



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 47 ฉบับที่ 8 : 4 มีนาคม 2559

Volume 47 Number 8 : March 4, 2016

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



แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศไทย
Surveillance and investigation guideline for Zika virus infection in Thailand

✉ weekly.wesr@gmail.com

ฉบับวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2559
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika fever) เกิดจากการติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika Virus-ZIKV) ไวรัสที่มีสารพันธุกรรมชนิดอาร์เอ็นเอสายเดี่ยว อยู่ในตระกูลฟลาวิไวรัส (flavivirus) มีลักษณะคล้ายคลึงกับไวรัสไข้เหลือง ไวรัสเดงกี ไวรัสเวสต์ไนล์ และไวรัสไข้สมองอักเสบเจอี มียุงลาย (เช่น *Ae. aegypti*, *Ae. africanus*, *Ae. pictoargenteus* และ *Ae. luteocephalus* เป็นต้น) เป็นแมลงนำโรค ไวรัสซิกาถูกแยกเชื้อครั้งแรกในปี พ.ศ. 2490 (ค.ศ. 1947) จากน้ำเหลืองของลิง Rhesus ที่ใช้ในการศึกษาไข้เหลืองในป่าชือชิกา ประเทศยูกันดา และแยกเชื้อได้จากคนในปี พ.ศ. 2511 (ค.ศ. 1968) ณ ประเทศไนจีเรีย มีระยะฟักตัวในคน 4-7 วัน (สั้นสุด 3 วัน ยาวสุด 12 วัน) และในยุง 10 วัน จากนั้นผู้ติดเชื้อจะมีอาการไข้ ปวดศีรษะรุนแรง มีผื่นแดงแบบ maculopapular ที่บริเวณลำตัว แขนขา เยื่อตาอักเสบ ตาแดง ปวดข้อ อ่อนเพลีย อาจจะมีอาการต่อมน้ำเหลืองโต และอุจจาระร่วง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2494-2535 มีข้อบ่งชี้ทางน้ำเหลืองวิทยาว่ามีการติดเชื้อไวรัสซิกา ในประเทศกลุ่มแอฟริกา ได้แก่ ยูกันดา แทนซาเนีย อียิปต์ แอฟริกากลาง สาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน และกาบอง ในส่วนของเอเชียมีรายงานพบเชื้อไวรัสซิกาในประเทศมาเลเซีย ฟิลิปปินส์ ไทย กัมพูชา และ

อินโดนีเซีย ล่าสุดในปี พ.ศ. 2550 (ค.ศ. 2007) ได้รายงานการระบาดของไข้ซิกา ในหมู่เกาะแยป ประเทศไมโครนีเซีย ของหมู่เกาะแปซิฟิกใต้⁽¹⁾

ในประเทศไทย มีผู้รายงานว่าตรวจพบภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสซิกาในผู้ที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร ประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2506 (ค.ศ. 1963) ในเดือนพฤษภาคม 2556 มีรายงานผู้ป่วยหญิงนักท่องเที่ยวจากแคนาดา ซึ่งเดินทางมาประเทศไทยในช่วงวันที่ 21 มกราคม-4 กุมภาพันธ์ 2556 และมีอาการป่วยระหว่างเดินทางกลับถึงประเทศแคนาดา โดยเริ่มป่วยวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2556 มีอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ กระสับกระส่าย หนาวสั่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดหลัง และปวดข้อ ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ Zika virus ส่วนในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2557 พบการระบาดของไข่ออกผื่นที่ไม่ทราบสาเหตุ 4 เหตุการณ์ มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 47 ราย ทุกรายให้ผลลบด้วยวิธีการตรวจทางภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อหัด หัดเยอรมัน ชิคุนกุนยา และให้ผลลบด้วยวิธี PCR ต่อการติดเชื้อ ชิคุนกุนยา และเดงกี และเมื่อนำตัวอย่างเลือดของผู้ป่วยทั้ง 47 ราย ส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการของ US CDC ณ Ft Collin Colorado พบว่า 7 รายมีผลตรวจยืนยันติดเชื้อ Zika virus⁽²⁾



◆ แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศไทย	113
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2559	119
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2559	123

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

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

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ติวังษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูริรัตน์ ศศิธรณ์ มาแอกเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญติลาปี

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คาลัยพ้อแดง สวีสติ์ สว่างชม

ฝ่ายตีพิมพ์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คาลัยพ้อแดง

หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

รวมถึง ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1723 หรือ

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศโรคติดเชื้อ Zika virus เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตาม พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 เพื่อให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างเต็มที่ จึงมีมาตรการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา⁽⁵⁾ ในกลุ่มประชากร 4 กลุ่ม ดังนี้

- 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีไข่ออกผื่น
- 2) ผู้ป่วยที่มีไข่ออกผื่นที่มีการป่วยเป็นกลุ่มก้อน
- 3) ทารกที่มีความผิดปกติศีรษะเล็ก
- 4) กลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) และ ผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่น ๆ ภายหลังการติดเชื้อ

วัตถุประสงค์การเฝ้าระวังและสอบสวนโรค

1. เพื่อเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ Zika virus ในประเทศไทย
2. เพื่อสอบสวนหาสาเหตุ และ วิธีแพร่โรค ของกลุ่มผู้ป่วย ไข่ออกผื่น กลุ่มทารกที่มีความผิดปกติศีรษะเล็ก และผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร
3. ติดตามสถานการณ์การระบาดของเชื้อ Zika virus ทั้งในและต่างประเทศ
4. เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการควบคุม และ ป้องกันโรค

นิยามผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI)

1. ผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ที่ออกผื่น หมายถึง
ก. หญิงตั้งครรภ์ที่มีผื่น (maculopapular rash) และมีอาการอย่างน้อย 1 ใน 3 อาการดังนี้ 1) ไข้ 2) ปวดข้อ และ 3) ตาแดง หรือ
ข. หญิงตั้งครรภ์ที่มีไข้ (fever) และมีอาการอย่างน้อย 2 ใน 3 อาการดังนี้ 1) ปวดศีรษะ 2) ปวดข้อ 3) ตาแดง
 2. กลุ่มผู้ป่วยที่ออกผื่นเป็นกลุ่มก้อน หมายถึง
ก. ผู้ป่วยที่ออกผื่น (maculopapular rash) และมีอาการอย่างน้อย 1 ใน 3 อาการดังนี้ 1) ไข้ 2) ปวดข้อ และ 3) ตาแดง หรือ
ข. ผู้ป่วยที่มีไข้ (fever) และมีอาการอย่างน้อย 2 ใน 3 อาการดังนี้ 1) ปวดศีรษะ 2) ปวดข้อ และ 3) ตาแดง
- โดย *กลุ่มก้อน* หมายถึง พบผู้ป่วยที่มาด้วยอาการดังกล่าว ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปใน 2 สัปดาห์ (14 วัน) ในหมู่บ้านหรือชุมชน หรือโรงเรียนเดียวกัน หรือผู้ที่มีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา

3. ทารกที่มีศีรษะเล็ก (Neonatal Microcephaly)

หมายถึง ทารกที่คลอดมาไม่เกิน 1 เดือน และวัดรอบศีรษะแล้วมีค่าความยาวเส้นรอบวงน้อยกว่า 3 Standard Deviation หรือตกเกณฑ์ต่ำกว่า 3 Percentile ของค่าปกติในเพศ และกลุ่มอายุครรภ์ของทารกนั้น โดยกุมารแพทย์เป็นผู้วินิจฉัย

4. ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) ผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่น ๆ ภายหลังการติดเชื้อ

หมายถึง กลุ่มอาการที่เกิดจากการอักเสบเฉียบพลันของ

เส้นประสาทหลาย ๆ เส้นพร้อมกัน demyelinating polyradiculoneuropathy จนก่อให้เกิดอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงเฉียบพลัน ซึ่งในรายที่รุนแรง อาจถึงขั้นเป็นอัมพาต และอาจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือ ผู้ที่มาด้วยอาการแขนขาอ่อนแรง 2 ข้าง อาจจะมีขาหรือไม้เท้าตาม ทั้งนี้อาจจะหายใจไม่ได้เมื่ออาการรุนแรงมากขึ้น โดยแพทย์เป็นผู้วินิจฉัย

หมายเหตุ ในกรณีที่เข้านิยามผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรค PUI ในกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 หากรู้สาเหตุของการป่วยแล้ว ไม่ต้องส่งตรวจหาเชื้อไวรัสซิกา

การจำแนกผู้ป่วย

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) หมายถึง

1. ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) และ มีผลการตรวจไวรัสเดงกี ไวรัสซิกุนกุนยา ให้ผลลบ โดยวิธี PCR และไวรัสหัดไวรัสหัดเยอรมัน ให้ผลลบโดยวิธี ELISA IgM หรือ

2. ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) และไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ แต่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยยืนยัน (Epidemiological linkage with confirmed case)

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) หมายถึง ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) หรือผู้ป่วยสงสัย ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา ในเลือด หรือในปัสสาวะ หรือสารคัดหลั่งในร่างกาย โดยวิธี PCR

สำหรับกรณีทารกที่มีศีรษะเล็กผิดปกติ ต้องตรวจพบภูมิคุ้มกันที่จำเพาะต่อเชื้อไวรัสซิกา (ZIKV IgM) หรือมี seroconversion ของ Zika virus IgG

ผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ (Asymptomatic infection) หมายถึง ผู้สัมผัสหรือหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่แสดงอาการป่วย และมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา ในเลือด หรือ ในปัสสาวะ หรือ สารคัดหลั่งในร่างกาย โดยวิธี PCR

เมื่อพบผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยาม PUI ที่ในสถานพยาบาลทุกประเภท ทั้งภาครัฐและเอกชน

สถานพยาบาลทุกระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงทุกกระทรวง โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย คลินิกราชการ โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน รวมทั้งห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ต้องสอบสวนโรคภายใน 24 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย ตามแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายการควบคุมโรค และแจ้งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และกรมควบคุมโรค ตามลำดับ

การเตรียมตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการส่วนกลาง
แนวทางการเก็บและส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันผลการวินิจฉัยที่จะระบุถึงสาเหตุของผู้ป่วยที่เข้านิยาม PUI ดังกล่าว และเพื่อเป็นการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อซิกาไวรัส โดยปฏิบัติดังนี้

1. ผู้ป่วยที่จะเก็บตัวอย่างส่งตรวจ

ขอให้ทางโรงพยาบาลหรือทีมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่างจากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีออกผื่น ทารกที่มีความผิดปกติศีรษะเล็กที่เข้านิยาม PUI และผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) และ ผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่นๆ ภายหลังการติดเชื้อตั้งแต่หนึ่งราย ส่วนกรณีผู้ป่วยออกผื่นที่เป็นกลุ่มก้อนให้เก็บตัวอย่าง (PUI) ไม่เกิน 10 รายต่อหนึ่งกลุ่มก้อน

2. การเก็บตัวอย่าง

2.1 ผู้ป่วยทั่วไป และหญิงตั้งครรภ์

ก. หากพบผู้ป่วยที่มีอาการป่วยในระยะ 5 วันแรกนับจากวันเริ่มป่วย เก็บน้ำเหลือง (serum หรือ plasma) ปัสสาวะ (urine) น้ำลาย (saliva) หรือน้ำไขสันหลัง (CSF) เพื่อส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัส Zika โดยวิธี RT-PCR

ข. หากพบผู้ป่วยในช่วงระยะเวลา 5 - 14 วันนับจากวันเริ่มป่วย หรือไม่ทราบวันเริ่มป่วย หรือ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในเกณฑ์เฝ้าระวัง ให้เก็บปัสสาวะ เพื่อส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัส Zika โดยวิธี RT-PCR



2.2 ทารกแรกเกิด อายุไม่เกิน 3 เดือนหลังคลอด ที่พบความผิดปกติศีรษะเล็ก (Microcephaly)

ก. เก็บตัวอย่าง serum ครั้งที่หนึ่งของทั้งของมารดาและทารกเพื่อส่งตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM (ZIKV IgM) และเก็บ serum ครั้งที่สองของทั้งมารดาและทารกอีกครั้งในอีก 3-4 สัปดาห์เพื่อตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM/IgG (ZIKV IgM/IgG) และ

ข. เก็บตัวอย่างปัสสาวะ ของทั้งมารดาและทารก เพื่อส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัส Zika โดยวิธี RT-PCR

2.3 ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) และ ผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่นๆ ภายหลังการติดเชื้อ

ก. เก็บตัวอย่าง serum ครั้งที่หนึ่งเพื่อส่งตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM (ZIKV IgM) และเก็บ serum ครั้งที่สองอีก 3-4 สัปดาห์เพื่อตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM/IgG (ZIKV IgM/IgG) และ

ข. เก็บตัวอย่างปัสสาวะ เพื่อส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัส Zika โดยวิธี RT-PCR

หมายเหตุ การตรวจเชื้อ Zika virus เพื่อดูระดับ IgM antibodies นั้น มีโอกาสสูงมากที่จะให้ผลบวกปลอมเนื่องจากสามารถเกิด cross-reactivity กับเชื้อไวรัสเด็งกีทั้ง 4 ชนิด และเชื้อไวรัสในกลุ่ม flaviviruses ได้ เช่น เชื้อไวรัสไข้สมองอักเสบเจอี ไวรัสไข้เหลือง เชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ โดยเฉพาะกรณีที่เป็นการติดเชื้อทุติยภูมิของฟลาวิไวรัส (secondary flavivirus infection) แต่ในกลุ่มทารกแรกเกิด (ที่มีความผิดปกติศีรษะเล็ก) สามารถใช้วิธี IgM ได้ เนื่องจากโอกาสที่จะพบผลบวกปลอมดังกล่าวค่อนข้างน้อย เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นการติดเชื้อครั้งแรกของ flavivirus (primary flavivirus infection)

3. วิธีเก็บตัวอย่าง

3.1 Plasma (พลาสมา) ให้เจาะเลือดใส่หลอด EDTA ประมาณ 5 มิลลิลิตร ปั่นแยกเอาน้ำเหลืองพลาสมา ใส่หลอดพลาสติกเล็ก แบ่งเป็น 2 หลอด หลอดละไม่ต่ำกว่า 0.5 มิลลิลิตร ติดฉลากชื่อ-สกุล อายุ ชนิดตัวอย่างและวันที่เก็บตัวอย่าง

3.2 Serum (ซีรัม) ให้เจาะเลือดใส่หลอดเลือด clotted blood ประมาณ 5 มิลลิลิตร ปั่นแยกเอาน้ำเหลืองซีรัม ใส่หลอดพลาสติกเล็ก แบ่งเป็น 2 หลอด หลอดละไม่ต่ำกว่า 0.5 มิลลิลิตร ติดฉลากชื่อ-สกุล อายุ ชนิดตัวอย่างและวันที่เก็บตัวอย่าง

3.3 Urine (ปัสสาวะ) ให้เก็บตัวอย่างปัสสาวะ ไม่ต่ำกว่า 30 มิลลิลิตร บรรจุในกระปุกพลาสติกสะอาด หรือปลอดเชื้อ แบ่งเป็น 2 กระปุก กระปุกละ 10-15 มิลลิลิตร ปิดฝาให้แน่น และ sealed ขอบฝาด้วยพาราฟิล์ม หรือ เทปกาว ใส่ถุงพลาสติก หรือ

ถุงซิปล็อก อีก 2 ชั้น แยกเป็นรายบุคคล ติดฉลากชื่อ-สกุล อายุ ชนิดตัวอย่างและวันที่เก็บตัวอย่าง

ห้าม ใส่กระปุกปัสสาวะของผู้ป่วยหลายคนในถุงเดียวกัน

3.4 Saliva (น้ำลาย) ให้บ้วนน้ำลาย ประมาณ 5-10 มิลลิลิตร บรรจุในกระปุกพลาสติกสะอาดหรือปลอดเชื้อ 1 กระปุก ปิดฝาให้แน่น และ sealed ขอบฝาด้วยพาราฟิล์ม หรือ เทปกาว ใส่ถุงพลาสติก หรือถุงซิปล็อก อีก 2 ชั้น แยกเป็นรายบุคคล ติดฉลากชื่อ-สกุล อายุ ชนิดตัวอย่างและวันที่เก็บตัวอย่าง **ห้ามใส่กระปุกน้ำลายของผู้ป่วยในถุงเดียวกัน**

3.5 CSF (น้ำไขสันหลัง) ให้เก็บน้ำไขสันหลัง ประมาณ 2-5 มิลลิลิตร บรรจุในกระปุกปลอดเชื้อ 1 กระปุก ปิดฝาให้แน่น และ sealed ขอบฝาด้วยพาราฟิล์มหรือเทปกาว แล้วใส่ถุงพลาสติก หรือถุงซิปล็อก อีก 2 ชั้น แยกเป็นรายบุคคล ติดฉลากชื่อ-สกุล อายุ ชนิดตัวอย่างและวันที่เก็บตัวอย่าง

3.6 สารคัดหลั่งอื่น ๆ เช่น น้ำคร่ำ (amniotic fluid) ให้เก็บตัวอย่างตามข้อแนะนำเพิ่มเติม แนวทางราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์

4. การนำส่งตัวอย่าง

เมื่อเก็บ Serum/ Plasma/ Saliva/ Urine หรือ CSF ให้ส่งตัวอย่างภายใน 24 ชั่วโมง ไปที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์-สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นำหลอดบรรจุตัวอย่างใส่ถุงพลาสติก แช่ในกระติกที่มี ice pack หรือน้ำแข็ง กรณีที่มีตัวอย่างจากผู้ป่วยหลายราย ให้แยกถุงพลาสติก 1 ถุง ต่อ 1 ราย ส่งพร้อมใบนำส่งที่กรอกข้อความอย่างชัดเจน นำส่งที่

● ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (ศปส.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร 02-951-1485, 098-552-5200

ในวันราชการ เวลา 08.30-18.30 น. และ วันหยุดราชการ เวลา 09.00-15.30 น.

● ถ้าต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม ให้ติดต่อฝ่ายอาโบไวรัส โทร 02-591-0207-14 ต่อ 99219 หรือ 99304 หรือ 99220 โทรสาร 02-591-2153 ในเวลาราชการ 08.30-16.30 น.

หมายเหตุ ในกรณีที่ต้องนำส่งห้องปฏิบัติการสนับสนุนการสอบสวนการระบาดของโรคอุบัติใหม่ ของกรมควบคุมโรค ได้แก่ สถาบันบำราศนราดูร และ ศูนย์โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสภากาชาดไทย (ในเวลาราชการ) ต้องติดต่อผ่านกลุ่มสอบสวนฯ สำนักระบาดวิทยา หมายเลขโทรศัพท์ โทร. 02-590-1882, 02-590-1779

5. ค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัย

เพื่อให้การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สามารถตรวจจัดการ ระบาดโรคติดเชื้อ Zika virus ได้ สำหรับค่าใช้จ่ายในการตรวจหา เชื้อ Zika virus จากผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยาม PUI ให้แจ้งไป ยังสำนักระบาดวิทยา โทร 02-590-1882, 02-590-1779 โทรสาร 02-951-8579 หรือส่งทางอีเมลล์ outbreak@health.moph.go.th

โดย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานที่จะ พิจารณาและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจหาเชื้อ Zika virus กรณีมีการแจ้งรายชื่อผู้ป่วยสงสัยในทะเบียนรับแจ้งของ สำนักระบาดวิทยา ทางสำนักฯ จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด หากไม่ได้แจ้งสำนักระบาดวิทยา ทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากหน่วยงานผู้ส่งโดยตรง

เมื่อพบผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed) หรือ ผู้ที่ติดเชื้อไม่แสดงอาการ (Asymptomatic infection) ให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจดังต่อไปนี้

1. เก็บตัวอย่างปัสสาวะ ในผู้สัมผัสร่วมบ้านทุกคน ไม่ว่าจะมียาหรือไม่มี หากพบผู้ป่วย PUI ในบ้านผู้ป่วยยืนยันให้ทำ การเจาะเลือดส่งตรวจเพิ่มเติมด้วย
2. เก็บตัวอย่างปัสสาวะและเลือดของผู้ป่วยที่ค้นหาเพิ่มเติมรายใหม่ (ตามนิยามผู้ป่วย PUI) ในละแวกหมู่บ้าน หรือ โรงเรียน หรือ ที่ทำงานเดียวกัน รวมแล้วไม่เกิน 10 ตัวอย่าง
3. เก็บตัวอย่างปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในรัศมี 100 เมตรจากบ้าน หรือโรงเรียน หรือที่ทำงานของผู้ป่วยยืนยันส่ง ตรวจทันที และเก็บปัสสาวะทุก 14 วัน จนกว่าการระบาดจะสงบ และหากต่อมาหญิงตั้งครรภ์มีอาการป่วยแม้เพียงมีไข้ ให้เก็บตัวอย่าง ปัสสาวะและเลือด อีกครั้งหนึ่งส่งตรวจทันที
4. เก็บตัวอย่างปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านทุกคนส่งตรวจเพียงหนึ่งครั้ง หากต่อมาหญิงตั้งครรภ์มีอาการป่วย แม้เพียงมีไข้ ให้เก็บตัวอย่างปัสสาวะและเลือด อีกครั้งหนึ่งส่งตรวจทันที

บทบาทหน้าที่ของเครือข่ายในการรายงานผู้ป่วยตามนิยาม PUI

1. สถานพยาบาลภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวง สาธารณสุข คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลเอกชน

เมื่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในสถานพยาบาล พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยาม PUI ให้สอบสวนโรค ภายใน 24 ชั่วโมง ตามแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายของกรมควบคุมโรค ส่ง แบบสอบสวนโรคเฉพาะราย จากสถานพยาบาลไปยังสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ และสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

หมายเหตุ ในกรณีกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีไข้ออกผื่นและ ทารกที่มีความผิดปกติศีรษะเล็กให้ส่งรายงานสอบสวนโรคไปยัง สำนักระบาดวิทยา ทางโทรสารหมายเลข 02-951-8579 หรือทาง จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (outbreak@health.moph.go.th)

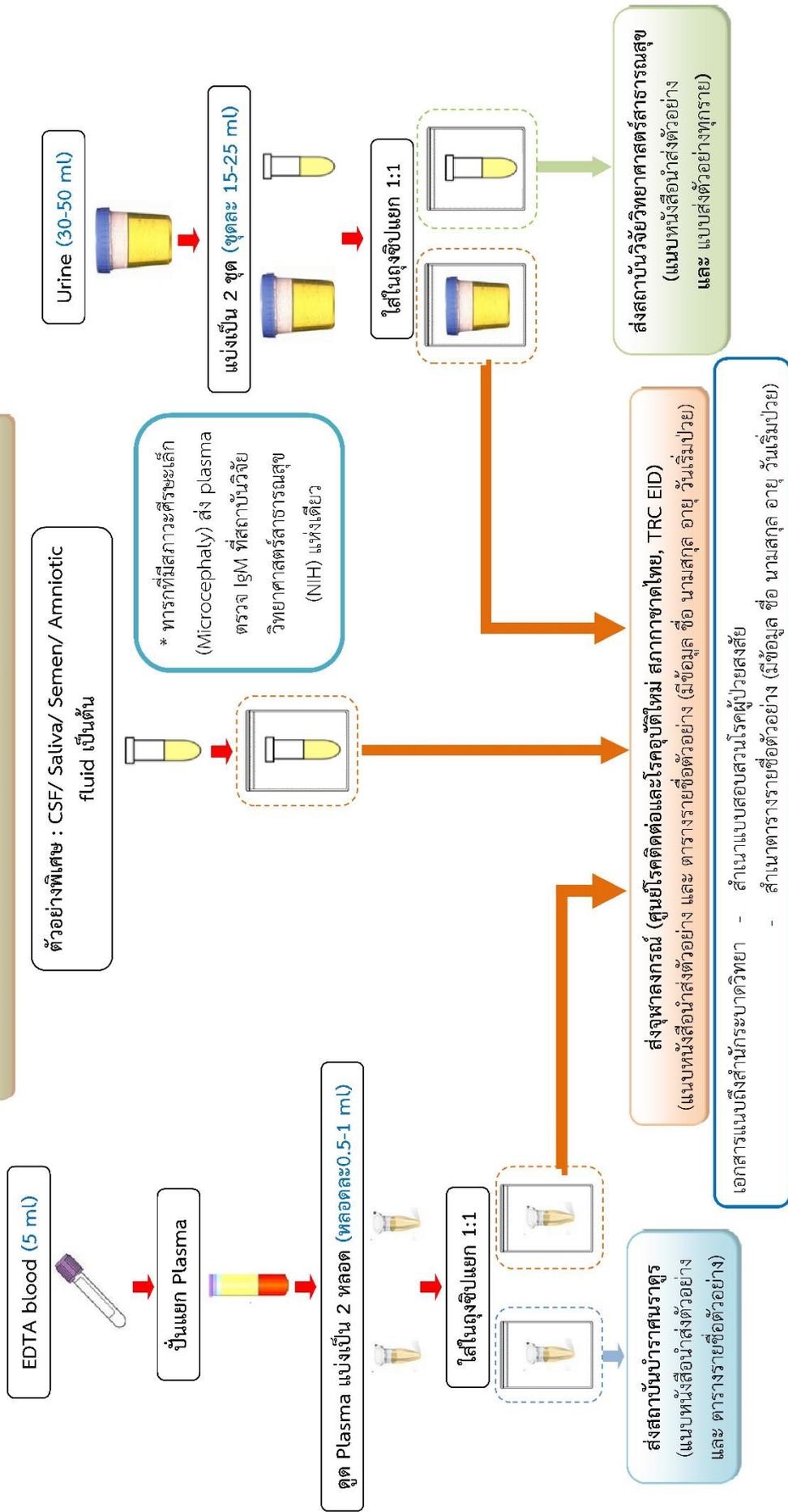
2. ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เมื่อพบผลการตรวจหา หองปฏิบัติการที่ปรากฏหลักฐานการติดเชื้อ Zika virus ต้องแจ้ง สำนักระบาดวิทยาทันที โทร 02-590-1882 หรือ 02-590-1779 เพื่อสำนักระบาดวิทยาจะแจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเฝ้า ระวังโรคในพื้นที่ เพื่อการควบคุม ป้องกันโรคต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. ไข้ซิกา (Zika Fever) [สืบค้นวันที่ 2 ก.พ. 2559]. เข้าถึงได้จาก <http://nih.dmsc.moph.go.th/login/showimgpic.php?id=34>
2. Buathong R, Hermann L, Thaisomboonsuk B, Rutvisuttinunt W, Klungthong C, Chinnawirotpisan P, et al. Detection of Zika Virus Infection in Thailand, 2012–2014. Am J Trop Med Hyg. 2015 Aug 5; 93(2): 380–3. doi: 10.4269/ajtmh.15-0022
3. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. ความรู้เรื่อง โรคไข้ซิกา (Zika virus disease) [สืบค้นวันที่ 2 ก.พ. 2559]. เข้าถึงได้จาก http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2014/node/2008
4. World Health Organization. WHO statement on the first meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR 2005) Emergency Committee on Zika virus and observed increase in neurological disorders and neonatal malformations. [cited 2016 Feb 2]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/1st-emergency-committee-zika/en/>
5. สำนักสารนิเทศ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานข่าวไข้ซิกา ประจำวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2559 [สืบค้นวันที่ 2 ก.พ. 2559]. เข้าถึงได้จาก http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2014/node/2008

การเตรียมตัวอย่างส่งตรวจโรคติดเชื้อไวรัสซิกา สำหรับวิธีตรวจ PCR



- ตัวอย่างทุกชิ้นติด label ที่หลอด ระบุ ชื่อ-นามสกุล อายุ วันที่เก็บตัวอย่าง นำส่งที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส
- ควรใช้เทพ paraflim พันปิดปากหลอด เพื่อป้องกันตัวอย่างหกและระเหยขณะนำส่ง และพันเทปปิดกล่องเพื่อรักษาความเย็น
- หากส่งตัวอย่างรวมกันไม่กล่องเดียว ควรแยกตัวอย่างแต่ละกล่องและใส่ในถุงซิปลแยกชิ้นหนึ่ง และเขียนระบุสถานที่ส่งบนถุงตัวอย่าง permanent
- จำนวนกล่องถึง สำนักงานวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตึกปฏิบัติการสาธารณสุข อาคาร 4 ชั้น 6 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
- โทรแจ้งเจ้าหน้าที่สำนักงานวิทยา แจ้งวันเวลาและสถานที่รับตัวอย่าง ชนิดและจำนวนตัวอย่างที่นำส่ง จำนวนกล่องตัวอย่างที่จัดส่ง

หทัยา กาญจนสมบัติ, สุทธนันท์ สุทธิชนะ, สมาน สุขุมกรุจิพันธ์, ขนิษฐา ภูบัว, ณัฐธิดาพรรณ พันธุ์มุง, ปาริชาติ จำนงการ, จุฑาพัฒน์ รัตนดิกล ญ
ภูเก็ต, กัมพล ศิริชัยสิทธิ์, วัชรวิ แก้วเขานอก, บวรวรรณ ดิเรกโคก, ธนพร หล่อปียานนท์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, ลูติพงษ์ ยิ่งยง

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดไข้หวัดใหญ่ ชนิด บี 20 ราย จังหวัดอุดรธานี

ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ 20 ราย เป็นนักเรียน 19 ราย และครู 1 ราย ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง ตำบลบ่อทอง อำเภอบึงสามพัน ผู้ป่วยรายแรกเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2/2 เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2559 มีอาการไข้ ปวดกล้ามเนื้อ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลทองแสนขัน ด้วยอาการไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ แพทย์วินิจฉัยสงสัยไข้หวัดใหญ่ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียน พบนักเรียนมีอาการป่วยเพิ่มเติม ดังนี้ มัธยมศึกษาปีที่ 2/2 จำนวน 14 ราย มัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 ราย มัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 ราย และครูมีอาการป่วย 1 ราย ได้เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจ 3 ตัวอย่าง ผลการตรวจโดยวิธี RT-PCR ให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัส Influenza type B ทั้งหมด จากการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยรายแรกไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่และไม่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับ ผู้ที่มีอาการป่วย ปัจจัยที่ทำให้มีการแพร่ระบาดในชั้นเรียน พบว่า นักเรียนมีการดื่มน้ำแก้วเดียวกัน และนักเรียนที่ป่วยไม่ได้หยุดเรียน มาตราการควบคุมโรค ได้มีเฝ้าระวังและคัดกรองนักเรียนที่มีอาการป่วยหน้าเสาธงทุกวัน ทำความสะอาดชั้นเรียน ให้นักเรียนที่มีอาการป่วยหยุดเรียน ให้สูดศึกษาเรื่องการดูแลตนเองเมื่อมีอาการป่วย การป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรค และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในนักเรียนที่มีอาการป่วย ผลการเฝ้าระวังในชุมชน ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในครอบครัวนักเรียนที่มีอาการป่วย

2. สงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ 42 ราย จังหวัดเชียงใหม่

ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้เข้ารับการรักษาบำบัดฟันที่ ค่ายทหารแห่งหนึ่ง ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง เป็นเพศชาย จำนวน 42 ราย อายุระหว่าง 17-51 ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2559 ในวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2559 เข้ารับ

การรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ด้วยอาการไข้ มีเสมหะ มีน้ำมูก หายใจขัด ปวดศีรษะ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น ไข้และต่อมทอนซิลอักเสบ เก็บตัวอย่าง throat swab ส่งตรวจ จำนวน 5 ตัวอย่าง ที่โรงพยาบาลสันทราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการสอบสวนโรค พบว่า กลุ่มผู้เข้ารับการรักษาบำบัดฟันได้เข้าพักฝึกรบในค่ายทหารระหว่าง วันที่ 15-29 กุมภาพันธ์ 2559 ผู้ป่วยทั้งหมดอาศัยในเรือนนอนเดียวกัน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วได้ดำเนินการดังนี้ แยกผู้ป่วยให้พักในห้องแยก จัดระบบค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และแยกผู้ที่มีอาการป่วย ให้สูดศึกษาเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการป่วยและ ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยแพร่กระจายเชื้อ จากการเฝ้าระวังขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมและอยู่ระหว่างการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

3. โรคอาหารเป็นพิษ 60 ราย จังหวัดเชียงใหม่

ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 60 ราย เป็นผู้เข้าร่วมประชุม ในการประชุมงานจิตเวช ที่โรงแรมแห่งหนึ่ง ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 18-19 กุมภาพันธ์ 2559 โดยผู้เข้าร่วมประชุมเป็นพยาบาลจิตเวช อายุระหว่าง 43-59 ปี มาจาก 5 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำปาง เชียงราย น่าน และพะเยา วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2559 มีผู้ป่วย 3 ราย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยที่ โรงพยาบาลสันทราย ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน อุจจาระร่วง มีไข้ ปวดท้อง ปวดเมื่อยตามตัว แพทย์วินิจฉัย อาหารเป็นพิษ ได้เก็บตัวอย่าง rectal swab ของผู้ป่วยส่งตรวจ จำนวน 1 ราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และมีผู้ป่วยที่ไม่ได้มาโรงพยาบาลเพิ่มเติม จากอำเภอสันทราย 7 ราย จากการสอบสวนโรค พบผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2559 ติดตามค้นหาผู้ป่วยรายอื่น พบผู้ป่วยเพิ่ม 50 ราย เป็นผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ 6 ราย (โรงพยาบาลแม่วาง 3 รายและโรงพยาบาลสวนปรุง 3 ราย) ลำปาง 11 ราย (โรงพยาบาลห้างฉัตร 3 รายและโรงพยาบาลแม่ทะ 8 ราย) เชียงราย 10 ราย (โรงพยาบาลเชียงของ) น่าน 10 ราย

(โรงพยาบาลเวียงสา) พะเยา 13 ราย (โรงพยาบาลจุน 6 ราย และโรงพยาบาลดอกคำใต้ 7 ราย) รวมพบผู้ป่วย จำนวน 60 ราย อาหารที่ผู้เข้าร่วมประชุมรับประทานในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2559 ได้แก่ ก๋วยเตี๋ยว ปลาหมึกผัดฉ่า ยำวุ้นเส้น แดงโม และแคนตาลูป วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2559 ได้แก่ ก๋วยเตี๋ยว น้ำพริก ผัดผักรวม ต้มยำเห็ด แดงโม และ ฝรั่ง วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2559 ทิมเฝ้ารวัง สอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ได้เก็บตัวอย่าง rectal swab และ hand swab ในผู้สัมผัสอาหารของโรงแรม จำนวน 14 ราย ตรวจประเมิน และให้คำแนะนำกับโรงแรมในการดำเนินการปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหาร ขณะนี้อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และสอบสวนโรคเพิ่มเติม

4. ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ด จังหวัดกระบี่

ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ด จำนวน 6 ราย เป็นเพศชาย 4 ราย เพศหญิง 2 ราย อายุระหว่าง 25-50 ปี อาศัยอยู่ตำบลอ่าวนาง อำเภอเมือง ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเวลา 11.00 น. ของวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2559 โดยทั้ง 6 ราย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลกระบี่ เวลา 14.00 น. ของวันเดียวกัน ด้วยอาการคลื่นไส้และอาเจียน บางรายมีอาการเวียนศีรษะ ถ่ายเป็นน้ำอ่อนเพลีย แน่นหน้าอก หายใจขัด ปวดท้อง สับสน และปากแห้งร่วมด้วย แพทย์วินิจฉัย Mushroom toxicity ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายอาการดีขึ้น แพทย์จำหน่ายกลับบ้านในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2559 ผู้ป่วยทุกรายมีประวัติ รับประทานแกงเลียงเห็ด โดยเห็ดที่นำมาปรุงได้เก็บมาจากบริเวณเชิงเขาของพลี ตำบลไสไทย อำเภอเมือง ผู้เก็บเห็ดเข้าใจว่าเป็นเห็ดที่รับประทานได้ และนำมาให้เพื่อนซึ่งเป็นพ่อครัวร้านอาหารปรุงรับประทานร่วมกันในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2559 เวลา 10.00 น. จากลักษณะแกงเห็ดที่เหลือเจ้าหน้าที่ในพื้นที่สงสัยว่าคล้ายเห็ดระโงก แต่ไม่มีตัวอย่างเหลือเพื่อส่งตรวจยืนยันชนิดของเห็ด มาตราการควบคุมป้องกันโรค ได้มีการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์กับประชาชนในพื้นที่เรื่องการบริโภคเห็ด การสังเกต การจำแนกเห็ดพิษ หลีกเลี่ยงการรับประทานเห็ดที่ไม่แน่ใจ ควรรับประทานเห็ดที่แน่ใจและรู้จักดีเท่านั้น

5. สถานการณ์โรคและภัยที่นาสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ วันที่ 1 มกราคม-24 กุมภาพันธ์ 2559 พบผู้ป่วยรวม 15,513 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 23.82 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 0-4 ปี รองลงมา คือ 5-14 ปี จากการเฝ้าระวังเชื้อไข้หวัดใหญ่เฉพาะพื้นที่ระหว่างวันที่ 12-19 กุมภาพันธ์ 2559 เชื้อที่พบเป็นสาเหตุมากที่สุด คือ เชื้อไวรัส Influenza type B รองลงมา คือ ชนิด A/H3

จำนวนผู้ป่วยขณะนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นมาก สูงกว่าจำนวนผู้ป่วย ปี พ.ศ. 2558 และค่ามัธยฐาน 5 ปี นอกจากนี้ยังพบว่า % ILI มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วย จังหวัดที่ควรติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร พระนครศรีอยุธยา ฉะเชิงเทรา ระยอง นครปฐม เชียงราย เชียงใหม่ ลำปาง อุตรดิตถ์ พะเยา พิษณุโลก น่าน พิจิตร นครราชสีมา อุบลราชธานี และภูเก็ต

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก วันที่ 1 มกราคม - 24 กุมภาพันธ์ 2559 จำนวนผู้ป่วย 8,651 ราย อัตราป่วย 13.32 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 4 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.05 กลุ่มอายุ 5-14 ปี ป่วยสูงสุด รองลงมา คือ 15-24 ปี ผู้เสียชีวิต 4 ราย อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพ 5 (3 ราย) และเขตฯ 10 (1 ราย) เป็นชาย 3 ราย หญิง 1 ราย อายุระหว่าง 7-79 ปี แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออกช็อก 2 ราย และไข้เลือดออก 2 ราย ผู้เสียชีวิตทุกรายเข้ารับการรักษาหลังจากเริ่มป่วยในระยะเวลา 0-5 วัน และเสียชีวิตหลังจากเริ่มป่วยในระยเวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 วัน จำนวน 3 ราย และระยะเวลามากกว่า 7 วัน จำนวน 1 ราย เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีนี้ก็พบว่าแล้วจะเห็นว่า ต้นปีนี้แนวโน้มของโรคสัปดาห์ที่ 1-7 สูงกว่าปีที่แล้วและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2554-2558) จังหวัดที่ควรมีการติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สงขลา ศรีสะเกษ และภูเก็ต

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์โรคไข้ชิคา ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2559 พบว่า ระหว่างเดือนมกราคม 2557-17 กุมภาพันธ์ 2559 มีรายงานการระบาดของไวรัสชิคาใน 48 ประเทศทั่วโลก และมีแนวโน้มการขยายพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยระหว่างวันที่ 15-16 กุมภาพันธ์ 2559 องค์การอนามัยโลกได้รับรายงานการติดเชื้อไวรัสชิคาในพื้นที่เป็นครั้งแรก ที่หมู่เกาะอารูบา และหมู่เกาะโบแนเรอ ซึ่งทั้งสองหมู่เกาะนี้เป็นส่วนหนึ่งของประเทศเนเธอร์แลนด์ ตั้งอยู่ทางตอนใต้ของภูมิภาคแคริบเบียน หมู่เกาะ Bonaire รายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสชิคา 1 ราย ได้รับการตรวจยืนยันด้วยวิธี RT-PCR เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2559 หมู่เกาะ Aruba รายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสชิคา 4 ราย เป็นผู้ป่วยในพื้นที่ 3 ราย และนักท่องเที่ยว 1 ราย ทุกรายได้รับการตรวจยืนยันด้วยวิธี RT-PCR เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559 นอกจากนี้ หมู่เกาะนี้ยังเคยมีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสชิคา 7 ราย ซึ่งได้รับการติดเชื้อจากประเทศโคลัมเบีย บราซิล และเวเนซุเอลา ในส่วนของพื้นที่แผ่นดินใหญ่ประเทศเนเธอร์แลนด์จนถึงปัจจุบัน มีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสชิคา ทั้งหมด 24 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางมาจาก ซูรินาม หรือ อารูบา

ประมวลทุกเรื่องของ DDC WATCH จับตาโรคและภัยสุขภาพ

ตั้งแต่ ปี 2557-2558

ไขหวัดใหญ่ การกลับมาของ H1N1 2009
ฉบับปฐมฤกษ์ ปีที่ 1 มิถุนายน 2557

เลิกสุรา เลิกสูบ เลิกเสียง
ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม 2557

รู้ทันโรคภัย ตาแดง
ปีที่ 1 ฉบับที่ 4 กันยายน 2557

1 ธันวาคม วันเอดส์โลก "ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา
ร่วมยุติปัญหาเอดส์และเพศสัมพันธ์"
ปีที่ 1 ฉบับที่ 6 พฤศจิกายน 2557

ปัญหาหมอกควัน และการเสียชีวิตด้วยโรค
ทางเดินหายใจ พื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน
ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 มกราคม 2558

ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในวัยรุ่น
ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กุมภาพันธ์ 2558

ระวัง...ช่วงปิดเทอม...เด็กไทยจมน้ำตายสูง
ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 มีนาคม 2558

ไขเลือดออก ป้องกันได้.....เริ่มต้นที่บ้านคุณ
ปีที่ 2 ฉบับที่ 5 พฤษภาคม 2558

1 กรกฎาคม VCT Day วันรณรงค์ตรวจเอชไอวี
และสร้างความตระหนักตลอดเดือนกรกฎาคม
ปีที่ 2 ฉบับที่ 7 กรกฎาคม 2558

"ไขกาฬหลังแอ่น...โรคติดต่ออันตราย ใกล้ตัว"
ปีที่ 2 ฉบับที่ 9 กันยายน 2558

1 ธันวาคม วันเอดส์โลก ตรวจเร็ว รักษาเร็ว ยุติเอดส์
ปีที่ 2 ฉบับที่ 11 พฤศจิกายน 2558

มือ เท้า ปาก รู้ทันไวรัส...วายร้าย
ฉบับปฐมฤกษ์ ปีที่ 1 มิถุนายน 2557

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2012
ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 สิงหาคม 2557

โรคและภัยสุขภาพ ในฤดูหนาว
ปีที่ 1 ฉบับที่ 5 ตุลาคม 2557

อุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่
ปีที่ 1 ฉบับที่ 7 ธันวาคม 2557

ภัยสุขภาพที่คาดไม่ถึง....แก๊สพิษจากการ
ใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส
ปีที่ 2 ฉบับพิเศษ กุมภาพันธ์ 2558

โรคเหน็บชา (ภาวะขาดวิตามินบี 1)
ปีที่ 2 ฉบับพิเศษ กุมภาพันธ์ 2558

อาหารเป็นพิษ.....โรคสุดฮิตช่วงฤดูร้อน
ปีที่ 2 ฉบับที่ 4 เมษายน 2558

เตือน!! กินเห็ดป่าเสี่ยงเห็ดพิษ อันตรายถึงชีวิต
ปีที่ 2 ฉบับที่ 6 มิถุนายน 2558

สารตะกั่ว ภัยมืดในเด็ก
ปีที่ 2 ฉบับที่ 8 สิงหาคม 2558

โดนแมงกะพรุนพิษ ช่วยเหลือถูกวิธี ลดการเสียชีวิต
ปีที่ 2 ฉบับที่ 10 ตุลาคม 2558

"อุบัติเหตุป้องกันได้" ด้านชุมชน ลดอุบัติเหตุ
ไซท์หลัก 3ต. "เตรียม ตั้ง ติดตาม"
ปีที่ 2 ฉบับที่ 12 ธันวาคม 2558





ประมวลเรื่องของ Infographic

โรคติดเชื้อลิสทีเรีย



ไขความลับ
โรคชิคาโก



ร้อนอันตราย โรคลมแดด



ขาดวิตามิน B1



ระวังเห็ดป่าพิษ



หยุดบริโภคต้นตองดึง
มีพิษอันตรายถึงเสียชีวิต



อันตราย

มีพิษ

7 โรคที่พบบ่อยในช่วงภัยแล้ง



พิษจากแมงกะพรุนกล่อง



7 โรคฤดูหนาว



โรคไข้อุดับ



ติดตาม DDC WATCH จับตาโรคและภัยสุขภาพ และ INFOGRAPHIC เรื่องต่าง ๆ
ได้ที่ เว็บไซต์สำนักโรคระบาดวิทยา และทาง Facebook สำนักโรคระบาดวิทยา



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8

Reported cases of diseases under surveillance 506, 8th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 8

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 8th week 2016

Disease	2016				Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative	
	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8			2016	
	Cases	Cases	Cases	Cases	Cases	Deaths		
Cholera	0	0	0	0	0	4	39	0
Influenza	3160	3240	3183	1140	10723	5864	19331	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	2	1
Measles	22	28	17	2	69	253	151	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	0	0
Pertussis	1	0	0	0	1	1	2	0
Pneumonia (Admitted)	4399	4559	4089	1809	14856	16745	34234	38
Leptospirosis	39	27	20	6	92	145	234	4
Hand, foot and mouth disease	789	722	604	280	2395	2151	6187	0
Total D.H.F.	1114	963	581	109	2767	2975	9639	3

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

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

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 8th week 2016 (February 21-27, 2016)

(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															
	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016	C	D	Cum.2016										
Total	39	0	6187	280	0	19595	1081	0	34234	38	1809	0	1140	0	19331	2	1	0	113	2	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	151	0	2	0	234	4	6	0	0				
Northern Region	0	0	1392	94	0	4878	322	0	7890	13	447	0	5361	0	5361	0	0	0	28	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	3	0	0	0	31	0	0	0	0	
ZONE 1	0	0	823	62	0	2626	189	0	4882	10	282	0	3276	0	3276	0	0	0	20	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	
Chiang Mai	0	0	177	22	0	806	78	0	1367	0	106	0	1668	0	1668	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	
Lamphun	0	0	96	1	0	210	4	0	94	0	0	0	162	0	162	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lampang	0	0	100	0	14	260	6	0	603	13	0	0	432	0	432	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	
Phrae	0	0	35	0	3	186	0	13	496	0	36	0	80	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nan	0	0	45	0	4	143	0	8	422	0	22	0	90	0	90	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
Phayao	0	0	125	0	7	148	0	12	243	0	10	0	355	0	355	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chiang Rai	0	0	210	0	9	699	0	63	1280	10	94	0	483	0	483	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mae Hong Son	0	0	35	0	2	174	0	5	177	0	1	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 2	0	0	429	0	19	1366	0	61	1726	0	60	0	105	0	105	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	23	0	0	1	0	0	0	0	
Uttaradit	0	0	67	0	6	158	0	17	428	0	34	0	786	0	786	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	
Tak	0	0	44	0	1	105	0	3	310	0	3	0	17	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sukhothai	0	0	61	0	0	148	0	5	208	0	2	0	139	0	139	0	0	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	
Phitsanulok	0	0	198	0	12	452	0	37	379	0	21	0	506	0	506	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	
Phetchabun	0	0	59	0	0	503	0	0	401	0	0	0	32	0	32	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3	0	0	148	0	14	1034	0	74	1560	3	111	0	628	0	628	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chai Nat	0	0	8	0	1	48	0	2	78	0	6	0	23	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Sawan	0	0	61	0	7	462	0	48	459	1	36	0	249	0	249	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Uthai Thani	0	0	13	0	2	64	0	5	245	0	27	0	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kamphaeng Phet	0	0	22	0	4	171	0	18	538	2	42	0	162	0	162	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phichit	0	0	44	0	0	289	0	1	240	0	0	0	184	0	184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Central Region*	0	0	2765	0	94	4305	0	112	8442	8	334	0	9339	0	467	0	0	0	0	11	1	1	0	0	0	0	0	0	49	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0			
Bangkok	0	0	1063	0	32	681	0	18	1567	1	47	0	5769	0	313	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4	0	0	421	0	14	1133	0	24	2296	0	78	0	1398	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nonthaburi	0	0	91	0	0	230	0	0	250	0	0	0	159	0	159	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathum Thani	0	0	78	0	0	200	0	3	556	0	7	0	283	0	283	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	98	0	0	310	0	1	365	0	2	0	556	0	556	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ang Thong	0	0	18	0	4	54	0	8	276	0	18	0	57	0	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lop Buri	0	0	54	0	4	135	0	5	497	0	19	0	225	0	225	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sing Buri	0	0	12	0	3	40	0	2	83	0	19	0	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	37	0	3	95	0	1	229	0	13	0	104	0	104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Nayok	0	0	33	0	0	69	0	4	40	0	4	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 5	0	0	725	0	20	935	0	32	1945	3	89	0	1027	0	76	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Ratchaburi	0	0	104	0	2	255	0	7	234	0	5	0	104	0	104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kanchanaburi	0	0	82	0	0	111	0	8	332	0	30	0	117	0	117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Suphan Buri	0	0	87	0	4	250	0	10	479	0	28	0	23	0	23	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom	0	0	145	0	14	127	0	4	279	0	17	0	432	0	432	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Samut Sakhon	0	0	81	0	0	19	0	0	15	0	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																		

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-29 กุมภาพันธ์ 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-February 29, 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 (%)
Total	4282	4196	2663	40987	47	63.43	0.11	7029	2610	0	0	9639	3	14.80	0.03	65,124,716
Northern Region	388	404	216	6257	5	52.96	0.08	692	349	0	0	1041	0	8.79	0.00	11,846,651
ZONE 1	182	162	72	2953	3	51.88	0.10	215	98	0	0	313	0	5.48	0.00	5,709,443
Chiang Mai	96	55	28	964	1	58.03	0.10	83	29	0	0	112	0	6.67	0.00	1,678,284
Lamphun	0	7	1	36	0	8.89	0.00	34	6	0	0	40	0	9.87	0.00	405,468
Lampang	14	10	6	161	0	21.30	0.00	22	11	0	0	33	0	4.38	0.00	753,013
Phrae	8	10	5	329	1	72.02	0.30	14	10	0	0	24	0	5.29	0.00	454,083
Nan	3	0	2	463	0	96.90	0.00	2	3	0	0	5	0	1.05	0.00	478,264
Phayao	7	6	5	93	0	19.08	0.00	7	4	0	0	11	0	2.27	0.00	484,454
Chiang Rai	21	46	22	313	0	26.03	0.00	33	23	0	0	56	0	4.64	0.00	1,207,699
Mae Hong Son	33	28	3	594	1	242.00	0.17	20	12	0	0	32	0	12.89	0.00	248,178
ZONE 2	97	93	73	1279	1	37.15	0.08	214	101	0	0	315	0	9.11	0.00	3,457,208
Uttaradit	5	4	5	106	0	22.99	0.00	15	6	0	0	21	0	4.56	0.00	460,400
Tak	41	59	38	555	0	104.88	0.00	47	21	0	0	68	0	12.60	0.00	539,553
Sukhothai	25	9	10	275	0	45.63	0.00	41	14	0	0	55	0	9.13	0.00	602,460
Phitsanulok	21	10	6	152	0	17.77	0.00	92	45	0	0	137	0	15.95	0.00	858,988
Phetchabun	5	11	14	191	1	19.21	0.52	19	15	0	0	34	0	3.41	0.00	995,807
ZONE 3	111	160	78	2087	1	69.27	0.05	289	161	0	0	450	0	14.94	0.00	3,012,283
Chai Nat	2	11	7	62	0	18.62	0.00	26	11	0	0	37	0	11.14	0.00	332,283
Nakhon Sawan	46	63	33	659	0	61.40	0.00	130	72	0	0	202	0	18.83	0.00	1,072,756
Uthai Thani	21	42	21	198	0	60.14	0.00	40	9	0	0	49	0	14.84	0.00	330,179
Kamphaeng Phet	26	24	11	775	1	106.44	0.13	26	38	0	0	64	0	8.77	0.00	729,522
Phichit	16	20	6	393	0	71.57	0.00	67	31	0	0	98	0	17.90	0.00	547,543
Central Region*	1826	2288	1556	15938	22	72.53	0.14	3859	1117	0	0	4976	2	22.39	0.04	22,224,307
Bangkok	627	811	476	4724	0	83.17	0.00	1902	477	0	0	2379	0	41.79	0.00	5,692,284
ZONE 4	265	318	202	2588	4	50.49	0.15	441	168	0	0	609	0	11.72	0.00	5,196,419
Nonthaburi	50	55	49	417	0	36.29	0.00	130	26	0	0	156	0	13.29	0.00	1,173,870
Pathum Thani	55	52	61	384	0	36.80	0.00	78	13	0	0	91	0	8.47	0.00	1,074,058
P.Nakhon S.Ayutthaya	30	56	22	343	3	43.10	0.87	78	32	0	0	110	0	13.69	0.00	803,599
Ang Thong	12	24	9	138	0	48.62	0.00	15	7	0	0	22	0	7.76	0.00	283,568
Lop Buri	74	90	33	653	0	86.15	0.00	80	59	0	0	139	0	18.33	0.00	758,406
Sing Buri	0	0	0	11	0	5.17	0.00	1	1	0	0	2	0	0.94	0.00	212,158
Saraburi	39	30	24	543	1	86.54	0.18	51	26	0	0	77	0	12.16	0.00	633,460
Nakhon Nayok	5	11	4	99	0	38.73	0.00	8	4	0	0	12	0	4.66	0.00	257,300
ZONE 5	429	630	434	4002	7	78.29	0.17	627	203	0	0	830	1	16.06	0.12	5,166,914
Ratchaburi	98	164	103	1061	1	125.06	0.09	99	43	0	0	142	0	16.64	0.00	853,217
Kanchanaburi	29	42	16	329	0	39.14	0.00	39	9	0	0	48	1	5.66	2.08	848,198
Suphan Buri	29	31	33	294	0	34.68	0.00	44	24	0	0	68	0	8.01	0.00	849,053
Nakhon Pathom	111	144	122	835	3	95.06	0.36	212	54	0	0	266	0	29.85	0.00	891,071
Samut Sakhon	54	71	19	426	0	82.86	0.00	138	32	0	0	170	0	31.96	0.00	531,887
Samut Songkhram	26	30	25	177	1	91.20	0.56	21	7	0	0	28	0	14.42	0.00	194,189
Phetchaburi	68	111	70	608	1	129.37	0.16	48	14	0	0	62	0	13.07	0.00	474,192
Prachuap Khiri Khan	14	37	46	272	1	52.44	0.37	26	20	0	0	46	0	8.76	0.00	525,107
ZONE 6	503	518	437	4562	11	79.70	0.24	863	258	0	0	1121	1	19.21	0.09	5,836,407
Samut Prakan	118	131	137	889	2	72.13	0.22	275	58	0	0	333	1	26.40	0.30	1,261,530
Chon Buri	53	80	81	631	7	45.82	1.11	180	36	0	0	216	0	15.20	0.00	1,421,425
Rayong	121	155	132	885	1	135.06	0.11	171	55	0	0	226	0	33.51	0.00	674,393
Chanthaburi	112	70	62	1095	1	209.35	0.09	52	28	0	0	80	0	15.17	0.00	527,350
Trat	7	7	4	164	0	73.40	0.00	34	19	0	0	53	0	23.58	0.00	224,730
Chachoengsao	49	55	7	300	0	43.61	0.00	59	31	0	0	90	0	12.94	0.00	695,478
Prachin Buri	27	11	12	400	0	84.22	0.00	44	8	0	0	52	0	10.85	0.00	479,314
Sa Kaeo	16	9	2	198	0	36.02	0.00	48	23	0	0	71	0	12.86	0.00	552,187

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-29 กุมภาพันธ์ 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-February 29, 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 (%)		
NORTH-EASTERN REGION	612	435	213	6561	3	30.18	0.05	1471	665	0	0	2136	1	9.78	0.05	21,845,254	
ZONE 7	156	78	44	1527	0	30.41	0.00	329	154	0	0	483	0	9.58	0.00	5,043,862	
Khon Kaen	50	30	13	439	0	24.69	0.00	90	32	0	0	122	0	6.82	0.00	1,790,049	
Maha Sarakham	42	22	15	364	0	38.30	0.00	58	47	0	0	105	0	10.93	0.00	960,588	
Roi Et	24	19	12	403	0	30.79	0.00	122	43	0	0	165	0	12.61	0.00	1,308,318	
Kalasin	40	7	4	321	0	32.60	0.00	59	32	0	0	91	0	9.24	0.00	984,907	
ZONE 8	41	28	16	901	0	16.48	0.00	90	49	0	0	139	0	2.53	0.00	5,501,453	
Bungkan	6	4	0	161	0	38.85	0.00	1	7	0	0	8	0	1.91	0.00	418,566	
Nong Bua Lam Phu	4	1	3	82	0	16.20	0.00	15	6	0	0	21	0	4.13	0.00	508,864	
Udon Thani	4	1	1	62	0	3.97	0.00	12	5	0	0	17	0	1.08	0.00	1,570,300	
Loei	5	11	2	104	0	16.48	0.00	32	23	0	0	55	0	8.67	0.00	634,513	
Nong Khai	4	5	5	262	0	51.00	0.00	16	5	0	0	21	0	4.06	0.00	517,260	
Sakon Nakhon	11	4	2	78	0	6.89	0.00	6	1	0	0	7	0	0.61	0.00	1,138,609	
Nakhon Phanom	7	2	3	152	0	21.42	0.00	8	2	0	0	10	0	1.40	0.00	713,341	
ZONE 9	308	240	108	2650	3	39.57	0.11	519	210	0	0	729	0	10.83	0.00	6,728,450	
Nakhon Ratchasima	117	98	60	892	2	34.23	0.22	174	71	0	0	245	0	9.35	0.00	2,620,517	
Buri Ram	37	38	6	517	1	32.93	0.19	80	60	0	0	140	0	8.86	0.00	1,579,248	
Surin	63	40	11	573	0	41.31	0.00	197	53	0	0	250	0	17.96	0.00	1,391,636	
Chaiyaphum	91	64	31	668	0	58.89	0.00	68	26	0	0	94	0	8.27	0.00	1,137,049	
ZONE 10	107	89	45	1483	0	32.59	0.00	533	252	0	0	785	1	17.17	0.13	4,571,489	
Si Sa Ket	42	33	18	559	0	38.28	0.00	258	135	0	0	393	1	26.82	0.25	1,465,213	
Ubon Ratchathani	29	27	13	509	0	27.79	0.00	228	91	0	0	319	0	17.29	0.00	1,844,669	
Yasothon	8	15	5	192	0	35.53	0.00	16	12	0	0	28	0	5.18	0.00	540,211	
Amnat Charoen	21	13	9	136	0	36.35	0.00	16	13	0	0	29	0	7.73	0.00	375,380	
Mukdahan	7	1	0	87	0	25.32	0.00	15	1	0	0	16	0	4.62	0.00	346,016	
Southern Region	1456	1069	678	12231	17	134.47	0.14	1007	479	0	0	1486	0	16.14	0.00	9,208,504	
ZONE 11	709	514	294	6251	13	144.93	0.21	469	226	0	0	695	0	15.93	0.00	4,362,467	
Nakhon Si Thammarat	419	318	135	3068	6	199.43	0.20	232	83	0	0	315	0	20.35	0.00	1,548,028	
Krabi	78	72	51	997	0	222.58	0.00	45	38	0	0	83	0	18.17	0.00	456,811	
Phangnga	3	1	5	142	1	54.94	0.70	40	18	0	0	58	0	22.19	0.00	261,370	
Phuket	63	25	34	722	2	197.69	0.28	67	36	0	0	103	0	27.22	0.00	378,364	
Surat Thani	86	43	35	656	3	63.84	0.46	43	28	0	0	71	0	6.83	0.00	1,040,230	
Ranong	7	7	5	148	1	82.81	0.68	13	9	0	0	22	0	12.42	0.00	177,089	
Chumphon	53	48	29	518	0	104.27	0.00	29	14	0	0	43	0	8.59	0.00	500,575	
ZONE 12	747	555	384	5980	4	125.03	0.07	538	253	0	0	791	0	16.32	0.00	4,846,037	
Songkhla	133	108	123	1423	1	102.80	0.07	241	114	0	0	355	0	25.33	0.00	1,401,303	
Satun	12	11	10	181	1	58.80	0.55	19	23	0	0	42	0	13.43	0.00	312,673	
Trang	59	40	14	437	0	68.93	0.00	33	16	0	0	49	0	7.67	0.00	638,746	
Phatthalung	101	91	71	742	1	143.73	0.13	43	22	0	0	65	0	12.49	0.00	520,419	
Pattani	202	114	67	1501	1	222.30	0.07	71	26	0	0	97	0	14.14	0.00	686,186	
Yala	62	48	29	548	0	108.84	0.00	28	15	0	0	43	0	8.40	0.00	511,911	
Narathiwat	178	143	70	1148	0	150.70	0.00	103	37	0	0	140	0	18.07	0.00	774,799	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



ติดตามข้อมูลข่าวสารการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ที่ Facebook สำนักโรคติดต่อ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 47 ฉบับที่ 8 : 4 มีนาคม 2559 Volume 47 Number 8 : March 4, 2016

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