



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 48 ฉบับที่ 33 : 25 สิงหาคม 2560

Volume 48 Number 33 : August 25, 2017

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



โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (Zika fever in Thailand, 2016)

✉ phanthanee@gmail.com

พันธิณี ธิติชัย

โรคไข้ซิกา เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ มีรายงานการระบาดครั้งแรกในประเทศบราซิล แต่ประเทศไทยมีรายงานการพบโรคนี้ในปี พ.ศ. 2559 เกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่ม Flavivirus กลุ่มเดียวกับโรคไข้เลือดออก ไข้ซิกุนกุนยา (โรคไข้วัดช้อยงลาย) ไข้เหลือง ไข้สมองอักเสบ (JE) และไข้เวสต์ไนล์ เป็นต้น เป็นโรคติดต่อมาโดยง่ายเป็นพาหะติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และติดต่อจากแม่สู่ลูกได้ ระยะฟักตัวประมาณ 3-14 วัน ผู้ติดเชื้อแพร่โรคได้โดยการกัดของยุงพาหะ โดยทั่ว ๆ ไปไม่เกิน 3 สัปดาห์ อาการแสดงที่พบมาก ได้แก่ ผื่น ไข้ เยื่อตาอักเสบ ปวดข้อ กล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และอ่อนเพลีย เป็นต้น ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มักไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ถ้าหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อทำให้สมองทารกในครรภ์ไม่พัฒนาได้สมบูรณ์ เมื่อคลอดทารกจะเกิดภาวะศีรษะเล็ก (หัวลิง) (microcephaly) หูหนวก ตาบอด พัฒนาการช้า ทำให้เกิดการพิการของเด็ก แต่อาการดังกล่าวมาแล้วประมาณร้อยละ 0.4 เท่านั้น พบความสัมพันธ์ระหว่างการติดเชื้อไวรัสซิกาและกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome, GBS)⁽¹⁾

ในปี พ.ศ. 2559 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิการวม 1,114 ราย อัตราป่วย 1.69 ต่อประชากรแสนคน เป็นผู้ติดเชื้อมีอาการ 875 ราย ร้อยละ 78.55 ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ 239 ราย (21.45) ผู้ป่วยมีภาวะกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร

1 ราย และผู้ป่วยทารกแรกคลอดมีภาวะ congenital Zika syndrome 2 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกาสูงในช่วงเดือนมิถุนายน กันยายน และตุลาคม (รูปที่ 1) พบผู้ป่วยเพศหญิง 649 ราย เพศชาย 464 ราย ไม่ระบุ 1 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 1.4 กลุ่มอายุ 10-14 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด 2.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 15-24 ปี (2.14) กลุ่มอายุ 25-34 ปี (2.11) กลุ่มอายุ 5-9 ปี (1.98) กลุ่มอายุ 35-44 ปี (1.74) กลุ่มอายุ 45-54 ปี (1.52) กลุ่มอายุ 55-64 ปี (1.04) และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (0.82) (รูปที่ 2)

ผู้ติดเชื้อไวรัสซิกากระจายอยู่ใน 43 จังหวัด 156 อำเภอ ภาคกลางรายงานผู้ติดเชื้อสูงสุด 2.30 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1.76) ภาคเหนือ (1.25) และภาคใต้ (0.62)

ในจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสซิกานี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ 83 ราย จำแนกเป็นผู้ติดเชื้อแสดงอาการ 36 ราย ร้อยละ 43.37 และผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ 47 ราย (56.63) ผลการติดตามหญิงตั้งครรภ์พบว่า แท้งบุตร 3 ราย โดยมีสาเหตุมาจากภาวะ Congenital Zika syndrome 1 ราย (ติดเชื้อขณะอายุครรภ์ 14 สัปดาห์) สาเหตุอื่นที่ไม่สัมพันธ์กับ Zika 1 ราย และไม่สามารถระบุสาเหตุได้ เนื่องจากไม่มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย



◆ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559	513
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 13-19 สิงหาคม 2560	517
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 13-19 สิงหาคม 2560	523

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
นายแพทย์ดำรงฉวี อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งผ่องศ์ สุวดี ตีวงศ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูรุจันท์ ศศิธรณ์ มาเอเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดลัยพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดลัยพ้อแดง

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

พันธินัย ธิติชัย. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2560; 48: 513-5.

Suggested Citation for this Article

Phanthanee Thitichai. Zika fever in Thailand, 2016. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2017; 48: 513-5.

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

คลอดทารกศีรษะเล็ก (microcephaly) 3 ราย ซึ่งไม่สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา เนื่องจากผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (PCR, IgM) ไม่พบการติดเชื้อไวรัสซิกา จากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังทารกศีรษะเล็กมีการส่งตรวจ รวม 166 ราย พบภาวะ Zika-related microcephaly 2 ราย ร้อยละ 1.20

อาการที่พบมากที่สุดคือ ผื่น ร้อยละ 81.49 รองลงมา คือ ไอ้ (62.63) เยื่อบุตาอักเสบ (45.14) ปวดข้อ (44.69) ปวดกล้ามเนื้อ (32.11) ปวดศีรษะ (30.74) และอ่อนเพลีย (27.31) อาการที่พบแตกต่างกับโรคอื่น ๆ ที่เห็นได้ชัดเจน คือ ตาแดง ปัสสาวะสีเหลืองที่พบสูงสุดในกลุ่มผู้ป่วย ได้แก่ บ้านอยู่ในละแวกบ้านผู้ป่วยสงสัย/ยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ร้อยละ 50 มีคนในครอบครัวมีอาการไอ้ (35.65) สัมผัสผู้ป่วยไอ้ (34.77) มีประวัติเดินทางไปในพื้นที่ที่มีประวัติเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (16) และทำงานกับคนที่มีไอ้ (5.45) แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อส่วนใหญ่น่าจะเกิดจากยุงลายพาหะ

ปี พ.ศ. 2559 เป็นปีที่แรกที่เริ่มมีระบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เนื่องจากมีการตื่นตัวของการพบกลุ่มทารกแรกเกิดที่มีศีรษะเล็ก เนื่องจากการระบาดของไวรัสซิกาในประเทศบราซิล อย่างไรก็ตามสันนิษฐานว่าเชื้อไวรัสซิกาน่าจะมีการแพร่กระจายในประเทศไทยมาก่อนปี พ.ศ. 2559 เนื่องจากพบทารกที่มีภาวะ Zika-related microcephaly ตั้งแต่เดือนมีนาคม เพราะส่วนใหญ่ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกามากไม่ค้อมีอาการ (แต่จากระบบรายงานพบว่าผู้ป่วยมีอาการร้อยละ 78.55) แสดงให้เห็นว่าอาจมีจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาสูงกว่านี้มาก ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาส่วนใหญ่มีประวัติอาศัยอยู่ในละแวกบ้านใกล้กันกับผู้ติดเชื้อไวรัสซิกามากกว่าประวัติทำงานในสถานที่ที่มีผู้ป่วยไอ้ ดังนั้นการควบคุมโรคควรต้องให้ความสำคัญกับบริเวณละแวกบ้านผู้ป่วยเป็นอันดับแรก

ประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยได้ตลอดปี โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน จึงควรเพิ่มมาตรการเฝ้าระวังและการป้องกันโรคในช่วงฤดูร้อนก่อนฤดูฝน เช่น การกำจัดลูกน้ำยุงลาย และยุงลายให้รู้แก่ประชาชนและหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ยุงพาหะกัด การป้องกันการติดเชื้อผ่านทางเพศสัมพันธ์ และการแจ้งเตือนสถานพยาบาลให้ตระหนักถึงโรคนี้นี้และให้การดูแลอย่างเหมาะสมโดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. Zika Virus [Internet]. CDC. 2017 [cited 6 July 2017]. Available from: <https://www.cdc.gov/zika/index.html>

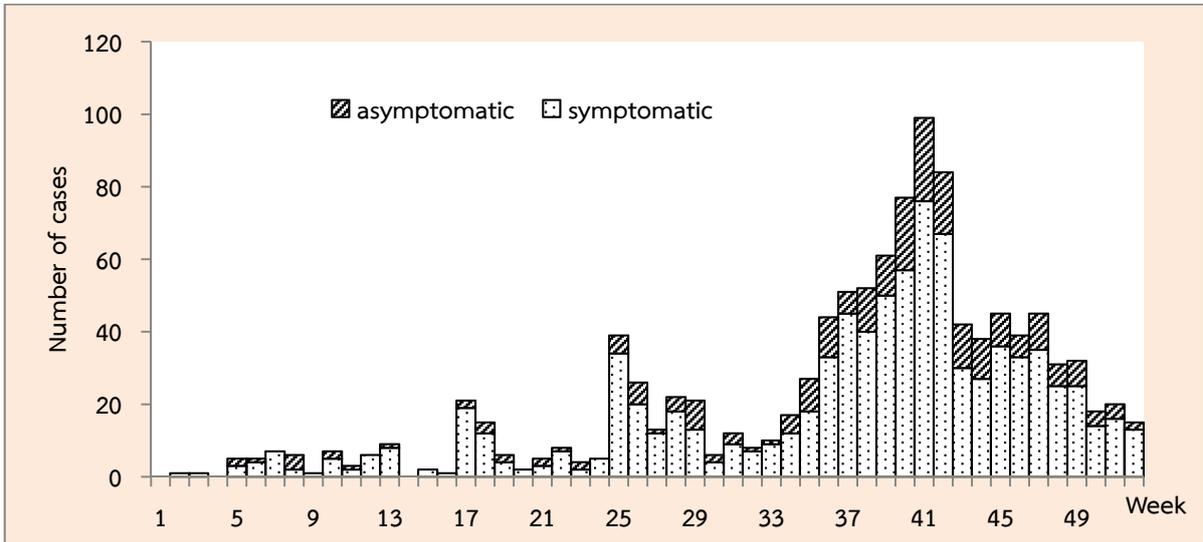


Fig.1 Reported cases of zika virus infection by symptom and week, Thailand, 2016

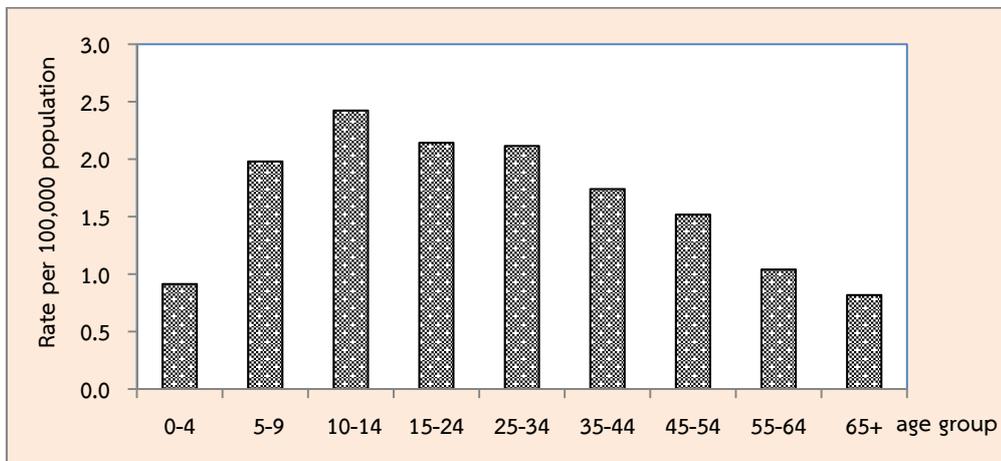


Fig. 2 Reported cases of zika virus infection by age group, Thailand, 2016

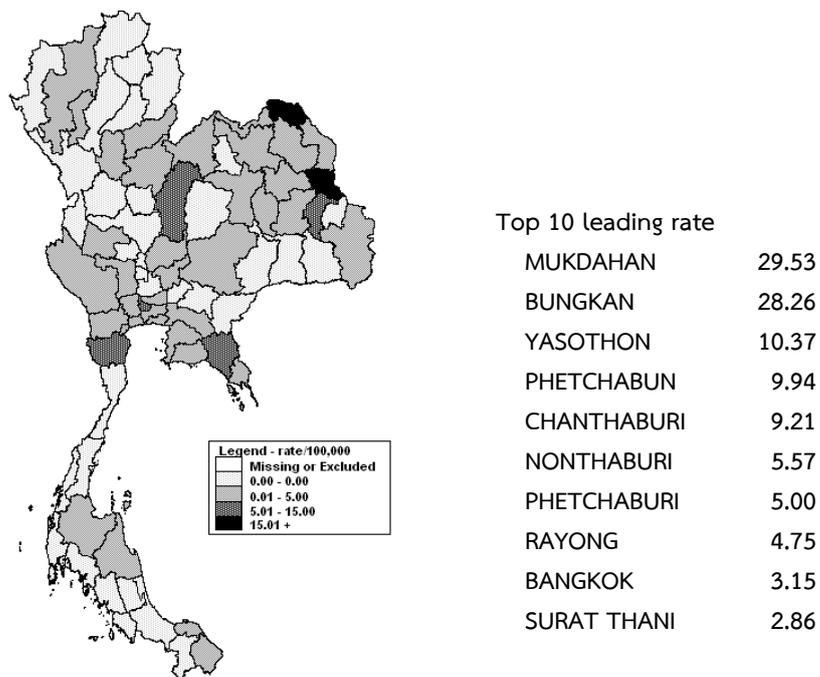


Fig.3 Reported cases of zika virus infection per 100,000 population by province, Thailand, 2016

แก้ไขข้อมูลใน WESR



เนื่องด้วยเกิดการผิดพลาดในรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 48 ฉบับที่ 32 หัวข้อ นิพนธ์ต้นฉบับ เรื่อง ผลสำรวจความพึงพอใจและการใช้ประโยชน์ของจุลสารจับตาโรคและภัยสุขภาพ

จึงขอแก้ไขข้อความในรายงานดังกล่าว ดังข้อความแนบต่อไปนี้

จากข้อความเดิม



ข้อความที่แก้ไข

ผลการศึกษา: จากแบบสอบถามทั้งหมด ฉบับ ได้รับการตอบ 700 ฉบับ 362 กลับ คิดเป็นร้อยละ 51.71พบว่าผู้ตอบแบบประเมินเพศชายสูงสุด ร้อยละ ปี ร้อยละ 45-36 อายุสูงสุดระหว่าง 54.4 ส่วนใหญ่เป็น 57.2 ระดับการศึกษาปริญญาตรีสูงสุด ร้อยละ 32.1 เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ/นักวิชาการ 86.5 ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสูงสุด ร้อยละ ระยะเวลาการ 45.3 ทำงานสูงสุดมากกว่า 46.1 ปี ร้อยละ 10ส่วนใหญ่เคยเห็นจุลสาร DDC WATCH ร้อยละ เคยใช้หรืออ่านจุลสารฯ 81.5 ร้อยละ 75.4 37.9 ประชุม ร้อยละ/ช่องทางการได้รับจุลสารฯ จากเข้าร่วมอบรม การใช้ประโยชน์ส่วนใหญ่ใช้ในการติดตามข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 73.5 ความพึงพอใจพบสูงสุดในระดับมากในหัวข้อ ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านรูปแบบการนำเสนอ ด้านการใช้ประโยชน์

ผลการศึกษา: จากแบบสอบถามทั้งหมด 700 ฉบับ ได้รับการตอบกลับ 362 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 51.71 พบว่าผู้ตอบแบบประเมินเพศชายสูงสุด ร้อยละ 54.4 อายุสูงสุดระหว่าง 36-45 ปี ร้อยละ 32.1 ระดับการศึกษาปริญญาตรีสูงสุด ร้อยละ 57.2 ส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 86.5 ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสูงสุด ร้อยละ 45.3 ระยะเวลาการทำงานสูงสุดมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 46.1 ส่วนใหญ่เคยเห็นจุลสาร DDC WATCH ร้อยละ 81.5 เคยใช้หรืออ่านจุลสารฯ ร้อยละ 75.4 ช่องทางการได้รับจุลสารฯ จากเข้าร่วมอบรม/ประชุม ร้อยละ 37.9 การใช้ประโยชน์ส่วนใหญ่ใช้ในการติดตามข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 73.5 ความพึงพอใจพบสูงสุดในระดับมากในหัวข้อ ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านรูปแบบการนำเสนอ ด้านการใช้ประโยชน์

ข้อมูลที่แก้ไขดังกล่าวได้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงในฐานข้อมูล WESR เรียบร้อยแล้ว

สามารถดาวน์โหลดได้จาก http://www.wesr.moph.go.th/wesr_new/

หากต้องการอ้างอิงข้อมูล โปรดอ้างอิงจากข้อมูลใน Website เท่านั้น

ณรงค์ศักดิ์ วุฒิพงษ์, สุภาวรรณ วันประเสริฐ, ณัฐฐิภรณ์ เทพวิไล, วิรงรอง กาญจนนะ, ราณี โตसान, เพ็ญศรี ไพรัตน์, ประวิทย์ คำนึ่ง, วรรณวิมล สุรินทร์ศักดิ์, กาญจนา อ่าอินทร์, วชิรี แก้วนอกเขา, สุทธนันท์ สุทธชนะ, ฉันทชนก อินทร์ศรี, อรุณดา เตารส, ภาวินี ดวงเงิน ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 13-19 สิงหาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ 6 เหตุการณ์ ในจังหวัดตาก นครสวรรค์ ประจวบคีรีขันธ์ และกรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร พบ 2 เหตุการณ์

เหตุการณ์ที่ 1 พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ 256 ราย ที่ทัณฑสถานบำบัดหญิงกลางเป็นผู้ต้องขังหญิงในแดนแรกรับและแดนนอก เริ่มป่วยวันที่ 10 สิงหาคม 2560 เป็นผู้ป่วยในแดนแรกรับ จำนวน 13 ราย ด้วยอาการไข้สูง ไอ มีน้ำมูก วันที่ 11 สิงหาคม 2560 พบผู้ป่วยในแดนแรกรับและแดนนอก จำนวน 40 ราย วันที่ 12-15 สิงหาคม 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 203 ราย รวมพบผู้ป่วยสะสม 256 ราย แยกผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล ให้ยา Oseltamivir จำนวน 116 ราย วันที่ 15 สิงหาคม 2560 และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน 9 ตัวอย่าง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ Influenza A สายพันธุ์ H1N1

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ 199 ราย ที่เรือนจำกลางพิเศษกรุงเทพมหานคร เป็นผู้ต้องขังชาย เริ่มป่วยวันที่ 9 สิงหาคม 2560 พบผู้ป่วยในแดน 8 ซึ่งเป็นแดนแรกแล้วกระจายไปยังแดนอื่นทุกแดน พบผู้ป่วยสูงสุดในแดนที่ 6 จำนวน 50 ราย โดยเรือนจำได้มีมาตรการในการคัดกรอง รักษา และแยกผู้ป่วยในห้องแยกทุกแดนเป็นเวลา 7 วัน โดยอาสาสมัครในเรือนจำและบริการตรวจรักษาที่สถานพยาบาล ผู้คุมจะวัดอุณหภูมิร่างกาย ผู้ต้องขังวันละ 3 ครั้ง หากมีไข้จะให้ยาลดไข้และสังเกตอาการ โดยผู้ต้องขังกลุ่มนี้จะทำกิจวัตรประจำวันและกิจกรรมทุกอย่างอยู่ในห้องพัก และให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัยทุกคน วันที่ 16 สิงหาคม 2560 มีรายงานผู้ถูกแยกกักจำนวน 199 ราย และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน 12 ตัวอย่าง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ Influenza A สายพันธุ์ H1N1

ทีมสอบสวนโรค สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับกองควบคุมโรคติดต่อ ศูนย์บริการสาธารณสุข 17 ประชาานิเวศน์

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชทัณฑ์ และสำนักงานเขตจตุจักร ลงสอบสวนโรคในวันที่ 15-16 สิงหาคม 2560 โดยมีการคัดกรองผู้ป่วยในเรือนจำทุกวันและบริการตรวจรักษาที่สถานพยาบาล จัดห้องแยกผู้ป่วยที่สถานพยาบาลเพื่อควบคุมโรค 48 ชั่วโมง หากผู้ป่วยไม่มีไข้จะส่งต่อไปห้องแยกที่แดนแรกรับจำนวน 3 วันจนกว่าจะพ้นระยะแพร่เชื้อ ให้การรักษาด้วยยา Oseltamivir 75 มิลลิกรัม แก่ผู้ป่วยที่มีไข้ 38 องศาเซลเซียสขึ้นไป ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่และการป้องกันควบคุมโรค โดยมีการให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล การใช้ช้อนกลางและหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกัน รวมถึงการสวมใส่หน้ากากอนามัย ประสานเจ้าหน้าที่ในเรือนจำให้มีการทำความสะอาดสะอาดบริเวณห้องพักและจุดสัมผัสร่วมด้วยผงซักฟอก น้ำยาฆ่าเชื้อโรค และน้ำยาเวอร์กอน วันละ 2 ครั้ง และการทำความสะอาดครั้งใหญ่ในวันที่ 16 สิงหาคม 2560 ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่อย่างต่อเนื่องใน 2 ระยะพักตัว

จังหวัดตาก พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต 2 ราย

รายที่ 1 พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต 1 ราย

เป็นชายไทย อายุ 42 ปี อยู่หมุ่ 10 ตำบลต่านแม่ละเมา อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก อาชีพเป็นที่ปรึกษาองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิเสธการมีโรคประจำตัวแต่ไม่เคยตรวจมาก่อน ปฏิเสธการสูบบุหรี่ เริ่มป่วยวันที่ 12 สิงหาคม 2560 ด้วยอาการมีไข้ ไอ มีเสมหะสีขาว เจ็บคอ ปวดศีรษะ ซึ้อยาทานเอง อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาในวันที่ 14 สิงหาคม 2560 ที่โรงพยาบาลแม่สอด สัญญาณแรกรับอุณหภูมิร่างกาย 39.9 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 135/79 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 120 ต่อนาที น้ำหนัก 75 กิโลกรัม ส่วนสูง 175 เซนติเมตร ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเลือดพบ เกล็ดเลือด 195,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร Hct 43.7% เม็ดเลือดขาว 6,300 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร PMN 95.0%, Lym 5.0%, Mono 0.0% ผลการตรวจ Nasal Swab ด้วย Influenza virus-

Rapid Test พบ Positive Flu A การถ่ายภาพรังสีทรวงอก เบื้องต้นพบปอดปกติ ได้รับยา Oseltamivir 75 mg. 10 tab, Paracetamol 500 mg. 20 tab, Oral Rehydration Salt (ORS) 5 g. 5 ของ แพทย์วินิจฉัย Influenza จำหน่ายผู้ป่วยรับยากลับบ้านเวลาประมาณ 24.00 น. วันที่ 15 สิงหาคม 2560 เวลา 13.15 น. มารดาผู้ป่วยมาพบไม่หายใจ วัดชีพจรไม่ได้ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพด้วยวิธีปั๊มหัวใจที่บ้านตั้งแต่ เวลา 13.20 น. EMS โรงพยาบาลแม่สอดรับผู้ป่วยเพื่อนำมาการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด ทำการฟื้นคืนชีพตลอดระยะทาง ต่อมาเวลา 13.51 น. คลำชีพจรไม่ได้ วัดความดันโลหิตไม่ได้ และเสียชีวิตก่อนมาถึงโรงพยาบาลแม่สอด เบื้องต้นแพทย์สรุปสาเหตุการเสียชีวิตเป็น Myocardial infarction และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ Influenza A สายพันธุ์ H1N1 ประวัติการเดินทางผู้ป่วย เมื่อ 2 สัปดาห์ก่อนข้ามไปฝั่งประเทศเมียนมา ไป-กลับ ไม่ได้นอนค้างคืน

ทีมสอบสวนโรคอำเภอแม่สอด ดำเนินการติดตามผู้สัมผัสและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ให้ยา Oseltamivir 75 mg. 10 tab ในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้เสียชีวิตและหน่วยกู้ชีพรวม 15 ราย และส่งตัวอย่างผู้เสียชีวิตส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันสาเหตุการเกิดโรคที่ศูนย์โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ สภากาชาดไทย ประสานหน่วยงานในพื้นที่เพื่อดำเนินป้องกันการเฝ้าระวัง

รายที่ 2 ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กหญิง สัญชาติไทย อายุ 1 ปี 9 เดือน เริ่มป่วยวันที่ 13 สิงหาคม 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอู่ผึ้ง จังหวัดตาก ในวันที่ 14 สิงหาคม 2560 ด้วยอาการ ไข้ ไอ มีน้ำมูก หายใจหอบเหนื่อย ถ่ายเหลวเป็นน้ำ 3 ครั้ง ซีด แกร็บอุณหภูมिर่างกาย 38.2 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที ชีพจร 170 ครั้งต่อนาที O₂ sat 58% แพทย์จึงให้เข้ารับการรักษาที่ห้อง ICU วินิจฉัย sepsis, Pneumonia, R/O influenza และเสียชีวิตในวันต่อมา วันที่ 17 สิงหาคม 2560 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR ที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ไม่พบสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่

จากการสอบสวนโรคพบผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้เสียชีวิต มีอาการป่วย 2 ราย มีความสัมพันธ์เป็นพี่สาวและบิดาของผู้เสียชีวิต พี่สาวผู้เสียชีวิต อายุ 4 ปี เข้ารับการรักษาในวันที่ 14 สิงหาคม 2560 ด้วยอาการ ไข้ ไอ มีเสมหะสีขาว หายใจเหนื่อย แกร็บ อุณหภูมิร่างกาย 38.1 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 64 ครั้งต่อนาที ชีพจร 128 ครั้งต่อนาที O₂sat 96% แพทย์วินิจฉัย Pneumonia และ R/O influenza เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน ผลตรวจ

ทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ Flu A (H1N1) บิดาผู้เสียชีวิต อายุ 26 ปี เข้ารับการรักษาในวันที่ 14 สิงหาคม 2560 ด้วยอาการ ไข้ ไอมีเสมหะ เจ็บคอ เจ็บหน้าอก ปวดศีรษะ สัญญาณชีพแกร็บ อุณหภูมิร่างกาย 37.2 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 86 ครั้งต่อนาที การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที O₂sat 100% เป็นผู้ป่วยนอก แพทย์วินิจฉัย common cold และ R/O influenza ให้ยา Oseltamivir กลับไปรักษาที่บ้าน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ ประวัติเสี่ยง ผู้เสียชีวิตและผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ไม่มีประวัติการเดินทาง แต่มีชาวเมียนมาจากหมู่บ้านตะวีโคะ จำนวน 6 คน ได้เดินทางมารับจ้างทำงานในพื้นที่ โดยพักอาศัยที่บ้านของผู้ป่วยประมาณ 1 สัปดาห์ก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการ พบชาวเมียนมา 2 รายที่มีอาการไอ มีเสมหะ เจ็บหน้าอก แต่ไม่ได้เข้ารับการรักษา โดยผู้มาอาศัยทั้ง 6 คน ได้ร่วมรับประทานอาหารกับครอบครัวผู้ป่วยทุกมื้อ

การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม วันที่ 15 สิงหาคม 2560 พบผู้ป่วยในหมู่บ้านเดียวกัน มารับการรักษาที่โรงพยาบาลอู่ผึ้ง จำนวน 4 ราย เป็นครอบครัวเดียวกัน มีความสัมพันธ์เป็นมารดาและบุตร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ Flu A (H1N1) 2 ราย แต่ไม่พบมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ ผู้เสียชีวิตและผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่

ทีมสอบสวนโรคโรงพยาบาลอู่ผึ้ง ประสานกับหน่วยงานในพื้นที่ รวมถึงหน่วยงาน KDHW (สาธารณสุขรัฐกะเหรี่ยง) เพื่อเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง ดำเนินการให้ยา Oseltamivir แก่ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้ที่มีอาการป่วยในหมู่บ้านทุกราย และบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ประชาสัมพันธ์ให้สุศึกษาแก่ประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ที่มีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยหรือญาติที่มาร่วมงานฅาปนกิจศพ มีการตั้งจุดคัดกรองผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มารับบริการในโรงพยาบาลอู่ผึ้ง

จังหวัดนครสวรรค์ พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กชาย อายุ 4 ปี นักเรียนโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ ขณะป่วยอยู่หมู่ 1 ตำบลหัวดง อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์ ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว น้ำหนัก 13 กิโลกรัม เริ่มป่วยวันที่ 12 สิงหาคม 2560 ด้วยอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอบรรพตพิสัย แพทย์ให้การรักษาโดยการฉีดยา และให้ยาลดไข้และยาปฏิชีวนะมารับประทานที่บ้าน ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ต่อมาวันที่ 14 สิงหาคม 2560 มีอาการซึม ไม่รับประทานอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน

ไม่มีไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ผู้ปกครองจึงส่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเก่าแล้ว อาการแรกเริ่ม มีอาการซึม คลื่นไส้ อาเจียน 3 ครั้ง เปลือกตาบวมทั้งสองข้าง อุณหภูมิร่างกาย 37.3 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 99/68 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 120 ครั้ง ต่อนาที อัตราการหายใจ 26 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเลือดพบเกล็ดเลือด 287,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร Hct. 42% เม็ดเลือดขาว 8,230 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร Lym 30%, Mono 4% ผลตรวจ UA ปกติ ผลตรวจหาไวรัสไข้เลือดออก Dengue IgM, NS1 AG, IgG ให้ผลลบ แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Acute Gastritis รับประทานในแผนกผู้ป่วยในโดยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ วันที่ 15 สิงหาคม 2560 ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอก และปวดท้อง เวลา 05.30 น. แพทย์ทำ CPR จนกระทั่งเวลา 06.08 น. ผู้ป่วยได้เสียชีวิตลง ไม่ได้เก็บตัวอย่างตรวจใช้หัตถ์ใหญ่

การค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้เสียชีวิต พบมีอาการป่วย 2 ราย มีความสัมพันธ์เป็นพี่สาวและมารดาของผู้เสียชีวิต บิดา ผู้เสียชีวิตไม่มีอาการ พี่สาวของผู้เสียชีวิต อายุ 6 ปี อยู่โรงเรียนเดียวกันกับผู้เสียชีวิต เริ่มป่วยวันที่ 13 สิงหาคม 2560 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนอำเภอบรรพตพิสัย ด้วยอาการ ไข้ ไอ แพทย์รักษาด้วยการฉีดยาและให้ยาลดไข้มารับประทานต่อ อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัด นครสวรรค์ แพทย์ส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A และส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ แผนกผู้ป่วยใน ให้ยา Tamiflu อาการดีขึ้น ส่วนมารดาของผู้เสียชีวิตเริ่มป่วยวันที่ 13 สิงหาคม 2560 ด้วยอาการ ไข้ ไอ จึงรับประทานยาลดไข้ที่บ้าน อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ แผนกผู้ป่วยนอก วันที่ 17 สิงหาคม 2560 แพทย์ส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ ด้วยชุดตรวจ rapid test ผลพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A จึงให้ยา Tamiflu อาการดีขึ้น และส่งตัวอย่างผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้เสียชีวิตเพื่อตรวจยืนยันผลที่ศูนย์โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ สภากาชาดไทย พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 2009 จำนวน 2 รายในพี่สาวและมารดาของผู้เสียชีวิต ส่วนบิดา ผู้เสียชีวิตไม่พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ เสียชีวิต 1 ราย ผู้เสียชีวิตเพศหญิง อายุ 48 ปี อยู่หมู่ 5 ตำบล ร่อนทอง อำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อาชีพลูกจ้างประจำโรงพยาบาลบางสะพาน เริ่มป่วยวันที่ 29 กรกฎาคม 2560 ด้วยอาการ ไข้ ไอ มีเสมหะ มีน้ำมูก วันที่ 2 สิงหาคม 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางสะพาน รับประทานยาที่บ้าน วันที่ 3

สิงหาคม 2560 อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ICU) ผู้ป่วยไม่มีประวัติรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ วันที่ 3 สิงหาคม 2560 เก็บตัวอย่างส่งตรวจด้วยวิธี RT-PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม วันที่ 4 สิงหาคม 2560 ผลตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H3 วันที่ 16 สิงหาคม 2560 อาการไม่ดีขึ้น จึงส่งต่อไปโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี แพทย์วินิจฉัย Influenza, Pneumonia with acute respiratory failure, Mild mitral valve regurgitation, Short run ventricular tachycardia with cardiogenic shock และ วันที่ 17 สิงหาคม 2560 เวลา 03.00 น. ได้เสียชีวิตลง

ทีมสอบสวนโรคโรงพยาบาลบางสะพาน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ดำเนินการประสานหน่วยงานในพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง และให้คำแนะนำแก่ญาติและผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคไข้หวัดใหญ่และประชาสัมพันธ์ประชาชนหากพบมีอาการให้รีบมาพบแพทย์ และการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในสถานที่ทำงานและผู้สัมผัสใกล้ชิดยังไม่มียาผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. การประเมินความเสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่

ไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัส influenza ซึ่งมีหลายสายพันธุ์ แต่เชื้อที่ก่อโรคในคนแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก ได้แก่ ไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่เป็นการติดต่อจากคนสู่คนพบได้ตลอดปี แต่มีการระบาดตามฤดูกาล เช่น เชื้อ influenza A H3N2, influenza A H1N1 (2009), influenza B และไข้หวัดใหญ่ที่ติดต่อกันจากสัตว์สู่คน เช่น influenza A H5N1 ที่เคยมีการระบาดในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2545-2546 และในประเทศเพื่อนบ้าน และ influenza A H7N9 ที่มีการระบาดในคนและสัตว์ในประเทศจีนอยู่ในปัจจุบัน เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่มีความสามารถเปลี่ยนแปลงพันธุกรรมได้ง่าย (antigenic drift) ทำให้มีการระบาดเกิดขึ้นได้แม้ในคนที่ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้วก็ตาม หากไวรัสไข้หวัดใหญ่ในคนเปลี่ยนแปลงพันธุกรรมโดยมีการรวมกับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ (antigenic shift) เช่น สุกร สัตว์ปีก จะทำให้เกิดไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ซึ่งทำให้มีโอกาสเกิดการระบาดในวงกว้างและมีอาการรุนแรงได้ เช่น ในการระบาดของไข้หวัดใหญ่ H1N1 (2009)

ไข้หวัดใหญ่ติดต่อโดยการรับเชื้อที่ออกมาปนเปื้อนอยู่ในอากาศเมื่อผู้ป่วยไอ จาม หรือพูด ในพื้นที่ที่มีคนอยู่รวมกันหนาแน่น เช่น โรงเรียน โรงงาน การแพร่เชื้อจะเกิดได้มาก นอกจากนี้การแพร่เชื้ออาจเกิดโดยการสัมผัสผ้อยละอองน้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วยจากมือที่สัมผัสกับพื้นผิวที่มีเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่แล้วใช้มือสัมผัส

ที่จมูกและปาก ทำให้เกิดการไอ ปวดเมื่อยตามตัว ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ส่วนใหญ่สามารถหายได้เอง ในรายที่มีอาการรุนแรงทำให้เกิดอาการปอดบวม บางรายมีภาวะสมองอักเสบหรือกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบแต่พบได้น้อย ใช้หวัดใหญ่สามารถเกิดได้ในผู้ป่วยทุกเพศทุกวัย แต่มีคนที่กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรง เช่น ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวที่มีภูมิคุ้มกันไม่แข็งแรง ได้แก่ เบาหวาน โรคหัวใจ โรคไต โรคตับ หอบหืด ภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี และเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี

ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ข้อมูลจากการรายงานในระบบเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่ พบว่าแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นและสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงสี่สัปดาห์ที่ผ่านมา จากการทบทวนรายงานการระบาดและผู้เสียชีวิตไข้หวัดใหญ่ในช่วงสี่สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่ามีรายงานทั้งหมด 25 เหตุการณ์ เป็นการระบาดในสถานที่มีคนอยู่กันอย่างหนาแน่น ได้แก่ เรือนจำ (9 เหตุการณ์) โรงเรียน/มหาวิทยาลัย (6) ค่ายทหาร (4) โรงพยาบาล (2) และวัด (1) นอกจากนี้ มีรายงานการระบาดในครอบครัว (3) จำนวนผู้ป่วยในการระบาดมีตั้งแต่ 1-629 ราย และในการระบาดบางแห่งยังคงพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน 3 ราย ในกลุ่มผู้เสียชีวิตตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่ A (H1N1 2009) ทั้งสามราย ผู้เสียชีวิตมีอายุ 1 ปี 9 เดือน 4 และ 42 ปี โดยผู้เสียชีวิตสองราย อาศัยอยู่ในพื้นที่รอยต่อไทยเมียนมา และมีประวัติเดินทางไปเมียนมาหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยจากเมียนมาก่อนมีอาการป่วย จากการทบทวนข่าวการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในประเทศเพื่อนบ้านพบว่า เมียนมามีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่วันที่ 21 กรกฎาคม 2560 และข้อมูลจนถึงวันที่ 10 สิงหาคม 2560 พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ A (H1N1 2009) 183 ราย เสียชีวิต 19 ราย โดยการระบาดพบมากในเมืองย่างกุ้ง นอกจากนี้ยังมีรายงานการตรวจพบเชื้อไข้หวัดนก H5N1 ในสัตว์ปีกทางตอนใต้ของประเทศเมียนมา ดังนั้นจึงควรเน้นการเฝ้าระวังโรคและสอบสวนโรคให้เข้มแข็ง

ข้อเสนอแนะ จากข้อมูลการระบาดในประเทศไทยคาดว่าจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่น่าจะมีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากยังคงมีรายงานการระบาดในสถานที่ที่มีการรวมของคนจำนวนมาก เช่น โรงเรียน เรือนจำ และช่วงนี้เป็นฤดูกาลที่พบการระบาดของโรคทุกปี จึงมีความเป็นไปได้ที่จะยังคงพบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สูงขึ้นร่วมกับมีการระบาดทั้งในคนและสัตว์ของโรคในประเทศเพื่อนบ้าน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องควรเน้นการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคในพื้นที่อย่างเข้มข้น ควรแจ้งเตือนการระบาดให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบและตระหนักเพื่อการวินิจฉัย ค้นหา

ผู้ป่วย และการรักษาโดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ควรเน้นการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในประชากรกลุ่มเสี่ยง ควรเน้นการเฝ้าระวังเชื้อไข้หวัดใหญ่ทางห้องปฏิบัติการโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเพื่อทราบสายพันธุ์และติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ ควรทำงานประสานกับปศุสัตว์กรณีพบสัตว์ปีกป่วยตาย และควรชี้แจงแก่ประชาชนทั่วไปเรื่องการดูแลตนเองให้แข็งแรงเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และหากมีอาการควรพบแพทย์ ใส่หน้ากากอนามัย และหยุดงานหรือเดินทางในที่ชุมชนเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรค

3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก วันที่ 1 มกราคม-15 สิงหาคม 2560 จำนวนผู้ป่วยรวม 29,844 ราย เสียชีวิต 41 ราย อัตราป่วย 45.61 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 0.06 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.14 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ 15-24 ปี รองลงมาคือ 10-14 ปี ภูมิภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ได้แก่ ภาคใต้ รองลงมา คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ และผู้เสียชีวิต 41 ราย อยู่จังหวัดสงขลา 5 ราย นราธิวาส เชียงใหม่ และนนทบุรี จังหวัดละ 3 ราย สุราษฎร์ธานี ชุมพร ยะลา สตูล ภูเก็ต ตาก และพิจิตร จังหวัดละ 2 ราย กรุงเทพมหานคร เชียงราย เพชรบูรณ์ อุบลราชธานี ประจวบคีรีขันธ์ สระบุรี พระนครศรีอยุธยา ระยอง สระแก้ว สมุทรสาคร กระบี่ พังงา และ ปัตตานี จังหวัดละ 1 ราย แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออกช็อก 27 ราย ใช้เลือดออก 13 ราย และใช้เต็نگก์ 1 ราย

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2560 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันกับปีที่ผ่านมาจะเห็นว่า แนวโน้มของโรคสัปดาห์ที่ 16-27 สูงกว่าปีที่ผ่านมา โดยสัปดาห์ที่ 25-28 จำนวนผู้ป่วยคงที่ และในสัปดาห์ที่ 30 มีแนวโน้มลดลงจากสัปดาห์ที่แล้ว และจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าปี พ.ศ. 2559 ในเวลาเดียวกัน และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2555-2559) คาดการณ์ว่าจำนวนผู้ป่วยจะมีแนวโน้มสูงขึ้นเนื่องจากขณะนี้ในช่วงเข้าสู่ฤดูฝน

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ วันที่ 1 มกราคม-16 สิงหาคม 2560 มีรายงานผู้ป่วยรวม 67,233 ราย อัตราป่วย 102.76 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 15 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.03 ในกลุ่มผู้เสียชีวิต สาเหตุจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 5 ราย ไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1N1 (2009) 4 ราย ไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H3 และ A un-subtype อย่างละ 3 ราย

ช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากร

แสนคน สูง 5 อันดับแรก ได้แก่ หนองคาย ระยอง กรุงเทพมหานคร นครราชสีมา และจันทบุรี กลุ่มอายุที่พบสูงสุดในเด็กอายุ 0-4 ปี รองลงมา คือ 5-14 ปี และผู้เสียชีวิตมีอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป รองลงมา คือ 55-64 ปี

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา และสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ประมาณ 5 เท่า เชื้อที่แพร่ระบาดในช่วงนี้ส่วนใหญ่เป็น A/H3 รองลงมาเป็น A/H1N1 2009 พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ และมีรายงานผู้ป่วยมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H1N1/2009 ในจังหวัดชายแดนติดกับประเทศเมียนมา ซึ่งขณะนี้มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ และมีรายงานผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก วันที่ 1 มกราคม-16 สิงหาคม 2560 จำนวนผู้ป่วยรวม 49,019 ราย อัตราป่วย 70.59 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 3 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.006 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ 0-4 ปี รองลงมาคือ 5-14 ปี ภูมิภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ภาคเหนือ รองลงมา ภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 5 อันดับแรก ได้แก่ พิษณุโลก สระบุรี นครสวรรค์ สุราษฎร์ธานี และสุโขทัย จากข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรค มือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ในเดือนกรกฎาคม 2560 ได้รับตัวอย่างผู้ป่วยจำนวน 93 ราย จากโรงพยาบาลจำนวน 15 แห่ง ในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 40 แห่ง ผลการตรวจพบเชื้อ 28 ราย ได้แก่ Enterovirus 71 จำนวน 14 ราย Coxsackie A4 จำนวน 8 ราย Coxsackie A6 จำนวน 3 ราย Coxsackie A16 จำนวน 2 ราย Coxsackie A2 และ Polio virus 1 จำนวนเชื้อละ 1 ราย

ในสัปดาห์นี้ไม่มีรายงานการระบาดหรือเสียชีวิต จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2560 สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ต้นปีและเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 20 โดยในสัปดาห์ที่ 26 มีแนวโน้มเริ่มชะลอตัวลง จากการคาดการณ์เดือนสิงหาคมและกันยายนจะมีผู้ป่วยลดลงเหลือประมาณเดือนละ 6,000-7,000 ราย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงานเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2560 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบียรายงานผู้ป่วย MERS รายใหม่ 1 ราย จาก Medina เป็นชาวต่างชาติเพศชาย อายุ 67 ปี อาการทรงตัว ผู้ป่วยมีประวัติดื่มนมอูฐ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญสำหรับโรคนี้ นอกจากนี้มีผู้ป่วยเก่าเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 89 ปี จาก Baljurashi มีโรคประจำตัว

ในปี 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 181 ราย โดยตั้งแต่พบผู้ป่วย MERS ครั้งแรกเมื่อปี 2555 ตรวจพบเชื้อ MERS-CoV จำนวน 1,696 ราย เสียชีวิต 690 ราย มีผู้ป่วยที่ยังคงรักษาอยู่ 10 ราย

2. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 สาธารณรัฐประชาชนจีน ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงานเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2560 Hunan Center for Disease Control ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก สายพันธุ์ H7N9 รายใหม่จากประเทศจีน ผ่านทางเว็บไซต์ของโรคติดเชื้อ (FluTrackers.com) โดยพบผู้ป่วยจากเขตปกครองตนเอง Xiangxi ซึ่งตั้งอยู่ทางฝั่งตะวันตกของจังหวัด Hunan

ผู้ป่วยรายนี้เป็นเพศชาย อายุ 48 ปี ทำอาชีพเก็บขยะอาศัยอยู่เมือง Jishou เมืองหลวงของ Xiangxi มีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง เริ่มมีอาการป่วยวันที่ 9 สิงหาคม และเสียชีวิตในอีก 13 วันต่อมา โดย Xiangxi Autonomous Prefecture CDC ได้เก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจ พบเชื้อ H7N9 influenza virus

ทั้งนี้ประเทศจีนมีรายงานผู้ป่วยไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 อย่างต่อเนื่อง ในการระบาดระลอกที่ 5 (fifth-wave) ตั้งแต่ 4 สิงหาคม จากยอดรวมของ Avian Influenza Report ประจำสัปดาห์ของ Hong Kong Center of Health Protection พบว่าปัจจุบันมีผู้ป่วยในการระบาดระลอกครั้งที่ 5 ของประเทศจีน (ตั้งแต่ตุลาคม 2559) สูงขึ้นไปถึง 753 ราย (59 รายจากจังหวัด Hunan) และมีรายงานผู้เสียชีวิตในประเทศจีนไม่น้อยกว่า 246 ราย

7 วิธีขับขี่

ช่วงฝนตกและน้ำท่วมขัง
ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



เปิดไฟหน้ารถเสมอ



เปิดไฟต่ำช่วยให้มองเห็นชัดเจนและให้รถคันอื่นมองเห็นรถได้จากระยะไกล

เปิดใบพัดน้ำฝน



ให้สัมพันธ์กับความแรงและปริมาณฝนตก

ลดความเร็ว



เพิ่มความระมัดระวังให้มากขึ้นเป็นพิเศษ

ทิ้งระยะห่างจากคันหน้า



ถนนเปียกชื้นต้องใช้ระยะทางในการหยุดรถเพิ่มขึ้น



หลีกเลี่ยงการแซง

รถลื่นไถลหรือเหินน้ำ



ลดความเร็ว ใช้เกียร์ต่ำเหยียบเบรกเพื่อหยุดรถ

เมื่อต้องขับรถผ่านน้ำท่วมขัง



หากระดับน้ำลึกสูงกว่าขอบประตูรถไม่ควรขับฝ่าไป ควรเลี่ยงไปใช้เส้นทางอื่น

หากพบเห็นผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ
ขอให้โทรแจ้งขอความช่วยเหลือจากทีมแพทย์กู้ชีพทันที

โทร. 1669



DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข
<http://203.157.15.110/boe/home.php>

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 สัปดาห์ที่ 33

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 33rd week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 30	Week 31	Week 32	Week 33			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	4	5	0
Influenza	6168	6921	7009	3577	23675	6487	76424	12
Meningococcal Meningitis	0	0	0	1	1	1	19	7
Measles	44	39	36	13	132	241	2348	2
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	1	1
Pertussis	1	0	0	0	1	1	45	1
Pneumonia (Admitted)	4685	5085	4483	2775	17028	15428	150381	165
Leptospirosis	76	97	88	40	301	289	1702	35
Hand, foot and mouth disease	2500	2036	1696	849	7081	5934	51231	2
Total D.H.F.	1580	1667	1172	360	4779	12481	31512	44

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)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 33rd Week 2017 (August 13-19, 2017)

(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.2017	Current wk.		Cum.2017	Current wk.		Cum.2017	Current wk.		Cum.2017	Current wk.		Cum.2017	Current wk.		Cum.2017	Current wk.		Cum.2017	Current wk.		Cum.2017	Current wk.		Cum.2017	Current wk.		Cum.2017	Current wk.											
Total	5	0	0	51231	2	849	0	72671	0	1075	0	150381	165	2775	1	76424	12	3577	0	19	7	1	568	8	6	0	45	1	1	0	2348	2	13	0	1702	35	40	0		
Northern Region	0	0	0	10257	0	261	0	17421	0	276	0	32953	81	456	0	15939	0	531	0	1	1	1	147	3	1	0	7	0	1	0	90	0	1	0	192	3	3	0		
ZONE 1	0	0	0	4689	0	118	0	10571	0	157	0	18878	61	286	0	13377	0	260	0	1	1	1	106	3	1	0	6	0	0	0	45	0	0	0	147	1	2	0		
Chiang Mai	0	0	0	1494	0	45	0	3177	0	39	0	6819	0	109	0	4547	0	126	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	18	0	1	0		
Lamphun	0	0	0	180	0	3	0	1170	0	35	0	490	0	4	0	943	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lampang	0	0	0	762	0	15	0	1014	0	7	0	2009	0	19	0	1275	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	
Phrae	0	0	0	175	0	15	0	917	0	22	0	1390	0	30	0	182	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	1	0	0	
Nan	0	0	0	189	0	2	0	559	0	3	0	1560	1	29	0	566	0	39	0	0	0	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	19	0	0	0	
Phayao	0	0	0	354	0	15	0	931	0	9	0	1176	7	9	0	619	0	23	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	11	0	0	0	0		
Chiang Rai	0	0	0	1295	0	22	0	2289	0	41	0	4315	40	67	0	1217	0	34	0	0	0	55	1	1	0	3	0	0	0	7	0	0	0	79	0	1	0	0		
Mae Hong Son	0	0	0	240	0	1	0	514	0	1	0	1119	13	9	0	58	0	0	0	1	1	1	7	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	30	1	0	0	
ZONE 2	0	0	0	2598	0	73	0	4540	0	80	0	8187	0	105	0	4040	1	139	0	0	0	12	2	0	0	1	0	1	0	1	0	32	0	1	0	30	1	0	0	
Uttaradit	0	0	0	223	0	4	0	411	0	5	0	1608	0	7	0	1050	0	11	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	14	1	0	0	0	
Tak	0	0	0	341	0	2	0	655	0	5	0	1776	0	18	0	473	1	7	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	3	0	0	0	0	
Sukhothai	0	0	0	325	0	9	0	445	0	9	0	1073	0	18	0	558	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6	0	0	
Phitsanulok	0	0	0	1034	0	38	0	1592	0	26	0	1823	0	22	0	1727	0	83	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	0	0	
Phetchabun	0	0	0	675	0	20	0	1437	0	35	0	1907	0	40	0	232	0	140	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	1	0	3	0	0	0	0	
ZONE 3	0	0	0	3220	0	78	0	2520	0	46	0	6206	21	85	0	2573	0	140	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	15	0	1	1	0	0	
Chai Nat	0	0	0	250	0	8	0	210	0	7	0	318	1	10	0	81	0	8	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
Nakhon Sawan	0	0	0	1351	0	35	0	971	0	21	0	1792	17	39	0	1343	0	96	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	7	0	0	0	0	0	
Uthai Thani	0	0	0	232	0	3	0	210	0	1	0	825	3	19	0	47	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0
Kamphaeng Phet	0	0	0	613	0	2	0	508	0	3	0	2373	0	8	0	778	0	7	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	6	0	0	1	0	0	
Phichit	0	0	0	774	0	30	0	621	0	14	0	898	0	9	0	324	0	24	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	
Central Region*	4	0	0	18974	1	246	0	17796	0	181	0	38620	44	562	1	36323	4	1588	0	6	1	0	134	1	1	0	21	0	0	0	1250	0	9	0	49	0	1	0	0	
Bangkok	3	0	0	7115	0	91	0	2987	0	46	0	7699	17	144	0	20636	0	947	0	4	1	0	61	0	0	0	11	0	0	0	460	0	3	0	3	0	0	0		
ZONE 4	1	0	0	3570	0	81	0	4624	0	36	0	8853	1	150	0	3847	3	205	0	0	0	6	0	1	0	3	0	0	0	171	0	2	0	5	0	0	0	0		
Nonthaburi	1	0	0	340	0	1	0	1657	0	0	0	878	1	1	0	611	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathum Thani	0	0	0	347	0	7	0	802	0	8	0	1767	0	30	0	748	1	52	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	95	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	769	0	17	0	889	0	13	0	1610	0	39	0	1305	2	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1	0	2	0	0	0	0	0		
Ang Thong	0	0	0	355	0	6	0	112	0	1	0	992	0	31	0	309	0	27	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lop Buri	0	0	0	761	0	38	0	262	0	5	0	1829	0	33	0	527	0	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Sing Buri	0	0	0	150	0	5	0	262	0	4	0	484	0	15	0	128	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	727	0	0	0	430	0	0	0	1158	0	0	0	183	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	2	0	0	0		
Nakhon Nayok	0	0	0	121	0	7	0	210	0	5	0	135	0	1	0	36	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 5	0	0	0	3070	0	30	0	3895	0	33	0	8581	10	113	0	3709	0	198	0	2	0	0	23	1	0	0	5	0	0	433	0	0	0	11	0	0	0	0		
Ratchaburi	0	0	0	497	0	1	0	721	0	2	0	988	0	2	0	462	0	14	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kanchanaburi	0	0	0	419	0	0	0	631	0	0	0	1348	0	0	0	301	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	6	0	0	0		
Suphan Buri	0	0	0	559	0	10	0	718	0	14	0	1838	0	51	0	954	0	67	0	0	2	1	0	0	0	3	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom	0	0	0	555	0	0	0	469	0	0	0	1684	0	0	0	83																								

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 (1 มกราคม-22 สิงหาคม 2560)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2017 (January 1 - August 22, 2017)

REPORTING AREAS	2017													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	3437	2475	2163	2112	3759	7018	7926	2622	0	0	0	0	31512	44	48.16	0.14	65,426,907
Northern Region	137	125	173	259	708	1701	2324	869	0	0	0	0	6296	10	52.64	0.16	11,959,533
ZONE 1	82	70	66	126	395	832	1168	427	0	0	0	0	3166	6	54.76	0.19	5,781,324
Chiang Mai	46	29	36	47	165	376	600	209	0	0	0	0	1508	5	88.54	0.33	1,703,263
Lamphun	3	2	5	7	19	22	69	39	0	0	0	0	166	0	40.89	0.00	405,927
Lampang	6	8	9	17	37	54	81	16	0	0	0	0	228	0	30.29	0.00	752,685
Phrae	1	3	3	2	8	11	11	5	0	0	0	0	44	0	9.71	0.00	453,213
Nan	12	9	2	15	69	76	70	17	0	0	0	0	270	0	56.38	0.00	478,890
Phayao	0	1	0	3	16	15	15	3	0	0	0	0	53	0	10.96	0.00	483,550
Chiang Rai	12	12	5	18	42	194	236	108	0	0	0	0	627	1	50.45	0.16	1,242,825
Mae Hong Son	2	6	6	17	39	84	86	30	0	0	0	0	270	0	103.46	0.00	260,971
ZONE 2	30	29	59	71	236	621	764	291	0	0	0	0	2101	3	60.05	0.14	3,498,728
Uttaradit	2	7	5	3	27	37	62	32	0	0	0	0	175	0	38.04	0.00	460,084
Tak	10	4	23	16	107	337	395	113	0	0	0	0	1005	2	173.58	0.20	578,968
Sukhothai	1	4	0	4	5	32	34	26	0	0	0	0	106	0	17.61	0.00	602,085
Phitsanulok	15	6	18	33	59	127	120	61	0	0	0	0	439	0	50.98	0.00	861,194
Phetchabun	2	8	13	15	38	88	153	59	0	0	0	0	376	1	37.74	0.27	996,397
ZONE 3	29	30	55	74	84	285	434	159	0	0	0	0	1150	1	38.19	0.09	3,011,449
Chai Nat	4	4	7	12	7	37	42	8	0	0	0	0	121	0	36.45	0.00	331,968
Nakhon Sawan	12	10	15	17	13	64	92	71	0	0	0	0	294	0	27.42	0.00	1,072,349
Uthai Thani	2	1	0	0	5	11	23	7	0	0	0	0	49	0	14.82	0.00	330,543
Kamphaeng Phet	4	9	19	25	24	88	142	17	0	0	0	0	328	0	44.94	0.00	729,839
Phichit	7	6	14	20	35	85	135	56	0	0	0	0	358	1	65.48	0.28	546,750
Central Region*	823	597	596	588	938	1973	2780	841	0	0	0	0	9136	10	40.90	0.11	22,337,125
Bangkok	389	249	210	217	264	694	1240	350	0	0	0	0	3613	1	63.45	0.03	5,694,347
ZONE 4	116	97	75	74	138	263	355	143	0	0	0	0	1261	5	24.15	0.40	5,221,125
Nonthaburi	41	31	15	13	45	97	101	38	0	0	0	0	381	3	32.18	0.79	1,183,791
Pathum Thani	18	21	24	21	26	34	38	25	0	0	0	0	207	0	19.09	0.00	1,084,154
P.Nakhon S.Ayutthaya	20	14	17	30	27	58	89	27	0	0	0	0	282	1	34.99	0.35	805,980
Ang Thong	9	5	2	3	11	21	50	20	0	0	0	0	121	0	42.70	0.00	283,371
Lop Buri	11	15	9	1	9	7	15	12	0	0	0	0	79	0	10.41	0.00	758,531
Sing Buri	0	1	0	0	1	8	2	1	0	0	0	0	13	0	6.14	0.00	211,792
Saraburi	16	8	6	5	9	33	55	18	0	0	0	0	150	1	23.60	0.67	635,567
Nakhon Nayok	1	2	2	1	10	5	5	2	0	0	0	0	28	0	10.86	0.00	257,939
ZONE 5	141	124	156	111	211	443	576	169	0	0	0	0	1931	2	37.07	0.10	5,209,561
Ratchaburi	16	5	8	7	14	41	60	6	0	0	0	0	157	0	18.24	0.00	860,549
Kanchanaburi	4	2	3	1	7	18	31	10	0	0	0	0	76	0	8.78	0.00	865,172
Suphan Buri	13	24	32	21	39	54	67	9	0	0	0	0	259	0	30.49	0.00	849,376
Nakhon Pathom	25	22	27	21	30	74	109	20	0	0	0	0	328	0	36.64	0.00	895,207
Samut Sakhon	12	17	19	10	30	71	90	35	0	0	0	0	284	1	52.72	0.35	538,671
Samut Songkhram	4	1	3	6	1	4	11	10	0	0	0	0	40	0	20.59	0.00	194,283
Phetchaburi	45	32	48	25	59	121	155	46	0	0	0	0	531	0	111.46	0.00	476,391
Prachuap Khiri Khan	22	21	16	20	31	60	53	33	0	0	0	0	256	1	48.31	0.39	529,912
ZONE 6	173	123	148	174	318	536	567	171	0	0	0	0	2210	2	37.58	0.09	5,880,124
Samut Prakan	57	32	51	30	33	77	133	55	0	0	0	0	468	0	36.84	0.00	1,270,420
Chon Buri	38	29	37	38	58	55	77	9	0	0	0	0	341	0	23.71	0.00	1,438,231
Rayong	30	22	21	37	72	87	99	41	0	0	0	0	409	1	60.00	0.24	681,696
Chanthaburi	6	21	14	24	41	54	58	25	0	0	0	0	243	0	45.92	0.00	529,194
Trat	6	2	2	4	8	18	12	4	0	0	0	0	56	0	24.66	0.00	227,083
Chachoengsao	16	7	8	16	21	54	80	7	0	0	0	0	209	0	29.93	0.00	698,190
Prachin Buri	19	4	7	11	35	74	79	18	0	0	0	0	247	0	51.38	0.00	480,755
Sa Kaeo	1	6	8	14	50	117	29	12	0	0	0	0	237	1	42.74	0.42	554,555

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 (1 มกราคม-22 สิงหาคม 2560)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2017 (January 1 - August 22, 2017)

REPORTING AREAS	2017														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	254	185	254	381	965	2060	1885	676	0	0	0	0	6660	2	30.44	0.03	21,880,646
ZONE 7	66	43	39	73	157	519	453	155	0	0	0	0	1505	0	29.80	0.00	5,049,920
Khon Kaen	12	4	7	13	36	94	90	22	0	0	0	0	278	0	15.50	0.00	1,794,032
Maha Sarakham	13	22	14	26	36	79	83	42	0	0	0	0	315	0	32.72	0.00	962,592
Roi Et	16	9	10	24	47	185	138	40	0	0	0	0	469	0	35.85	0.00	1,308,241
Kalasin	25	8	8	10	38	161	142	51	0	0	0	0	443	0	44.97	0.00	985,055
ZONE 8	52	34	54	102	286	424	316	125	0	0	0	0	1393	0	25.27	0.00	5,511,930
Bungkan	26	16	16	33	92	168	55	9	0	0	0	0	415	0	98.90	0.00	419,607
Nong Bua Lam Phu	1	1	2	8	19	16	38	14	0	0	0	0	99	0	19.43	0.00	509,469
Udon Thani	5	2	5	12	19	48	62	27	0	0	0	0	180	0	11.45	0.00	1,572,726
Loei	7	8	9	13	51	73	72	30	0	0	0	0	263	0	41.31	0.00	636,666
Nong Khai	4	3	4	6	16	30	34	4	0	0	0	0	101	0	19.48	0.00	518,420
Sakon Nakhon	5	3	14	18	67	68	41	36	0	0	0	0	252	0	22.09	0.00	1,140,673
Nakhon Phanom	4	1	4	12	22	21	14	5	0	0	0	0	83	0	11.62	0.00	714,369
ZONE 9	95	56	98	135	348	716	680	247	0	0	0	0	2375	1	35.25	0.04	6,737,604
Nakhon Ratchasima	38	24	43	45	164	336	377	158	0	0	0	0	1185	1	45.15	0.08	2,624,668
Buri Ram	9	10	5	19	49	92	96	44	0	0	0	0	324	0	20.48	0.00	1,581,955
Surin	34	19	42	66	123	213	151	27	0	0	0	0	675	0	48.45	0.00	1,393,330
Chaiyaphum	14	3	8	5	12	75	56	18	0	0	0	0	191	0	16.79	0.00	1,137,651
ZONE 10	41	52	63	71	174	401	436	149	0	0	0	0	1387	1	30.28	0.07	4,581,192
Si Sa Ket	22	11	20	7	43	147	146	88	0	0	0	0	484	0	32.99	0.00	1,467,006
Ubon Ratchathani	12	19	22	22	72	145	195	51	0	0	0	0	538	1	29.06	0.19	1,851,049
Yasothon	0	5	8	32	30	37	30	5	0	0	0	0	147	0	27.21	0.00	540,197
Amnat Charoen	3	5	2	2	12	36	36	2	0	0	0	0	98	0	26.07	0.00	375,881
Mukdahan	4	12	11	8	17	36	29	3	0	0	0	0	120	0	34.58	0.00	347,059
Southern Region	2223	1568	1140	884	1148	1284	937	236	0	0	0	0	9420	22	101.84	0.23	9,249,603
ZONE 11	404	444	422	431	604	723	519	131	0	0	0	0	3678	8	83.90	0.22	4,383,957
Nakhon Si Thammarat	233	270	216	207	277	287	234	41	0	0	0	0	1765	0	113.85	0.00	1,550,278
Krabi	15	27	42	36	56	62	67	16	0	0	0	0	321	1	69.87	0.31	459,456
Phangnga	14	9	8	20	27	45	52	13	0	0	0	0	188	1	71.56	0.53	262,721
Phuket	35	34	36	38	85	144	78	12	0	0	0	0	462	2	120.79	0.43	382,485
Surat Thani	82	78	79	83	84	125	65	34	0	0	0	0	630	2	60.37	0.32	1,043,501
Ranong	10	11	18	23	29	27	13	7	0	0	0	0	138	0	75.69	0.00	182,313
Chumphon	15	15	23	24	46	33	10	8	0	0	0	0	174	2	34.58	1.15	503,203
ZONE 12	1819	1124	718	453	544	561	418	105	0	0	0	0	5742	14	118.01	0.24	4,865,646
Songkhla	887	518	341	202	245	252	168	40	0	0	0	0	2653	5	188.70	0.19	1,405,939
Satun	8	7	10	6	7	5	0	0	0	0	0	0	43	2	13.68	4.65	314,297
Trang	28	21	18	22	30	54	46	5	0	0	0	0	224	0	35.01	0.00	639,770
Phatthalung	194	151	119	101	111	97	92	24	0	0	0	0	889	0	170.45	0.00	521,570
Pattani	351	193	84	46	39	49	40	8	0	0	0	0	810	1	117.37	0.12	690,104
Yala	82	32	22	19	23	21	14	3	0	0	0	0	216	3	41.94	1.39	515,025
Narathiwat	269	202	124	57	89	83	58	25	0	0	0	0	907	3	116.44	0.33	778,941

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths

“เรื่องน่ารู้...เมื่อต้องเดินทางไปประเทศ ที่มีการระบาดของโรคไข้เหลือง”



ใครเสี่ยง

ผู้ที่เดินทางไป-ออก 45 ประเทศเสี่ยง

- ออก** → - ตรวจสอบสุขภาพ+ฉีดวัคซีนก่อนเดินทางอย่างน้อย 10 วัน
- เข้า** → - ยื่นเอกสารรับรองถ้าได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว
- ถ้าไม่มีเอกสารต้องฉีดวัคซีนและรายงานสุขภาพต่อเจ้าหน้าที่เป็นเวลา 6 วัน



ฉีดวัคซีนป้องกันโรค
ก่อนเดินทางทุกครั้ง

45 ประเทศเสี่ยง

สถานที่ขอรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค



1. สถานบันำรณศนราฎร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
2. ที่ทำการแพทย์ตรวจคนเข้าเมือง ศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ
3. สถานเสาวภา สภากาชาดไทย
4. โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
5. ศูนย์สารนิเทศโรคเขตร้อน 1 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่
6. ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ได้แก่
 - ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ (เฉพาะขาเข้า)
 - ท่าอากาศยานดอนเมือง (เฉพาะขาเข้า)
 - ท่าอากาศยานหาดใหญ่ ท่าอากาศยานภูเก็ต
 - ท่าเรือกรุงเทพ ท่าเรือแหลมฉบัง ท่าเรือสงขลา ท่าเรือภูเก็ต
 - ท่าเรือตราด และท่าเรือมาบตาพุด



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 48 ฉบับที่ 33 : 25 สิงหาคม 2560 Volume 48 Number 33 : August 25, 2017

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