



ปีที่ 46 ฉบับที่ 40 : 16 ตุลาคม 2558

Volume 46 Number 40 : October 16, 2015

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



รายงานเบื้องต้นลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต ประเทศไทย เดือนมกราคม - พฤษภาคม 2557

Initial Report of Epidemiological Characteristics of Influenza Fatalities in Thailand, January - May 2014

✉ p-pare@hotmail.com

กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม และพจมาน ศิริอารยาภรณ์
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทยในปี 2557 เทียบกับปีก่อนๆ

ในปี พ.ศ. 2557 กลุ่มสอบสวนทางระบาดวิทยาและตอบ-
โต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้รับรายงานเหตุการณ์ผู้ป่วย
ไข้หวัดใหญ่เสียชีวิตจากสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ จาก
ระบบเฝ้าระวังโรค (รายงาน 506) ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อจาก
ระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARI) ระบบเฝ้าระวัง
สอบสวนโรคติดเชื้อปอดอักเสบรุนแรงหรือเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ
(IEIP-SevPn) และการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติ (Outbreak)
พบว่าเพียงช่วง 4 เดือนแรกของปี พ.ศ. 2557 (มกราคมถึงเมษายน)
มีรายงานผู้เสียชีวิตจำนวน 58 ราย โดยที่ส่วนใหญ่ (53 ราย) พบ
เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ซึ่งทั่วโลกรวมทั้ง
ประเทศไทยพบการระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดนี้ ครั้งแรกเมื่อ
ปี พ.ศ. 2552 โดยในปีนั้นประเทศไทยมีรายงานผู้เสียชีวิตจาก
ไข้หวัดใหญ่ (ซึ่งส่วนใหญ่เป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009
จำนวน 231 ราย และภายหลังจากปี พ.ศ. 2552 จำนวนผู้เสียชีวิต
จากไข้หวัดใหญ่จากทุกสายพันธุ์ลดลงอย่างมาก โดยที่ในช่วงปี
พ.ศ. 2554 - 2556 มีรายงานผู้เสียชีวิตน้อยกว่า 10 รายต่อปี

จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค สำนักโรคระบาดวิทยา (รายงาน

506) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 9 พฤษภาคม 2557 พบรายงาน
ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทั่วประเทศ 33,939 ราย คิดเป็นอัตราป่วย
53.43 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยจากทุกจังหวัดทั่ว
ประเทศ โดยภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 87.66 ต่อ
ประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง (81.06) ภาคตะวันออก-
เฉียงเหนือ (22.70) และภาคใต้ (15.37) อัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับ
แรก พบในกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี 187.05 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา
คือ 5 - 14 ปี (121.92), 25 - 34 ปี (38.76), 35 - 44 ปี (33.86)
และ 55 - 64 ปี (30.69) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
สูงสุด 5 อันดับแรก คือ ลำปาง (283.58) ระยอง (262.87) เชียงใหม่
(190.32) กรุงเทพมหานคร (172.06) และพิษณุโลก (148.90)

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับรายงานใน
ปี พ.ศ. 2557, 2556 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังระหว่างปี พ.ศ.
2552 - 2556 พบว่าในปี พ.ศ. 2557 พบจำนวนผู้ป่วยมากกว่าปี
พ.ศ. 2556 ประมาณ 2 เท่าโดยเฉพาะในระยะเวลาที่พบผู้ป่วยสูงของ
ช่วงต้นปี รวมทั้งมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังประมาณ 4 เท่า
ในช่วงเวลาเดียวกัน โดยมีการเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปลายเดือนมกราคม
ถึงมีนาคม จากนั้นลดลงในเดือนเมษายน ทั้งนี้ข้อมูลจากค่ามัธยฐาน



◆ รายงานเบื้องต้นลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต ประเทศไทย เดือนมกราคม - พฤษภาคม 2557	625
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 4 - 10 ตุลาคม 2558	631
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 4 - 10 ตุลาคม 2558	635

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาทล
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังเมืองดี สุวดี ดิวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิเยน พิชรี ศรีหมอก
สมเจดน์ ตั้งเจริญศิลาปี

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา 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

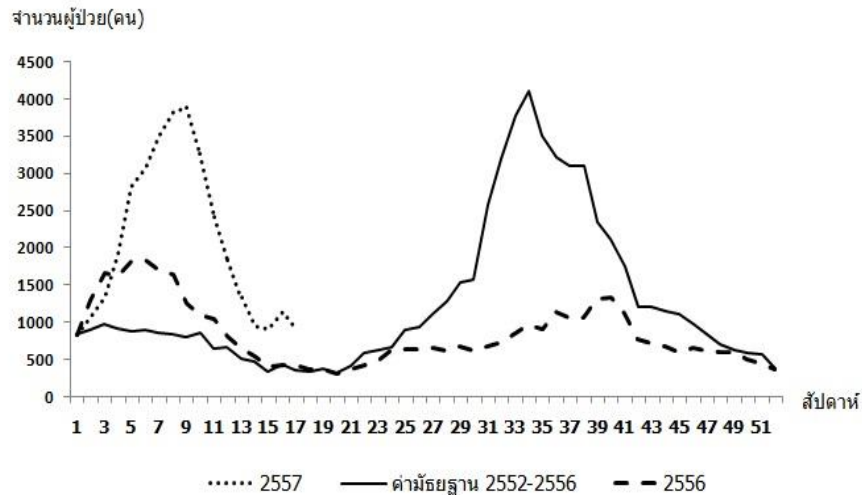
5 ปีย้อนหลัง พบว่าในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนมิถุนายน – กันยายน นั้น เป็นอีกช่วงหนึ่งที่จะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น (รูปที่ 1)

จากการทบทวนข้อมูลย้อนหลังในปี พ.ศ. 2552 ซึ่งเป็นปีแรกของการระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดชนิดเอ (H1N1) 2009 ทั่วโลก ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยในปีนั้น 120,400 ราย อัตราป่วย 189.7 ต่อประชากรแสนคน ตาย 231 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.19) และยังคงพบการป่วยและตายสูงต่อเนื่องมาถึงปี พ.ศ. 2553 ซึ่งมีรายงานผู้ป่วย 115,183 ราย ตาย 126 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.11) หลังจากปี พ.ศ. 2553 เป็นต้นมา จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ ปี พ.ศ. 2554 ป่วย 62,112 ราย ตาย 7 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01) ปี พ.ศ. 2555 ป่วย 62,100 ราย ตาย 4 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01) และปี พ.ศ. 2556 ป่วย 43,791 ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต (ตารางที่ 1)

จากข้อมูลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่า ในปี พ.ศ. 2552 - 2553 เป็นช่วงที่มีการระบาดใหญ่ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ส่วนปี พ.ศ. 2554 และ 2556 พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H3N2) เป็นหลัก ในขณะที่ปี พ.ศ. 2555 พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ร่วมกับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดบี (ตารางที่ 2)

ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต ปีพ.ศ. 2557

ตั้งแต่วันที่ 15 มกราคม – 9 พฤษภาคม 2557 ได้รับรายงานผู้เสียชีวิตทั้งหมด 58 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.16 เป็นผู้ที่ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 จำนวน 53 ราย เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H3N2) 3 ราย และเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดบี 2 ราย มีอายุระหว่าง 2 เดือน ถึง 86 ปี อัตราป่วยตายสูงสุด 5 อันดับแรก พบในกลุ่มอายุ 55 – 64 ปี ร้อยละ 0.67 รองลงมา คือ 45 – 54 ปี (ร้อยละ 0.46) 65 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 0.32) 25 – 34 ปี (ร้อยละ 0.25) และ 35 – 44 ปี (ร้อยละ 0.24) (ตารางที่ 3) โดยทางภาคเหนือของประเทศไทยมีรายงานมากที่สุดพบในช่วงเดือนมกราคม หลังจากนั้นเดือนกุมภาพันธ์เริ่มมีรายงานจากภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเดือนมีนาคมพบกระจายไปทั่วประเทศ โดยมีรายงานมากขึ้นในภาคใต้ ณ วันที่ 9 พฤษภาคม 2557 ได้รับรายงานผู้เสียชีวิตมาจาก 25 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำพูน พิจิตร สุโขทัย กำแพงเพชร พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี นครปฐม ชัยนาท สมุทรปราการ จันทบุรี เพชรบุรี นครราชสีมา บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ อุตรดิตถ์ ยโสธร สงขลา สุราษฎร์ธานี ระยอง นครศรีธรรมราช สิงห์บุรี ตรัง ขอนแก่น และกรุงเทพมหานคร



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับรายงานจากระบบเฝ้าระวังโรค (รายงาน 506) เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2556, 2557 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2552 - 2556)

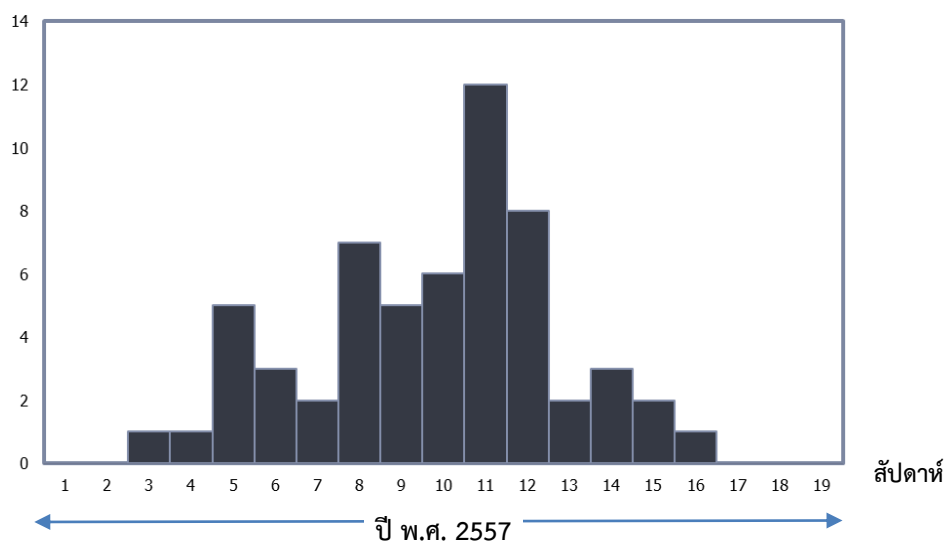
ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต อัตราป่วย อัตราป่วยตาย ระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2557 (ข้อมูลวันที่ 9 พฤษภาคม 2557)

ข้อมูลทางระบาดวิทยา	ปี พ.ศ.					
	2552	2553	2554	2555	2556	2557
จำนวนผู้ป่วย (คน)	120,400	115,183	62,112	62,100	43,791	33,939
จำนวนผู้เสียชีวิต (คน)	231	126	7	4	0	58
อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	189.7	180.4	96.8	96.3	67.9	53.43
อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)	0.19	0.11	0.01	0.01	0	0.16

หมายเหตุ : 1. ข้อมูลเสียชีวิต ปี พ.ศ. 2552 - 2556 จากรายงาน 506

2. ข้อมูลเสียชีวิต ปี พ.ศ. 2557 จากรายงาน 506 รายงานการแจ้งข่าวการระบาด และจากระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อจากระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARI) ระบบเฝ้าระวังสอบสวนโรคติดเชื้อปอดอักเสบรุนแรงหรือเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (IEIP-SevPn)

จำนวนผู้เสียชีวิต (คน)



รูปที่ 2 จำนวนผู้เสียชีวิตของกลุ่มผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่จำแนกตามสัปดาห์ที่เริ่มป่วย ปี พ.ศ. 2557 ข้อมูล ณ วันที่ 9 พฤษภาคม 2557 (58 ราย)

ภาวะเสี่ยงที่พบในกลุ่มผู้เสียชีวิต ได้แก่ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ประจำตัว 20 ราย ร้อยละ 37.73 หญิงตั้งครรภ์ 5 ราย (ร้อยละ 9.4) ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี และมีโรคเรื้อรัง 4 ราย (ร้อยละ 7.5) ผู้ที่มีภาวะอ้วน 2 ราย (ร้อยละ 3.8) เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี 1 ราย (ร้อยละ 1.9) ส่วนผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและภาวะเสี่ยงอื่น ๆ พบ ทั้งหมด 21 ราย (ร้อยละ 39.6) (ตารางที่ 4)

การได้รับยาต้านไวรัส (Oseltamivir) พบว่าระยะเวลา ตั้งแต่วันเริ่มป่วยถึงวันที่ได้รับยาต้านไวรัส ระหว่างเดือนมกราคม ถึงมีนาคมมีระยะเวลาเฉลี่ย 6 วัน (พิสัย 0 - 14 วัน) และในเดือน เมษายน ซึ่งได้มีการเผยแพร่แนวทางในการรักษาและดูแลผู้ป่วย ติดเชื้อหรืออาจติดเชื้อไขหวัดใหญ่ไปแล้ว พบว่าผู้ป่วยได้รับยาต้าน ไวรัสเร็วขึ้น ระยะเวลาเฉลี่ย 2.5 วัน (พิสัย 2 - 4 วัน)

จากการสอบสวนโรคพบว่าผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ไม่มีประวัติ การติดเชื้อในกลุ่มผู้ป่วยจากการระบาดเป็นกลุ่มก้อน และมาจาก หลากหลายอาชีพ มักมาด้วยอาการไข้ ไอ น้ำมูก ไปรับการรักษาใน โรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยนอก คลินิกเอกชน และซื้อยารับประทานเอง ก่อนที่จะเข้ามารักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการรุนแรง ต้องใส่ท่อ ช่วยหายใจ และเสียชีวิตในเวลาต่อมา ผู้ป่วยทุกรายได้รับการตรวจ ยืนยันทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR และในจำนวนนี้ส่วนหนึ่ง ได้รับการตรวจด้วยชุดทดสอบเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่เบื้องต้น (Rapid test) ทันที เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับแพทย์ในการช่วย ตัดสินใจให้ยาต้านไวรัสอย่างทันเวลา แต่มีข้อจำกัด คือ ความไว (sensitivity) ของ Rapid test สำหรับเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิด เอ (H1N1) 2009 ก่อนข้างต่ำ⁽¹⁾ คือ ประมาณร้อยละ 40 - 50 แต่ มีความจำเพาะสูง (Specificity) คือ ประมาณร้อยละ 95 - 98 ทำให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งถูกเข้าใจผิดว่าไม่ได้ป่วยด้วยโรคไขหวัดใหญ่ และ มีผลให้ได้รับยาต้านไวรัสช้า

ตารางที่ 2 สายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ที่ตรวจพบทาง ห้องปฏิบัติการ โดยวิธี PCR ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2557

ปี พ.ศ.	เชื้อ Influenza
2552	A (H1N1)
2553	A (H1N1)
2554	A (H3N2)
2555	A (H1N1), B
2556	A (H3N2)
2557	A (H1N1), B, A (H3N2)

ตารางที่ 3 อัตราป่วยตายตามกลุ่มอายุของผู้ติดเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ ชนิดเอ (H1N1) 2009 ปี พ.ศ. 2557 ข้อมูล ณ วันที่ 9 พฤษภาคม 2557 (53 ราย)

กลุ่มอายุ (ปี)	จำนวนผู้เสียชีวิต (คน)	อัตราป่วยตาย (%)
0 - 4	2	0.03
5 - 14	0	0
15 - 24	2	0.07
25 - 34	10	0.25
35 - 44	9	0.24
45 - 54	13	0.46
55 - 64	13	0.67
65+	4	0.32

ตารางที่ 4 อัตราป่วยตามกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ปี พ.ศ. 2557 ข้อมูล ณ วันที่ 9 พฤษภาคม 2557 (53 ราย)

ภาวะเสี่ยง	จำนวนผู้เสียชีวิต (คน)	อัตราป่วย (%)
โรคเรื้อรัง	20	37.7
หญิงตั้งครรภ์	5	9.4
ภาวะอ้วน	2	3.8
กลุ่มเด็ก (ต่ำกว่า 2 ปี)	1	1.9
กลุ่มผู้สูงอายุ (มากกว่า 65 ปี)	4	7.5
ไม่มีโรคประจำตัวและภาวะเสี่ยงอื่น ๆ	21	39.6

วิจารณ์/สรุป

การเพิ่มขึ้นของรายงานผู้เสียชีวิตจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ ปี พ.ศ. 2557 เริ่มสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจนตั้งแต่ต้นปี ถึงแม้ว่าแหล่งข้อมูลการเสียชีวิต ปี พ.ศ. 2557 จะมาจากหลายแหล่ง โดยมีความพยายามรวบรวมการเสียชีวิตจากแหล่งข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจของสำนักโรคระบาดวิทยา แต่นำข้อมูลจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ในปี พ.ศ. 2557 เฉพาะที่ได้จากรายงาน 506 เพียงแหล่งเดียวเปรียบเทียบกับจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ในปีก่อน ๆ จากฐานข้อมูลเดียวกัน (รายงาน 506) ยังพบว่า ในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากขึ้นจริงมากกว่าปีที่ผ่านมา ๆ มา ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2552 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีการระบาดของเชื้อ (H1N1) 2009 มีรายงานผู้เสียชีวิตถึง 218 คนโดยมีอัตราป่วยตายร้อยละ 0.19 ซึ่งการพบผู้เสียชีวิตจากไข้หวัดใหญ่จำนวนมากผิดปกติเช่นนี้ เป็นปรากฏการณ์ที่พบอยู่เสมอเมื่อมีเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๆ ที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางในระดับโลก เนื่องจากประชาชนยังไม่เคยมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อนั้น ๆ มาก่อน ในปีถัดมา คือ ปี พ.ศ. 2553 ยังคงพบจำนวนผู้เสียชีวิตค่อนข้างสูง โดยเชื้อที่ระบาดหลักยังเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 จากนั้นจำนวนผู้เสียชีวิตจากไข้หวัดใหญ่ลดลงอย่างมาก กล่าวคือ ระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2556 มีรายงานผู้เสียชีวิตปีละไม่เกิน 10 ราย เชื้อที่พบในช่วงเวลานี้มีหลากหลายชนิดสลับกันในแต่ละปี แต่ก็มีบางปีที่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 เป็นหลัก (ตารางที่ 2) แต่ก็ไม่พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมากเหมือนในสองปีแรกของการระบาด จนกระทั่งปี พ.ศ. 2557 ที่กลับมาพบผู้เสียชีวิตสูงผิดปกติดังกล่าว และส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 โดยมีอัตราป่วยตายสูงถึงร้อยละ 0.16 ซึ่งเกือบใกล้เคียงกับปีแรกที่มีการระบาด ซึ่งสาเหตุของการกลับมาอัตราป่วยตายสูงขึ้นเช่นนี้ยังไม่มีคำอธิบายที่แน่ชัด แต่ส่วนหนึ่งที่กำลังมีการศึกษาอยู่ คือ การดื้อต่อยาต้านไวรัสหรือโอเซลทามิเวียร์ (Oseltamivir) ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ซึ่งเพิ่มขึ้นในหลายประเทศในสัดส่วนที่ไม่คงที่⁽²⁾

เมื่อเปรียบเทียบกับลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากไข้หวัดใหญ่พบว่า ในขณะที่อัตราป่วยสูงสุดพบในกลุ่มเด็กเล็กและเด็กวัยเรียน แต่ในกลุ่มผู้เสียชีวิตพบว่าส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานค่อนข้างไปทางวัยกลางคน โดยมีอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 55 – 64 ปี ตามด้วย 45 – 54 ปี และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งปรากฏการณ์นี้คล้ายคลึงกับที่พบในช่วงสองปีแรกของการระบาดของเชื้อสายพันธุ์นี้ในประเทศไทย⁽³⁾ และจากผลการศึกษา

เปรียบเทียบอัตราการตายระหว่างเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) กับเชื้อไข้หวัดสายพันธุ์ตามฤดูกาล และเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H3N2) พบว่าช่วงอายุระหว่าง 5 – 44 ปี เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) ที่เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต ในขณะที่อายุ 45 – 64 ปี ผู้เสียชีวิตมีสาเหตุจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H3N2) เท่ากับหรือสูงกว่าเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1)⁽⁴⁾

โรคติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ส่วนใหญ่อาจมีอาการเหมือนไข้หวัดธรรมดา คือ มีไข้ต่ำ ๆ ต่อมามักจะมิใช้สูงหนาวสั่นภายใน 48 ชั่วโมง วันที่ 3 – 4 จะเริ่มมีอาการดีขึ้นและหายเองได้⁽⁵⁾ และไม่ได้รับการสุ่มตรวจหาเชื้อสาเหตุที่แท้จริง หากเทียบกับไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 หลายรายก็มาด้วยอาการเช่นนี้ ทำให้เกิดความเข้าใจผิดว่าเป็นไข้หวัดตามฤดูกาล ในช่วงแรกที่พบผู้ป่วยในแต่ละชุมชนจึงมักไม่มีการแยกผู้ป่วยออกจากที่ทำงานหรือห้องเรียน จนกระทั่งมีผู้ป่วยเกิดขึ้นเป็นจำนวนมากแล้ว หรือพบผู้ที่มีการรุนแรงหรือเสียชีวิตจึงจะมีการสอบสวนและควบคุมการระบาดเกิดขึ้น โดยที่เด็กวัยเรียนยังคงเป็นตัวเชื่อมสำคัญของการแพร่จากชุมชนหนึ่งไปยังอีกชุมชนหนึ่งผ่านการไปเรียนนอกพื้นที่ รวมทั้งการนั่งรถโรงเรียนร่วมกัน และนำกลับมาแพร่ในชุมชนและในครอบครัวต่อไป โดยเฉพาะเมื่อมีคนในครอบครัวเป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว ก็มีโอกาที่จะเกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิต

การที่ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ในระยะแรกมักมีอาการไม่รุนแรง นอกจากจะส่งผลให้ผู้ป่วยมารับการรักษาช้า ยังมีส่วนต่อการที่แพทย์เองก็ไม่ได้นึกถึงโรคไข้หวัดใหญ่ จึงไม่ได้ให้ยาต้านไวรัสในวันแรก ๆ ที่พบผู้ป่วย จนกระทั่งผู้ป่วยกลับมาพบแพทย์อีกครั้งเมื่อมีอาการมากแล้ว ทำให้ยาต้านไวรัสได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร และทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในที่สุด จากแนวทางการให้ยาต้านไวรัส oseltamivir ผลการรักษาที่ดีที่สุดเมื่อให้ยาภายใน 48 ชั่วโมงแรก⁽⁵⁾ แต่จากข้อมูลผู้เสียชีวิตจากไข้หวัดใหญ่ในปี พ.ศ. 2557 พบว่าผู้ป่วยหลายรายมาพบแพทย์มากกว่า 1 ครั้ง โดยที่ครั้งแรก ๆ แพทย์ไม่ได้คิดถึงโรคไข้หวัดใหญ่ และมีอีกหลายรายที่แพทย์ให้ยาแก้หวัดกลับไปรับประทานที่บ้าน แต่อาการไม่ดีขึ้นและผู้ป่วยกลับมาอีกครั้งใน 3 - 4 วันต่อมาและต้องได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจตั้งแต่ช่วงแรกของการมารับการรักษา

การที่พบผู้เสียชีวิตจำนวนมากในปีที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 เป็นเชื้อสาเหตุหลัก สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 มีโอกาสที่จะทำให้เกิดพยาธิสภาพที่ปอดร่วมด้วย⁽⁶⁾ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ มีความรุนแรงมากกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ นั่นเอง ซึ่งความรู้ดังกล่าวนี้อาจทำให้เกิดความสับสนกับข้อมูลที่กำลังกล่าวมาก่อนหน้านี้

ที่พบว่า ผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ในระยะแรก อาจไม่มีไข้สูง และมีอาการคล้ายกับไข้หวัดตามฤดูกาลซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งได้รับการรักษาช้า แต่เมื่อมองในภาพรวมของการป่วยจะพบว่าไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 เป็นเชื้อที่มีความรุนแรงสูง ในปีที่มีการระบาดของเชื้อชนิดนี้เป็นสายพันธุ์หลักมีโอกาที่จะพบผู้เสียชีวิตจำนวนมากกว่าปกติ

ตั้งแต่ปีที่มีการระบาดใหญ่ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการรณรงค์ให้ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป เด็กอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี หญิงมีครรภ์ (4 เดือนขึ้นไป) ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่า 100 กิโลกรัมขึ้นไป และผู้พิการทางสมองช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ อย่างไรก็ตาม ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มดังกล่าวยังน้อยกว่าที่ควรจะเป็น สำหรับกลุ่มผู้เสียชีวิตถึงแม้ว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีโรคเรื้อรัง หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงอื่น ๆ เช่น หญิงตั้งครรภ์ คนอ้วน เป็นต้น ยังพบว่าเป็นผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและภาวะเสี่ยงอื่น ๆ ถึงร้อยละ 39.6 โดยที่ในช่วงแรกของการระบาดระลอกนี้ ผู้เสียชีวิตได้รับยาต้านไวรัสล่าช้า แต่เมื่อมีการแจ้งเตือนและเผยแพร่แนวทางในการรักษาทำให้ผู้ป่วยได้รับยาต้านไวรัสเร็วขึ้น

จากข้อมูลที่ผ่านมาในประเทศไทยมักพบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในสองช่วง คือ ช่วงต้นปี และช่วงฤดูฝน ดังนั้นในฤดูฝนของปี พ.ศ. 2557 มีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอีกระลอกหนึ่ง จึงควรให้มีการป้องกันควบคุมโรคในชุมชนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ควรให้การรักษอย่างทันเวลาในกลุ่มผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดที่มีภาวะเสี่ยง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ทีมตรวจสอบข่าวระบอบประจำสัปดาห์ (Outbreak Verification Program) เจ้าหน้าที่ที่ดูแลฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARI) โครงการเฝ้าระวังสอบสวนโรคติดเชื้อปอดอักเสบรุนแรงหรือเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (IEIP-SevPn) เจ้าหน้าที่ของสำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

1. ช่อทิพย์ เสียนนอก. การศึกษาความไวและความจำเพาะของ Rapid test for Influenza A ในการ วินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่

ในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. 2549 [เข้าถึงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2558]. เข้าถึงได้จาก: <http://dlibrary.childrenhospital.go.th/handle/6623548333/1050#sthash.8pNeLIUh.dpuf>.

2. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. คู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก; 2554.
3. Hanshawinrakul W. Situation, analysis and recommendation for controlling influenza A (H1N1). Weekly Epidemiological Surveillance Report 2009; 40:449-53.
4. Lemaître M, Carrat F, Rey G, Miller M, Simonsen L, Viboud C. Mortality burden of the 2009 A/H1N1 influenza pandemic in France: comparison to seasonal influenza and the A/H3N2 pandemic. PLoS One 2012;7(9):e45051.
5. คณะทำงานด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุขในการรักษาและดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรืออาจติดเชื้อไข้หวัดใหญ่. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3. กระทรวงสาธารณสุข. 2554 [เข้าถึงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2558]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.dms.moph.go.th/dmsweb/cpgcorner/CPG%20Influenza%2027%20sep%202011.pdf>
6. Areechokchai D. Preliminary report: Characteristics of fatal influenza A (H1N1) 2009 cases. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2009; 40:481-3.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม และพจมาน ศิริอารยาภรณ์. รายงานเบื้องต้นลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เสียชีวิตประเทศไทย เดือนมกราคม - พฤษภาคม 2557. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2558; 46: 625-30.

Suggested Citation for this Article

Monpangtiem K, Sirirayaporn P. Initial Report of Epidemiological Characteristics of Influenza Fatalities in Thailand, January - May 2014. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2015; 46: 625-30.

ธนิต รัตนธรรมสกุล, วิวภาณี เล่งอี, ประภาศรี สามใจ, ธนาภรณ์ ชินตะวัน, ฉันทยา อภินันท์เกียรติ, พัทธินทร์ ดันตวิทย์
ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 4 - 10 ตุลาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยเข้าข่ายโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย จังหวัด นครราชสีมา ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 16 ปี อาศัยอยู่ที่ ตำบลเมืองคง อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา ศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5/5 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา ไม่มีโรคประจำตัว ในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนป่วยไม่มีประวัติการเดินทางไปต่างจังหวัด หรือต่างอำเภอ เริ่มป่วยเย็นวันที่ 3 กันยายน 2558 ด้วยอาการมีไข้ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย แสบตา น้ำตาไหล วันที่ 4 กันยายน 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง อำเภอคง จังหวัด นครราชสีมา ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น ไข้ไม่ทราบสาเหตุ และให้ยา กลับไปทานต่อที่บ้าน เย็นวันที่ 4 กันยายน 2558 อาการไม่ดีขึ้นจึง ไปตรวจที่คลินิกแห่งหนึ่งในอำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา แพทย์ วินิจฉัยว่าเป็น Acute Pharyngitis ได้รับการฉีดยาไม่ทราบชนิด และได้ยากลับมาทานต่อที่บ้าน วันที่ 5 กันยายน 2558 ผู้ป่วยกลับไป ตรวจที่โรงพยาบาลเดิมอีกครั้ง ด้วยอาการไข้ ถ่ายเหลว ปวดท้อง อาเจียน อ่อนเพลีย ได้รับการตรวจร่างกาย (ทำ Tourniquet Test: Negative) ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Anxiety แพทย์ให้ยากลับไป ทานต่อที่บ้าน ขณะที่ผู้ป่วยนั่งรอรับยา มีอาการเกร็ง มือจับทั้ง 2 ข้าง หายใจไม่สะดวก อาเจียน ถูกส่งไปสังเกตอาการที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน อาการดีขึ้น จึงให้กลับไปพักรักษาต่อที่บ้าน เย็นวันที่ 5 กันยายน 2558 อาการยังไม่ดีขึ้นญาติพาผู้ป่วยไปตรวจรักษาที่ โรงพยาบาลบัวใหญ่ร่วมแพทย์ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Dengue Hemorrhagic Fever และได้ เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน 1 คืน (ไม่มีผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ) วันที่ 6 กันยายน 2558 ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่ โรงพยาบาลบัวใหญ่ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Dengue Hemorrhagic Fever ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (6 กันยายน 2558) พบ เม็ดเลือดขาว 8,960 เซลล์ต่อลูกบาศก์ ซีมาโตครีทร้อยละ 51.3 เกล็ดเลือด 143,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ให้ผลบวกต่อ Dengue NS1 Ag ให้ผลลบต่อ Dengue IgG, IgM วันที่ 7 กันยายน 2558 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แต่มีปัสสาวะออกน้อย แพทย์ได้ส่งต่อผู้ป่วย

ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครราชสีมา ได้รับการ รักษาเป็นผู้ป่วยใน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (8 กันยายน 2558) พบเม็ดเลือดขาว 13,200 เซลล์ต่อลูกบาศก์ เกล็ดเลือด 58,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ซีมาโตครีทร้อยละ 43.9 ให้ ผลบวกต่อ Dengue NS1 Ag ให้ผลลบต่อ Dengue IgG, IgM วันที่ 8 กันยายน 2558 ผู้ป่วยมีอาการทรุดลง คลำชีพจรไม่ได้ แพทย์ได้ทำ CPR และเสียชีวิตในเวลาประมาณ 05.08 น. แพทย์ได้สรุปสาเหตุการ ตายว่า Dengue Hemorrhagic Fever Acute Myocarditis

กิจกรรมควบคุมป้องกันโรค: ประสานองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นในการพ่นหมอกควัน และใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายใน ชุมชน โดยได้ออกดำเนินการในวันที่ 7, 10 และ 14 กันยายน 2558 และจัดกิจกรรมรณรงค์ Big Cleaning day พร้อมทั้ง เฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในชุมชน เป็นเวลา 28 วัน (ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2558) ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. ผู้ป่วยสงสัยอาหารเป็นพิษ 37 ราย จังหวัดพิจิตร เป็น นักเรียนโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดพิจิตร อายุระหว่าง 8 - 13 ปี ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ไม่พบในกลุ่ม เด็กเล็ก รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 29 กันยายน 2558 รายสุดท้ายป่วย วันที่ 4 ตุลาคม 2558 พบผู้ป่วยมากที่สุดในวันที่ 2 ตุลาคม 2558 อาการป่วยส่วนใหญ่ ได้แก่ ปวดท้อง ร้อยละ 86.5 ถ่ายเหลว/ถ่าย เป็นน้ำ ร้อยละ 64.9 อาเจียน ร้อยละ 54.1 วันที่ 2 ตุลาคม 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสากเหล็กจำนวน 14 ราย เป็นผู้ป่วย นอกทั้งหมด ซึ่ขอรับประทานเอง 21 ราย เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสากเหล็ก จำนวน 1 ราย และ ไม่ได้รับการรักษา 1 ราย มีประวัติเสี่ยง คือ ดื่มนมยูเอชทีที่ได้รับแจกจาก โรงเรียน เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2558 สำหรับให้นักเรียนดื่มในช่วง ปิดเทอม (ปิดเทอมวันที่ 9 ตุลาคม 2558) แต่มีนักเรียนบางส่วนได้ ดื่มนมก่อนแล้ว จากการสัมภาษณ์นักเรียนให้ข้อมูลว่ามีลักษณะ ชัน มีรสเปรี้ยว (ร้อยละ 92.3) ซึ่งนมที่แจกในโรงเรียนได้รับมาจาก ผู้ประกอบการจากตำบลวังทรายพูน จะส่งนมให้กับโรงเรียนเวลา

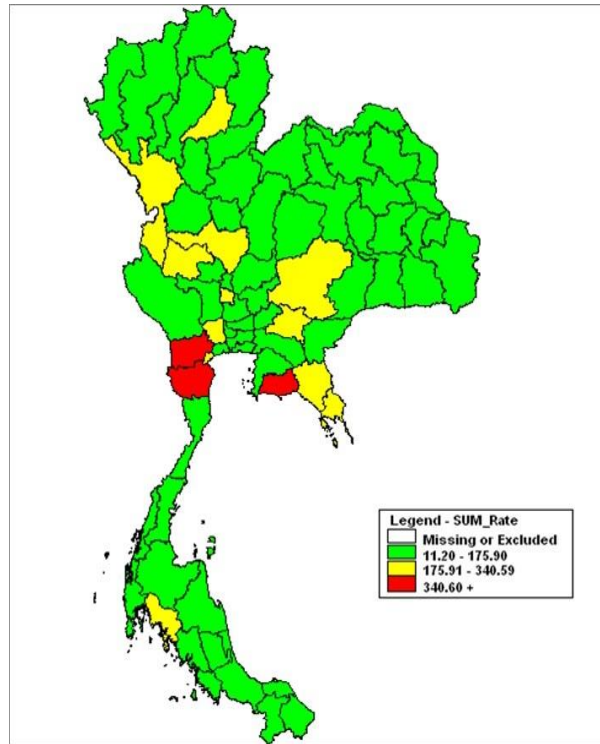
11.00 น. และทางโรงเรียนแจกนมให้นักเรียนทุกระดับชั้นเวลา 12.30 น. ในทุกวัน โดยนักเรียนระดับชั้นอนุบาล 1 ถึงประถมศึกษาปีที่ 4 ได้รับนมพาสเจอร์ไรซ์ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 ได้รับนมยูเอชที โดยผู้ประกอบการรับนมมาจาก 3 แหล่ง ดังนี้ นมยูเอชทีผลิตจากบริษัท C อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา นมยูเอชทีผลิตจากสหกรณ์โคนม N จังหวัดราชบุรี และนมพาสเจอร์ไรซ์ ผลิตจากบริษัท P ซึ่งนมยูเอชทีผู้แทนจำหน่ายรับนมมาจากโรงงานแล้วมาเก็บไว้ที่โกดังที่บ้านแล้วจึงทยอยส่งต่อไปที่โรงเรียน ส่วนนมพาสเจอร์ไรซ์ ผู้ประกอบการรับจากโรงงานและส่งไปที่โรงเรียนภายในวันเดียวกัน ขนส่งโดยรถตู้เย็น สำหรับอาหารกลางวันทางโรงเรียนประกอบอาหารจากโรงครัวของโรงเรียน นักเรียนทุกคนรับประทานพร้อมกันเวลา 12.00 น.

การควบคุมโรค ทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่เก็บตัวอย่างนมโรงเรียนชนิดยูเอชที 3 ล็อต สุ่มตรวจ 4 ตัวอย่างจากทั้งหมด 48 กล่อง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ผลการตรวจไม่พบเชื้อก่อโรค แต่ได้อายัตนมยูเอชที จำนวน 1,554 กล่อง และได้สำรวจสถานที่เก็บนมโรงเรียนพร้อมทั้งให้คำแนะนำในการปรับปรุงสถานที่สำหรับจัดเก็บนมโรงเรียน แนะนำให้ผู้ประกอบการจัดทำบัญชีควบคุมผลิตภัณฑ์นมทั้งหมดให้มีการบริหารจัดการสต็อกตามลำดับก่อนหลังตามวันหมดอายุ ทีม SRRT ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่จนถึงวันที่ 16 ตุลาคม 2558 ปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

3. สถานการณ์เฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย วันที่ 1 มกราคม - 11 ตุลาคม 2558 พบผู้ป่วยสะสมรวม 86,460 ราย เสียชีวิต 89 ราย อัตราป่วย 132.76 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 0.13 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อายุ 15 - 24 ปี (255.28 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5 - 14 ปี (237.16 ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (108.66 ต่อประชากรแสนคน) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดระยอง (434.46) เพชรบุรี (416.08) ราชบุรี (375.87) อุทัยธานี (334.36) และตรัง (330.62)

เมื่อพิจารณารายภาค พบว่า ภาคกลาง มีอัตราป่วยตายสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 0.27 รองลงมา คือ ภาคเหนือ มีอัตราป่วยตายร้อยละ 0.12 และภาคใต้ มีอัตราป่วยตายร้อยละ 0.11 ผู้ป่วยเสียชีวิตหลังจากเริ่มป่วยด้วยจำนวนวันน้อยที่สุด คือ 1 วัน และจำนวนวันมากที่สุด คือ 18 วัน (ค่ามัธยฐานอยู่ที่ 7 วัน)



รูปที่ 1 พื้นที่ระบาดอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

4. สถานการณ์ปัญหาหมอกควันภาคใต้จากไฟไหม้ป่า

สถานการณ์หมอกควันภาคใต้ ที่มีสาเหตุจากไฟไหม้ป่าบนเกาะสุมาตรา ประเทศอินโดนีเซีย ส่งผลกระทบใน 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ภูเก็ต สงขลา ยะลา นราธิวาส สตูล และปัตตานี

ในระหว่างวันที่ 5 - 11 ตุลาคม 2558 พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 10 ไมครอน (PM₁₀) มีค่าระหว่าง 19 - 210 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มาตรฐานต้องไม่เกิน 120 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) จากรายงานในสัปดาห์ดังกล่าว พบจังหวัดที่มีค่า PM₁₀ มากที่สุด คือ จังหวัดสตูล (วันที่ 6 ตุลาคม 2558 มีค่าเท่ากับ 210 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) รองลงมา คือ จังหวัดภูเก็ต (วันที่ 8 ตุลาคม 2558 มีค่าเท่ากับ 201 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร)

ด้านผลกระทบต่อสุขภาพ เฝ้าระวังใน 4 กลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มโรคตาอักเสบ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคทางเดินหายใจและกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ จากรายงาน 5 จังหวัด (ภูเก็ต สงขลา ยะลา นราธิวาส และปัตตานี) พบว่า จังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุด คือ สงขลา รองลงมา คือ ปัตตานี กลุ่มโรคที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ รองลงมา คือ กลุ่มโรคทางเดินหายใจและหลอดเลือด จำนวนผู้ป่วยสะสมในภาพรวมมีแนวโน้มลดลง

DDC WATCH

จับตาโรคและภัยสุขภาพ

" ไข้หวัดหลังแอน...โรคติดต่ออันตราย ใกล้ตัว "

กลุ่มเสี่ยง
เด็ก ผู้ที่มีโรคประจำตัว
ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ



8 เดือนแรกของปี
พบผู้ป่วยถึง 15 ราย
เสียชีวิต 2 ราย

ร้อยละ 50
พบเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี



คุณ...ดีอ คนสำคัญ ป้องกันไข้หวัดหลังแอน

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

- จัดเป็นโรคติดต่ออันตรายที่ต้องแจ้งความ

ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523

(ปรับปรุงล่าสุด ณ วันที่ 18 มิถุนายน 2558)

- เป็นโรคที่มีความรุนแรงและอันตราย สามารถติดต่อกันได้ง่าย และอาจทำให้เสียชีวิตได้ **ต้องแจ้งความต่อเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีที่พบผู้ป่วยสงสัย**

- อาการแสดง ได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะรุนแรง อาเจียน คอแข็ง อาจมีผื่นแดง จ้ำเลือดขึ้นตามผิวหนังร่วมด้วย และอาจเกิดภาวะช็อกอย่างรวดเร็ว

- **การติดต่อ** เชื้อโรคกระจายจากช่องปาก ช่องจมูก จากคนหนึ่งสู่อีกคนโดยตรง ผ่านระบบทางเดินหายใจ

- ผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ (พาหะ) และผู้ป่วยจะแพร่โรคได้ จนกว่าจะตรวจไม่พบเชื้อในน้ำมูก น้ำลาย

- **การป้องกัน** หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด เป็นเวลานาน ระมัดระวังการสัมผัสกับน้ำมูก น้ำลาย ของผู้อื่น ล้างมือทุกครั้งก่อนหยิบจับอาหาร

อ่านเพิ่มเติม →

www.ddc.moph.go.th



รู้ไหม...ถ้าติดเชื้อมีอาการอย่างไร

- เกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่มีชื่อว่า **ไนซีเรีย เมนิงไจไทดิส (Neisseria meningitidis)** แบ่งออกเป็น 13 กลุ่ม แต่กลุ่มที่ทำให้เกิดโรคได้บ่อย ได้แก่ กลุ่ม B และ C
- เกิดได้ในบุคคลทุกวัย **พบในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่** และมักพบอาการรุนแรงในผู้ที่มีโรคประจำตัวและภูมิคุ้มกันโรคต่ำ เช่น โรคตับ โรคไต โรคหัวใจ โรคเลือด ต่อมัสราเป็นประจำ เป็นต้น

เชื้อสาเหตุ พบในลำคอของคนปกติ ประมาณร้อยละ 5 โดยไม่ทำให้เกิดโรค ผู้ติดเชื้อส่วนน้อยเท่านั้นที่จะเกิดอาการป่วย ผู้ที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ โดยเฉพาะในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันโรคปกติ หรืออาจแสดงอาการเพียงเล็กน้อย แต่ในผู้ป่วยบางรายอาจแสดงอาการรุนแรงจนเสียชีวิตได้ อาการของการติดเชื้อใช้กาฬหลังแอ่น สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. **แบบไม่มีอาการหรืออาการน้อย** เชื้อเจริญในผนังคอหอย ทำให้เกิดการอักเสบเฉพาะที่เล็กน้อย มักไม่มีอาการ ส่วนใหญ่พบมากในกลุ่มนี้ และมักเป็นต้นตอของการแพร่เชื้อต่อไปได้อีก
2. **แบบเชื้อแพร่เข้ากระแสเลือดหรือเลือดเป็นพิษ** เชื้อเข้าในกระแสเลือด ผู้ป่วยจะมีผื่นเลือดออกตามผิวหนัง ในรายที่รุนแรงจะมีเลือดออกในอวัยวะภายในร่วมด้วย และมีภาวะช็อก
3. **แบบเยื่อหุ้มสมองอักเสบ** เชื้อที่เข้าเยื่อหุ้มสมองทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ คอแข็ง เกร็ง ชิม



การป้องกันโรค



หลีกเลี่ยง

- การอยู่ในที่แออัดเป็นเวลานาน เช่น ในทึลลับ ดิสโก้เธค ผับ ตลาด ที่อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เป็นต้น



ระวัง

- การสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากปากหรือจมูกของผู้อื่น ล้างมือทุกครั้งก่อนหยิบจับอาหาร



วัคซีน

- ผู้ที่เดินทางไปทวีปแอฟริกา หรือประเทศในตะวันออกกลาง ต้องเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่นเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันโรค
- ปัจจุบันวัคซีนป้องกันได้เฉพาะเชื้อในกลุ่ม A, C, W, และ Y135



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 40

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 40th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 สัปดาห์ที่ 40

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand,
40th Week 2015

Disease	2015				Case* (Current 4 week)	Mean** (2010-2014)	Cumulative	
	Week 37	Week 38	Week 39	Week 40			2015	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	1	2	36	9	0
Influenza	1545	1642	1472	562	5221	9596	53512	25
Meningococcal Meningitis	0	0	1	0	1	2	20	2
Measles	18	18	10	4	50	241	739	0
Diphtheria	1	1	0	1	3	4	16	5
Pertussis	1	1	0	0	2	1	33	1
Pneumonia (Admitted)	4709	4809	4455	2267	16240	17170	156668	389
Leptospirosis	54	50	56	18	178	382	1392	24
Hand, foot and mouth disease	1066	943	756	357	3122	2898	31558	2
Total D.H.F.	4182	3705	2764	709	11360	8410	91418	91

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย 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, 40th Week (October 4 - 10, 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*			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS																	
	Cum.2015	Current wk.	Cum.2015	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.																
Total	9	0	1	0	31558	2	357	0	102451	0	961	0	156668	389	2267	0	53512	25	562	0	20	2	0	0	480	5	5	0	33	1	0	0	739	0	4	0	1392	24	18	0		
Northern Region	3	0	0	0	6825	1	80	0	21282	0	159	0	32876	148	473	0	13422	1	116	0	2	1	0	0	159	1	5	0	1	0	0	0	89	0	1	0	122	5	2	0		
ZONE 1	0	0	0	0	4342	0	60	0	13045	0	85	0	19317	53	247	0	10119	0	61	0	1	0	0	0	110	1	5	0	1	0	0	0	59	0	1	0	82	2	1	0		
Chiang Mai	0	0	0	0	968	0	22	0	4105	0	24	0	5919	0	92	0	5434	0	27	0	1	0	0	0	34	0	2	0	0	0	0	0	35	0	1	0	16	0	1	0		
Lamphun	0	0	0	0	155	0	0	0	1484	0	1	0	435	0	0	0	456	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0		
Lampang	0	0	0	0	656	0	1	0	1365	0	2	0	2466	0	5	0	1794	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	
Phrae	0	0	0	0	170	0	0	0	945	0	23	0	1537	0	33	0	122	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	8	0	0	0	
Nan	0	0	0	0	486	0	10	0	619	0	2	0	1331	0	27	0	1331	0	16	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	7	0	0	0	23	2	0	0		
Phayao	0	0	0	0	506	0	6	0	536	0	3	0	1321	0	8	0	839	0	7	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	9	0	0	0			
Chiang Rai	0	0	0	0	1206	0	21	0	3447	0	30	0	5467	53	82	0	964	0	10	0	0	0	0	63	1	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	17	0	0	0			
Mae Hong Son	0	0	0	0	195	0	0	0	544	0	0	0	841	0	0	0	126	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	
ZONE 2	3	0	0	0	1134	1	12	0	5164	0	38	0	7851	4	117	0	2069	1	32	0	1	1	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	32	2	1	0	
Uttaradit	0	0	0	0	95	0	2	0	615	0	5	0	1489	2	29	0	640	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	1	0		
Tak	2	0	0	0	214	1	0	0	731	0	0	0	1539	0	7	0	185	0	1	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	4	0	0	0
Sukhothai	0	0	0	0	136	0	2	0	606	0	5	0	1013	1	11	0	245	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	0	0	0		
Phitsanulok	0	0	0	0	473	0	6	0	1671	0	20	0	1803	0	45	0	836	0	15	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	12	0	0	0		
Phetchabun	1	0	0	0	216	0	2	0	1541	0	8	0	2007	1	25	0	163	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	2	1	0	0		
ZONE 3	0	0	0	0	1503	0	10	0	3248	0	36	0	6045	91	112	0	1318	0	25	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	9	1	0	0	
Chai Nat	0	0	0	0	154	0	2	0	175	0	0	0	337	0	3	0	84	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
Nakhon Sawan	0	0	0	0	673	0	5	0	1703	0	22	0	1954	5	34	0	703	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0	
Uthai Thani	0	0	0	0	234	0	0	0	366	0	5	0	924	0	20	0	45	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	2	0	0	0		
Kamphaeng Phet	0	0	0	0	177	0	3	0	402	0	9	0	1902	52	55	0	352	0	16	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	1	0	0		
Phichit	0	0	0	0	265	0	0	0	602	0	0	0	928	34	0	0	134	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	
Central Region*	4	0	0	0	11754	1	92	0	22318	0	131	0	40662	76	435	0	25903	1	194	0	7	1	0	0	69	0	0	0	0	0	0	0	0	322	0	0	0	33	2	0	0	
Bangkok	2	0	0	0	4096	0	33	0	2847	0	20	0	6364	14	41	0	13710	0	84	0	2	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	68	0	0	0	2	0	0	0	
ZONE 4	1	0	0	0	2638	1	10	0	6299	0	32	0	11117	10	111	0	3905	1	17	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	62	0	0	0	7	1	0	0	
Nonthaburi	1	0	0	0	325	0	1	0	1859	0	2	0	1092	2	1	0	532	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0		
Pathum Thani	0	0	0	0	455	0	4	0	965	0	9	0	3281	1	41	0	479	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	1	0	0	0		
P Nakhon S.Ayuthaya	0	0	0	0	378	0	0	0	1668	0	5	0	1942	7	2	0	1631	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	5	0	0	0		
Ang Thong	0	0	0	0	190	0	1	0	221	0	1	0	1307	0	14	0	232	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0		
Lop Buri	0	0	0	0	728	0	4	0	564	0	15	0	2148	0	51	0	762	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0			
Sing Buri	0	0	0	0	161	0	0	0	366	0	0	0	405	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0			
Saraburi	0	0	0	0	336	1	0	0	389	0	0	0	596	0	0	0	148	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	0	65	0	0	0	267	0	0	0	346	0	2	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 5	1	0	0	0	2270	0	30	0	4500	0	34	0	9132	6	107	0	3003	0	51	0	4	1	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	61	0	0	0	9	0	0	0		
Ratchaburi	0	0	0	0	334	0	0	0	832	0	0	0	1181	0	0	0	407	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0		
Kanchanaburi	0	0	0	0	265	0	10	0	550	0	6	0	1483	0	29	0	357	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	3	0	0	0		
Suphan Buri	0	0	0	0	380	0	0	0	990	0	3	0	1735	0	16	0	389	0	0	0	0	0	0																			

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ช่วยและคณาจารย์ทางระบบการศึกษา รายจังหวัด ประเทศไทย สืบตาดวันที่ 40 พ.ศ. 2558 (4 - 10 ตุลาคม 2558)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 40th Week (October 4 - 10, 2015)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

[illegible]

ผู้ทำ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน ก.ค.ศ. กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมถึงหัวขัณฑ์นาท

[PNEUMONIA* = PNEUMONIA (ADMITTED)]

"MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS"

"0" = No case

C = Cases

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดฉะเชิงเทรา
 PNEUMONIA = PNEUMONIA (ADMITTED)
 MENINGOCOCCAL = MENINGOCOCCAL MENINGITIS
 "0" = No case C = Cases D = Deaths

D = Deaths CUM. = Cumulative year-to-date counts

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 13 ตุลาคม 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 - October 13, 2015)

REPORTING AREAS	2015														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31,
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	2014
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
Total	2620	2157	2697	3399	8080	12783	17514	21330	18981	1857	0	0	91418	91	140.37	0.10	65,124,716
Northern Region	119	128	219	382	1379	2556	3467	4053	3797	475	0	0	16575	13	139.91	0.08	11,846,651
ZONE 1	34	28	22	89	603	1290	1788	2133	2000	181	0	0	8168	8	143.06	0.10	5,709,443
Chiang Mai	17	13	7	25	173	369	596	812	997	144	0	0	3153	3	187.87	0.10	1,678,284
Lamphun	0	0	1	2	8	31	41	90	147	1	0	0	321	0	79.17	0.00	405,468
Lampang	4	3	0	9	59	190	229	233	254	3	0	0	984	0	130.68	0.00	753,013
Phrae	1	3	7	20	94	201	322	375	189	4	0	0	1216	4	267.79	0.33	454,083
Nan	0	0	3	18	83	94	130	101	62	3	0	0	494	0	103.29	0.00	478,264
Phayao	0	0	1	4	37	57	56	38	31	2	0	0	226	1	46.65	0.44	484,454
Chiang Rai	6	1	2	9	138	282	252	342	261	24	0	0	1317	0	109.05	0.00	1,207,699
Mae Hong Son	6	8	1	2	11	66	162	142	59	0	0	0	457	0	184.14	0.00	248,178
ZONE 2	43	40	98	121	324	636	809	882	770	68	0	0	3791	3	109.65	0.08	3,457,208
Uttaradit	3	0	0	3	7	16	37	79	82	15	0	0	242	1	52.56	0.41	460,400
Tak	29	14	27	44	181	378	450	323	239	1	0	0	1686	1	312.48	0.06	539,553
Sukhothai	2	14	59	57	63	61	44	65	61	5	0	0	431	0	71.54	0.00	602,460
Phitsanulok	5	2	4	7	22	89	161	238	229	32	0	0	789	1	91.85	0.13	858,988
Phetchabun	4	10	8	10	51	92	117	177	159	15	0	0	643	0	64.57	0.00	995,807
ZONE 3	53	73	109	187	487	735	949	1121	1097	240	0	0	5051	3	167.68	0.06	3,012,283
Chai Nat	11	13	10	15	35	105	79	83	70	14	0	0	435	1	130.91	0.23	332,283
Nakhon Sawan	23	23	38	72	239	363	461	563	585	135	0	0	2502	2	233.23	0.08	1,072,756
Uthai Thani	9	7	6	37	97	141	235	301	294	37	0	0	1164	0	352.54	0.00	330,179
Kamphaeng Phet	6	14	21	20	39	60	99	80	113	54	0	0	506	0	69.36	0.00	729,522
Phichit	4	16	34	43	77	66	75	94	35	0	0	0	444	0	81.09	0.00	547,543
Central Region*	1703	1421	1739	2029	4210	5389	7444	8691	8311	671	0	0	41608	45	187.22	0.11	22,224,307
Bangkok	614	445	418	414	1057	1135	1660	2454	2719	170	0	0	11086	0	194.75	0.00	5,692,284
ZONE 4	173	199	222	309	813	786	907	1122	1376	128	0	0	6035	5	116.14	0.08	5,196,419
Nonthaburi	29	31	27	21	40	69	133	133	151	2	0	0	636	0	54.18	0.00	1,173,870
Pathum Thani	24	43	29	23	49	55	101	124	213	28	0	0	689	0	64.15	0.00	1,074,058
P.Nakhon S.Ayutthaya	33	13	28	30	87	116	141	172	236	9	0	0	865	2	107.64	0.23	803,599
Ang Thong	17	18	23	55	155	166	142	134	135	14	0	0	859	0	302.93	0.00	283,568
Lop Buri	38	79	84	80	259	191	148	213	387	75	0	0	1554	1	204.90	0.06	758,406
Sing Buri	0	0	3	7	15	20	17	12	18	0	0	0	92	0	43.36	0.00	212,158
Saraburi	25	13	24	87	191	131	163	260	201	0	0	0	1095	2	172.86	0.18	633,460
Nakhon Nayok	7	2	4	6	17	38	62	74	35	0	0	0	245	0	95.22	0.00	257,300
ZONE 5	418	394	595	603	922	1497	2176	2532	2088	169	0	0	11394	17	220.52	0.15	5,166,914
Ratchaburi	81	81	189	190	296	474	741	844	656	0	0	0	3552	4	416.31	0.11	853,217
Kanchanaburi	30	27	46	51	76	98	193	203	136	13	0	0	873	5	102.92	0.57	848,198
Suphan Buri	17	18	37	31	86	98	115	151	161	10	0	0	724	0	85.27	0.00	849,053
Nakhon Pathom	128	102	108	91	106	162	334	498	500	92	0	0	2121	2	238.03	0.09	891,071
Samut Sakhon	68	55	75	63	55	64	75	64	138	13	0	0	670	1	125.97	0.15	531,887
Samut Songkhram	20	29	43	36	48	34	57	107	122	16	0	0	512	0	263.66	0.00	194,189
Phetchaburi	52	62	61	89	157	368	501	492	192	0	0	0	1974	2	416.29	0.10	474,192
Prachuap Khiri Khan	22	20	36	52	98	199	160	173	183	25	0	0	968	3	184.34	0.31	525,107
ZONE 6	487	370	494	688	1383	1866	2622	2500	2058	190	0	0	12658	22	216.88	0.17	5,836,407
Samut Prakan	133	124	114	121	145	163	210	284	185	0	0	0	1479	1	117.24	0.07	1,261,530
Chon Buri	108	60	64	75	263	278	407	368	258	11	0	0	1892	7	133.11	0.37	1,421,425
Rayong	137	86	135	222	378	496	618	529	412	49	0	0	3062	5	454.04	0.16	674,393
Chanthaburi	39	37	51	68	184	256	402	394	236	45	0	0	1712	1	324.64	0.06	527,350
Trat	21	17	39	68	111	179	182	79	72	2	0	0	770	3	342.63	0.39	224,730
Chachoengsao	15	18	28	34	81	123	240	287	478	72	0	0	1376	4	197.85	0.29	695,478
Prachin Buri	24	19	46	88	184	241	352	262	151	0	0	0	1367	0	285.20	0.00	479,314
Sa Kaeo	10	9	17	12	37	130	211	297	266	11	0	0	1000	1	181.10	0.10	552,187

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 13 ตุลาคม 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 - October 13, 2015)

REPORTING AREAS	2015														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31,
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	2014
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	155	137	359	640	1955	3697	5137	7188	5736	617	0	0	25621	23	117.28	0.09	21,845,254
ZONE 7	21	16	83	164	448	748	919	1167	1051	84	0	0	4701	4	93.20	0.09	5,043,862
Khon Kaen	4	4	19	38	110	206	337	383	374	56	0	0	1531	3	85.53	0.20	1,790,049
Maha Sarakham	4	5	26	50	96	111	119	170	204	11	0	0	796	1	82.87	0.13	960,588
Roi Et	10	6	22	46	174	263	277	360	298	17	0	0	1473	0	112.59	0.00	1,308,318
Kalasin	3	1	16	30	68	168	186	254	175	0	0	0	901	0	91.48	0.00	984,907
ZONE 8	9	7	38	70	295	595	671	686	535	57	0	0	2963	1	53.86	0.03	5,501,453
Bungkan	1	1	1	0	2	9	34	11	10	0	0	0	69	0	16.48	0.00	418,566
Nong Bua Lam Phu	0	2	1	0	19	49	33	22	26	0	0	0	152	0	29.87	0.00	508,864
Udon Thani	2	0	3	3	14	23	54	63	65	12	0	0	239	0	15.22	0.00	1,570,300
Loei	0	1	7	12	78	141	171	196	149	32	0	0	787	1	124.03	0.13	634,513
Nong Khai	0	2	13	11	33	50	68	92	97	6	0	0	372	0	71.92	0.00	517,260
Sakon Nakhon	1	0	3	14	93	178	173	147	96	2	0	0	707	0	62.09	0.00	1,138,609
Nakhon Phanom	5	1	10	30	56	145	138	155	92	5	0	0	637	0	89.30	0.00	713,341
ZONE 9	84	81	156	247	739	1213	1831	2867	2589	360	0	0	10167	8	151.10	0.08	6,728,450
Nakhon Ratchasima	43	35	70	106	293	552	998	1251	1355	202	0	0	4905	5	187.18	0.10	2,620,517
Buri Ram	7	11	24	37	99	149	170	392	328	35	0	0	1252	1	79.28	0.08	1,579,248
Surin	9	4	16	40	138	220	298	618	394	42	0	0	1779	2	127.84	0.11	1,391,636
Chaiyaphum	25	31	46	64	209	292	365	606	512	81	0	0	2231	0	196.21	0.00	1,137,049
ZONE 10	41	33	82	159	473	1141	1716	2468	1561	116	0	0	7790	10	170.40	0.13	4,571,489
Si Sa Ket	11	9	25	50	182	363	495	714	479	25	0	0	2353	2	160.59	0.08	1,465,213
Ubon Ratchathani	19	14	44	96	232	548	908	1207	807	72	0	0	3947	5	213.97	0.13	1,844,669
Yasothon	9	5	2	10	27	102	151	332	146	3	0	0	787	2	145.68	0.25	540,211
Amnat Charoen	2	3	4	1	11	59	110	147	85	15	0	0	437	1	116.42	0.23	375,380
Mukdahan	0	2	7	2	21	69	52	68	44	1	0	0	266	0	76.88	0.00	346,016
Southern Region	643	471	380	348	536	1141	1466	1398	1137	94	0	0	7614	10	82.68	0.13	9,208,504
ZONE 11	350	260	230	251	333	780	891	830	582	6	0	0	4513	8	103.45	0.18	4,362,467
Nakhon Si Thammarat	157	115	86	76	78	190	262	228	124	1	0	0	1317	2	85.08	0.15	1,548,028
Krabi	67	56	43	67	121	252	311	295	223	1	0	0	1436	4	314.35	0.28	456,811
Phangnga	14	6	5	8	26	112	44	37	28	0	0	0	280	0	107.13	0.00	261,370
Phuket	22	16	26	40	28	49	98	95	82	2	0	0	458	0	121.05	0.00	378,364
Surat Thani	37	20	24	16	18	47	56	76	64	2	0	0	360	1	34.61	0.28	1,040,230
Ranong	17	12	12	12	13	58	45	28	16	0	0	0	213	1	120.28	0.47	177,089
Chumphon	36	35	34	32	49	72	75	71	45	0	0	0	449	0	89.70	0.00	500,575
ZONE 12	293	211	150	97	203	361	575	568	555	88	0	0	3101	2	63.99	0.06	4,846,037
Songkhla	119	80	56	34	86	152	218	250	276	58	0	0	1329	2	94.84	0.15	1,401,303
Satun	6	5	4	4	3	22	21	19	9	0	0	0	93	0	29.74	0.00	312,673
Trang	22	14	7	10	29	52	85	84	57	6	0	0	366	0	57.30	0.00	638,746
Phatthalung	40	27	14	13	32	57	83	60	40	6	0	0	372	0	71.48	0.00	520,419
Pattani	63	33	17	8	21	39	43	32	63	9	0	0	328	0	47.80	0.00	686,186
Yala	8	7	10	6	8	11	25	14	13	1	0	0	103	0	20.12	0.00	511,911
Narathiwat	35	45	42	22	24	28	100	109	97	8	0	0	510	0	65.82	0.00	774,799

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่ เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths

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



ปีที่ 46 ฉบับที่ 40 : 16 ตุลาคม 2558 Volume 46 Number 40 : October 16, 2015

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420.3/ 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