า ลูกชายและลูกสะใภ้ได้เข้าไปเก็บเห็ดจากป่าละแวกหมู่บ้านโนนสมบูรณ์ประกอบไปด้วยเห็ดทั้งหมด 3 ชนิด คือ เห็ดดิน เห็ดก่อ เห็ดปลวก นำมาแกงรวมกันรับประทานด้วยกันทั้งหมด 4 คน ทีม SRRT ได้เก็บตัวอย่างเห็ดส่งตรวจที่ศูนย์พิษวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เหตุการณ์ที่ 2 จังหวัดอุบลราชธานี ผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ ในครอบครัวเดียวกันจากการรับประทานเห็ดพิษ 4 ราย (เสียชีวิต 1 ราย) ผู้ป่วยอาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล อำเภอแกดำ เป็นเพศหญิง 3 ราย ชาย 1 ราย อายุระหว่าง 13 - 54 ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการ วันที่ 31 กรกฎาคม 2558 เวลา 20.00 น. ส่วนใหญ่มีอาการปวดมวนท้อง ถ่ายเหลวเป็นน้ำ คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง เหงื่อออก ตัวเย็น ไข้ และปวดศีรษะ ผู้ป่วยซื้อยามารับประทานเอง 1 ราย และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนาคะหลวย 3 ราย ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยหญิงอายุ 13 ปีถูกส่งตัวไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ต่อมาในวันที่ 10 สิงหาคม 2558 ได้เสียชีวิตลงด้วยภาวะ Hypovolumic shock อาการปัจจุบันของผู้ป่วยที่เหลือ 3 ราย ขณะนี้หายเป็นปกติ จากการสอบสวนพบว่า ผู้เสียชีวิตรับประทานเห็ดป่าร่วมกับคนในครอบครัวทั้งหมด 4 คน โดยยายของผู้เสียชีวิตเป็นผู้ไปเก็บเห็ดที่ขึ้นตามชายป่ามารับประทาน ได้แก่ เห็ดระงอก เห็ดระงาก นำมาแกงและรับประทานร่วมกันในมือเช้าของวันที่ 31 กรกฎาคม 2558 ทีม SRRT ได้เก็บตัวอย่างเห็ดจากแหล่งเดียวกันส่งตรวจชนิดเห็ดที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เหตุการณ์ที่ 3 จังหวัดอุบลราชธานี ผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ จากการรับประทานเห็ดพิษเสียชีวิต 1 ราย ผู้เสียชีวิตเป็นเพศหญิง อายุ 61 ปี อาศัยอยู่ตำบลสว่าง อำเภอสว่างวีระวงศ์ มีโรคประจำตัว เป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และ ไตวาย เริ่มมีป่วยวันที่ 7 สิงหาคม 2558 เวลาประมาณ 17.00 น. ด้วยอาการถ่ายเหลว

คลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง ต่อมาวันที่ 8 สิงหาคม 2558 เวลา ประมาณ 06.00 น. ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 76 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/60 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Mushroom Poisoning, Diarrhea Gastroenteritis และ Acidosis ต่อมาผู้ป่วยมีอาการปวดท้องอย่างรุนแรง ดิ้นทุรนทุราย แพทย์จึงส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เมื่อเวลาประมาณ 13.00 น. ผู้ป่วยเริ่มมีอาการปวดท้องเพิ่มมากขึ้น เหงื่อเปียก เหงื่อออกตัวเย็น ดิ้นทุรนทุราย ประมาณ 20 นาที และเริ่มหมดสติ แพทย์และพยาบาล ได้ทำการช่วยฟื้นคืนชีพในห้องฉุกเฉิน ใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งผู้ป่วยไปพักฟื้นที่หอผู้ป่วยภาวะวิกฤต หลังจากนั้นเวลาประมาณ 19.50 น. ผู้ป่วยหยุดหายใจและเสียชีวิต วันที่ 8 สิงหาคม 2558 เวลา ประมาณ 20.20 น. จากการสอบสวนพบว่า ผู้เสียชีวิต รับประทานเห็ดมือเช้าของวันที่ 7 สิงหาคม 2558 เวลา 07.00 น. โดยมีเพื่อนบ้านร่วมรับประทานด้วยกัน 1 คน ซึ่งไม่พบอาการผิดปกติ เห็ดดังกล่าวนั้นญาติของผู้เสียชีวิตเป็นคนออกไปเก็บเห็ดที่ป่าช้าและป่าสงวน เห็ดมีลักษณะเหมือนเห็ดจั่น หรือชาวบ้านเรียกว่าเห็ดตีนแฮด เนื่องจากเก็บเห็ดมาได้เยอะจึงนำมาแบ่งให้ญาติประมาณ 15 คน ไม่มีใครมีอาการผิดปกติหลังจากรับประทานเห็ดที่เก็บมาจากที่เดียวกัน

3. ผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย จังหวัดชลบุรี

ผู้เสียชีวิตเป็นเด็กชายชาวกัมพูชา อายุ 2 ปี 8 เดือน อาศัยอยู่แคมป์ก่อสร้าง ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี เริ่มป่วยวันที่ 2 สิงหาคม 2558 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ ถ่ายเหลว ตัวเกร็ง หลังแอ่น น้ำลายไหล กลืนน้ำไม่ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2558 แพทย์สงสัย Meningococcal และ Rabies ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเจาะเลือดส่งตรวจเพาะเชื้อ (hemoculture) ผลไม่พบเชื้อ ส่วนตัวอย่างน้ำลาย คลอเนีย และปมรากผมส่งตรวจด้วยวิธี PCR ผลพบเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า จากการสอบถามญาติให้ประวัติว่า ผู้เสียชีวิตมีประวัติถูกสุนัขภายในสถานที่ก่อสร้างกัด ล้างแผลเอง แต่ไม่ได้ไปพบแพทย์ และในบริเวณเดียวกันยังมีสุนัขอีกทั้งหมด 5 ตัว การดำเนินการควบคุมโรค ทีม SRRT ออกสอบสวนโรคเพื่อค้นหาผู้สัมผัสสุนัขที่สงสัยของโรค พบผู้สัมผัสทั้งหมด 7 คน ติดตามให้ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และประสานกรมปศุสัตว์สำรวจและฉีดวัคซีนให้สุนัขรอบจุดเกิดโรค (ring vaccination) รัศมี 1 กิโลเมตร

4. สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 11 สิงหาคม 2558 ได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 38,489 ราย อัตราป่วย 59.10 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 28 ราย อัตราตายร้อยละ 0.07 จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุด คือ นครราชสีมา เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่เป็นสาเหตุในกลุ่มผู้เสียชีวิต ได้แก่ เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1 (2009) จำนวน 12 ราย สายพันธุ์ H3 จำนวน 2 ราย และไม่ระบุสายพันธุ์ 12 ราย สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดบี จำนวน 1 ราย ไม่ทราบเชื้อที่เป็นสาเหตุ 1 ราย

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี 219.91 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 5 - 14 ปี 128.56 ต่อประชากรแสนคน, กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี 45.73 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 91.49 ต่อประชากรแสนคน ภาคกลาง 81.30 ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 32.68 ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้ 26.53 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย มีจำนวนผู้ป่วยสูงในฤดูฝน ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม ของทุกปี สถานการณ์ในปี นี้ พบว่าจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนกรกฎาคมค่อนข้างคงที่มีผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 3,400 - 3,700 ราย และในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน

การวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง จากข้อมูลเฝ้าระวังในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (วันที่ 12 กรกฎาคม - 9 สิงหาคม 2558) และข้อมูลจากระบบเฝ้าระวัง ILI ในสัปดาห์ที่ 31 พบว่ามีจังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดมี 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง สมุทรสงคราม และสตูล

5. สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 11 สิงหาคม 2558 สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วย จำนวน 23,033 ราย เสียชีวิต 2 ราย ที่จังหวัดสระบุรี และตาก อัตราป่วย 35.37 ต่อประชากรแสนคน อัตราตายร้อยละ 0.01

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี 530.30 ต่อประชากรแสนคน (ร้อยละ 81.64 มีอายุ 1 - 3 ปี) รองลงมา ได้แก่ 5 - 14 ปี 30.27 ต่อประชากรแสนคน 15 - 24 ปี 0.75 ต่อประชากรแสนคน 25 - 64 ปี 0.30 ต่อประชากรแสนคน และ 65 ปี ขึ้นไป 0.28 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 40.83 ต่อประชากรแสนคน ภาคกลาง 38.75 ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้ 34.51 ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 29.31 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

โรคมือ เท้า ปาก ในประเทศไทย มีจำนวนผู้ป่วยสูงในฤดูฝน ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม ของทุกปี สถานการณ์ในขณะนี้ พบว่าจำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์ ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามช่วงฤดูกาลระบาด แต่เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน พบว่าตั้งแต่สัปดาห์ที่ 25 จำนวนผู้ป่วยเริ่มมีแนวโน้มต่ำกว่าค่ามัธยฐานจากการคาดการณ์แนวโน้มการเกิดโรค ด้วยวิธี ARIMA model พบว่ามีผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคม จำนวน 5,599 ราย สิงหาคม 3,656 ราย และกันยายน 3,344 ราย และคาดว่าในปีนี้มีผู้ป่วยประมาณ 37,645 ราย ซึ่งน้อยกว่าปีที่ผ่านมา

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศมาเลเซีย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในเมือง Georgetown ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง 3 สิงหาคม มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวมทั้งสิ้น 40,058 ราย ซึ่งเมื่อเทียบกับปีแล้วในช่วงเวลาเดียวกันนี้มีผู้ป่วยเพียง 30,111 ราย ซึ่งในรัฐ Johor, Perak, Negri Sembilan และ Penang ก็มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น ทำให้จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในประเทศมาเลเซียมีจำนวนทั้งสิ้น 71,001 เมื่อเทียบกับปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกันนี้มีผู้ป่วย 55,237 ราย ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 15,764 ราย และมีผู้เสียชีวิต 192 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว 88 ราย
แหล่งที่มา : <http://malaysiandigest.com/news/564395-dengue-71-000-cases-recorded-between-jan-and-aug-health-ministry.html>

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 สัปดาห์ที่ 32

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 32nd Week 2015

Disease	2015				Case* (Current 4 week)	Mean** (2010-2014)	Cumulative 2015	
	Week 29	Week 30	Week 31	Week 32			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	0	0	0	0	0	35	4	0
Influenza	1010	793	749	272	2824	7709	40089	22
Meningococcal Meningitis	0	3	1	0	4	1	15	2
Measles	19	12	12	9	52	266	510	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	3	8	1
Pertussis	0	0	0	0	0	1	23	1
Pneumonia (Admitted)	2964	2409	2435	1105	8913	14694	114698	392
Leptospirosis	46	38	24	7	115	354	938	14
Hand, foot and mouth disease	1322	830	783	297	3232	5553	24188	1
Total D.H.F.	3493	2566	2180	622	8861	13289	51500	37

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 3 จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 18 สิงหาคม 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 - August 18, 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	POP.			
Total	2619	2149	2715	3477	8186	12978	16145	3231	0	0	0	0	0	51500	37	79.08	0.07	65,124,716
Northern Region	125	127	217	396	1421	2617	3413	774	0	0	0	0	0	9090	3	76.73	0.03	11,846,651
ZONE 1	40	33	24	102	644	1322	1799	392	0	0	0	0	0	4356	2	76.29	0.05	5,709,443
Chiang Mai	23	18	10	33	210	422	638	170	0	0	0	0	0	1524	1	90.81	0.07	1,678,284
Lamphun	0	0	0	2	9	30	47	9	0	0	0	0	0	97	0	23.92	0.00	405,468
Lampang	4	3	0	9	59	190	229	38	0	0	0	0	0	532	0	70.65	0.00	753,013
Phrae	1	3	7	24	96	210	306	15	0	0	0	0	0	662	0	145.79	0.00	454,083
Nan	0	0	3	18	83	95	128	22	0	0	0	0	0	349	0	72.97	0.00	478,264
Phayao	0	0	1	5	39	58	63	19	0	0	0	0	0	185	1	38.19	0.54	484,454
Chiang Rai	6	1	2	9	138	282	251	94	0	0	0	0	0	783	0	64.83	0.00	1,207,699
Mae Hong Son	6	8	1	2	10	35	137	25	0	0	0	0	0	224	0	90.26	0.00	248,178
ZONE 2	43	34	96	121	322	660	788	113	0	0	0	0	0	2177	1	62.97	0.05	3,457,208
Uttaradit	3	0	0	3	7	19	38	12	0	0	0	0	0	82	0	17.81	0.00	460,400
Tak	29	14	28	45	180	405	434	0	0	0	0	0	0	1135	0	210.36	0.00	539,553
Sukhothai	2	14	59	57	64	62	46	12	0	0	0	0	0	316	0	52.45	0.00	602,460
Phitsanulok	5	2	4	7	25	91	170	54	0	0	0	0	0	358	1	41.68	0.28	858,988
Phetchabun	4	4	5	9	46	83	100	35	0	0	0	0	0	286	0	28.72	0.00	995,807
ZONE 3	53	73	107	188	490	740	905	288	0	0	0	0	0	2844	1	94.41	0.04	3,012,283
Chai Nat	11	13	10	15	35	105	79	19	0	0	0	0	0	287	1	86.37	0.35	332,283
Nakhon Sawan	23	23	38	73	239	363	454	184	0	0	0	0	0	1397	0	130.23	0.00	1,072,756
Uthai Thani	9	7	6	37	100	140	212	73	0	0	0	0	0	584	0	176.87	0.00	330,179
Kamphaeng Phet	6	14	21	20	40	69	90	0	0	0	0	0	0	260	0	35.64	0.00	729,522
Phichit	4	16	32	43	76	63	70	12	0	0	0	0	0	316	0	57.71	0.00	547,543
Central Region*	1688	1411	1732	2046	4164	5264	6625	1124	0	0	0	0	0	24054	20	108.23	0.08	22,224,307
Bangkok	614	445	418	415	1003	1099	1489	95	0	0	0	0	0	5578	0	97.99	0.00	5,692,284
ZONE 4	173	200	224	307	818	791	875	243	0	0	0	0	0	3631	1	69.88	0.03	5,196,419
Nonthaburi	29	32	27	21	40	69	133	51	0	0	0	0	0	402	0	34.25	0.00	1,173,870
Pathum Thani	24	43	30	23	52	59	108	29	0	0	0	0	0	368	0	34.26	0.00	1,074,058
P.Nakhon S.Ayutthaya	33	13	28	30	86	116	142	49	0	0	0	0	0	497	0	61.85	0.00	803,599
Ang Thong	17	18	23	53	157	167	144	40	0	0	0	0	0	619	0	218.29	0.00	283,568
Lop Buri	38	79	85	80	260	191	148	44	0	0	0	0	0	925	1	121.97	0.11	758,406
Sing Buri	0	0	3	7	15	20	17	3	0	0	0	0	0	65	0	30.64	0.00	212,158
Saraburi	25	13	24	87	191	131	162	27	0	0	0	0	0	660	0	104.19	0.00	633,460
Nakhon Nayok	7	2	4	6	17	38	21	0	0	0	0	0	0	95	0	36.92	0.00	257,300
ZONE 5	410	396	589	618	920	1445	1975	307	0	0	0	0	0	6660	6	128.90	0.09	5,166,914
Ratchaburi	81	84	188	194	295	469	599	24	0	0	0	0	0	1934	3	226.67	0.16	853,217
Kanchanaburi	23	22	41	51	76	95	165	3	0	0	0	0	0	476	1	56.12	0.21	848,198
Suphan Buri	17	18	38	31	86	98	116	11	0	0	0	0	0	415	0	48.88	0.00	849,053
Nakhon Pathom	128	102	108	90	105	160	323	149	0	0	0	0	0	1165	0	130.74	0.00	891,071
Samut Sakhon	68	59	75	74	55	64	72	6	0	0	0	0	0	473	0	88.93	0.00	531,887
Samut Songkhram	20	29	43	35	53	34	50	22	0	0	0	0	0	286	0	147.28	0.00	194,189
Phetchaburi	51	62	59	90	152	326	492	38	0	0	0	0	0	1270	1	267.82	0.08	474,192
Prachuap Khiri Khan	22	20	37	53	98	199	158	54	0	0	0	0	0	641	1	122.07	0.16	525,107
ZONE 6	480	357	491	691	1388	1824	2207	460	0	0	0	0	0	7898	12	135.32	0.15	5,836,407
Samut Prakan	133	124	114	121	145	163	165	0	0	0	0	0	0	965	1	76.49	0.10	1,261,530
Chon Buri	107	50	64	75	262	279	269	14	0	0	0	0	0	1120	6	78.79	0.54	1,421,425
Rayong	137	87	137	228	381	527	687	242	0	0	0	0	0	2426	3	359.73	0.12	674,393
Chanthaburi	39	37	52	68	194	262	366	116	0	0	0	0	0	1134	0	215.04	0.00	527,350
Trat	21	17	39	68	111	178	184	9	0	0	0	0	0	627	2	279.00	0.32	224,730
Chachoengsao	15	18	28	34	81	122	240	17	0	0	0	0	0	555	0	79.80	0.00	695,478
Prachin Buri	24	19	45	88	180	179	156	0	0	0	0	0	0	691	0	144.16	0.00	479,314
Sa Kaeo	4	5	12	9	34	114	140	62	0	0	0	0	0	380	0	68.82	0.00	552,187

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นร้อยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 18 สิงหาคม 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 - August 18, 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				
NORTH-EASTERN REGION	161	142	386	690	2062	3942	4691	1000	0	0	0	0	13074	9	59.85	0.07	21,845,254
ZONE 7	21	17	84	163	447	735	808	187	0	0	0	0	2462	2	48.81	0.08	5,043,862
Khon Kaen	4	4	19	38	111	207	302	40	0	0	0	0	725	1	40.50	0.14	1,790,049
Maha Sarakham	4	6	27	49	84	86	75	32	0	0	0	0	363	1	37.79	0.28	960,588
Roi Et	10	6	22	45	179	264	239	41	0	0	0	0	806	0	61.61	0.00	1,308,318
Kalasin	3	1	16	31	73	178	192	74	0	0	0	0	568	0	57.67	0.00	984,907
ZONE 8	9	7	36	70	293	588	617	61	0	0	0	0	1681	0	30.56	0.00	5,501,453
Bungkan	1	1	1	0	2	9	27	0	0	0	0	0	41	0	9.80	0.00	418,566
Nong Bua Lam Phu	0	2	1	0	19	48	32	4	0	0	0	0	106	0	20.83	0.00	508,864
Udon Thani	2	0	3	3	13	23	53	8	0	0	0	0	105	0	6.69	0.00	1,570,300
Loei	0	1	7	12	78	141	178	27	0	0	0	0	444	0	69.97	0.00	634,513
Nong Khai	0	2	11	11	33	49	52	13	0	0	0	0	171	0	33.06	0.00	517,260
Sakon Nakhon	1	0	3	14	92	180	159	0	0	0	0	0	449	0	39.43	0.00	1,138,609
Nakhon Phanom	5	1	10	30	56	138	116	9	0	0	0	0	365	0	51.17	0.00	713,341
ZONE 9	83	82	156	236	727	1166	1586	561	0	0	0	0	4597	3	68.32	0.07	6,728,450
Nakhon Ratchasima	44	35	70	105	294	542	890	264	0	0	0	0	2244	2	85.63	0.09	2,620,517
Buri Ram	5	11	24	28	87	134	155	123	0	0	0	0	567	0	35.90	0.00	1,579,248
Surin	9	4	16	39	133	199	181	25	0	0	0	0	606	1	43.55	0.17	1,391,636
Chaiyaphum	25	32	46	64	213	291	360	149	0	0	0	0	1180	0	103.78	0.00	1,137,049
ZONE 10	48	36	110	221	595	1453	1680	191	0	0	0	0	4334	4	94.80	0.09	4,571,489
Si Sa Ket	14	9	29	57	198	370	325	1	0	0	0	0	1003	1	68.45	0.10	1,465,213
Ubon Ratchathani	25	21	70	151	346	867	1089	139	0	0	0	0	2708	1	146.80	0.04	1,844,669
Yasothon	7	4	2	9	23	80	45	18	0	0	0	0	188	1	34.80	0.53	540,211
Amnat Charoen	2	0	3	2	8	66	168	29	0	0	0	0	278	1	74.06	0.36	375,380
Mukdahan	0	2	6	2	20	70	53	4	0	0	0	0	157	0	45.37	0.00	346,016
Southern Region	645	469	380	345	539	1155	1416	333	0	0	0	0	5282	5	57.36	0.09	9,208,504
ZONE 11	352	258	232	248	336	794	847	162	0	0	0	0	3229	5	74.02	0.15	4,362,467
Nakhon Si Thammarat	156	114	87	75	77	188	236	53	0	0	0	0	986	1	63.69	0.10	1,548,028
Krabi	70	55	44	65	124	264	310	42	0	0	0	0	974	2	213.22	0.21	456,811
Phangnga	14	6	5	8	26	115	42	1	0	0	0	0	217	0	83.02	0.00	261,370
Phuket	22	16	26	40	28	49	98	36	0	0	0	0	315	0	83.25	0.00	378,364
Surat Thani	37	20	24	16	18	47	54	12	0	0	0	0	228	1	21.92	0.44	1,040,230
Ranong	17	12	12	12	13	58	45	10	0	0	0	0	179	1	101.08	0.56	177,089
Chumphon	36	35	34	32	50	73	62	8	0	0	0	0	330	0	65.92	0.00	500,575
ZONE 12	293	211	148	97	203	361	569	171	0	0	0	0	2053	0	42.36	0.00	4,846,037
Songkhla	119	80	54	34	86	152	215	90	0	0	0	0	830	0	59.23	0.00	1,401,303
Satun	6	5	4	4	3	22	23	4	0	0	0	0	71	0	22.71	0.00	312,673
Trang	22	14	7	10	29	51	81	3	0	0	0	0	217	0	33.97	0.00	638,746
Phatthalung	40	27	14	13	32	58	84	23	0	0	0	0	291	0	55.92	0.00	520,419
Pattani	63	33	17	8	21	39	43	14	0	0	0	0	238	0	34.68	0.00	686,186
Yala	8	7	10	6	8	11	23	2	0	0	0	0	75	0	14.65	0.00	511,911
Narathiwat	35	45	42	22	24	28	100	35	0	0	0	0	331	0	42.72	0.00	774,799

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนั้รวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



f สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค

Bureau of Epidemiology,
Department of Disease Control,
Ministry of Public Health, Thailand.



BOE Bureau of Epidemiology
สำนักโรคติดต่อ
กรมควบคุมโรค
หน่วยงานราชการ

Create Call to Action | ถูกใจแล้ว | ข้อความ

**ติดตามข้อมูลข่าวสารการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ได้ที่ Facebook สำนักโรคติดต่อ**

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

WESR Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 46 ฉบับที่ 32 : 21 สิงหาคม 2558 Volume 46 Number 32 : August 21, 2015

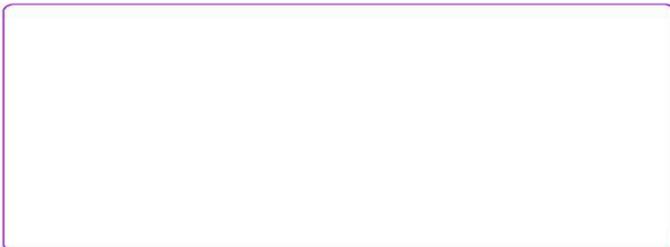
กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง



ผู้จัดทำ

สำนักโรคติดต่อ 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