



ปีที่ 47 ฉบับที่ 20 : 27 พฤษภาคม 2559

Volume 47 Number 20 : May 27, 2016

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



พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน มิถุนายน-กันยายน 2559 Prediction of disease and health hazard surveillance in rainy season, 2016

✉ rinfetp@gmail.com

คารินทร์ อารีโยชชัย

สรุปการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพในฤดูฝน

1) โรคไข้เลือดออก จำนวนผู้ป่วยรายเดือนในช่วงเดือน พฤษภาคม-กันยายน 2559 จะมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ แต่จะช้ากว่า ในปี พ.ศ. 2558 ที่ผ่านมา อาจเนื่องจากการที่ฤดูฝนล่าช้ากว่าปกติ อย่างไรก็ตาม จำนวนผู้ป่วยจะสูงกว่า 10,000 รายต่อเดือนในเดือน กรกฎาคม-กันยายน พบผู้ป่วยเสียชีวิตทั้งกลุ่มเด็กและผู้ใหญ่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน การคาดการณ์พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดใน พ.ศ. 2559 โดยพิจารณาจากพื้นที่ที่ระบาดซ้ำซากในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา และมีจำนวนผู้ป่วยสูงในช่วงปลายปี พ.ศ. 2558 พบว่าจะมีอำเภอที่เสี่ยงต่อการระบาดสูงทั้งสิ้น 228 อำเภอ ใน 56 จังหวัด กระจายทุกภาคทั่วประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคกลางและภาคใต้ตอนบน

2) โรคสครับไทฟัส พบผู้ป่วยปีละ 7,000-10,000 ราย และเสียชีวิตปีละ 5-10 ราย จำนวนผู้ป่วยจะมากขึ้นเมื่อเข้าฤดูฝน ต่อเนื่องไปจนถึงปลายฝนต้นหนาวของทุกปี โดยจะมีจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย 800-1,200 รายต่อเดือนในช่วงเดือนมิถุนายน-ตุลาคม ภาคเหนือตอนบนมีอัตราป่วยสูงสุด อัตราป่วยสะสมในภาพรวมของ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบนสูงกว่าอัตราป่วยภาพรวมประเทศถึง 5 เท่า อาจเนื่องมาจากมีพื้นที่ที่เป็นป่าและทุ่งหญ้ามากกว่าภาคอื่นๆ ประชาชนที่ประกอบอาชีพทำไร่ ทำสวน เก็บหาของป่า รวมทั้งนักท่องเที่ยวที่เดินทางไปท่องเที่ยวป่าต้องระมัดระวังการถูกแมลงกัด

ต่อย สวมเสื้อและกางเกงขายาว ทายากันแมลง หลีกเลี่ยงการนั่งพัก หรือนอนบนกองหญ้า กองไม้ หรือต้นไม้ผู้ซึ่งเป็นอาศัยของไรอ่อน

3) โรคมาลาเรีย จำนวนผู้ป่วยรายเดือนในช่วงต้นปีต่ำกว่า ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังประมาณ 0.5 เท่า คือ 500-800 รายต่อเดือน ผู้ป่วยเป็นชาวไทยร้อยละ 80 ชาวพม่าร้อยละ 17 และชาวกัมพูชาร้อยละ 3 สาเหตุเกิดจากเชื้อ *Plasmodium vivax* มากที่สุด ร้อยละ 73 และ *P. falciparum* ร้อยละ 25 จำนวนผู้ป่วยจะมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงฤดูฝนเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคมเช่นเดียวกับทุกปีที่ผ่านมา โดยเดือนมิถุนายนจะพบผู้ป่วยสูงสุดมากกว่า 1,700 รายต่อเดือน การแพร่กระจายของผู้ป่วยมาลาเรียจะพบมากบริเวณชายแดนของประเทศ โดยเฉพาะบริเวณชายแดน ไทย-พม่า ไทย-ลาว และไทย-กัมพูชา โดย 6 จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูง คือ อุบลราชธานี ตาก ศรีสะเกษ ปราจีนบุรี กาญจนบุรี และยะลา คิดเป็นร้อยละ 50 ของผู้ป่วยที่พบทั้งประเทศ นอกจากนี้ยังมีปัญหาเชื้อดื้อยาอาร์ติมิซินินที่ใช้ในการรักษา ซึ่งพบในจังหวัดตามแนวชายแดน 6 จังหวัด ได้แก่ ตาก กาญจนบุรี ระยอง สุรินทร์ ศรีสะเกษ ตราด

4) โรคไข้หวัดใหญ่ จำนวนผู้ป่วยรายเดือนในช่วงต้นปี พ.ศ. 2559 มากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังถึงประมาณ 2.5 เท่า เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2559 พบว่าแนวโน้มจะลดลงแต่ยังคงมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี



◆ พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน มิถุนายน-กันยายน 2559	305
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 20 ระหว่างวันที่ 15-21 พฤษภาคม 2559	312
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 20 ระหว่างวันที่ 15-21 พฤษภาคม 2559	315

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรง อังชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธรรักษ์ ผลิตพันธ์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ติวังษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูริรัตน์ ศศิธรณ์ มาเอเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

รวมถึง ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1723 หรือ

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

ย้อนหลังเล็กน้อย หลังจากนั้นจะสูงขึ้นตามฤดูกาลในช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน ประมาณ 5,000-7,200 รายต่อเดือน ข้อมูลจากการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการของสำนักโรคระบาดวิทยาในปี พ.ศ. 2559 เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดที่พบมากที่สุด คือ Influenza B รองลงมาคือ Influenza A (H1N1) 2009

5) **โรคมือ เท้า ปาก** จะพบการระบาดในช่วงฤดูฝน โดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนมิถุนายน-กันยายน 2559 ประมาณ 5,000-10,200 รายต่อเดือน ปี พ.ศ. 2559 พบผู้เสียชีวิตแล้ว 2 ราย สาเหตุจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 และเอนเทอโรไวรัสไม่ระบุสายพันธุ์ กลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยและเสียชีวิต คือ เด็กเล็ก มักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนได้ง่ายในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ดังนั้นศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนทุกแห่งควรเอาใจใส่ต่อการป้องกันโรค ดำเนินมาตรการตามแนวทางของศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เฝ้าระวังเด็กที่มีอาการป่วยทุกวัน หากพบเด็กที่มีอาการป่วยให้แยกเด็กและแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทันที เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคไปยังเด็กอื่นๆ

6) **โรคตาแดง** จำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2559 จะอยู่ในช่วง 10,000-12,500 รายต่อเดือน โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในฤดูฝน พื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุทกภัย ควรเตรียมมาตรการป้องกัน รักษา และควบคุมโรคไว้ตั้งแต่เนิ่นๆ เน้นในกลุ่มผู้ประสบอุทกภัยและสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันแออัด เช่น ศูนย์พักพิงผู้ประสบภัย เรือนจำ หอพัก และโรงเรียน

7) **เห็ดพิษ** จากการทบทวนเหตุการณ์การระบาดใน พ.ศ. 2558-2559 พบว่าจะเกิดการระบาดได้มากในช่วงฤดูฝน โดยเฉพาะเดือนมิถุนายน-สิงหาคม และจะพบผู้ป่วยหลายรายในเหตุการณ์เดียวกัน เนื่องจากประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่ามารับประทานร่วมกัน อาการสำคัญ ได้แก่ อาการของระบบทางเดินอาหาร อาจเสียชีวิตจากการถ่ายเหลวรุนแรง ดับและไตวาย สาเหตุที่พบบ่อยที่สุด คือ การรับประทานเห็ดในตระกูล Amanita (เห็ดระโงก เห็ดไข่ห่าน) ซึ่งเห็ดพิษเหล่านี้มีสารพิษที่ทนต่อความร้อน จะเห็นว่าแม้จะปรุงให้สุกดีแล้ว เช่น ต้ม แกง ก็ไม่สามารถทำลายสารพิษนั้นได้

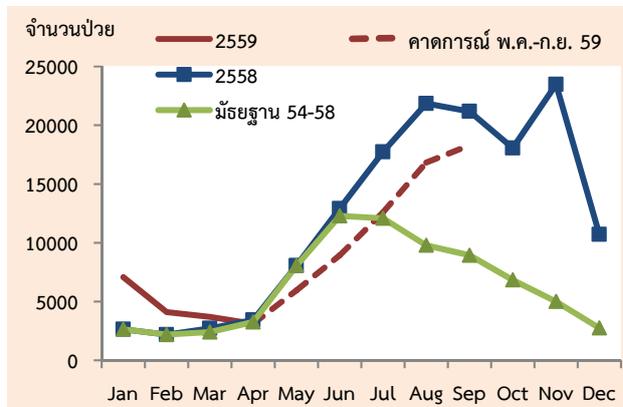
8) **โรคฉี่หนู** จำนวนผู้ป่วยรายเดือนช่วงต้นปี พ.ศ. 2559 ใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ทั้งนี้จำนวนผู้ป่วยมักจะสูงขึ้นในช่วงฤดูฝนของทุกปี โดยในเดือนมิถุนายน-กันยายน มักจะพบผู้ป่วยประมาณ 250-450 รายต่อเดือน เมื่อประเมินความเสี่ยงเป็นรายจังหวัดโดยพิจารณาจากอัตราป่วยและจำนวนผู้เสียชีวิต 3 ปีย้อนหลัง พบว่าจังหวัดเสี่ยงสูง 11 จังหวัด ได้แก่ น่าน มหาสารคาม ร้อยเอ็ด สุรินทร์ ศรีสะเกษ ยโสธร นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี พัทลุง ตรัง และยะลา

พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน มิถุนายน-กันยายน 2559

1. โรคไข้เลือดออก

เดือนมกราคม-เมษายน 2559 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506 และการตรวจสอบเหตุการณ์การระบาด) รวมทั้งสิ้น 16,425 รายจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 25.1 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 16 ราย จากจังหวัดสมุทรสาคร บุรีรัมย์ กระบี่ ศรีสะเกษ จังหวัดละ 2 ราย และนครราชสีมา อุตรดิตถ์ พิษณุโลก พิจิตร กาญจนบุรี สมุทรปราการ สตูล ตรัง จังหวัดละ 1 ราย

จำนวนผู้ป่วยรายเดือน มกราคม-เมษายน 2559 สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังเกือบสองเท่า คือ ประมาณ 3,100-7,100 รายต่อเดือน เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนในช่วงเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2559 ด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) จะพบว่าจำนวนผู้ป่วยจะมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ หลังจากนั้น แต่จะสูงขึ้นช้ากว่าในปี พ.ศ. 2558 ที่ผ่านมา อาจเนื่องจากการที่ฤดูฝนล่าช้ากว่าปกติ อย่างไรก็ตาม จำนวนผู้ป่วยจะสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังโดยสูงกว่า 10,000 รายต่อเดือน ในช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน จะพบจำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2559 ประมาณ 5,948, 8,930, 12,590, 16,829 และ 18,290 ราย ตามลำดับ ดังรูปที่ 1



หมายเหตุ คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยโดยใช้ออนุกรมเวลา ARIMA model (1,1,0) (0,1,0)

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายเดือน ประเทศไทย

ปี พ.ศ. 2559, 2558, และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

เดือนมกราคม-เมษายน 2559 ผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 25-34 ปี และ 5-14 ปี กลุ่มละ 6 ราย รองลงมา คือ 35-44 ปี 2 ราย และ 15-24 ปี 1 ราย เป็นที่น่าสังเกตว่าในระยะหลังผู้ป่วยที่เสียชีวิตมีสัดส่วนของผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไปมากขึ้นเรื่อยๆ ปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิต ได้แก่ การไป

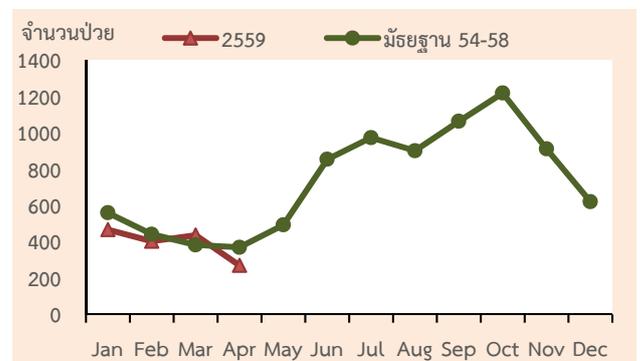
พบแพทย์ช้า เนื่องจากผู้เสียชีวิตบางรายโดยเฉพาะผู้ใหญ่มักซื่อสัตย์ลดใช้รับประทานเอง จนเมื่ออาการรุนแรงขึ้น จึงค่อยไปพบแพทย์ และผู้ที่มึนน้ำหนักเกินมาตรฐาน

การคาดการณ์พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดในปี พ.ศ. 2559 โดยสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลงร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-13 ซึ่งใช้การวิเคราะห์ความเสี่ยงจากปัจจัย ได้แก่ พื้นที่ที่ระบาดซ้ำซากในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา และมีจำนวนผู้ป่วยสูงในช่วงปลายปี พ.ศ. 2558 พบว่าจะมีอำเภอที่เสี่ยงต่อการระบาดสูงทั้งสิ้น 228 อำเภอ ใน 56 จังหวัด กระจายทุกภาคโดยเฉพาะในพื้นที่ภาคกลางและภาคใต้ตอนบน

2. โรคสครับไทฟัส

เป็นโรคติดต่อมาโดยแมลงซึ่งเกิดจากเชื้อริกเก็ตเซีย ติดต่อมาสู่คนโดยการถูกไรอ่อนกัด ทำให้เกิดหลอดเลือดอักเสบทั่วร่างกาย ผู้ป่วยจะมีการไข้สูง ปวดเมื่อย ปวดศีรษะมาก อาเจียน ผื่นขึ้น ต่อมน้ำเหลืองอักเสบ ในรายที่อาการรุนแรงจะมีภาวะตับและม้ามโต ปอดอักเสบ และสมองอักเสบ จนอาจเสียชีวิตได้ ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดโรคที่สำคัญ คือ การเดินทางเข้าไปทำไร่ ทำสวน หาของป่า หรือท่องเที่ยวในที่ป่าหรือทุ่งหญ้าที่เป็นแหล่งอาศัยของไรอ่อน

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคสครับไทฟัส ปีละ 7,000-10,000 ราย และเสียชีวิตปีละ 5-10 ราย ตั้งแต่เดือนมกราคม-เมษายน 2559 มีรายงานผู้ป่วยจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) แล้วทั้งสิ้น 1,519 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2.3 ต่อประชากรแสนคนใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต เมื่อพิจารณาจำนวนผู้ป่วยในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พบว่าจำนวนผู้ป่วยจะมากขึ้นเมื่อเข้าสู่ฤดูฝนต่อเนื่องไปจนถึงปลายฝนต้นหนาวของทุกปี โดยจะมีจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย 800-1,200 รายต่อเดือน ในช่วงเดือน มิถุนายน-ตุลาคม ดังรูปที่ 2



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคสครับไทฟัส รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ.

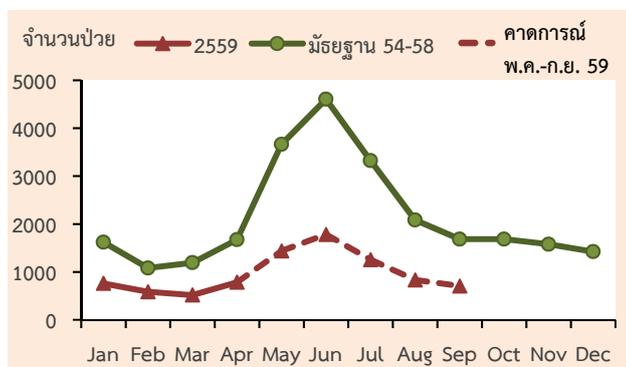
2559 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

ภาคเหนือตอนบนมีอัตราป่วยสูงสุด โดยอัตราป่วยสะสมในภาพรวมของ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน แพร่ น่าน พะเยา เท่ากับ 11.9 ต่อประชากรแสนคนซึ่งสูงกว่าอัตราป่วยในภาพรวมของประเทศถึง 5 เท่า อาจเนื่องจากมีพื้นที่ที่เป็นป่าและทุ่งหญ้าธรรมชาติมากกว่าภาคอื่นๆ ประชาชนที่ประกอบอาชีพทำไร่ ทำสวน เก็บหาของป่า ปลูกบ้านเรือนอยู่ใกล้ทุ่งหญ้าหรือชายป่า รวมทั้งนักท่องเที่ยวที่จะเดินทางไปท่องเที่ยวป่าต้องระมัดระวังการถูกแมลงกัดต่อย สวมเสื้อและกางเกงขายาว ทายากันแมลง หลีกเลี่ยงการนั่งพักหรือนอนบนกองหญ้า กองไม้ หรือต้นไม้ผู้ซึ่งเป็นอาศัยของไรอ่อน

3. โรคมาลาเรีย

ข้อมูลร่วมจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและโครงการควบคุมมาลาเรีย (R506-Malaria control program-synchronized data) ของประเทศไทยพบว่า เดือนมกราคม-เมษายน 2559 มีรายงานผู้ป่วยรวม 2,643 ราย เสียชีวิต 2 ราย ผู้ป่วยเป็นชาวไทย ร้อยละ 80 ชาวพม่าร้อยละ 17 และชาวกัมพูชาร้อยละ 3 สาเหตุเกิดจากเชื้อ *Plasmodium vivax* มากที่สุดร้อยละ 73 และ *P. falciparum* ร้อยละ 25

จำนวนผู้ป่วยรายเดือนในช่วงต้นปีต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังประมาณ 0.5 เท่า คือ 500-800 รายต่อเดือน เมื่อคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนในช่วงพฤษภาคม-กันยายน 2559 ด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคมาลาเรียจะมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงฤดูฝนเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม เช่นเดียวกับทุกปีที่ผ่านมา โดยเดือนมิถุนายนจะพบผู้ป่วยสูงสุดมากกว่า 1,700 รายต่อเดือน อย่างไรก็ตามจะต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังประมาณ 0.5 เท่าตลอดฤดูฝน โดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2559 จะประมาณ 1,440, 1,784, 1,256, 834, และ 707 ราย ตามลำดับ ดังรูปที่ 3



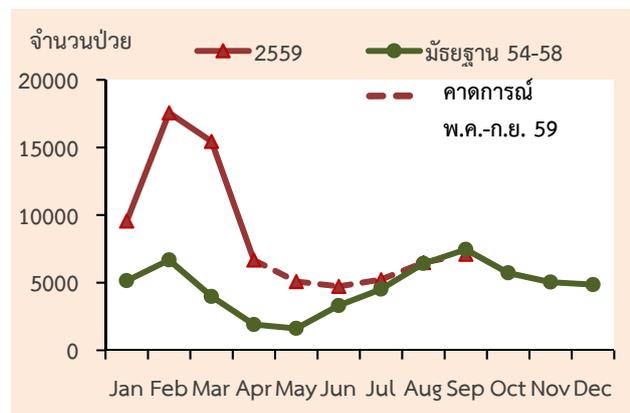
หมายเหตุ คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยโดยอนุกรมเวลา Exponential smoothing-Winter's multiplicative

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคมาลาเรีย รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

พบผู้ป่วยมาลาเรียจำนวนมากบริเวณชายแดนของประเทศ โดยเฉพาะบริเวณชายแดน ไทย-พม่า ไทย-ลาว และไทย-กัมพูชา โดย 6 จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูง คือ อุบลราชธานี ตาก ศรีสะเกษ ปราจีนบุรี กาญจนบุรี และยะลา คิดเป็นร้อยละ 50 ของผู้ป่วยที่พบทั้งประเทศ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเชื้อดื้อยาอาร์ติมิซินินที่ใช้ในการรักษา ซึ่งพบในจังหวัดตามแนวชายแดน 6 จังหวัด ได้แก่ ตาก กาญจนบุรี ระยอง สุรินทร์ ศรีสะเกษ ตราด ประชาชนที่จะเดินทางเข้าไปในพื้นที่เกิดโรค โดยเฉพาะเดินทางเข้าไปในพื้นที่ป่าเขา ควรปฏิบัติตามคำแนะนำการป้องกันโรคมมาลาเรีย ตระหนักในความเสียหาย ข้อมูลว่าพื้นที่ที่จะเดินทางไปเป็นพื้นที่เกิดโรคมมาลาเรียหรือไม่ ป้องกันการถูกยุงกัด ทายากันยุง นอนกางมุ้ง สวมเสื้อและกางเกงขายาวขณะเดินทางเข้าพื้นที่เสี่ยง และหากมีอาการไข้หนาวสั่นในระหว่างเดินทางหรือหลังกลับออกมาจากพื้นที่เสี่ยงภายในสองเดือน ควรรีบไปพบแพทย์และแจ้งประวัติการเดินทางเพื่อขอรับการตรวจเลือดหาการติดเชื้อมาลาเรีย

4. โรคไข้หวัดใหญ่

เดือนมกราคม-เมษายน 2559 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506 และการตรวจสอบเหตุการณ์การระบาด) รวมทั้งสิ้น 46,618 ราย จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 72.5 ต่อประชากรแสนคน มีผู้เสียชีวิต 5 ราย จากจังหวัดเพชรบุรีและนครราชสีมา จังหวัดละ 2 ราย และปัตตานี 1 ราย



หมายเหตุ คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยโดยใช้อนุกรมเวลา ARIMA model (0,0,2) (1,0,0)

รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

ข้อมูลโรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552-2556 มักพบการระบาดในเดือนกรกฎาคม-กันยายน ของทุกปี อย่างไรก็ตามตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 เป็นต้นมา กลับพบการระบาดในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยรายเดือนในช่วงต้นปี

พ.ศ. 2559 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังถึงประมาณ 2.5 เท่า เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนด้วยวิธีอนุกรมเวลา จำนวนผู้ป่วยระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2559 จะลดลงแต่ยังคงมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังเล็กน้อย แล้วจะสูงขึ้นตามฤดูกาลในช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน โดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2558 จะประมาณ 5,083, 4,732, 5,232, 6,487, และ 7,112 ราย ตามลำดับ ดังรูปที่ 4

ตั้งแต่เดือนมกราคม-เมษายน 2558 พบว่าภาคกลาง และภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงใกล้เคียงกัน คือ 103.9 และ 102.7 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ อุดรดิตต์ พะเยา และพิษณุโลก

จากการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการของสำนักระบาดวิทยา ในปี พ.ศ. 2559 เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดที่พบมากที่สุด คือ Influenza B รองลงมา คือ Influenza A(H1N1)2009 ส่วนข้อมูลจากการเฝ้าระวังสายพันธุ์เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ล่าสุดเดือนกันยายน 2558 พบว่าไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่กระจายอยู่ในประเทศไทยมีดังนี้

Influenza A (H1N1) คือ A/California/7/2009(H1N1) ร้อยละ 100

Influenza A (H3N2) คือ A/Switzerland/9715293/2013(H3N2) ร้อยละ 100

Influenza B คือ B/Phuket/3073/2013 (Yamagata Lineage) ร้อยละ 80

B/Massachusetts/2/2012 (Yamagata Lineage) ร้อยละ 10 และ B/Brisbane/60/2008 (Victoria Lineage) ร้อยละ 10

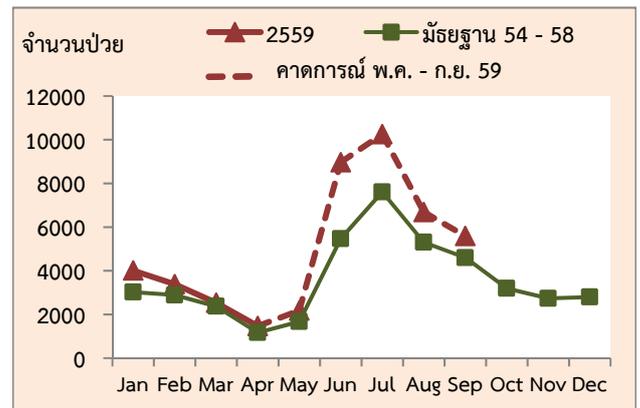
ส่วนวัคซีนที่กระทรวงสาธารณสุขจะบริการให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม 2559 ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สำหรับประเทศทางซีกโลกใต้ ประกอบด้วย A/California/7/2009(H1N1) pdm-like virus, A/Hong Kong/4801/2014(H3N2)-like virus และ B/Brisbane/60/2008-like virus ซึ่งยังต้องมีการเฝ้าระวังติดตามการเปลี่ยนแปลงของสายพันธุ์ไวรัสไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทราบสายพันธุ์ที่ระบาดใน พ.ศ. 2559

5. โรคมือ เท้า ปาก

ตั้งแต่เดือนมกราคม-เมษายน 2559 มีรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506)

รวมทั้งสิ้น 10,628 ราย จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 16.9 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 2 ราย เป็นเด็กอายุ 7 ปี จากจังหวัดกรุงเทพมหานคร ตรวจพบสารพันธุกรรมของ Pan-Enterovirus และอายุ 9 เดือน จังหวัดเชียงใหม่ ตรวจพบเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือนในปี พ.ศ. 2559 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่าต้นปี 2559 ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังเล็กน้อย เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยรายเดือนด้วยวิธีอนุกรมเวลา พบว่าจำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2559 จะประมาณ 2,181, 8,967, 10,254, 6,690 และ 5,589 ราย ตามลำดับ ดังรูปที่ 5



หมายเหตุ คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยโดยใช้อนุกรมเวลา ARIMA model (0,0,2) (1,0,0)

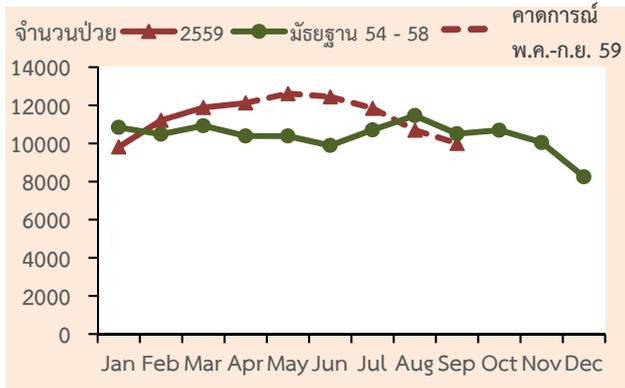
รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

6. โรคตาแดง

มักพบการระบาดในฤดูฝนโดยเฉพาะในพื้นที่ที่ประสบอุทกภัย พบการระบาดรุนแรงใน พ.ศ. 2557 มีรายงานผู้ป่วยรวมทั้งประเทศ 447,781 ราย มากที่สุดในรอบสิบปีที่ผ่านมา และมีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ โรงเรียน วัด และหอพัก มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดถึงกว่า 700 รายต่อเหตุการณ์

ช่วงเดือนมกราคม-เมษายน 2559 มีรายงานผู้ป่วยโรคตาแดง จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาแล้ว 40,810 ราย จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วย 62.3 ต่อประชากรแสนคน

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือนในปี พ.ศ. 2559 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่าภูมิภาพพันธ์-เมษายน 2559 มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง คือ ประมาณ 9,800-12,000 รายต่อเดือน การคาดการณ์ด้วยวิธีอนุกรมเวลา (Time series analysis) พบว่าจำนวนผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2559 จะอยู่ในช่วง 10,000-12,500 รายต่อเดือน โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในฤดูฝน ดังรูปที่ 6



หมายเหตุ การคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยโดยใช้อนุกรมเวลา ARIMA model (1,0,1) (0,0,1)

รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดง รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

7. เห็ดพิษ

มักพบผู้ป่วยและเสียชีวิตเป็นประจำในช่วงฤดูฝนของทุกปี โดยเฉพาะทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่าในธรรมชาติมารับประทาน โดยเข้าใจผิดว่าเป็นเห็ดชนิดที่รับประทานได้ ในปี พ.ศ. 2558 ข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506 และการตรวจสอบเหตุการณ์การระบาด) มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษรวม 1,316 ราย เสียชีวิต 12 ราย จากจังหวัดอุบลราชธานี 4 ราย ยโสธร 3 ราย อุตรดิตถ์ และตาก จังหวัดละ 2 ราย และเชียงราย 1 ราย เห็ดที่เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตคือ เห็ดระโงก เห็ดไข่ตายซาก (ภาษาอีสาน) หรือเห็ดโมงไก่อัง เห็ดไข่ห่าน (ภาษาเหนือ) ซึ่งเป็นเห็ดชนิด Amanita สร้างสารพิษทำให้ตับและไตวายจนเสียชีวิตได้

ปี พ.ศ. 2559 มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดแล้ว 44 ราย ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ในเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา พบเหตุการณ์การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดในจังหวัดกระบี่ ผู้ป่วยรวม 6 ราย เกิดจากการเก็บเห็ดระโงกป่ามาแกลงรับประทานร่วมกัน

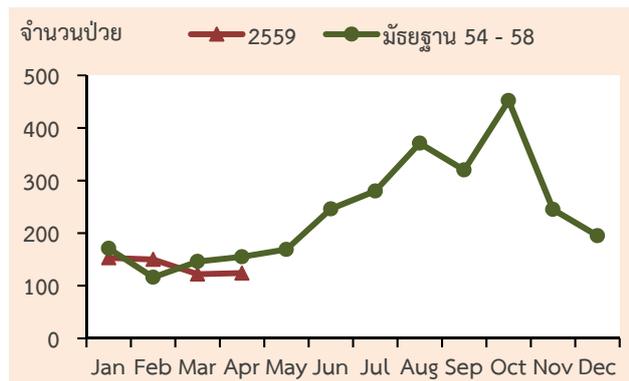
จากการทบทวนลักษณะของเหตุการณ์การระบาดในปี พ.ศ. 2558-2559 พบว่าจะเกิดเหตุการณ์การระบาดได้มากในช่วงฤดูฝน โดยเฉพาะเดือนมิถุนายน-สิงหาคม และจะพบผู้ป่วยหลายรายในเหตุการณ์เดียวกัน เนื่องจากประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่ามารับประทานร่วมกัน อาการสำคัญ ได้แก่ อาการของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตจากการถ่ายเหลวรุนแรง และอาการทางระบบประสาท สาเหตุที่พบบ่อยที่สุด คือ การรับประทานเห็ดในตระกูล Amanita (เห็ดระโงก เห็ดไข่ห่าน) ซึ่งเห็ดพิษเหล่านี้มีสารพิษที่ทนต่อความร้อน จะเห็นว่าแม้จะปรุงให้สุกดีแล้ว เช่น ต้มแกง ก็ไม่สามารถทำลายสารพิษนั้นได้ ดังตารางที่ 1

8. โรคฉี่หนู

โรคฉี่หนูสามารถติดต่อจากสัตว์มาสู่คน โดยเชื้อแบคทีเรีย *Leptospira* spp. ถูกปล่อยออกมาจากปัสสาวะของสัตว์ที่ติดเชื้อและปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อม เช่น ดิน น้ำ พืช ผัก เชื้อสามารถไชเข้าสู่ร่างกายของคนผ่านทางบาดแผลที่ผิวหนัง หรือผิวหนังที่อ่อนนุ่มจากการแช่น้ำอยู่เป็นเวลานาน เข้าทางเยื่อบุตา จมูก ปาก

เดือนมกราคม-เมษายน 2559 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคฉี่หนูจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) รวมทั้งสิ้น 508 ราย จาก 44 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 0.8 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยเสียชีวิต 6 ราย จากจังหวัดศรีสะเกษ 3 ราย นครศรีธรรมราช 2 ราย และตรัง 1 ราย จำนวนผู้ป่วยรายเดือนช่วงต้นปี พ.ศ. 2559 ใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ทั้งนี้จำนวนผู้ป่วยมักจะสูงขึ้นในช่วงฤดูฝนของทุกปี โดยในเดือนมิถุนายน-กันยายน มักจะพบผู้ป่วยประมาณ 250-450 รายต่อเดือน ดังรูปที่ 7

เมื่อประเมินความเสี่ยงเป็นรายจังหวัดโดยพิจารณาจากอัตราป่วยและจำนวนผู้เสียชีวิต 3 ปีย้อนหลัง พบว่าจังหวัดเสี่ยงสูง 11 จังหวัด ได้แก่ น่าน มหาสารคาม ร้อยเอ็ด สุรินทร์ ศรีสะเกษ ยโสธร นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี พัทลุง ตรัง และยะลา



รูปที่ 7 จำนวนผู้ป่วยโรคฉี่หนู รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ดารินทร์ อารีย์โชคชัย. พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในฤดูฝน มิถุนายน-กันยายน 2559. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2559; 47: 305-11.

Suggested Citation for this Article

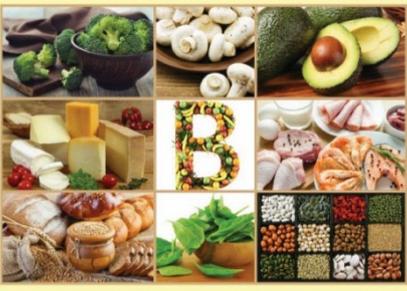
Darin Areechokchai. Prediction of disease and health hazard surveillance in rainy season, 2016. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2016; 47: 305-11.

ตารางที่ 1 ลักษณะของเหตุการณ์การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ ปี พ.ศ. 2558-2559

เดือน ปี	จังหวัด	จำนวนป่วย	จำนวนตาย	อาการ	เห็ดที่เป็นสาเหตุ	วิธีการปรุง
เม.ย. 58	น่าน	8	0	อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว	เห็ดข่า	นึ่ง
มิ.ย. 58	เชียงใหม่	3	0	อาเจียน ถ่ายเหลว ตับทำงานผิดปกติ	เห็ดระโงก	แกง
ก.ค. 58	ตาก	2	2	ถ่ายเหลว ตับวาย	เห็ดระโงก	ต้ม
ก.ค. 58	ตาก	3	0	คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว	เห็ดไข่	ต้ม
ส.ค. 58	เพชรบูรณ์	3	0	อาเจียน เวียนศีรษะ	เห็ดระโงก	แกง
ส.ค. 58	ยะลา	4	0	อาเจียน	เห็ดป่าไม่ทราบชนิด	แกง
ส.ค. 58	อุดรธานี	4	2	เห็ดดิน เห็ดก่อ เห็ดปลวก	ปวดบิดท้อง ถ่ายเหลว	แกง
ส.ค. 58	อุบลราชธานี	4	1	ถ่ายเหลว ไข้	เห็ดขี้ไก่เดียน	แกง
ส.ค. 58	อุบลราชธานี	1	1	อาเจียน ถ่ายเหลว ปวดท้อง	เห็ดตีนแฮด	แกง
ส.ค. 58	อุบลราชธานี	3	1	อาเจียน ถ่ายเหลว หอบเหนื่อย	เห็ดถ่าน เห็ดข้าวก่า	แกง
ก.พ. 59	กระบี่	6	0	แน่นหน้าอก ถ่ายเหลว	เห็ดระโงก	แกง

ขาดวิตามิน



วิตามินบี 1 เป็นวิตามินที่ละลายในน้ำ ถูกย่อยในระบบทางเดินอาหาร ก่อนที่จะดูดซึมผ่านผนังลำไส้ ร่างกายจะสะสมวิตามินบี 1 ไว้ได้ เพียงเล็กน้อยที่ใช้ในการสร้างพลังงาน

อันตรายถึงตาย

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

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์, ภาคภูมิ ยศวัฒน์, กิรติกานต์ กลัดสวัสดิ์, นวรัตน์ โมทนา, พงศ์ธร แก้วพลิก, สุภาวรรณ วันประเสริฐ, นวียา นันทพานิช, นันนภัส กันตพัชชานนท์, เมตต์จศักดิ์ ซอบธรรม, ธนพล รัตนเสวตศักดิ์

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 20 ระหว่างวันที่ 15-21 พฤษภาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคคอตีบ 2 ราย ใน 2 จังหวัด

จังหวัดชุมพร ผู้ป่วยชายไทยอายุ 58 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 13 ตำบลพะโต๊ะ อำเภอบางสะพาน จังหวัดชุมพร เริ่มป่วยวันที่ 15 พฤษภาคม 2559 ด้วยอาการไข้และเจ็บคอ คอขาว ทอนซิลอักเสบ สองข้าง และมีแผ่นฝ้าขาวบริเวณทอนซิล กลืนลำบาก ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลพะโต๊ะ วันที่ 16 พฤษภาคม 2559 แกรับอุณหภูมิร่างกาย 39.5 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 124 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 107/82 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเกล็ดเลือด 231,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของโลหิต ร้อยละ 42.6 เม็ดเลือดขาว 22,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ชนิดนิวโทรฟิล ร้อยละ 89.6 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 4.3 มีประวัติดื่มสุรานานๆ ครั้ง สูบบุหรี่ 10 มวน/วัน ปฏิเสธสารเสพติด 14 วันก่อนป่วย ประวัติการเดินทางไปโรงพยาบาลหลังสวนเพื่อเข้ารับบริการทันตกรรมเมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2559 และไปร่วมงานศพที่หมู่ 18 ตำบลเดียวกัน แพทย์วินิจฉัยต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน สงสัยโรคคอตีบ โดยผู้สัมผัสใกล้ชิด 2 ราย คือ ภรรยาและบุตรชายของผู้ป่วย อายุ 53 ปี และ 27 ปี ทั้ง 2 คน ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ 1 ครั้ง เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2558 ขณะนี้ยังไม่มีอาการป่วย และเก็บตัวอย่าง Throat swab ของผู้ป่วยสงสัยและผู้สัมผัสใกล้ชิดรวม 3 ตัวอย่างส่งตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบเชื้อ *C. diphtheriae* ทั้ง 3 ราย ผลการติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นกว่าเกณฑ์ร้อยละ 90 ในทุกกลุ่มอายุ และความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบในโรงเรียนภาพรวม เท่ากับ ร้อยละ 95.9

จังหวัดสระบุรี ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 36 ปี อาศัยที่บ้านอำเภอยี่งอ หมู่ 7 ตำบลสวนดอกไม้ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสระบุรี เริ่ม

ป่วยวันที่ 11 พฤษภาคม 2559 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ ไอเสียงก้อง อุณหภูมิร่างกาย 38.6 องศาเซลเซียส วันที่ 12 พฤษภาคม 2559 มีอาการกลืนลำบาก วันที่ 13 พฤษภาคม 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเสาไห้ พบแผ่นฝ้าขาวบริเวณคอหอยส่วนหลัง ต่อมน้ำเหลืองโตบริเวณมุมขากรรไกร วันที่ 14-15 พฤษภาคม 2559 ไม่มีอาการไข้ ไอ ไม่เจ็บคอ ไม่เจ็บหน้าอก แผ่นฝ้าขาวเหลือเพียงจุดขาวๆ แพทย์ลงความเห็นว่ามีอาการดีขึ้นแล้วจึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ ในวันที่ 15 พฤษภาคม 2559 แพทย์วินิจฉัยต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน สงสัยโรคคอตีบ ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด เกล็ดเลือด 240,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของโลหิต ร้อยละ 36.6 เม็ดเลือดขาว 14,990 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 8.4 ส่งตรวจ Gram stain ที่โรงพยาบาลเสาไห้ เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ผล Gram Positive Cocci และ Gram Negative Bacilli ผล Pus Culture ที่โรงพยาบาลสระบุรี พบ Diphtheria Positive วันที่ 17 พฤษภาคม 2559 ส่งตรวจ Toxin ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว ประวัติวัคซีนไม่แน่ชัด ประวัติการเดินทางในช่วง 14 วันก่อนป่วยเดินทางไปจังหวัดลำพูนโดยรถประจำทาง มีผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว จำนวน 3 ราย คือ สามี ไม่เคยได้รับวัคซีนและบุตร 2 คนอายุ 6 ปี และ 3 ปี ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ สามีและบุตรคนโตไม่มีอาการ บุตรคนเล็ก มีไข้ ไอ เจ็บคอ โรงพยาบาลเสาไห้ เก็บตัวอย่าง Throat Swab สามี และบุตรทั้ง 2 คน ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้สัมผัสใกล้ชิดทั้ง 3 ราย และบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย จำนวน 9 ราย แพทย์ให้ยา roxithromycin 7 วัน ผู้สัมผัสใกล้ชิดในชุมชน บ้านผู้ป่วยเป็นบ้านเดี่ยวในหมู่บ้านจัดสรร ห่างจากชุมชนอื่น 10 เมตร

2. **ยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย จังหวัดเลย** ผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติลาว อายุ 50 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านน้ำซัง เมืองปากลาย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2559 ถูกสุนัขอายุ 4 เดือน ของตนเองกัดที่บ้าน เป็นรอยช่วนบริเวณแขน

ชาย ไม่ได้ล้างแผลไม่ได้ฉีดวัคซีน ได้กำจัดสุนัขของตนเองทิ้ง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2559 ด้วยอาการกลืนลำบาก กลั้วน้ำ กลั้วลม และได้เดินทางจากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เข้ามาประเทศไทย เพื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าลี่ จังหวัดเลย และส่งต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลย ในวันที่ 15 เมษายน 2559 ผู้ป่วยมีอาการวิงเวียน ตาลาย หายใจฝืด กลั้วน้ำ กลั้วลม และอาการไม่ดีขึ้น ไม่รู้สึกตัว แพทย์จะใส่เครื่องช่วยหายใจ แต่ญาติไม่ประสงค์ให้ใส่และขอรับตัวผู้ป่วยกลับบ้านที่สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

วันที่ 19 เมษายน 2559 ได้ส่งตัวอย่างน้ำไขสันหลังและ น้ำลายเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้า ผลการตรวจ น้ำไขสันหลังไม่พบเชื้อ แต่ผลตรวจน้ำลายพบเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาต่อมา ผู้สัมผัสทุกรายได้รับการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก สรุปยอดผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาตั้งแต่เดือนกันยายน 2555 จนถึงวันที่ 18 พฤษภาคม 2559 รวมทั้งสิ้น 1,733 ราย เสียชีวิต 628 ราย จาก 27 ประเทศ

วันที่ 16 พฤษภาคม 2559 องค์การอนามัยโลกรายงาน พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มเติมในประเทศซาอุดีอาระเบียและประเทศกาตาร์

ประเทศกาตาร์ พบผู้ป่วยเพิ่มเติม 1 ราย เป็นชาวกาตาร์ เพศชาย อายุ 40 ปี ไม่มีโรคร่วม ไม่มีประวัติสัมผัสปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ในช่วง 14 วันก่อนป่วย

ประเทศซาอุดีอาระเบีย พบผู้ป่วยเพิ่มเติม 4 ราย และ ผู้เสียชีวิต 1 รายในประเทศซาอุดีอาระเบีย รายแรก เป็นชายอายุ 40 ปี ไม่ระบุสัญชาติ มีโรคร่วม อาศัยอยู่ใน เมือง Riyadh เริ่มป่วย เมื่อวันที่ 14 เมษายน 2559 และเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยในเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2559 อาการอยู่ในภาวะวิกฤต รายที่สอง เพศชาย อายุ 39 ปี ไม่ระบุสัญชาติ ไม่มีโรคร่วม อาศัยอยู่ใน เมือง Riyadh ซึ่งเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วย ยืนยัน MERS รายแรก รายที่สาม ชายชาวซาอุดีอาระเบีย อายุ 55 ปี อาศัยอยู่เมือง Hofuf มีโรคร่วม เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 เมษายน เสียชีวิตเมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2559 มีประวัติสัมผัสสัตว์ และดื่ม น้ำนมอูฐดิบ รายที่ 4 ชายชาวซาอุดีอาระเบีย อายุ 70 ปี อาศัยอยู่ เมือง Hail มีโรคร่วม เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2559 ในวันที่ 28 เมษายน 2559 ได้เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยใน

วันที่ 30 เมษายน 2559 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวกต่อ MERS-CoV ขณะนี้อยู่ระหว่างสอบสวนหาปัจจัยเสี่ยงในช่วง 14 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยรักษาตัวอยู่ในห้อง ICU อาการอยู่ในภาวะวิกฤต และใส่เครื่องช่วยหายใจ

กระทรวงสาธารณสุขประเทศซาอุดีอาระเบียรายงาน สถานการณ์ผู้ป่วยในประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึงวันที่ 17 พฤษภาคม 2559 พบผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น 1,383 ราย รักษาหาย 788 ราย (ร้อยละ 57.0) เสียชีวิต 592 ราย (ร้อยละ 42.8) และ กำลังรักษา 3 ราย (ร้อยละ 0.2)

2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก รายงาน ณ วันที่ 18 พฤษภาคม 2559 มี 60 ประเทศ/เขตการปกครองยังคงมีรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา โดย 46 ประเทศ พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งไม่มีหลักฐานการแพร่ระบาดมาก่อนและมีการติดเชื้อที่แพร่โดยยุงอย่างต่อเนื่อง มี 14 ประเทศรายงานหลักฐานการติดเชื้อระหว่างปี พ.ศ. 2550-2557 และ กำลังแพร่ระบาดต่อเนื่องอยู่ สำหรับประเทศที่รายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่มียุงเป็นพาหะล่าสุด คือ ประเทศอาร์เจนตินา และ ประเทศที่รายงานโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อจากคนสู่คน (เป็นไปได้ว่าอาจติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์) ล่าสุด คือ ประเทศเยอรมัน

การประเมินความเสี่ยงทั่วโลกในภาพรวมไม่เปลี่ยนแปลง การแพร่กระจายอย่างต่อเนื่องตามภูมิศาสตร์ในพื้นที่ที่มียุงพาหะ อยู่ แม้ว่าแนวโน้มของผู้ป่วยลดลงในบางประเทศหรือพื้นที่ แต่ยังคงจำเป็นต้องเฝ้าจับตาดูอย่างมาก ซึ่งตามหลักฐานที่มีอยู่ในระยะนี้ องค์การอนามัยโลกไม่พบว่าภาพรวมของการระบาดลดลง

3. สถานการณ์โรคไข้เหลืองในประเทศแองโกลา

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 15 พฤษภาคม 2559 รายงานว่าตั้งแต่วันที่ 5 ธันวาคม 2558 ถึง 15 พฤษภาคม 2559 ประเทศแองโกลาพบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เหลือง จำนวน 2,420 ราย และผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต 298 ราย โดยเป็นผู้ป่วยยืนยัน 736 ราย เสียชีวิต 96 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 70 และ อยู่ในกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี ผู้ป่วยยืนยันอยู่ในจังหวัด Luanda มากสุด 459 ราย ร้อยละ 62.4 และอยู่ในจังหวัดอื่น ๆ 277 ราย (37.6%) มีรายงานผู้ป่วยยืนยันใน 4 เขตใหม่ ทำให้พบผู้ป่วย ยืนยันกระจายอยู่ทั้งหมด 72 เขตใน 14 จังหวัดจากทั้งหมด 18 จังหวัดทั่วประเทศ มีประชากรในประเทศแองโกลาที่ได้รับวัคซีน ป้องกันโรคไข้เหลือง ในวันที่ 12 พฤษภาคม 2559 จำนวน 2.4 ล้านคน และให้รับวัคซีนเพิ่มอีก 2.6 ล้านคนใน 16 เขตจาก 5 จังหวัด ในวันที่ 15 พฤษภาคม 2559

โรคที่มากับฤดูฝน



โรคมือเท้าปาก

(Hand Foot and Mouth Disease)



ไข้ เจ็บปาก กินอะไรไม่ค่อยได้ น้ำลายไหล มีแผลในปาก เหมือนแผลร้อนใน มีผื่นเป็นจุดแดง หรือเป็นตุ่มน้ำใส ขึ้นบริเวณฝ่าเท้า ส่วนใหญ่มีอาการไม่มากและหายเอง ในรายที่รุนแรง อาจทำให้สมองอักเสบถึงเสียชีวิตได้ ต้องสังเกต**สัญญาณอันตราย** ได้แก่ อาการซึม อ่อนแรง ชัก กระตุก เดินเซ หอบ อาเจียน หากพบรีบพาไปพบแพทย์ทันที



โรคเลปโตสไปโรซิส

หรือ โรคฉี่หนู
(Leptospirosis)

เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายทางบาดแผล หรือกินอาหาร หรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อจากปัสสาวะหนู ผู้ป่วยมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเจ็บกล้ามเนื้อโดยเฉพาะที่โคนขาและน่อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ตาแดง ไอมีเลือดปน หรือตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะน้อย ซึม สับสน ตับวายไตวาย และอาจเสียชีวิตได้



ด้วยความปรารถนาดีจาก

สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ติดตาม DDC WATCH จับตาโรคและภัยสุขภาพ และ INFOGRAPHIC เรื่องต่าง ๆ

ได้ที่ เว็บไซต์สำนักกระบวนวิทยา และทาง Facebook สำนักกระบวนวิทยา

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 20

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 20th week 2016

Disease	2016				Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative	
	Week 17	Week 18	Week 19	Week 20			2016	
	Cases	Cases	Cases	Cases	Cases	Deaths		
Cholera	0	1	0	0	1	4	42	1
Influenza	830	642	439	131	2042	2380	48928	3
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	7	1
Measles	17	20	6	1	44	202	379	0
Diphtheria	0	0	0	1	1	1	4	1
Pertussis	8	0	0	1	9	2	20	0
Pneumonia (Admitted)	3041	2479	2206	898	8624	11409	84422	128
Leptospirosis	24	28	20	3	75	169	584	7
Hand, foot and mouth disease	343	339	243	127	1052	2269	12174	1
Total D.H.F.	379	342	264	68	1053	6592	17614	16

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย 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 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 20 พ.ศ. 2559 (15-21 พฤษภาคม 2559)
 TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 20th week 2016 (May 15-21, 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								
	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Current wk.								
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	2336	0	33	0	22831	0	417	0	35545	5	413	0	8900	2	50	0	0	116	0	2	0	1	0	70	0	0	273	4	2	0	0		
ZONE 7	0	0	0	322	0	14	0	7196	0	146	0	9679	0	152	0	1098	0	17	0	0	9	0	0	0	0	0	22	0	0	77	0	0	0	0		
Khon Kaen	0	0	0	109	0	12	0	3397	0	86	0	4212	0	77	0	683	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	14	0	0	20	0	0	0	0		
Maha Sarakham	0	0	0	69	0	2	0	1070	0	11	0	2514	0	28	0	214	0	28	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0		
Roi Et	0	0	0	89	0	0	0	2022	0	29	0	2541	0	34	0	150	0	13	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	12	0	0	0	0		
Kalasin	0	0	0	55	0	0	0	707	0	20	0	415	0	13	0	51	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	26	0	0	0	0		
ZONE 8	0	0	0	396	0	3	0	3304	0	31	0	5764	0	40	0	1003	0	3	0	0	25	0	0	0	0	0	3	0	0	14	0	0	0	0		
Bungkan	0	0	0	12	0	0	0	106	0	3	0	184	0	0	0	26	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	32	0	0	0	447	0	2	0	503	0	2	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udon Thani	0	0	0	74	0	2	0	926	0	14	0	1894	0	17	0	268	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Loei	0	0	0	78	0	0	0	403	0	1	0	999	0	6	0	68	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	
Nong Khai	0	0	0	85	0	0	0	268	0	1	0	579	0	1	0	201	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	
Sakon Nakhon	0	0	0	35	0	0	0	430	0	5	0	892	0	13	0	146	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Phanom	0	0	0	80	0	1	0	724	0	5	0	613	0	1	0	283	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 9	0	0	0	847	0	9	0	6085	0	146	0	8790	0	136	0	4382	2	20	0	0	18	0	0	0	1	0	1	0	33	0	0	0	58	1	0	0
Nakhon Ratchasima	0	0	0	409	0	3	0	1794	0	48	0	3093	0	53	0	3314	2	15	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	27	0	0	0	11	0	0	0
Buri Ram	0	0	0	131	0	0	0	2695	0	67	0	2383	0	43	0	487	0	1	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Surin	0	0	0	171	0	2	0	1050	0	21	0	1731	0	13	0	132	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	41	1	0	0	0	
Chaiyaphum	0	0	0	136	0	4	0	546	0	10	0	1583	0	27	0	449	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	
ZONE 10	0	0	0	771	0	7	0	6246	0	94	0	11312	5	85	0	2417	0	10	0	0	64	0	2	0	1	0	0	12	0	0	124	3	2	0	0	
Si Sa Ket	0	0	0	157	0	0	0	2070	0	3	0	5262	5	6	0	383	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	4	0	0	84	3	0	0	0	0	
Ubon Ratchathani	0	0	0	416	0	5	0	2980	0	57	0	3718	0	45	0	1762	0	6	0	0	18	0	2	0	1	0	0	0	0	31	0	0	0	1	0	0
Yasothon	0	0	0	90	0	0	0	325	0	14	0	1259	0	22	0	147	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	
Amnat Charoen	0	0	0	58	0	2	0	535	0	18	0	633	0	10	0	12	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5	0	0	0	0	0	
Mukdahan	0	0	0	50	0	0	0	336	0	2	0	440	0	2	0	113	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Southern Region	40	1	0	1184	0	9	0	2047	0	39	0	9059	44	79	2	2755	0	9	0	3	37	2	1	0	16	0	0	156	0	0	215	3	1	0	0	
ZONE 11	0	0	0	627	0	6	0	1278	0	24	0	4721	43	37	2	1813	0	5	0	3	29	1	1	0	0	0	0	33	0	0	111	2	0	0	0	
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	227	0	0	0	404	0	0	0	1381	1	0	0	604	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	10	0	0	69	2	0	0	0	0	
Krabi	0	0	0	16	0	0	0	121	0	2	0	566	0	0	0	130	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
Phangnga	0	0	0	26	0	0	0	44	0	1	0	121	0	3	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Phuket	0	0	0	53	0	1	0	176	0	4	0	432	0	2	0	400	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Surat Thani	0	0	0	203	0	5	0	331	0	11	0	1566	42	27	2	499	0	0	1	0	14	1	0	0	0	0	8	0	0	27	0	0	0	0	0	
Ranong	0	0	0	31	0	0	0	76	0	3	0	88	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chumphon	0	0	0	71	0	0	0	126	0	3	0	567	0	4	0	157	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 12	40	1	0	557	0	3	0	769	0	15	0	4338	1	42	0	942	0	4	0	0	8	1	0	0	16	0	0	123	0	0	104	1	1	0	0	0
Songkhla	39	0	0	236	0	3	0	348	0	12	0	1774	0	22	0	328	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	21	0	0	0	0	0	
Satun	0	0	0	37	0	0	0	27	0	0	0	170	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Trang	0	0	0	34	0	0	0	34	0	0	0	495	0	0	0	159	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	1	0	0	0	0	0
Phatthalung	0	0	0	114	0	0	0	86	0	1	0	454	0	12	0	208	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pattani	0	0	0	53	0	0	0	125	0	0	0	424	0	1	0	58	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Yala	1	1	0	34	0	0	0	85	0	2	0	397	0	4	0	64	0	0	0	0	2	1	0	0	15	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Narathiwat	0	0	0	49	0	0	0	19	0	0	0	624	1	3	0	109	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	102	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขตสุขภาพ (ถ้ามี) และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท "PNEUMONIA*" = PNEUMONIA (ADMITTED) "MENINGOCOCCAL MENINGITIS*" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS "0" = No case C = Cases D = Deaths CUM. = Cumulative year-to-date counts
 หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการยืนยันจำนวน จากผู้รายงานจำนวน Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยสงสัยโรคไข้เลือดออก รายเดือนตามวันเริ่มป่วย และจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-24 พฤษภาคม 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 - May 24, 2016)

REPORTING AREAS	2016													CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2015	
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
Total	7057	4106	3722	2055	674	0	17614	16	26.92	0.09	65,426,907						
Northern Region	673	446	544	395	197	0	2255	3	18.86	0.13	11,959,533						
ZONE 1	209	127	160	205	153	0	854	0	14.77	0.00	5,781,324						
Chiang Mai	81	28	46	63	42	0	0	0	0	0	0	0	260	0	15.26	0.00	1,703,263
Lamphun	34	12	17	21	1	0	0	0	0	0	0	0	85	0	20.94	0.00	405,927
Lampang	23	23	28	16	15	0	0	0	0	0	0	0	105	0	13.95	0.00	752,685
Phrae	13	9	15	4	6	0	0	0	0	0	0	0	47	0	10.37	0.00	453,213
Nan	2	6	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	3.76	0.00	478,890
Phayao	8	6	2	26	31	0	0	0	0	0	0	0	73	0	15.10	0.00	483,550
Chiang Rai	33	22	19	31	28	0	0	0	0	0	0	0	133	0	10.70	0.00	1,242,825
Mae Hong Son	15	21	26	41	30	0	0	0	0	0	0	0	133	0	50.96	0.00	260,971
ZONE 2	211	145	206	121	34	0	717	2	20.49	0.28	3,498,728						
Uttaradit	14	8	28	18	9	0	0	0	0	0	0	0	77	1	16.74	1.30	460,084
Tak	47	31	45	36	18	0	0	0	0	0	0	0	177	0	30.57	0.00	578,968
Sukhothai	41	19	43	11	2	0	0	0	0	0	0	0	116	0	19.27	0.00	602,085
Phitsanulok	92	53	44	23	3	0	0	0	0	0	0	0	215	1	24.97	0.47	861,194
Phetchabun	17	34	46	33	2	0	0	0	0	0	0	0	132	0	13.25	0.00	996,397
ZONE 3	279	186	192	76	12	0	745	1	24.74	0.13	3,011,449						
Chai Nat	26	12	14	7	2	0	0	0	0	0	0	0	61	0	18.38	0.00	331,968
Nakhon Sawan	128	76	77	23	5	0	0	0	0	0	0	0	309	0	28.82	0.00	1,072,349
Uthai Thani	40	20	23	11	2	0	0	0	0	0	0	0	96	0	29.04	0.00	330,543
Kamphaeng Phet	42	21	14	17	2	0	0	0	0	0	0	0	96	0	13.15	0.00	729,839
Phichit	43	57	64	18	1	0	0	0	0	0	0	0	183	1	33.47	0.55	546,750
Central Region*	3894	1949	1444	698	164	0	8149	4	36.48	0.05	22,337,125						
Bangkok	1911	823	536	235	49	0	0	0	0	0	0	0	3554	0	62.41	0.00	5,694,347
ZONE 4	465	279	218	106	28	0	1096	0	20.99	0.00	5,221,125						
Nonthaburi	144	43	32	22	12	0	0	0	0	0	0	0	253	0	21.37	0.00	1,183,791
Pathum Thani	87	36	28	17	5	0	0	0	0	0	0	0	173	0	15.96	0.00	1,084,154
P.Nakhon S.Ayutthaya	77	61	48	38	3	0	0	0	0	0	0	0	227	0	28.16	0.00	805,980
Ang Thong	15	9	17	5	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	16.23	0.00	283,371
Lop Buri	80	75	63	13	6	0	0	0	0	0	0	0	237	0	31.24	0.00	758,531
Sing Buri	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1.89	0.00	211,792
Saraburi	50	34	19	11	2	0	0	0	0	0	0	0	116	0	18.25	0.00	635,567
Nakhon Nayok	11	19	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	15.51	0.00	257,939
ZONE 5	627	305	256	128	36	0	1352	3	25.95	0.22	5,209,561						
Ratchaburi	93	54	35	18	0	0	0	0	0	0	0	0	200	0	23.24	0.00	860,549
Kanchanaburi	40	17	25	7	2	0	0	0	0	0	0	0	91	1	10.52	1.10	865,172
Suphan Buri	43	26	33	25	0	0	0	0	0	0	0	0	127	0	14.95	0.00	849,376
Nakhon Pathom	216	87	63	33	13	0	0	0	0	0	0	0	412	0	46.02	0.00	895,207
Samut Sakhon	149	51	33	10	3	0	0	0	0	0	0	0	246	2	45.67	0.81	538,671
Samut Songkhram	21	9	8	5	3	0	0	0	0	0	0	0	46	0	23.68	0.00	194,283
Phetchaburi	42	33	31	21	9	0	0	0	0	0	0	0	136	0	28.55	0.00	476,391
Prachuap Khiri Khan	23	28	28	9	6	0	0	0	0	0	0	0	94	0	17.74	0.00	529,912
ZONE 6	865	530	420	222	49	0	2086	1	35.48	0.05	5,880,124						
Samut Prakan	268	147	102	41	3	0	0	0	0	0	0	0	561	1	44.16	0.18	1,270,420
Chon Buri	216	122	92	46	7	0	0	0	0	0	0	0	483	0	33.58	0.00	1,438,231
Rayong	142	85	81	68	20	0	0	0	0	0	0	0	396	0	58.09	0.00	681,696
Chanthaburi	56	37	43	16	9	0	0	0	0	0	0	0	161	0	30.42	0.00	529,194
Trat	36	34	14	20	6	0	0	0	0	0	0	0	110	0	48.44	0.00	227,083
Chachoengsao	59	36	43	13	3	0	0	0	0	0	0	0	154	0	22.06	0.00	698,190
Prachin Buri	40	33	22	3	0	0	0	0	0	0	0	0	98	0	20.38	0.00	480,755
Sa Kaeo	48	36	23	15	1	0	0	0	0	0	0	0	123	0	22.18	0.00	554,555

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยสงสัยโรคไข้เลือดออก รายเดือนตามวันเริ่มป่วย และจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-24 พฤษภาคม 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 - May 24, 2016)

REPORTING AREAS	2016														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2015
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
NORTH-EASTERN REGION	1479	1000	1222	650	201	0	4552	7	20.80	0.15	21,880,646						
ZONE 7	328	227	272	131	39	0	997	0	19.74	0.00	5,049,920						
Khon Kaen	100	51	51	25	14	0	0	0	0	0	0	0	241	0	13.43	0.00	1,794,032
Maha Sarakham	56	53	64	35	5	0	0	0	0	0	0	0	213	0	22.13	0.00	962,592
Roi Et	118	92	103	41	8	0	0	0	0	0	0	0	362	0	27.67	0.00	1,308,241
Kalasin	54	31	54	30	12	0	0	0	0	0	0	0	181	0	18.37	0.00	985,055
ZONE 8	108	84	139	81	41	0	453	0	8.22	0.00	5,511,930						
Bungkan	22	25	21	1	4	0	0	0	0	0	0	0	73	0	17.40	0.00	419,607
Nong Bua Lam Phu	15	7	16	12	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0	9.81	0.00	509,469
Udon Thani	12	9	11	5	3	0	0	0	0	0	0	0	40	0	2.54	0.00	1,572,726
Loei	26	28	41	31	14	0	0	0	0	0	0	0	140	0	21.99	0.00	636,666
Nong Khai	15	4	19	6	1	0	0	0	0	0	0	0	45	0	8.68	0.00	518,420
Sakon Nakhon	8	3	10	17	16	0	0	0	0	0	0	0	54	0	4.73	0.00	1,140,673
Nakhon Phanom	10	8	21	9	3	0	0	0	0	0	0	0	51	0	7.14	0.00	714,369
ZONE 9	576	388	375	184	43	0	1566	4	23.24	0.26	6,737,604						
Nakhon Ratchasima	187	115	137	64	20	0	0	0	0	0	0	0	523	1	19.93	0.19	2,624,668
Buri Ram	96	85	74	25	4	0	0	0	0	0	0	0	284	2	17.95	0.70	1,581,955
Surin	226	139	124	79	14	0	0	0	0	0	0	0	582	1	41.77	0.17	1,393,330
Chaiyaphum	67	49	40	16	5	0	0	0	0	0	0	0	177	0	15.56	0.00	1,137,651
ZONE 10	467	301	436	254	78	0	1536	3	33.53	0.20	4,581,192						
Si Sa Ket	188	127	203	100	16	0	0	0	0	0	0	0	634	2	43.22	0.32	1,467,006
Ubon Ratchathani	226	133	183	121	45	0	0	0	0	0	0	0	708	0	38.25	0.00	1,851,049
Yasothon	17	24	17	16	8	0	0	0	0	0	0	0	82	0	15.18	0.00	540,197
Amnat Charoen	20	10	25	11	8	0	0	0	0	0	0	0	74	1	19.69	1.35	375,881
Mukdahan	16	7	8	6	1	0	0	0	0	0	0	0	38	0	10.95	0.00	347,059
Southern Region	1011	711	512	312	112	0	2658	2	28.74	0.08	9,249,603						
ZONE 11	498	345	233	138	51	0	1265	0	28.86	0.00	4,383,957						
Nakhon Si Thammarat	263	173	102	37	10	0	0	0	0	0	0	0	585	0	37.74	0.00	1,550,278
Krabi	41	45	41	34	12	0	0	0	0	0	0	0	173	0	37.65	0.00	459,456
Phangnga	41	25	14	18	3	0	0	0	0	0	0	0	101	0	38.44	0.00	262,721
Phuket	67	42	45	28	15	0	0	0	0	0	0	0	197	0	51.51	0.00	382,485
Surat Thani	44	34	25	13	8	0	0	0	0	0	0	0	124	0	11.88	0.00	1,043,501
Ranong	13	12	4	5	2	0	0	0	0	0	0	0	36	0	19.75	0.00	182,313
Chumphon	29	14	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	49	0	9.74	0.00	503,203
ZONE 12	513	366	279	174	61	0	1393	2	28.63	0.14	4,865,646						
Songkhla	218	145	118	62	29	0	0	0	0	0	0	0	572	0	40.68	0.00	1,405,939
Satun	19	30	15	10	1	0	0	0	0	0	0	0	75	1	23.86	1.33	314,297
Trang	34	32	30	22	6	0	0	0	0	0	0	0	124	1	19.38	0.81	639,770
Phatthalung	41	31	25	21	8	0	0	0	0	0	0	0	126	0	24.16	0.00	521,570
Pattani	67	50	35	36	8	0	0	0	0	0	0	0	196	0	28.40	0.00	690,104
Yala	28	22	12	11	4	0	0	0	0	0	0	0	77	0	14.95	0.00	515,025
Narathiwat	106	56	44	12	5	0	0	0	0	0	0	0	223	0	28.63	0.00	778,941

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนั้รวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



สำนักโรคติดต่ออันตราย กรมควบคุมโรค
หน่วยงานราชการ

ติดตามข้อมูลข่าวสารและบทความวิชาการ
การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ได้ที่ Facebook Fan Page สำนักโรคติดต่ออันตราย

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 47 ฉบับที่ 20 : 27 พฤษภาคม 2559 Volume 47 Number 20 : May 27, 2016

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคติดต่ออันตราย 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