



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 46 ฉบับที่ 47 : 4 ธันวาคม 2558

Volume 46 Number 47 : December 4, 2015

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

การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่อำเภอทรายมูลและอำเภอเมือง
จังหวัดยโสธร วันที่ 1 - 5 ตุลาคม 2557



Outbreak Investigation of Food Poisoning among Child Development Centers
in Yasothon Province, Thailand, 1st - 5th October 2014

✉ tanom2006@yahoo.com

ถนอม นามวงศ์ และคณะ

บทคัดย่อ

เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2557 ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จังหวัดยโสธร ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลทรายมูลว่า มีผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยอาการคลื่นไส้อาเจียนจำนวนหลายราย ดังนั้น จึงประสานพื้นที่เพื่อออกปฏิบัติการสอบสวนและควบคุมโรค ในวันที่ 1 - 5 ตุลาคม 2557 เพื่อยืนยันการวินิจฉัย อธิบายลักษณะทางระบาดวิทยาการเกิดโรค ค้นหาแหล่งรังโรค และปัจจัยเสี่ยงของการระบาด หาสาเหตุ และกำหนดมาตรการควบคุมป้องกันโรค เป็นการศึกษาาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาและเชิงวิเคราะห์ โดยวิธี Retrospective Cohort Study ผลการสอบสวนพบผู้ป่วยทั้งหมด 88 ราย เป็นประชาชน 11 ราย เป็นเด็กและครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 77 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 63.6) จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4 แห่ง ผู้ป่วยกระจายอยู่ใน 6 ตำบล เขตอำเภอเมือง และอำเภอทรายมูล เป็นเพศชาย 46 ราย (ร้อยละ 52.3) ค่ามัธยฐาน (Median) อายุผู้ป่วย 4 ปี (ต่ำสุด 3, สูงสุด 68) เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน 24 ราย (ร้อยละ 29.5) แต่ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต โดยช่วงเช้าวันที่ 30 กันยายน 2557 ประชาชนและครูศูนย์เด็กเล็กทั้ง 4 แห่งได้ไปซื้อ

อาหารมาปรุงเป็นอาหารกลางวันให้เด็ก ๆ รับประทาน เวลาประมาณ 11.00 น. หลังจากนั้นเริ่มมีผู้ป่วยรายแรกเวลา 12.30 น. และมีผู้ป่วยจำนวนมากในเวลา 13.00 - 15.00 น. (ระยะฟักตัวเฉลี่ย 2 ชั่วโมงครึ่ง) ส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 83.0 รองลงมา คือ อาการอ่อนเพลีย ร้อยละ 56.8 และปวดมวนท้อง ร้อยละ 51.1 ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษครั้งนี้ คือ สอดช่องกะทิสด ($OR_{adj} 50.7, 95\%CI 10.9 - 235.7$) และพบอาหารที่เป็นปัจจัยป้องกัน คือ นมกล่อม ($OR_{adj} 0.04, 95\%CI 0.01 - 0.24$) ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Staphylococcus aureus* ($1:120 \times 10^6$) และเชื้อ *Bacillus cereus* ($1:690,000$) ในตัวอย่างอาหารที่เป็นสอดช่อง ผู้ปรุงอาหารและผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าซื้อสอดช่องกะทิสดมาจากตลาดนัด 2 แห่ง แต่มาจากแหล่งผลิตเดียวกัน ซึ่งผลิตอยู่ในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง เขตอำเภอเมือง ผลการสำรวจสิ่งแวดล้อมสถานที่ผลิตสอดช่องพบว่ากระบวนการผลิตไม่ถูกสุขลักษณะ และก่อนเกิดเหตุการณ์ 1 วัน ผู้ผลิตสอดช่องมีอาการป่วยด้วยโรคท้องร่วงและกำลังรักษาอยู่ มาตรการที่ดำเนินการ ได้แก่ การทำลายสอดช่องที่เหลือที่อาจ



◆ การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่อำเภอทรายมูลและอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร วันที่ 1 - 5 ตุลาคม 2557	737
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 22 - 28 พฤศจิกายน 2558	745
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 22 - 28 พฤศจิกายน 2558	747

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรงกุล อังชุตักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ยงเจือ เหล่าศิริถาวร

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ตีวงศ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูริจันทร์ ศศิธรณ์ มาแฉดยน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

ถนอม นามวงศ์¹, แมน แสงภักดิ์¹, สุวคนธ์ ผุดผ่อง²,
ทวีศักดิ์ ประกอบไม², เตชา ป้องศรี³, สุกัญญา คำพัฒน์¹,
ขวัญชัย ขาวชายโขง⁴, เกียรติศักดิ์ พงประเสริฐ¹,
ประดิษฐ์ ภูมิแสน³, สุปรานี ในจิต³,
จิระพันธ์ เกลี้ยงเกล้า³, ดารา โพธิแสน²
ประมวล ขาญกล้า²

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

²สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยโสธร

³สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย

⁴โรงพยาบาลทรายมูล

ปนเปื้อนเชื้อโรค พักการผลิต 7 วัน รวมทั้งพบทวนความรู้แนวทางปฏิบัติด้านสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ผลิตตลอด และ ได้ทำหนังสือแจ้งเวียนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือในการออกตรวจเยี่ยมหรือให้ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการอาหารในรายอื่นในพื้นที่ การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในครั้งนี้ เกิดจากการรับประทานตลอดช่องกะทิสดที่ปนเปื้อนเชื้อ *Staphylococcus aureus* และเชื้อ *Bacillus cereus* ซึ่งเจริญเติบโตได้ดีในอาหารจำพวกแป้ง อาจปนเปื้อนในระหว่างกระบวนการผลิตตลอดที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร ระยะฟักตัวของโรคและอาการของผู้ป่วยเข้าได้กับนิยามของโรคอาหารเป็นพิษที่เกิดจากเชื้อโรคดังกล่าว การระบาดมาจากแหล่งโรคร่วมกัน จากการตรวจจับแล้วออกสอบสวนควบคุมโรคอย่างรวดเร็วของทีม SRRT ทำให้สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคอาหารเป็นพิษให้อยู่ในวงจำกัด และสามารถดำเนินมาตรการกับแหล่งรังโรคได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้หน่วยงานที่ดูแลเรื่องอาหารปลอดภัยในระดับจังหวัดและในระดับตำบล ควรให้ความสำคัญและพัฒนามาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร ถึงแม้จะเป็นผู้ผลิตอาหารรายเล็ก ๆ ที่อยู่ในชุมชนชนบทก็ตาม

คำสำคัญ: อาหารเป็นพิษ, การสอบสวนการระบาด, ยโสธร,

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ความเป็นมา

โรคอาหารเป็นพิษยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ-ไทย เป็นโรคที่มีความสำคัญสูง ในบางเหตุการณ์มีความรุนแรงหรือแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งอาจมีผลกระทบต่อสาธารณะในวงกว้าง โดยพบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด โรคอาหารเป็นพิษพบการระบาดเป็นครั้งคราว เช่น ในโรงเรียน ในการประชุมสัมมนา การฝึกอบรม⁽¹⁾ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบว่าโรคนี้อาจเกิดจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* มากที่สุด รองลงมา คือ *Salmonella* spp. และ *Staphylococcus aureus*⁽¹⁾ รายงานนี้ได้นำเสนอผลการสอบสวนการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่อำเภอเมือง และอำเภอยางชุมน้อย จังหวัดยโสธร

วันที่ 1 ตุลาคม 2557 ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance Rapid Respond Team; SRRT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลทรายมูลว่า มีผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยอาการคลื่นไส้อาเจียนจำนวนมาก ดังนั้น ทีม SRRT จังหวัดยโสธรจึงโทรศัพท์สอบถามไปยังพื้นที่เกิดโรคเพื่อ

ยืนยันข้อมูล แล้วประสานพื้นที่ในการออกสอบสวนและควบคุมโรค ในวันที่ 1 – 5 ตุลาคม 2557 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการระบาดและการวินิจฉัย อธิบายลักษณะการกระจายของโรค ตามบุคคล สถานที่ เวลา ค้นหาแหล่งรังโรคและปัจจัยเสี่ยงของการระบาด และหามาตรการควบคุมป้องกันการระบาดของโรค

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทายมุล โรงพยาบาลโสธร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งแร่ ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Active case finding) ในชุมชนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทุกแห่ง ในพื้นที่ตำบลไผ่ อำเภอทรายมูล และตำบลทุ่งแร่ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร โดยให้ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ ทีม SRRT ตำบล ที่อยู่ใกล้เคียงติดต่อขอช่วยกันค้นหาในแต่ละหมู่บ้าน ใช้แบบสอบสวนโรคที่ปรับปรุงจากสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดนิยามผู้ป่วยดังต่อไปนี้

ผู้ป่วย หมายถึง นักเรียนและบุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้งประชาชน ในพื้นที่ตำบลไผ่ อำเภอทรายมูล และตำบลทุ่งแร่ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ทุกคนที่มีอาการอย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว ปวดท้อง ในช่วงวันที่ 30 กันยายน – 1 ตุลาคม 2557

2. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

ใช้วิธี Retrospective Cohort Study เพื่อหาปัจจัยเสี่ยง (Risk factor) โดยวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างชนิดอาหาร กับอาการป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ เก็บรวบรวมข้อมูลกับนักเรียนและครูทั้งหมดในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4 แห่งทั้งหมด สัมภาษณ์โดยทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) และครูโดยกำหนดนิยามดังนี้

- **ผู้ป่วย** ใช้นิยามเดียวกับ Active case finding
- **ผู้ไม่ป่วย** หมายถึง นักเรียน บุคลากรทางการศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกคนที่ไม่มีอาการ ในช่วงวันที่ 30 กันยายน - 1 ตุลาคม 2557

3. การศึกษาสิ่งแวดล้อม

สำรวจห้องครัว ห้องปรุงอาหาร ห้องน้ำ ห้องส้วม ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสำรวจสถานที่ผลิตอาหาร หรือแหล่งผลิตอาหาร เพื่อประเมินความเสี่ยง ต่อการปนเปื้อนของเชื้อโรคกับอาหาร

4. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

เก็บตัวอย่างอาหารจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เก็บอุจจาระใน

กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มผู้สัมผัสอาหาร เพื่อส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค โดยวิธี Rectal Swab Culture (RSC) และเก็บตัวอย่างอาหารเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรคหรือสารพิษที่เป็นสาเหตุ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เช่น จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และค่าต่ำสุดสูงสุด

วิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงด้วยสถิติเชิงอนุมาน ระหว่างตัวแปรอิสระ (รายการอาหารต่างๆ) กับตัวแปรตาม (ป่วย-ไม่ป่วย ด้วยโรคอาหารเป็นพิษ) หาค่า Relative Risk [RR] การวิเคราะห์แบบหลายตัวแปรเพื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นด้วยเทคนิค Unconditional Multiple Logistic Regression การ fit model ด้วยเทคนิค Backward Selection แต่จะคงรายการอาหารทั้ง 7 รายการ ไว้ในโมเดลสุดท้าย (Final model) เพื่อควบคุมอิทธิพลของทุกตัวแปรที่อยู่ในโมเดล นำเสนอค่า OR_{adj} และช่วงความเชื่อมั่น 95% ของ OR_{adj} ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้คำนึงถึงขนาดตัวอย่าง สำหรับการวิเคราะห์แบบ Multivariable analysis ตามกฎ Rule of Thumb ที่กำหนดให้ตัวแปรอิสระ 1 ตัว ต่อ 10 เหตุการณ์^(2,3) การศึกษานี้มีตัวแปรอิสระหรือรายการอาหาร 7 อย่างซึ่งต้องมีจำนวนผู้ป่วย (เหตุการณ์) อย่างน้อย 70 ราย ดังนั้น จำนวนผู้ป่วย 77 ราย ในการศึกษาครั้งนี้ ถือว่าเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์ด้วยสถิติดังกล่าว สถิติที่นำเสนอข้างต้นวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม Epi Info เวอร์ชัน 3.5.4

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

จากการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชนและศูนย์เด็กเล็ก พบผู้ป่วยทั้งหมด 88 ราย อัตราป่วยร้อยละ 63.6 (77/121) เป็นประชาชน 11 ราย (ร้อยละ 12.5) และเด็กและครูในศูนย์เด็ก 4 แห่ง จำนวน 77 ราย (ร้อยละ 87.5) ค่ามัธยฐาน (Median) อายุผู้ป่วย 4 ปี (ต่ำสุด 3 ปี, สูงสุด 68 ปี) เป็นเพศชาย 46 ราย (ร้อยละ 52.3) อาการผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน รองลงมา คือ อาการอ่อนเพลีย, ปวดมวนท้อง, ปวดท้อง, และถ่ายเป็นน้ำ (ดังรูปที่ 1) มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ยโสธรและโรงพยาบาลทรายมูล จำนวน 24 ราย (ร้อยละ 27.3) เมื่อจำแนกอัตราป่วยรายพื้นที่ พบว่าผู้ป่วยกระจายอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4 แห่ง โดย 2 แห่ง อยู่เขตในตำบลทุ่งแร่ อำเภอเมือง ได้แก่ ศูนย์เด็กเล็ก ก. (ร้อยละ 89.7) และ ศูนย์เด็กเล็ก ม. (ร้อยละ 68.3) ส่วนอีก 2 แห่ง อยู่เขตในตำบลไผ่ อำเภอทรายมูล

ได้แก่ ศูนย์เด็กเล็ก ร. (ร้อยละ 70.0) และศูนย์เด็กเล็ก ผ. (ร้อยละ 29.0) (รายละเอียดดังตารางที่ 1) สำหรับผู้ป่วยรายแรกของเหตุการณ์นี้ เริ่มป่วยวันที่ 30 กันยายน 2557 เวลา 12.00 น. พบผู้ป่วยสูงสุดเวลา 13.00 น. และพบผู้ป่วยรายสุดท้ายเวลา 19.00 น. ของวันเดียวกัน โดยเริ่มรับประทานอาหารเวลา 11.00 น. ระยะพักตัวเฉลี่ย 2 ชั่วโมงครึ่ง (ระยะพักตัวสั้นที่สุด 1 ชั่วโมง และยาวที่สุด 8 ชั่วโมง) (ดังรูปที่ 2)

2. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดอาหารเป็นพิษในครั้งนี้ เก็บข้อมูลได้ทั้งหมดจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 4 แห่ง จำนวน 121 ราย ผลการวิเคราะห์พบอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยง 1 รายการ คือ ลอดช่องกะทิสด (OR_{adj} 50.7, 95%CI 10.9 - 235.7) และพบอาหารที่เป็นปัจจัยป้องกัน 1 รายการ คือ นมสดพาสเจอร์ไรท์ (OR_{adj} 0.04, 95%CI 0.01 - 0.24) (ตารางที่ 2)

3. ผลการศึกษาด้านสภาพแวดล้อม

การปรุงอาหารสำหรับเด็กได้รับประทานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 4 แห่ง จะมีผู้รับจ้างเหมาทำอาหารมาส่งที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นประจำทุกวันโดยผู้รับจ้างหรือผู้ปรุงอาหารจะไปซื้ออาหารที่ตลาดนัดใกล้บ้านมาปรุงอาหาร รายการอาหารที่เหมือนกัน คือ ลอดช่องกะทิสด ผู้ปรุงอาหารให้ข้อมูลว่าซื้อลอดช่องกะทิสดจากตลาดนัด 2 แห่ง แต่มาจากแหล่งผลิตเดียวกัน ซึ่งผลิตอยู่ในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง เขตอำเภอเมือง ดังนั้น ทีม SRRT จึงได้ลงพื้นที่เพื่อติดตามและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม และได้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าแหล่งผลิตลอดช่องเป็นกิจการเล็ก ๆ ของครอบครัวแห่งหนึ่ง สภาพบ้านเป็นบ้านชั้นเดียว มีสมาชิกในครอบครัว 3 คน (พ่อ แม่ และลูก) ใช้พื้นที่ด้านหลังบ้านเป็นสถานที่ผลิตลอดช่อง จากการสำรวจสถานที่รวมทั้งกรรมวิธีในการผลิตลอดช่อง พบว่าไม่ได้มาตรฐานตามหลักสุขาภิบาลอาหาร เช่น การวางภาชนะขณะทำลอดช่องวางกับพื้นคอนกรีตอยู่ใกล้ห้องส้วม สถานที่ผลิตไม่มีอุปกรณ์กันเพื่อกันสัตว์เลี้ยง และพบ

ว่าในช่วงผลิตลอดช่อง ผู้ผลิตมีอาการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงซึ่งกำลังรักษาอยู่ นอกจากนี้ในขั้นตอนการหยิบจับลอดช่องที่พร้อมรับประทานใส่ถุงพลาสติกผู้ผลิตใช้มือสัมผัสกับลอดช่องโดยตรง

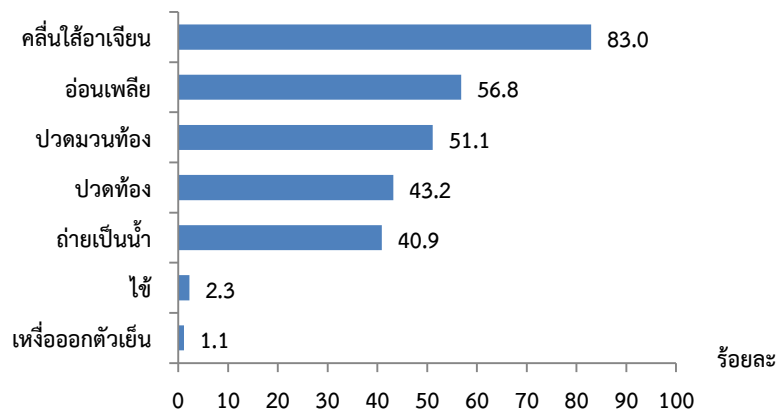
ในช่วงที่มีตลาดนัดของหมู่บ้านใกล้เคียงที่ตั้งอยู่ที่ตำบลไม่อำเภอยายมุล และตำบลทุ่งแต อำเภอมือง ผู้ผลิตถึงจะทำลอดช่องเพื่อไปวางขายในตลาดนัดดังกล่าว โดยจะเริ่มแช่ข้าวเหนียวด้วยน้ำปูนใสในช่วงเช้าวอดตอนค่ำประมาณ 17.00 - 21.00 น. จึงจะเริ่มบดข้าวและนำไปต้มมาต้มผสม หลังจากนั้นก็จะนำไปกวนในเตาไฟให้สุก แล้วนำแป้งที่สุกแล้วมาเทลงในหม้ออลูมิเนียมที่มีรูเล็กๆ สำหรับทำให้แป้งเป็นเส้นตามขนาดที่ต้องการโดยมีกอละมั่งพลาสติกที่มีน้ำเย็นเป็นภาชนะรองรับ แล้วเอามือตักหรือหยิบลอดช่องที่เย็นแล้วใส่ถุงแบ่งเป็นถุงละ 1 กิโลกรัม หลังจากนั้นจึงไปทำน้ำกะทิ โดยนำน้ำกะทิและพร้าวที่คั้นเองไปกวนรวมกับน้ำตาล ในเตาไฟอุ่นๆ ทิ้งไว้ให้เย็นแล้วตักใส่ถุง การทำลอดช่องจะเสร็จเวลาประมาณ 22.00 น. ในแต่ละครั้งไม่ได้มีการนำลอดช่องที่ทำเสร็จพร้อมทานไปใส่ในตู้เย็น พอตตอนเช้าผู้ผลิตจะนำไปใส่ตะกร้าขายรถจักรยานยนต์ไปขายในตลาดนัดใกล้บ้าน

4. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

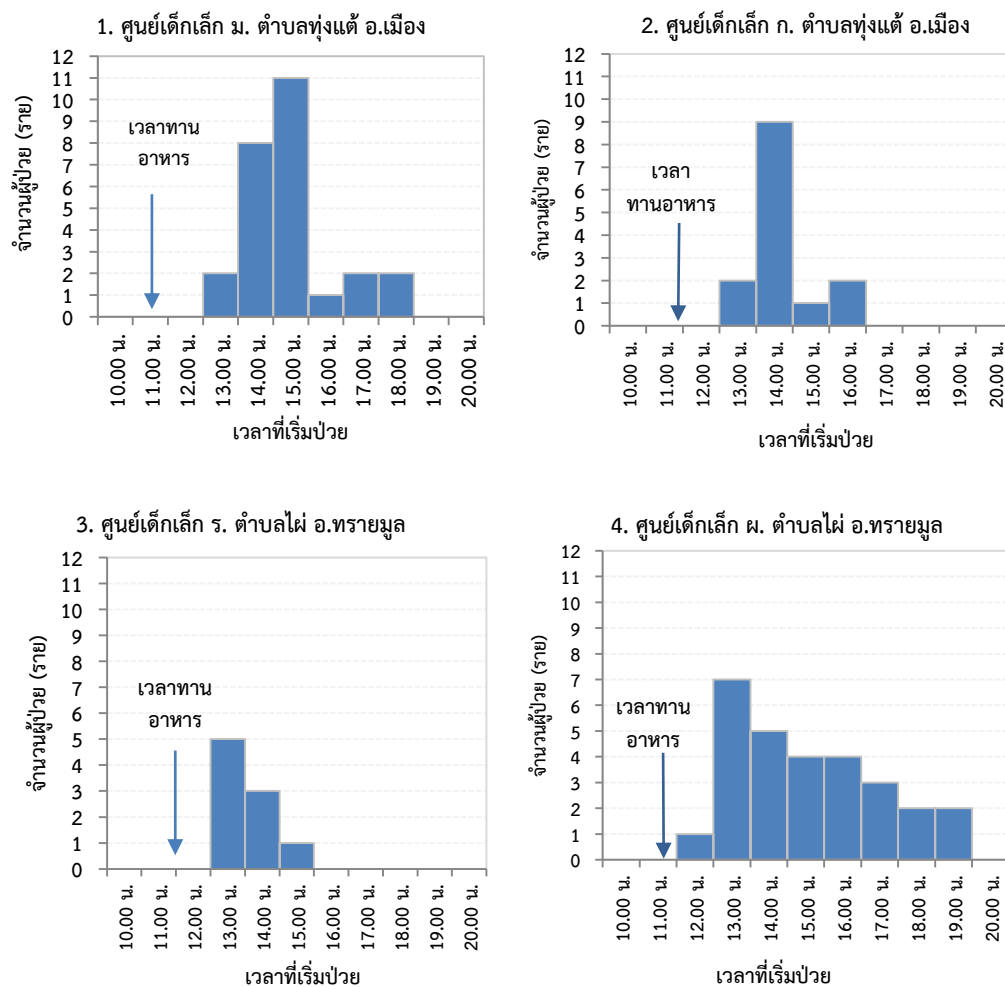
หลังจากที่เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเริ่มมีอาการป่วย ครูได้ทำการเก็บตัวอย่างอาหารทั้งหมดส่งมายังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อย่างรวดเร็ว ทำให้สามารถเก็บตัวอย่างอาหารที่สงสัยได้จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 4 แห่ง มีอาหาร 6 รายการ ได้แก่ ลอดช่อง กะทิ ผัดกระเพรา น้ำดื่ม นมกล่องพาสเจอร์ไรส์ และข้าวสวย ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อโรคในตัวอย่างอาหารที่เป็นลอดช่อง 2 ชนิด คือ *Staphylococcus aureus* พบเชื้อ 120 ล้านเซลล์ต่ออาหาร 1 กรัม ($1:120 \times 10^6$) และเชื้อ *Bacillus cereus* พบเชื้อ 690,000 เซลล์ต่ออาหาร 1 กรัม ส่วนการเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี Rectal swab จำนวน 6 ตัวอย่างจากผู้รับจ้างทำอาหาร ผู้ผลิตลอดช่อง และผู้ป่วย ไม่พบเชื้อก่อโรค

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 4 แห่ง พื้นที่อำเภอเมือง และอำเภอยายมุล จังหวัดยโสธร ในวันที่ 30 กันยายน 2557

ลำดับ	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวนนักเรียนและครู (คน)	ผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วย (ร้อยละ)
1	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก.	29	26	89.7
2	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร.	20	14	70.0
3	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ม.	41	28	68.3
4	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผ.	31	9	29.0
รวม		121	77	63.6



รูปที่ 1 อาการทางคลินิกของผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 4 แห่ง พื้นที่อำเภอเมือง และ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดยโสธร วันที่ 30 กันยายน 2557



รูปที่ 2 เส้นโค้งการระบาด (Epidemic curve) ของโรคอาหารเป็นพิษในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 4 แห่ง พื้นที่อำเภอเมือง และ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดยโสธร ในวันที่ 30 กันยายน 2557

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างรายการอาหารกับการป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 4 แห่งพื้นที่อำเภอเมือง และ อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ในวันที่ 30 กันยายน 2557 (ตัวแปรควบคุม ได้แก่ อายุและเพศ, n=121)

อาหาร	กิน		ไม่กิน		RR	OR _{adj}	95%CI (OR _{adj})
	ป่วย	ไม่ป่วย	ป่วย	ไม่ป่วย			
1. ลอดช่องกะทิ	69	8	8	36	4.9	50.7	10.9 - 235.7
2. กะเพราหมู	32	19	45	25	1.0	0.5	0.04 - 5.0
3. ข้าวสวย	62	25	15	19	1.6	2.0	0.6 - 16.0
4. นมกล่อง	31	36	46	8	0.5	0.04	0.01 - 0.24
5. ไข่พะโล้	10	18	67	26	0.5	0.1	0.01 - 1.2
6. แกงจืดหมูสับ	20	8	57	36	1.2	1.6	0.2 - 15.0
7. ข้าวต้มหมู	7	12	70	32	0.5	0.6	0.9 - 1.0

มาตรการควบคุมและป้องกันโรค

- 1) ให้สุศึกษาเรื่องการดูแลรักษาโรคอาหารเป็นพิษแก่ผู้ป่วยคุณครูศูนย์เด็ก และประชาชนในพื้นที่เกิดโรคและทบทวนความรู้แนวทางปฏิบัติด้านสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ผลิตลอดช่อง
- 2) ทำลายลอดช่องที่เหลือที่อาจปนเปื้อนเชื้อโรค รวมทั้งแนะนำให้พักการผลิต 7 วัน (วันที่ 1 - 7 ตุลาคม 2557)
- 3) ทำหนังสือแจ้งเวียนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหิน กลุ่มงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร เพื่อขอความร่วมมือในการออกตรวจเยี่ยมหรือให้ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการในรายอื่นๆ ในพื้นที่ รวมทั้งขอความร่วมมือในการดำเนินงานตามมาตรฐานอาหารปลอดภัย (Food safety) และอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) อย่างเข้มข้นในพื้นที่

สรุปและอภิปรายผล

การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในครั้งนี้ เกิดจากลอดช่องที่ปนเปื้อนเชื้อโรค อาการของผู้ป่วยที่ส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน และปวดมวนท้อง รวมทั้งระยะฟักตัวของโรคที่ค่อนข้างเร็ว เฉลี่ย 2 ชั่วโมงครึ่ง เข้าได้กับลักษณะการป่วยด้วย toxin จากเชื้อ *Bacillus cereus* และ *Staphylococcus aureus* ซึ่งเชื่อกันว่าสามารถเจริญเติบโตได้ดีในอาหารจำพวกแป้ง^(4, 5, 6) ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ พบอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการระบาดในครั้งนี้ คือ ลอดช่อง สอดคล้องกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่พบเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุในลอดช่องทั้งเชื้อ *Bacillus cereus* และ *Staphylococcus aureus* แต่เมื่อพิจารณาจากปริมาณเชื้อโรคที่พบในตัวอย่างอาหาร สาเหตุของการระบาดครั้งนี้มีโอกาสดังกล่าวเกิดจากเชื้อ *Staphylococcus aureus* มากกว่า *Bacillus cereus* ส่วนผลการตรวจ Rectal swab ไม่พบเชื้อก่อโรค อาจเป็นเพราะในตัวอย่างได้รับยาปฏิชีวนะแล้วบางส่วน ผลการ

วิเคราะห์ยังพบอาหารที่เป็นปัจจัยป้องกัน คือ นมพาสเจอร์ไรท์ อาจเป็นไปได้ว่าการดื่มนมทำให้ลดอัตราการติดเชื้อและทำให้สารพิษของเชื้อก่อโรคเจือจางลง⁽⁷⁾ เมื่อพิจารณาจากระยะฟักตัวของโรค การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษครั้งนี้ เป็นลักษณะแหล่งโรคร่วม การปนเปื้อนของเชื้ออาจเกิดขึ้นในกระบวนการผลิตลอดช่องที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร หรือหลังจากผู้ผลิตเข้าห้องส้วมแล้วล้างมือไม่สะอาดหลังจากนั้นก็มาจับหรือสัมผัสลอดช่อง หรือมีเชื้อโรคที่อยู่ในพื้นดินแล้วกระเด็นเข้ามาปนเปื้อนลอดช่อง⁽⁶⁾ เพราะวางภาชนะใส่ลอดช่องอยู่กับพื้น

เชื้อ *Staphylococcus aureus* และ *Bacillus cereus* เป็นแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษสามารถถ่ายทอดเข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรคนี้อาจเข้าไป การปนเปื้อนของเชื้อแบคทีเรีย โดยเฉพาะเชื้อ *Staphylococcus aureus* จำนวนมากในลอดช่อง ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะเมื่อผลิตแล้วไม่มีการรับประทานทันทีหรือไม่มีการถนอมอาหารที่เหมาะสมทำให้เชื้อเพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็วและสร้างสารพิษในอาหารได้⁽⁸⁾ และการแสดงอาการป่วยที่รวดเร็วจะเกิดจากปริมาณเชื้อแบคทีเรียที่ปะปนอยู่ในลอดช่องจำนวนมาก

การตรวจจับแล้วออกสอบสวนควบคุมโรคอย่างรวดเร็วของทีม SRRT ทำให้สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคให้อยู่ในวงจำกัดและสงบลง เก็บตัวอย่างอาหารได้ครบทุกรายการสามารถค้นหาแหล่งรังโรค รวมทั้งดำเนินการมาตรการกับแหล่งรังโรคได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ทีม SRRT ได้อาศัยบทเรียนจากการระบาดของอาหารเป็นพิษในครั้งนี้ เสนอแนะและผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานสาธารณสุขที่รับผิดชอบ ดำเนินงานอย่างเข้มแข็งในเรื่องมาตรฐานอาหารปลอดภัย (Food safety) และอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ถึงแม้จะเป็นสถานที่ผลิตอาหารหรือร้านขายอาหารขนาดเล็กในชุมชนชนบทก็ตาม

ปัญหาอุปสรรค

ผู้ปวยกระจายอยู่หลายหมู่บ้านทำให้เป็นอุปสรรคในการติดตามและสอบสวนโรคของทีม SRRT รวมทั้งการเก็บข้อมูลหรือสอบสวนโรคในเด็กเล็กอาจส่งผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือของข้อมูลบางส่วน

ข้อเสนอแนะ

ด้านการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคอาหารเป็นพิษ หน่วยงานที่ดูแลเรื่องอาหารปลอดภัยในระดับจังหวัดและระดับตำบล เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รพ.สต. และ องค์การบริหารส่วนตำบล ควรให้ความสำคัญและพัฒนามาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร ถึงแม้จะเป็นผู้ผลิตอาหารรายเล็กๆ ที่อยู่ในชุมชนชนบทก็ตาม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี ในการอำนวยความสะดวกการส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2555. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2556. หน้า 119-21.
2. Peduzzi P, Concato J, Kember E, Holford RT, Feinstein RA. A Simulation Study of the Number of Events per Variable in Logistic Regression Analysis. J Clin Epidemiol 1996;49(12):1373-9.
3. บัณฑิต ถิ่นคำพร. ความสำคัญและความจำเป็นในการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุในการวิจัยทางสาธารณสุข. วารสารวิทยาการระบาดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2541;3:1-13.
4. นงนุช จตุราบัณฑิต, โอภาส คันธานนท์, สุขจิต มโนกานต์, วรยศ ผลแก้ว, บุญฤทธิ์ เอกธรรมเสถียร และโรม บัวทอง. รายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในสามเณรภาคฤดูร้อน พระอารามหลวง อำเภอเมือง จังหวัดพังงา วันที่ 7 – 12 เมษายน 2555. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555;44:257-66.

5. ขวัญทอง รักษาธัญญ์, กาญจน์ย์ ดำนาคนแก้ว, อมราทองหงส์, ประหยัดก้อนทอง, รัตนา จิรกาลวิศิษฐ์, ชลิต เข็มมาลัย และคณะ. รายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในงานเลี้ยงโต๊ะจีน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม วันที่ 10 – 13 มิถุนายน 2534. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2535;23(5):49-63.
6. ศิวาพร ศิวาเวช. การสุขาภิบาลโรงงานอุตสาหกรรมอาหาร. พิมพ์ครั้งที่ 5. นครปฐม: โรงพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมและฝึกอบรมการเกษตรแห่งชาติ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน; 2542.
7. ศูนย์พิษวิทยาปริบตี มหาวิทยาลัยมหิดล. พิษจลนศาสตร์และพิษพลศาสตร์. [เข้าถึงวันที่ 12 มีนาคม 2558]. เข้าถึงได้จาก <http://med.mahidol.ac.th/poisoncenter/th/dx-cov/Kinetic/kinetic>.
8. เกษม ตั้งเกษมสำราญ, ไพศาล ภูสามสาย, พงศ์พิษณุ บุญตา, อาณัติ ขุนมธุรส, จักรพันธ์ ไรจน์สุนทรกิตติ, สัญญา กิรติวาลี และคณะ. รายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในกลุ่มอาจารย์และนิสิตของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก เดือนกันยายน 2552. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2549;41(15):228-32.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ณอม นามวงศ์, แมน แสงภักดี, สุวคนธ์ ผุดผ่อง, ทวีศักดิ์ ประกอบไม, เดชา ป้องศรี, สุกัญญา คำพัฒน์ และคณะ. การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่อำเภอยะลาและอำเภอเมือง จังหวัดยะลา วันที่ 1 – 5 ตุลาคม 2557. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2558; 46: 737-44.

Suggested Citation for this Article

Namwong T, Saengpak M, Pudpong S, Prakobmai T, Pongsri D, Khampat S, et al. Outbreak Investigation of Food Poisoning among Child Development Centers in Yasothorn Province, Thailand, 1st - 5th October 2014. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2015; 46: 737-44.

Outbreak Investigation of Food Poisoning among Child Development Centers in Yasothon Province, Thailand, 1st - 5th October 2014

Authors: Thanon Namwong¹, Man Saengpak¹, Suvakon Pudpong², Taveesak Prakobmai², Dacha Pongsri³, Sukanya Khampat¹, Khanchai Chawchaikhong⁴, Keittisak Pongprasert¹, Pradit Pumsan³, Supranee Naijit³, Jeerapan Kiangkoa³, Dara Photisan², Pramoul Chankla²

¹Yasothon Provincials Health Office

²Meuang District Health Office

³Saimoon District Health Office

⁴Saimoon Hospital

Abstract

Background: On 1st October 2014, The Surveillance Rapid Team (SRRT) of Yasothon Provincials Health Office was notified a cluster of food poisoning receiving the treatment in Saimoon Hospital. Outbreak investigate was conducted immediately, aiming to confirm diagnosis and outbreak, to identify source and risk factor of the outbreak and to implement outbreak control measure.

Methods: Descriptive and Retrospective Cohort study was conducted. We interviewed and performed active case finding in Child Development Centers. A case was defined as any student or teacher in Child Development Centers who had one or more of nausea vomiting, diarrhea, abdominal pain during 30th August – 1st October 2014. Environmental survey of cooking as well as rectal swab of case and food handlers, and food cultures were assessed. Characteristic data using descriptive statistics, risk factor using multiple logistic regression, were presented with Adjusted Odds Ratio [OR_{adj}] and 95%CI [OR_{adj}].

Results: Total 88 cases were met case definition and attack rate was 63.6%, 52.3% were men, median age was 4 years (min 3, max 68). The case distributed in four Child Development Centers. Twenty four cases were admit in the Hospital. The majority of the clinical presentation was nausea vomiting, fatigue and abdomen pain 83.0%, 56.8% and 51.1%, respectively. Lod Chong Dessert in Coconut Milk was suspected source of this outbreak (OR_{adj}50.7, 95%CI 10.9 - 235.7), milk was protective factor of this outbreak (OR_{adj} 0.04, 95%CI 0.01 - 0.24). *Staphylococcus aureus* (1:120X10⁶) and *Bacillus cereus* (1:690,000) were found from sample of Lod Chong Dessert in Coconut Milk.

Discussions and Conclusions: This outbreak was caused by *Staphylococcus aureus*. The investigation suggested that contaminated Lod Chong Dessert in Coconut Milk was a source of the outbreak because of unhygienic cooking process. The control measure included manufacture stopped and health education about food sanitation. To prevent outbreak in the future, health education about food sanitation, provider and responsible man should carry on food safety for food manufacturers in community.

Keywords: food poisoning, outbreak investigation, Child Development Centers, Yasothon

อรรถัย สุวรรณไชยรบ, สุปิยา จันทรมณี, นวสนภา สายสด, ศิณีนาก กุลาวงค์, ขนิษฐา ภูบัว, วิสุทธิ แซ่ลิ้ม, เสาวพัตร อ้นจ้อย, จิตพงษ์ ยิ่งยง
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 22 – 28 พฤศจิกายน 2558 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค พบใน 3 จังหวัด

จังหวัดหนองบัวลำภู พบมีผู้ป่วยชาวไทยอินยันเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa จำนวน 5 ราย เป็นเพศชาย 1 ราย เพศหญิง 4 ราย อายุระหว่าง 25 - 53 ปี (มัธยมศึกษา 50 ปี) รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 14 พฤศจิกายน 2558 รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 19 พฤศจิกายน 2558 ไม่มีผู้ที่มีอาการรุนแรง เหตุการณ์ดังกล่าวมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้เสียชีวิตด้วยอหิวาตกโรคจากจังหวัดระยอง เนื่องจากผู้เสียชีวิตรายดังกล่าวมีภูมิลำเนาอยู่ที่บ้านสง่านาเพียง ตำบลฝั่งแดง อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู หลังจากเสียชีวิตญาติได้นำศพมาจัดพิธีฌาปนกิจที่จังหวัดหนองบัวลำภู เมื่อวันที่ 15 - 16 พฤศจิกายน 2558 ผู้ป่วยรายแรกมีประวัติได้รับประทานอาหารเสี่ยงร่วมกับผู้เสียชีวิตด้วยอหิวาตกโรคที่จังหวัดระยองเมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2558 ต่อมาได้เดินทางไปจังหวัดหนองบัวลำภูเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2558 และเริ่มมีอาการป่วยเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2558 แต่ไม่ได้ไปร่วมงานฌาปนกิจศพ ส่วนรายที่ 2 - 5 เป็นผู้ร่วมงานและร่วมรับประทานอาหารในงานฌาปนกิจศพ โดยทั้ง 4 ราย เริ่มป่วยวันที่ 18 - 19 พฤศจิกายน 2558 หลังร่วมงานศพ จากการสอบถามเพิ่มเติม พบว่า มีเพื่อนที่ร่วมรับประทานอาหารที่จังหวัดระยองอีก 2 ราย กับผู้เสียชีวิต แต่ไม่มีอาการป่วยร่วมเดินทางมาช่วยงานศพที่ จ.หนองบัวลำภู โดยช่วยเหลืออาหารแก่แขกในงาน และหลังจากร่วมงานศพ ทีมสอบสวนโรคจังหวัดหนองบัวลำภูได้ดำเนินการเปิด War Room ร่วมกับผู้นำชุมชน และให้ข้อสม. ค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการอุจจาระร่วงเพิ่มเติม และดำเนินการเก็บตัวอย่าง Rectal swab culture (RSC) ของผู้ร่วมงานศพ ผลการตรวจหาค่าคลอรีนตกค้างในน้ำประปาหมู่บ้านนั้น ไม่พบคลอรีนตกค้าง ขณะนี้ได้มีการประสานงานพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่ต่อไป

จังหวัดปัตตานี พบผู้ป่วยชายไทย อายุ 53 ปี ภูมิลำเนาอยู่ที่ ต.บางนาถ อ.เมือง จ.นราธิวาส เปิดร้านค้าร้านค้าวัสดุที่ จังหวัด

ปัตตานี วันที่ 17 พ.ย. 2558 เวลา 10.00 น. ผู้ป่วยได้ไปซื้ออาหารมารับประทานจากตลาดสดแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จ.ปัตตานี อาหารที่ซื้อคือ กุ้งผัดกระเทียมและหอยต้มกับน้ำจิ้ม (แกะเปลือกแล้ว) โดยซื้อมาจากแม่ค้าหาบเร่ เวลา 19.00 น. รับประทานกุ้งและหอยต้มร่วมกับภรรยาโดยไม่ได้อุ่นใหม่ (ภรรยารับประทานแต่กุ้งผัดกระเทียม ไม่แสดงอาการป่วย) ผู้ป่วยเริ่มมีอาการปวดท้องคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว ตอนเวลา 24.00 น. จึงซื้อยามารับประทานเอง วันที่ 18 พ.ย. 2558 อาการยังไม่ดีขึ้นจึงเข้ารับรักษาตัวในรพ.เอกชนแห่งหนึ่ง จ.ยะลา แพทย์ส่งตรวจ RSC ยายมาเชื้อ ต่อมาในวันที่ 19 พ.ย. 2558 เวลา 14.00 น. ผู้ป่วยขอย้ายมารับการรักษาที่รพ.ยะลา และวันที่ 22 พ.ย. 2558 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa ต่อมาผู้ป่วยอาการดีขึ้น แพทย์จึงให้กลับบ้านในวันที่ 24 พ.ย. 2558 มีการส่งตรวจ RSC ของภรรยาและแม่ค้าหาบเร่ขายหอยต้ม (อยู่ระหว่างการตรวจ) แต่ไม่ได้นำตัวอย่างอาหารส่งตรวจ

จังหวัดสงขลา พบใน 2 อำเภอ

อำเภอเมืองสงขลา พบผู้ป่วยอุจจาระร่วง 10 รายทั้งหมดเป็นลูกเรือชาวแก่งพญาของเรือจากปัตตานี รายแรกเริ่มป่วยเวลา 07.00 น. ของวันที่ 19 พฤศจิกายน 2558 รายล่าสุดเริ่มป่วยเวลา 01.00 น. ของวันที่ 24 พฤศจิกายน 2558 ทุกรายมีอาการถ่ายเป็นน้ำหลายครั้ง ขณะล่องเรือในทะเล หลังเรือเทียบท่าที่ท่าเรือสงขลา 1 วัน ทั้งหมดจึงไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่ รพ.สงขลา แพทย์ได้เก็บตัวอย่าง RSC ของผู้ป่วยทั้ง 10 รายส่งตรวจเพาะเชื้อพร้อมทั้งจ่ายยาปฏิชีวนะ ผลการตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa จำนวน 8 ราย จากการสอบถามพบว่าเรือดังกล่าวมี 3 ลำ ลูกเรือประมาณ 75 คน เป็นเรือ จ.ปัตตานี หลังจากลงปลาที่ท่าเรือ จ.ปัตตานี เมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2558 แล้ว แต่ไม่สามารถเข้าเทียบท่าได้เนื่องจากท่าเรือที่จังหวัดปัตตานีเต็ม จึงต้องนำเรือมาเทียบท่าที่ตำบลบอยาง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา อาหารสงสัย คือ ปลาสดดิบ จากปลาที่จับเองขณะอยู่บนเรือ หลังจาก

ผู้ป่วยรับประทานอาหารดังกล่าว เริ่มแสดงอาการป่วย ทีม SRRT จังหวัดสงขลาดำเนินค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมบนเรือทั้ง 3 ลำ พบผู้ป่วยด้วยอาการอุจจาระร่วงอีก 37 ราย และดำเนินการเก็บ RSC ส่งตรวจเพาะเชื้อพร้อมทั้งจ่ายยาปฏิชีวนะ ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผล และมีการประสานสสจ.ปัตตานีเพื่อเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมที่บริเวณท่าเรือ จังหวัดปัตตานี ด้วยเช่นกัน

อำเภอสิงหนคร พบผู้ป่วยชายไทย 1 ราย อายุ 34 ปี อาศัยอยู่ที่ ต.สมิงหม้อ อ.สิงหนคร จ.สงขลา ประกอบอาชีพค้าขายอาหารทะเลตามตลาดนัด เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2558 เวลาประมาณ 22.00 น. ด้วยอาหารถ่ายเป็นน้ำหลายครั้งและอาเจียน ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนได้รับยาปฏิชีวนะ แต่อาการไม่ดีขึ้น จึงไปรับการรักษาที่รพ.สงขลา ผลการตรวจเพาะเชื้อที่ รพ.สงขลา พบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa ขณะนี้อาการดีขึ้น จากการสอบสวนโรคพบว่า ทุกวันกรรยาจะไปซื้อปลาที่แพประมงใหม่ ตำบลบ่อยาง อำเภอเมืองสงขลา (เป็นตำบลที่พบมีการระบาดของอหิวาตกโรคในขณะนี้) ส่วนผู้ป่วยจะเป็นผู้จัดการเตรียมปลาและนำไปขายตามตลาดนัดหลายแห่งในหลายอำเภอ มีประวัติการรับประทานอาหารก่อนป่วย คือ วันที่ 21 พฤศจิกายน 2558 ช่วงเที่ยงรับประทานข้าวมันไก่ที่ร้านในตัวเมืองสงขลา ช่วงเย็นและเช้ามืดต่อมารับประทานอาหารสุรร้อนที่บ้านโดยกรรยาเป็นผู้ประกอบอาหาร ทีมสอบสวนโรค จ.สงขลา ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยในบ้านและในชุมชนที่พักอาศัย ไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม และเก็บตัวอย่าง RSC ผู้สัมผัสร่วมบ้านและญาติผู้ป่วย (ไม่มีอาการป่วย) จำนวน 4 ราย ส่งตรวจที่รพ.สงขลา พร้อมทั้งจ่ายยาปฏิชีวนะผู้สัมผัสทุกราย พบให้ผลบวกต่อเชื้อ *V. cholerae* O1 El Tor Ogawa จำนวน 1 ราย เป็นน้องชายของผู้ป่วยซึ่งไปดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

2. การระบาดของไข้หวัดใหญ่และผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต จังหวัดนราธิวาส

พบผู้ป่วยมาด้วยระบบทางเดินหายใจ จำนวน 10 ราย โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมในค่ายฝึกอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ที่กองร้อยอาสาสมัครรักษาดินแดน จังหวัดนราธิวาสที่ 1 ตำบลโคกเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส จำนวน 54 ราย มาจากอำเภอเมือง อำเภอรีเสาะ และอำเภอสุไหงโก-ลก จ.นราธิวาส มีครูฝึกจำนวน 3 ราย เข้าร่วมฝึก อปพร. มีกำหนดการฝึกตั้งแต่วันที่ 16 - 20 พฤศจิกายน 2558 ผู้ป่วยรายแรกมีอาการ ตัวร้อน มีน้ำมูก ไอ 1 วันก่อนมาฝึก และเข้ารับการฝึกอบรมได้เพียงครึ่งวันของกลับไปพักรักษาตัว เมื่อหายดีแล้วจึงกลับมารับการฝึกอบรมต่อมาในวันที่ 19 พฤศจิกายน 2558 ทีม SRRT ได้ดำเนินการสอบสวนโรคเพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในกลุ่มที่เข้าฝึกอบรมดังกล่าว

มีผู้ป่วยที่แพทย์โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์รับเป็นผู้ป่วยในจำนวน 4 ราย และเก็บ Nasal swab จำนวน 3 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สงขลา พบผลบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ จำนวน 2 ราย

สำหรับรายที่เสียชีวิตนั้น เป็นชายไทย มุสลิม อายุ 39 ปี อาชีพรับจ้างและเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีประวัติสูบบุหรี่มานานประมาณ 15 ปี สูบสัปดาห์ละ 1 ของ ไม่มีประวัติแพ้ยา ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ในรอบ 14 วันก่อนป่วยไม่มีประวัติเดินทางไปไหน และไม่มีประวัติสัมผัสกับสัตว์ปีก พักอาศัยอยู่ที่ตำบลลาโละ อำเภอรีเสาะ จังหวัดนราธิวาส เริ่มป่วยวันที่ 18 พฤศจิกายน 2558 ขณะป่วยกำลังฝึก อปพร. ที่กองร้อยดังกล่าว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เวลา 15.30 น. ของวันเดียวกัน ด้วยอาการไข้สูง ไอ เจ็บคอ คัดจมูก อาเจียน หาวสั้น อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แพทย์ได้ตรวจร่างกายรักษาตามอาการ และให้กลับมาพักพื้นที่กองร้อยฯ ผู้ป่วยได้อยู่ที่ค่ายฝึกจนครบกำหนดในวันที่ 20 พฤศจิกายน 2558 และได้กลับบ้าน ผู้ป่วยรู้สึกว่าการไม่ดีขึ้น จึงไปรับการรักษาที่หมอนในชุมชนประมาณเที่ยงคืนผู้ป่วยมีไข้ มีเสมหะเหลือง น้ำมูกใส เจ็บคอ ปวดแสบท้อง จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลรีเสาะ เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2558 อาการไม่ดีขึ้น มีไอเป็นเลือด จึงถูกส่งตัวไปที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และเสียชีวิตวันที่ 24 พฤศจิกายน 2558 เวลา 07.30 น. แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Pneumonia และติดเชื้อในกระแสโลหิต อาจมีการแพร่กระจายของโรคเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีผู้เข้ารับการอบรมจากหลายพื้นที่ ทีม SRRT ของจังหวัดนราธิวาสดำเนินการลงสอบสวนและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

สถานการณ์ต่างประเทศ

การระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลัน ประเทศเกาหลี องค์การอนามัยโลกได้รับรายงานว่าพบผู้ป่วยแสดงอาการปอดอักเสบ (Pneumonia) ที่ประเทศเกาหลีใต้ โดยช่วงวันที่ 19 - 29 ตุลาคม 2558 พบผู้ป่วยจำนวน 3 ราย โดยผู้ป่วยทุกรายทำงานอยู่แห่งเดียวกัน คือ โรงเรียนสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัย Konkuk ในกรุงโซล ต่อมาวันที่ 16 พฤศจิกายน 2558 มีผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจเพิ่มขึ้นเป็น 84 ราย ในผู้ป่วย 84 ราย ได้รับการวินิจฉัยเป็น Pneumonia 55 ราย ส่วนอีก 29 รายมีอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วย 55 รายที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น Pneumonia ได้รับการแยกไปรักษาที่โรงพยาบาล 7 แห่ง ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง 29 ราย ถูกนำไปแยกกักไว้ที่บ้าน ได้มีการตรวจหาเชื้อไวรัสชนิดต่างๆ ด้วย

วิธี PCR ซึ่งล้วนให้ผลลบต่อเชื้อ Adenovirus, Respiratory syncytial virus, Parainfluenza virus, Metapneumo virus, Boca virus, Influenza virus, Coronavirus (รวมเชื้อ MERS - CoV), *Mycoplasma* spp., *Chlamydia* spp., *Corynebacterium* spp., *Bordetella* spp., *Brucella* spp., *Coxiella* spp. และ *Legionella* spp. ในขณะนี้ยังไม่มีหลักฐานที่จะพิสูจน์ได้ว่าการติดต่อของการระบาดครั้งนี้เป็นการติดต่อจากคนสู่คน กำลังดำเนินการสอบสวนโรคเพื่อหาสาเหตุการระบาด ต่อไป



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 47

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 47th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 สัปดาห์ที่ 47

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 47th Week 2015

Disease	2015				Case* (Current 4 week)	Mean** (2010-2014)	Cumulative 2015	
	Week 44	Week 45	Week 46	Week 47			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	3	0	1	2	6	26	35	1
Influenza	1543	2044	1906	611	6104	5175	67361	27
Meningococcal Meningitis	1	1	1	0	3	2	22	2
Measles	19	21	10	8	58	192	852	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	4	17	6
Pertussis	2	1	0	0	3	1	44	1
Pneumonia (Admitted)	4140	4022	3442	1529	13133	12980	192189	406
Leptospirosis	51	52	35	8	146	326	1896	30
Hand, foot and mouth disease	465	576	579	301	1921	2020	36435	3
Total D.H.F.	4599	5139	3023	561	13322	5022	123169	116

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 Under Surveillance by Province, Thailand, 47th Week (November 22 - 28, 2015)

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

REPORTING AREAS	CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			ENCEPHALITIS			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS																
	Cum.2015			Current wk.			Cum.2015			Current wk.			Cum.2015			Current wk.			Cum.2015			Current wk.			Cum.2015			Current wk.			Cum.2015			Current wk.										
	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D												
Total	35	1	2	0	36435	3	301	0	118189	0	876	0	24448	0	229	0	41619	162	330	0	15939	1	112	0	22	2	0	0	583	6	5	0	44	1	0	0	852	0	8	0	1896	30	8	0
Northern Region	3	0	0	0	8139	1	88	0	24448	0	229	0	41619	162	330	0	15939	1	112	0	22	2	0	1	0	0	0	0	201	2	2	0	1	0	0	0	87	0	2	0	168	5	1	0
ZONE 1	0	0	0	0	5405	0	70	0	14947	0	99	0	24266	57	202	0	11875	0	68	0	1	0	0	0	0	0	0	0	144	1	2	0	1	0	0	0	47	0	1	0	118	3	1	0
Chiang Mai	0	0	0	0	1287	0	17	0	4658	0	21	0	7350	0	61	0	6234	0	36	0	1	0	0	0	0	0	0	0	45	0	1	0	0	0	0	25	0	1	0	34	0	1	0	
Lamphun	0	0	0	0	261	0	0	0	1650	0	0	0	524	0	2	0	535	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	
Lampang	0	0	0	0	752	0	4	0	1548	0	5	0	3017	0	12	0	2087	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	
Phrae	0	0	0	0	192	0	3	0	1058	0	6	0	1883	0	17	0	133	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	8	0	0	0	
Nan	0	0	0	0	572	0	5	0	729	0	10	0	1733	0	25	0	437	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	7	0	0	0	30	2	0	0	
Phayao	0	0	0	0	612	0	0	0	612	0	2	0	1565	0	4	0	1093	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	12	0	0	0	
Chiang Rai	0	0	0	0	1473	0	41	0	3920	0	55	0	6662	56	81	0	1195	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	79	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	19	1	0	0		
Mae Hong Son	0	0	0	0	256	0	0	0	772	0	0	0	1532	1	0	0	161	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	5	0	0	0	
ZONE 2	3	0	0	0	1262	1	9	0	5928	0	83	0	9866	7	73	0	2395	1	22	0	2	1	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	22	0	1	0	41	2	0	0	
Uttaradit	0	0	0	0	114	0	4	0	701	0	8	0	1910	2	7	0	623	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	0	0	0	
Tak	2	0	0	0	238	1	2	0	812	0	12	0	1930	0	24	0	208	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	7	0	0	0	
Sukhothai	0	0	0	0	151	0	0	0	711	0	9	0	1212	4	3	0	302	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	7	0	0	0	
Phitsanulok	0	0	0	0	524	0	2	0	1914	0	25	0	2299	0	15	0	1071	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	14	0	0	0		
Phetchabun	1	0	0	0	235	0	1	0	1790	0	29	0	2515	1	24	0	191	0	4	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	2	1	0	0		
ZONE 3	0	0	0	0	1631	0	9	0	3770	0	50	0	7884	98	64	0	1779	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	11	0	0	0	
Chai Nat	0	0	0	0	159	0	0	0	197	0	3	0	397	0	9	0	110	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
Nakhon Sawan	0	0	0	0	722	0	9	0	1960	0	40	0	2418	6	23	0	971	0	15	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	3	0	0	0		
Uthai Thani	0	0	0	0	244	0	0	0	406	0	0	0	1083	0	0	0	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0		
Kamphaeng Phet	0	0	0	0	190	0	0	0	442	0	4	0	2648	58	25	0	411	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0		
Phichit	0	0	0	0	316	0	0	0	765	0	3	0	1338	34	7	0	219	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0		
Central Region*	17	0	0	0	13320	1	90	0	26076	0	156	0	48994	77	329	0	33699	1	322	0	7	1	0	0	0	0	0	79	0	0	0	0	0	0	0	385	0	4	0	47	3	0	0	
Bangkok	3	0	0	0	4651	0	32	0	3484	0	21	0	7773	15	40	0	18430	0	207	0	2	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	93	0	3	0	3	0	0	0	
ZONE 4	1	0	0	0	2832	1	10	0	7399	0	60	0	13692	10	121	0	4995	1	46	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	72	0	0	0	11	1	0	0	
Nonthaburi	1	0	0	0	379	0	6	0	2185	0	31	0	1441	2	26	0	726	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	
Pathum Thani	0	0	0	0	490	0	1	0	1095	0	3	0	3935	1	6	0	580	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	1	0	0	0	
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	0	395	0	0	0	1989	0	5	0	2414	7	1	0	2105	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	8	0	0	0	
Ang Thong	0	0	0	0	190	0	0	0	267	0	0	0	1545	0	31	0	278	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	
Lop Buri	0	0	0	0	766	0	2	0	694	0	20	0	2736	0	44	0	981	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0		
Sing Buri	0	0	0	0	178	0	1	0	447	0	0	0	530	0	12	0	131	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
Saraburi	0	0	0	0	359	1	0	0	407	0	0	0	684	0	0	0	173	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Nayok	0	0	0	0	75	0	0	0	315	0	1	0	407	0	1	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 5	1	0	0	0	2770	0	38	0	5273	0	18	0	10793	5	38	0	3911	0	49	0	3	1	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	73	0	0	0	9	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0																																									



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

ผู้
ตอบ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน กงเพพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ใช้บริการรักษาของจังหวัดในแต่ละสังกัด) และศูนย์ซ่อมเสภาพรระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานนี้เพียงข้อมูลเบื้องต้น จากผู้ป่วยกักตัวเป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 1 ธันวาคม 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 - December 1, 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	2708	2176	2735	3420	8045	12880	17578	21692	21144	17463	13328	0	123169	116	189.13	0.09	65,124,716
Northern Region	122	131	220	389	1394	2566	3487	4124	4076	2839	2122	0	21470	15	181.23	0.07	11,846,651
ZONE 1	37	30	22	88	607	1299	1802	2200	2161	1390	1018	0	10654	9	186.60	0.08	5,709,443
Chiang Mai	17	13	7	25	173	372	595	809	1061	804	588	0	4464	4	265.99	0.09	1,678,284
Lamphun	0	0	1	2	8	31	41	91	163	178	86	0	601	0	148.22	0.00	405,468
Lampang	4	3	0	9	59	190	230	256	291	133	101	0	1276	0	169.45	0.00	753,013
Phrae	1	3	7	20	94	201	322	375	207	48	27	0	1305	4	287.39	0.31	454,083
Nan	0	0	3	17	83	95	130	102	62	20	7	0	519	0	108.52	0.00	478,264
Phayao	0	0	1	4	37	57	59	40	30	27	25	0	280	1	57.80	0.36	484,454
Chiang Rai	6	1	2	9	138	283	250	337	256	131	167	0	1580	0	130.83	0.00	1,207,699
Mae Hong Son	9	10	1	2	15	70	175	190	91	49	17	0	629	0	253.45	0.00	248,178
ZONE 2	42	40	98	121	324	634	809	883	777	471	396	0	4595	3	132.91	0.07	3,457,208
Uttaradit	3	0	0	3	7	16	37	78	80	34	24	0	282	1	61.25	0.35	460,400
Tak	29	14	27	44	182	379	450	327	254	175	108	0	1989	1	368.64	0.05	539,553
Sukhothai	2	14	59	57	63	60	44	66	58	49	52	0	524	0	86.98	0.00	602,460
Phitsanulok	5	2	4	7	22	88	161	240	227	139	145	0	1040	1	121.07	0.10	858,988
Phetchabun	3	10	8	10	50	91	117	172	158	74	67	0	760	0	76.32	0.00	995,807
ZONE 3	54	74	110	195	498	738	955	1125	1208	1050	757	0	6764	4	224.55	0.06	3,012,283
Chai Nat	11	13	10	15	35	105	79	84	70	72	49	0	543	1	163.41	0.18	332,283
Nakhon Sawan	24	23	38	72	239	361	462	564	599	545	464	0	3391	3	316.10	0.09	1,072,756
Uthai Thani	9	7	6	39	97	141	235	301	296	207	104	0	1442	0	436.73	0.00	330,179
Kamphaeng Phet	6	14	21	20	39	60	99	79	118	133	45	0	634	0	86.91	0.00	729,522
Phichit	4	17	35	49	88	71	80	97	125	93	95	0	754	0	137.71	0.00	547,543
Central Region*	1700	1422	1746	2029	4162	5373	7414	8824	9272	9137	7636	0	58715	58	264.19	0.10	22,224,307
Bangkok	614	445	418	414	1001	1099	1593	2394	2820	3967	4152	0	18917	1	332.33	0.01	5,692,284
ZONE 4	172	200	229	310	816	795	911	1176	1533	1643	1390	0	9175	9	176.56	0.10	5,196,419
Nonthaburi	28	32	34	22	45	78	135	161	184	304	507	0	1530	2	130.34	0.13	1,173,870
Pathum Thani	24	43	29	23	48	55	101	123	210	270	291	0	1217	0	113.31	0.00	1,074,058
P.Nakhon S.Ayutthaya	33	13	28	30	86	116	141	172	238	292	219	0	1368	2	170.23	0.15	803,599
Ang Thong	17	18	23	55	155	166	142	134	136	124	59	0	1029	0	362.88	0.00	283,568
Lop Buri	38	79	84	80	259	191	148	213	387	376	264	0	2119	2	279.40	0.09	758,406
Sing Buri	0	0	3	7	15	20	17	12	18	13	3	0	108	0	50.91	0.00	212,158
Saraburi	25	13	24	87	191	131	163	259	230	230	45	0	1398	3	220.69	0.21	633,460
Nakhon Nayok	7	2	4	6	17	38	64	102	130	34	2	0	406	0	157.79	0.00	257,300
ZONE 5	417	394	595	605	923	1501	2188	2543	2439	1565	989	0	14159	20	274.03	0.14	5,166,914
Ratchaburi	81	81	189	192	298	479	752	858	759	350	89	0	4128	5	483.82	0.12	853,217
Kanchanaburi	30	27	46	51	76	98	193	202	144	125	76	0	1068	5	125.91	0.47	848,198
Suphan Buri	17	18	37	31	86	98	115	150	177	185	159	0	1073	0	126.38	0.00	849,053
Nakhon Pathom	128	102	108	91	106	162	334	498	508	384	265	0	2686	2	301.44	0.07	891,071
Samut Sakhon	68	55	75	63	55	64	75	64	171	225	195	0	1110	1	208.69	0.09	531,887
Samut Songkhram	20	29	43	36	47	34	57	106	116	83	63	0	634	0	326.49	0.00	194,189
Phetchaburi	51	62	61	89	157	367	502	492	380	67	0	0	2228	3	469.85	0.13	474,192
Prachuap Khiri Khan	22	20	36	52	98	199	160	173	184	146	142	0	1232	4	234.62	0.32	525,107
ZONE 6	486	370	494	685	1387	1873	2643	2627	2410	1890	1056	0	15921	27	272.79	0.17	5,836,407
Samut Prakan	132	123	114	118	145	163	209	284	270	415	25	0	1998	2	158.38	0.10	1,261,530
Chon Buri	108	60	64	75	263	278	407	371	323	315	100	0	2364	9	166.31	0.38	1,421,425
Rayong	137	85	135	222	379	502	627	545	432	335	249	0	3648	5	540.93	0.14	674,393
Chanthaburi	39	37	51	68	184	256	401	393	272	198	182	0	2081	1	394.61	0.05	527,350
Trat	21	17	39	68	111	179	182	79	73	44	56	0	869	3	386.69	0.35	224,730
Chachoengsao	15	18	28	34	81	122	242	286	477	390	401	0	2094	5	301.09	0.24	695,478
Prachin Buri	24	21	46	88	187	243	364	372	297	156	31	0	1829	0	381.59	0.00	479,314
Sa Kaeo	10	9	17	12	37	130	211	297	266	37	12	0	1038	2	187.98	0.19	552,187

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 1 ธันวาคม 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 - December 1, 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	157	137	359	643	1953	3755	5190	7306	6548	4246	2705	0	32999	33	151.06	0.10	21,845,254
ZONE 7	21	16	83	164	448	747	914	1169	1149	745	588	0	6044	5	119.83	0.08	5,043,862
Khon Kaen	4	4	19	39	110	206	339	392	392	267	236	0	2008	4	112.18	0.20	1,790,049
Maha Sarakham	4	5	26	50	96	114	119	169	204	124	106	0	1017	1	105.87	0.10	960,588
Roi Et	10	6	22	45	174	259	270	348	320	206	127	0	1787	0	136.59	0.00	1,308,318
Kalasin	3	1	16	30	68	168	186	260	233	148	119	0	1232	0	125.09	0.00	984,907
ZONE 8	9	7	40	71	296	606	674	722	588	409	271	0	3693	1	67.13	0.03	5,501,453
Bungkan	1	1	2	0	2	15	41	36	59	43	16	0	216	0	51.60	0.00	418,566
Nong Bua Lam Phu	0	2	1	0	19	49	33	22	27	23	19	0	195	0	38.32	0.00	508,864
Udon Thani	2	0	3	3	14	24	55	63	65	53	63	0	345	0	21.97	0.00	1,570,300
Loei	0	1	7	12	78	141	167	189	137	114	91	0	937	1	147.67	0.11	634,513
Nong Khai	0	2	14	11	33	53	70	103	110	94	34	0	524	0	101.30	0.00	517,260
Sakon Nakhon	1	0	3	14	94	179	173	151	101	24	13	0	753	0	66.13	0.00	1,138,609
Nakhon Phanom	5	1	10	31	56	145	135	158	89	58	35	0	723	0	101.35	0.00	713,341
ZONE 9	86	82	155	252	743	1233	1860	2958	2914	1972	1238	0	13493	16	200.54	0.12	6,728,450
Nakhon Ratchasima	45	35	70	106	293	552	999	1248	1423	1088	717	0	6576	11	250.94	0.17	2,620,517
Buri Ram	7	11	24	39	102	159	180	426	376	217	150	0	1691	1	107.08	0.06	1,579,248
Surin	9	4	16	40	138	220	302	650	555	333	191	0	2458	2	176.63	0.08	1,391,636
Chaiyaphum	25	32	45	67	210	302	379	634	560	334	180	0	2768	2	243.44	0.07	1,137,049
ZONE 10	41	32	81	156	466	1169	1742	2457	1897	1120	608	0	9769	11	213.69	0.11	4,571,489
Si Sa Ket	11	8	25	47	169	363	497	668	689	480	204	0	3161	2	215.74	0.06	1,465,213
Ubon Ratchathani	19	14	44	95	230	546	907	1209	810	453	311	0	4638	6	251.43	0.13	1,844,669
Yasothon	9	5	2	11	27	105	158	367	234	107	37	0	1062	2	196.59	0.19	540,211
Amnat Charoen	2	3	4	2	20	86	127	146	103	51	36	0	580	1	154.51	0.17	375,380
Mukdahan	0	2	6	1	20	69	53	67	61	29	20	0	328	0	94.79	0.00	346,016
Southern Region	729	486	410	359	536	1186	1487	1438	1248	1241	865	0	9985	10	108.43	0.10	9,208,504
ZONE 11	350	261	229	253	330	776	898	841	699	606	385	0	5628	8	129.01	0.14	4,362,467
Nakhon Si Thammarat	157	115	87	78	77	189	267	249	209	192	104	0	1724	2	111.37	0.12	1,548,028
Krabi	67	57	41	67	119	247	312	282	222	157	86	0	1657	4	362.73	0.24	456,811
Phangnga	14	6	5	8	26	112	44	37	40	32	14	0	338	0	129.32	0.00	261,370
Phuket	22	16	26	40	28	49	98	95	88	117	89	0	668	0	176.55	0.00	378,364
Surat Thani	37	20	24	16	18	47	56	75	66	47	52	0	458	1	44.03	0.22	1,040,230
Ranong	17	12	12	12	13	60	46	28	16	12	22	0	250	1	141.17	0.40	177,089
Chumphon	36	35	34	32	49	72	75	75	58	49	18	0	533	0	106.48	0.00	500,575
ZONE 12	379	225	181	106	206	410	589	597	549	635	480	0	4357	2	89.91	0.05	4,846,037
Songkhla	204	94	87	43	89	202	236	286	270	289	255	0	2055	2	146.65	0.10	1,401,303
Satun	6	5	4	4	3	22	21	19	13	24	7	0	128	0	40.94	0.00	312,673
Trang	22	14	7	10	29	51	84	83	58	55	27	0	440	0	68.88	0.00	638,746
Phatthalung	40	27	14	13	32	57	83	59	39	36	50	0	450	0	86.47	0.00	520,419
Pattani	63	33	17	8	21	39	43	32	64	72	54	0	446	0	65.00	0.00	686,186
Yala	9	7	10	6	8	11	25	14	13	15	20	0	138	0	26.96	0.00	511,911
Narathiwat	35	45	42	22	24	28	97	104	92	144	67	0	700	0	90.35	0.00	774,799

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา: 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 47 : 4 ธันวาคม 2558 Volume 46 Number 47 : December 4, 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