



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 48 ฉบับที่ 42 : 27 ตุลาคม 2560

Volume 48 Number 42 : October 27, 2017

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



จับตามอง สถานการณ์การระบาดของกาฬโรคในสาธารณรัฐมาดากัสการ์ (Keep an eye on the plague outbreak in the Republic of Madagascar)

✉ aticha@hotmail.com

อาทิชา วงศ์คำมา, พงทิพย์ รัตนะรัต, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์กาฬโรคในสาธารณรัฐมาดากัสการ์

ข้อมูลองค์การอนามัยโลกระหว่างวันที่ 23 สิงหาคม-30 กันยายน 2560 พบผู้ป่วยกาฬโรคปอด (Pneumonic plague) ในสาธารณรัฐมาดากัสการ์ จำนวน 73 ราย มีผู้ป่วยเสียชีวิต 17 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 23.29 การสอบสวนโรคเริ่มจากผู้เสียชีวิตจากกาฬโรคปอดในโรงพยาบาลมาดากัสการ์ เป็นชายชาวเซเชลส์ 1 ราย เพศชาย อายุ 31 ปี ผู้เสียชีวิตเดินทางไปแข่งขันบาสเกตบอลที่จัดขึ้น ณ เมือง Ankazobe (เป็นพื้นที่ที่มีกาฬโรคเป็นโรคประจำถิ่น) ตั้งแต่วันที่ 23 กันยายน 2560 ก่อนเข้าร่วมการแข่งขันได้เดินทางไปยังที่ต่างๆ รวมถึงเมืองหลวง Antananarivo กระทรวงสาธารณสุขของมาดากัสการ์จึงรีบดำเนินการสอบสวนโรคทันที โดยจัดตั้งหน่วยฉุกเฉินที่เมือง Antananarivo และเมือง Toamasina ให้บุคลากรทางการแพทย์ตระหนักถึงโรคนี้ และมีกิจกรรมที่ดำเนินการ ได้แก่ 1) ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และผู้สัมผัสอย่างต่อเนื่องและจ่ายยาป้องกันโรค แยกกักผู้ป่วยและรีบทำการรักษาทันที 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งของการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่ที่มีการระบาดและพื้นที่ใกล้เคียง 3) ฆ่าเชื้อในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ รวมถึงการควบคุมหนูและพาหนะนำโรค 4) ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนให้เข้าใจและมีความรู้ในการป้องกันโรค

5) สร้างความตระหนักให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดูแลสุขภาพและการให้บริการข้อมูล การค้นหาผู้ป่วย การป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อ และ 6) เพิ่มมาตรการการควบคุมการติดเชื้อในกรณีผู้เสียชีวิตตลอดถึงพิธีฝังศพ¹

เมื่อพิจารณาสถานการณ์ของกาฬโรคในสาธารณรัฐมาดากัสการ์ เริ่มมีรายงานในปี พ.ศ.2441 จากเรือสินค้าประเทศอินเดีย ทำให้พบผู้ป่วยจำนวนมาก จึงมีการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรค ปรับปรุงสุขาภิบาล ตลอดจนมีการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่มีประสิทธิภาพดี เป็นผลให้สามารถควบคุมการระบาดของโรคได้ในปี พ.ศ. 2493 อย่างไรก็ตาม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีการระบาดหลายระลอก กาฬโรคจึงกลายเป็นโรคประจำถิ่นในสาธารณรัฐมาดากัสการ์² สาเหตุสำคัญที่ทำให้มีการระบาดของกาฬโรคอย่างต่อเนื่องในประเทศ คาดว่ามาจากระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพยังไม่มีความเข้มแข็งเพียงพอในการตรวจจับสถานการณ์โรคที่แท้จริงได้ และพิธีกรรมทางศาสนาเกี่ยวกับการฝังศพที่ทำให้มีผู้สัมผัสกับศพเป็นวงกว้าง³

รายงานการสอบสวนโรคที่น่าสนใจของการระบาดของกาฬโรคปอดในปี พ.ศ. 2558 ของ Ramasindrazana B, และ คณะ³ เริ่มจากมีผู้ป่วยรายแรกในเขต Antsahatsianarina hamlet เพศชาย



◆ จับตามอง สถานการณ์การระบาดของกาฬโรคในสาธารณรัฐมาดากัสการ์	657
◆ ผลการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมีอู่ เหว้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ระหว่างวันที่ 1 ม.ค.-30 ก.ย. 2560	661
◆ สรุปรายการตรวจสอบสวนการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 15-21 ตุลาคม 2560	664
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 15-21 ตุลาคม 2560	667

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาตล
นายแพทย์ธวัช จายนีย์อิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำเนิน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงพวงมา นศิริอารยาภรณ์

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อื่นจ้อย

กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ตีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมฤจุนันท์ ศศิธน์ วัฒนาเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ด้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ด้ายพ้อแดง

หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

รวมถึง ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1723 หรือ

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

อายุ 22 ปี เริ่มมีอาการไข้ ไอ เจ็บหน้าอก ในวันที่ 17 สิงหาคม 2558 อีก 2 วันต่อมาอาการมากขึ้นญาติจึงพาไปรักษาที่ศูนย์สุขภาพใกล้เมือง Beravina และเสียชีวิต ญาตินำศพไปฝังตามประเพณีโบราณ โดยจะมีการเปิดโลงศพเป็นเวลา 2 คืน เพื่อให้ญาติได้สัมผัสร่างผู้เสียชีวิต ต่อมาระหว่างวันที่ 22-23 สิงหาคม 2558 มีผู้สัมผัสหลายคนเริ่มแสดงอาการป่วยรวม 11 คน ในจำนวนนี้เสียชีวิต 4 คน และอีก 7 คน ถูกส่งตัวไปโรงพยาบาลในชุมชน ต่อมาเกิดการระบาดในรุ่นที่ 2 เป็นการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอีก 2 คน จึงได้มีการสอบสวนค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน จึงพบเพิ่มขึ้นอีก 1 ราย รวมผู้ป่วยภาพโรคปอดทั้งหมด 14 ราย พบเพศชายมากกว่าเพศหญิง อายุเฉลี่ย 22.5 ปี (ระหว่าง 15-80 ปี) อัตราป่วยตายร้อยละ 71 พบอาการไข้ หายใจลำบาก เจ็บหน้าอก และไอ (ร้อยละ 100) ไอเสมหะปนเลือด ร้อยละ 93 ระยะเวลาเริ่มแสดงอาการเต็มที่จนถึงเสียชีวิตเฉลี่ย 1.9 วัน และระยะติดต่อ 3.5 วัน มีค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เกิดจากผู้ป่วยรายแรกๆ (Basic reproductive number; Ro) เท่ากับ 1.44 ในการสอบสวนโรคได้ทำการจับหนู จำนวน 100 ตัว จาก 3 ชุมชนเพื่อตรวจหาเชื้อ แต่ผลไม่พบเชื้อ ถึงแม้ว่าญาติผู้เสียชีวิตรายแรกแจ้งว่า พบหนูอยู่ใกล้บ้าน 2 สัปดาห์ก่อนป่วย การควบคุมการระบาดภาพโรคปอดในสาธารณรัฐมารดาภิเกสก็ยังมีผลทำให้ตายอยู่มากทั้งจากปัญหาของระบบสาธารณสุขที่ไม่เข้มแข็งเพียงพอและพิธีการฝังศพแบบดั้งเดิมส่งผลต่อการแพร่ระบาดของโรคได้ อีกเหตุการณ์การระบาดที่สำคัญเกิดขึ้นในเมือง Befotaka ซึ่งมีการระบาดในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2559 แต่กระทรวงสาธารณสุขได้รับรายงานโรคในเดือนธันวาคม เนื่องจากพื้นที่การระบาดห่างไกลและการสื่อสารคมนาคมเป็นไปด้วยความยากลำบาก เจ้าหน้าที่ขององค์การอนามัยโลกได้ร่วมสอบสวนโรคพบว่า มีผู้ป่วยภาพโรครวม 126 ราย (รวมผู้เสียชีวิต 30 ราย) เป็นผู้ป่วยยืนยัน 7 ราย ผู้ป่วยเข้าข่าย 11 ราย และเป็นผู้ป่วยสงสัย 108 ราย แหล่งรังโรคที่สำคัญคือ หนูท้องขาว หรือ หนูดำ (Black rat) ที่อาศัยอยู่ในบ้านที่มีมูลค้างคาวด้วยฟาง แล้วคนติดเชื้อจากการถูกหมัดหนูกัด⁴

จากการรวบรวมรายงานภาพโรคทั่วโลก ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2558 มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น 3,248 ราย เสียชีวิต 584 ราย โดยมีผู้ป่วยสูงในช่วงเดือนกันยายนถึงเมษายนของทุกปี มักพบการระบาดหลายประเทศในแถบแอฟริกา ผู้ป่วยภาพโรคที่รายงานร้อยละ 74 เป็นผู้ป่วยจากสาธารณรัฐมารดาภิเกส⁵ ภาพโรคเป็นโรคที่มีผลกระทบด้านสาธารณสุขที่รุนแรงและสามารถแพร่กระจายระหว่างประเทศได้ ตัวอย่างเช่น มีผู้ป่วยภาพโรคปอดจาก

สาธารณสุขรัฐเซเชลส์ติดเชื้อกาฬโรคจากการเดินทางไปประเทศ มาดากัสการ์ในต้นเดือนตุลาคมที่ผ่านมา⁶ เป็นผลให้มีการติดตาม สังเกตอาการในกลุ่มลูกเรือ ผู้โดยสารเครื่องบิน และญาติผู้ใกล้ชิด จำนวน 258 คน⁶

การประเมินความเสี่ยงสถานการณ์กาฬโรคในสาธารณรัฐ มาดากัสการ์

กาฬโรคเกิดจากเชื้อ *Yersinia pestis* มักพบในสัตว์เลี้ยง ลูกตัวขนาดเล็กโดยเกิดจากถูกหมัดกัดหรือจากการสัมผัส หรือ สูดดมละอองฝอยของผู้ป่วยกาฬโรค การติดเชื้องาฬโรคมี 3 รูปแบบ ได้แก่ กาฬโรคแบบโลหิตเป็นพิษ (Septicemia plague) กาฬโรคปอด (Pneumonic plague) และกาฬโรคที่ต่อมน้ำเหลือง (Bubonic plague) การติดเชื้องาฬโรคทางเดินหายใจหรือกาฬโรค ปอดเป็นรูปแบบที่รุนแรงสามารถติดต่อทางอากาศผ่านละอองฝอย มีระยะฟักตัวสั้นสุด 24 ชั่วโมง มีการแพร่เชื้อจากคนสู่คน และมี โอกาสแพร่ระบาดเป็นวงกว้างถ้าไม่สามารถควบคุมโรคให้สงบได้ ภายใน 2 อาทิตย์ และจากสถานการณ์การระบาดในปัจจุบันที่นัก บาสเกตบอลชาวเซเชลส์ได้เดินทางไปยังที่ต่าง ๆ รวมถึงเมืองหลวง ของประเทศก่อนเสียชีวิตด้วยกาฬโรค จึงทำให้สาธารณสุข มาดากัสการ์มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดในระดับสูง และ ความเสี่ยงนี้ขยายตัวไปในระดับภูมิภาคโดยมีความเสี่ยงในระดับปาน กลาง เนื่องจากมีหลายเที่ยวบินไปยังระหว่างหมู่เกาะอินเดียที่อยู่ ใกล้เคียง (Indian Ocean Islands) แต่ความเสี่ยงในการแพร่ ระบาดไปทั่วโลกนั้น ยังจัดอยู่ในความเสี่ยงระดับต่ำ

มาตรการป้องกันและควบคุมที่สำคัญ ได้แก่ การให้ คำแนะนำประชาชนให้ระมัดระวังไม่ให้หมัดกัด กำจัดหนู และใช้ สารเคมีในการกำจัดหมัด ไม่จับซากสัตว์ที่ตายแล้วด้วยมือเปล่า ไม่ สัมผัสผู้ป่วยที่สงสัยกาฬโรคปอด เมื่อมีอาการป่วยควรเข้ารับ การรักษาที่โรงพยาบาลหรือศูนย์สุขภาพใกล้บ้าน บุคลากรทาง การแพทย์ควรสวมชุดอุปกรณ์ในการป้องกันตัวเองเมื่อดูแลผู้ป่วย กาฬโรคปอด ซึ่งการรักษาและการวินิจฉัยที่รวดเร็วทำให้สามารถ ลดภาวะแทรกซ้อนและเสียชีวิต ยาปฏิชีวนะที่ยังมีประสิทธิภาพใน การรักษา ได้แก่ กลุ่มยา Amionglycosides, Fluoroquinolones, Sulfonamides ร่วมกับการรักษาแบบประคับประคอง

สำหรับคำแนะนำในการเดินทางนั้น นักท่องเที่ยวที่เดิน ทางเข้าสาธารณรัฐมาดากัสการ์ ควรได้รับทราบถึงข้อมูล สถานการณ์การระบาดของกาฬโรค หากมีการตั้งแคมป์หรือล่าสัตว์ ควรระมัดระวังไม่ให้หมัดกัด หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด หลีกเลี่ยงการ สัมผัสสัตว์ที่ตายแล้วตลอดจนการสัมผัสผู้ป่วย นักท่องเที่ยวหลัง

ออกจากสาธารณรัฐมาดากัสการ์ ควรเฝ้าระวังอาการตนเอง หากมี อาการไข้ หนาวสั่น ต่อมน้ำเหลืองโต หรือไอ เสมหะเป็นเลือด ควร รับเข้ารับการรักษาทันที ไม่ควรซื้อยาปฏิชีวนะรับประทานเอง และ รับแจ้งประวัติการเดินทางให้แพทย์ทราบ¹

สถานการณ์กาฬโรคในประเทศไทย

สำหรับประเทศไทยมีการระบาดของกาฬโรคครั้งแรกใน ประเทศไทยเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2447 โดยมีผู้ป่วยสงสัย กาฬโรคเกิดขึ้นที่โกดังเก็บสินค้าริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยาในท้องที่ คลองสาน จังหวัดธนบุรีในขณะนั้น ซึ่งเป็นที่อยู่ของพ่อค้าชาว อินเดีย จากการสอบสวนโรคพบผู้เสียชีวิต 4 ราย โดยบริเวณนั้น 1-2 สัปดาห์ก่อนมีหนูตายเป็นจำนวนมาก การระบาดในครั้งนั้น สันนิษฐานว่าน่าจะเกิดจากหนูที่มีเชื้อกาฬโรคติดมาจากเรือสินค้า ที่มาจากเมืองบอมเบย์ประเทศอินเดีย หลังจากนั้นแล้วก็มีการ ระบาดออกไปในหลายท้องที่ของฝั่งธนบุรีแล้วข้ามมาฝั่งพระนคร จนกระทั่งการระบาดกระจายไปยังจังหวัดต่าง ๆ ที่มีการค้าขาย ติดต่อกับกรุงเทพฯ ทั้งทางบก ทางเรือ และทางน้ำ ตามสถิติตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2456-2495 รวม 40 ปี ไม่มีกาฬโรคเกิดขึ้นเพียง 3 ปี เท่านั้น คือ ระหว่างปี พ.ศ. 2478-2480 นอกนั้นเกิดขึ้นทุกปี ซึ่ง การระบาดในตอนแรกระหว่างปี พ.ศ. 2456-2477 ส่วนมากเกิดขึ้น ในตลาดใหญ่ ๆ หรือในเขตเทศบาล มีอัตราตายสูงกว่าการระบาด ครั้งหลัง ๆ คือ ตั้งแต่ พ.ศ. 2481-2495 โดยโรคมักเกิดตามหมู่บ้าน หรือในท้องที่ทุ่งนาแต่อาการไม่รุนแรงนักและมีอัตราการตายต่ำ ซึ่ง ในปี พ.ศ. 2495 พบผู้ป่วย 9 ราย เสียชีวิต 4 ราย การระบาดครั้ง สุดท้ายซึ่งเกิดขึ้นที่ตลาดตาคลี จังหวัดนครสวรรค์มีผู้ป่วย 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย จากนั้นไม่มีรายงานการเกิดกาฬโรคในประเทศไทย จนปัจจุบัน⁷

การประเมินความเสี่ยงสถานการณ์กาฬโรคในประเทศไทย

ตามที่กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ได้กำหนดให้ กาฬโรคเป็นโรคที่แต่ละประเทศต้องนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์ โรคเพื่อหาความเสี่ยงของโรคถ้ามีโอกาสแพร่ระบาดระหว่างประเทศ ให้รับรายงานไปยังองค์การอนามัยโลกภายใน 24 ชั่วโมง⁸ และกาฬ โรคเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558⁹ ถึงแม้ว่าจะไม่มีเที่ยวบินตรงที่เดินทางระหว่างสาธารณรัฐมาดาร์ กัสการ์และประเทศไทย แต่ปัจจุบันมีนักธุรกิจไทยอาศัยอยู่ประเทศ มาดากัสการ์ประมาณ 200-300 คน และเดินทางไปมาระหว่าง ประเทศไทย-สาธารณรัฐมาดากัสการ์ ซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อกาฬโรค จากสถานการณ์ดังกล่าว ประเทศไทยจึงมีโอกาสเสี่ยงต่อการแพร่ ระบาดของโรคได้ จึงได้มีการประสานงานและขอความร่วมมือไปยัง

สำนักโรคติดต่อทั่วไป ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้ป่วยสงสัยที่มีอาการทางคลินิก 3 ประเภท⁶ ดังนี้

- ภาพโรคที่ต่อมน้ำเหลือง มีไข้สูง หนาวสั่น คลื่นไส้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ หรือ รักแร้โตและมีหนอง หรือมีฝีหนอง
- ภาพโรคแบบโลหิตเป็นพิษ มีอาการของโลหิตเป็นพิษ ไข้สูง ปวดศีรษะ อาเจียน คอหอยและทอนซิลอักเสบ อาจมีเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และจ้ำเลือดตามผิวหนัง
- ภาพโรคปอด มีไข้สูง หนาวสั่น ไอ มีเสมหะปนเลือด หอบ Chest X-ray พบลักษณะของปอดอักเสบ ร่วมกับมีประวัติเดินทางจากสาธารณรัฐมาร์ดากัสการ์ที่

ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศหรือมีประวัติสัมผัสผู้ป่วยภาพโรค ให้รีบดำเนินการแจ้งทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) กรมควบคุมโรค สำนักโรคระบาดวิทยาโดยเร็ว ทางโทรศัพท์หมายเลข 0 2590 3839 และ ทางโทรสารหมายเลข 0 2590 3308 เพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมป้องกันโรคต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Emergencies preparedness, response Plague–Madagascar. Disease outbreak news [internet]. 2017 [cited 2017 Oct 2]; P1-4. Available from: <http://www.who.int/csr/don/02-october-2017-plague-madagascar/en/>
2. Chanteau S, Ratsifasoamanana L, Rasoamanana B, Rahalison L, Randriambeloso J, Roux J, Rabeson D. Plague, a reemerging disease in Madagascar. *Emerging Infectious Diseases*. 1998; 4(1): 101-4.

4. World Health Organization. Humanitarian Health Action Plague outbreak in remote Madagascar puzzles investigators. [Internet] 2017 [cited 2017 May 10]; P1-5. Available from: <http://www.who.int/hac/crises/mdg/sitreps/plague-2017/en/>
5. Rakotoarisoa A, amihangihajason T, amarokoto C, Rahelinirina S, Halm A, Piola P, Ratsitorahina M, and Rajerison M. Bubonic Plague Outbreak Investigation in the Endemic District of Tsiroanomandidy–Madagascar, October 2014. *Journal of Case Reports and Studies*. 2014 ; 5(1) P1-6.
6. International Society for Infectious diseases. Plague–Seychelles (02): possible loca spread. [Internet] 2017 [cited 2017 Oct 02]. Available from: <https://www.promedmail.org/post/20171011.5373068>
7. กลุ่มพัฒนามาตรฐานและวิจัยทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักโรคระบาดวิทยา. แนวทางการรายงานโรคที่มีความสำคัญสูง ประเทศไทย Reporting of Priority Diseases Guideline Thailand. พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555.
8. สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005). พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2556.
9. ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:สำนักงานพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2559.



ผลการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-30 กันยายน 2560

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค และ ศูนย์โรคติดต่อโรคอุบัติใหม่ สภากาชาดไทย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี โดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมมือกับศูนย์โรคติดต่อโรคอุบัติใหม่ สภากาชาดไทย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการตรวจหาเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ซึ่งมีเกณฑ์การเก็บตัวอย่างในผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลในเครือข่ายการเฝ้าระวัง ทั้ง 40 แห่ง ได้แก่ 1) เด็กเพศชาย/หญิง อายุ 0-5 ปี 2) ทุกสัญชาติ และ 3) เป็นผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน โดยมีนิยามการเก็บตัวอย่าง ดังนี้

1. ในกรณีที่ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิต

1.1 ผู้ป่วยมีไข้ร่วมกับหอบเหนื่อยเฉียบพลัน และมีอาการบ่งชี้ติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง ดังนี้

- ชักเกร็ง (seizure/convulsion) หรือ
- สั่น (tremor) หรือแขนขาอ่อนแรง (AFP) หรือ
- ตรวจพบ meningeal sign หรือ encephalitis หรือ myoclonic jerk

โดยไม่จำเป็นต้องมีอาการของ Hand Foot and Mouth (HFV) หรือ Herpangina

1.2 ผู้ป่วยโรค HFV หรือ Herpangina และมีไข้สูง และมีอาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

- อาเจียน
- ท้องเสีย
- ชิม
- หอบเหนื่อย
- มีการติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง

ผู้ป่วยในข้อ 1.1 และข้อ 1.2 ให้เก็บตัวอย่างทุกราย โดยให้เก็บ Throat swab หรือ Tracheal suction 2 มิลลิลิตร

2. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง

ผู้ป่วยโรค HFV หรือ Herpangina ที่ไม่มีอาการรุนแรง (ไม่ครบตามเกณฑ์ข้อ 1.1 หรือข้อ 1.2) ผู้ป่วยในกลุ่มนี้ ให้เก็บตัวอย่างเฉลี่ยประมาณ 20 รายต่อเดือน โดยเก็บ Throat swab

ตัวอย่าง Throat swab จะถูกเก็บอยู่ใน VTM ที่อุณหภูมิ

4-8 องศาเซลเซียส เพื่อนำส่งมาที่ศูนย์โรคติดต่อโรคอุบัติใหม่ สภากาชาดไทย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใน 3-5 วันหลังจากการเก็บตัวอย่าง

ผลการดำเนินงาน

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-30 กันยายน 2560 มีโรงพยาบาลที่จัดส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 22 แห่งจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 40 แห่งทั่วประเทศ โดยจำแนกลักษณะของโรงพยาบาลที่ส่งตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 1 พบว่า ตัวอย่างที่ส่งตรวจส่วนใหญ่มาจากโรงพยาบาลทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 76

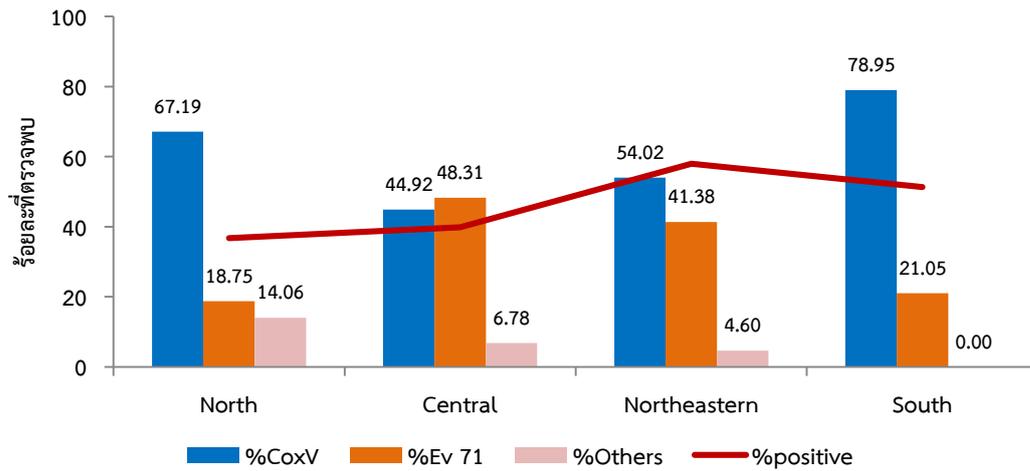
จากจำนวนผู้ป่วย 657 รายที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจพบเชื้อ 288 ราย (ร้อยละ 44) สามารถจำแนกเชื้อที่ตรวจพบ แยกตามรายภาค ดังแสดงในรูปที่ 1

มีการส่งตัวอย่างจากภาคกลางมากที่สุดจำนวน 296 ตัวอย่าง รองลงมา ได้แก่ ภาคเหนือ 174 ตัวอย่าง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 150 ตัวอย่าง และภาคใต้ 37 ตัวอย่าง แต่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีส่วนของการตรวจพบเชื้อก่อโรคมามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 58 รองลงมาคือ ภาคใต้ (ร้อยละ 51) ภาคกลาง (ร้อยละ 40) และภาคเหนือ (ร้อยละ 37) โดยเกือบทุกภาคมีการตรวจพบเชื้อ Coxsackie virus เป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นภาคกลางที่ตรวจพบเชื้อ Enterovirus 71 มากกว่า คิดเป็นร้อยละ 48 ของจำนวนตัวอย่างทั้งหมดที่ตรวจพบเชื้อก่อโรค

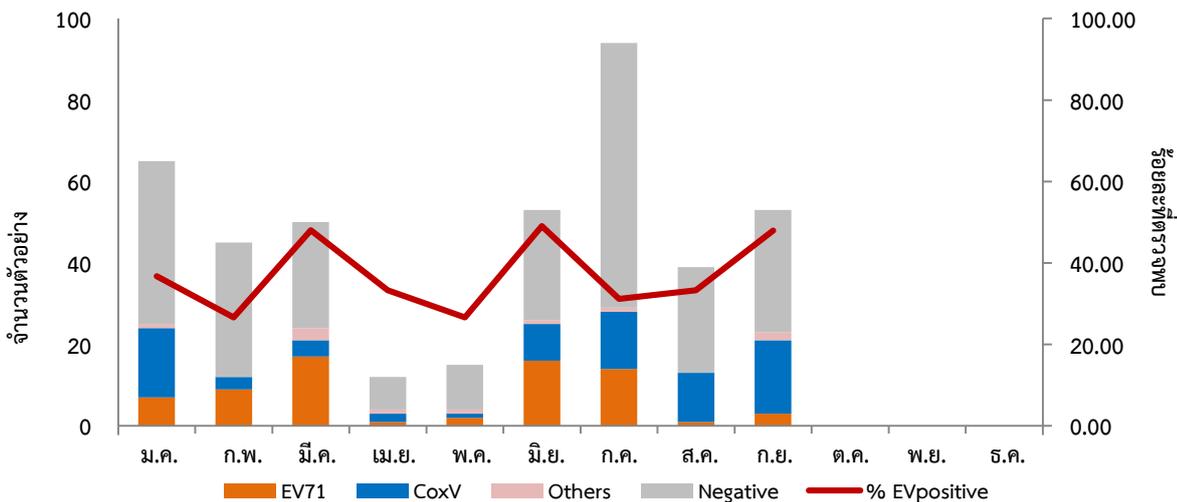
เมื่อจำแนกการส่งตัวอย่างรายเดือน (รูปที่ 2) พบว่า มีการส่งตัวอย่างอย่างต่อเนื่อง โดยมีการส่งตัวอย่างค่อนข้างคงที่ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม จากนั้นลดลงอย่างเห็นได้ชัดในเดือนเมษายนและพฤษภาคม ซึ่งเป็นช่วงปิดเทอม และมีการส่งตัวอย่างสูงสุดในช่วงเดือนกรกฎาคม คาดว่าน่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตั้งแต่เดือนตุลาคมจนถึงสิ้นปี เนื่องจากเป็นช่วงปลายฝนต้นหนาว ซึ่งข้อมูลจากโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปีที่แสดงให้เห็นนี้มีความสอดคล้องกับรูปแบบของการเกิดโรคตามฤดูกาลที่ได้จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคใน รง.506 ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 1 โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ระหว่างวันที่ 1 ม.ค.-30 ก.ย. 2560

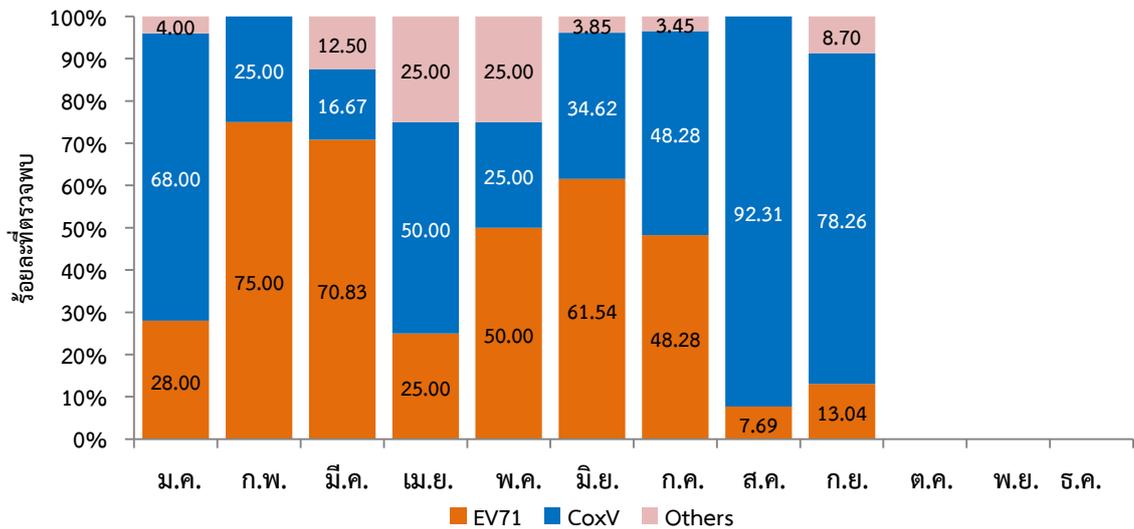
ภาค	จำนวน โรงพยาบาล	ประเภทของโรงพยาบาล		จำนวนตัวอย่างที่ส่ง		จำนวนตัวอย่างที่ ส่งตรวจ
		ทั่วไป	ชุมชน	จากรพ.ทั่วไป	จากรพ.ชุมชน	
เหนือ	7	5	2	88	86	174
กลาง	7	5	2	281	15	296
ตะวันออกเฉียงเหนือ	5	4	1	119	31	150
ใต้	3	2	1	13	24	37
	22	16	6	501	156	657



รูปที่ 1 ร้อยละของการตรวจพบเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ที่ส่งตรวจในโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี จำแนกรายภาค ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-30 กันยายน 2560



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยที่ส่งตัวอย่างเข้าร่วมโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี และจำนวนการตรวจพบเชื้อก่อโรค จำแนกรายเดือน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-30 กันยายน 2560



รูปที่ 3 ร้อยละของการตรวจพบเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ที่ส่งตรวจในโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี จำแนกรายเดือน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-30 กันยายน 2560

จากจำนวนตัวอย่างที่ตรวจพบเชื้อก่อโรคจำนวน 288 ราย สามารถจำแนกเชื้อที่ตรวจพบ ดังแสดงในรูปที่ 3 โดยตรวจพบเชื้อ Coxsackie virus มากสุด (ร้อยละ 50) รองลงมา คือ เชื้อ Enterovirus 71 ร้อยละ 44 และเชื้ออื่นๆ ได้แก่ Echovirus และ Rhinovirus ร้อยละ 6 มีการตรวจพบเชื้อ Enterovirus 71 สูงสุด ถึงร้อยละ 75 ในเดือนกุมภาพันธ์ ต่อมา สัดส่วนการตรวจพบเชื้อ Enterovirus ลดลงอย่างเห็นได้ชัดในเดือนสิงหาคมและกันยายน คิดเป็นร้อยละ 8 และร้อยละ 13 ตามลำดับ

จากจำนวนผู้ป่วย 657 รายที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีเสียชีวิต 3 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.46 จากภาคกลาง 1 ราย และภาคเหนือ 2 ราย โดยผู้เสียชีวิตจากภาคกลางนั้น ตรวจพบเชื้อก่อโรคคือ Enterovirus 71 สำหรับผู้เสียชีวิตจากภาคเหนือ นั้น มี 1 รายตรวจไม่พบเชื้อก่อโรค และอีก 1 รายนั้นตรวจพบเชื้อ

ก่อโรคในกลุ่ม Enterovirus เชื้อ Rhinovirus และเชื้อ *Klebsiella pneumoniae* โดยคาดว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้เสียชีวิตน่าจะเกิดจากเชื้อก่อโรคระบบทางเดินหายใจ

จากการดำเนินงานเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สามารถตรวจจับการระบาดของโรคที่มีลักษณะเป็นกลุ่มก้อนได้ เช่น โรงพยาบาลมหาสารคามมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยโรคมือ เท้า ปาก มากผิดปกติ ทำการสุ่มเก็บตัวอย่างผู้ป่วยส่งตรวจ ทำให้สามารถตรวจพบการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก จากเชื้อ Enterovirus 71 ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้ลงไปสอบสวนโรคอย่างทันท่วงทีและรีบดำเนินการสอบสวนควบคุมป้องกันการระบาดใหญ่ของโรคได้

แสงโถม ศิริพานิช, กิรติกันต์ กัดสวัสดิ์, นันทพร กลิ่นจันทร์, วรณา โบราณินทร์, ศันสนีย์ วงศ์ม่วย, ภูริณัฐ ศาลากิจ, ภูษณิศรา ฉลาดเลิศ, ฉันทชนก อินทร์ศรี, พลอยไพลิน เทพาทีปกรณ

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 15-21 ตุลาคม 2560 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ 6 เหตุการณ์ ใน 5 จังหวัด

กรุงเทพมหานคร พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน 2 เหตุการณ์

เหตุการณ์ที่ 1 พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ชนิด B จำนวน 10 ราย ในสถานศึกษาแห่งหนึ่ง แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 15-18 ตุลาคม 2560 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 15 ตุลาคม 2560 ด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ในวันที่ 18 ตุลาคม 2560 เวลา 14.55 น. โรงเรียนได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลว่ามีนักเรียนไปรับการรักษา เป็นผู้ป่วยยืนยัน โดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 8 ราย และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 2 ราย ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 3 ราย จากการสอบถามคุณครูในช่วงนั้นโรงเรียนมีนักเรียนชั้นอนุบาล 1-3 ประถมศึกษาปีที่ 1-3 และ ประถมศึกษาปีที่ 6 ประมาณ 249 ราย ไม่สามารถทราบจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด เนื่องจากโรงเรียนปิดภาคการศึกษา

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H1N1 จำนวน 27 ราย ในวัดแห่งหนึ่ง แขวงบวรนิเวศ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร เป็นพระบวชใหม่ในโครงการบรรพชาเพื่อในหลวงจำนวนทั้งสิ้น 300 รูป ที่พักติกนอนเดียวกันทั้งหมด 89 รูป รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 ตุลาคม 2560 และเข้ารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์ วันที่ 19 ตุลาคม 2560 จำนวน 9 ราย ทีมสอบสวนโรค สำนักระบาดวิทยา และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ลงพื้นที่สอบสวนในวันที่ 20 ตุลาคม 2560 จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบผู้มีอาการเข้าได้กับโรคไข้หวัดใหญ่ 27 ราย ตรวจคัดกรองด้วย Rapid test 16 ราย พบให้ผลบวก 10 ราย ดังนี้ พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A จำนวน 5 ราย พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 4 ราย พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (weakly

จำนวน 1 ราย ดำเนินการให้นอนแยกกับพระสงฆ์รูปอื่น ให้ใส่หน้ากากอนามัย พระสงฆ์ทุกรูปที่ป่วยได้รับการรักษาแล้ว

จังหวัดพิษณุโลก 2 เหตุการณ์

เหตุการณ์ที่ 1 พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ชนิด B จำนวน 28 ราย วันที่ 12 ตุลาคม 2560 รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในทัศนสถานหญิงพิษณุโลก จำนวน 28 ราย จากผู้ต้องขังทั้งหมด 847 คน คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 3.3 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 12 ตุลาคม 2560 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไอ เจ็บคอ อ่อนเพลีย มีน้ำมูก และพบผู้ต้องขังที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่รวม 7 ราย และวันที่ 13 ตุลาคม 2560 พบผู้ป่วยเพิ่มเติมรวมทั้งรวม 28 ราย เป็นผู้ต้องขังในเรือนนอนเดียวกัน (จำนวนผู้ต้องขังในเรือนนอนทั้งหมด 419 ราย) เข้าการรักษาที่สถานพยาบาลทันตสถานหญิงพิษณุโลก ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว อำเภอวังทอง เก็บตัวอย่าง throat swab ในผู้ป่วยสงสัย จำนวน 3 ราย ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก ในวันที่ 16 ตุลาคม 2560 ผลการตรวจวิเคราะห์ พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด B จำนวน 1 ราย อีก 2 รายตรวจไม่พบ ได้ดำเนินการเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ชนิด B จำนวน 1 ราย เป็นเด็กหญิง อายุ 1 ปี เริ่มป่วยวันที่ 13 ตุลาคม 2560 มีอาการไข้ (37-39 องศาเซลเซียส) หอบ ไม่รู้สึกตัว ตัวเขียว มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธชินราชฯ รับไว้เป็นผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 17 ตุลาคม 2560 เม็ดเลือดขาว 8,100 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 84 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 14 ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงร้อยละ 25 แพทย์วินิจฉัยเป็น viral encephalitis, viral myocarditis และ R/O EV71, Herpes. และให้เก็บ CSF, serum, suction aspirate ส่งตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์ที่ 2 พิษณุโลก ผลตรวจพบ RP-33 influenza B

จังหวัดพิจิตร 1 เหตุการณ์

พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H3 จำนวน 127 ราย เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ระหว่างวันที่ 10-20 ตุลาคม 2560 เรือนจำนี้มีผู้ต้องขังทั้งหมด 1,160 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 10.95 รายแรกเริ่มป่วย วันที่ 10 ตุลาคม 2560 ด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ และพบผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เพิ่มมากขึ้นในวันที่ 17 ตุลาคม 2560 พบทั้งหมดจำนวน 105 ราย รับการรักษาที่สถานพยาบาลประจำเรือนจำ จากการสอบสวนโรคพบว่าเหตุการณ์สำคัญที่มีโอกาสนำเชื้อไข้หวัดใหญ่เข้ามาสู่เรือนจำได้ คือ การพบญาติของผู้ต้องขังและการเข้ามาใหม่ของผู้ต้องขังซึ่งมีเป็นประจำทุกวัน ผู้ที่มสอบสวนได้เก็บตัวอย่าง throat swab จำนวน 2 ตัวอย่าง ส่งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ พบสารพันธุกรรมไวรัสของไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H3 ทั้ง 2 ตัวอย่าง ได้ดำเนินการให้การรักษา ควบคุมโรค จัดระบบเฝ้าระวังคัดกรองและแยกผู้ป่วยเพิ่มเติม จากการติดตามสถานการณ์ระหว่างวันที่ 18-20 ตุลาคม 2560 พบผู้ป่วยเพิ่มจำนวน 22 ราย จากข้อมูลในปีที่ผ่านมาพบว่าเรือนจำแห่งนี้ มีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่มาแล้ว 3 ครั้ง ครั้งนี้เป็นครั้งที่ 4

จังหวัดนครปฐม 1 เหตุการณ์

พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ชนิด A จำนวน 11 ราย เป็นผู้ป่วยสถานปฏิบัติธรรม อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ระหว่างวันที่ 18-19 ตุลาคม 2560 ซึ่งเป็นพระภิกษุสงฆ์ที่เข้าร่วมอุปสมบทหมู่เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลให้กับพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชทั้งหมด 1,324 รูป พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ 19 ตุลาคม 2560 เข้ารับการรักษาที่ รพ.สงฆ์ ด้วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ จากการสอบสวนโรควันที่ 22 ตุลาคม 2560 พบว่ามีพระภิกษุสงฆ์ในโครงการมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จำนวน 11 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 0.83 อายุระหว่าง 28-72 ปี ทุกรายมีอาการไข้ มีอาการไอ และเจ็บคอ ร้อยละ 63.64 ปวดเมื่อยตามร่างกาย ร้อยละ 45.45 และคัดจมูก/มีน้ำมูก ร้อยละ 36.36 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธมณฑล 7 ราย เป็นผู้ป่วยนอก 2 ราย ผู้ป่วยใน 5 ราย ผลจากการตรวจ Rapid Test จำนวน 4 ราย ทุกรายพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A ตรวจหาสารพันธุกรรม ด้วยวิธี real-time PCR ที่สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 6 ราย ผลการตรวจยืนยันพบสารพันธุกรรมของไวรัส Influenza A สายพันธุ์ H3N2 จำนวน 4 ราย ได้ดำเนินการควบคุมโรค ให้สุศึกษาเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดต่อและแพร่กระจายของเชื้อ ทำความสะอาดที่พัก ห้องน้ำ ลือบริเวณที่ฉันท์อาหาร และห้องปฏิบัติกิจสงฆ์ และเฝ้าระวังติดตามอาการผู้ป่วยและผู้สัมผัสทั้งหมดถึงวันที่ 30 ตุลาคม 2560

จังหวัดสงขลา 1 เหตุการณ์

พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย เป็นหญิงไทย อายุ 27 ปี ที่อยู่อาศัยระโนด จังหวัดสงขลา มีประวัติโรคประจำตัว คือ Morbid Obesity (น้ำหนักตัว 140 กิโลกรัม) และอาการหอบ เริ่มป่วยวันที่ 1 ตุลาคม 2560 ด้วยอาการ ไข้หนาวสั่น ไอมีเสมหะในลำคออ่อนเพลีย วันที่ 2 ตุลาคม 2560 รักษาที่คลินิกแห่งหนึ่ง แพทย์วินิจฉัยเป็น ไข้หวัด ได้ยาไม่ทราบชนิดมารับประทาน ต่อมาไข้ลดลง วันที่ 4 ตุลาคม 2560 เริ่มมีอาการหายใจเหนื่อย ไปพบแพทย์ที่คลินิกแห่งหนึ่ง แพทย์บอกเป็นหอบ จัดยาให้มาเพิ่ม วันที่ 7 ตุลาคม 2560 อาการเหนื่อยไม่ทุเลา ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งใน อำเภอหาดใหญ่ แพทย์สงสัยเป็นโรคปอดบวม จึงส่งตัวต่อรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ของมหาวิทยาลัย ในวันที่ 7 ตุลาคม 2560 แรกรับอาการเต้นของหัวใจ 101 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที มีอาการหายใจลำบาก, fine crepitation both lungs, prominent P2 SpO2 91 % รพ.ได้ทำการใส่ท่อช่วยหายใจ และมีเสมหะปนเลือดสด แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น suspected pneumonia ได้รับ meropenem และ azithromycin วันที่ 9 ตุลาคม 2560 ส่งตรวจเสมหะ พบเป็น Influenza ชนิด A H1N1 แพทย์วินิจฉัย Influenza pneumonia, Severe ARDS, Morbid Obesity เริ่มให้ oseltamivir วันที่ 11 ตุลาคม 2560 มีภาวะ pulmonary hypertension ต่อมา วันที่ 14 ตุลาคม 2560 มีภาวะช็อก ต้องให้ยากระตุ้นหัวใจเพิ่ม วันที่ 15 ตุลาคม 2560 มีภาวะปอดชวาวรั่ว ทำให้เกิดภาวะ tension pneumothorax ต่อมาผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น เริ่มทำการกู้ชีพ 4 ครั้ง ไม่ดีขึ้น เสียชีวิตเวลา 01.26 น. แพทย์วินิจฉัยสาเหตุการเสียชีวิต hypoxic arrest from tension pneumothorax, severe respiratory acidosis, severe ARDS

2. หมดสติขณะอาบน้ำจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วย 2 ราย เพศหญิง อายุ 6 และ 9 ปี เป็นพี่น้องกัน ที่อยู่ ต.โป่งแยง อ.แมริม จ.เชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 15 ตุลาคม 2560 ด้วยอาการหมดสติ ตาค้าง ในระหว่างนำส่งโรงพยาบาลมีอาการอาเจียน ถ่ายเหลว รู้สึกตัวดี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ บิดาให้ประวัติว่าผู้ป่วยทั้ง 2 รายอาบน้ำในห้องน้ำที่ใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส ขณะอาบน้ำได้ประมาณ 30 นาที บิดาพบผู้ป่วยทั้งสองรายนอนหมดสติในห้องน้ำจึงนำส่งโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Asphyxia from LPG ระหว่างพบผู้ป่วยไม่ได้กลิ่นแก๊สในห้องน้ำ ห้องน้ำมีช่องระบายอากาศ เป็นบานเกล็ด 2 บาน ได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

3. การประเมินความเสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่

แม้ว่าแนวโน้มของโรคไข้หวัดใหญ่จากรายงานการเฝ้าระวังผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ต้นเดือนตุลาคม แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐานประมาณ 4 เท่า อัตราป่วยสูงสุดในเด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป อย่างไรก็ตามจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในสัปดาห์นี้ ยังคงพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดในวงกว้างได้แก่ในเรือนจำ สาเหตุจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B และชนิด A/H1N1 (2009) ตลอดจนการมีพระราชพิธีสำคัญในช่วงสัปดาห์หน้าในทุกจังหวัด ทำให้มีคนมาอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัดที่เป็นสถานที่ประกอบพิธีสำคัญ อาจทำให้มีผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เพิ่มสูงขึ้นตามมาได้ จึงควรมีการดูแลสุขภาพของตนเอง หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก หมั่นล้างมือบ่อย ๆ รับประทานอาหารด้วยช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกันผู้อื่น และสวมหน้ากากป้องกันการแพร่เชื้อสู่คนอื่น ผู้ปกครองควรแนะนำการป้องกันโรคในเด็ก ในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เมื่อมีอาการของโรค ควรพาไปรับการรักษาอย่างทันที

การปฏิบัติตนเมื่อป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่

1. ผู้ป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน และพักอยู่ที่บ้านอย่างน้อย 7 วันหลังเริ่มป่วย หรือหลังจากหายเป็นปกติแล้วอย่างน้อย 1 วัน ใส่หน้ากากป้องกันการแพร่กระจายโรค และล้างมือบ่อย ๆ ดื่มน้ำสะอาด และรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ
2. ให้ผู้ป่วยรับประทานยาลดไข้ เช่น พาราเซตามอล ไม่แนะนำให้รับประทานแอสไพริน เช็ดตัวลดไข้ ดูแลร่างกายให้อบอุ่น และรับประทานยาตามคำแนะนำของเภสัชกร หรือคำสั่งแพทย์
3. หากมีอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น ไข้ไม่ลดภายใน 2 วัน

ซึม หรืออ่อนเพลียมาก รับประทานอาหารไม่ได้ ไอมากจนเจ็บหน้าอก ปวดบวม (หายใจถี่ หอบ เหนื่อย) ต้องรีบไปโรงพยาบาลทันที หากมีประวัติการสัมผัสสัตว์ปีกป่วย ตาย ควรแจ้งแพทย์ผู้ทำการรักษา

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์การระบาดของกาฬโรค ประเทศมาดากัสการ์ การระบาดของกาฬโรค ประเทศมาดากัสการ์ เริ่มต้นขึ้นเมื่อเดือนสิงหาคม 2560 ปัจจุบันยังมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง โดย ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2560 มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ 63 ราย จาก 6 เขต ยอดผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ 1 สิงหาคม-12 ตุลาคม 2560 มีทั้งหมด 684 ราย (ผู้ป่วยสงสัย 350 ราย เข้าข่าย 271 ราย และยืนยัน 63 ราย) เสียชีวิต 57 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 8.3 ผู้ป่วยกระจายอยู่ใน 18 เขต (ร้อยละ 81.2) จาก 22 เขตทั่วประเทศ ส่วนใหญ่เกิดที่เมืองหลวงกรุง Antananarivo Renivohitra และเมือง Toamasina (เมืองท่า) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกาฬโรคปอด (pneumonic plague) 474 ราย (ร้อยละ 69.3) รองลงมากาฬโรคต่อมน้ำเหลือง (bubonic plague) 156 ราย (ร้อยละ 22.8) กาฬโรคชนิดโลหิตเป็นพิษ (septicemic plague) 1 ราย และกาฬโรคไม่ระบุชนิด 54 ราย มีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้ออย่างน้อย 15 ราย การตรวจแยกเชื้อพบเชื้อแบคทีเรีย *Yersinia pestis* 11 สายพันธุ์ ทุกสายพันธุ์ที่พบไวต่อยาปฏิชีวนะ โดยทั่วไปกาฬโรคเป็นเชื้อประจำถิ่นของประเทศมาดากัสการ์รวมถึงเขต Ankazobe ซึ่งมีการระบาดอยู่ในปัจจุบัน มักจะเกิดในช่วงเดือนกันยายนถึงเมษายนของทุกปี ส่วนใหญ่จะเป็นกาฬโรคต่อมน้ำเหลือง ปีนี้การระบาดเริ่มต้นตั้งแต่ต้นปีและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยจะเกิดขึ้นในเขตเมืองและพื้นที่ไม่มีเชื้อกาฬโรคเป็นเชื้อประจำถิ่น



✉ 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 42

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 42nd week 2017

Disease	2017				Case* (Current 4 week)	Mean** (2012-2016)	Cumulative	
	Week 39	Week 40	Week 41	Week 42			2017	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	13	6	0
Influenza	7911	7336	5243	2230	22720	5346	159643	43
Meningococcal Meningitis	1	0	1	1	3	1	24	8
Measles	46	35	19	19	119	199	2757	2
Diphtheria	1	1	0	0	2	1	4	1
Pertussis	2	0	2	0	4	1	58	1
Pneumonia (Admitted)	6651	6515	5684	2957	21807	13799	213051	224
Leptospirosis	79	108	86	22	295	279	2519	47
Hand, foot and mouth disease	1147	994	712	277	3130	2682	63656	3
Total D.H.F.	952	882	607	183	2624	6053	43120	56

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานนาย 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, 42nd Week 2017 (October 15-21, 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	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.	Cum.2017	Current wk.	Cum.2017	Current wk.	Cum.2017	Current wk.												
Total	6	0	0	63656	3	277	0	88617	0	828	0	213051	224	2957	2	159643	43	2230	0	24	8	1	0	712	8	3	0	58	1	0	0	0	2757	2	19	0	2519	47	22	0	
Northern Region	0	0	0	13315	1	97	0	21306	0	259	0	46733	98	818	0	31189	2	657	0	3	2	0	0	183	3	0	0	7	0	0	0	151	0	7	0	261	4	2	0		
ZONE 1	0	0	0	6306	0	58	0	12855	0	129	0	25638	76	426	0	16640	0	300	0	2	1	0	0	133	1	0	0	6	0	0	0	95	0	7	0	198	2	1	0		
Chiang Mai	0	0	0	2092	0	16	0	3806	0	30	0	9158	0	162	0	7812	0	152	0	1	0	0	42	0	0	0	1	0	0	0	0	70	0	7	0	27	0	0	0		
Lamphun	0	0	0	232	0	0	0	1472	0	22	0	769	0	19	0	1357	0	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lampang	0	0	0	879	0	6	0	1161	0	8	0	2588	0	31	0	1761	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	1	0	0
Phae	0	0	0	238	0	1	0	1100	0	12	0	1842	0	39	0	380	0	15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	7	1	0	0	
Nan	0	0	0	249	0	2	0	664	0	5	0	2144	0	25	0	1414	0	24	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	
Phayao	0	0	0	681	0	14	0	1043	0	3	0	1666	7	19	0	1317	0	13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	17	0	1	0	0	
Chiang Rai	0	0	0	1632	0	18	0	2874	0	48	0	6071	56	124	0	2484	0	73	0	0	0	73	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	95	0	0	0	0	
Mae Hong Son	0	0	0	303	0	1	0	735	0	1	0	1410	12	7	0	115	0	0	0	0	1	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
ZONE 2	0	0	0	3544	1	20	0	5523	0	74	0	11919	1	215	0	8087	2	198	0	1	1	0	0	18	2	0	0	1	0	0	0	0	35	0	0	0	47	1	1	0	
Uttaradit	0	0	0	318	0	0	0	527	0	12	0	2267	1	22	0	1925	0	23	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	19	1	1	0	
Tak	0	0	0	557	1	10	0	796	0	3	0	2764	0	46	0	898	2	9	0	1	1	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	7	0	0	0		
Sukhothai	0	0	0	454	0	2	0	547	0	10	0	1426	0	37	0	1127	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	0	0	0	
Phitsanulok	0	0	0	1454	0	7	0	1938	0	26	0	2712	0	54	0	3558	0	107	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	6	0	0	0		
Phetchabun	0	0	0	761	0	1	0	1715	0	23	0	2750	0	56	0	27	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	7	0	0	0		
ZONE 3	0	0	0	3816	0	26	0	3182	0	58	0	9621	22	186	0	6619	0	169	0	0	0	0	34	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	18	1	0	0		
Chai Nat	0	0	0	351	0	7	0	254	0	2	0	445	1	9	0	157	0	10	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0		
Nakhon Sawan	0	0	0	1569	0	11	0	1327	0	30	0	2625	17	68	0	3597	0	100	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	7	0	0	0		
Uthai Thani	0	0	0	263	0	1	0	249	0	3	0	1164	4	23	0	133	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0
Kamphaeng Phet	0	0	0	782	0	4	0	604	0	9	0	4088	0	73	0	1685	0	38	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	6	0	0	7	0	0	
Phichit	0	0	0	851	0	3	0	748	0	14	0	1289	0	13	0	1047	0	17	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	6	0	0	
Central Region*	4	0	0	23918	1	58	0	21977	0	145	0	55283	66	531	0	78002	9	485	0	6	1	0	0	164	1	0	0	0	0	0	27	0	0	0	1503	0	5	0	75	0	0
Bangkok	3	0	0	8620	0	1	0	3636	0	1	0	10741	23	4	0	41123	0	8	0	4	1	0	70	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	518	0	0	0	6	0	0	
ZONE 4	1	0	0	4533	0	11	0	5691	0	58	0	12873	4	142	0	9462	5	135	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	208	0	3	0	7	0	0	
Nonthaburi	1	0	0	458	0	0	0	2135	0	25	0	1316	3	11	0	1577	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0
Pathum Thani	0	0	0	440	0	2	0	932	0	11	0	2427	0	51	0	1706	1	59	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	117	0	2	0	0	0	0	0		
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	945	0	6	0	1088	0	13	0	2413	0	38	0	2527	4	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	3	0	0	0		
Ang Thong	0	0	0	399	0	0	0	144	0	1	0	1455	1	14	0	836	0	13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0		
Lop Buri	0	0	0	965	0	0	0	321	0	3	0	2747	0	6	0	1881	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0		
Sing Buri	0	0	0	207	0	3	0	302	0	5	0	719	0	22	0	356	0	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
Saraburi	0	0	0	982	0	0	0	531	0	0	0	1623	0	0	0	463	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	3	0	0			
Nakhon Nayok	0	0	0	137	0	0	0	238	0	0	0	173	0	0	0	116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0			
ZONE 5	0	0	0	4077	0	9	0	4849	0	20	0	12234	16	110	0	10253	3	105	0	2	0	0	29	1	0	0	0	0	0	8	0	0	0	549	0	0	13	0	0		
Ratchaburi	0	0	0	618	0	0	0	865	0	0	0	1305	1	0	0	1221	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0		
Kanchanaburi	0	0	0	512	0	1	0	806	0	7	0	2083	0	33	0	1102	0	29	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	0	0	6	0		
Suphan Buri	0	0	0	652	0	4	0	850	0	6	0																														

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 42 พ.ศ. 2560 (15-21 ตุลาคม 2560)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 42nd Week 2017 (October 15-21, 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.																					
NORTH-EASTERN REGION	2	0	0	0	17818	1	92	0	40876	0	379	0	82528	3	1174	0	41298	32	899	0	3	1	1	0	261	0	2	0	0	0	0	0	234	0	2	0	1489	22	16	0	
ZONE 7	2	0	0	0	3549	1	25	0	13061	0	139	0	22438	2	417	0	5376	0	89	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0	295	5	0	0	
Khon Kaen	2	0	0	0	1115	0	10	0	4788	0	59	0	9721	0	240	0	53	0	53	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	50	0	2	0	
Maha Sarakham	0	0	0	0	723	0	0	0	2748	0	1	0	5051	2	3	0	919	0	1	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	95	3	0	0	
Roi Et	0	0	0	0	1173	1	15	0	4409	0	75	0	6133	0	168	0	1109	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	54	1	3	0	
Kalasin	0	0	0	0	538	0	0	0	1116	0	4	0	1533	0	6	0	624	0	5	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	96	1	0	0	
ZONE 8	0	0	0	0	3048	0	16	0	5736	0	50	0	14698	0	194	0	7450	1	93	0	1	0	0	0	67	0	1	0	0	0	0	15	0	0	0	120	1	4	0		
Bungkan	0	0	0	0	145	0	0	0	365	0	6	0	1090	0	23	0	131	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9	0	1	0		
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	139	0	2	0	485	0	2	0	1039	0	14	0	178	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	16	0	0	0		
Udon Thani	0	0	0	0	683	0	4	0	1505	0	25	0	4099	0	82	0	1907	1	22	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	14	0	2	0	
Loei	0	0	0	0	887	0	4	0	874	0	6	0	3038	0	25	0	601	0	3	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	66	1	0	0		
Nong Khai	0	0	0	0	455	0	2	0	941	0	6	0	916	0	8	0	2768	0	32	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	4	0	0	0		
Sakon Nakhon	0	0	0	0	337	0	0	0	202	0	2	0	2634	0	12	0	503	0	5	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0		
Nakhon Phanom	0	0	0	0	402	0	4	0	1364	0	3	0	1882	0	30	0	1362	0	25	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1	0
ZONE 9	0	0	0	0	6844	0	33	0	10484	0	80	0	19723	0	369	0	19827	31	614	0	1	0	1	0	36	0	1	0	0	0	0	113	0	0	2	0	274	7	2	0	
Nakhon Ratchasima	0	0	0	0	2436	0	8	0	2778	0	37	0	6210	0	128	0	11694	31	414	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	1	0	0	68	0	2	0	99	4	0	0
Bur Ram	0	0	0	0	1683	0	2	0	4014	0	3	0	4681	0	10	0	3396	0	2	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	1	0	0	13	0	0	0	52	0	0	0
Surin	0	0	0	0	1515	0	13	0	2443	0	28	0	4618	0	115	0	2511	0	87	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	102	3	2	0	
Chaiyaphum	0	0	0	0	1210	0	10	0	1249	0	12	0	4214	0	116	0	2226	0	111	0	1	0	1	0	10	0	1	0	0	0	0	7	0	0	0	21	0	0	0		
ZONE 10	0	0	0	0	4377	0	18	0	11595	0	110	0	25669	1	194	0	8645	0	103	0	1	0	1	0	131	0	0	0	0	0	5	0	0	68	0	0	0	800	9	5	0
Si Sa Ket	0	0	0	0	1330	0	3	0	3770	0	27	0	9442	0	24	0	1223	0	5	0	0	0	0	0	66	0	0	0	0	0	1	0	0	33	0	0	0	618	9	4	0
Ubon Ratchathani	0	0	0	0	1583	0	12	0	5575	0	73	0	10307	0	137	0	5643	0	87	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	3	0	0	20	0	0	0	133	0	1	0
Yasothon	0	0	0	0	623	0	0	0	624	0	0	0	3029	1	0	0	623	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	9	0	0	0	20	0	0	0
Amnat Charoen	0	0	0	0	400	0	2	0	878	0	7	0	1605	0	23	0	158	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	25	0	0	0	
Mukdahan	0	0	0	0	441	0	1	0	748	0	3	0	1286	0	10	0	998	0	11	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	0	
Southern Region	0	0	0	0	8605	0	30	0	4458	0	45	0	28507	57	434	2	9154	0	189	0	12	4	0	104	4	1	0	0	0	13	1	0	0	869	2	5	0	694	21	4	0
ZONE 11	0	0	0	0	5258	0	18	0	2330	0	29	0	13856	57	263	2	5943	0	152	0	4	0	0	92	4	1	0	0	0	0	0	0	0	54	0	1	0	411	13	4	0
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	0	1396	0	3	0	881	0	11	0	3975	0	93	0	2123	0	46	0	2	0	0	0	32	1	1	0	0	0	0	0	13	0	0	0	198	4	2	0	
Krabi	0	0	0	0	163	0	3	0	218	0	3	0	1882	0	38	0	370	0	8	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	61	2	2	0	
Phangnga	0	0	0	0	184	0	4	0	162	0	3	0	750	1	8	0	250	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	34	0	0	0	
Phuket	0	0	0	0	367	0	1	0	237	0	3	0	1585	1	29	0	505	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	1	0	15	1	0	0	
Surat Thani	0	0	0	0	2442	0	6	0	306	0	3	0	4154	55	80	2	2082	0	49	0	2	0	0	50	3	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	81	3	0	0	
Ranong	0	0	0	0	221	0	0	0	284	0	4	0	281	0	2	0	92	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	3	0	0		
Chumphon	0																																								

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 (1 มกราคม-25 ตุลาคม 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 - October 25, 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 C	FEB C	MAR C	APR C	MAY C	JUN C	JUL C	AUG C	SEP C	OCT C	NOV C	DEC C				TOTAL C	TOTAL D
Total	3409	2465	2153	2118	3686	7024	8283	7473	4928	1581	0	0	43120	56	65.91	0.13	65,426,907
Northern Region	136	125	171	253	675	1613	2209	1814	1052	385	0	0	8433	13	70.51	0.15	11,959,533
ZONE 1	82	71	67	126	394	822	1152	921	514	203	0	0	4352	6	75.28	0.14	5,781,324
Chiang Mai	46	29	36	47	165	375	592	375	191	85	0	0	1941	5	113.96	0.26	1,703,263
Lamphun	3	2	6	7	19	23	69	77	28	9	0	0	243	0	59.86	0.00	405,927
Lampang	6	8	9	17	37	54	77	37	26	6	0	0	277	0	36.80	0.00	752,685
Phrae	1	3	3	2	8	11	11	8	5	0	0	0	52	0	11.47	0.00	453,213
Nan	12	10	2	15	69	79	70	46	28	14	0	0	345	0	72.04	0.00	478,890
Phayao	0	1	0	3	16	15	15	7	10	4	0	0	71	0	14.68	0.00	483,550
Chiang Rai	12	12	5	18	41	183	229	272	190	75	0	0	1037	1	83.44	0.10	1,242,825
Mae Hong Son	2	6	6	17	39	82	89	99	36	10	0	0	386	0	147.91	0.00	260,971
ZONE 2	29	30	55	65	200	546	675	587	305	96	0	0	2588	4	73.97	0.15	3,498,728
Uttaradit	2	7	5	3	28	34	56	67	28	10	0	0	240	0	52.16	0.00	460,084
Tak	9	5	19	10	68	262	310	254	125	38	0	0	1100	2	189.99	0.18	578,968
Sukhothai	1	4	0	4	7	32	38	66	37	10	0	0	199	0	33.05	0.00	602,085
Phitsanulok	15	6	18	33	59	129	117	100	64	16	0	0	557	0	64.68	0.00	861,194
Phetchabun	2	8	13	15	38	89	154	100	51	22	0	0	492	2	49.38	0.41	996,397
ZONE 3	29	28	56	74	88	282	424	337	254	96	0	0	1668	3	55.39	0.18	3,011,449
Chai Nat	4	4	7	12	7	37	42	31	21	10	0	0	175	0	52.72	0.00	331,968
Nakhon Sawan	12	10	15	17	14	63	89	123	75	26	0	0	444	0	41.40	0.00	1,072,349
Uthai Thani	2	1	0	0	5	11	23	16	17	9	0	0	84	0	25.41	0.00	330,543
Kamphaeng Phet	4	7	20	25	28	91	145	74	79	29	0	0	502	2	68.78	0.40	729,839
Phichit	7	6	14	20	34	80	125	93	62	22	0	0	463	1	84.68	0.22	546,750
Central Region*	814	593	592	595	941	2020	3058	3285	2438	698	0	0	15034	14	67.30	0.09	22,337,125
Bangkok	389	249	210	216	264	691	1238	1445	1100	305	0	0	6107	1	107.25	0.02	5,694,347
ZONE 4	116	93	77	73	142	265	364	419	330	119	0	0	1998	5	38.27	0.25	5,221,125
Nonthaburi	41	27	15	13	45	97	104	152	142	60	0	0	696	3	58.79	0.43	1,183,791
Pathum Thani	18	21	24	20	26	33	38	31	30	12	0	0	253	0	23.34	0.00	1,084,154
P.Nakhon S.Ayutthaya	20	14	20	30	32	58	91	76	54	22	0	0	417	1	51.74	0.24	805,980
Ang Thong	9	5	2	3	11	21	52	45	44	20	0	0	212	0	74.81	0.00	283,371
Lop Buri	11	15	8	1	8	10	17	51	36	4	0	0	161	0	21.23	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	60	18	1	0	0	211	1	33.20	0.47	635,567
Nakhon Nayok	1	2	2	1	10	5	5	3	6	0	0	0	35	0	13.57	0.00	257,939
ZONE 5	140	124	155	111	211	450	716	791	601	152	0	0	3451	4	66.24	0.12	5,209,561
Ratchaburi	16	5	8	7	14	41	69	103	70	1	0	0	334	0	38.81	0.00	860,549
Kanchanaburi	4	2	3	1	7	19	33	21	7	4	0	0	101	0	11.67	0.00	865,172
Suphan Buri	13	24	32	21	39	54	95	99	73	29	0	0	479	0	56.39	0.00	849,376
Nakhon Pathom	25	22	27	21	30	74	114	180	155	63	0	0	711	1	79.42	0.14	895,207
Samut Sakhon	12	17	19	10	30	70	96	102	112	24	0	0	492	2	91.34	0.41	538,671
Samut Songkhram	4	1	3	6	1	4	11	19	38	9	0	0	96	0	49.41	0.00	194,283
Phetchaburi	44	32	47	25	59	128	245	199	119	17	0	0	915	0	192.07	0.00	476,391
Prachuap Khiri Khan	22	21	16	20	31	60	53	68	27	5	0	0	323	1	60.95	0.31	529,912
ZONE 6	165	123	143	183	317	577	698	599	386	112	0	0	3303	4	56.17	0.12	5,880,124
Samut Prakan	49	32	48	30	30	73	134	131	90	46	0	0	663	0	52.19	0.00	1,270,420
Chon Buri	38	29	37	38	63	102	109	38	50	5	0	0	509	1	35.39	0.20	1,438,231
Rayong	30	22	21	37	72	86	100	88	57	11	0	0	524	1	76.87	0.19	681,696
Chanthaburi	6	21	14	24	41	53	61	59	38	14	0	0	331	0	62.55	0.00	529,194
Trat	6	2	2	4	8	18	13	13	9	1	0	0	76	0	33.47	0.00	227,083
Chachoengsao	16	7	6	17	17	46	74	72	86	27	0	0	368	1	52.71	0.27	698,190
Prachin Buri	19	4	7	19	37	82	111	119	35	4	0	0	437	0	90.90	0.00	480,755
Sa Kaeo	1	6	8	14	49	117	96	79	21	4	0	0	395	1	71.23	0.25	554,555

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 (1 มกราคม-25 ตุลาคม 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 - October 25, 2017)

REPORTING AREAS	2017													TOTAL	TOTAL	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	C					
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D				
NORTH-EASTERN REGION	238	180	249	386	921	2110	2049	1595	778	216	0	0	8722	3	39.86	0.03	21,880,646	
ZONE 7	66	43	39	73	157	530	462	390	181	46	0	0	1987	0	39.35	0.00	5,049,920	
Khon Kaen	12	4	7	13	36	94	99	89	41	9	0	0	404	0	22.52	0.00	1,794,032	
Maha Sarakham	13	22	14	26	36	79	80	71	50	13	0	0	404	0	41.97	0.00	962,592	
Roi Et	16	9	10	24	47	186	140	115	44	9	0	0	600	0	45.86	0.00	1,308,241	
Kalasin	25	8	8	10	38	171	143	115	46	15	0	0	579	0	58.78	0.00	985,055	
ZONE 8	36	27	47	84	219	325	313	238	107	31	0	0	1427	0	25.89	0.00	5,511,930	
Bungkan	10	9	9	15	28	63	35	22	6	1	0	0	198	0	47.19	0.00	419,607	
Nong Bua Lam Phu	1	1	2	8	19	16	37	28	11	6	0	0	129	0	25.32	0.00	509,469	
Udon Thani	5	2	5	12	18	48	61	47	25	3	0	0	226	0	14.37	0.00	1,572,726	
Loei	7	8	9	13	51	73	71	48	38	10	0	0	328	0	51.52	0.00	636,666	
Nong Khai	4	3	4	6	16	31	34	25	12	4	0	0	139	0	26.81	0.00	518,420	
Sakon Nakhon	5	3	14	18	65	68	47	49	9	6	0	0	284	0	24.90	0.00	1,140,673	
Nakhon Phanom	4	1	4	12	22	26	28	19	6	1	0	0	123	0	17.22	0.00	714,369	
ZONE 9	96	57	99	145	367	818	808	673	303	74	0	0	3440	2	51.06	0.06	6,737,604	
Nakhon Ratchasima	38	24	43	49	167	346	386	348	155	40	0	0	1596	2	60.81	0.13	2,624,668	
Buri Ram	10	11	6	25	61	140	127	126	58	11	0	0	575	0	36.35	0.00	1,581,955	
Surin	34	19	42	66	127	258	236	144	62	14	0	0	1002	0	71.91	0.00	1,393,330	
Chaiyaphum	14	3	8	5	12	74	59	55	28	9	0	0	267	0	23.47	0.00	1,137,651	
ZONE 10	40	53	64	84	178	437	466	294	187	65	0	0	1868	1	40.78	0.05	4,581,192	
Si Sa Ket	20	10	15	6	31	120	132	131	93	29	0	0	587	0	40.01	0.00	1,467,006	
Ubon Ratchathani	12	20	25	23	75	152	199	109	65	27	0	0	707	1	38.19	0.14	1,851,049	
Yasothon	0	5	7	30	28	37	33	19	11	6	0	0	176	0	32.58	0.00	540,197	
Amnat Charoen	4	6	3	4	19	44	43	6	7	1	0	0	137	0	36.45	0.00	375,881	
Mukdahan	4	12	14	21	25	84	59	29	11	2	0	0	261	0	75.20	0.00	347,059	
Southern Region	2221	1567	1141	884	1149	1281	967	779	660	282	0	0	10931	26	118.18	0.24	9,249,603	
ZONE 11	404	443	423	433	606	725	553	532	446	184	0	0	4749	10	108.33	0.21	4,383,957	
Nakhon Si Thammarat	233	270	216	209	279	292	268	263	211	95	0	0	2336	2	150.68	0.09	1,550,278	
Krabi	15	26	42	36	56	59	64	59	56	17	0	0	430	1	93.59	0.23	459,456	
Phangnga	14	9	8	20	27	45	52	36	32	5	0	0	248	1	94.40	0.40	262,721	
Phuket	35	34	36	38	85	144	78	51	48	34	0	0	583	2	152.42	0.34	382,485	
Surat Thani	82	78	79	83	84	125	65	90	74	27	0	0	787	2	75.42	0.25	1,043,501	
Ranong	10	11	18	23	29	27	13	15	11	2	0	0	159	0	87.21	0.00	182,313	
Chumphon	15	15	24	24	46	33	13	18	14	4	0	0	206	2	40.94	0.97	503,203	
ZONE 12	1817	1124	718	451	543	556	414	247	214	98	0	0	6182	16	127.05	0.26	4,865,646	
Songkhla	887	518	341	202	245	252	168	86	73	28	0	0	2800	5	199.16	0.18	1,405,939	
Satun	8	7	10	6	7	5	1	4	5	0	0	0	53	2	16.86	3.77	314,297	
Trang	28	21	18	20	30	51	43	39	25	4	0	0	279	2	43.61	0.72	639,770	
Phatthalung	194	151	119	101	110	96	89	36	27	17	0	0	940	0	180.23	0.00	521,570	
Pattani	350	193	84	46	39	49	40	26	29	15	0	0	871	1	126.21	0.11	690,104	
Yala	82	32	22	19	23	20	15	7	8	11	0	0	239	3	46.41	1.26	515,025	
Narathiwat	268	202	124	57	89	83	58	49	47	23	0	0	1000	3	128.38	0.30	778,941	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ใช้บริการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



เรื่องเล่า...พวกเราชาวระบาด

เล่ม เรื่องเล่าสุดท้ายในสมัยรัชกาลที่ 9 ของชาวระบาด



"...ทุกหน้าที่ทุกตำแหน่งมีความสำคัญเท่ากัน
เพียงแต่เราจะให้คุณค่ามันแค่ไหนเท่านั้น!
และจงจำไว้ว่า ไม่ว่าคุณจะเป็นหนูหรือราชสีห์
คุณก็มีค่าในฝันป่าไม่ต่างกัน"

-ประกาศรี สามใจ-

ติดตามเรื่องเล่า...พวกเราชาวระบาด ได้ที่ **Facebook** และเว็บไซต์สำนักกระบาดวิทยา

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 48 ฉบับที่ 42 : 27 ตุลาคม 2560 Volume 48 Number 42 : October 27, 2017

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักกระบาดวิทยา 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