



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 47 ฉบับที่ 49 : 16 ธันวาคม 2559

Volume 47 Number 49 : December 16, 2016

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



การสอบสวน
ทางระบาดวิทยา

การระบาดของโรคหิดในผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดภูเก็ต วันที่ 1 มกราคม-2 มิถุนายน 2559

Scabies outbreak in prisons, Phuket Provincial Prison, Thailand, 1 January-2 June 2016

✉ withita.ja@gmail.com

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: วันที่ 18 พฤษภาคม 2559 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ได้ออกหน่วยแพทย์ให้บริการตรวจรักษา ผู้ป่วยในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต พร้อมทั้งติดตามและเฝ้าระวังโรคติดต่อของผู้ต้องขังในเรือนจำ จากการสอบถามข้อมูลห้องพยาบาลในเรือนจำ พบมีผู้ต้องขังมารับบริการด้วยอาการคล้ายหิด ตั้งแต่เดือน มกราคม-พฤษภาคม 2559 จำนวน 67 ราย และมีแนวโน้มจะสูงขึ้น อีกทั้งพบการระบาดของโรคหิดภายในเรือนจำช่วงปลายปี พ.ศ. 2558 ดังนั้น กลุ่มงานเวชกรรมสังคมจึงได้ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มี แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องชั้นสูตร ออกสอบสวนและควบคุมการระบาดของโรคหิดในเรือนจำแห่งนี้ เมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2559

วิธีการศึกษา: มีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการเกิดโรค ค้นหาสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และเพื่อเสนอแนวทางการควบคุม ป้องกันโรคที่เหมาะสม โดยการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ด้วยการทบทวนการระบาดของโรคหิด การค้นหาผู้ป่วย โดยนิยามโรคผู้ต้องสงสัยได้แก่ ผู้ที่อาการร่วมกับมีอาการแสดงเป็นผื่น ตุ่มน้ำใส รอยเกา โพรงหิด หรือผิวหนังอักเสบ อย่างน้อย 1 อาการแสดง มีการตรวจยืนยันโดยแพทย์ที่ออกดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค ศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มที่ป่วย และไม่ป่วย การสำรวจสิ่งแวดล้อม และดำเนินการควบคุมโรคในผู้ป่วย ผู้สัมผัส และสิ่งแวดล้อม

ผลการสอบสวน: พบผู้ป่วยสงสัยโรคหิดในผู้ต้องขังชายและหญิง

วิจิตา แจ้งเอี่ยม, อรนิดา พุทธรักษ์, เมธิณี แผล่งหล้าเลิศสกุล

จำนวน 351 คน จากผู้ต้องขังทั้งหมด 1,752 คน คิดเป็นอัตราป่วย ร้อยละ 20.03 ผู้ป่วยอายุเฉลี่ย 31.02 ปี ส่วนใหญ่เริ่มมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงปลายเดือนมีนาคม 2559 ผู้ป่วยสูงสุดอยู่ในช่วงเดือนพฤษภาคม 2559 ปัจจัยที่คาดว่ามีส่วนต่อการระบาดของโรค ได้แก่ เรือนนอน การที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาให้หายขาด ความแออัดของผู้ต้องขัง การจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ประวัติการเคยเป็นหิดมาก่อน และการใช้ของส่วนตัวร่วมกัน

สรุปและวิจารณ์ผล: จากการสอบสวนการระบาดของผู้ป่วย สงสัยโรคหิดในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ยืนยันได้ว่าเป็นการระบาดของโรคหิดจริง โดยพิจารณาจากผลการรักษาด้วยยารักษาโรคหิดโดยเฉพาะ และอาการทางคลินิก รวมถึงการตรวจพบตัวหิดในผู้ป่วย ปัจจัยเสี่ยงในการระบาด ได้แก่ ความแออัดของผู้ต้องขังในเรือนนอน และประวัติการเคยเป็นหิดมาก่อน การป้องกันควบคุมโรค ดำเนินการโดยการรักษา ผู้ต้องขังที่ป่วย และผู้ใกล้ชิดไปพร้อมกัน การกำจัดตัวหิดในห้องนอน เรือนนอน และสภาพแวดล้อม การปรับปรุงสภาพแวดล้อม ทำความสะอาดเสื้อผ้าของผู้ต้องขังโดยวิธีการต้มและตากแห้ง ให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังถึงความรู้เรื่องโรคหิด รวมถึงการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการและการป้องกันโรค จึงจะสามารถทำให้ควบคุมการระบาดของโรคได้ อย่างไรก็ตามได้มีการกำหนดแนวทางร่วมกันกับเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ในการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องหลังจากการระบาดครั้งนี้

คำสำคัญ: หิด, เรือนจำ, การสอบสวนโรค, ควบคุมโรค



◆ การระบาดของโรคหิดในผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดภูเก็ต วันที่ 1 มกราคม-2 มิถุนายน 2559	769
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 49 ระหว่างวันที่ 4-10 ธันวาคม 2559	776
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 49 ระหว่างวันที่ 4-10 ธันวาคม 2559	779

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช จายนีย์อิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รัชชวงค์ สุวดี ตีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมุทรจันท์ ศศิธรณ์ มาแอดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจดน์ ตั้งเจริญติลาปี

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

วิทิธา แจ็งเจียม, อรณิดา พุทธิรักษ์, เมธิณี แหล่งหล้าเลิศสกุล

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

Authors

Withita Jangiam, Ornnida Puttaruk,

Mathinee Langlarlertsakul

Social Medicine Department, Vachira Phuket hospital

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล
กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ
weekly.wesr@gmail.com

ความเป็นมา

วันที่ 18 พฤษภาคม 2559 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ได้ออกหน่วยแพทย์ให้บริการตรวจรักษา ผู้ป่วยในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต พร้อมทั้งติดตามและเฝ้าระวัง โรคติดต่อของผู้ต้องขังในเรือนจำ จากการสอบถามข้อมูลจากห้อง พยาบาลในเรือนจำ พบว่า มีผู้ต้องขังมารับบริการด้วยอาการคล้าย หิด ตั้งแต่เดือนมกราคม-พฤษภาคม 2559 รวมทั้งหมด จำนวน 67 ราย และมีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้นในแต่ละเดือน ดังนั้นทีมเฝ้าระวัง สอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ลงสอบสวนการระบาดของโรคหิด ในเรือนจำ วันที่ 2 มิถุนายน 2559 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยัน การวินิจฉัยและการระบาดของโรค ค้นหาวิธีการถ่ายทอดโรค และ หาแนวทางการป้องกันควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1.1 ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-2 มิถุนายน 2559

1.2 ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยโรคหิดในเรือนจำ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 ถึง 2 มิถุนายน 2559

1.3 สัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการทางคลินิก ประวัติการ เจ็บป่วย และตรวจร่างกาย ผู้ต้องขังชายและหญิง

1.4 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยการสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย ผู้ต้องขังทุกคน โดยกำหนดนิยามผู้ป่วยดังนี้

ผู้ป่วย (Case) หมายถึง ผู้ต้องขังชายและหญิงใน เรือนจำจังหวัดภูเก็ต ที่มีอาการคัน ร่วมกับอาการแสดงอย่างน้อย 1 อาการ ดังอาการต่อไปนี้ ตุ่มน้ำใส ตุ่มแดง โพรงหิด รอยเกา หรือ ผิวน้ำแข็งแสบ บริเวณ ข้อศอก ข้อมือ ง่ามนิ้ว เข้า ฝ่าเท้า หัวนม รักแร้ สะดือ เอว หลัง ก้น และอวัยวะเพศ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม- 2 มิถุนายน 2559

ประเภทผู้ป่วย

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) หมายถึง ผู้ป่วยตาม นิยามค้นหาเพิ่มเติม

ผู้ป่วยที่ยืนยันโรคหิด (Confirmed case) หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบตัวหิด หรือไข่ ของตัวหิด

2. การศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

ทำการศึกษาแบบ cross-sectional study ในผู้ต้องขัง เรือนจำจังหวัดภูเก็ต เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคหิด โดยใช้ แบบสอบถามที่สร้างขึ้น

ผู้ป่วย (Ill person) หมายถึง ผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ที่มีอาการคัน ร่วมกับอาการแสดงอย่างน้อย 1 อาการในอาการดังต่อไปนี้ ตุ่มน้ำใส ตุ่มแดง โพรงทืด รอยเกา หรือผิวหนังอักเสบ บริเวณ ข้อศอก ข้อมือ ง่ามนิ้ว เข่า ฝ่าเท้า หัวนม รักแร้ สะดือ เอว หลัง ก้น และอวัยวะเพศ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-2 มิถุนายน 2559

ผู้ไม่ป่วย (Non ill person) หมายถึง ผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดภูเก็ตที่ไม่มีอาการ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-2 มิถุนายน 2559

เกณฑ์การตัดออก ผู้ต้องขังที่ไม่ตอบแบบสอบถาม ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

3. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

เก็บตัวอย่างโดยการขูดผิวหนัง ด้วยกล้องจุลทรรศน์

4. การสำรวจสิ่งแวดล้อม

โดยการสำรวจห้องนอนของผู้ต้องขัง เรือนนอนและบริเวณโดยรอบ สภาพความเป็นอยู่ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อาหารและน้ำดื่ม เก็บตัวอย่างน้ำอาบเพื่อตรวจหาค่าคลอรีนตกค้าง

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ข้อมูลทั่วไป

จากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยโรคหิดในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2559 พบมีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคหิดตามรหัส ICD-10 จำนวน 49 ราย เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี 41 ราย อายุมากกว่า 15 ปี 8 ราย จากการตรวจสอบข้อมูลในประวัติเวชระเบียนไม่พบความเชื่อมโยงกับการระบาดของหิดในเรือนจำ หรือมีการสัมผัสกับผู้ป่วยหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยในเรือนจำ

เรือนจำจังหวัดภูเก็ต ตั้งอยู่ที่ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมืองจังหวัดภูเก็ต มีอายุการใช้งานมากกว่า 100 ปี มีผังโครงสร้างแบบเก่า มีพื้นที่ทั้งหมด 47 ไร่ 2 งาน 34 ตารางวา แบ่งเป็นพื้นที่ภายนอกกำแพงเรือนจำ 41 ไร่ 2 งาน 34 ตารางวา และพื้นที่ภายในเรือนจำ 6 ไร่ แบ่งพื้นที่สำหรับผู้ต้องขังเป็น 2 แคน ประกอบด้วยแดนชาย และแดนหญิง มีเจ้าหน้าที่รวม 71 คน ผู้ต้องขัง 2,166 คน เป็นเพศชาย 1,841 คน (ร้อยละ 85) เพศหญิง 325 คน (ร้อยละ 15) แคนชาย ผู้ต้องขังทั้งหมด 1,841 คน อยู่เรือนนอน 1 จำนวน 537 คน เรือนนอน 2 จำนวน 310 คน เรือนนอน 3 จำนวน 994 คน และอาคารโรงฝึกฝีมือ 3 หลัง ได้แก่ อาคารศูทกรรม สำหรับเตรียมและปรุงอาหารให้กับผู้ต้องขังทั้งชายและหญิง 1 หลัง ร้านค้าสหกรณ์ และอาคารผู้ควบคุม 1 หลัง มีลานออกกำลังกาย แคนหญิง มีผู้ต้องขัง 325 คน เรือนนอน 2 หลัง

ความหนาแน่นของผู้ต้องขังเมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่ของเรือนนอน โดยเฉลี่ยมีพื้นที่ 0.86 ตารางเมตร/คน ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานที่กรมราชทัณฑ์กำหนด (2.25 ตารางเมตร/คน) เรือนนอนที่มีความหนาแน่นมากที่สุด คือ เรือนนอน 1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความหนาแน่นของผู้ต้องขังแต่ละเรือนนอน

เรือนนอน	พื้นที่ (ตร.ม.)	จำนวน (คน)	ความหนาแน่น (ตร.ม./คน)
เรือนนอน 1	402	537	0.75
เรือนนอน 2	394	310	1.27
เรือนนอน 3	764	994	0.77
เรือนนอนหญิง	306	325	0.94
รวม	1,866	2,166	0.86

จากการสัมภาษณ์และตรวจร่างกายผู้ต้องขังที่ป่วย เข้าข่ายโรคหิด จากการค้นหาผู้ป่วยโรคหิดในผู้ต้องขังชายและหญิง เรือนจำจังหวัดภูเก็ต ตามนิยามโรคผู้สงสัยป่วยเป็นโรคหิด ในผู้ต้องขัง จำนวน 1,752 คน พบผู้ต้องขังที่ พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วย แพทย์จึงวินิจฉัยโรคหิด จำนวน 351 ราย อัตราป่วยร้อยละ 20.03 อายุเฉลี่ย 31.02 ปี เป็นเพศชาย 330 คน ร้อยละ 94.02 เพศหญิง 21 คน ร้อยละ 5.98 คิดเป็นสัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 15.7 : 1

ตารางที่ 2 จำนวนและอัตราป่วย โรคหิดในเรือนจำ จังหวัดภูเก็ต จำแนกตามเรือนนอน

เรือนนอน	ผู้ป่วยโรคหิดเรือนจำ	
	จำนวน (คน)	อัตราป่วย
1 ชาย	27	31.76
1 ชาย	17	21.79
1 กลาง	4	16.00
1/1	15	8.57
1/2	27	15.52
2 ชาย	12	16.22
2 ชาย	2	2.70
2 กลาง	4	18.18
2/1	11	15.94
2/2	27	38.03
3/1	81	30.92
3/2	36	13.53
3/3	32	13.56
3 / 4	29	12.61
เรือนนอนหญิง	21	6.46
รวม	345	15.93

* ไม่ได้ระบุเรือนนอนขณะที่ป่วย 6 คน

จากตารางที่ 2 พบว่า เรือนนอน 2/2 มีอัตราป่วยของโรค
 หิดมากที่สุด ร้อยละ 38.03 รองลงมาเป็นเรือนนอน 1 ขวา ร้อยละ
 31.76 และเรือนนอน 3/1 ร้อยละ 30.92 ตามลำดับ ผู้ต้องขังชาย
 และผู้ต้องขังหญิงไม่มีโอกาสที่จะได้สัมผัสกัน เนื่องจากมีการจัดให้
 อยู่แยกจากกันโดยเด็ดขาด

ผู้ป่วยโรคหิดร้อยละ 100 มีอาการคัน และมีอาการแสดง
 ผื่นมากที่สุด รองลงมาเป็นตุ่ม โดยจะพบรอยโรคดังกล่าวมากที่สุด
 ที่บริเวณก้น รองลงมาเป็นอวัยวะเพศ และง่ามนิ้ว ตามลำดับ

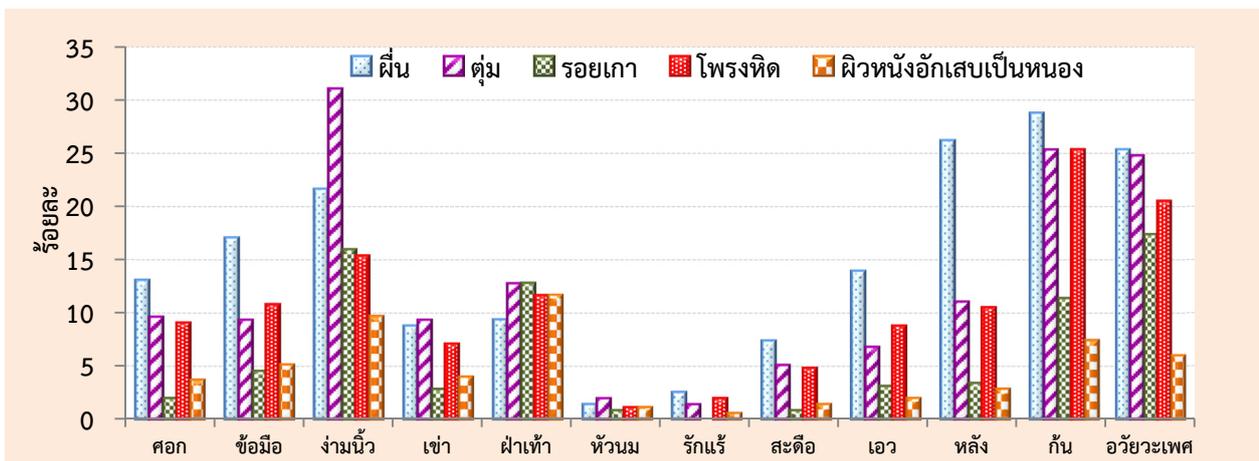
จากการสัมภาษณ์และตรวจร่างกายผู้ต้องขังที่ป่วยที่สงสัย
 โรคหิด พบว่า การกระจายของผู้ป่วยตามระยะเวลาการระบาดของ
 โรคหิดครั้งนี้ พบมีผู้ป่วยโรคหิดอย่างต่อเนื่องตั้งแต่มกราคม 2559
 และมากขึ้นในช่วงต้นเดือนเมษายน 2559 พบมีผู้ป่วยสูงที่สุดใน
 เดือนพฤษภาคม 2559

2. ผลการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

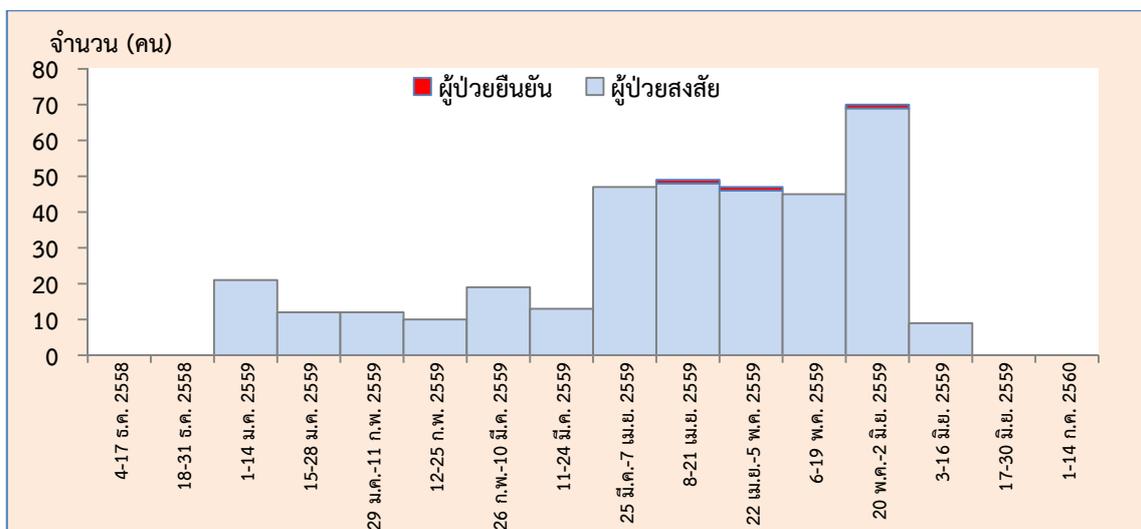
หลังจากพบผู้ป่วยโรคหิดที่ยังมีอาการคัน และมีอาการแสดง

ของรอยโรคอยู่ 351 คน ได้ทำการวิเคราะห์เพิ่มเติม โดยนำวันที่
 ป่วยมาแยกผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ติดโรคในเรือนจำ และ
 กลุ่มที่ติดโรคมาจากภายนอกเรือนจำ เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงการติดโรค
 ในเรือนจำต่อไป พบผู้ป่วยที่ติดในเรือนจำ 328 คน โดยคำนวณ
 จากระยะพักตัวของโรคที่สั้นที่สุด คือ ต้องติดเชื้อหลังจากเข้ามาใน
 เรือนจำมากกว่าหรือเท่ากับ 2 สัปดาห์

วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ประวัติเคยเป็นหิดมาก่อน การ
 ใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่มีผื่น
 คัน หาค่าความสัมพันธ์กับการป่วยเป็น โรคหิด ด้วยค่า P-Value
 ดังตารางที่ 2 พบว่า ในกลุ่มที่มีประวัติเคยเป็นหิดมาก่อน และการ
 ใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น มีความเสี่ยงในการป่วยต่างกัน อย่าง
 มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีประวัติเคยเป็นหิดมาก่อน การใช้
 สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น มีโอกาสเสี่ยงที่จะป่วยมากกว่า ส่วนการ
 มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่มีผื่นคัน ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติ



รูปที่ 1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหิดในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ที่มีลักษณะทางคลินิกของโรคตามอวัยวะต่าง ๆ วันที่ 1 มกราคม-2 มิถุนายน 2559



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคหิดในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต จำแนกตามสัปดาห์ที่เริ่มแสดงอาการป่วย วันที่ 1 มกราคม-2 มิถุนายน 2559 (n=351)

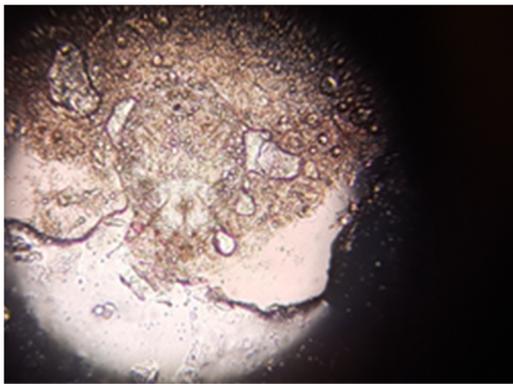
ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงและการป่วยเป็นโรคหิด

ปัจจัยเสี่ยง	มีปัจจัยเสี่ยง		ไม่มีปัจจัยเสี่ยง		p-value
	ป่วย	ไม่ป่วย	ป่วย	ไม่ป่วย	
- การมีเพศสัมพันธ์ร่วมกับคนที่มีผื่นคัน	12	31	316	1,244	0.220
- การใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น	81	225	246	1,056	0.003*
- ประวัติการเป็นหิดมาก่อน	128	255	199	1,028	0.000*

* p-value < 0.05

3. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ชุดผิวหนังผู้ป่วยบริเวณที่มีรอยโรคตรวจหาตัวหิด ด้วยกล้องจุลทรรศน์ จำนวน 296 ตัวอย่าง ผลการตรวจพบตัวหิดจำนวน 3 ตัว แสดงตัวอย่างตัวหิด 1 ตัวที่พบในการศึกษาครั้งนี้



รูปที่ 3 ตัวหิดที่พบในผู้ป่วย จากกล้องจุลทรรศน์

4. ผลการตรวจทางด้านสิ่งแวดล้อม

เก็บตัวอย่างน้ำอาบ น้ำใช้ ตรวจหาค่าคลอรินตกค้าง จากเรื่อนนอน และห้องน้ำ จำนวน 17 ตัวอย่าง ผลการตรวจพบค่าคลอรินตกค้างน้อยกว่า 0.2 ppm.

อภิปรายผลการศึกษา

จากการลงพื้นที่ศึกษาและควบคุมครั้งนี้ พบผู้ป่วยโรคหิดจริงจากอาการและแสดงตามนิยาม คือ มีอาการคัน และอาการแสดงของผื่นอย่างน้อย 1 อาการแสดง อย่างน้อย 1 แห่ง ประกอบกับทุกคนที่มีอาการและอาการแสดง จะได้รับการตรวจและวินิจฉัยโดยแพทย์ทุกคน จากนั้นมีการขูดรอยโรคที่ผิวหนังเพื่อตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์เพื่อดูตัวหิด หรือไข่หิด เป็นจำนวน 296 คน พบผู้ป่วยยืนยัน 3 คนที่ตรวจพบจากผลทางห้องปฏิบัติการจริง แสดงถึงการระบาดของโรคหิดในเรื่อนจำ ปัจจัยเสี่ยงเรื่องประวัติที่เคยเป็นหิดมาก่อน ทำให้สามารถป่วยได้มากกว่าคนที่ไม่เคยเป็นหิดมาก่อน และการใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น เป็นปัจจัยที่ทำให้ป่วยซึ่งตรงกับทฤษฎีที่ทำการศึกษามาก่อนหน้า^(1,2) ส่วนการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่มีผื่นคัน พบไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของทั้งสองกลุ่ม อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยอาจจะไม่ตอบความจริง

เพราะเป็นคำถามที่อ่อนไหว ส่วนแหล่งโรคคาดว่าน่าจะเป็นเรื่อนนอน 2/2, 1 ขวา และ 3/1 จากการพิจารณาอัตราป่วยแยกตามเรื่อนนอน และความหนาแน่นของผู้ต้องขัง การสัมผัสใกล้ชิดกัน โดยเฉพาะในเวลารอน และจากการสอบถามผู้ต้องขังเพิ่มเติม พบการอยู่ในเรื่อนนอนมีความแออัด นอนเบียดกันอย่างมาก ต้องตะแคงตัวนอน พลิกตัวลำบาก อีกทั้งการใช้เวลาในเรื่อนนอนนานมากตั้งแต่ 16.30 น. จนถึง 06.00 น. รวมเวลา 13.5 ชั่วโมง จึงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในทุกเรื่อนนอน ดังนั้นเมื่อพบผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นควรที่จะต้องมีเรื่อนนอนแยก แต่เรื่อนจำจังหวัดภูเก็ตมีอายุมากกว่า 100 ปี และไม่มีเนื้อที่ที่เพียงพอ การขยายเรื่อนนอนจึงเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก นอกจากนี้ยังคงพบผู้ป่วยโรคหิดอย่างต่อเนื่องซึ่งไม่สามารถควบคุมให้หมดไปจากเรื่อนจำได้ จากการศึกษาที่ผ่านมา ผู้ป่วยเองไม่ได้มีการรักษาอย่างจริงจัง คนใกล้ชิดก็ไม่ได้ได้รับการรักษาไปด้วยกัน^(2,3,4) อีกทั้งเครื่องนุ่งห่มและเครื่องนอนไม่ได้รับการทำความสะอาดอย่างถูกต้อง ดังนั้นจึงได้ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคหิดในเรื่อนจำจังหวัดภูเก็ตในครั้งนี้

สรุปผลการศึกษา

จากการสอบสวนการระบาดของผู้ป่วย สงสัยโรคหิดในเรื่อนจำจังหวัดภูเก็ต ยืนยันได้ว่าเป็นการระบาดของโรคหิดจริงโดยพิจารณาจากผลการรักษาด้วยยารักษาโรคหิดโดยเฉพาะและอาการทางคลินิก รวมถึงการตรวจพบตัวหิดในผู้ป่วย ปัจจัยเสี่ยงในการระบาด ได้แก่ ความแออัดของผู้ต้องขังในเรื่อนนอน ประวัติการเคยเป็นหิดมาก่อน และประวัติการใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น การป้องกันควบคุมโรคดำเนินการโดยการรักษา ผู้ต้องขังที่ป่วยและบุคคลใกล้ชิดไปพร้อมกัน การกำจัดตัวหิดในห้องนอน เรื่อนนอน และสภาพแวดล้อม และทำความสะอาดเสื้อผ้าของผู้ต้องขังโดยวิธีการต้มและตากแห้ง ให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังถึงความรู้เรื่องโรคหิด รวมถึงการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการและการป้องกันโรค

อย่างไรก็ตามได้มีการกำหนดแนวทางร่วมกันกับเรื่อนจำจังหวัดภูเก็ต ในการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องหลังจากการระบาดครั้งนี้ จึงจะสามารถทำให้ควบคุมการระบาดของโรคได้ โดยดำเนินการควบคุมโรค ดังนี้

1. ทีมโรงพยาบาลลวชิระภูเก็ต ให้การรักษาโรค^(5,6,7) ดังนี้

1.1 ให้การรักษาด้วยยา benzyl benzoate แก่ผู้ต้องขังที่มีอาการป่วย รวม 351 คน

1.2 แนะนำให้ใช้ยาอย่างถูกวิธี คือ วิธีการทายาที่ถูกต้องควรทายาหลังอาบน้ำ ทาเป็นแผ่นฟิล์มบาง ๆ ครอบคลุมพื้นที่ของผิวหนังของร่างกายได้คางลงมาทุกซอกทุกมุม ตามซอกนิ้วมือนิ้วเท้าและใต้เล็บซึ่งบริเวณนี้ควรใช้แปรงสีฟันถูยาใต้แผ่นเล็บ และหลังอาบน้ำเพื่อให้เนื้อยาเข้าถึงทุกจุด แล้วทิ้งยาไว้บนผิวหนังซึ่งในผู้ใหญ่ ควรให้ยาสัมผัสผิวหนังนาน 24 ชั่วโมง ถ้าอาบน้ำก็ให้ทายา หลังอาบน้ำอีกครั้ง ทั้งนี้เพื่อให้ยาสัมผัสกับผิวหนังตามเวลาที่กำหนดรักษาต่อเนื่องเป็นเวลา 3 วัน และอีกครั้ง 1 สัปดาห์ถัดไป

1.3 ทุกคนที่อยู่รวมที่พักรักษาและสัมผัสใกล้ชิดไม่ว่าจะมีอาการคันหรือไม่มีอาการคัน ควรได้รับการรักษาพร้อมกันภายใน 48 ชั่วโมง

2. การทำความสะอาดเครื่องนอน เครื่องนุ่งห่ม

เครื่องนอน เครื่องนุ่งห่ม ของผู้ต้องขังทุกคนนำไปต้มและตากแห้ง ที่เรือนจำจังหวัดภูเก็ต โดยมีการแต่งตั้งผู้ดูแลประจำเรือนนอนเป็นผู้ดูแลกำกับ ให้มีการทำความสะอาดเครื่องนุ่งห่มและเครื่องนอนเป็นประจำ

3. ให้ความรู้เรื่องสุขบัญญัติแก่ผู้ต้องขัง เน้นเรื่องสุขภาวะส่วนบุคคลที่เหมาะสม

4. ติดตามผลการรักษาและเฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติมอีกเป็นระยะเวลา 3 เดือน (2 เท่าของระยะฟักตัวของโรคหิด) โดยเจ้าหน้าที่จากเรือนจำจังหวัดภูเก็ตและโรงพยาบาลลวชิระภูเก็ต

ภายหลังดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต ได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคต่อเนื่องเป็นเวลานาน 2 ช่วงระยะฟักตัว ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม-1 ตุลาคม 2559 ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม แสดงถึงการระบาดได้สงบแล้ว

ข้อจำกัดในการศึกษา

การเข้าไปดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคไม่สามารถทำได้ทันทีหลังจากที่ได้รับแจ้ง เนื่องจากเรือนจำเป็นสถานที่ราชการและเป็นสถานที่ปิด การเข้าออกต้องทำหนังสือขออนุญาตก่อนทุกครั้ง

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. เรือนจำจังหวัดภูเก็ตต้องดำเนินการต่อเนื่องหลังจากพ้นระยะการควบคุมโรคแล้ว คือการเฝ้าระวังโรคต่อเนื่อง เพราะเรือนจำมีผู้ต้องขังเข้า-ออก ทุกวัน อาจมีผู้ต้องขังที่นำโรคเข้ามาสู่เรือนจำ และนำโรคออกจากเรือนจำสู่ภายนอกได้ การกำหนดแนวทางในการเฝ้าระวังและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด จึงเป็นวิธีการที่จะช่วยควบคุมโรคนี้อย่างยั่งยืน

2. ให้ความรู้แก่ผู้ต้องขัง จากการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม พบผู้ต้องขังส่วนใหญ่ขาดความรู้ และขาดการตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาความสะอาดโดยเฉพาะอย่างยิ่งการรักษาความสะอาดของเครื่องนอน เครื่องนุ่งห่ม อันเป็นข้อจำกัดของผู้ต้องขังซึ่งโดยทั่วไปจะมีเครื่องนุ่งห่มเพียงชุดเดียว การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และงานในเรือนจำควรมีเครื่องนุ่งห่มสำรองเพื่อสับเปลี่ยน และจัดให้มีบริเวณที่ตากผ้าให้เพียงพอและมีแดดส่องถึง

3. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและระบบสาธารณสุขให้เหมาะสม และให้มีการทำความสะอาด ห้องพักและบริเวณรอบ ๆ ทุกวัน โดยทางเรือนจำอาจกำหนดเป็นระเบียบ/ข้อกำหนดของเรือนจำการรักษาความสะอาดและสิ่งแวดล้อม

4. การจัดบริการในการเตรียมการป้องกันและควบคุมโรคเบื้องต้น เช่น ควรมีการตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปีของผู้ต้องขัง

5. การจัดให้มีการเฝ้าระวังการเกิดโรคและการระบาดของโรคต่างๆ และจัดให้มีการออกหน่วยตรวจเป็นประจำทุกเดือน เพื่อให้ได้การวินิจฉัยที่รวดเร็วมากขึ้น นำไปสู่การเฝ้าระวัง และควบคุมโรคที่ดีขึ้นต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รศ.ดร.พญ.ลักขณา ไทยเครือ อาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งท่านได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยนี้ ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลลวชิระภูเก็ตที่กรุณาสับสนุนยาในการรักษาผู้ป่วยและสมเสรโรดาร์ที่กรุณามอบอุปกรณ์ในการควบคุมและป้องกันโรคหิด ขอขอบคุณทีมสอบสวนโรคกลุ่มงานเวชกรรมสังคม นักเทคนิคการแพทย์ รพ.ลวชิระภูเก็ต ผู้คุมและผู้ต้องขัง เรือนจำจังหวัดภูเก็ต ที่ช่วยให้การสอบสวนเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. ประชาธิป ดิษเจริญ, จักรพงษ์ พุ่มทอง, ศรศักดิ์ บุญมั่น. การสอบสวนการระบาดของโรคหิด ในสามเนรวัตหนองขุนชาติ ตำบลหนองสรวง อำเภอนางรอง จังหวัดอุทัยธานี เดือนมกราคม พ.ศ. 2551 (ออนไลน์). [สืบค้นวันที่ 10 กันยายน 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.epiduthai.com>
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม. แนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคหิดและภัยสุขภาพในเรือนจำ. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; (มปท).
3. Institute of Dermatology. Clinical Practice Guideline for Scabies [online]. 2006 [cited 2015 May 10]. Available from: <http://www.inderm.go.th>

4. Division of Infectious Disease Epidemiology, Bureau for Public Health West Virginia. Guidelines for scabies outbreaks institutions (Health Care Facilities, Prisons, Dormitories, Shelters). August 2010 [cited 2015 May 10]. Available from: <http://www.dhhr.wv.gov/oeps/disease/AtoZ/Documents/Guidelines%20for%20Scabies%20outbreaks.pdf>
5. Micali G, Lacarrubba F, Verzi AE, Chosidow O, Schwartz RA. Scabies: Advances in Noninvasive Diagnosis. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016;10 (6):e0004691.
6. Hafner C. Scabies. *Hautarzt*. 2009;60 (2):145-59, quiz 60-1.
7. Suwandhi P, Dharmarajan TS. Scabies in the nursing home. *Curr Infect Dis Rep*. 2015; 17(1): 453.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

วิจิตา แจ้งเอี่ยม, อรณิดา พุทธรักษ์, เมธินี แผล่งหล้าเลิศสกุล. การระบาดของโรคหิดในผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดภูเก็ต วันที่ 1 มกราคม–2 มิถุนายน 2559. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2559; 47: 769-75.

Suggested Citation for this Article

Jangiam W, Puttaruk O, Langlarlertsakul M. Scabies outbreak in prisons at Phuket Provincial Prison, Thailand, 1 January–2 June 2016. *Weekly Epidemiological Surveillance Report* 2016; 47: 769-75.

Scabies outbreak in prisons at Phuket Provincial Prison, Thailand, 1 January–2 June 2016

Authors: Withita Jangiam, Ornnida Puttaruk, Mathinee Langlarlertsakul

Social Medicine Department, Vachira Phuket Hospital

Abstract

Background: On 18th May 2016, staffs from Social medicine department of Vachira Phuket Hospital was on field to service inmates and to monitor possible outbreaks. Duty nurse reported scabies-like symptoms of 67 patients from January–May 2016. We coordinated various related sectors including doctors, nurses and laboratory officers to start the investigation from 2nd June 2016.

Methods: This study aims to confirm the incidence, to find out causes and the level of association and to purpose appropriate prevention using descriptive epidemiology by reviewing scabies breakouts. Suspected cases were defined as having itching with rash, vesicles, scratch mark, burrows or dermatitis. The confirmed diagnosis was made by physicians in the team of investigation and control. Risk analytic epidemiological study was performed in disease and non-disease group and in environmental exploration. Disease control was done in patients, contacted person and in environment.

Results: 351 suspicious cases were found among 1,752 male and female inmates, accounting in 20.03%. The mean age of cases are 31.02 years-old. Onset of most cases was in the end of March 2016. Peak of the outbreak were in May 2016. Possible risks factors are bedroom, inadequate treatment, crowded living, inappropriate environment, personal belongings sharing and history of scabies.

Conclusions and discussions: This is a breakout of scabies among inmates of Phuket Provincial Prison. Disease control was performed by adequate treatment in confirmed cases, putting cream on all contact cases. Clothing and linens were laundered and dried with heat, Fumigation and insecticide sprays in living area and around the temple were conducted. Giving education in keeping hygiene especially in body and utensil cleaning and in not sharing them with others. After all processes, all cases were cured and no new case was found. However, disease monitoring guideline were implement with settlement from Phuket Provincial Prison.

Keywords: scabies, prison, disease investigation, disease control

อรฐา รังผึ้ง, ธนาภรณ์ ชินทะวัน, อรรถวิทย์ เนินชัด, สุนตตรา ปานทรัพย์, ฐิติมา ทองปลิว, ปิยนุช จันทรอักษร, ปาริชาติ จำนวนการ, วิรุทธิ์ แซ่ลิ้ม, แสงโฉม ศิริพานิช, ณัฐจิราภรณ์ เทพวิไล, บวรวรรณ ดิเรกโคก, ฉันทชนก อินทร์ศรี, พจมาน ศิริอารยาภรณ์

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 49 ระหว่างวันที่ 4-10 ธันวาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคไข้เลือดออก เสียชีวิต 2 ราย จากจังหวัดสตูล และสระบุรี

จังหวัดสตูล พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 2 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่ตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมือง เริ่มป่วยวันที่ 29 พฤศจิกายน 2559 ด้วยอาการไข้ต่ำ ๆ และต่อมาในวันที่ 1 ธันวาคม 2559 มีอาการไข้สูง ไอ มีเสมหะ ไม่มีน้ำมูก ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ตรวจพบ Dengue NS1Ag positive แพทย์แนะนำให้ไปตรวจอีกครั้งที่โรงพยาบาลในวันที่ 3 ธันวาคม 2559 แต่ญาติไม่ได้ทำตามคำแนะนำของแพทย์ จนในวันที่ 5 ธันวาคม 2559 เด็กมีอาการมากขึ้นจึงได้นำไปโรงพยาบาลสตูล โดยมีอาการแรกเริ่มที่แผนกฉุกเฉิน คือ มีอาการซึม อ่อนเพลีย อาเจียนเป็นเลือด (coffee ground) อุณหภูมิ 38 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ 154 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 60 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 60/40 มิลลิเมตรปรอท ผลทางห้องปฏิบัติการ การนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 7,700 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 27,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 40 แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Dengue Hemorrhagic Fever ในวันที่ 6 ธันวาคม 2559 ผู้ป่วยมีอาการน้ำท่วมปอดและมีเลือดออก จึงส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลหาดใหญ่ และเสียชีวิตในเวลาต่อมา จากการสอบสวนโรคพบว่าในหมู่บ้านเดียวกับผู้เสียชีวิตมีผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก 1 ราย (เริ่มป่วยประมาณวันที่ 25 พฤศจิกายน 2559) โดยอยู่ห่างจากบ้านผู้ป่วยเกิน 200 เมตรและไม่มีประวัติไปมาหาสู่กัน ทีม SRRT ดำเนินการสอบสวน พันสารเคมีและสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายบ้านผู้เสียชีวิตรัศมี 100 เมตร พบว่ามีลูกน้ำยุงลายอยู่ในภาชนะรอบบ้านโดยมีค่า HI เท่ากับ 16 และค่า CI เท่ากับ 14

จังหวัดสระบุรี พบผู้ป่วยหญิง อายุ 57 ปี อาชีพขายน้ำที่ค้าขายแห่งหนึ่งในจังหวัดสระบุรี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านพักตำบลโคกสว่าง อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี เริ่มป่วยวันที่ 22 พฤศจิกายน 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลค่ายทหารในวันที่ 4 ธันวาคม 2559 ด้วยอาการไข้สูง ไม่มีอาการเลือดออกให้เห็นชัดเจน แพทย์รับเข้าเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลและเสียชีวิตในวันเดียวกัน เวลา 22.55 น. โดยแพทย์สงสัย Dengue Shock Syndrome ผลทางห้องปฏิบัติการพบเม็ดเลือดขาว 5,200 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 150,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงในเลือด ร้อยละ 53 เก็บตัวอย่างเลือดผู้ป่วยส่งตรวจเลือด ด้วยวิธี real-time PCR เพื่อหา serotype ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่าให้ผลลบ จากการสอบสวนพบว่าบริเวณรอบบ้าน และในชุมชนที่กักอาศัยของผู้ป่วยไม่พบมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายอื่นและผู้ป่วยมีประวัติการเดินทางระหว่างบ้านพักกับค่ายทหารเป็นประจำ ระยะทางประมาณ 3 กิโลเมตร ทีม SRRT และหน่วยเสนารักษ์ ดำเนินการสอบสวน พันสารเคมีที่บริเวณร้านขายน้ำและบ้านพัก

2. โรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิต 2 ราย จาก 2 จังหวัด

จังหวัดชลบุรี พบผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า เพศชาย อายุ 58 ปี อาชีพรับจ้างก่อสร้าง ขณะป่วยอาศัยอยู่ตำบลสุวรรณ อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี เริ่มป่วยในวันที่ 4 ธันวาคม 2559 ด้วยอาการลิ้นแข็ง อ่อนเพลีย กลืนน้ำและอาหารไม่ได้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ่อทองในวันที่ 5 ธันวาคม 2559 เวลา 06.30 น. ด้วยอาการหอบ ไอ 6 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีรอยเกาที่ข้างขา 2 ข้างเป็นแผลถลอกตื้น ครูดเป็นรอยขีด ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 37.7 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ 152 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 214/136 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Encephalitis ส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลชลบุรี ในวันเดียวกัน และเสียชีวิตเวลาประมาณ 15.00 น. เจ้าหน้าที่ได้เก็บตัวอย่างเนื้อสมองและปมรากผมส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชลบุรี ในวันที่ 6 ธันวาคม 2559 อยู่ระหว่างการตรวจ จากการสอบสวนพบผู้ป่วยมีประวัติถูกสุนัขกัดที่กิน 2 ปีก่อน ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยเลี้ยงสุนัข 2 ตัวได้ถูกสุนัขที่เลี้ยงไว้กัดเท้าข้างขวา วันที่ 26 กันยายน 2559 ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน

โรคพิษสุนัขบ้า และสุนัขมีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ชัดเจน ต่อมาวันที่ 2 ตุลาคม 2559 สุนัขที่กัดผู้ป่วยได้ตายลง ไม่ได้ส่งตรวจโรค ส่วนสุนัขอีก 1 ตัวอายุประมาณ 1 ปี เริ่มมีอาการคล้ายโรคพิษสุนัขบ้า ทีม SRRT อำเภอบ่อทอง ร่วมกับปศุสัตว์อำเภอบ่อทองจึงทำการส่งตัวอย่างตรวจเมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2559 อยู่ระหว่างการตรวจ ค้นหาผู้สัมผัส/กลุ่มเสี่ยงเพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบผู้สัมผัสทั้งสิ้น 37 ราย ให้ความรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนในพื้นที่และสำรวจจำนวนสัตว์เลี้ยงที่จำเป็นต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งได้รับการสนับสนุนวัคซีนจากปศุสัตว์จำนวน 500 โดส และทีม SRRT สคร.6 ได้สุ่มประเมินความรู้ของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง 8 ราย

จังหวัดสมุทรปราการ ผู้ป่วยยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า เพศชาย อายุ 18 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่บ้านจัดสรรแห่งหนึ่ง จังหวัดสมุทรปราการ อาชีพพนักงานเสิร์ฟในร้านอาหารย่านเกษตรนวมินทร์ กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยในวันที่ 26 พฤศจิกายน 2559 ด้วยอาการคันตามร่างกาย ปวดศีรษะ ขาดตามร่างกาย หายใจลำบาก และอาเจียนเป็นเลือด เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนในวันที่ 27 พฤศจิกายน 2559 เวลาประมาณ 03.00 น. และเสียชีวิตในวันที่ 28 พฤศจิกายน 2559 ตัวอย่างน้ำไขสันหลังของผู้ป่วยส่งตรวจวิเคราะห์หาสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้าด้วยเทคนิค Nested RT-PCR ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลเป็นบวก จากการสอบสวนพบผู้ป่วยมีประวัติถูกสุนัขกัดที่ขาท่อนล่างด้านขวา แผลมีเลือดออก ไม่ได้ไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ทีม SRRT อำเภอมืองสมุทรปราการ ร่วมกับสคร.6 ชลบุรี ดำเนินการ ค้นหาผู้สัมผัส/กลุ่มเสี่ยงเพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบผู้สัมผัสทั้งสิ้น 3 ราย เป็นผู้สัมผัสร่วมบ้าน 2 ราย ผู้สัมผัสที่มาดูแลผู้ป่วยก่อนเสียชีวิต 1 ราย และให้ความรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชน และร่วมกับปศุสัตว์สำรวจจำนวนสัตว์เลี้ยงที่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนในพื้นที่

3. การประเมินความเสี่ยงของภาวะอากาศหนาว

จากรายงานการเฝ้าระวังโรค สำนักระบาดวิทยาพบว่ามีรายงานผู้เสียชีวิตจากภาวะอากาศหนาว ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2558-29 กุมภาพันธ์ 2559 รวมทั้งสิ้น 94 ราย จังหวัดนครราชสีมา และปราจีนบุรี มีรายงานผู้เสียชีวิตมากที่สุด (จังหวัดละ 7 ราย) รองลงมา คือ บึงกาฬ (6 ราย) และเชียงใหม่ (5 ราย) เพศชาย 79 ราย และเพศหญิง 15 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 5.27 อายุระหว่าง 2 เดือน ถึง 96 ปี โดยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงวัยผู้สูงอายุ กลุ่มอายุที่พบสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อายุ 65 ปีขึ้นไป 50-54 ปี และ 55-59 ปี ตามลำดับ อาชีพรับจ้างพบมากที่สุด (ร้อยละ 27) การ

เสียชีวิตเกิดขึ้นภายในที่อยู่อาศัย ร้อยละ 64 และนอกบ้าน ร้อยละ 36 ปัจจัยเสริมที่พบในผู้เสียชีวิตมากที่สุด คือ การดื่มสุรา (ร้อยละ 45) และ สวมเครื่องนุ่งห่มไม่เพียงพอ ร้อยละ 13.83 รวมทั้งกลุ่มคนที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสเสียชีวิตง่ายขึ้น พบโรคความดันโลหิตสูงสูงสุด รองลงมา โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หอบหืดและพิษสุราเรื้อรัง

การประเมินความเสี่ยง

กรมอุตุนิยมวิทยาได้เตือนว่าช่วงเดือนธันวาคม 2559 ถึง มกราคม 2560 พื้นที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยจะมีอุณหภูมิลดลง คาดว่าอุณหภูมิจะต่ำสุด 6-7 องศาเซลเซียส ซึ่งต่ำกว่าช่วงเวลาดียวกันของ 2-3 ปีที่ผ่านมา และบางช่วงเวลาอาจเกิดพายุฝนฟ้าคะนองและลูกเห็บจากได้จากอิทธิพลของคลื่นกระแสลมตะวันตก นอกจากนี้เป็นช่วงประชาชนนิยมท่องเที่ยวบนภูเขาและดอยสูงที่มีอากาศหนาวเย็น

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

จากข้อมูลการเฝ้าระวังผู้เสียชีวิตจากภาวะอากาศหนาว จึงควรให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่และประชาชน ดังนี้

1. ประสานหน่วยงานผู้รับผิดชอบในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว เช่น อุทยานแห่งชาติ ชุมชน เพื่อแจ้งเตือนแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง และเตรียมพร้อมช่วยเหลือนักท่องเที่ยวในยามฉุกเฉิน
2. ประชาชนควรดูแลสุขภาพออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และทำร่างกายให้อบอุ่น สวมใส่เสื้อผ้ากันหนาว รับประทานอาหารที่มีประโยชน์โดยเฉพาะผักและผลไม้ที่มีวิตามินซีสูง เช่น ฝรั่ง มะละกอกุ้ง มะขามป้อม ส้ม เป็นต้น
3. เตรียมเครื่องนุ่งห่มกันหนาวให้พร้อมและอาศัยในที่อบอุ่นที่สามารถปกป้องตัวเองจากภาวะอากาศหนาวได้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัวเช่น ความดันโลหิตสูง หอบหืด และ พิษสุราเรื้อรัง เด็กเล็ก และคนพิการ
4. จัดทีมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดในช่วงภาวะอากาศหนาว เนื่องจากการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญที่ทำให้เสียชีวิตในช่วงอากาศหนาวมากขึ้น
5. ระมัดระวังและเฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยที่รับประทานยาบางชนิด เช่น ยากล่อมประสาท ยารักษาอาการชักและอื่น ๆ ที่มีผลทำให้อุณหภูมิร่างกายลดต่ำลง
6. ระมัดระวังไม่อาบน้ำเย็นท่ามกลางอุณหภูมิที่หนาวเย็น ทำให้อุณหภูมิร่างกายลดต่ำลงหรือหมดสติได้
7. ในช่วงอากาศหนาวเย็นทำให้ติดเชื้อได้ง่ายโดยเฉพาะโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โรคปอดอักเสบ โรคอาหารเป็นพิษ และอื่น ๆ ควรดูแลสุขภาพให้แข็งแรงและปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วยและสวมใส่เสื้อผ้าให้

ร่างกายอ่อนแอ หากมีอาการเจ็บป่วยควรรีบไปพบแพทย์

4. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์อุทกภัย ตั้งแต่วันที่ 1-6 ธันวาคม 2559 ได้เกิดฝนตกหนักหลายพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 11 และ 12 เนื่องจากหย่อมความกดอากาศต่ำกำลังแรงบริเวณทะเลจีนใต้ตอนล่างได้เคลื่อนเข้าปกคลุมภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทยและประเทศมาเลเซีย ประกอบกับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมภาคใต้และอ่าวไทยมีกำลังแรงส่งผลให้เขตสุขภาพที่ 11 เกิดอุทกภัยใน 5 จังหวัด ได้แก่ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี กระบี่ ชุมพร และระนอง กระจายใน 48 อำเภอ 302 ตำบล 2,192 หมู่บ้าน 136,675 ครัวเรือน (ครัวเรือนไม่รวม จ.ระนอง) และเขตสุขภาพที่ 12 เกิดอุทกภัยใน 4 จังหวัด ได้แก่ ตรัง สงขลา พัทลุง และปัตตานี เกิดฝนตกหนักทำให้น้ำท่วมขังในพื้นที่ 39 อำเภอ 272 ตำบล 1,739 หมู่บ้าน ประชาชนได้รับผลกระทบ 87,802 ครัวเรือน โดยเขตสุขภาพที่ 11 ตั้งแต่วันที่ 2-11 ธันวาคม 2559 มีรายงานผู้เสียชีวิตและสูญหายรวม 15 ราย (จังหวัดนครศรีธรรมราช 10 ราย สุราษฎร์ธานี 5 ราย) เพศชาย 13 ราย เพศหญิง 2 ราย (ผู้ใหญ่ 12 ราย เด็ก 3 ราย) เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี 3 รายและเป็นผู้สูงอายุเกิน 60 ปี 4 ราย สาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากการจมน้ำ จากข้อมูลการออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่พบผู้มารับบริการสูงสุดด้วยโรคน้ำกัดเท้า รวม 9,605 ราย รองลงมา คือ ไข้หวัด/คออักเสบ 3,246 ราย เขตสุขภาพที่ 12 ตั้งแต่วันที่ 1-6 ธันวาคม 2559 มีรายงานจากจังหวัดสงขลา เสียชีวิต 2 ราย (อ.สะเดา) จังหวัดพัทลุง เสียชีวิต 2 ราย (อ.เมือง อ.เขาชัยสน) จังหวัดปัตตานี เสียชีวิต 2 ราย (อ.ยะรัง อ.มายอ) สูญหาย 3 ราย (อ.สายบุรี 2 ราย อ.มายอ 1 ราย) ผลกระทบจากอุทกภัยดังกล่าวเป็นความเสี่ยงในระดับสูง จึงควรมีการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนในพื้นที่ติดตามประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา ฝ้าระวังสถานการณ์น้ำท่วมและน้ำป่าไหลหลาก เพื่อเตรียมพร้อมด้านสุขภาพเป็นพิเศษในผู้สูงอายุ เด็ก และผู้ที่มีโรคประจำตัว

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค (รง. 506) ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-3 ธันวาคม 2559 พบว่า มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษรวมทั้งประเทศ 121,973 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 186.43 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของกลุ่มอายุที่สูงสุด ได้แก่ 15-24 ปี (13.37) รองลงมา ได้แก่ 45-54 ปี (11.67) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น (451.11) บุรีรัมย์ (415.69) อำนาจเจริญ (414.49) อุบลราชธานี (412.25) และปราจีนบุรี (401.04) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมี

อัตราป่วยสูงสุด (269.26) รองลงมาคือ ภาคเหนือ (238.54) ภาคกลาง (131.36) และภาคใต้ (56.05)

จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดของกรมควบคุมโรค ได้รับรายงานการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 94 เหตุการณ์ ส่วนใหญ่เป็นการระบาดในโรงเรียน สาเหตุจากเห็ดพิษ รองลงมาเกิดจากเชื้อแบคทีเรียและไวรัส โดยเดือนพฤศจิกายนมีรายงาน 17 เหตุการณ์ รองลงมา คือ ธันวาคม (6) เมษายน (6) และกุมภาพันธ์ (6)

เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์ของปีนี้กับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้วจะเห็นว่า แนวโน้มของโรคสัปดาห์ 23-29 สูงกว่าปีที่แล้วและค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2554-2558) หลังจากนั้นลดลงอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มสูงผิดปกติในสัปดาห์ 45 ถึง 48 ซึ่งสูงกว่าปีที่แล้วและค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ.2554-2558) (รูปที่ 2) ควรให้ความรู้ประชาชนในการป้องกันตนเองจากการรับประทานอาหารที่ปรุงไม่สุกสนิท มีการปนเปื้อน โดยเฉพาะผู้ปรุงอาหารเน้นความสะอาดของน้ำและอาหารให้กับกลุ่มคนจำนวนมาก

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N8 ในสัตว์ปีก ในทวีปยุโรป

ข้อมูลจากเว็บไซต์ Center for Infectious Disease Research and Policy (CIDRAP) เผยแพร่ ณ วันที่ 6 ธันวาคม 2559 ปัจจุบันประเทศในทวีปยุโรปได้รับการยืนยันพบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N8 ทั้งหมด 14 ประเทศ ได้แก่ โครเอเชีย ฮังการี โรมาเนีย เยอรมนี โปแลนด์ ฝรั่งเศส เนเธอร์แลนด์ ออสเตรีย เดนมาร์ก สวีเดน ฟินแลนด์ สวิตเซอร์แลนด์ รัสเซีย และเซอร์เบีย โดยเซอร์เบีย เป็นประเทศล่าสุดในยุโรปที่มีรายงานพบไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N8 กระทรวงเกษตรของประเทศเซอร์เบีย ตรวจพบไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N8 ในหงส์ขาว (Mute swan) 6 ตัว ในวนอุทยานใกล้กับเมือง Novi Sad อยู่ทางภาคกลางตอนเหนือของประเทศ การระบาดเริ่มต้นขึ้นเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2559 และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N8 ในวันที่ 2 ธันวาคม 2559 นอกจากนี้ในปลายเดือนพฤศจิกายนทางการประเทศยูเครนได้รายงานสงสัยการระบาดของไข้หวัดนกชนิด H5

นอกจากในทวีปยุโรปยังพบการระบาดของไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N8 ในประเทศอียิปต์ อินเดีย อิหร่าน ติมูเลีย และอิสราเอล (แหล่งข่าว : <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2016/12/h5n8-outbreaks-expand-serbia>)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 49

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 49th week 2016

Disease	2016				Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative	
	Week 46	Week 47	Week 48	Week 49			2016	
	Cases	Cases	Cases	Cases	Cases	Deaths		
Cholera	0	0	0	0	0	9	50	1
Influenza	4131	3044	1826	581	9582	3463	163107	43
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	1	18	2
Measles	56	41	44	21	162	155	1667	0
Diphtheria	1	0	0	0	1	1	15	5
Pertussis	0	2	0	0	2	1	68	0
Pneumonia (Admitted)	4366	4197	3196	1400	13159	9125	232378	338
Leptospirosis	47	49	31	8	135	205	2121	31
Hand, foot and mouth disease	895	915	785	300	2895	1693	76848	2
Total D.H.F.	1233	1096	782	161	3272	3407	60115	58

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย 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, 49th week 2016 (December 4-10, 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	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Cum.2016	Current wk.	Cum.2016	Cum.2016	Current wk.									
Total	50	1	0	76848	2	300	0	124977	0	1637	0	232378	338	1400	1	163107	43	581	0	18	2	0	0	730	19	0	0	1667	0	21	0	2121	31	8	0			
Northern Region	0	0	0	23382	1	68	0	29382	0	594	0	51357	447	221	0	38396	7	217	0	4	0	0	222	5	0	0	118	0	1	0	227	1	0	0				
ZONE 1	0	0	0	13234	1	97	0	17340	0	269	0	29065	47	220	0	23161	4	0	0	0	0	0	177	1	0	0	0	0	0	75	0	0	143	1	0	0		
Chiang Mai	0	0	0	3510	1	11	0	5036	0	28	0	9825	1	83	0	11203	0	86	0	1	0	0	58	0	0	0	0	0	0	49	0	0	67	0	0	0		
Lamphun	0	0	0	747	0	0	0	1422	0	14	0	589	0	1	0	1016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lampang	0	0	0	1538	0	5	0	1765	0	8	0	3149	0	14	0	3073	0	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	
Phrae	0	0	0	840	0	3	0	1300	0	51	0	2340	0	18	0	380	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	
Nan	0	0	0	1433	0	14	0	1037	0	25	0	2378	0	22	0	629	0	5	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1	0	0	
Phayao	0	0	0	1131	0	5	0	1267	0	29	0	1507	0	15	0	2905	0	12	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0		
Chiang Rai	0	0	0	3425	0	28	0	4715	0	110	0	7555	46	65	0	3803	0	27	0	0	0	93	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	
Mae Hong Son	0	0	0	610	0	1	0	798	0	4	0	1722	0	2	0	152	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	
ZONE 2	0	0	0	5033	0	27	0	7503	0	216	0	12556	3	144	0	9291	4	63	0	0	0	0	25	3	0	0	0	0	0	23	0	1	0	70	0	0	0	
Uttaradit	0	0	0	581	0	4	0	779	0	26	0	2563	1	21	0	2681	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0
Tak	0	0	0	698	0	5	0	945	0	16	0	2721	0	31	0	599	0	4	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	
Sukhothai	0	0	0	763	0	0	0	857	0	3	0	1318	0	1	0	760	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0
Phitsanulok	0	0	0	2080	0	10	0	2159	0	82	0	3089	0	51	0	4797	4	54	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	15	0	0
Phetchabun	0	0	0	911	0	8	0	2763	0	89	0	2865	2	40	0	504	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
ZONE 3	0	0	0	5449	0	5	0	4818	0	121	0	10211	90	51	0	6163	3	13	0	0	0	20	1	0	0	0	0	0	0	20	0	0	15	0	0	0	0	
Chai Nat	0	0	0	334	0	1	0	279	0	12	0	475	0	4	0	209	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Nakhon Sawan	0	0	0	2366	0	4	0	2064	0	95	0	2839	23	35	0	2988	3	10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0
Uthai Thani	0	0	0	389	0	0	0	388	0	14	0	1213	0	12	0	86	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kamphaeng Phet	0	0	0	1310	0	0	0	930	0	0	0	3792	66	0	0	1381	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pichit	0	0	0	1050	0	0	0	1157	0	0	0	1892	1	0	0	1489	0	0	0	0	0	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Central Region*	6	0	0	29280	1	80	0	30059	0	289	0	61153	101	310	0	80900	11	187	0	5	0	0	122	7	0	0	0	0	524	0	13	0	51	3	0	0		
Bangkok	1	0	0	11152	0	32	0	4432	0	53	0	11889	19	47	0	47502	0	104	0	5	0	0	33	0	0	0	0	0	300	0	9	0	6	1	0	0		
ZONE 4	0	0	0	6710	1	13	0	7832	0	71	0	16137	8	102	0	9929	11	38	0	0	0	17	2	0	0	0	0	0	80	0	3	0	15	0	0	0	0	
Nonthaburi	0	0	0	654	0	0	0	1708	0	0	0	1870	6	0	0	1425	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	0	927	0	3	0	1696	0	19	0	3758	1	39	0	2073	0	13	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	39	0	3	0	2	0	0	0	0	
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	1203	1	5	0	2102	0	43	0	2481	0	34	0	3159	11	13	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	
Ang Thong	0	0	0	293	0	0	0	239	0	2	0	1603	0	15	0	546	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lop Buri	0	0	0	1224	0	0	0	654	0	0	0	3357	1	0	0	1529	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sing Buri	0	0	0	234	0	0	0	342	0	4	0	686	0	0	0	116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	1885	0	5	0	645	0	3	0	2049	0	14	0	901	0	6	0	0	0	4	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	4	0	0	0	0	
Nakhon Nayok	0	0	0	290	0	0	0	446	0	0	0	333	0	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
ZONE 5	0	0	0	4410	0	18	0	5886	0	63	0	12989	32	92	0	9512	0	31	0	0	0	26	2	0	0	0	0	50	0	0	0	0	5	0	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0	483	0	0	0	1375	0	3	0	1609	1	0	0	1025	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kanchanaburi	0	0	0	441	0	0	0	601	0	0	0	1902	0	0	0	966	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Suphan Buri	0	0	0	772	0	1	0	1257	0	14	0	2419	0	31	0	1214	0	7	0	0	0	5	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom	0	0	0	1137	0	2	0	809	0	13	0	2412	0	23	0	4092	0	8	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Samut Sakhon	0	0	0	526	0	0	0	289	0	0	0	362	0	0	0	282	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0												

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 49 พ.ศ. 2559 (4-10 ธันวาคม 2559)
 TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 49th week 2016 (December 4-10, 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	3	0	0	17888	0	60	0	60212	0	708	0	91827	13	451	0	32687	21	44	0	0	0	0	0	0	0	0	204	0	0	1206	13	4	0	
ZONE 7	3	0	0	3678	0	7	0	18524	0	257	0	25070	0	184	0	3549	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	326	1	2	0	
Khon Kaen	3	0	0	1460	0	6	0	8331	0	140	0	10915	0	113	0	2339	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	54	0	2	0	
Maha Sarakham	0	0	0	693	0	0	0	3261	0	11	0	6374	0	11	0	621	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	78	0	0	0	
Roi Et	0	0	0	707	0	1	0	5395	0	103	0	6539	0	58	0	432	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	47	1	0	0	
Kalasin	0	0	0	818	0	0	0	1537	0	3	0	1242	0	2	0	157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	147	0	0	0	
ZONE 8	0	0	0	2653	0	9	0	8758	0	63	0	15216	0	31	0	3563	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	96	0	0	0	
Bungkan	0	0	0	110	0	0	0	468	0	0	0	928	0	0	0	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	1	0	0	0	
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	206	0	0	0	882	0	12	0	1255	0	10	0	75	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	
Udon Thani	0	0	0	482	0	5	0	2154	0	29	0	4410	0	16	0	715	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	10	0	0	0	0	
Loei	0	0	0	617	0	2	0	1150	0	3	0	2841	0	0	0	415	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	0	0	0	0	
Nong Khai	0	0	0	378	0	0	0	1047	0	0	0	1444	0	0	0	750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	
Sakon Nakhon	0	0	0	467	0	1	0	818	0	1	0	2288	0	1	0	585	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	
Nakhon Phanom	0	0	0	393	0	1	0	2239	0	18	0	2050	0	4	0	955	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	0	0	
ZONE 9	0	0	0	7055	0	13	0	15708	0	110	0	23172	4	46	0	18595	21	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71	0	0	261	4	0	0
Nakhon Ratchasima	0	0	0	3813	0	1	0	4347	0	14	0	7373	4	3	0	10818	20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	36	0	0	0	
Buri Ram	0	0	0	1282	0	1	0	6681	0	23	0	6301	0	7	0	3212	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	50	0	0	0	
Surin	0	0	0	1061	0	11	0	3304	0	73	0	5102	0	36	0	1640	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	153	4	0	0	
Chayaphum	0	0	0	899	0	0	0	1476	0	0	0	4396	0	0	0	2925	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	
ZONE 10	0	0	0	4502	0	31	0	17222	0	278	0	28369	9	190	0	6960	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	523	8	2	0
Si Sa Ket	0	0	0	1228	0	8	0	5784	0	83	0	11880	9	68	0	1490	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	355	8	0	0	
Ubon Ratchathani	0	0	0	2132	0	17	0	7881	0	139	0	10660	0	85	0	4550	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	117	0	2	0	
Yasothon	0	0	0	455	0	6	0	978	0	25	0	3260	0	22	0	535	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	33	0	0	0	
Amnat Charoen	0	0	0	349	0	0	0	1609	0	31	0	1461	0	15	0	83	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	15	0	0	0	
Mukdahan	0	0	0	338	0	0	0	970	0	0	0	1108	0	0	0	302	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	3	0	0	0	
Southern Region	41	1	0	6298	0	62	0	5324	0	46	0	28041	84	228	1	11144	4	133	0	0	0	0	0	0	0	0	0	821	0	0	637	14	4	0
ZONE 11	0	0	0	3416	0	50	0	3295	0	38	0	14953	83	142	1	7875	2	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97	0	0	335	8	3	0
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	1133	0	17	0	1115	0	9	0	4266	1	44	0	1913	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	175	3	2	0
Krabi	0	0	0	164	0	8	0	330	0	7	0	2190	0	18	0	651	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	16	0	1	0	
Phangnga	0	0	0	124	0	0	0	209	0	2	0	755	0	0	0	379	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	
Phuket	0	0	0	238	0	3	0	334	0	2	0	1213	0	10	0	1242	1	5	0	4	1	0	0	0	0	0	0	35	0	0	5	0	0	
Surat Thani	0	0	0	1046	0	22	0	671	0	16	0	4640	82	64	1	2115	0	48	0	2	1	0	0	0	0	0	17	0	0	57	5	0	0	
Ranong	0	0	0	236	0	0	0	246	0	0	0	248	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
Chumphon	0	0	0	475	0	0	0	390	0	2	0	1641	0	6	0	1510	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	2	0	0	0	
ZONE 12	41	1	0	2882	0	12	0	2029	0	8	0	13088	1	86	0	3269	2	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	724	0	0	302	6	1	0
Songkhla	40	0	0	923	0	4	0	968	0	4	0	4578	0	13	0	845	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	114	2	0	0	
Satun	0	0	0	225	0	0	0	71	0	0	0	670	0	0	0	121	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	9	0	0	0	
Trang	0	0	0	251	0	0	0	248	0	0	0	1751	0	0	0	864	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	51	2	0	0	
Phatthalung	0	0	0	509	0	4	0	163	0	0	0	1315	0	31	0	550	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	62	2	1	0	
Pattani	0	0	0	260	0	0	0	310	0	2	0	1460	0	19	0	197	0	6	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0	0	0	
Yala	1	1	0	211	0	0	0	166	0	0	0	1264	0	2	0	165	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	0	3	0	0	0	
Narathiwat	0	0	0	503	0	4	0	83	0	2	0	2050	1	21	0	527	2	18	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	24	0	0	0	

*ทั้งนี้, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอของจังหวัดในเขตสีแดงเข้ม และศูนย์ปฏิบัติการระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา: รวมข้อมูลการระบาดวิทยา: รวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมทั้งจังหวัดชายภาค "PNEUMONIA*" = PNEUMONIA (ADMITTED) "MENINGOCOCCAL MENINGITIS" "0" = No case C = Cases D = Deaths CUMI = Cumulative year-to-date counts
 หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น จากผู้รายงานเร่งด่วน จากผู้ป้ากรที่มีเป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับกรอ้างอิงและความรุนแรงของโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยสงสัยโรคไข้เลือดออก รายเดือนตามวันเริ่มป่วย และจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-14 ธันวาคม 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-December 14, 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	D	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
Total	7062	4054	3702	2144	1981	3725	7472	10249	7975	6307	4970	474	60115	58	91.88	0.10	65,426,907
Northern Region	673	428	544	401	574	1044	2545	3226	1858	842	488	50	12673	13	105.97	0.10	11,959,533
ZONE 1	210	119	154	196	367	639	1967	2658	1429	600	342	39	8720	8	150.83	0.09	5,781,324
Chiang Mai	79	28	43	61	109	277	1074	1627	868	303	215	19	4703	5	276.12	0.11	1,703,263
Lamphun	35	12	17	20	20	38	95	148	88	34	9	1	517	1	127.36	0.19	405,927
Lampang	24	23	28	16	26	33	162	247	104	59	16	1	739	0	98.18	0.00	752,685
Phrae	14	9	13	3	6	7	16	17	10	13	8	0	116	0	25.60	0.00	453,213
Nan	1	5	7	4	23	51	36	29	6	16	17	8	203	0	42.39	0.00	478,890
Phayao	8	6	2	25	46	18	22	35	32	5	2	0	201	0	41.57	0.00	483,550
Chiang Rai	33	19	19	31	49	123	327	309	166	61	41	7	1185	1	95.35	0.08	1,242,825
Mae Hong Son	16	17	25	36	88	92	235	246	155	109	34	3	1056	1	404.64	0.09	260,971
ZONE 2	217	146	208	120	186	369	495	403	291	149	96	6	2686	4	76.77	0.15	3,498,728
Uttaradit	13	7	27	15	17	14	41	48	36	9	6	1	234	1	50.86	0.43	460,084
Tak	52	32	45	39	38	62	130	113	60	59	50	0	680	1	117.45	0.15	578,968
Sukhothai	43	18	42	11	2	4	20	68	70	24	8	0	310	1	51.49	0.32	602,085
Phitsanulok	92	55	47	22	8	49	92	65	71	32	26	4	563	1	65.37	0.18	861,194
Phetchabun	17	34	47	33	121	240	212	109	54	25	6	1	899	0	90.23	0.00	996,397
ZONE 3	272	175	196	92	25	39	93	184	165	100	54	6	1401	1	46.52	0.07	3,011,449
Chai Nat	26	12	14	7	4	3	10	19	27	7	4	1	134	0	40.37	0.00	331,968
Nakhon Sawan	126	76	74	24	9	16	53	96	74	34	27	3	612	0	57.07	0.00	1,072,349
Uthai Thani	40	20	23	11	3	8	11	12	16	15	8	2	169	0	51.13	0.00	330,543
Kamphaeng Phet	38	11	21	28	7	7	8	15	18	16	3	0	172	0	23.57	0.00	729,839
Phichit	42	56	64	22	2	5	11	42	30	28	12	0	314	1	57.43	0.32	546,750
Central Region*	3896	1933	1449	731	466	544	1175	1828	1725	1520	1261	67	16595	11	74.29	0.07	22,337,125
Bangkok	1912	823	535	251	124	123	361	607	623	725	748	13	6845	0	120.21	0.00	5,694,347
ZONE 4	475	272	212	104	55	75	161	319	334	206	115	13	2341	1	44.84	0.04	5,221,125
Nonthaburi	154	45	32	21	19	20	43	66	56	61	36	0	553	0	46.71	0.00	1,183,791
Pathum Thani	88	35	27	17	8	15	34	63	56	21	26	4	394	0	36.34	0.00	1,084,154
P.Nakhon S.Ayutthaya	77	60	46	37	12	20	35	71	82	43	25	5	513	0	63.65	0.00	805,980
Ang Thong	13	6	15	7	1	3	9	24	41	19	3	1	142	0	50.11	0.00	283,371
Lop Buri	80	71	62	13	8	5	16	45	66	40	10	1	417	0	54.97	0.00	758,531
Sing Buri	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6	0	2.83	0.00	211,792
Saraburi	50	34	19	9	7	7	11	33	31	19	15	2	237	1	37.29	0.42	635,567
Nakhon Nayok	12	19	10	0	0	5	13	16	1	3	0	0	79	0	30.63	0.00	257,939
ZONE 5	625	298	258	133	86	93	236	379	364	235	162	26	2895	6	55.57	0.21	5,209,561
Ratchaburi	94	54	34	20	4	17	38	41	46	22	6	0	376	0	43.69	0.00	860,549
Kanchanaburi	40	17	27	10	9	8	23	23	16	15	2	0	190	1	21.96	0.53	865,172
Suphan Buri	41	27	33	24	8	7	27	46	59	24	24	4	324	0	38.15	0.00	849,376
Nakhon Pathom	213	85	63	34	21	20	39	90	82	53	36	3	739	1	82.55	0.14	895,207
Samut Sakhon	153	51	33	10	14	8	16	20	44	35	12	0	396	3	73.51	0.76	538,671
Samut Songkhram	21	9	8	5	3	2	1	8	3	3	3	0	66	0	33.97	0.00	194,283
Phetchaburi	40	27	32	21	19	22	61	104	84	59	30	5	504	1	105.80	0.20	476,391
Prachuap Khiri Khan	23	28	28	9	8	9	31	47	30	24	49	14	300	0	56.61	0.00	529,912
ZONE 6	858	528	430	236	197	250	407	504	377	347	232	14	4380	4	74.49	0.09	5,880,124
Samut Prakan	275	152	111	43	27	16	31	56	55	68	56	7	897	1	70.61	0.11	1,270,420
Chon Buri	222	122	94	51	29	19	21	75	74	52	23	0	782	1	54.37	0.13	1,438,231
Rayong	140	86	82	68	42	57	113	122	56	69	36	3	874	0	128.21	0.00	681,696
Chanthaburi	53	37	41	18	47	85	142	106	64	64	51	2	710	0	134.17	0.00	529,194
Trat	26	29	13	19	29	30	23	29	13	9	14	0	234	2	103.05	0.85	227,083
Chachoengsao	54	33	41	9	9	13	34	52	61	44	30	0	380	0	54.43	0.00	698,190
Prachin Buri	41	34	25	7	6	22	26	50	27	21	17	0	276	0	57.41	0.00	480,755
Sa Kaeo	47	35	23	21	8	8	17	14	27	20	5	2	227	0	40.93	0.00	554,555

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยสงสัยโรคไข้เลือดออก รายเดือนตามวันเริ่มป่วย และจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-14 ธันวาคม 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-December 14, 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	1478	989	1183	676	627	1557	2466	2907	1909	1216	523	24	15555	13	71.09	0.08	21,880,646
ZONE 7	327	229	275	134	103	247	487	654	438	317	112	10	3333	1	66.00	0.03	5,049,920
Khon Kaen	101	55	54	25	33	75	111	157	101	55	22	3	792	1	44.15	0.13	1,794,032
Maha Sarakham	54	52	64	34	13	22	60	101	85	75	37	1	598	0	62.12	0.00	962,592
Roi Et	118	91	103	44	30	76	165	221	151	120	44	6	1169	0	89.36	0.00	1,308,241
Kalasin	54	31	54	31	27	74	151	175	101	67	9	0	774	0	78.57	0.00	985,055
ZONE 8	114	99	149	105	216	517	584	436	247	141	56	2	2666	1	48.37	0.04	5,511,930
Bungkan	27	28	33	26	73	148	129	92	51	33	12	0	652	0	155.38	0.00	419,607
Nong Bua Lam Phu	15	7	17	13	3	25	28	59	37	14	3	0	221	0	43.38	0.00	509,469
Udon Thani	12	9	12	5	4	9	41	30	22	18	9	1	172	0	10.94	0.00	1,572,726
Loei	22	26	37	27	53	158	138	99	64	44	16	0	684	1	107.43	0.15	636,666
Nong Khai	17	19	19	7	8	13	28	29	22	4	5	0	171	0	32.98	0.00	518,420
Sakon Nakhon	6	3	10	18	30	84	120	53	23	14	0	1	362	0	31.74	0.00	1,140,673
Nakhon Phanom	15	7	21	9	45	80	100	74	28	14	11	0	404	0	56.55	0.00	714,369
ZONE 9	583	384	391	201	134	343	671	1029	692	425	222	5	5080	8	75.40	0.16	6,737,604
Nakhon Ratchasima	189	115	137	64	52	97	193	317	213	132	96	2	1607	2	61.23	0.12	2,624,668
Buri Ram	104	87	94	35	12	33	69	98	88	54	29	1	704	2	44.50	0.28	1,581,955
Surin	225	134	122	86	56	171	316	493	312	192	79	2	2188	4	157.03	0.18	1,393,330
Chaiyaphum	65	48	38	16	14	42	93	121	79	47	18	0	581	0	51.07	0.00	1,137,651
ZONE 10	454	277	368	236	174	450	724	788	532	333	133	7	4476	3	97.70	0.07	4,581,192
Si Sa Ket	166	98	125	68	24	80	119	183	200	128	34	3	1228	2	83.71	0.16	1,467,006
Ubon Ratchathani	226	132	182	119	107	227	380	376	192	135	65	3	2144	0	115.83	0.00	1,851,049
Yasothon	17	25	19	20	13	26	67	83	51	12	6	0	339	0	62.75	0.00	540,197
Amnat Charoen	26	15	31	19	21	38	70	58	25	19	9	1	332	1	88.33	0.30	375,881
Mukdahan	19	7	11	10	9	79	88	88	64	39	19	0	433	0	124.76	0.00	347,059
Southern Region	1015	704	526	336	314	580	1286	2288	2483	2729	2698	333	15292	21	165.33	0.14	9,249,603
ZONE 11	500	338	238	143	137	231	406	629	597	523	489	70	4301	2	98.11	0.05	4,383,957
Nakhon Si Thammarat	265	173	104	40	40	67	159	307	346	303	291	32	2127	0	137.20	0.00	1,550,278
Krabi	39	29	38	23	18	44	81	95	59	52	53	11	542	1	117.97	0.18	459,456
Phangnga	45	30	17	27	25	50	42	45	22	9	4	0	316	1	120.28	0.32	262,721
Phuket	67	42	44	28	29	23	37	58	31	49	51	7	466	0	121.83	0.00	382,485
Surat Thani	44	32	26	13	11	16	41	62	95	69	63	19	491	0	47.05	0.00	1,043,501
Ranong	13	12	4	6	7	12	18	18	10	9	11	0	120	0	65.82	0.00	182,313
Chumphon	27	20	5	6	7	19	28	44	34	32	16	1	239	0	47.50	0.00	503,203
ZONE 12	515	366	288	193	177	349	880	1659	1886	2206	2209	263	10991	19	225.89	0.17	4,865,646
Songkhla	217	146	116	61	54	117	285	586	901	968	940	86	4477	8	318.43	0.18	1,405,939
Satun	20	29	15	10	10	51	57	69	29	28	9	0	327	2	104.04	0.61	314,297
Trang	35	30	29	22	31	54	155	192	84	61	25	0	718	2	112.23	0.28	639,770
Phatthalung	41	31	24	20	13	20	116	260	268	227	252	45	1317	1	252.51	0.08	521,570
Pattani	67	50	34	38	31	45	92	247	267	475	541	85	1972	1	285.75	0.05	690,104
Yala	28	22	14	11	15	19	51	105	136	148	111	7	667	2	129.51	0.30	515,025
Narathiwat	107	58	56	31	23	43	124	200	201	299	331	40	1513	3	194.24	0.20	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





ติดตามข้อมูลข่าวสารและบทความวิชาการ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ที่ Facebook Fan Page สำนักระบาดวิทยา

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 47 ฉบับที่ 49 : 16 ธันวาคม 2559 Volume 47 Number 49 : December 16, 2016

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา 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