



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 47 ฉบับที่ 1 : 15 มกราคม 2559

Volume 47 Number 1 : January 15, 2016

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



## คาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ปี พ.ศ. 2559 (Prediction of Disease and Health Hazard Surveillance in Thailand, 2016)

✉ rinfetp@gmail.com

ดารินทร์ อารีโชคชัย

### โรคติดต่อที่คาดว่าจะระบาดในปี พ.ศ. 2559

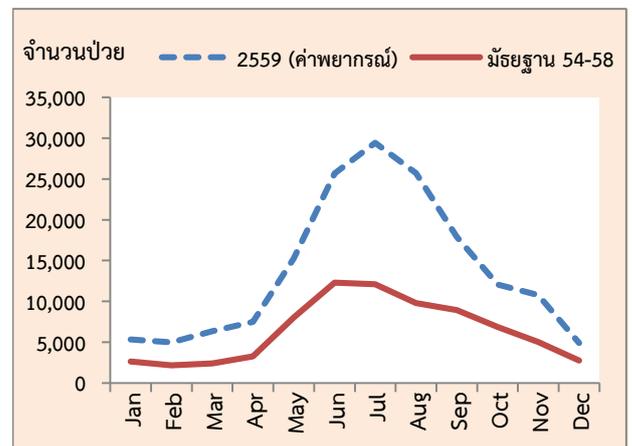
#### 1. โรคไข้เลือดออก

ปี พ.ศ. 2558 โดยเฉพาะตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2558 เป็นต้นมา พบโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มสูงอย่างต่อเนื่องจนถึงปลายปี โดยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 8 ธันวาคม 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รวมทั้งสิ้น 129,040 รายจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 198.1 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 125 ราย อัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.1 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน สูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ระยอง (551.5), ราชบุรี (486.8), เพชรบุรี (470.1), อุทัยธานี (458.5), จันทบุรี (401.6) ตามลำดับ

ในปี พ.ศ. 2558 พบว่าช่วงครึ่งปีแรกจำนวนผู้ป่วยรายเดือนมีค่าใกล้เคียงกับมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังมาก อย่างไรก็ตามตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - ธันวาคม กลับพบจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังถึงสองเท่า คือ 17,500 - 21,900 รายต่อเดือน เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนในปี พ.ศ. 2559 ด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้เทคนิค Exponential smoothing พบว่าจะมีผู้ป่วยตลอดทั้งปีประมาณ 166,000 ราย โดยจะพบผู้ป่วย 5,000 - 7,500 รายต่อเดือนในช่วงต้นปีก่อนเข้าฤดูฝน และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งในฤดูฝน (เดือนมิถุนายน - สิงหาคม)

จะพบผู้ป่วยมากกว่า 25,000 รายต่อเดือน ดังรูปที่ 1

การคาดการณ์พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดในปี พ.ศ. 2559 โดยสำนักโรคติดต่อมาโดยแมลงร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 13 โดยใช้การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk assessment) จากปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ พื้นที่ที่ระบาดซ้ำซากในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา และมีจำนวนผู้ป่วยสูงในช่วงปลายปี พ.ศ. 2558 พบว่าจะมีอำเภอที่เสี่ยงต่อการระบาดสูงทั้งสิ้น 228 อำเภอ ใน 56 จังหวัด กระจายทุกภาคทั่วประเทศไทย โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคกลางและภาคใต้ตอนบน



รูปที่ 1 คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายเดือน ปี พ.ศ. 2559 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2554-2558)



◆ คาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ปี พ.ศ. 2559	1
◆ สรุปรายการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 3 - 9 มกราคม 2559	9
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 3 - 9 มกราคม 2559	11

### วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

#### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

#### คณะที่ปรึกษา

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

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ พลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารียโชคชัย

#### กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ดิวงษ์

#### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญรัตน์ ศศิธรณ์ มาแอดิยน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ค้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ค้ายพ้อแดง

### หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

#### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

รวมถึงข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

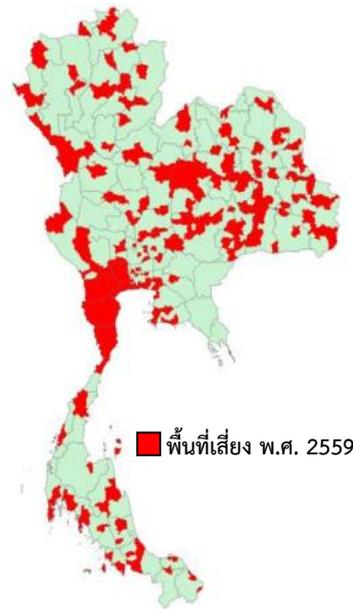
**กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ**

**สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค**

**เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1723 หรือ**

**E-mail: panda\_tid@hotmail.com หรือ**

**weekly.wesr@gmail.com**



รูปที่ 2 คาดการณ์พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก  
ปี พ.ศ. 2559 ระดับอำเภอ

ผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 125 ราย ในปี พ.ศ. 2558 ส่วนใหญ่เป็น  
วัยรุ่นและวัยทำงาน ได้แก่ 15 - 24 ปี จำนวน 31 ราย (ร้อยละ 25)  
และ 25 - 34 ปี 20 ราย (ร้อยละ 16) อย่างไรก็ตามอัตราป่วยตาย  
สูงสุดยังคงเป็นเด็กเล็ก 0 - 4 ปี ซึ่งมีอัตราป่วยตายสูงถึงร้อยละ 0.2  
เป็นที่น่าสังเกตว่าในระยะหลังผู้ป่วยที่เสียชีวิตมีสัดส่วนของผู้ใหญ่  
อายุ 15 ปีขึ้นไปมากขึ้นเรื่อยๆ ปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิต ได้แก่ การ  
ไปพบแพทย์ช้าเนื่องจากผู้เสียชีวิตบางรายโดยเฉพาะผู้ใหญ่มักซื้อยา  
ลดไข้รับประทานเอง จนเมื่ออาการรุนแรงขึ้นจึงค่อยไปพบแพทย์  
และผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน

#### 2. อหิวาตกโรค

ปี พ.ศ. 2558 มีการระบาดของอหิวาตกโรคใน 13 จังหวัด  
ของประเทศไทย โดยเฉพาะจังหวัดชายฝั่งทะเลและจังหวัด  
ชายแดน โดยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 พฤศจิกายน 2558 พบ  
ผู้ป่วยทั้งสิ้น 166 ราย (มารับการรักษา 75 ราย และค้นหาเพิ่มเติม  
ในชุมชน 91 ราย) ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย นอกจากนี้พบพาหะอีก  
21 ราย จาก 13 จังหวัด ดังตารางที่ 1

การประเมินสถานการณ์จากการระบาดที่พบในปี พ.ศ. 2558  
มีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. จังหวัดระยองและสงขลา พบการระบาดในวงกว้าง โดย  
พบผู้ป่วยในหลายอำเภอทั้งในคนไทยและแรงงานประมงต่างดาว  
พบหลักฐานการปนเปื้อนทั้งในอาหารทะเลและแหล่งน้ำดิบ ทำให้

ตารางที่ 1 การระบาดของอหิวาตกโรค รายจังหวัด ปี พ.ศ. 2558 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2558)

จังหวัด	เดือนที่พบโรค	ผู้ป่วยมารับรักษา		ผู้ป่วยค้นหาเพิ่มเติม		พาหะ		ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ
		ไทย	ต่างด้าว	ไทย	ต่างด้าว	ไทย	ต่างด้าว	
ตาก	ก.ย. - พ.ย.	2	8	8	26	0	9	การแพร่เชื้อระหว่างชายแดน โดยเฉพาะในแรงงานต่างด้าว
ระยอง	ก.ย. - ธ.ค.	13	21	10	29	0	9	แรงงานประมง, อาหารทะเลในจังหวัด และอาหารแช่แข็งในโรงงานลอยกระทง
สงขลา	ต.ค. - ธ.ค.	4	13	0	11	3	0	แรงงานประมง, อาหารทะเลในจังหวัด
ปัตตานี	พ.ย.	1	0	0	0	0	0	กุ้งและหอยจากนราธิวาส
หนองบัวลำภู	พ.ย.	3	0	2	0	0	0	อาหารทะเลจากระยอง
พัทลุง	พ.ย.	1	0	0	0	0	0	อาหารค้างมือภายในจังหวัด
กทม.	ต.ค.	1	0	0	0	0	0	อาหารปรุงสำเร็จจากตลาดสด
มุกดาหาร	ต.ค.	1	0	0	0	0	0	หอยนางรมจากชลบุรี
ยะลา	ต.ค.	2	0	1	0	0	0	กุ้งจากปัตตานี
ระนอง	ต.ค.	0	1	2	0	0	0	อาหารทะเลในจังหวัด
เพชรบูรณ์	พ.ค.	2	0	1	0	0	0	อาหารค้างมือ
นนทบุรี	เม.ย.	1	0	1	0	0	0	สลัดหมูกระทะ
สมุทรสาคร	มี.ค.	0	1	0	0	0	0	อาหารค้างมือ
รวม		31	44	25	66	3	18	

ต้องมีการควบคุมโรคเชิงรุกในประชาชนทั่วไป ไม่ให้รับประทานอาหารทะเลที่ปรุงไม่สุก อาหารสำเร็จรูปและอาหารค้างมือที่ไม่ได้อุ่นร้อนก่อนรับประทาน

2. การระบาดในแรงงานประมงต่างด้าวอย่างต่อเนื่อง จากการไม่สามารถปรับปรุงสุขาภิบาลบนเรือและบริเวณแพปลาได้ ยังต้องมีการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกอย่างสม่ำเสมอในกลุ่มเสี่ยงนี้

3. การระบาดในจังหวัดตาก เกี่ยวข้องกับแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะการเดินทางข้ามชายแดนไทย-พม่า จึงยังพบผู้ป่วยประปราย ต้องเฝ้าระวังการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในโรงงานที่มีแรงงานต่างด้าวอย่างใกล้ชิด

4. การระบาดในจังหวัดอื่นๆ ในประชากรทั่วไป เนื่องจากการรับประทานอาหารที่ปรุงไม่สุกและอาหารค้างมือ ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบสถานการณ์ของโรคและการป้องกันตนเอง รวมทั้งแจ้งสถานพยาบาลทุกระดับเฝ้าระวังผู้ป่วย อุจจาระร่วงเฉียบพลัน เก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อทุกรายที่มีอาการถ่ายเป็นน้ำอาการรุนแรงต้องรับไว้เป็นผู้ป่วยในโรงงานประมง และผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน

ปี พ.ศ. 2559 คาดว่ายังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่องของอหิวาตกโรค โดยจะยังพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในจังหวัดเสี่ยงสูง และพบผู้ป่วยประปรายในจังหวัดอื่นๆ ได้ ซึ่งจากการประเมินสถานการณ์และแหล่งกระจายอาหารทะเลขนาดใหญ่ในประเทศไทย แบ่งความเสี่ยงของจังหวัดต่างๆ ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. จังหวัดที่พบการระบาดต่อเนื่องหรือระบาดในวงกว้างใน ปี พ.ศ. 2558 ได้แก่ สงขลา ตาก และระยอง

2. จังหวัดเสี่ยงสูง (จังหวัดชายแดนไทย-ตอนกลางและตอนล่างของพม่า จังหวัดชายฝั่งทะเล และจังหวัดใหญ่ที่เป็นจุดกระจายอาหารทะเลของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) ได้แก่ กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ชุมพร ระนอง สตูล สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พัทลุง ภูเก็ต พังงา กระบี่ ตรัง ยะลา ปัตตานี นราธิวาส สมุทรสาคร สมุทรปราการ สมุทรสงคราม ชลบุรี จันทบุรี ตราด นครราชสีมา ขอนแก่น และกรุงเทพมหานคร

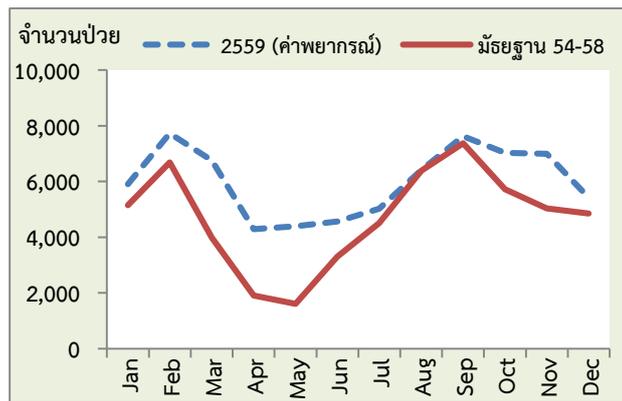
3. จังหวัดอื่นๆ นอกเหนือจากข้อ 1 และ 2 แม้จะมีความเสี่ยงไม่มาก แต่อาจเกิดโรคได้ โดยเฉพาะในประชาชนที่นิยมรับประทานอาหารทะเลสุกๆ ดิบๆ

### 3. โรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 8 ธันวาคม 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506 และการตรวจสอบสวนเหตุการณ์การระบาด) รวมทั้งสิ้น 69,798 รายจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 107.2 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 37 ราย

ปี พ.ศ. 2552 - 2556 มักพบการระบาดในเดือนกรกฎาคม - กันยายน ของทุกปี อย่างไรก็ตามในปี พ.ศ. 2557 - 2558 กลับพบการระบาดในเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ ซึ่งเมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) โดยใช้ ARIMA model จะพบว่าปี พ.ศ. 2559 จะมีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 72,000 ราย โดยจำนวนผู้ป่วยน่าจะมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังตลอดทั้งปี และพบการระบาดตามฤดูกาลอยู่สองช่วง ได้แก่ ฤดูหนาวช่วงต้นปี (มกราคม - มีนาคม)

และฤดูฝนจนถึงปลายฝนต้นหนาว (สิงหาคม - พฤศจิกายน) ซึ่งจะมีผู้ป่วย 5,000 - 8,000 รายต่อเดือนในช่วงการระบาด ดังรูปที่ 3

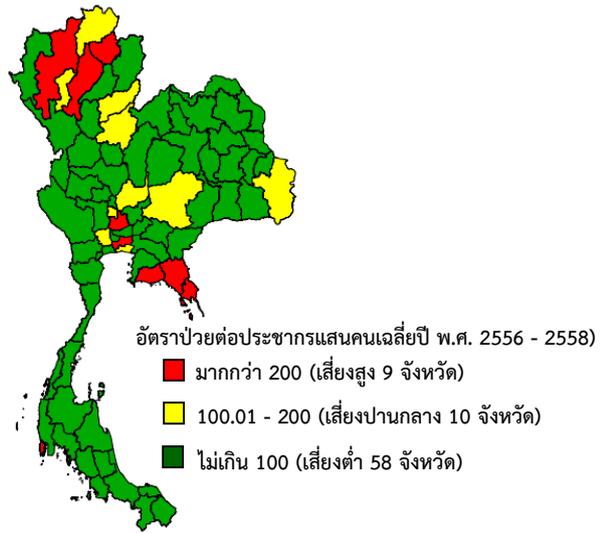


รูปที่ 3 คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายเดือน ปี พ.ศ. 2559 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2554-2558)

จังหวัดที่พบอัตราป่วยสูง ได้แก่ จังหวัดทางภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จังหวัดขนาดใหญ่และจังหวัดท่องเที่ยวที่มีการเคลื่อนย้ายประชากรสูง เมื่อทำการประเมินความเสี่ยงต่อการระบาดเป็นรายจังหวัด โดยพิจารณาจากอัตราป่วยเฉลี่ยสามปีล่าสุด (พ.ศ. 2556 - 2558) พบจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง 9 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร พระนครศรีอยุธยา เชียงใหม่ ลำปาง พะเยา จันทบุรี ระยอง ตรัง และภูเก็ต ดังรูปที่ 4

ปี พ.ศ. 2558 พบผู้ป่วยเสียชีวิต 37 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.05 จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ นครราชสีมา 20 รายบุรีรัมย์ สุราษฎร์ธานี และ อุบลราชธานี จังหวัดละ 2 ราย เชียงใหม่ นครสวรรค์ ชัยภูมิ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี ลำพูน สุโขทัย พังงา และ นราธิวาส จังหวัดละ 1 ราย ปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ มีโรคประจำตัว เช่น โรคปอด โรคหัวใจ กินยากดภูมิคุ้มกัน และติดเชื้อไวรัส ร้อยละ 47 อายุมากกว่า 65 ปี ร้อยละ 35 อายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 10 และพบผู้ป่วยเสียชีวิตที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงแต่ได้รับยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ซ้ำร้อยละ 20 เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่เป็นสาเหตุในกลุ่มผู้เสียชีวิต ได้แก่ Influenza A (H1N1) 2009 จำนวน 16 ราย, Influenza A (H3) จำนวน 4 ราย และ Influenza A ไม่ระบุสายพันธุ์ 14 ราย สารพันธุกรรมของ Influenza B จำนวน 1 ราย ไม่ทราบเชื้อที่เป็นสาเหตุ 2 ราย

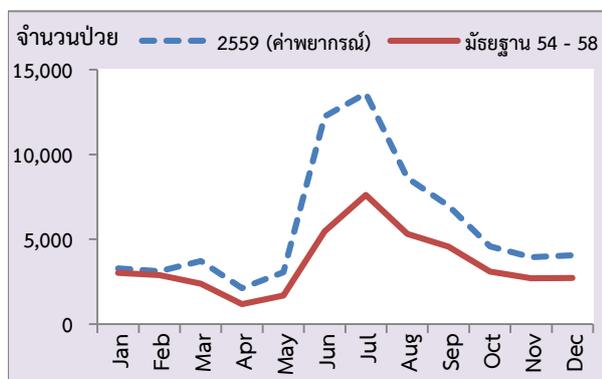
ข้อมูลเฝ้าระวังจากศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จากกลุ่มผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากสถานพยาบาลเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ พบว่าในปี พ.ศ. 2558 เชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบเป็นหลัก คือ Influenza A (H3N2) ร้อยละ 76 รองลงมา คือ Influenza B ร้อยละ 17 และ Influenza A (H1N1)2009 ร้อยละ 6 ตามลำดับ



รูปที่ 4 ความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ รายจังหวัด ปี พ.ศ. 2559 พิจารณาจากอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเฉลี่ยสามปีล่าสุด (ปี พ.ศ. 2556 - 2558)

#### 4. โรคมือ เท้า ปาก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 8 ธันวาคม 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาทั้งสิ้น 37,330 ราย จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ อัตราป่วย 48.5 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยเสียชีวิต 3 ราย อายุ 1 ปี 8 เดือน - 4 ปี จากสระบุรี ตาก และชลบุรี สาเหตุจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ทุกราย โรคมือ เท้า ปาก ในประเทศไทย มีจำนวนผู้ป่วยสูงในฤดูฝนระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม ของทุกปี ปี พ.ศ. 2558 พบว่าตั้งแต่เดือนกันยายนมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ทำให้ต้องระมัดระวังการระบาดในปีหน้า โดยการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนด้วยวิธีอนุกรมเวลา โดยใช้ ARIMA model คาดว่าปี พ.ศ. 2559 จะมีจำนวนผู้ป่วยรวมทั้งปีประมาณ 70,000 ราย ซึ่งถือว่ามีการระบาด โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน (มิถุนายน - กรกฎาคม) อาจมีผู้ป่วยมากกว่า 10,000 รายต่อเดือน ดังรูปที่ 5

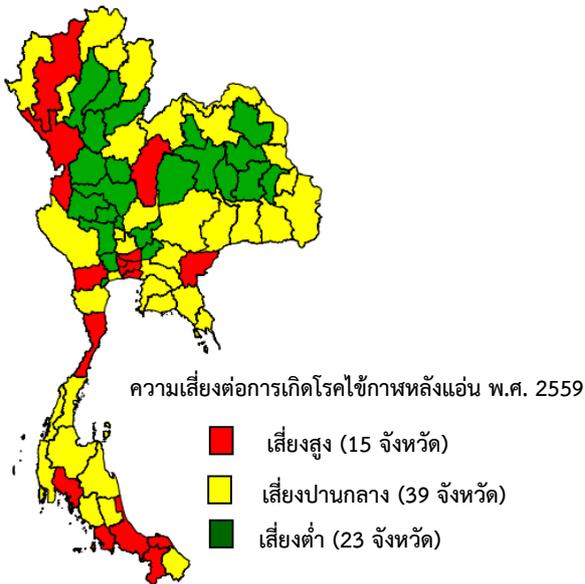


รูปที่ 5 คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก รายเดือน ปี พ.ศ. 2559 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2554-2558)

## 5. ไข้กาฬหลังแอ่น

โรคไข้กาฬหลังแอ่น จัดเป็นโรคติดต่ออันตรายที่ต้องแจ้งความตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 (ปรับปรุงล่าสุด ณ วันที่ 18 มิถุนายน 2558) เนื่องจากเป็นโรคที่มีความรุนแรงและอันตรายทำให้เสียชีวิตได้ ก่อนปีปี พ.ศ. 2555 ประเทศไทยพบผู้ป่วยติดเชื้อไข้กาฬหลังแอ่น 20 - 50 รายต่อปี แต่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมา ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไข้กาฬหลังแอ่นลดลงเหลือไม่ถึง 20 รายต่อปี และเสียชีวิตเพียง 2 - 4 รายต่อปี

อย่างไรก็ตาม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 8 ธันวาคม 2558 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่น จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506 และการตรวจสอบเหตุการณ์การระบาด) 28 ราย มากที่สุดในรอบ 5 ปี เสียชีวิตถึง 12 ราย โดยมีการกลับมาเกิดโรคซ้ำในจังหวัดที่ไม่เคยพบผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่นมานานแล้ว ผู้ป่วยเป็นชาวไทย 24 ราย พม่า 3 ราย และกัมพูชา 1 ราย อายุระหว่าง 1 เดือน - 44 ปี โดยเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี 10 ราย นอกนั้นอยู่ในวัยแรงงาน ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาศัยหรือทำงานอยู่ในสถานที่แออัดหรือมีผู้คนพลุกพล่าน เช่น เรือนจำ ตลาด แคมป์คนงาน หอพักที่จัดให้ออนอยู่รวมกันในห้องเดียวจำนวนมาก ผู้ป่วยที่เป็นวัยแรงงานมีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ต่อมัสสุราทุกวัน และใช้สารเสพติด



รูปที่ 6 ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้กาฬหลังแอ่น รายจังหวัด ปี พ.ศ. 2559

การประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคในปี พ.ศ. 2559 โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณา ได้แก่ 1) พบผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 2) พบผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2558 และ 3) เป็นจังหวัดชายแดนหรือมี

แรงงานต่างด้าวจำนวนมาก พบจังหวัดเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรค 15 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ตาก กรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สระแก้ว ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สตูล สงขลา กระบี่ ปัตตานี ยะลา ดังรูปที่ 6

## โรคไม่ติดต่อที่สำคัญในปี พ.ศ. 2559

### 1. ภัยจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส

ในช่วงฤดูหนาว ซึ่งเป็นเทศกาลท่องเที่ยวของทุกปี จะพบผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊สได้เป็นประจำ ในช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2559 จึงต้องระมัดระวังและเตือนภัยในพื้นที่เสี่ยงที่จะเกิดภัยดังกล่าว

จากการทบทวนเหตุการณ์ภัยจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊สพบว่าปี พ.ศ. 2558 มีรายงานผู้ป่วยสงสัยเกิดจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊สจำนวน 4 เหตุการณ์ อยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ เกิดขึ้นที่โรงเรียน บ้าน สถานปฏิบัติธรรม และบ้านพักรับรองของหน่วยราชการ ในจำนวนนี้มีการเสียชีวิต 1 เหตุการณ์ คือ ที่สถานปฏิบัติธรรม ผู้เสียชีวิตเป็นพระ 2 รูป ซึ่งพักในกุฏิหลังเดียวกันแต่ต่างช่วงเวลา โดยพบว่าพระรูปแรกเสียชีวิตในปลายเดือนธันวาคม แพทย์เข้าใจว่าเกิดจากหัวใจวาย หลังจากนั้นพระรูปที่สองซึ่งย้ายเข้ามาอยู่กุฏิหลังเดิมได้เสียชีวิตกลางเดือนมกราคม

ในภาพรวม ระหว่างปี พ.ศ. 2551 - 2558 พบผู้ป่วยหมดสติขณะอาบน้ำในห้องน้ำที่ใช้เครื่องทำน้ำอุ่นแบบใช้ระบบแก๊สรวมทั้งสิ้น 13 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วย 23 ราย เสียชีวิต 6 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 26.1) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61 อายุระหว่าง 10 - 54 ปี พบระหว่างเดือนธันวาคมถึงมกราคม ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่และเชียงราย มีหลายเหตุการณ์ที่มีการอาบน้ำต่อเนื่องกันหลายคนและผู้ป่วยหรือเสียชีวิตเป็นผู้ที่อาบน้ำในลำดับหลังๆ รายละเอียดเหตุการณ์ ดังตารางที่ 2

ทุกเหตุการณ์เป็นเครื่องทำน้ำอุ่นที่ไม่มี มอก. ส่วนใหญ่นำเข้าจากประเทศจีนซึ่งมีหลากหลายยี่ห้อ และสภาพห้องน้ำมักมีพื้นที่แคบ มีช่องระบายอากาศเล็ก หรือไม่มี/ไม่เปิดพัดลมดูดอากาศในการสอบสวนโรคมีการตรวจวัดปริมาณแก๊สใน 6 เหตุการณ์ โดยทุกเหตุการณ์ พบว่ามีปริมาณแก๊ส Carbon monoxide สูงอย่างรวดเร็วเมื่อวัดที่ 10 นาที และเกินค่ามาตรฐาน ร่วมกับพบปริมาณออกซิเจนต่ำ ทั้งนี้ Carbon monoxide เกิดจากการเผาไหม้แก๊สไม่สมบูรณ์ โดยมีผลต่อสุขภาพ คือ ทำให้เมื่อดูดเข้าออกซิเจนได้น้อยลง ร่างกายขาดอากาศหายใจ มีอาการหมดสติ อาจทำให้เสียชีวิตได้

ตารางที่ 2 สรุปจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส

ปี	เดือน	ผู้ป่วย (เสียชีวิต)	อำเภอ	จังหวัด	ลักษณะสถานที่
2551	ธันวาคม	1(1)	แม่ฟ้าหลวง	เชียงราย	โรงแรม
2555	ธันวาคม	1 (1)	อ่างทอง	เชียงใหม่	รีสอร์ทที่พักของหน่วยราชการ
2556	มกราคม	1 (1)	อ่างทอง	เชียงใหม่	รีสอร์ท
		3 (0)	อ่างทอง	เชียงใหม่	โรงแรม
2557	มกราคม	6 (0)	-	เชียงใหม่	รีสอร์ท
		1 (0)	-	เชียงใหม่	รีสอร์ท
		2 (1)	แม่ฟ้าหลวง	เชียงราย	บ้าน
2558	มกราคม	1 (0)	อ่างทอง	เชียงใหม่	โรงเรียน
		4 (2)	แม่เอย	เชียงใหม่	สถานปฏิบัติธรรม
		1 (0)	ฝาง	เชียงใหม่	บ้าน
		2 (0)	จอมทอง	เชียงใหม่	บ้านพักของการไฟฟ้า

2. เด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ (Drowning)

การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยอุบัติการณ์เด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำในช่วงปี พ.ศ. 2552 - 2557 มีแนวโน้มลดลงจาก 1,207 คน (9.4 ต่อประชากรเด็กแสนคน) เหลือ 812 คน (6.78 ต่อประชากรเด็กแสนคน) ดังรูปที่ 7

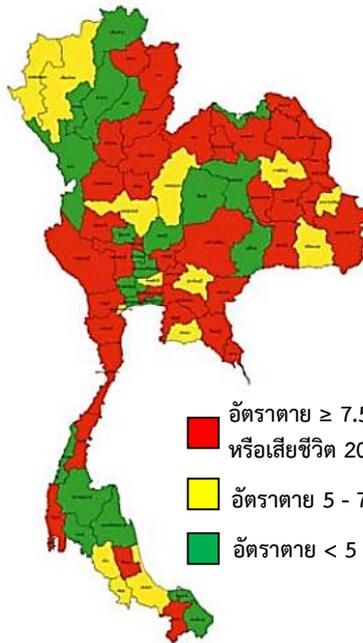
จากข้อมูลทะเบียนมรณบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ปี พ.ศ. 2548 - 2557 พบว่าในฤดูร้อนโดยเฉพาะช่วงเดือนเมษายนซึ่งเป็นช่วงปิดเทอมจะเป็นเดือนที่มีเด็กจมน้ำเสียชีวิตมากที่สุด โดยเดือนที่พบเด็กจมน้ำเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ เมษายน พฤษภาคม และมีนาคม คือ 149, 127, และ 124 ราย ตามลำดับ คิดเป็นครึ่งหนึ่งของจำนวนเด็กจมน้ำเสียชีวิตตลอดทั้งปี

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการจมน้ำเสียชีวิตในเด็กมากที่สุด รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคใต้ เมื่อจำแนกการเสียชีวิตเป็นรายจังหวัดพบว่า จังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง คือ มีอัตราการเสียชีวิตตั้งแต่ 7.5 ต่อประชากรเด็กแสนคนขึ้นไป หรือจำนวนคนจมน้ำเสียชีวิตตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปต่อปี มีจำนวนมากถึง 40 จังหวัด ดังรูปที่ 7

จากข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติจากเครือข่ายเฝ้าระวัง 33 แห่ง ปี พ.ศ. 2556 พบว่า แหล่งน้ำที่เป็นสาเหตุของการตกน้ำ จมน้ำในเด็กสูงสุด คือ แหล่งน้ำธรรมชาติ ร้อยละ 49.4 รองลงมา คือ สระว่ายน้ำร้อยละ 6.9 และอ่างอาบน้ำ (4.6) นอกจากนี้การดื่มแอลกอฮอล์ก่อนลงเล่นน้ำเป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งที่ทำให้เกิดการตกน้ำ

จมน้ำ โดยเฉพาะในเด็กอายุ 10 - 14 ปีที่ตกน้ำ จมน้ำมีการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุการณ์ร้อยละ 3.03

แม้ว่าการจมน้ำเสียชีวิตในเด็กจะมีแนวโน้มลดลงในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา แต่ในฤดูร้อนซึ่งเป็นช่วงปิดเทอมจะมีอุบัติการณ์ของเด็กตกน้ำ จมน้ำสูงที่สุดในรอบปีของทุกปี และประมาณครึ่งหนึ่งเป็นการเกิดเหตุการณ์ที่แหล่งน้ำธรรมชาติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำรวจแหล่งน้ำเสี่ยงในพื้นที่และดำเนินการป้องกัน เตือนภัย รวมทั้งวางแนวทางการเฝ้าระวังเด็กตกน้ำ จมน้ำ ตั้งแต่นั้นๆ เพื่อให้สามารถตรวจพบเด็กตกน้ำ จมน้ำ และให้การช่วยเหลือได้โดยทันทีที่เกิดเหตุการณ์ เพื่อลดความพิการและเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ



อัตราตาย ≥ 7.5 ต่อประชากรเด็กแสนคน หรือเสียชีวิต 20 รายขึ้นไปต่อปี (40 จังหวัด)  
 อัตราตาย 5 - 7.4 ต่อประชากรเด็กแสนคน (15 จังหวัด)  
 อัตราตาย < 5 ต่อประชากรเด็กแสนคน (22 จังหวัด)

รูปที่ 7 ความเสี่ยงต่อการจมน้ำเสียชีวิตในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี รายจังหวัด ปี พ.ศ. 2559 (ที่มาข้อมูลทะเบียนมรณบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค)

3. การเสียชีวิตด้วยโรคทางเดินหายใจในช่วงปัญหาหมอกควันภาคเหนือตอนบน

ในเดือนมกราคม - มีนาคมของทุกปี เป็นช่วงที่มีอากาศหนาวเย็น โดยเฉพาะทางภาคเหนือซึ่งจะอุณหภูมิต่ำและมีหมอกควันหนาขึ้น มีผลกระทบทำให้เกิดการระคายเคืองทางเดินหายใจ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีโรคทางเดินหายใจเรื้อรังอยู่เดิม ได้แก่ โรคหอบหืด (Asthma) และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) อาจทำให้อาการกำเริบรุนแรงจนเสียชีวิตได้ ซึ่งจากข้อมูลทะเบียนมรณบัตรของสำนักงานโยธาและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556 - 2557 พบว่าอัตราการตายด้วยโรคมะเร็งระบบทางเดินหายใจ หอบหืด และปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ICD-10-TM J30-J47) ในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน (เชียงราย แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง น่าน พะเยา แพร่) มีแนวโน้มสูงในเดือนมกราคม - มีนาคม ดังรูปที่ 8

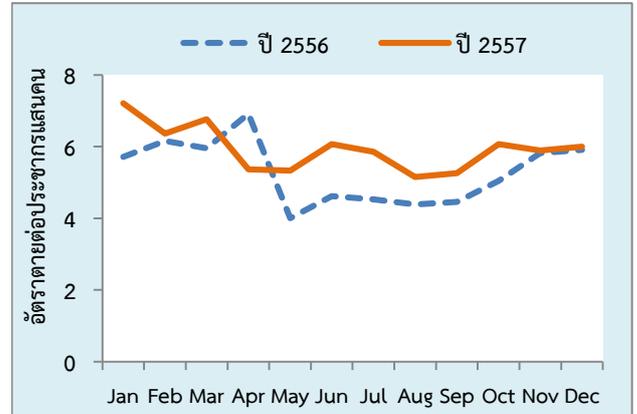
สภาพอากาศใน 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน เมื่อพิจารณาจากอุณหภูมิเฉลี่ยรายเดือนและค่าฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 10 ไมครอน (pm10) สูงสุดรายเดือน พบว่าจะมีอุณหภูมิต่ำและมีปัญหาฝุ่นละอองในอากาศมากในเดือนมกราคม - มีนาคมของทุกปีเช่นกัน การหาความสัมพันธ์ระหว่างค่า pm10 สูงสุด และ อุณหภูมิเฉลี่ยรายเดือน กับอัตราการตายต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. 2556 - 2557 ด้วยวิธี linear regression พบความสัมพันธ์ดังสมการ

$$\text{จำนวนผู้เสียชีวิต} = 519 + 0.44*(\text{pm}10) - 0.64*(\text{temp})$$

Adjusted R square เท่ากับ 0.59

จากสมการของความสัมพันธ์ดังกล่าวจะพบว่าค่า pm10 ที่เพิ่มขึ้นทุกๆ 2.3 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตรสัมพันธ์กับจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งในระบบทางเดินหายใจ หอบหืด และปอด-

อุดกั้นเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น 1 คน และอุณหภูมิที่ลดลงทุกๆ 1.6 องศาเซลเซียสก็สัมพันธ์กับจำนวนผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรคดังกล่าวที่เพิ่มขึ้น 1 คนเช่นกัน อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่อาจเกี่ยวข้องแต่ไม่ได้นำมาพิจารณาในสมการเนื่องจากข้อจำกัดของการจัดเก็บข้อมูล



รูปที่ 8 อัตราตายด้วยโรคมะเร็งระบบทางเดินหายใจ หอบหืด และปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ICD-10-TM J30-J47) รายเดือน ภาคเหนือตอนบน ปี พ.ศ. 2556 - 2557

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้  
 ดารินทร์ อารีโยชคชัย. คาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ปี พ.ศ. 2559. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2559; 47: 1-7.  
**Suggested Citation for this Article**  
 Darin Areechokchai. Prediction of Disease and Health Hazard Surveillance in Thailand, 2016. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2016; 47: 1-7.

\*\*\*\*\*



เอกสารแจกฟรี

ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคม 2559

**DDC WATCH**  
จับตาโรคและภัยสุขภาพ



## ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

เสมือน วัคซีนป้องกันโรคและภัยสุขภาพให้กับประเทศไทย

“ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข”  
เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคาม  
ทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต

- ♥ โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS)
- ♥ คลื่นยักษ์สึนามิ
- ♥ โรคไข้หวัดนก
- ♥ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
- ♥ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคมอร์ส)

ตั้งสติคิด เช็ข้อมูล ก่อนแชร์  
ปฏิบัติตามคำแนะนำเมื่อเกิดเหตุ

Before you...



**THINK!**

- T** = Is it True?
- H** = Is it Helpful?
- I** = Is it Inspiring?
- N** = Is it Necessary?
- K** = Is it Kind?



- **ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข** หมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต อาจเป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติไม่เคยพบมาก่อน มีผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น หรือทำให้เกิดจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า
- **ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน** เป็นสถานที่ที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ และทีมต่างๆ ใช้ทำงานร่วมกัน สนับสนุนการบริหารสั่งการ ประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล และทรัพยากรให้เกิดขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็ว จัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ ทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉิน
- **ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน** ช่วยให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และน่าเชื่อถือ ทำให้การบริหารจัดการทรัพยากร เพื่อตอบโต้ต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งอาจมีความยืดหยุ่น และต่อเนื่องได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- **คำแนะนำสำหรับประชาชน** หลีกเลี่ยงการแชร์ข้อมูลข่าวสารข่าวลือโรคต่างๆ ที่ยังไม่ได้มีการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รับฟังข่าวสารด้านโรคและภัยสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมปฏิบัติตามคำแนะนำเมื่อเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หรือโรคระบาด ร่วมแจ้งข่าวโรคระบาดให้เจ้าหน้าที่เบอร์โทรสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

ติดตามข้อมูลข่าวสารการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้ที่ [website](http://www.boe.moph.go.th/) สำนักระบาดวิทยา

วราภรณ์ จันทรสข, ประภาศรี สามใจ, ศรินทร อินโสม, วิภาวดี เล่งอี, สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์, บวรวรรณ ดิเรกโชค, ธนพร หล่อปยานนท์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, จูติมา ทองปลิว, จันทร์หอม พลไชยสงค์, ศรีญญา พันธุ์คุณ, ภัทรา ทองสุข, ธีรศักดิ์ ชักนำ

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 3 – 9 มกราคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยสงสัยโรคเลปโตสไปโรซิสเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดยะลา ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 75 ปี อาชีพเกษตรกร (ทำนา ทำสวน) ไม่มีประวัติโรคประจำตัว ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 1 บ้านบลูกาตือ ตำบลบาลอ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา เริ่มป่วยวันที่ 20 ธันวาคม 2558 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ วันที่ 22 ธันวาคม 2558 ผู้ป่วยซื้อยาชุดจากตลาดบาลอมารับประทานแต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 24 ธันวาคม 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามัน ด้วยอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยบริเวณน่อง คลื่นไส้ อาเจียน 2 ครั้ง แพทย์วินิจฉัย Malaise and fatigue นัดตรวจอีกครั้ง วันที่ 25 ธันวาคม 2558 ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด มีอาการอ่อนเพลียมากกว่าเดิม รับประทานอาหารได้น้อย ตัวเหลือง ตาเหลือง สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ชีพจร 100 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวของออกซิเจน ร้อยละ 94 ตรวจร่างกายพบบาดแผลเปิดบริเวณฝ่าเท้าด้านซ้ายขนาดประมาณ 3 เซนติเมตร แพทย์วินิจฉัย Severe Leptospirosis ส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลยะลา ระหว่างการรักษา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการอ่อนเพลีย ตัวเหลือง ตาเหลือง ตาแดงเล็กน้อย ปัสสาวะสีเข้มและออกน้อย รับประทานได้เฉพาะนม วันที่ 28 ธันวาคม 2558 เวลา 01.00 น. ผู้ป่วยเริ่มมีอาการนอนไม่หลับ กระสับกระส่าย หายใจเหนื่อย และเสียชีวิต ในเวลา 04.00 น. ผลการตรวจ screening test ให้ผลลบ เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา อยู่ระหว่างรอผล

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จังหวัดยะลา ลงพื้นที่สอบสวนควบคุมโรค จากการค้นหาผู้สัมผัสและปัจจัยเสี่ยงพบว่า ในช่วง 30 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยหว่านกล้า ถอนหญ้า ดำนา หว่านปุ๋ย และกำจัดวัชพืชในนาข้าว โดยไม่สวมรองเท้าป้องกันตนเอง และมีบาดแผลที่เท้า ทีมสอบสวนได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม บริเวณใกล้เคียง ยังไม่พบผู้ที่มีอาการของโรคเลปโตสไปโรซิส

2. ผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ 2 ราย จังหวัดภูเก็ต อำเภอเกาะผู้ ผู้ป่วยเพศชาย ชาวสวีเดน อายุ 21 ปี อาชีพช่างไม้ ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอยู่ที่โรงแรมแห่งหนึ่ง ตำบลป่าตอง อำเภอเกาะผู้ จังหวัดภูเก็ต เริ่มป่วยวันที่ 24 ธันวาคม 2558 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ วันที่ 3 มกราคม 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล A ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ กินได้น้อย มีแผ่นฝ้าขาวบริเวณทอลซิลทั้งสองข้าง คอบวม กลืนลำบาก อุณหภูมิร่างกาย 36.7 องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 39.1 เม็ดเลือดขาว 10,490 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 199,000 ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัย severe tonsillitis ส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาล B และเก็บตัวอย่าง Throat swab ผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด 2 ราย ตรวจที่โรงพยาบาล B ไม่พบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* และส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบ EBV-IgM Positive สรุปผลการวินิจฉัย เป็น Infectious Mononucleosis ประวัติการได้รับวัคซีนไม่แน่ชัด ประวัติการเดินทาง 14 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยเข้าพักโรงแรมหลายแห่งในจังหวัดภูเก็ต โดยมีเพื่อนร่วมเดินทาง 2 ราย ทั้งสองรายไม่มีอาการป่วยหรืออาการสงสัยโรคคอตีบ

อำเภอเมือง ผู้ป่วยเพศหญิง ชาวไทย อายุ 29 ปี ไม่มีโรคประจำตัว อาชีพแม่บ้าน ขณะป่วยอยู่ตำบลวิชิต อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต เริ่มป่วยวันที่ 21 ธันวาคม 2558 ด้วยอาการมีไข้หนาว ไอ มีเสมหะ วันที่ 24 ธันวาคม 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ กินอาหารได้น้อย มีแผ่นฝ้าขาวบริเวณทอลซิลทั้งสองข้าง ลิ้นไก่และคอบวม อุณหภูมิร่างกาย 38 องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 37.3 เม็ดเลือดขาว 7,790 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 449,000 ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัย severe tonsillitis ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาที่โรงพยาบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต

วันที่ 27 ธันวาคม 2558 ไปรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยด้วยอาการ เดิม ผลการตรวจ Acid fast bacilli (AFB) เป็น 3+ แพทย์วินิจฉัย วัณโรคและสงสัยโรคคอติบ เบื้องต้นได้ให้ยารักษาวัณโรคแก่ผู้ป่วย และเก็บตัวอย่าง Throat swab ผู้ป่วยส่งตรวจหน่วยงานเอกชน และ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจไม่พบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* ประวัติการได้รับวัคซีนได้รับ วัคซีน dT ครบ 3 เข็มในขณะที่ตั้งครรภ์ (คลอดบุตรวันที่ 19 ธันวาคม 2558) ไม่มีประวัติเดินทางในช่วง 14 วันก่อนป่วยหรือ สัมผัสผู้ป่วยคอติบ สมาชิกในครอบครัว 4 คน ได้รับวัคซีน dT ครบ ทุกคน แพทย์ให้การรักษาวัณโรค และจำหน่ายผู้ป่วยกลับไปรักษา ตัวที่บ้าน

### 3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

#### สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส

วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2558 จำนวนผู้ป่วยรวม 2,176 ราย เสียชีวิต 33 ราย อัตราป่วย 3.34 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 0.05 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 1.52 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.25 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ได้แก่ 45-54 ปี รองลงมาได้แก่ 35-44 ปี จังหวัดที่มีอัตราป่วย สะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดยะลา ศรีสะเกษ ระนอง กาฬสินธุ์ และเลย ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส ปี พ.ศ. 2558 จำนวน ผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีซ้อนหลัง (พ.ศ. 2553 - 2557) อย่างไรก็ตาม จะพบผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคมถึง พฤศจิกายน โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนตุลาคม ภาคใต้ของ ประเทศไทย ปี 2558 พบผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคมถึง ธันวาคม โดยมีผู้ป่วยสูงสุดในเดือนตุลาคม เมื่อเปรียบเทียบกับ ค่ามัธยฐาน 5 ปีซ้อนหลัง (พ.ศ. 2553 - 2557) จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 35 (เดือนกันยายน)

#### สถานการณ์โรคคอติบ

วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2558 มีรายงานผู้ป่วย สงสัยโรคคอติบ จำนวน 75 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยยืนยันและ ผู้ป่วยเข้าข่ายรวม 25 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยนำเข้า (imported)

จำนวน 5 ราย ประกอบด้วยผู้ป่วยชาวพม่า 3 ราย เป็นผู้ป่วย ยืนยันที่ข้ามมารักษาที่จังหวัดตาก อายุระหว่าง 3-12 ปี และ ผู้ป่วย ลาว 2 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยเข้าชาย อายุ 8 ปี ข้ามมาจากสะพานนะ เขต ประเทศลาว และมารักษาที่ โรงพยาบาลสมุกดาหาร ผู้ป่วยราย นี้เสียชีวิต อีก 1 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน อายุ 29 ปี ข้ามมาจากแขวง คำม่วน ประเทศลาว และมารักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ธาตุนพนม ก่อนที่จะถูกส่งต่อมารักษาที่ โรงพยาบาลนครพนมและ เสียชีวิต สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อมีในประเทศไทย 20 ราย เป็นผู้ป่วย ยืนยัน 10 ราย ผู้ป่วยเข้าชาย 10 ราย ในจำนวนนี้เป็น ชาวไทย 13 ราย ต่างชาติ 7 ราย เสียชีวิต 6 ราย

### สถานการณ์ต่างประเทศ

#### สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน ประเทศจีน

#### ไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6

ระหว่างวันที่ 30 ธันวาคม 2558 - 2 มกราคม 2559 ทาง การ สาธารณสุขประเทศจีน พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N6 จำนวน 2 ราย โดยรายแรกเป็นเพศหญิง อายุ 26 ปี อาศัยอยู่ อำเภอ Baoan เมือง Shenzhen ในมณฑล Guangdong ผู้ป่วยเริ่ม ป่วยวันที่ 24 ธันวาคม 2558 และเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล วันที่ 27 ธันวาคม 2558 อาการอยู่ในภาวะวิกฤต และล่าสุดสำนักข่าว CBC News รายงานว่าผู้ป่วยรายนี้ได้เสียชีวิตแล้ว รายที่สองเป็นเพศ หญิง อายุ 40 ปี อาศัยอยู่ อำเภอ Duanzhou เมือง Zhaoqing เริ่ม ป่วยวันที่ 22 ธันวาคม 2558 และเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล วันที่ 28 ธันวาคม 2558 อาการอยู่ในภาวะวิกฤต

#### ไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9

วันที่ 31 ธันวาคม 2258 ทาง การ สาธารณสุขประเทศจีน รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 เพิ่มเติม เป็น เพศชายอายุ 46 ปี อาศัยอยู่ในเมือง Ganzhou และเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2559 ศูนย์คุ้มครองสุขภาพฮ่องกง (Hong Kong's Centre for Health Protection) แจ้งว่ามีผู้ป่วยติดเชื้อ H7N9 เข้ารับการ รักษาที่เซี่ยงไฮ้ จากการสอบถามผู้ป่วยไม่มีประวัติการสัมผัสสัตว์ปีก ทำให้ยอดสะสมของผู้ป่วยติดเชื้อ H7N9 ล่าสุดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ในประเทศจีนเพิ่มขึ้นเป็น 665 ราย จากทั่วโลก 694 ราย

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 1

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 1<sup>st</sup> Week 2016

Disease	2015			2016	Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative	
	Week 50	Week 51	Week 52	Week 1			2016	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	5	2	1	4	12	4	4	0
Influenza	1443	1259	909	1389	5000	4406	1732	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	0	0
Measles	29	19	16	14	78	212	21	0
Diphtheria	0	1	0	0	1	2	0	0
Pertussis	1	2	1	0	4	2	1	0
Pneumonia (Admitted)	3794	3648	2972	4169	14583	13631	5429	4
Leptospirosis	47	35	21	30	133	202	37	0
Hand, foot and mouth disease	821	739	570	798	2928	2055	988	0
Total D.H.F.	2326	1172	938	1393	5829	3409	1821	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

\* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

\*\* จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)





ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม - 12 มกราคม 2559)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2016 (January 1 - 12, 2016)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2015							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2016							POP. DEC 31, 2014	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY RATE (%)
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
<b>Total</b>	<b>4282</b>	<b>4196</b>	<b>2663</b>	<b>40987</b>	<b>47</b>	<b>63.43</b>	<b>0.11</b>	<b>1821</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1821</b>	<b>0</b>	<b>2.80</b>	<b>0.00</b>	<b>65,124,716</b>
<b>Northern Region</b>	<b>388</b>	<b>404</b>	<b>216</b>	<b>6257</b>	<b>5</b>	<b>52.96</b>	<b>0.08</b>	<b>247</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>247</b>	<b>0</b>	<b>2.08</b>	<b>0.00</b>	<b>11,846,651</b>
<b>ZONE 1</b>	<b>182</b>	<b>162</b>	<b>72</b>	<b>2953</b>	<b>3</b>	<b>51.88</b>	<b>0.10</b>	<b>78</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>78</b>	<b>0</b>	<b>1.37</b>	<b>0.00</b>	<b>5,709,443</b>
Chiang Mai	96	55	28	964	1	58.03	0.10	31	0	0	0	31	0	1.85	0.00	1,678,284
Lamphun	0	7	1	36	0	8.89	0.00	1	0	0	0	1	0	0.25	0.00	405,468
Lampang	14	10	6	161	0	21.30	0.00	7	0	0	0	7	0	0.93	0.00	753,013
Phrae	8	10	5	329	1	72.02	0.30	9	0	0	0	9	0	1.98	0.00	454,083
Nan	3	0	2	463	0	96.90	0.00	1	0	0	0	1	0	0.21	0.00	478,264
Phayao	7	6	5	93	0	19.08	0.00	2	0	0	0	2	0	0.41	0.00	484,454
Chiang Rai	21	46	22	313	0	26.03	0.00	14	0	0	0	14	0	1.16	0.00	1,207,699
Mae Hong Son	33	28	3	594	1	242.00	0.17	13	0	0	0	13	0	5.24	0.00	248,178
<b>ZONE 2</b>	<b>97</b>	<b>93</b>	<b>73</b>	<b>1279</b>	<b>1</b>	<b>37.15</b>	<b>0.08</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>1.71</b>	<b>0.00</b>	<b>3,457,208</b>
Uttaradit	5	4	5	106	0	22.99	0.00	3	0	0	0	3	0	0.65	0.00	460,400
Tak	41	59	38	555	0	104.88	0.00	3	0	0	0	3	0	0.56	0.00	539,553
Sukhothai	25	9	10	275	0	45.63	0.00	6	0	0	0	6	0	1.00	0.00	602,460
Phitsanulok	21	10	6	152	0	17.77	0.00	39	0	0	0	39	0	4.54	0.00	858,988
Phetchabun	5	11	14	191	1	19.21	0.52	8	0	0	0	8	0	0.80	0.00	995,807
<b>ZONE 3</b>	<b>111</b>	<b>160</b>	<b>78</b>	<b>2087</b>	<b>1</b>	<b>69.27</b>	<b>0.05</b>	<b>119</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>119</b>	<b>0</b>	<b>3.95</b>	<b>0.00</b>	<b>3,012,283</b>
Chai Nat	2	11	7	62	0	18.62	0.00	9	0	0	0	9	0	2.71	0.00	332,283
Nakhon Sawan	46	63	33	659	0	61.40	0.00	41	0	0	0	41	0	3.82	0.00	1,072,756
Uthai Thani	21	42	21	198	0	60.14	0.00	13	0	0	0	13	0	3.94	0.00	330,179
Kamphaeng Phet	26	24	11	775	1	106.44	0.13	21	0	0	0	21	0	2.88	0.00	729,522
Phichit	16	20	6	393	0	71.57	0.00	35	0	0	0	35	0	6.39	0.00	547,543
<b>Central Region*</b>	<b>1826</b>	<b>2288</b>	<b>1556</b>	<b>15938</b>	<b>22</b>	<b>72.53</b>	<b>0.14</b>	<b>820</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>820</b>	<b>0</b>	<b>3.69</b>	<b>0.00</b>	<b>22,224,307</b>
Bangkok	627	811	476	4724	0	83.17	0.00	337	0	0	0	337	0	5.92	0.00	5,692,284
<b>ZONE 4</b>	<b>265</b>	<b>318</b>	<b>202</b>	<b>2588</b>	<b>4</b>	<b>50.49</b>	<b>0.15</b>	<b>140</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>140</b>	<b>0</b>	<b>2.69</b>	<b>0.00</b>	<b>5,196,419</b>
Nonthaburi	50	55	49	417	0	36.29	0.00	54	0	0	0	54	0	4.60	0.00	1,173,870
Pathum Thani	55	52	61	384	0	36.80	0.00	30	0	0	0	30	0	2.79	0.00	1,074,058
P.Nakhon.S.Ayutthaya	30	56	22	343	3	43.10	0.87	23	0	0	0	23	0	2.86	0.00	803,599
Ang Thong	12	24	9	138	0	48.62	0.00	6	0	0	0	6	0	2.12	0.00	283,568
Lop Buri	74	90	33	653	0	86.15	0.00	23	0	0	0	23	0	3.03	0.00	758,406
Sing Buri	0	0	0	11	0	5.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	212,158
Saraburi	39	30	24	543	1	86.54	0.18	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	633,460
Nakhon Nayok	5	11	4	99	0	38.73	0.00	4	0	0	0	4	0	1.55	0.00	257,300
<b>ZONE 5</b>	<b>429</b>	<b>630</b>	<b>434</b>	<b>4002</b>	<b>7</b>	<b>78.29</b>	<b>0.17</b>	<b>219</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>219</b>	<b>0</b>	<b>4.24</b>	<b>0.00</b>	<b>5,166,914</b>
Ratchaburi	98	164	103	1061	1	125.06	0.09	24	0	0	0	24	0	2.81	0.00	853,217
Kanchanaburi	29	42	16	329	0	39.14	0.00	11	0	0	0	11	0	1.30	0.00	848,198
Suphan Buri	29	31	33	294	0	34.68	0.00	23	0	0	0	23	0	2.71	0.00	849,053
Nakhon Pathom	111	144	122	835	3	95.06	0.36	98	0	0	0	98	0	11.00	0.00	891,071
Samut Sakhon	54	71	19	426	0	82.86	0.00	31	0	0	0	31	0	5.83	0.00	531,887
Samut Songkhram	26	30	25	177	1	91.20	0.56	7	0	0	0	7	0	3.60	0.00	194,189
Phetchaburi	68	111	70	608	1	129.37	0.16	13	0	0	0	13	0	2.74	0.00	474,192
Prachuap Khiri Khan	14	37	46	272	1	52.44	0.37	12	0	0	0	12	0	2.29	0.00	525,107
<b>ZONE 6</b>	<b>503</b>	<b>518</b>	<b>437</b>	<b>4562</b>	<b>11</b>	<b>79.70</b>	<b>0.24</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>1.97</b>	<b>0.00</b>	<b>5,836,407</b>
Samut Prakan	118	131	137	889	2	72.13	0.22	15	0	0	0	15	0	1.19	0.00	1,261,530
Chon Buri	53	80	81	631	7	45.82	1.11	2	0	0	0	2	0	0.14	0.00	1,421,425
Rayong	121	155	132	885	1	135.06	0.11	21	0	0	0	21	0	3.11	0.00	674,393
Chanthaburi	112	70	62	1095	1	209.35	0.09	14	0	0	0	14	0	2.65	0.00	527,350
Trat	7	7	4	164	0	73.40	0.00	11	0	0	0	11	0	4.89	0.00	224,730
Chachoengsao	49	55	7	300	0	43.61	0.00	24	0	0	0	24	0	3.45	0.00	695,478
Prachin Buri	27	11	12	400	0	84.22	0.00	12	0	0	0	12	0	2.50	0.00	479,314
Sa Kaeo	16	9	2	198	0	36.02	0.00	16	0	0	0	16	0	2.90	0.00	552,187

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม - 12 มกราคม 2559)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2016 (January 1 - 12, 2016)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2015							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2016							POP. DEC 31, 2014	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>612</b>	<b>435</b>	<b>213</b>	<b>6561</b>	<b>3</b>	<b>30.18</b>	<b>0.05</b>	<b>453</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>453</b>	<b>0</b>	<b>2.07</b>	<b>0.00</b>	<b>21,845,254</b>
<b>ZONE 7</b>	<b>156</b>	<b>78</b>	<b>44</b>	<b>1527</b>	<b>0</b>	<b>30.41</b>	<b>0.00</b>	<b>113</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>113</b>	<b>0</b>	<b>2.24</b>	<b>0.00</b>	<b>5,043,862</b>
Khon Kaen	50	30	13	439	0	24.69	0.00	38	0	0	0	38	0	2.12	0.00	1,790,049
Maha Sarakham	42	22	15	364	0	38.30	0.00	17	0	0	0	17	0	1.77	0.00	960,588
Roi Et	24	19	12	403	0	30.79	0.00	30	0	0	0	30	0	2.29	0.00	1,308,318
Kalasin	40	7	4	321	0	32.60	0.00	28	0	0	0	28	0	2.84	0.00	984,907
<b>ZONE 8</b>	<b>41</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	<b>901</b>	<b>0</b>	<b>16.48</b>	<b>0.00</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0.38</b>	<b>0.00</b>	<b>5,501,453</b>
Bungkan	6	4	0	161	0	38.85	0.00	1	0	0	0	1	0	0.24	0.00	418,566
Nong Bua Lam Phu	4	1	3	82	0	16.20	0.00	6	0	0	0	6	0	1.18	0.00	508,864
Udon Thani	4	1	1	62	0	3.97	0.00	4	0	0	0	4	0	0.25	0.00	1,570,300
Loei	5	11	2	104	0	16.48	0.00	5	0	0	0	5	0	0.79	0.00	634,513
Nong Khai	4	5	5	262	0	51.00	0.00	1	0	0	0	1	0	0.19	0.00	517,260
Sakon Nakhon	11	4	2	78	0	6.89	0.00	1	0	0	0	1	0	0.09	0.00	1,138,609
Nakhon Phanom	7	2	3	152	0	21.42	0.00	3	0	0	0	3	0	0.42	0.00	713,341
<b>ZONE 9</b>	<b>308</b>	<b>240</b>	<b>108</b>	<b>2650</b>	<b>3</b>	<b>39.57</b>	<b>0.11</b>	<b>133</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>133</b>	<b>0</b>	<b>1.98</b>	<b>0.00</b>	<b>6,728,450</b>
Nakhon Ratchasima	117	98	60	892	2	34.23	0.22	62	0	0	0	62	0	2.37	0.00	2,620,517
Buri Ram	37	38	6	517	1	32.93	0.19	27	0	0	0	27	0	1.71	0.00	1,579,248
Surin	63	40	11	573	0	41.31	0.00	23	0	0	0	23	0	1.65	0.00	1,391,636
Chaiyaphum	91	64	31	668	0	58.89	0.00	21	0	0	0	21	0	1.85	0.00	1,137,049
<b>ZONE 10</b>	<b>107</b>	<b>89</b>	<b>45</b>	<b>1483</b>	<b>0</b>	<b>32.59</b>	<b>0.00</b>	<b>186</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>186</b>	<b>0</b>	<b>4.07</b>	<b>0.00</b>	<b>4,571,489</b>
Si Sa Ket	42	33	18	559	0	38.28	0.00	117	0	0	0	117	0	7.99	0.00	1,465,213
Ubon Ratchathani	29	27	13	509	0	27.79	0.00	57	0	0	0	57	0	3.09	0.00	1,844,669
Yasothon	8	15	5	192	0	35.53	0.00	4	0	0	0	4	0	0.74	0.00	540,211
Amnat Charoen	21	13	9	136	0	36.35	0.00	7	0	0	0	7	0	1.86	0.00	375,380
Mukdahan	7	1	0	87	0	25.32	0.00	1	0	0	0	1	0	0.29	0.00	346,016
<b>Southern Region</b>	<b>1456</b>	<b>1069</b>	<b>678</b>	<b>12231</b>	<b>17</b>	<b>134.47</b>	<b>0.14</b>	<b>301</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>301</b>	<b>0</b>	<b>3.27</b>	<b>0.00</b>	<b>9,208,504</b>
<b>ZONE 11</b>	<b>709</b>	<b>514</b>	<b>294</b>	<b>6251</b>	<b>13</b>	<b>144.93</b>	<b>0.21</b>	<b>140</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>140</b>	<b>0</b>	<b>3.21</b>	<b>0.00</b>	<b>4,362,467</b>
Nakhon Si Thammarat	419	318	135	3068	6	199.43	0.20	66	0	0	0	66	0	4.26	0.00	1,548,028
Krabi	78	72	51	997	0	222.58	0.00	13	0	0	0	13	0	2.85	0.00	456,811
Phangnga	3	1	5	142	1	54.94	0.70	10	0	0	0	10	0	3.83	0.00	261,370
Phuket	63	25	34	722	2	197.69	0.28	31	0	0	0	31	0	8.19	0.00	378,364
Surat Thani	86	43	35	656	3	63.84	0.46	11	0	0	0	11	0	1.06	0.00	1,040,230
Ranong	7	7	5	148	1	82.81	0.68	7	0	0	0	7	0	3.95	0.00	177,089
Chumphon	53	48	29	518	0	104.27	0.00	2	0	0	0	2	0	0.40	0.00	500,575
<b>ZONE 12</b>	<b>747</b>	<b>555</b>	<b>384</b>	<b>5980</b>	<b>4</b>	<b>125.03</b>	<b>0.07</b>	<b>161</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>161</b>	<b>0</b>	<b>3.32</b>	<b>0.00</b>	<b>4,846,037</b>
Songkhla	133	108	123	1423	1	102.80	0.07	83	0	0	0	83	0	5.92	0.00	1,401,303
Satun	12	11	10	181	1	58.80	0.55	4	0	0	0	4	0	1.28	0.00	312,673
Trang	59	40	14	437	0	68.93	0.00	4	0	0	0	4	0	0.63	0.00	638,746
Phatthalung	101	91	71	742	1	143.73	0.13	10	0	0	0	10	0	1.92	0.00	520,419
Pattani	202	114	67	1501	1	222.30	0.07	16	0	0	0	16	0	2.33	0.00	686,186
Yala	62	48	29	548	0	108.84	0.00	10	0	0	0	10	0	1.95	0.00	511,911
Narathiwat	178	143	70	1148	0	150.70	0.00	34	0	0	0	34	0	4.39	0.00	774,799

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region\* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases D = Deaths





สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



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



**BOE** Bureau of Epidemiology  
สำนักโรคระบาดวิทยา  
กรมควบคุมโรค  
หน่วยงานราชการ

Create Call to Action

ถูกใจแล้ว

ข้อความ

...



# ติดตามข้อมูลข่าวสารการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ที่ Facebook สำนักโรคระบาดวิทยา

## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 47 ฉบับที่ 1 : 15 มกราคม 2559

Volume 47 Number 1 : January 15, 2016

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค  
E-mail: weekly.wesr@gmail.com, panda\_tid@hotmail.com

ที่ สธ. 0420.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552  
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784  
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi, Thailand, 11000  
Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784