



ปีที่ 46 ฉบับที่ 41 : 23 ตุลาคม 2558

Volume 46 Number 41 : October 23, 2015

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



การสอบสวนการระบาดของโรคไข้อีดำแดง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน วันที่ 12 - 15 มกราคม 2555

Scarlet Fever Outbreak Investigation in Mueang District, Nan Province, Thailand, 12th - 15th January 2012

✉ thisis_mod@hotmail.com

พัชรินทร์ ตันตวิริทธิ์และคณะ
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

วันที่ 11 มกราคม 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับข้อมูลจากทีมแพทย์โรงพยาบาลน่านว่า พบผู้ป่วยเด็กสงสัยโรคไข้อีดำแดงประมาณ 40 ราย ที่อำเภอเมือง จังหวัดน่าน ทีมสำนักโรคระบาดวิทยาจึงได้ออกสอบสวนโรคร่วมกับทีมแพทย์จากโรงพยาบาลน่าน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อยืนยันการระบาดของโรค ประเมินสถานการณ์ และหาแนวทางควบคุมป้องกันโรคในระหว่างวันที่ 12 - 15 มกราคม 2555 จากการสอบสวนทางระบาดวิทยา พบผู้ป่วยไข้อีดำแดงหรือสงสัยไข้อีดำแดงมากขึ้นอย่างมากในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมาที่ รพ.น่าน จากการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมจากโรงพยาบาลน่าน ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2554 ถึง 13 มกราคม 2555 พบผู้ป่วยที่สงสัยโรคไข้อีดำแดง จำนวน 27 ราย โดยผู้ป่วย 4 ราย มีผลจากสิ่งส่งตรวจจากคอตีบเพาะเชื้อพบ *Streptococcus pyogenes* ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมือง ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นเด็กเล็กอายุเฉลี่ย 3 ปี (2 เดือนถึง 13 ปี) เป็นเด็กชายมากกว่าเด็กหญิงเล็กน้อย (1.25:1) เป็นนักเรียน ร้อยละ 66.7 การดำเนินโรคของผู้ป่วยเป็นดังนี้ คือ ผู้ป่วยมักมีไข้ในวันแรกของการป่วย ต่อมาประมาณ 1 - 2 วัน ผู้ป่วยจะมีไข้สูงและผื่นขึ้นตามลำตัว จะมีอาการคัน ไข้จะลงแล้วผื่นแดง จะหายไป ผู้ป่วย

บางรายมีผื่นหนังลอก ส่วนใหญ่ลอกบริเวณฝ่ามือ การระบาดของโรคไข้อีดำแดงในอำเภอเมือง จังหวัดน่านนั้น พบว่ามีผู้ป่วยเด็กกระจายอยู่ตามศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลหรือประถมหลายแห่ง การจัดตั้งระบบเฝ้าระวัง ได้รับการวินิจฉัยโรคโดยเร็ว และให้ยารักษาอย่างเหมาะสมถือเป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมโรคนี้

คำสำคัญ: โรคไข้อีดำแดง, *Streptococcus pyogenes*,
ศูนย์เด็กเล็ก, โรงเรียน, จังหวัดน่าน

บทนำ

โรคไข้อีดำแดง เป็นโรคที่พบมากในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี โรคไข้อีดำแดงมีสาเหตุจาก pyrogenic exotoxin จากการติดเชื้อ Group A beta-hemolytic *Streptococcus* ผู้ป่วยมักจะแสดงอาการไข้ อาเจียน ปวดศีรษะ เจ็บคอ หาวสั้น ภายหลัง 12 - 48 ชั่วโมงต่อมาจะมีผื่นขึ้น ต่อมาทอนซิลมักจะแดง บวม และในกรณีมีอาการรุนแรงอาจมีผื่นสีขาวเทาได้ ช่วงแรกของการป่วย ลิ้นมักจะบวม แดง ด้านบนของลิ้นอาจมีสีขาวได้ และตุ่มรับรสบนลิ้นจะบวมแดง (white strawberry tongue) เมื่อฝ้าขาวหายไป ลิ้นจะปรากฏอาการบวมแดง ตุ่มรับรสที่ยังบวม (red strawberry tongue)



◆ การสอบสวนการระบาดของโรคไข้อีดำแดง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน วันที่ 12 - 15 มกราคม 2555	641
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 11 - 17 ตุลาคม 2558	648
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 11 - 17 ตุลาคม 2558	651

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 : นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังเมืองต์ สุวดี ดิวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิเยน พิชรี ศรีหมอก
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

พัชรินทร์ ต้นติววิทย์¹ สรียา เวชวิฐาน¹

พงษ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์² มานิตา พรหมวดี¹

หิรัญวุฒิ แพร่คุณธรรม¹ พรรณราย สมิตสุวรรณ¹

เทอดศักดิ์ ยาใจ² วราภรณ์ เตชะเสน²

จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์¹ โสภณ เอี่ยมศิริถาวร¹

¹ โครงการอบรมแพทย์ระบาดวิทยาภาคสนามนานาชาติ
สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

² โรงพยาบาลน่าน กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย

**หากพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล กรุณาแจ้งมายัง
กลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค**

เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1723 หรือ

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

ผื่นตามตัวจะมีสีแดง เป็นตุ่มเล็ก ๆ เริ่มขึ้นที่บริเวณรักแร้ ขาหนีบ
คอ หลังจาก 24 ชั่วโมงจะกระจายไปทั่วตัว ต่อมาจะมีการลอกของ
ผิวหนังได้ เริ่มจากหน้า ลำตัว และสุดท้ายที่มือและเท้า⁽¹⁾

วันที่ 11 มกราคม 2555 สำนักโรคติดต่อฯ ได้รับแจ้งข่าว
จากโรงพยาบาลน่านว่า มีผู้ป่วยเด็กจำนวนหนึ่งป่วยเป็นไขออกผื่น
สงสัยเป็นโรคไขข้ออักเสบในเขตอำเภอเมือง จังหวัดน่าน สำนัก
โรคติดต่อฯ จึงได้ประสานงานกับทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของ
โรงพยาบาลน่านและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่
ร่วมออกสอบสวนป้องกันควบคุมโรคระหว่างวันที่ 12 - 15
มกราคม 2555

วัตถุประสงค์

1. เพื่อหาสาเหตุของโรคไขข้ออักเสบ ยืนยันการวินิจฉัยและ
การระบาดของโรค
2. เพื่อประเมินสถานการณ์และทราบขนาดของปัญหาและ
อธิบายลักษณะทางระบาดวิทยาของโรค
3. เพื่อควบคุมและป้องกันโรค

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study)
 - 1.1 ทบทวนสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบ (Scarlet fever) จากรายงาน 506 ของประเทศไทยและจังหวัดน่าน และ
ข้อมูลจากโรงพยาบาลน่าน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 - 2555
 - 1.2 ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยไขข้ออักเสบ
สงสัยโรคไขข้ออักเสบ โดยการสัมภาษณ์แพทย์ นักระบาดวิทยาที่
โรงพยาบาลน่าน ผู้ปกครอง พี่เลี้ยง ครูประจำชั้นของเด็กที่สงสัย
เป็นโรค
 - 1.3 ทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลน่าน
 - 1.4 ทบทวนผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจากห้องปฏิบัติการ
โรงพยาบาลน่าน และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - 1.5 การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Active case finding) ที่
ศูนย์เด็กเล็กและที่โรงเรียนทุกแห่งในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน

นิยามของผู้ป่วยในการศึกษานี้

ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง เด็กที่อายุน้อยกว่า 15 ปี ที่มี
อาการดังต่อไปนี้ คือ ไข้และเจ็บคอและผื่นแดงตามร่างกาย และ/
หรือ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคไขข้ออักเสบ ที่มารับการ
รักษาที่โรงพยาบาลน่าน หรือ เรียนศูนย์เด็กเล็ก ก หรือโรงเรียน ข ใน
อำเภอเมือง จังหวัดน่าน ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2554 ถึง 13
มกราคม 2555

ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลการตรวจเพาะเชื้อจากคอตีบพบเชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus pyogenes*

2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory study)

เพื่อยืนยันการวินิจฉัยของโรคไขข้ออักเสบ โดยส่งสิ่งส่งตรวจจากคอตีบ (Throat swab) ไปเพาะเชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus pyogenes* และเชื้อไวรัส ณ ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลน่าน และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ส่งซีรัมไปตรวจหา IgG, IgM ต่อเชื้อ Parvovirus B19, EBV, Measles และ Rubella ณ ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลศิริราช

3. การศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental study)

สำรวจลักษณะสิ่งแวดล้อมสุขภาพทั่วไปของศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนที่มีการระบาดของโรค สังเกตกิจกรรมของเด็กในโรงเรียน และศูนย์เด็กเล็ก และสัมภาษณ์ผู้ดูแลเด็กและคุณครูเรื่อง การดูแลเด็ก สุขภาพเด็ก กิจกรรมของเด็ก ความเสี่ยงของการติดเชื้อในสถานดูแลเด็ก

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

สถานการณ์โรคไขข้ออักเสบของประเทศไทยและจังหวัดน่าน

จากการทบทวนข้อมูลจากรายงาน 506 พบว่าปี พ.ศ. 2554 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยไขข้ออักเสบทั้งหมด 1,537 ราย โดยพบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดที่จังหวัดเชียงใหม่และเชียงราย จังหวัดน่านมีรายงานผู้ป่วยไขข้ออักเสบทั้งหมด 14 ราย เดือนมกราคม 2555 จังหวัดน่านมีรายงานผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบทั้งหมด 32 ราย ในจำนวนนี้ อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง 19 ราย และจากข้อมูลของโรงพยาบาลน่านในเดือนธันวาคม 2554 พบว่ามีผู้ป่วยไขข้ออักเสบจำนวน 6 คน (รูปที่ 1)

การกระจายของโรคตามเวลา สถานที่ และบุคคล

พบผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคไขข้ออักเสบจำนวน 23 คน เป็นผู้ป่วยยืนยันไขข้ออักเสบทั้งหมด 4 คน ผู้ป่วยสงสัยไขข้ออักเสบ 19 คน ทั้งจากการค้นหาที่โรงพยาบาลน่านและจากการค้นหาเพิ่มเติมที่โรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2554 ถึง 13 มกราคม 2555 (รูปที่ 2)

จากการศึกษาในโรงพยาบาลน่าน ศูนย์เด็กเล็ก ก และโรงเรียน ข พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบเริ่มสูงมากขึ้นตั้งแต่วันที่ 4 ธันวาคม 2554 และมีจำนวนเพิ่มขึ้นมากประมาณวันที่ 19 - 28 ธันวาคม 2554 และจำนวนผู้ป่วยเริ่มลดจำนวนลงในเดือนมกราคม 2555

การระบาดของโรคไขข้ออักเสบเริ่มจากศูนย์เด็กเล็กและ

โรงเรียน จากการสัมภาษณ์ไม่พบการระบาดในชุมชนของผู้ป่วย เมื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก ได้ค้นหาผู้ป่วยทั้งหมดใน 15 โรงเรียนและศูนย์เด็กเล็กในเขตอำเภอเมือง จังหวัดน่าน พบผู้ป่วยตามคำนิยามใน 7 โรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก คิดเป็นร้อยละ 47 จึงได้ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมที่ศูนย์เด็กเล็ก ก และโรงเรียน ข ที่มีจำนวนผู้ป่วยสงสัยไขข้ออักเสบมากที่สุด

ในศูนย์เด็กเล็ก ก มีเด็กนักเรียนทั้งหมด 154 คน พบผู้ป่วยยืนยันไขข้ออักเสบ 1 ราย พบผู้ป่วยสงสัยไขข้ออักเสบ 5 ราย อัตราป่วยทั้งหมดร้อยละ 3.2 ที่โรงเรียน ข พบผู้ป่วยสงสัยไขข้ออักเสบ 7 ราย อัตราป่วยทั้งหมดร้อยละ 1.3 ลักษณะการระบาดมักจะมีผู้ป่วยในห้องเดียวกันหรือห้องที่อยู่ติดกัน (รูปที่ 1) ที่ศูนย์เด็กเล็ก ก พบอัตราป่วยต่อห้องกระจายตั้งแต่ร้อยละ 0 จนถึงร้อยละ 8.5 โดยมีอัตราป่วยเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 3.2 ที่โรงเรียน ข พบอัตราป่วยต่อห้องกระจายตั้งแต่ร้อยละ 0 จนถึงร้อยละ 7.5 โดยมีอัตราป่วยเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 1.3 ผู้ป่วยไขข้ออักเสบร้อยละ 92.6 ไปเรียนที่ศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนในช่วงกลางวัน

ผู้ป่วยเด็กโรคไขข้ออักเสบที่พบมีอายุเฉลี่ย 3 ปี โดยมีอายุตั้งแต่ 0 - 13 ปี เป็นผู้ป่วยเด็กเล็ก อายุน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 74.1 มีอัตราเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.3:1 ส่วนใหญ่อาศัยในอำเภอเมืองร้อยละ 62.9 อำเภอเวียงสาร้อยละ 14.8 อำเภอภูเพียงร้อยละ 11.1 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไปโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็กร้อยละ 92.6 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลน่านร้อยละ 40.7 โดยได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในร้อยละ 18.5 พบแพทย์ที่คลินิกร้อยละ 37.0 ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาฆ่าเชื้อร้อยละ 80 โดยผู้ป่วยทั้งหมดหายจากโรคร้อยละ 100 ไม่มีผู้ป่วยรายใดมีภาวะแทรกซ้อน ลักษณะอาการของผู้ป่วยมักจะมีอาการมีไข้ ผื่น และมีน้ำมูก เป็นอาการนำ โดยผู้ป่วยทั้งหมดมีไข้ร้อยละ 100 และมีผื่นขึ้นร้อยละ 100 มีน้ำมูกร้อยละ 59 เจ็บคอหรือคอแดงร้อยละ 56 มีอาการไอร้อยละ 56 ลิ้นมีลักษณะบวมแดง (Strawberry tongue) ร้อยละ 33 มีการลอกของผิวหนังร้อยละ 22 มีต่อมน้ำเหลืองที่คอโตร้อยละ 11 ลักษณะผื่นของผู้ป่วยมีการกระจายตามลำตัวร้อยละ 93 ที่หน้าร้อยละ 52 แขนหรือมือร้อยละ 44 ขาหรือเท้าร้อยละ 41 และที่ก้นร้อยละ 26

2. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

การศึกษาในครั้งนี้ได้เก็บสิ่งส่งตรวจจากคอตีบจากผู้ป่วยสงสัยไขข้ออักเสบทั้งหมด 9 ตัวอย่าง ส่งไปตรวจที่ห้องปฏิบัติการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจหาเชื้อแบคทีเรียด้วยวิธีเพาะเชื้อทั้งหมด 7 ตัวอย่าง ส่งไปหาเชื้อไวรัส influenza A, B, parainfluenza 1, 2, 3, adeno,

RSV ด้วยวิธีเพาะเชื้อทั้งหมด 2 ตัวอย่าง พบเชื้อ *Streptococcus pyogenes* 4 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 57.1 เมื่อทำการตรวจสอบผลการดื้อยา ผลปรากฏว่าเชื้อ *Streptococcus pyogenes* ไม่ดื้อต่อยา Penicillin จากผลเพาะเชื้อไวรัส ไม่พบว่ามีเชื้อไวรัส และได้เก็บซีรัมจากผู้ป่วยใช้วิธีตรวจหาเชื้อแบคทีเรียด้วยวิธี PCR พบว่าผลเป็นบวกต่อเชื้อ *Streptococcus pyogenes* มีการเก็บซีรัมของผู้ป่วยไปตรวจที่โรงพยาบาลศิริราชเพื่อหาเชื้อไวรัส Parvovirus ด้วยวิธี PCR จำนวน 4 ตัวอย่าง ผลเป็นลบ ตรวจหา Epstein-Barr-Virus Antibodies IgG, IgM จำนวน 2 ตัวอย่าง ผลเป็นลบ ตรวจหา Measles Antibodies IgG, IgM จำนวน 2 ตัวอย่าง ผลเป็นลบ

3. ผลการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม

ศูนย์เด็กเล็ก ก ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน มีเด็กในการดูแลทั้งหมด 159 คน เฉลี่ย 27 - 28 คนต่อห้อง มีครูดูแล 4 คน ศูนย์เด็กเล็กมี 6 ห้อง แต่ละห้องมีขนาดประมาณ 16 ตารางเมตร แต่ละห้องมีสภาพค่อนข้างแออัดเมื่อมีเด็กเต็มจำนวน เด็กในศูนย์เด็กเล็กมีอายุระหว่าง 1 - 4 ปี กิจกรรมที่ศูนย์เด็กเล็ก คือ การเรียนในห้องเรียน เล่นในห้องเรียน นอนในห้องเรียน กินอาหารกลางวันในห้องอาหาร เล่นในบริเวณลานเด็กเล่น โดยที่ศูนย์เด็กเล็ก ก มีการแบ่งของเล่นกัน คิมน้ำแก้วเดียวกัน และนอนที่นอนติดกัน มีการทำความสะอาดของเล่นด้วยน้ำยาที่มีส่วนผสมคลอรีนทุก 2 สัปดาห์ ไม่มีห้องแยกเวลาเด็กป่วย หากเด็กมีอาการป่วยจะแจ้งผู้ปกครองให้มารับเด็กไปดูแลที่บ้าน และไม่มีระบบคัดกรองเด็กป่วยก่อนเข้าเรียน

โรงเรียน ข ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน มีเด็กนักเรียนทั้งหมด 615 คน เฉลี่ย 37 คนต่อห้อง ประกอบด้วยห้องเด็กเล็ก (Nursery) ทั้งหมด 3 ห้อง ห้องเรียนอนุบาลทั้งหมด 14 ห้อง แต่ละห้องมีขนาดประมาณ 30 ตารางเมตร แต่ละห้องมีครูประจำชั้น 1 - 2 คน เด็กในโรงเรียนมีอายุระหว่าง 2 - 6 ปี กิจกรรมในชั้นเรียนเด็กเล็กและอนุบาล คือ การเรียนในห้องเรียน เล่นในห้องเรียน นอนในห้องเรียน กินอาหารกลางวันในห้องอาหาร เล่นในบริเวณลานเด็กเล่น โดยโรงเรียนมีการแจกแก้วให้เด็กแต่ละคนเป็นแก้วประจำตัว มีการแยกผ้าเช็ดหน้า แต่เล่นของเล่นร่วมกัน นอนในห้องเรียนแต่มีระยะห่างระหว่างที่นอนประมาณ 1 เมตร มีการทำความสะอาดของเล่นด้วยน้ำยาที่มีส่วนผสมคลอรีนทุกสัปดาห์ มีอ่างล้างมือที่หลังห้องเรียนทุกห้อง มีห้องแยกเด็กป่วยที่โรงเรียน

จากการศึกษาได้ค้นหาปัจจัยเสี่ยงที่คาดว่าจะส่งผลต่อการเป็นโรคไขข้ออักเสบได้ดังต่อไปนี้ คือ การเล่นกับเพื่อนที่ป่วยคิดเป็น

ร้อยละ 30 การที่มีเด็กนักเรียนในห้องเดียวกันป่วยร้อยละ 28 การใช้แก้วร่วมกับเพื่อนร้อยละ 22 เล่นของเล่นร่วมกับเพื่อนร้อยละ 22 ใช้ที่นอนเดียวกันร้อยละ 15 มีคนในครอบครัวป่วยร้อยละ 11

การดำเนินการควบคุมป้องกันโรคที่โรงพยาบาลน่าน

เก็บส่งตรวจจากคอกหอย ตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการระบาดของโรคไขข้ออักเสบร่วมหารือกับกุมารแพทย์และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาเพื่อหามาตรการควบคุมป้องกันโรค และร่วมกันกำหนดให้ใช้ยาฆ่าเชื้อกลุ่มเพนนิซิลิน ในกลุ่มผู้ป่วยสงสัยไขข้ออักเสบที่ยังไม่ได้รับการยืนยันผลการเพาะเชื้อ

การดำเนินการควบคุมป้องกันโรคที่ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน

ได้ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในศูนย์เด็กเล็ก ก และโรงเรียน ข เพื่อลดการกระจายเชื้อในกลุ่มเด็กป่วย จัดให้มีระบบคัดกรองเด็กป่วยที่ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน รวมทั้งให้มีการแยกเด็กป่วย ให้คำแนะนำเรื่องสุขอนามัยขั้นพื้นฐานและให้ความรู้เรื่องการกระจายของโรค การติดต่อของโรค ให้แนวทางป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กแก่ครูผู้ดูแลเด็ก มีการทำความสะอาดครั้งใหญ่ที่ศูนย์เด็กเล็ก ทำความเข้าใจเรื่องโรคและการดูแลเด็กป่วยกับผู้ปกครองและครูผู้ดูแล สื่อสารความเสี่ยงกับศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนทั้งหมดในจังหวัดน่าน เพื่อเพิ่มการตระหนักรู้ของการระบาดของโรคไขข้ออักเสบ และเพิ่มมาตรการที่เหมาะสม

อภิปรายผล

จากการทบทวนข้อมูลจังหวัดน่าน พบการระบาดของโรคไขข้ออักเสบตั้งแต่เดือนธันวาคม 2554 โดยเมื่อนำข้อมูลจากโรงพยาบาลน่านมาศึกษาจำนวนผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังของโรคไขข้ออักเสบพบว่าจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และหากเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2551 - 2555) จากรายงาน 506 ในช่วงเวลาเดียวกัน พบเดือนมกราคม 2555 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังหลายเท่า แสดงให้เห็นถึงการระบาดของโรคไขข้ออักเสบในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดน่าน จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของประเทศไทย พบว่า ในปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสูงในภาคเหนือ คือ จังหวัดเชียงใหม่และเชียงราย⁽²⁾ ซึ่งจังหวัดน่านมีจำนวนผู้ป่วยรายงานทั้งปีจำนวน 13 ราย จะเห็นได้ชัดเจนว่าจำนวนผู้ป่วยสูงมากขึ้นอย่างมากในเดือนธันวาคม 2554 และสูงสุดในเดือนมกราคม 2555

การระบาดในครั้งนี้พบว่ามีอัตราการป่วยสูงกว่าการระบาดในครั้งอื่นในประเทศไทย เช่น การระบาดในโรงเรียนชั้นอนุบาลในจังหวัดร้อยเอ็ด⁽⁴⁾ หรือ การระบาดในโรงเรียนนานาชาติ จังหวัดภูเก็ตเล็กน้อย⁽⁴⁾ ทั้งนี้เนื่องจากมีการกระจายของโรคไปในหลายโรงเรียนมากกว่าทำให้มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่า อีกทั้งการตรวจพบการระบาดที่ศูนย์เด็กเล็กค่อนข้างล่าช้า ทำให้มีเด็กที่ได้รับกระทบเป็นจำนวนมากกว่า ลักษณะของกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบเป็นหลักคือ กลุ่มเด็กเล็กเช่นเดียวกับการกระจายของโรคในจังหวัดอื่น ๆ ในประเทศไทย⁽⁴⁾ แต่การระบาดของโรคในครั้งนี้พบว่ามีผลกระทบต่อกลุ่มเด็กเล็กมากกว่าเล็กน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องจากการระบาดในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน ไม่ใช่การระบาดในชุมชน

ลักษณะอาการทางคลินิกของการระบาดในครั้งนี้เข้าได้กับลักษณะอาการแสดงของโรคไข้อีดำแดงที่ผู้ป่วยจะมีไข้ เจ็บคอ ผื่นขึ้น มีตุ่มรับรสที่ลิ้นบวม เมื่อผลตรวจการเพาะเชื้อก็สามารถยืนยันได้ว่าการระบาดของโรคในครั้งนี้เป็นโรคไข้อีดำแดงเกิดจากการติดเชื้อ *Streptococcus pyogenes* อาการของผู้ป่วยในการระบาดในครั้งนี้ไม่ค่อยมีอาการรุนแรงและไม่มีการแพร่กระจาย ซึ่งแตกต่างจากการระบาดใหญ่ในฮ่องกงในปี พ.ศ. 2554⁽⁵⁾ ที่มีผู้ป่วยอย่างน้อย 600 รายและมีผู้เสียชีวิต 2 ราย อาจเนื่องมาจากเชื้อ *Streptococcus pyogenes* เป็นสายพันธุ์ที่มีการดื้อยาและทำให้มีการดำเนินโรคที่รุนแรงและติดต่อได้ง่ายกว่า

การสัมผัสโดยตรง (Direct contact) และการสัมผัสผ่านละอองเสมหะ (Droplet contact) กับผู้ป่วยโดยตรงน่าจะเป็นการแพร่เชื้อของโรคในการระบาดในครั้งนี้ เนื่องจากมีอัตราการป่วยสูงในเด็กที่อยู่ห้องเดียวกันและห้องที่อยู่ติดกันก็มีผู้ป่วยกระจายอยู่มากกว่าห้องที่อยู่ห่างออกไป รวมทั้งเด็กเล็กมีการเล่นร่วมกันโดยตรง มีการใช้ของใช้ร่วมกัน ทำให้มีการปนเปื้อนของน้ำลายผ่านทางของใช้ได้

กลุ่มเสี่ยงในการระบาดของโรคไข้อีดำแดง คือ เด็กเล็กและเด็กที่ได้รับการดูแลศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียน เหมือนกับการระบาดในประเทศอังกฤษ⁽⁶⁾ ประเทศจีน⁽⁷⁾ หรือแม้กระทั่งการระบาดในประเทศไทยก็ตาม^(3, 4) ทั้งนี้เนื่องจากเป็นสภาพแวดล้อมที่ทำให้เด็กที่ป่วยมีโอกาสสัมผัสกับเด็กอื่นได้อย่างใกล้ชิด การเล่นใกล้ชิดกัน หรือการเล่นของเล่นร่วมกัน การระบาดในครั้งนี้กระจายรวมถึงการที่เด็กเล็กยังไม่มีความคุ้นเคยกับเชื้อนี้อีกด้วย

การควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคในครั้งนี้ ควรให้ความสำคัญกับการควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน การคัดกรองแยกเด็กป่วย การตัดตอนการแพร่เชื้อด้วยการล้างมือหรือทำความสะอาดของใช้ มีส่วนช่วยในการควบคุมการระบาดของโรค

ร่วมกับการวินิจฉัยผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว การยืนยันการติดเชื้อทางห้องปฏิบัติการ และให้ยาฆ่าเชื้อเพื่อลดการแพร่เชื้อ เป็นกลไกสำคัญที่จะควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและประสานงาน คุณมณีนุสรี ศรีมาตย์ที่ประสานงานและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี ทีมงานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ที่ร่วมออกสอบสวนโรคในครั้งนี้ ห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลศิริราช ที่ให้ความร่วมมือในการตรวจทางห้องปฏิบัติการมา ณ ที่นี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

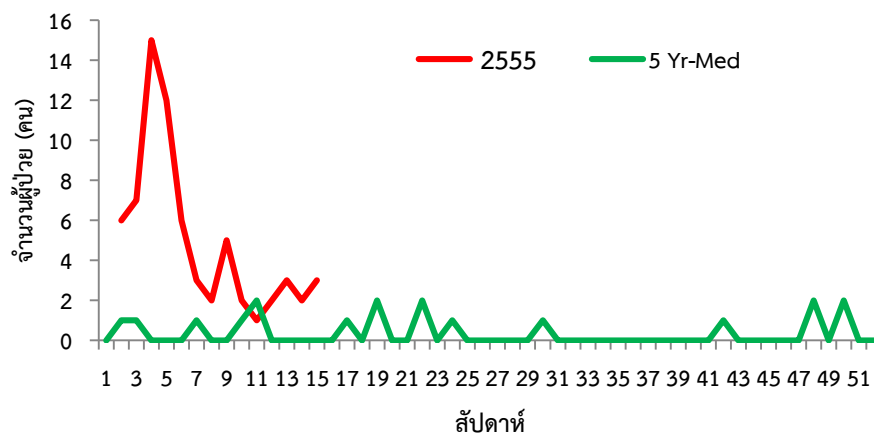
1. Behrman R, Kliegman R, Jenson H. Nelson textbook of pediatrics 16th ed. USA: W.B. Saunders company; 2000. p.803-4.
2. กลุ่มมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. ทบทวนสถานการณ์โรคไข้ดำแดง ประเทศไทย พ.ศ.2554. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2554;42(26):401-3.
3. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary). WESR. 2012;43(8):122.
4. อรุณี ศุภนาม, กุสุมา สว่างพันธุ์, ศรีแพร เองฉ้วน, อรนิดา พุทธรักษ์, วันเพ็ญ แพนชัยภูมิ, กฤษณ์ สกุลแพทย์, วิวัฒน์ ศิริมโนชญ์. การสอบสวนการระบาดของโรคไข้อีดำแดงในโรงเรียนนานาชาติแห่งหนึ่ง ตำบลวิชิต อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต วันที่ 11 - 19 กันยายน 2554. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2554;42:721-6.
5. Hsieh YC, Huang YC. Scarlet fever outbreak in Hong Kong, 2011. J Microbiol Immunol Infect. 2011;44(6): 409-11. Epub 2011/08/30.
6. Lamden K. An outbreak of scarlet fever in a primary school. Arch Dis Child. 2011;96(4):394-7. Epub 2010/11/10.
7. Chen M, Yao W, Wang X, Li Y, Chen M, Wang G, et al. Outbreak of Scarlet Fever Associated with emm12 Tyoe Group A Streptococcus in 2011 in Shanghai, China. Pediatr Infect Dis J 2012:e158-62.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

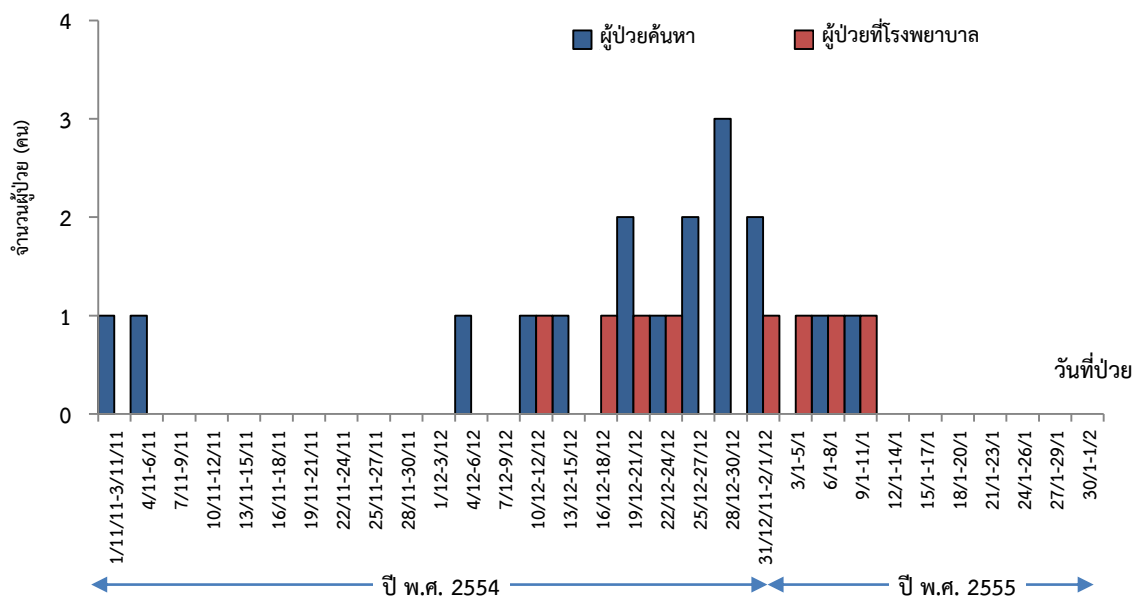
พัชรินทร์ ตันติวรวิทย์, สรียา เวชวิฐาน, พงษ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์, มานิตา พรรณวดี, หิรัญวุฒิ แพร์คุณธรรม, พรรณราย สมิตสุวรรณ และคณะ. การสอบสวนการระบาดของโรคไข้ฉี่ดำอีแดง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน วันที่ 12 - 15 มกราคม 2555. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2558; 46: 641-7.

Suggested Citation for this Article

Tantiworawit P, Wethwithan S, Panwadee M, Praekunnatham H, Smithsuvan P, Yajai T, et al. Scarlet fever outbreak investigation in Mueang District, Nan Province, Thailand, 12th - 15th January 2012. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2015; 46: 641-7.



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ฉี่ดำอีแดงในจังหวัดน่าน ปี พ.ศ. 2555 เทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีจากรายงาน 506 (พ.ศ. 2551 - 2555)



รูปที่ 2 ผู้ป่วยสงสัยไข้ฉี่ดำอีแดงในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน กระจายตามวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2554 - 13 มกราคม 2555

Scarlet Fever Outbreak Investigation in Mueang District, Nan Province, Thailand, 12th – 15th January 2012

Authors: Patcharin Tantiworrawit¹, Sareeya Wethwithan¹, Manita Panwadee¹, Hirunwut Praekunnatham¹, Punnarai Smithsuvan¹, Terdsak Yajai², Waraporn Taechasena², Chakarat Pittayawonganon¹, Sopon Iamsirithaworn¹, Pongthep Wongwacharapaiboon²

¹ FETP, Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

² Nan hospital, Offices of Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand

Abstract

Background: In January 2012, an outbreak of suspected scarlet fever was detected in Mueang District, Nan Province. FETP joined Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) of Nan Hospital and Office of Disease Prevention and Control 10 to investigate the outbreak during January 12th-15th, 2012. The objectives were to identify etiologic agent, confirm diagnosis and outbreak, assess magnitude, describe epidemiologic characteristics of outbreak and give recommendations for prevention and control of the outbreak.

Methods: We reviewed scarlet fever situation, patients' medical records in Nan Province from R506 system and Nan Hospital database, and interviewed pediatrician, medical epidemiologist, parents, caretakers and teachers in every school and nursery in Mueang District. Active case finding was conducted in 2 institutions with the highest number of cases. A suspected case of scarlet fever was defined as a under-15-year-old child who visited Nan Hospital or attended Nursery A or School B in Mueang District, Nan Province during November 1st – January 13th and either developed following symptoms (fever, sore throat and diffuse rash) or diagnosed as scarlet fever by a physician. A confirmed case was defined as a suspected case who was tested positive for *Streptococcus pyogenes* by bacteria culture. Environmental surveys in Nursery A and School B were also performed.

Results: Number of reported scarlet fever cases in Nan Province had significantly increased from 2 cases in December 2011 to 32 cases in January 2012, with majority of cases (60%) occurred in Mueang District. Median age of the cases was 3 years (Range: 0-13 years) and male to female ratio was 1.3:1. Four cases were confirmed with *Streptococcus pyogenes* infection. In Nan Hospital, we found 3 confirmed cases and 11 suspected cases. Seven schools/nurseries reported suspected cases of scarlet fever. Of those, 5 and 10 cases, with attack rate of 3.2% and 1.3%, were identified during active case findings in Nursery A and School B respectively. Most of the cases attended nurseries and kindergarten (92.6%). All of them had only mild symptoms and fully recovered. Although 18.5% were hospitalized, no fatal cases occurred. Clinical manifestations of cases were fever and diffuse rash (100%). Crowded environment and no isolation room for sick children in Nursery A, and close contacts among children in both nursery and school were observed.

Discussion and conclusion: This outbreak was confirmed as scarlet fever by clinical and laboratory evidences. The high risk groups were children in nurseries and kindergarten schools, where symptomatic and contagious cases came into close contact with susceptible children. Direct contact with secretion and respiratory droplets of sick children in nursery/school probably played an important role of bacterial transmission in this outbreak. Early diagnosis, laboratory confirmation and proper antibiotic treatment were key factors in the success of epidemic control. Surveillance in nurseries and schools should be established for early detection of infectious diseases in children, especially enhancing a screening system and case isolation after detection of an outbreak.

Keywords: Scarlet fever, *Streptococcus pyogenes*, Nursery, School, Nan Province

ณัฐพร นิตยสุทธิ, ปภาณิจ สวงโท, ศิริพร อินโกสม, ชนิษฐา ภูบัว, ปณิธิ ธรรมวิริยะ

ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 11 - 17 ตุลาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต รายที่ 1 จังหวัด เชียงใหม่

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 61 ปี มีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูงและโรคไต ถูกตัดไตไป 1 ข้าง อาศัยอยู่ที่ ตำบลสันโป่ง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 3 ตุลาคม 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ในวันที่ 8 ตุลาคม 2558 ด้วยอาการ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก/ปวดข้อรุนแรง ปวดท้องชายโครงด้านขวา อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 6.8 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 56.0 ลิ้มโฟไซด์ร้อยละ 23.0 เกล็ดเลือด 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 46.5 ผลการตรวจ IgM และ IgG ให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัย DSS วันที่ 9 ตุลาคม 2558 ย้ายเข้า ICU ความดันโลหิต 126/64 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 124 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 30 - 40 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด เวลา 08.03 น. เม็ดเลือดขาว 11.0 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 78.0 ลิ้มโฟไซด์ร้อยละ 6.0 เกล็ดเลือด 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 43.6 ทำ CPR เวลา 17.30 น. และส่งไปฟอกไตเสียชีวิตเวลา 22.35 น. ผลตรวจตัวอย่างเลือดด้วยวิธี PCR ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ ให้ผล Dengue serotype 4

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว อำเภอแมริม และโรงพยาบาลนครพิงค์ ได้ดำเนินการสำรวจลูกน้ำและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และพ่นหมอกควันในวันที่ 10 และ 14 ตุลาคม 2558 พร้อมทั้งทำประชาสัมพันธ์แจ้งชาวบ้านให้ทราบถึงสถานการณ์ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกและเห็นความสำคัญในการให้ความร่วมมือ ประชุม War room วางแผนให้มีการณรงค์พัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชน โดยให้ประชาชนและ อสม. สำรวจลูกน้ำและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอย่างต่อเนื่อง

2. โรคคอตีบ

ผู้ป่วยยืนยันโรคคอตีบเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดสงขลา

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 11 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 1 บ้านโคกลีหรง ตำบลทุ่งพอ อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา มีโรคประจำตัว หอบหืดและมีประวัติพัฒนาการภาวะดาวน์ซินโดรม ไม่มีประวัติการรับวัคซีนใด ๆ เริ่มป่วยวันที่ 25 กันยายน 2558 ด้วยอาการมีไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย อ่อนเพลีย ซ้ำร้ายรับประทานเอง อาการใช้เป็นๆ หายๆ วันที่ 30 กันยายน 2558 มีไข้สูง ไอเสียงก้อง และอาเจียนหลังรับประทาน เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสะบ้าย้อย แกรับตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 38.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 108/68 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 131 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 36 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 32,950 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดลิ้มโฟไซด์ร้อยละ 1.6 นิวโทรฟิลร้อยละ 97.40 เกล็ดเลือด 413,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 34.1 แพทย์วินิจฉัย Peritonsillar abscess, Viral croup วันที่ 1 ตุลาคม 2558 ผู้ป่วยยังคงหายใจเหนื่อย หอบ ไอบ่อย มีเสมหะในลำคอ เจ็บคอ กลืนน้ำลายไม่ได้ต้องบ้วนทิ้ง กินได้น้อย ถ่ายเหลว ผู้ป่วยได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจและถูกส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ แพทย์ตรวจพบทอนซิลโต มีแผ่นฝ้าสีเหลืองที่ทอนซิลทั้งสองข้าง ฟังเสียงปอดมีเสียง bronchi และ stridor ผลเอกซเรย์ปอดพบ infiltration both lungs แพทย์วินิจฉัย Peritonsillar abscess R/O Diphtheria ให้การรักษาด้วย PGS 1.3 m/Units ทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยมีอาการแยลงเรื่อย ๆ มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดและเสียชีวิตในวันที่ 2 ตุลาคม 2558 เวลา 03.21 น. เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งเพาะเชื้อที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ พบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* ตรวจยืนยันเชื้อโดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สงขลา

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว อำเภอสะบ้าย้อย ได้ทำการค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคในพื้นที่ตามนิยามโรค ตั้งแต่วันที่

1 - 9 ตุลาคม 2558 และเก็บตัวอย่าง Throat Swab ผู้สัมผัส 31 ราย ให้นยาปฏิชีวนะผู้สัมผัสโรคทุกรายรวม 49 ราย รับประทานเป็น เวลา 14 วัน พร้อมทั้งติดตามการรับประทานยาโดยเจ้าหน้าที่และ อสม. สำนวความครอบคลุมวัคซีนรวมทั้งฉีดวัคซีน dT แก่ผู้สัมผัส โรคทุกรายและในชุมชน จำนวน 300 ราย ตั้งแต่วันที่ 1 - 9 ตุลาคม 2558 และเร่งรัดการให้บริการวัคซีนในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ให้ได้รับ วัคซีนครบตามเกณฑ์ พบผู้ที่มีอาการเข้าได้กับโรคคอตีบ 1 ราย คือ มารดาของผู้เสียชีวิต แพทย์วินิจฉัย R/O Diphtheria ผลตรวจ Throat Swab ไม่พบเชื้อก่อโรค ผู้สัมผัสร่วมบ้านพบเชื้อก่อโรคคอตีบแต่ไม่แสดงอาการป่วย 2 ราย คือ พี่สาวและพี่ชาย ปัจจุบันอยู่ ระหว่างการติดตามผู้สัมผัสของพี่สาวและพี่ชาย

ผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดปัตตานี
ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 3 ปี 5 เดือน อาศัยอยู่ที่หมู่ 7 ตำบลลูโบะยิไร อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติการ ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ เริ่มป่วยวันที่ 8 ตุลาคม 2558 ด้วย อาการมีไข้ ไอ ปวดศีรษะ มารดาให้ทานยาลดไข้ วันที่ 10 ตุลาคม 2558 เริ่มมีอาการเจ็บคอ วันที่ 11 ตุลาคม 2558 อาการเจ็บคอ เป็นมากขึ้น ทานอาหารไม่ได้ วันที่ 12 ตุลาคม 2558 มีไข้สูง หายใจลำบาก หอบเหนื่อย ชัก ไม่รู้สึกตัว บิดามารดาจึงพาไปรักษา ที่โรงพยาบาลมายอ แรกวันที่ห้องฉุกเฉิน เวลา 11.15 น. ตรวจไม่ พบสัญญาณชีพ ตรวจร่างกายพบคอขาว มีแผ่นฝ้าขาวบริเวณ ต่อมทอนซิลทั้งสองข้าง ลิ้นไก่ และคอหอยด้านหลัง แพทย์วินิจฉัย สงสัยโรคคอตีบ เก็บตัวอย่าง throat swab ส่งเพาะเชื้อที่โรงพยาบาล ปัตตานี พบเชื้อ *Corenybacterium diphtheriae* อยู่ระหว่างการ ยืนยันเชื้อจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดสงขลา

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว อำเภอมายอ ค้นหาผู้ป่วย เพิ่มเติม พบผู้สัมผัส 41 ราย จ่ายยา roxithromycin และ erythromycin ฉีดวัคซีน และติดตามเฝ้าระวังอาการในกลุ่มผู้สัมผัส ใกล้ชิด เก็บตัวอย่างผู้สัมผัสใกล้ชิด 10 ราย พบเชื้อก่อโรคคอตีบใน ผู้สัมผัสใกล้ชิด 2 ราย คือ พี่สาวผู้ป่วยและน้องสาว ปัจจุบันอยู่ระหว่าง

การติดตามผู้สัมผัสของพี่สาวและน้องสาว

3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจ

สถานการณ์โรคคอตีบ

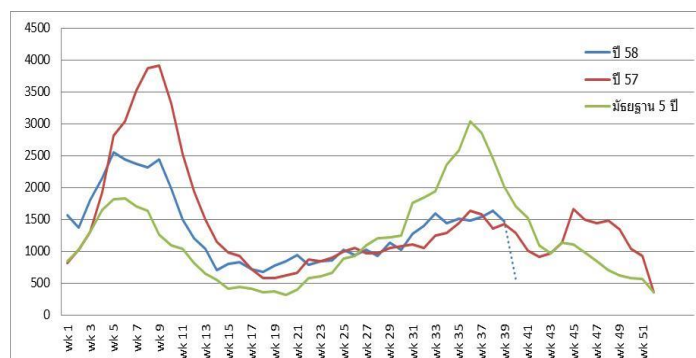
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 21 ตุลาคม 2558 มีรายงานผู้ป่วย สงสัยโรคคอตีบจากฐานข้อมูล 506 และฐานข้อมูลสอบสวนโรค (event-based) จำนวน 59 ราย เสียชีวิต 10 ราย อัตราป่วย 0.03 ต่อประชากรแสนคน เป็นผู้ป่วยยืนยันและเข้าข่ายรวม 22 ราย ติด เชื้อในประเทศ 17 ราย และมารักษาจากประเทศเพื่อนบ้าน 5 ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ยะลา (0.78) พังงา (0.77) ตาก (0.56) ชลบุรี (0.19) และ ปัตตานี (0.15)

ผู้ป่วยติดเชื้อภายในประเทศ 17 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน 9 ราย และเข้าข่าย 8 ราย พบมีอายุระหว่าง 1.5 - 11 ปี จำนวน 9 ราย อายุระหว่าง 15 - 60 ปี จำนวน 8 ราย เป็นชาวไทย 10 ราย ต่างชาติ 7 ราย (พม่า 5 ราย ลาว และกัมพูชา สัญชาติละ 1 ราย)

ผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้าน เป็นผู้ป่วยยืนยันชาวพม่า ข้ามมารักษาที่จังหวัดตาก 3 ราย อายุ 3 - 12 ปี และ ผู้ป่วย เสียชีวิตจากประเทศลาว 2 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย จากแขวง คำม่วน และผู้ป่วยเข้าข่าย 1 ราย จากจังหวัดสะหวันนะเขต

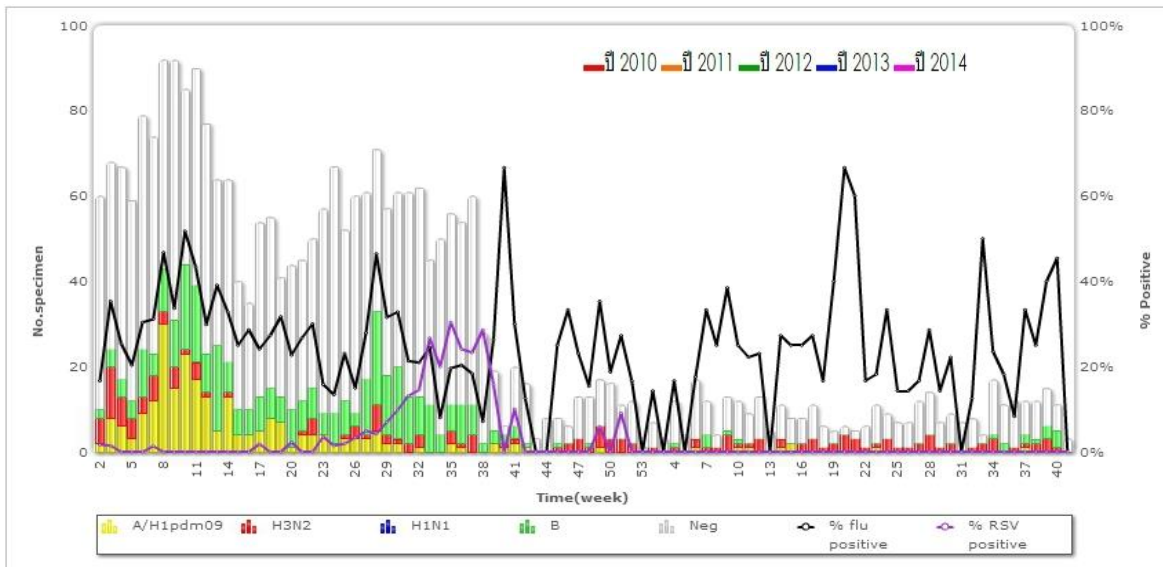
สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 13 ตุลาคม 2558 มีรายงานผู้ป่วย 53,512 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 82.17 ต่อประชากร แสนคน เสียชีวิต 33 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.04 ต่อประชากรแสน คน จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เชียงใหม่ (323.78) กรุงเทพมหานคร (240.85) ลำปาง (238.24) ตราร (234.06) และ ระยอง (212.64) (รูปที่ 1) กลุ่มอายุที่พบมาก ที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 25 - 34 ปี (11.66 %) 15 - 24 ปี (11.04 %) 35 - 44 ปี (10.30 %) สัญชาติเป็นไทยร้อยละ 97.9 อื่น ๆ ร้อยละ 1.4 พม่าร้อยละ 0.5 กัมพูชาร้อยละ 0.1 จำนวนผู้ป่วยใน 4 สัปดาห์ล่าสุดพบว่าต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี



ที่มา: รง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ประเทศไทย พ.ศ. 2557 และ 2558 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี



รูปที่ 2 จำนวนตัวอย่างผู้ป่วยนอกที่มีอาการ ILI และส่งตรวจหาเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สะสมตั้งแต่เดือนมกราคม 2557 – 10 ตุลาคม 2558

จากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ สัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 11 - 17 ตุลาคม 2558) พบร้อยละของผู้ป่วย ILI ต่อผู้ป่วย OPD ในภาพรวมของประเทศเท่ากับ 4.37% โดยจังหวัดที่มีสัดส่วนสูงสุด 5 จังหวัดแรก คือ จังหวัดตาก (8.92%) ศรีสะเกษ (8.33%) สมุทรสาคร (8.27%) พระนครศรีอยุธยา (7.85%) และ นครพนม (7.66%) โดยพบว่าเริ่มมีแนวโน้มผู้ป่วย ILI สูงขึ้นเล็กน้อย

จากฐานข้อมูลกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เชื้อก่อโรคไข้หวัดใหญ่ที่ส่งมาตรวจ พบแนวโน้มเชื้อก่อโรคเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H3N2 มากที่สุด รองลงมา คือ เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดบี

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

ตั้งแต่เริ่มการระบาดถึงวันที่ 11 ตุลาคม 2558 มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน เข้าชาย และ สงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลารวม 28,454 ราย เสียชีวิต 11,297 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ต่อเนื่องเป็นสัปดาห์ที่สอง โดยประเทศกีนียังคงติดตามผู้สัมผัส 150 ราย (เสี่ยงสูง 118 ราย และติดตามไม่ได้ 259 ราย) ไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันจากประเทศเซียร์ราลีโอนติดต่อกันเป็นสัปดาห์ที่ 4 แต่ผู้สัมผัสที่เสี่ยงสูง 2 ราย ซึ่งเชื่อมโยงกับการระบาด 2 เหตุการณ์ได้หายไประหว่างการติดตามและยังตามหาไม่พบ

ผู้ป่วยพยาบาลชาวสก็อตแลนด์ที่เคยเป็นอาสาสมัครที่ประเทศเซียร์ราลีโอนที่เคยป่วยเมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2557 และหายป่วยแล้ว แต่ต้องเข้ารักษาในอังกฤษอีกครั้งเมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2558 หลังจากที่มีอาการแทรกซ้อนเนื่องจาก EVD ในภายหลัง

เจ้าหน้าที่ระบุผู้สัมผัสใกล้ชิดในอังกฤษ 62 คน ยังคงต้องติดตามอาการอีกครั้ง

2. สถานการณ์การระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)

ศูนย์ควบคุมโรคเกาหลีใต้รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางรายสุดท้ายของเกาหลีใต้ที่เคยติดเชื้อ MERS-CoV ในขณะที่ป่วยเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองและได้ออกจากโรงพยาบาลเมื่อต้นเดือนนี้หลังจากผลตรวจพิสูจน์เป็นลบ และกลับมาพบผลการตรวจเชื้อ MERS-CoV เป็นบวกอีก หลังจากมีอาการไข้สูง มีผู้สัมผัสกับผู้ป่วยรายนี้ทั้งหมด 129 คน รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสมาชิกในครอบครัว ซึ่งได้รับการแยกตัวไว้สังเกตอาการแล้ว

3. การแพร่ของไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนที่มีการกลายพันธุ์ให้มีความรุนแรง (vaccine-derived poliovirus) สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

The National IHR Focal Point รายงาน WHO ว่าพบผู้ป่วยยืนยันโปลิโอ 1 ราย เพศชาย อายุ 8 ปี อาศัยในอำเภอบอลิซัน จังหวัดบอลิคำไซ เริ่มมีอาการอัมพาตในวันที่ 7 กันยายน 2558 เสียชีวิตในวันที่ 11 กันยายน 2558 ผลตรวจยืนยันพบลำดับพันธุกรรมเป็นไวรัสโปลิโอ สายพันธุ์ vaccine - derived poliovirus (VDPV) ซึ่งมีอยู่ในพื้นที่มานานมากกว่า 2 ปีแล้ว พื้นที่นี้มีความครอบคลุมของวัคซีน oral polio vaccine (OPV) ในอัตราต่ำ โดยระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2557 ความครอบคลุมวัคซีนอยู่ที่ร้อยละ 40 - 66 และในปี พ.ศ. 2558 ความครอบคลุมวัคซีนอยู่ที่ร้อยละ 44 สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวมีรายงานผู้ป่วย wild poliovirus รายล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2536

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 สัปดาห์ที่ 41

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand,
41st Week 2015

Disease	2015				Case* (Current 4 week)	Mean** (2010-2014)	Cumulative	
	Week 38	Week 39	Week 40	Week 41			2015	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	2	0	2	36	10	0
Influenza	1794	1729	1385	617	5525	9154	55567	27
Meningococcal Meningitis	1	1	0	0	2	1	20	2
Measles	17	14	15	0	46	233	753	0
Diphtheria	1	0	1	0	2	4	16	5
Pertussis	1	1	0	0	2	1	34	1
Pneumonia (Admitted)	5149	5262	4363	1798	16572	16815	163032	398
Leptospirosis	55	74	52	10	191	383	1465	25
Hand, foot and mouth disease	1028	910	718	279	2935	2727	32554	3
Total D.H.F.	4059	3804	2312	545	10720	7790	95284	95

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักงานระบาดวิทยา: 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, 41st Week (October 11 - 17, 2015)

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

REPORTING AREAS	CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			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	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	10	0	0	32554	3	279	0	104680	0	686	0	163032	398	1798	0	55567	27	617	0	502	5	6	0	34	1	0	0	753	0	0	1465	25	10	0				
Northern Region	3	0	0	7117	1	94	0	21897	0	217	0	35331	155	591	0	13996	1	163	0	3	1	0	0	172	1	4	0	1	0	0	87	0	0	139	6	2	0	
ZONE 1	0	0	0	4569	0	73	0	13454	0	125	0	20573	54	346	0	10524	0	110	0	1	0	0	0	121	1	3	0	1	0	0	58	0	0	96	3	2	0	
Chiang Mai	0	0	0	1009	0	18	0	4224	0	40	0	6171	0	138	0	5579	0	52	0	1	0	0	0	37	0	3	0	0	0	0	36	0	0	22	0	2	0	
Lamphun	0	0	0	176	0	6	0	1529	0	12	0	459	0	4	0	475	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	
Lampang	0	0	0	686	0	1	0	1404	0	9	0	2581	0	8	0	1872	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0		
Phrae	0	0	0	173	0	2	0	952	0	4	0	1581	0	21	0	125	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8	0	0	0	
Nan	0	0	0	508	0	10	0	630	0	7	0	1440	0	40	0	399	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	25	2	0	0	
Phayao	0	0	0	532	0	15	0	542	0	5	0	1377	0	25	0	905	0	28	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	3	0	0	10	0	0	0	
Chiang Rai	0	0	0	1252	0	21	0	3519	0	48	0	5662	54	108	0	1000	0	12	0	0	0	0	67	1	0	0	0	0	0	2	0	0	19	1	0	0		
Mae Hong Son	0	0	0	233	0	0	0	654	0	0	0	1302	0	2	0	169	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	5	0	0	0	
ZONE 2	3	0	0	1155	1	11	0	5258	0	48	0	8367	4	138	0	2148	1	36	0	2	1	0	0	20	0	0	0	0	0	0	13	0	0	33	2	0	0	
Uttaradit	0	0	0	95	0	0	0	620	0	2	0	1625	2	25	0	667	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	0	0	
Tak	2	0	0	220	1	2	0	745	0	9	0	1636	0	30	0	191	0	2	0	1	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	6	0	0	5	0	0	0	
Sukhothai	0	0	0	138	0	1	0	617	0	4	0	1059	1	5	0	249	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0	0	0	
Phitsanulok	0	0	0	483	0	5	0	1709	0	20	0	1934	0	39	0	874	0	20	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	12	0	0	0	
Phetchabun	1	0	0	219	0	3	0	1567	0	13	0	2113	1	39	0	167	0	2	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	2	1	0	0	
ZONE 3	0	0	0	1547	0	10	0	3362	0	45	0	6743	97	110	0	1413	0	20	0	0	0	0	31	0	1	0	0	0	0	0	16	0	0	11	1	0	0	
Chai Nat	0	0	0	154	0	0	0	177	0	1	0	352	0	3	0	89	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
Nakhon Sawan	0	0	0	675	0	3	0	1730	0	24	0	2026	5	34	0	730	0	8	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	9	0	0	3	0	0	0	
Uthai Thani	0	0	0	236	0	0	0	376	0	6	0	962	0	15	0	51	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	0	0	
Kamphaeng Phet	0	0	0	184	0	7	0	415	0	11	0	2325	58	56	0	381	0	5	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	1	0	0	
Phichit	0	0	0	298	0	0	0	664	0	3	0	1078	34	2	0	162	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	
Central Region*	5	0	0	12085	1	53	0	23070	0	92	0	42031	77	290	0	26887	1	236	0	6	1	0	0	68	0	0	0	0	0	0	328	0	0	33	2	0	0	
Bangkok	2	0	0	4198	0	18	0	2937	0	24	0	6554	14	34	0	14256	0	161	0	2	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	68	0	0	2	0	0	0	
ZONE 4	1	0	0	2717	1	9	0	6485	0	20	0	11686	10	125	0	4143	1	42	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	65	0	0	7	1	0	0	
Nonthaburi	1	0	0	350	0	0	0	1936	0	2	0	1172	2	3	0	584	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	
Pathum Thani	0	0	0	461	0	2	0	975	0	4	0	3419	1	48	0	497	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	1	0	0	0	
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	382	0	0	0	1712	0	4	0	2024	7	2	0	1708	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	0	5	0	0	0
Ang Thong	0	0	0	190	0	0	0	233	0	4	0	1348	0	8	0	241	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
Lop Buri	0	0	0	745	0	5	0	574	0	4	0	2273	0	61	0	816	0	35	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	
Sing Buri	0	0	0	167	0	2	0	371	0	0	0	429	0	2	0	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	355	1	0	0	405	0	0	0	668	0	0	0	170	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	67	0	0	0	279	0	2	0	353	0	1	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
ZONE 5	1	0	0	2350	0	21	0	4821	0	25	0	9475	6	81	0	3127	0	27	0	3	1	0	0	18	0	0	0	0	0	65	0	0	9	0	0	0		
Ratchaburi	0	0	0	355	0	0	0	849	0	0	0	1210	0	0	0	412	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	
Kanchanaburi	0	0	0	265	0	0	0	550	0	0	0	1483	0	1	0	358	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	3	0	0	0	
Suphan Buri	0	0	0	384	0	2	0	1023	0	8	0	1825	0	43	0	422	0	13	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom	0	0	0	340	0	6	0	758	0	7	0	1589	0	4	0	1143	0	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	
Samut Sakhon	1	0	0	256	0	0	0	240	0	0	0	338	0	0	0	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	1	0	0	0	
Samut Songkhram	0	0	0	78	0	0	0	106	0	2	0	300	0	4	0	81	0	2	0	0	0	0	0	0	0													

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 41 พ.ศ. 2558 (11 - 17 ตุลาคม 2558)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 41st Week (October 11 - 17, 2015)

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

[illegible]

ผู้พิมพ์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: ครอบคลุมงานบริการของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์: ครอบคลุมข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับวิทยา: ครอบคลุมรายปีประเทศ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

[PNEUMONIA* = PNEUMONIA (ADMITTED)]

"MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS"

"0" = No case

= Cases

D = Deaths C
 ้นจากห้องปฏิบัติการ

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

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 20 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 20, 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	2622	2160	2707	3402	8041	12786	17503	21466	19999	4598	0	0	95284	95	146.31	0.10	65,124,716
Northern Region	122	129	219	382	1384	2565	3483	4110	4036	1241	0	0	17671	13	149.16	0.07	11,846,651
ZONE 1	37	29	22	89	607	1300	1802	2181	2132	573	0	0	8772	8	153.64	0.09	5,709,443
Chiang Mai	17	13	7	25	173	372	602	813	1058	361	0	0	3441	3	205.03	0.09	1,678,284
Lamphun	0	0	1	2	8	31	41	90	164	58	0	0	395	0	97.42	0.00	405,468
Lampang	4	3	0	9	59	190	229	233	264	46	0	0	1037	0	137.71	0.00	753,013
Phrae	1	3	7	20	94	201	322	375	207	17	0	0	1247	4	274.62	0.32	454,083
Nan	0	0	3	18	83	95	130	101	62	12	0	0	504	0	105.38	0.00	478,264
Phayao	0	0	1	4	37	57	56	38	31	10	0	0	234	1	48.30	0.43	484,454
Chiang Rai	6	1	2	9	138	284	251	340	256	60	0	0	1347	0	111.53	0.00	1,207,699
Mae Hong Son	9	9	1	2	15	70	171	191	90	9	0	0	567	0	228.47	0.00	248,178
ZONE 2	43	40	98	121	325	637	810	886	782	227	0	0	3969	3	114.80	0.08	3,457,208
Uttaradit	3	0	0	3	7	16	37	78	80	19	0	0	243	1	52.78	0.41	460,400
Tak	29	14	27	44	182	379	450	325	252	74	0	0	1776	1	329.16	0.06	539,553
Sukhothai	2	14	59	57	63	61	44	66	62	21	0	0	449	0	74.53	0.00	602,460
Phitsanulok	5	2	4	7	22	89	161	240	229	66	0	0	825	1	96.04	0.12	858,988
Phetchabun	4	10	8	10	51	92	118	177	159	47	0	0	676	0	67.88	0.00	995,807
ZONE 3	53	73	109	187	487	733	950	1127	1192	472	0	0	5383	3	178.70	0.06	3,012,283
Chai Nat	11	13	10	15	35	105	79	84	70	31	0	0	453	1	136.33	0.22	332,283
Nakhon Sawan	23	23	38	72	239	361	462	565	599	246	0	0	2628	2	244.98	0.08	1,072,756
Uthai Thani	9	7	6	37	97	141	235	301	294	96	0	0	1223	0	370.41	0.00	330,179
Kamphaeng Phet	6	14	21	20	39	60	99	79	113	85	0	0	536	0	73.47	0.00	729,522
Phichit	4	16	34	43	77	66	75	98	116	14	0	0	543	0	99.17	0.00	547,543
Central Region*	1702	1422	1748	2031	4167	5378	7412	8779	8784	1726	0	0	43149	46	194.15	0.11	22,224,307
Bangkok	614	445	418	414	1002	1099	1595	2407	2713	486	0	0	11193	0	196.63	0.00	5,692,284
ZONE 4	173	200	229	314	819	796	915	1180	1458	498	0	0	6582	5	126.66	0.08	5,196,419
Nonthaburi	28	32	34	25	47	79	139	167	184	50	0	0	785	0	66.87	0.00	1,173,870
Pathum Thani	24	43	29	23	49	55	101	124	218	101	0	0	767	0	71.41	0.00	1,074,058
P.Nakhon S.Ayutthaya	33	13	28	30	86	116	141	172	239	54	0	0	912	2	113.49	0.22	803,599
Ang Thong	17	18	23	55	155	166	142	134	136	51	0	0	897	0	316.33	0.00	283,568
Lop Buri	39	79	84	81	259	191	148	213	388	191	0	0	1673	1	220.59	0.06	758,406
Sing Buri	0	0	3	7	15	20	17	12	18	2	0	0	94	0	44.31	0.00	212,158
Saraburi	25	13	24	87	191	131	163	260	226	45	0	0	1165	2	183.91	0.17	633,460
Nakhon Nayok	7	2	4	6	17	38	64	98	49	4	0	0	289	0	112.32	0.00	257,300
ZONE 5	418	394	596	603	924	1503	2191	2542	2342	393	0	0	11906	17	230.43	0.14	5,166,914
Ratchaburi	81	81	189	190	298	480	753	857	703	11	0	0	3643	4	426.97	0.11	853,217
Kanchanaburi	30	27	46	51	76	98	193	201	136	13	0	0	871	5	102.69	0.57	848,198
Suphan Buri	17	18	38	31	86	98	115	150	177	76	0	0	806	0	94.93	0.00	849,053
Nakhon Pathom	128	102	108	91	106	162	334	498	500	105	0	0	2134	2	239.49	0.09	891,071
Samut Sakhon	68	55	75	63	55	64	75	64	140	33	0	0	692	1	130.10	0.14	531,887
Samut Songkhram	20	29	43	36	48	34	57	107	121	29	0	0	524	0	269.84	0.00	194,189
Phetchaburi	52	62	61	89	157	368	504	492	381	66	0	0	2232	2	470.70	0.09	474,192
Prachuap Khiri Khan	22	20	36	52	98	199	160	173	184	60	0	0	1004	3	191.20	0.30	525,107
ZONE 6	486	370	495	685	1387	1875	2632	2566	2201	318	0	0	13015	23	223.00	0.18	5,836,407
Samut Prakan	132	123	114	118	145	163	210	283	259	19	0	0	1566	1	124.13	0.06	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	379	503	623	546	420	96	0	0	3147	5	466.64	0.16	674,393
Chanthaburi	39	37	51	68	184	256	402	394	244	94	0	0	1769	1	335.45	0.06	527,350
Trat	21	17	39	68	111	179	182	79	73	12	0	0	781	3	347.53	0.38	224,730
Chachoengsao	15	18	28	34	81	122	240	287	478	72	0	0	1375	4	197.71	0.29	695,478
Prachin Buri	24	20	47	88	187	244	357	312	202	3	0	0	1484	0	309.61	0.00	479,314
Sa Kaeo	10	9	17	12	37	130	211	297	267	11	0	0	1001	2	181.28	0.20	552,187

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 20 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 20, 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	138	359	640	1952	3692	5133	7188	5995	1328	0	0	26580	26	121.67	0.10	21,845,254
ZONE 7	21	17	83	164	448	748	919	1168	1123	144	0	0	4835	4	95.86	0.08	5,043,862
Khon Kaen	4	4	19	38	110	206	337	383	376	56	0	0	1533	3	85.64	0.20	1,790,049
Maha Sarakham	4	6	26	50	96	111	119	170	204	11	0	0	797	1	82.97	0.13	960,588
Roi Et	10	6	22	46	174	263	277	361	312	47	0	0	1518	0	116.03	0.00	1,308,318
Kalasin	3	1	16	30	68	168	186	254	231	30	0	0	987	0	100.21	0.00	984,907
ZONE 8	9	7	38	70	295	595	672	684	551	128	0	0	3049	1	55.42	0.03	5,501,453
Bungkan	1	1	1	0	2	9	34	11	10	7	0	0	76	0	18.16	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	21	0	0	248	0	15.79	0.00	1,570,300
Loei	0	1	7	12	78	141	171	191	148	52	0	0	801	1	126.24	0.12	634,513
Nong Khai	0	2	13	11	33	50	69	92	110	34	0	0	414	0	80.04	0.00	517,260
Sakon Nakhon	1	0	3	14	93	178	173	150	100	7	0	0	719	0	63.15	0.00	1,138,609
Nakhon Phanom	5	1	10	30	56	145	138	155	92	7	0	0	639	0	89.58	0.00	713,341
ZONE 9	84	81	156	247	738	1209	1827	2869	2692	753	0	0	10656	11	158.37	0.10	6,728,450
Nakhon Ratchasima	43	35	70	106	293	552	999	1252	1372	434	0	0	5156	8	196.76	0.16	2,620,517
Buri Ram	7	11	24	37	99	149	170	392	328	69	0	0	1286	1	81.43	0.08	1,579,248
Surin	9	4	16	40	138	220	298	620	480	87	0	0	1912	2	137.39	0.10	1,391,636
Chaiyaphum	25	31	46	64	208	288	360	605	512	163	0	0	2302	0	202.45	0.00	1,137,049
ZONE 10	41	33	82	159	471	1140	1715	2467	1629	303	0	0	8040	10	175.87	0.12	4,571,489
Si Sa Ket	11	9	25	50	182	363	495	715	539	109	0	0	2498	2	170.49	0.08	1,465,213
Ubon Ratchathani	19	14	44	96	230	547	907	1205	815	175	0	0	4052	5	219.66	0.12	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	381	349	538	1151	1475	1389	1184	303	0	0	7884	10	85.62	0.13	9,208,504
ZONE 11	350	260	231	252	335	780	891	822	616	90	0	0	4627	8	106.06	0.17	4,362,467
Nakhon Si Thammarat	157	115	87	77	78	190	262	228	158	21	0	0	1373	2	88.69	0.15	1,548,028
Krabi	67	56	43	67	123	252	311	287	213	32	0	0	1451	4	317.64	0.28	456,811
Phangnga	14	6	5	8	26	112	44	37	30	2	0	0	284	0	108.66	0.00	261,370
Phuket	22	16	26	40	28	49	98	95	88	23	0	0	485	0	128.18	0.00	378,364
Surat Thani	37	20	24	16	18	47	56	76	65	7	0	0	366	1	35.18	0.27	1,040,230
Ranong	17	12	12	12	13	58	45	28	16	3	0	0	216	1	121.97	0.46	177,089
Chumphon	36	35	34	32	49	72	75	71	46	2	0	0	452	0	90.30	0.00	500,575
ZONE 12	293	211	150	97	203	371	584	567	568	213	0	0	3257	2	67.21	0.06	4,846,037
Songkhla	119	80	56	34	86	162	226	250	279	120	0	0	1412	2	100.76	0.14	1,401,303
Satun	6	5	4	4	3	22	21	19	13	5	0	0	102	0	32.62	0.00	312,673
Trang	22	14	7	10	29	52	86	84	59	21	0	0	384	0	60.12	0.00	638,746
Phatthalung	40	27	14	13	32	57	83	59	40	13	0	0	378	0	72.63	0.00	520,419
Pattani	63	33	17	8	21	39	43	32	64	15	0	0	335	0	48.82	0.00	686,186
Yala	8	7	10	6	8	11	25	14	13	3	0	0	105	0	20.51	0.00	511,911
Narathiwat	35	45	42	22	24	28	100	109	100	36	0	0	541	0	69.82	0.00	774,799

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น 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 41 : 23 ตุลาคม 2558 Volume 46 Number 41 : October 23, 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