



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 25 : 29 มิถุนายน 2555

Volume 43 Number 25 : June 29, 2012

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



การสอบสวนกรณีเสียชีวิตแม่ครัวโรงเรียนจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และสำรวจอุบัติการณ์และการระบาดของ
ผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน อำเภอสนักำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนสิงหาคม - กันยายน 2554

✉ zalenxxx@gmail.com

ไพฑูริย์ สิงห์คำ และคณะ

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: สำนักโรคติดต่อร่วมกับโรงพยาบาลสนักำแพง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสนักำแพงและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้ทำการสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ระหว่างวันที่ 1-6 กันยายน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและการเสียชีวิตของผู้ป่วยหญิงรายหนึ่งในเขตอำเภอสนักำแพงในวันที่ 29 สิงหาคมหลังติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ค้นหาสาเหตุของการติดเชื้อและความเชื่อมโยงทางระบาด สำรวจอุบัติการณ์ของไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนพื้นที่อำเภอสนักำแพงและดำเนินการมาตรการควบคุมป้องกันโรค

วิธีการศึกษา: ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต สัมภาษณ์ครอบครัว เพื่อนร่วมงานและประชาชนในชุมชนของผู้เสียชีวิต เก็บตัวอย่างเสมหะในคอหอยตรวจไข้หวัดใหญ่ ค้นหาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในชุมชนอยู่อาศัยของผู้เสียชีวิต โดยใช้นิยาม **ผู้ป่วยสงสัย** คือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในอำเภอสนักำแพงและมีอาการอย่างน้อย 2 อาการจากกลุ่มอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ และมีน้ำมูก โดยเริ่มมีอาการระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม - 1 กันยายน 2555 **ผู้ป่วยยืนยัน** คือ ผู้ป่วยสงสัยและมีผลตรวจเสมหะยืนยันไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 ด้วยวิธี RT-PCR

ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ของประเทศไทย โรงพยาบาลอำเภอสนักำแพงและโรงพยาบาลต่าง ๆ ของจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างปี พ.ศ. 2553 - 2554 จากฐานข้อมูลเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ศึกษาอุบัติการณ์และการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน เขตพื้นที่อำเภอสนักำแพง โดยสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่และสำรวจอุบัติการณ์โดยใช้นิยามโรคข้างต้นในโรงเรียน 9 แห่งจาก 11 แห่ง พร้อมสุ่มเก็บตัวอย่างเสมหะเพื่อตรวจยืนยันไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มที่มีอาการไม่เกิน 3 วัน

ศึกษาการระบาดในโรงเรียน A และ C ซึ่งพบอัตราการป่วยสูง โดยสัมภาษณ์นักเรียนและเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนทั้งหมด เกี่ยวกับอาการป่วยและการรักษาที่ได้รับ

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยหญิงอายุ 57 ปี อาชีพแม่ครัวของโรงเรียน B เสียชีวิตจากปอดอักเสบรุนแรงจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสงสัยเบาหวาน ไม่ได้เข้ารับการรักษารักษาและรับยา Oseltamivir ก่อนเข้ารักษาเนื่องจากไม่รีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการรุนแรง ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่คือการไปดูแลสามีที่ รพ.นครพิงค์ด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเป็นเวลา 5 วันก่อนมีอาการป่วย หลังเสียชีวิตลูกสาวสองคนป่วยและยืนยันเชื้อเดียวกัน สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่เชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2554 มีผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นสูงกว่าและเร็วกว่าในปี พ.ศ. 2553 โดยพื้นที่อำเภอเมืองเริ่มเพิ่มสูงขึ้นช่วงต้นเดือนสิงหาคม อำเภอสนักำแพงเริ่มเพิ่มช่วงกลางเดือน ส่วนอำเภออื่นรอบนอก เพิ่มขึ้นช่วงปลายเดือน ผลการสำรวจอุบัติการณ์ในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนในตำบลสนักำแพง มีอัตราการป่วยสูงเป็นสามลำดับแรก โดยทั้งสามแห่งมีผลตรวจยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 ไม่พบผู้ป่วย



◆ การสอบสวนกรณีเสียชีวิตแม่ครัวโรงเรียนจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และสำรวจอุบัติการณ์และการระบาดของ ผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน อำเภอสนักำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนสิงหาคม - กันยายน 2554	385
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 17 - 23 มิถุนายน 2555	393
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 17 - 23 มิถุนายน 2555	395

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ธวัช จายนโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อังชุตักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักต์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์
กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักต์ศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจด

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญรัตน์ ศศิธร มาแฉเดือน พชร ตรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง พริยา คล้ายพ้อ

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักต์ศิริสัมพันธ์

ผู้เขียนบทความ

ไพฑูริย์ คำคำ¹, พชรินทร์ ต้นตาววิทย์¹, พิสิฐภูมิ อยุธยา²,
ทับทรวง ยอดเมือง², ปราณีจิต ชัยบาล³, นิคม รัตนะ³,
สุธีรัตน์ มหาสิงห์⁴, มาลินี จิตตานนท์พิชัย⁵, สุนทรียา วัยเจริญ⁵,
ไพโรจน์ พุฒินัน⁶, จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์¹

¹ กลุ่มภารกิจพัฒนานานโรคระบาดวิทยาและเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ภาคีเครือข่าย สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

² โรงพยาบาลอำเภอสนักกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

³ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสนักกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

⁴ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

⁵ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

⁶ ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มีอาการรุนแรง แต่ไม่พบความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาของผู้เสียชีวิตและผู้ป่วยในโรงเรียน

ข้อสรุป: พบการป่วยในครอบครัว ยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 มีผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นผู้ป่วยรายแรก มีประวัติน้ำตาไหลในเลือดสูง ไม่ได้รับการรักษา และได้รับยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ค่อนข้างช้า พบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ A H3 ในโรงเรียนหลายแห่ง อำเภอสันกำแพง โดยพบทั้งโรงเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาแต่ไม่มีอาการรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อน หน่วยงานสาธารณสุขได้สนับสนุนยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ให้ใช้ในคลินิกเอกชนเพื่อเพิ่มการเข้าถึงและทำการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจจากคลินิกและโรงพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือผลข้างเคียงจากยา

คำสำคัญ: ไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3, การเสียชีวิต, การระบาด, เชียงใหม่

บทนำ

วันที่ 30 สิงหาคม 2554 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ว่าพบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย ซึ่งมีผลตรวจเสมหะยืนยันเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ ผู้เสียชีวิตอาศัยอยู่ในตำบลสันกำแพง อำเภอสนักกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ และทำงานเป็นแม่ครัวประจำโรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลแม่ปูคา อำเภอสนักกำแพง และช่วงเวลาเดียวกันพบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในตำบลสันกำแพง จำนวน 320 คน สำนักโรคระบาดวิทยาร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสนักกำแพงและโรงพยาบาลสันกำแพงดำเนินการสอบสวนเพื่อยืนยันการวินิจฉัยและหาปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิต ประเมินสถานการณ์การระบาดของโรคและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน ประเมินสถานการณ์และอุบัติการณ์ของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ในโรงเรียนพื้นที่ในอำเภอสนักกำแพงและร่วมควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคระหว่างวันที่ 1 - 6 กันยายน 2554

วิธีการศึกษา

การสอบสวนโรคกรณีแม่ครัวโรงเรียนเสียชีวิต

ทีมผู้ศึกษาได้สืบค้นบันทึกการรักษา ข้อมูลภาพถ่ายรังสีทรวงอกและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้เสียชีวิต จากโรงพยาบาลเอกชนที่ผู้เสียชีวิตเข้ารับการรักษา

สัมภาษณ์ครอบครัวและเพื่อนร่วมงานของผู้เสียชีวิตเกี่ยวกับประวัติอาการป่วยและปัจจัยเสี่ยงของการสัมผัสโรค เก็บตัวอย่างเสมหะบริเวณคอ (Throat swab) ของสมาชิกครอบครัว 5 คน ตรวจเบื้องต้นและส่งตรวจยืนยันเชื้อไข้หวัดใหญ่ ที่ห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สำรวจผู้ป่วยในหมู่บ้านเดียวกับผู้เสียชีวิต โดยใช้นิยาม สำหรับ ผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดใหญ่ คือ ผู้อาศัยในพื้นที่อำเภอสนักำแพง และมีอาการอย่างน้อย 2 ข้อ ดังต่อไปนี้ คือ ใช้หรือมีประวัติเป็นไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก โดยวันที่เริ่มมีอาการอยู่ในช่วงวันที่ 1 สิงหาคม - 1 กันยายน 2554 สำหรับ ผู้ป่วยยืนยันใช้หวัดใหญ่ คือ ผู้ป่วยสงสัยและมีผลตรวจเสมหะทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อใช้หวัดใหญ่

การศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หวัดใหญ่ในพื้นที่อำเภอสนักำแพงและอำเภอใกล้เคียง

ทีมผู้ศึกษาได้ศึกษาข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ของประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่ในปี พ.ศ. 2553 - 2554

ศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลรายสัปดาห์จำนวนผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดใหญ่ในพื้นที่อำเภอสนักำแพงและอำเภอใกล้เคียง ได้แก่ โรงพยาบาลอำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูน โรงพยาบาลอำเภอสาร์ภี โรงพยาบาลเทศบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ และโรงพยาบาลมหาราช เชียงใหม่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ โรงพยาบาลอำเภอฮอด ดอยหล่อ สันป่าตอง พะริ้ว ผาง และ แม่ฮาย จากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หวัดใหญ่

ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่ของจังหวัดเชียงใหม่จากระบบ รง. 506 ระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2554

การสำรวจสถานการณ์และอุบัติการณ์ใช้หวัดใหญ่ของโรงเรียนในพื้นที่อำเภอสนักำแพง

ทีมผู้ศึกษาทำการสำรวจอุบัติการณ์ของผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดใหญ่ในโรงเรียน 9 แห่งจากทั้งหมด 11 แห่งในพื้นที่อำเภอสนักำแพง เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษา 1 แห่ง โรงเรียนประถมศึกษา 2 แห่ง และโรงเรียนที่เปิดสอนชั้นอนุบาล - มัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 6 แห่ง

สุ่มเก็บตัวอย่างเสมหะของผู้ป่วย (Throat swab or nasopharyngeal swab) ที่ยังมีการป่วยไม่เกิน 3 วันนับตั้งแต่วันเริ่มป่วย เพื่อตรวจยืนยันการติดเชื้อใช้หวัดใหญ่ ด้วยวิธี RT-PCR ที่ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่ ห้องปฏิบัติการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ และ ห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สัมภาษณ์นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนสองแห่ง (โรงเรียน A และ C) ที่พบอัตราการป่วยสูงและศึกษาสภาพสิ่งแวดล้อมในบริเวณโรงเรียนที่อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่กระจายโรคเพื่อดำเนินมาตรการควบคุมป้องกันโรค

ผลการศึกษา

ผลการสอบสวนโรครณีแม่ครัวโรงเรียนเสียชีวิต (รูปที่ 2)

ผู้เสียชีวิตเป็นเพศหญิง อายุ 57 ปี อยู่หมู่ 4 ตำบลสนักำแพง อำเภอสนักำแพง อาชีพแม่ครัว ในโรงเรียนแม่ปุดา ตำบลแม่ปุดา อำเภอสนักำแพง เคยมีประวัติตรวจพบน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 200 mg% 3 ครั้ง ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนักำแพง โดย

ไม่ได้เข้ารับการรักษา ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

ช่วงป่วยของวันที่ 19 - 23 สิงหาคม 2554 ไปเฝ้าสามีซึ่งป่วยด้วยโรคหัวใจ พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤตทางระบบหัวใจและหลอดเลือดหัวใจ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ และไม่ได้ไปทำงานที่โรงเรียน

วันที่ 23 สิงหาคม 2554 ช่วงเช้า เริ่มมีไข้ ช่วงบ่ายผู้ป่วยได้ไปพบแพทย์คลินิกเอกชนในอำเภอสนักำแพง แพทย์แนะนำให้ไปโรงพยาบาลแต่ผู้ป่วยไม่ได้ไป

ต่อมาวันที่ 26 สิงหาคม 2554 ผู้ป่วยมีไข้สูงและมีการหอบเหนื่อย ได้ไปพบแพทย์คลินิกเอกชนอีกแห่ง แพทย์แนะนำให้ไปโรงพยาบาลทันทีเนื่องจากมีอาการปอดอักเสบ ช่วงป่วยลูกสาวคนเล็กพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน ในอำเภอเมือง ผลการตรวจ Vital sign: อุณหภูมิกาย 37.8°C, P 128 ครั้ง/นาที, BP 164/91 mmHg ตรวจร่างกายเบื้องต้น Lung: mild crepitation at right lower lobe ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก พบ Slight thickening of marking in right lung base(รูปที่ 1.1) ผลการตรวจเลือด CBC: HGB 18.1 g/dL, HCT 54%, WBC 16,500 cells/mm³ (N 57%, Band 33%, L 7%, M 3%), PLT 173,000 cells/mm³, Blood Chemistry: Na 138 mg/dL, K 5.5 mg/dL, Cl 97 mg/dL, Ca 9.4 mg/dL, BUN 29 mg/dL, Cr 1.9 mg/dL, LFT : AST 91 U/L, ALT 70 U/L, ALP 87 U/L แพทย์วินิจฉัยเป็นปอดอักเสบสงสัยติดเชื้อ (Infectious Pneumonia) ได้รับยา Azithromycin ชนิดกิน Ceftriaxone และ Amoxicillin ผสม Clavulanic acid ชนิดฉีด

วันที่ 27 สิงหาคม 2554 ผู้ป่วยยังมีอาการหอบเหนื่อย Vital sign: อุณหภูมิกาย 38.4 °C, P 128 ครั้ง/นาที, RR 30 ครั้ง/นาที, BP 164/91 mmHg ผลตรวจเสมหะเบื้องต้น (Throat swab for rapid test) พบผลบวกต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ (แต่พบผลลบต่อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1) แพทย์วินิจฉัยเป็นปอดติดเชื้อจากไวรัสไข้หวัดใหญ่และรักษาด้วยยา Oseltamivir

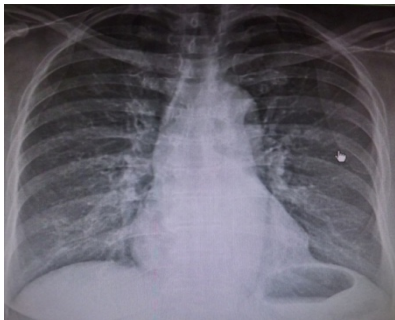
วันที่ 28 สิงหาคม 2554 ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยมากขึ้น vital sign: อุณหภูมิกาย 39.2°C, P 188 ครั้ง/นาที, RR 32 ครั้ง/นาที, BP 118/71 mmHg ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบ consolidation of both lower lobes, not much change, bilateral peri-hilar alveolar edema is slightly decreased (รูปที่ 1.2) ผลตรวจเลือด CBC: Hb 16.0 g/dL, Hct 47% WBC 6,700 cells/mm³ (N 55%, Band 26%, L 14%, M 5%) PLT 172,000 cells/mm³ ผลเพาะเชื้อเสมหะ: many gram negative bacilli ผลตรวจวัฒนธรรมในเสมหะ: not found AFB แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและให้ยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ร่วมกับยาปฏิชีวนะต่อ

วันที่ 29 สิงหาคม 2554 ตรวจอุณหภูมิกายได้ 40°C ผลตรวจ CBC: HGB 14.1 g/dL, Hct 43%, WBC 4,700 cells/mm³ (N23%, Band 38%, L24%, M7%) PLT 71,000 cells/mm³

และผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยเป็นภาวะทางเดินหายใจล้มเหลว

ผลตรวจ Throat swab วันที่ 27 สิงหาคม 2554 ยืนยันสายพันธุ์จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่ พบการติดเชื้อ Influenza A H3

ทั้งนี้ สมาชิกภายในบ้านประกอบด้วย สามิผู้เสียชีวิต อายุ 67 ปี มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง และตับแข็ง ลูกสาวคนโต อายุ 40 ปี สามิลูกสาวคนโต อายุ 41 ปี หลานชาย อายุ 7 ปี ส่วนลูกสาวคนกลางอายุ 37 ปีและลูกสาวคนเล็กอายุ 35 ปี อยู่อาศัยคนละอำเภอ แต่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำ จากการสัมภาษณ์ไม่มีผู้ใดมีประวัติป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554



รูปที่ 1.1 ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกของผู้ป่วย วันที่ 26 สิงหาคม 2554



รูปที่ 1.2 ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก วันที่ 28 สิงหาคม 2554

ขณะจัดงานศพวันที่ 30 สิงหาคม 2554 ลูกสาวคนโต เริ่มมีอาการไอ เจ็บคอ และบุตรสาวคนเล็กซึ่งอาศัยคนละหมู่บ้านและมีประวัติเป็นภูมิแพ้ มีอาการไอแห้ง ๆ ทีมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่าง Throat swab ตรวจที่ห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 ทั้งสองราย

ผลการศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย จังหวัดเชียงใหม่และพื้นที่อำเภอสันกำแพงและอำเภอใกล้เคียง

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล พ.ศ. 2553 - 2554 (รูปที่ 3) สัดส่วนผู้ป่วยนอกที่เป็นผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นกว่าระดับปกติในช่วงสัปดาห์ที่ 35 - 40 หรือราวกลางเดือนสิงหาคมถึงกลางเดือนกันยายน โดยเฉพาะปี พ.ศ. 2554 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นกว่าปี พ.ศ. 2553 อย่างชัดเจน สำหรับจังหวัดเชียงใหม่พบว่าจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2554 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ช่วงกลาง

เดือนสิงหาคมเช่นเดียวกัน และสูงสุดในช่วงปลายเดือนสิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงเดียวกับที่พบการป่วยและเสียชีวิตของผู้ป่วยในอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูลรายอำเภอของจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดที่มีพื้นที่ติดต่อกับอำเภอสันกำแพงพบการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยเทียบกับระดับปกติของแต่ละพื้นที่ โดยอำเภอเมืองซึ่งอยู่ใกล้กับอำเภอสันกำแพงมีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตั้งแต่ต้นเดือนสิงหาคม 2554 อำเภอสันกำแพงและอำเภอโดยรอบ ได้แก่ สารภี และบ้านธิ (จังหวัดลำพูน) พบแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงกลางเดือนสิงหาคม ส่วนอำเภออื่น ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ที่ห่างออกไป ได้แก่ อำเภอฮอด ดอยหล่อ สันป่าตอง พร้าว ผาง และ แม่าย มีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงต้นเดือนกันยายน

ข้อมูลผลการตรวจยืนยันสายพันธุ์เชื้อไข้หวัดใหญ่จากฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลที่เป็นจุดเฝ้าระวังในประเทศไทย ส่วนใหญ่ในปี พ.ศ. 2554 พบเป็นชนิด A H3

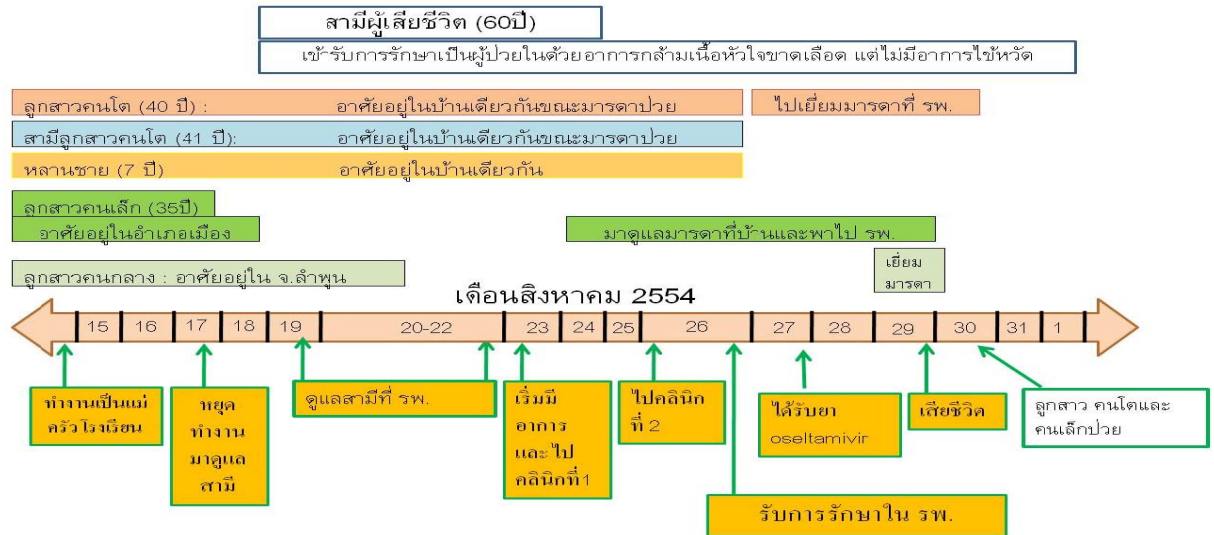
จากข้อมูลระบบรายงาน 506 ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2554 พบจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ช่วงเดือนมิถุนายน และสูงสุดช่วงเดือนสิงหาคมถึงกันยายนของทุกปี (รูปที่ 4) โดยในปี พ.ศ.2554 พบผู้เสียชีวิตเพียงรายเดียว ซึ่งมีจำนวนลดลงเมื่อเทียบกับสองปีก่อนหน้า

ผลการสำรวจสถานการณ์และอุบัติการณ์ไข้หวัดใหญ่ของโรงเรียนในพื้นที่อำเภอสันกำแพง

ผลการศึกษาอุบัติการณ์ไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน (ตารางที่ 1) อำเภอสันกำแพง พบว่า โรงเรียนที่มีอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่และอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (attack rate) 3 อันดับสูงสุดอยู่ในพื้นที่ตำบลสันกำแพง ได้แก่ โรงเรียน C, A และ H แต่ไม่พบอาการรุนแรงในเด็กที่สุขภาพแข็งแรง ขณะที่โรงเรียนที่แม่ครัวทำงานอยู่ก่อนเสียชีวิต คือ โรงเรียน B มีจำนวนผู้ป่วยค่อนข้างน้อย อัตราการป่วยค่อนข้างต่ำและไม่พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่จากการตรวจเสมหะ

ผลการศึกษาการระบาดในโรงเรียนสองแห่ง (A และ C) ที่พบอัตราการป่วยสูงสุด

โรงเรียน A เป็นโรงเรียนชั้นมัธยมศึกษาประจำอำเภอ (ชั้น ม.1 - 6) ตั้งอยู่พื้นที่รอยต่อ ตำบลสันกำแพง และตำบลสันทราย อำเภอสันกำแพง มีจำนวนครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่ รวมกันราว 2,900 คน มีผู้ป่วยตามนิยามโรค 320 คน (รูปที่ 5) อัตราป่วยร้อยละ 11 ผู้ป่วยมีอาการไอร้อยละ 69 เจ็บคอร้อยละ 69 มีน้ำมูกร้อยละ 66 ปวดศีรษะร้อยละ 41 มีไข้ร้อยละ 36 และ ปวดเมื่อยตามร่างกายร้อยละ 22 ผู้ป่วยรายแรกในการระบาดของโรค เริ่มมีอาการวันที่ 19 สิงหาคม 2554 ผลการตรวจเสมหะยืนยันเชื้อไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธี PCR 13 ราย พบผลบวกต่อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H 3 จำนวน 3 ราย ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันกำแพง 37 ราย ไม่มีรายใดมีอาการรุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อน และโรงเรียนได้หยุดการเรียนการสอนชั่วคราววันที่ 1 - 4 กันยายน 2554



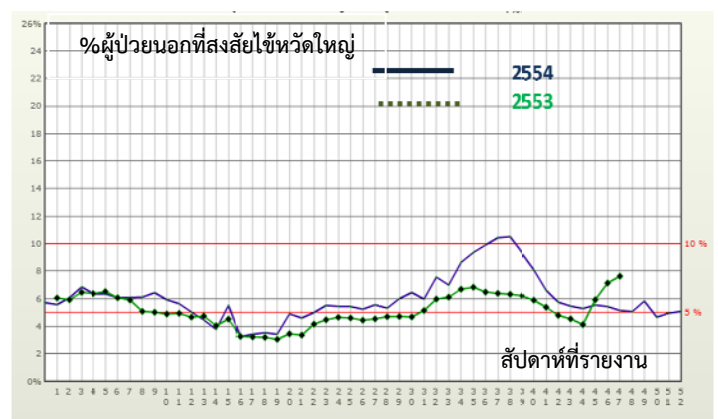
รูปที่ 2 กิจกรรมที่คาดว่าผู้ป่วยได้รับเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3

ตารางที่ 1 อัตราป่วยและผลการสุ่มตรวจสารคัดหลั่งทางเดินหายใจของผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน พื้นที่อำเภอสนักำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม - 1 กันยายน 2554

โรงเรียน (ระดับชั้น)	ตำบล	ผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยที่ส่ง เสนอตรวจยืนยัน	ผลตรวจ RT-PCR ของเชื้อ influenza	ห้องปฏิบัติการ
A (s)	สนักำแพง	320	11.4	13	3 (23%) positive to Flu A (H3)	DMSC & Siriraj
B (c)	แม่ปูคา	12	2.4	5	All negative for influenza	Siriraj
C (c)	สนักำแพง	41	27.0	8	1 (13%) positive to Flu A (H3)	NIH
D (c)	ห้วยทราย	11	3.8	6	All negative for influenza	NIH
E (c)	ตันเปา	8	4.2	4	All negative for influenza	NIH
F (c)	บวกค่าง	19	6.3	5	All negative for influenza	NIH
G (c)	แซ่ช้าง	5	4.3	5	All negative for influenza	NIH
H (p)	สนักำแพง	124	10.3	5	2 (40%) positive to Flu A (H3)	Siriraj
I (p)	สนทวาย	14	3.5	5	1 (20%) positive to Flu A (H3)	Siriraj

(s)=โรงเรียนมัธยมศึกษา ม.1-6 (c)=โรงเรียนที่เปิดสอนชั้นเด็กเล็กจนถึง ม.3 (p)=โรงเรียนเด็กเล็กถึงชั้นประถมศึกษา 1-6 NIH=สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข DMSC=ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่ Siriraj=หน่วยไวรัสวิทยา ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โรงเรียน C เป็นโรงเรียนขยายโอกาส (ตั้งแต่ชั้น ประถมศึกษาปีที่ 1 - มัธยมศึกษาปีที่ 3) มีจำนวนครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่รวม 152 คน พบผู้ป่วยตามนิยาม โรค 41 ราย (รูปที่ 6) อัตราป่วยร้อยละ 27 ผู้ป่วยมีไข้ ร้อยละ 80 เจ็บคอร้อยละ 73 ปวดเมื่อยตามร่างกาย ร้อยละ 63 ไอร้อยละ 58 มีน้ำมูกร้อยละ 55 ปวดศีรษะ ร้อยละ 43 และผลการตรวจเสมหะยืนยันเชื้อไข้หวัดใหญ่ ด้วยวิธี RT-PCR จำนวน 8 ราย พบผลบวกต่อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H3 จำนวน 1 ราย รับการรักษเป็นผู้ป่วยนอกที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนักำแพง 5 ราย ไม่มี รายใดมีอาการรุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อน



รูปที่ 3 ข้อมูลจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ใน สถานพยาบาลของประเทศไทย พ.ศ. 2553 -2554

มาตรการควบคุมป้องกันโรค

1. จัดทำแนวทางการจ่ายยา Oseltamivir ให้กับผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ที่มีปัจจัยเสี่ยงด้านโรคประจำตัวและผู้ป่วยที่มีประวัติไข้ 2 วันขึ้นไป สำหรับโรงพยาบาลและคลินิกเอกชนทั้ง 7 แห่งในอำเภอสันกำแพง ทั้งนี้โรงพยาบาลเป็นหน่วยกระจายยาที่ได้รับ การสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่และทางคลินิกต้องส่งรายงานการจ่ายยาและ รายละเอียดของผู้ป่วยที่รับยาให้กับทางโรงพยาบาล

2. แนะนำให้มีการจัดตั้งจุดคัดกรองผู้ป่วย นอกที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ที่เข้ามารับการตรวจ ในโรงพยาบาลอำเภอสันกำแพง

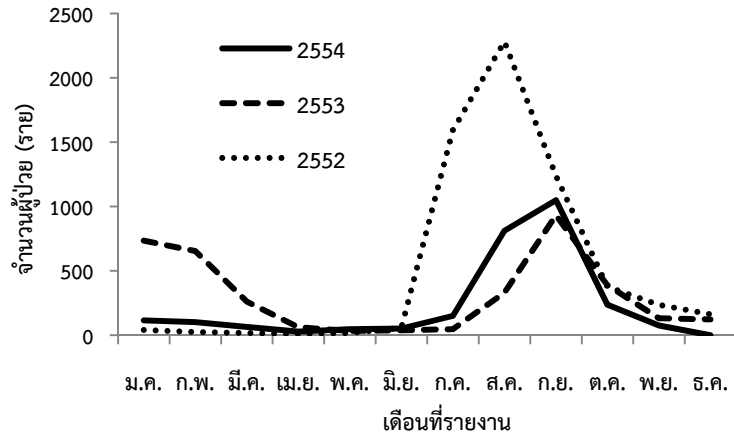
3. ร่วมประชุมทีมควบคุมป้องกันโรคระดับ อำเภอและจังหวัด โดยแนะนำให้ติดตามสถานการณ์ ของผู้ป่วยกลุ่มโรคทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน อย่างใกล้ชิด วางแผนบริหารจัดการอุปกรณ์ป้องกัน และเวชภัณฑ์ในจังหวัดมายังพื้นที่อำเภอสันกำแพง ให้คำแนะนำด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและตรวจจัดการ ระบาดกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ให้กับเจ้าหน้าที่ อำเภอข้างเคียงเพื่อการตรวจจัดการระบาดที่รวดเร็ว

4. แนะนำให้ทีมสาธารณสุขในพื้นที่ถ่ายทอด ความรู้ความเข้าใจด้านสุขนิสัยเกี่ยวกับการป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านที่พบผู้เสียชีวิตหลังการติดเชื้อ โดยแนะนำการ ใช้หน้ากากอนามัย การล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หลีกเลี่ยงการอยู่ในฝูงชนหนาแน่น

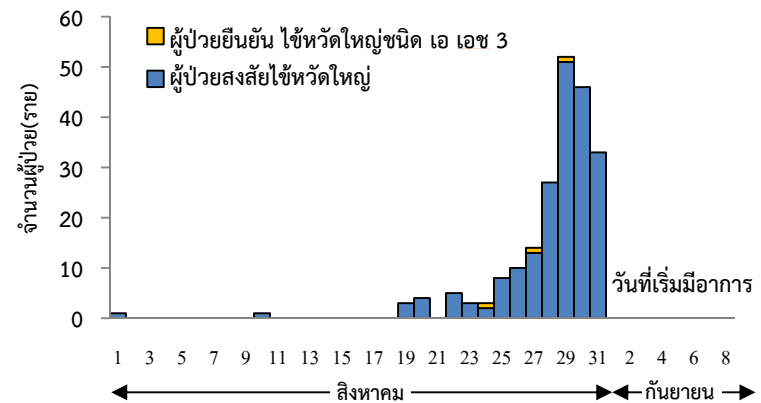
5. สำหรับโรงเรียน แนะนำให้ครูตรวจคัด กรองผู้ป่วยตามนิยามโรคในช่วงเช้าก่อนเข้าเรียนทุก วัน แนะนำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลการระบาดของ ไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนและชุมชน ระหว่างผู้บริหาร โรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

อภิปรายผล

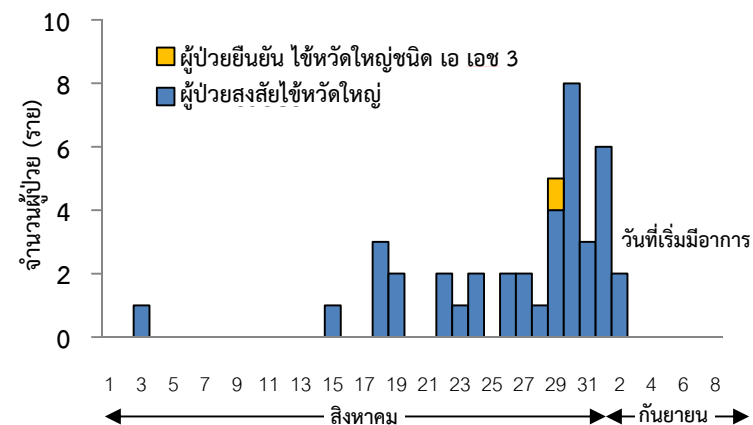
ผู้ป่วยเสียชีวิตรายนี้เกิดจากภาวะปอดอักเสบ เสบ รุนแรงจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 และมีภาวะ น้ำตาลในเลือดสูงถึงสงสัยเบาหวานและไม่ได้รับการ รักษาเป็นปัจจัยให้เกิดอาการรุนแรง^{1,4} จากประวัติ รักษาด้วยยา Oseltamivir หลังเริ่มป่วยนานกว่า 48 ชั่วโมงและไม่เคยได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่เป็นปัจจัย เสี่ยงที่สำคัญการเสียชีวิต^{2,6} จากโรคไข้หวัดใหญ่ มี ระยะฟักตัวเฉลี่ย 2 วัน (1 - 4 วัน)³ และในช่วงก่อน เริ่มป่วย ไม่พบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ใน ครอบครัวผู้ป่วยเสียชีวิต พื้นที่ชุมชนอยู่อาศัยและโรงเรียน



รูปที่ 4 ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในจังหวัดเชียงใหม่ จากฐานข้อมูล รายงาน 506 ระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2554



รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ตามนิยามสอบสวนโรค ในโรงเรียนมัธยม A ตำบลสันกำแพง อำเภอสันกำแพง เดือนสิงหาคม - กันยายน 2554



รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ตามนิยามสอบสวนโรค ในโรงเรียน C ตำบลสันกำแพง อำเภอสันกำแพง เดือนสิงหาคม - กันยายน 2554

ที่ผู้เสียชีวิตทำงานอยู่ซึ่งมีอัตราการป่วยต่ำ อีกทั้งไม่พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ จากการสุ่มตรวจเสมหะ จึงคาดว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ของผู้เสียชีวิต อีกทั้งข้อมูลเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ พบว่า โรงพยาบาล นครพิงค์ มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ต้นเดือนสิงหาคมเป็นต้นมาและเนื่องจาก ผู้เสียชีวิตไปดูแลสามีที่ป่วยโรคหัวใจติดต่อกันตลอด 5 วัน ก่อนมีอาการป่วยโดย ไม่ได้ไปทำงานที่โรงเรียนเลย ดังนั้นผู้ป่วยเสียชีวิตน่าจะได้รับการเชื้อไข้หวัดใหญ่ขณะอยู่ ที่โรงพยาบาลนครพิงค์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

สำหรับลูกสาวทั้งสองคนป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 หลังมารดาเสียชีวิตได้ 1 วัน โดยลูกสาวทั้งสองมีปัจจัยเสี่ยงจากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยเสียชีวิต ซึ่งมีประวัติดูแลมารดาอย่างใกล้ชิดเป็นเวลา 5 วันก่อนมีอาการ และไม่มีประวัติสัมผัสโรคหรือผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่จากแหล่งอื่น จึงคาดว่าน่าจะมีการระบาดของโรคภายในครอบครัวด้วย

ช่วงสัปดาห์สุดท้ายของเดือนสิงหาคม 2554 พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่จำนวนมากในโรงเรียน A และ โรงเรียน C และจำนวนที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ของอำเภอสันกำแพงชี้ให้เห็นว่าน่าจะมีแพร่กระจายโรคในชุมชนด้วย

หลังจากการสอบสวนโรคและดำเนินมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคที่กำหนด ในโรงเรียน พื้นที่ตำบลสันกำแพง โดยเฉพาะโรงเรียนที่พบว่ามียอดผู้ป่วยสูง ส่งผลให้พบนักเรียนป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่รายใหม่น้อยลง ขณะที่โรงเรียนอื่นซึ่งมียอดผู้ป่วยต่ำ ซึ่งจะมีความเสี่ยงที่พบผู้ป่วยเพิ่มได้นั้น ไม่พบว่ามีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมาหลังดำเนินมาตรการป้องกันโรคในพื้นที่ ดังนั้นการศึกษานี้ช่วยยืนยันว่าควรเน้นให้ดำเนินมาตรการป้องกันโรคในวงกว้าง เมื่อพบว่าเริ่มมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนบางแห่งขึ้น

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลอาการของไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มนักเรียนชั้นอนุบาลและประถมศึกษาที่ได้รับ โดยเฉพาะกรณีที่มีอาการนานกว่า 1 สัปดาห์ อาจทำให้มีความแม่นยำน้อย จากการสื่อสารกับเด็กนักเรียน ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยตามนิยามมีแนวโน้มน้อยกว่าความเป็นจริงได้ ทีมสอบสวนโรคจึงได้สัมภาษณ์ครูประจำชั้นเกี่ยวกับการลา และอาการป่วยของนักเรียน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลนี้

2. ความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลอาการป่วยของนักเรียนมัธยมศึกษาบางส่วน จากลักษณะอาการของไข้หวัดใหญ่ที่นักเรียนไม่ทราบ และนักเรียนเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม โดยมีครูประจำชั้นเป็นผู้รวบรวม อาจทำให้จำนวนผู้ป่วยตามนิยามน้อยลง ทั้งนี้คณะสอบสวนโรคได้อธิบายลักษณะอาการและวิธีการตอบแบบสอบถามให้กับครูผู้รวบรวมแบบสอบถามก่อน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลนี้

สรุปผลการศึกษา

พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 เสียชีวิต 1 รายจากโรคปอดอักเสบรุนแรง มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิต คือ ประวัตินำตาลในเลือดสูงที่ไม่ได้รับการรักษาและได้รับยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่เกิน 48 ชั่วโมงหลังเริ่มป่วยและพบการระบาดในครอบครัวของผู้ป่วยเสียชีวิตตามมา ในขณะที่วัยกันพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ชนิดสายพันธุ์นี้ ในโรงเรียนหลายแห่ง ในอำเภอสันกำแพง โดยพบทั้งโรงเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา มี

อัตราป่วยระหว่างร้อยละ 3 ถึง 27 แต่ไม่มีอาการรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อน หน่วยงานสาธารณสุขได้ออกแนวทางการรักษาด้วยยา Oseltamivir ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและสนับสนุนยาให้ใช้ในคลินิกเอกชนพร้อมทำการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจจากคลินิกและโรงพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง จากการติดตามแนวโน้มของไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่พบว่ามียุโรปรายใหม่ลดลง และไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงอีก

ข้อเสนอแนะ

1. ให้จัดประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อเน้นการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ให้ครอบคลุม ในกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงภายหลังการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามแนวทางปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้จะพบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทยสูงในเดือนกรกฎาคมถึงกันยายนของทุกปี ดังนั้นการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ควรให้ได้ครอบคลุมประชากรกลุ่มเสี่ยงก่อนเดือนมิถุนายนเพื่อลดอัตราป่วยในช่วงฤดูการของไข้หวัดใหญ่ก่อนอย่างน้อย 1 เดือน⁴

2. ให้เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาติดตามสถานการณ์จากระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ทั้งภาพรวมจังหวัดและรายสถานพยาบาล หากเกินร้อยละ 10 ให้เพิ่มมาตรการคัดกรองโรคในโรงเรียน ค้นหาการระบาดและควบคุมป้องกันโรคในชุมชน และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรสาธารณสุขให้ยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่กับผู้ป่วยที่สงสัยไข้หวัดใหญ่ทันเวลา เพื่อลดอัตราป่วยตายและร่วมมือกับสถานพยาบาลอื่น ๆ ในชุมชน ให้สามารถจ่ายยาผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ได้ทั่วถึง

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีระบบการจัดการคลังยาและการกระจายยา Oseltamivir รวมทั้งการเตรียมพร้อมเวชภัณฑ์สำรองเตรียมพร้อมไว้อย่างเพียงพอ เพื่อให้สามารถรับมือกับการระบาดได้ทันที

4. ควรให้ข้อมูลสถานการณ์โรคกับบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งให้สุศึกษาและแนวทางการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับชุมชน เพื่อให้การควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพและลดความตื่นตระหนกของชุมชนกรณีที่มีการระบาดของโรค

การติดตามผลการปฏิบัติงาน

ทีมผู้ศึกษาได้ติดตามการปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่ 4 - 6 กันยายน 2554 พบว่า มีผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับรายงานจากสถานพยาบาลชุมชนและคลินิกเอกชนในพื้นที่อำเภอสันกำแพงทั้งสิ้น 94 คน ได้รับยา Oseltamivir 8 คน โดยมีผู้ป่วย 1 ราย มีอาการชักระลอกหลังได้รับยา สงสัยสาเหตุจากอาการแพ้ยา เข้ารับการรักษาโดยสังเกตอาการที่โรงพยาบาลสันกำแพง หลังจากนั้นไม่มีอาการชักรอกอีกและอาการไข้หวัดหายเป็นปกติ

เอกสารอ้างอิง

1. WHO's Certified [database on the Internet]. Fact sheet N°211; Influenza (Seasonal) c -2009 [cited 2011 Sep 11]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/index.html>
2. Lee N, Choi KW, Chan PK, Hui DS, Lui GC, Wong BC, *et al.* Outcomes of adults hospitalised with severe influenza. *Thorax*. 2010 Jun;65(6):510-5.
3. Heymann DL., Control of Communicable Diseases Manual. 19th Edition. Baltimore: American Public Health Association, 2004.
4. Hanshaoworakul W, Simmerman JM, Narueponjirakul U, Sanasuttipun W, Shinde V, *et al.* (2009) Severe Human Influenza Infections in Thailand: Oseltamivir Treatment and Risk Factors for Fatal Outcome. *PLoS ONE* 4(6): e6051. doi:10.1371/journal.pone.0006051
5. Praditsuwan R, Assantachai P, Wasi C, Puthavatana P, Kositanont U. The Efficacy and Effectiveness of Influenza Vaccination among Thai Elderly Persons Living in the Community. *J Med Assoc Thai* 2005;88(2):256-64.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Antiviral Agents for the Treatment and Chemoprophylaxis of Influenza. *MMWR* 2011;60(1):1-40.
7. Vittoria Colizza, Alain Barrat, Marc Barthelemy, Alain-Jacques Valleron, Alessandro Vespignani. Modeling the Worldwide Spread of Pandemic Influenza: Baseline Case and Containment Interventions. *PLoS Med*. 2007 January; 4(1): e13. Published online 2007 January 23. doi: 10.1371/journal.pmed.0040013
8. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention and Control of Influenza with Vaccines. *MMWR* 2010;59(8):1-59.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ไผท สิงห์คำ, พัทรินทร์ ตันตวิทย์, พิสิฐวุฒิ อยู่ฤทธิ์, ทับทรวง ยอดเมือง, ปราณิจิต ชัยบาล, นิคม รัตนะ และคณะ. การสอบสวนกรณีเสียชีวิตแม่ครัวโรงเรียนจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และสำรวจอุบัติการณ์และการระบาดของผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนสิงหาคม – กันยายน 2554. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43: 385 - 93.

Suggested Citation for this Article

Singkhram P, Tantiworawit P, Ayood P, Yodmueang T, Chaiban P, Rattana N, *et al.* Dead case investigation caused by Influenza A (H3) and rapid survey of incidence of influenza in schools, Sankamphaeng District, Chiang Mai Province, Thailand, August – September 2011. *Weekly Epidemiological Surveillance Report* 2012; 43: 385 - 93.

Dead Case Investigation caused by Influenza A (H3) and Rapid Survey of Incidence of Influenza in Schools, Sankamphaeng District, Chiang Mai Province, Thailand, August – September 2012

Singkhram P¹, Tantiworawit P¹, Ayood P², Yodmueang T², Chaiban P³, Rattana N³, Mahasing S⁴, Chittaganpitch M⁵, Waicharoen S⁵, Puthavathana P⁶, Pittayawonganon C¹

¹ Field Epidemiology Training Program, Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Thailand

² Sankamphaeng Hospital, Chiang Mai

³ Sankamphaeng District Health Office, Chiang Mai

⁴ Chiang Mai Provincial Health Office

⁵ National Institutes of Health, Department of Medical Science, Ministry of Public Health

⁶ Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital

Abstract

Background: Bureau of Epidemiology and Chiang Mai Surveillance and Rapid Response Team conducted investigation between September 1 - 6, 2011 to verify diagnosis and confirm dead case and the outbreak, to identify source of infection and epidemiological linkage, to describe epidemiological characteristic and magnitude of the outbreak, to survey the incidence of Influenza - Like Illness (ILI) and influenza in school setting, and to recommend the prevention and control measures.

Method: The team reviewed medical record of the death, interviewed family members, colleagues (School-B), and villagers, and collected throat swabs of family members for confirmation of influenza. A suspect case was defined as a person who lived in Sankamphaeng (SKP) district or studied or worked in school in the SKP district

had at least two symptoms as follows: fever, cough, sore throat, and rhinorrhea with onset date between August 1, and September 1, 2011. A confirmed case was a suspect case with positive result of influenza A (H3) from respiratory secretion by RT-PCR. We reviewed the number of cases in the influenza-like illness (ILI) reporting system in 2010 and 2011 of SKP Hospital, nearby hospitals in other districts of Chiang Mai. Interview local SRRT in health center and district health office about suspected influenza outbreaks in school in SKP District and conducted school survey of the incidence of ARI among 9 of 11 schools in SKP District and collected either throat swab or nasal swab from students and teachers for influenza testing in the National Institution of Health (NIH) and Siriraj Hospital. Interviewed all students, teachers, and staffs about their clinical and treatment in School-A and School-C also environment survey in School-A and C.

Result: A fatal influenza A (H3) case of 57 years old female school chef with her two daughters was found. Her underlying disease is untreated diabetes. Visiting her husband who admitted caused by myocardial injury at a hospital was a suspect source of infection and received Oseltamivir lately. In 2011, Chiang Mai reported ILI cases in the surveillance was increased in mid-August that it raise earlier than the incidence of ILI in 2010. Influenza outbreaks in late August 2011 by survey, there were high attack rate of ILI in 3 schools in SKP sub-district and Influenza A (H3) was identified by RT-PCR but we did not find linkage evidence with the death.

Conclusion: This was a family cluster of influenza A (H3) with a fatal case who had untreated suspect DM and late specific treatment for influenza. Several confirmed influenza A (H3) outbreaks in schools in SKP District, Chiang Mai were concurrently happening in late August to early September 2011. Oseltamivir supply for private clinics in SKP district was given and active surveillance for ARI with severe complication was conducted. Incidence of ARI among school children in SKP sub-district was higher than the incidence of ARI among students in other sub-district. Only influenza A (H3) was found in both primary and secondary schools without severe cases. No any linkage found between dead case and outbreak in schools.

Key word: influenza A (H3), death, outbreak, Chiang Mai



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

สิริลักษณ์ รังษิวงศ์, สุขุม พิริยะพรพิพัฒน์ และ โรม บัวทอง

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*

✉ rsw_siri@hotmail.co.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 17 – 23 มิถุนายน 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุในนักท่องเที่ยวหญิงชาวแคนาดา 2 ราย อำเภอกะป๊าย จังหวัดกระบี่ ผู้เสียชีวิตเป็นเพศหญิงและเป็นพี่น้องกัน อายุ 26 ปี และ 20 ปี โดยเดินทางมาเที่ยวในทวีปเอเชียหลายประเทศ ก่อนที่จะเดินทางเข้ามาในประเทศไทยในวันที่ 6 มิถุนายน 2555 และเดินทางต่อไปจังหวัดเชียงใหม่ในวันที่ 11 มิถุนายน 2555 เดินทางกลับมากรุงเทพมหานครในวันที่ 12 มิถุนายน 2555 เดินทางต่อไปยังจังหวัดภูเก็ต ถึงเวลา 08.30 น. หลังจากนั้นเวลา 11.00 น. เดินทางต่อไปเกาะพีพี จังหวัดกระบี่ โดยเรือโดยสาร และเข้าพักในโรงแรมแห่งหนึ่งบนเกาะ

หลังจากนั้นเวลา 21.00 น. ผู้เสียชีวิตไปเที่ยวสถานบันเทิงบนเกาะดังกล่าวกับชายชาวต่างชาติ 2 คน ที่พักอยู่ในโรงแรมเดียวกัน ซึ่งเป็นห้องที่อยู่ชั้นบนของห้องพักผู้เสียชีวิต โดยทราบว่าหนึ่งใน 2 คนเป็นชาวโปรตุเกส ทั้งคู่กลับเข้ามาที่ห้องพักประมาณเวลา 01.00 น. ของวันที่ 13 มิถุนายน 2555 ตลอดวันผู้เสียชีวิตไม่ได้ออกไปไหน วันที่ 14 มิถุนายน 2555 เวลา 11.00 น. แม่บ้านของโรงแรมพบทั้งคู่ยังคงมีชีวิตอยู่ ต่อมาเวลา 12.30 น. ชายชาวต่างชาติ 2 คน ดังกล่าวได้เดินทางออกจากโรงแรม วันที่ 15 มิถุนายน 2555 เวลา 14.00 น. แม่บ้านพบทั้งคู่นอนเสียชีวิตอยู่แล้ว โดยมีอาเจียนอยู่ที่พื้นปริมาณเล็กน้อย มีอุจจาระบนเตียง ร่างกายมีลักษณะแข็งเกร็ง Rigor mortis



ไม่มีรอยจำเลือดและบาดแผลตามร่างกาย โดยสันนิษฐานว่าน่าจะเสียชีวิตมาประมาณ 12 ชั่วโมง ทางสถานทูตแคนาดาได้ส่งศพไปชันสูตรที่โรงพยาบาลรามาริบัติ รอฟผลการตรวจทางพิษวิทยา

2. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 42 ราย โดยผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 รายแรกของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์ เป็นผู้ป่วยติดสารเสพติด (สุรา) เพศชาย เริ่มป่วยวันที่ 12 มิถุนายน 2555 ไม่มีประวัติการเดินทางออกไปนอกโรงพยาบาลช่วง 2 สัปดาห์ก่อนป่วย วันที่ 13 - 21 มิถุนายน 2555 พบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ทั้งสิ้น 37 ราย ทางโรงพยาบาลรักษาโดยให้ยา Tamiflu หลังจากได้รับยาต้านเชื้อไวรัส ตอบสนองต่อยาค่อนข้างดี อาการไข้เริ่มดีขึ้น และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ควบคุมสถานการณ์การระบาดของได้ เก็บตัวอย่าง Throat swab จากผู้ป่วยรวม 6 ราย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR ที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 จำนวน 5 ราย

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วระดับจังหวัด ดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกับฝ่ายระบาดวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์ จากการสอบสวนโรค พบมีเจ้าหน้าที่ประจำตึกผู้ป่วยและครอบครัวรวม 4 ราย เริ่มมีอาการป่วยตั้งแต่วันที่ 8 - 11 มิถุนายน 2555 โดยบุตรสาว 2 รายเริ่มป่วยก่อน ตามด้วยพ่อและแม่ตามลำดับ ซึ่งน่าจะเป็นช่องทางการนำเชื้อเข้ามาระบาดในโรงพยาบาล และดำเนินการควบคุมโรค และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีการติดตามสอบสวนโรคในโรงเรียนของบุตรสาวเจ้าหน้าที่ โดยการคัดกรองนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 948 คน และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 736 คน ไม่พบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

3. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย อำเภอชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก เป็นเพศชาย อายุ 53 ปี อยู่หมู่ 5 ตำบลสวนเมี่ยง อำเภอชาติตระการ มีประวัติเป็นโรคความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง เริ่มป่วยวันที่ 25 พฤษภาคม 2555 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว ไม่มีน้ำมูก ไปรักษาที่โรงพยาบาลชาติตระการ ทำ Tourniquet Test ให้ผลลบ แพทย์วินิจฉัยทอนซิลอักเสบให้ยาฉีดและยากิน ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยให้สังเกตอาการ ถ้าไม่ดีขึ้นให้มาตรวจซ้ำและเจาะเลือด ต่อมาวันที่ 27 พฤษภาคม 2555 ผู้ป่วยกลับมารักษาที่โรงพยาบาลชาติตระการ ด้วยอาการปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา ปวดขมับทั้งสองข้าง ปวดท้ายทอย ลักษณะปวดบีบ ๆ ปวดตลอดเวลา อาเจียนมาก ไม่มีชักเกร็ง รู้สึกตัวดี ไม่มีไข้ ทำ Tourniquet Test ให้ผลลบ แพทย์วินิจฉัยสงสัยปวดศีรษะจากโรคความดันโลหิตสูง ส่งรักษาต่อโรงพยาบาลพุทธชินราช แพทย์

วินิจฉัยโรคปวดศีรษะ (Tension headache) ให้ยา Ibuprofen และกลับบ้าน ในวันเดียวกันเวลาประมาณ 23.00 น. ผู้ป่วยไปรักษาโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก ด้วยอาการปวดศีรษะ ไม่มีผื่นขึ้น อาเจียน 2 ครั้ง ตรวจร่างกายไม่พบไข้ จากการซักประวัติของแพทย์พบมีไข้สูง 3 วัน ผลตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ Hct=42%, WBC=2,690 cells/mm³, PLT=50,000 cells/mm³ ผลตรวจคัดกรองไข้เลือดออกด้วยชุดตรวจ Rapid test ให้ผลบวกต่อ Dengue NS1 Antigen และให้ผลลบต่อ Dengue IgM และ IgG แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก ส่งต่อโรงพยาบาลพุทธชินราช เวลา 01.00 น. ของวันที่ 28 พฤษภาคม 2555 ผู้ป่วยให้ประวัติเพิ่มเติมเลือดออกตามไรฟัน 3 วันที่แล้ว แพทย์สงสัยไข้เลือดออก แพทย์ให้นอนพักรักษา หลังจากนั้น 1 วันมีถ่ายเป็นเลือดครึ่งกระโถน มีเลือดออกตามไรฟันมากขึ้น หายใจเหนื่อยหอบมากขึ้น ค่า Hct เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 20 อาการผู้ป่วยเลวลง และย้ายเข้าหอผู้ป่วยหนักวันที่ 1 มิถุนายน 2555 และผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 8 มิถุนายน 2555 การวินิจฉัยโรคสุดท้ายเป็นไข้เลือดออก และมีภาวะเลือดออกรุนแรง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ได้ลงสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว

4. โรค布鲁เซลโลซิส อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 44 ปี อาชีพเลี้ยงแพะ อยู่ที่หมู่ 15 ตำบลบ่อแก้ว อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง วันเริ่มป่วย 6 พฤษภาคม 2555 ด้วยอาการมีไข้สูง เป็น ๆ หาย ๆ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ไอเล็กน้อย ไม่มีอาการปวดตามข้อมือข้อเท้าใด ๆ เป็นมา 2 อาทิตย์ แต่ไม่ได้มาพบแพทย์ และวันที่ 30 พฤษภาคม 2555 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำปาง เนื่องจากทราบว่าแพะที่เลี้ยงเป็นโรค布鲁เซลโลซิสจากการทำวิจัยหาเชื้อในแพะของสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดลำปาง และผู้ป่วยมีอาการไข้เรื้อรัง จึงมาพบแพทย์เพื่อขอตรวจยืนยันโรค布鲁เซลโลซิสที่โรงพยาบาลลำปาง และส่งเลือดตรวจ ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ผลตรวจให้ผลบวกต่อ Brucellosis IgM และ IgG ได้รับรักษาเป็นผู้ป่วยนอกให้ยากิน Doxycycline, Rifampicin, Sulfamethoxazole และนัตมาดูอาการอีกครั้งในวันที่ 20 มิถุนายน 2555 ผู้ป่วยมีอาชีพลี้ยงแพะทั้งหมด 63 ตัว ในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม 2555 ได้ทำคลอดแพะ บางครั้งไม่ได้ใส่ถุงมือป้องกัน ซึ่งโรค布鲁เซลโลซิสติดต่อจากการสัมผัสสารคัดหลั่งโดยเฉพาะการทำคลอด และในเดือนมีนาคม 2555 สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดลำปาง ได้มีการเฝ้าระวังการติดเชื้อในแพะโดยการสุ่มตรวจเลือด และได้ทำลายแพะที่ติดเชื้อทั้งฝูง จากการค้นหาผู้ป่วยในครอบครัวและชุมชน พบผู้สัมผัสเพิ่มอีก 1 ราย เป็นบิดาของผู้ป่วยซึ่งไม่มีอาการป่วย และผลการตรวจเลือดในผู้สัมผัสรายอื่นไม่พบการติดเชื้อ布鲁เซลโลซิส



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 25

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 25th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และฝ่ายมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา
Epidemiological Information Center, Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ ปี
ก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 สัปดาห์ที่ 25

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2012,
25th Week

Disease	2012				Case* (Current 4 week)	Mean** (2007-2011)	Cumulative 2012	
	Week 22	Week 23	Week 24	Week 25			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	0	0	1	0	1	53	26	0
Influenza	377	417	392	209	1395	4341	13677	1
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	3	6	1
Measles	66	59	38	14	177	295	2880	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	3	2
Pertussis	0	0	0	0	0	1	7	0
Pneumonia (Admitted)	2595	2463	2269	1098	8425	9303	78570	541
Leptospirosis	64	53	45	16	178	291	1076	22
Hand foot and mouth disease	661	850	855	458	2824	675	9603	0
D.H.F.	1243	1317	1079	362	4001	8882	17086	18

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย 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)

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ Kanoktip Thiparat

ฝ่ายพัฒนามาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Bureau of Epidemiology

สถานการณ์เฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 25 พบจำนวนผู้ป่วยสะสม 4 สัปดาห์ปัจจุบัน (27 พฤษภาคม - 23 มิถุนายน 2555) ของโรคมือเท้าปาก มีจำนวนมากกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2555 มีผู้ป่วย 9,603 ราย จากทุก จังหวัดทั่วประเทศ อัตราป่วย 15.12 ต่อประชากรแสนคน ส่วนใหญ่พบในอายุต่ำกว่า 3 ปี ไม่มีผู้เสียชีวิต ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 21 เป็นต้นมา จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยพบการระบาดในหลายจังหวัดซึ่งเกิดในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก โรคนี้ติดต่อได้โดยการกินเชื้อผ่านเข้าปากโดยตรง จากมือที่เปื้อนน้ำมูก น้ำลาย และอุจจาระของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ หรือน้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย และโดยการหายใจเอาเชื้อที่แพร่กระจายจากละอองฝอยของการไอ จามของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ การแพร่เชื้อมักเกิดได้ง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย เพื่อป้องกันการระบาดของโรค จึงควรเฝ้าระวังอาการป่วยของเด็กที่มีไข้ เจ็บในปากกลืนน้ำลายไม่ได้ มีตุ่มแผลในปากหรือผิวหนังบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้า แนะนำให้ผู้ปกครองนำเด็ก ไปพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยโรครับการรักษา และให้เด็กหยุดเรียนจนครบ 1 สัปดาห์นับจากวันเริ่มป่วย ค้นหารายละเอียดของสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ได้จาก website สำนักระบาดวิทยา



ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 25 พ.ศ. 2555 (17 - 23 มิถุนายน 2555)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 25th Week (June 17 - 23, 2012)

(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.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
	C	D	C	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 25 พ.ศ. 2555 (17 - 23 มิถุนายน 2555)
TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 25th Week (June 17 - 23, 2012)

(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.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.			Cum.2012			Current wk.		
	C	D	Cum	C	D	Cum	C	D	Cum	C	D	Cum	C	D	Cum	C	D	Cum	C	D	Cum	C	D	Cum	C	D	Cum	C	D	Cum	C	D	Cum			
NORTH-EASTERN REGION	1	0	0	1645	0	105	0	28215	1	477	0	28945	24	389	0	72	0	518	0	2681	0	112	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 10	0	0	0	117	0	13	0	4322	0	117	0	3568	0	72	0	518	0	18	0	0	0	0	27	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
BUNGKAN	0	0	0	15	0	0	0	184	0	0	0	315	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
LOEI	0	0	0	47	0	4	0	418	0	11	0	618	0	10	0	374	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	5	0	2	0	570	0	14	0	383	0	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
NONG KHAI	0	0	0	11	0	0	0	373	0	3	0	470	0	2	0	67	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
UDON THANI	0	0	0	39	0	7	0	2777	0	89	0	1782	0	55	0	49	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 11	0	0	0	66	0	3	0	2500	0	40	0	1675	0	17	0	433	0	3	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
MUKDAHAN	0	0	0	28	0	3	0	532	0	9	0	368	0	8	0	12	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
NAKHON PHANOM	0	0	0	16	0	0	0	1401	0	19	0	897	0	3	0	170	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
SAKON NAKHON	0	0	0	22	0	0	0	567	0	12	0	410	0	6	0	251	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 12	0	0	0	379	0	22	0	6811	1	139	0	7595	0	88	0	332	0	1	0	0	0	21	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0			
KALASIN	0	0	0	86	0	8	0	1002	1	23	0	510	0	9	0	27	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
KHON KAEN	0	0	0	104	0	0	0	3000	0	21	0	3569	0	10	0	262	0	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0			
MAHA SARAKHAM	0	0	0	52	0	5	0	1188	0	36	0	1875	0	37	0	29	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ROI ET	0	0	0	137	0	9	0	1621	0	59	0	1641	0	32	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 13	0	0	0	461	0	9	0	7797	0	61	0	7301	0	66	0	684	0	13	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
AMNAT CHAROEN	0	0	0	39	0	0	0	931	0	9	0	496	0	4	0	32	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
SI SA KET	0	0	0	114	0	0	0	2244	0	0	0	2358	0	0	0	147	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
UBON RATCHATHANI	0	0	0	266	0	6	0	4097	0	46	0	3221	0	40	0	397	0	11	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
YASOTHON	0	0	0	42	0	3	0	525	0	6	0	1226	0	22	0	108	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 14	1	0	0	622	0	58	0	6785	0	120	0	8806	24	146	0	714	0	62	0	0	0	45	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
BURI RAM	0	0	0	92	0	4	0	2777	0	68	0	2267	0	50	0	268	0	6	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
CHAIYAPHUM	0	0	0	133	0	14	0	684	0	16	0	1431	10	37	0	38	0	6	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
NAKHON RATCHASIMA	1	0	0	267	0	36	0	1380	0	31	0	3068	13	57	0	290	0	50	0	0	23	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
SURIN	0	0	0	130	0	4	0	1944	0	5	0	2040	1	2	0	118	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
NORTHERN REGION	14	0	0	2909	0	196	0	13701	0	366	0	19934	142	353	0	3595	0	66	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 15	1	0	0	631	0	22	0	4296	0	59	0	5827	0	84	0	1646	0	18	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
CHIANG MAI	1	0	0	338	0	14	0	2390	0	35	0	3558	0	60	0	524	0	11	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
LAMPANG	0	0	0	153	0	8	0	1160	0	23	0	1410	0	24	0	1053	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
LAMPHUN	0	0	0	78	0	0	0	510	0	1	0	264	0	0	0	61	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
MAE HONG SON	0	0	0	62	0	0	0	236	0	0	0	595	0	0	0	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 16	0	0	0	1457	0	85	0	3430	0	162	0	5799	37	126	0	413	0	11	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
CHIANG RAI	0	0	0	710	0	60	0	2096	0	64	0	2887	9	79	0	298	0	10	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
NAN	0	0	0	180	0	0	0	340	0	7	0	858	0	7	0	47	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
PHAYAO	0	0	0	473	0	24	0	550	0	76	0	1345	27	22	0	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
PHRAE	0	0	0	94	0	1	0	444	0	15	0	709	1	18	0	27	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 17	13	0	0	343	0	26	0	3702	0	87	0	5166	9	92	0	1051	0	25	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
PHETCHABUN	0	0	0	83	0	6	0	867	0	21	0	1273	3	30	0	73	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
PHITSANULOK	0	0	0	88	0	8	0	1358	0	19	0	866	1	14	0	380	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
SUKHOTHAI	0	0	0	39	0	4	0	394	0	21	0	536	2	13	0	135	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
TAK	13	0	0	86	0	3	0	509	0	18	0	1462	1	24	0	163	0	11	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
UTTARADIT	0	0	0	47	0	5	0	574	0	8	0	1029	2	11	0	300	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 18	0	0	0	478	0	63	0	2273	0	58	0	3142	96	51	0	485	0	12	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
KAMPHAENG PHET	0	0	0	56	0	4	0	392	0	0	0	1019	28	3	0	155	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
NAKHON SAWAN	0	0	0	234	0	43	0	1134	0	42	0	1220	64	36	0	85	0	8	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
PHICHIT	0	0	0	84	0	4	0	313	0	4	0	393	0	2	0	93	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
UTHAI THANI	0	0	0	104	0	12	0	434	0	12	0	510	4	10	0	152	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 27 มิถุนายน 2555)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2012 (January 1 - June 27, 2012)

REPORTING AREAS**	2012														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2010
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
TOTAL	1939	1999	2406	3019	4492	3231	0	0	0	0	0	0	17086	18	26.75	0.11	63,878,267
CENTRAL REGION	1134	1023	1187	1317	1355	723	0	0	0	0	0	0	6739	9	31.17	0.13	21,623,488
BANGKOK METRO POLIS	301	237	301	262	216	72	0	0	0	0	0	0	1389	2	24.36	0.14	5,701,394
ZONE 1	71	71	53	63	57	33	0	0	0	0	0	0	348	0	9.98	0.00	3,486,866
NONHABURI	34	27	28	20	21	17	0	0	0	0	0	0	147	0	13.34	0.00	1,101,743
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	10	7	4	10	14	4	0	0	0	0	0	0	49	0	6.27	0.00	782,096
PATHUM THANI	10	16	10	11	6	1	0	0	0	0	0	0	54	0	5.48	0.00	985,643
SARABURI	17	21	11	22	16	11	0	0	0	0	0	0	98	0	15.87	0.00	617,384
ZONE 2	77	106	136	131	92	73	0	0	0	0	0	0	615	0	38.67	0.00	1,590,419
ANG THONG	13	14	12	22	11	11	0	0	0	0	0	0	83	0	29.13	0.00	284,970
CHAI NAT	10	26	37	29	18	12	0	0	0	0	0	0	132	0	39.41	0.00	334,934
LOP BURI	54	65	85	77	60	49	0	0	0	0	0	0	390	0	51.60	0.00	755,854
SING BURI	0	1	2	3	3	1	0	0	0	0	0	0	10	0	4.66	0.00	214,661
ZONE 3	115	125	146	178	261	128	0	0	0	0	0	0	953	0	30.52	0.00	3,122,519
CHACHOENGSAO	47	39	45	43	87	52	0	0	0	0	0	0	313	0	46.44	0.00	673,933
NAKHON NAYOK	1	11	10	3	1	0	0	0	0	0	0	0	26	0	10.29	0.00	252,734
PRACHIN BURI	8	21	32	57	75	20	0	0	0	0	0	0	213	0	45.65	0.00	466,572
SA KAE0	15	19	31	30	44	22	0	0	0	0	0	0	161	0	29.59	0.00	544,100
SAMUT PRAKAN	44	35	28	45	54	34	0	0	0	0	0	0	240	0	20.25	0.00	1,185,180
ZONE 4	250	235	241	230	177	118	0	0	0	0	0	0	1251	2	36.96	0.16	3,384,947
KANCHANABURI	37	54	46	48	65	45	0	0	0	0	0	0	295	0	35.13	0.00	839,776
NAKHON PATHOM	64	39	55	44	33	26	0	0	0	0	0	0	261	0	30.34	0.00	860,246
RATCHABURI	105	93	94	92	75	46	0	0	0	0	0	0	505	2	60.19	0.40	839,075
SUPHAN BURI	44	49	46	46	4	1	0	0	0	0	0	0	190	0	22.46	0.00	845,850
ZONE 5	127	100	108	121	148	92	0	0	0	0	0	0	696	3	41.95	0.43	1,659,111
PHETCHABURI	24	21	15	28	35	29	0	0	0	0	0	0	152	0	32.76	0.00	464,033
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	14	23	33	43	25	0	0	0	0	0	0	155	0	30.44	0.00	509,134
SAMUT SAKHON	71	47	62	52	57	28	0	0	0	0	0	0	317	0	64.45	0.00	491,887
SAMUT SONGKHRAM	15	18	8	8	13	10	0	0	0	0	0	0	72	3	37.10	4.17	194,057
ZONE 9	193	149	202	332	404	207	0	0	0	0	0	0	1487	2	55.52	0.13	2,678,232
CHANTHABURI	24	30	33	77	125	51	0	0	0	0	0	0	340	0	66.07	0.00	514,616
CHON BURI	76	53	76	102	74	7	0	0	0	0	0	0	388	1	29.48	0.26	1,316,293
RAYONG	74	59	73	107	162	138	0	0	0	0	0	0	613	1	97.86	0.16	626,402
TRAT	19	7	20	46	43	11	0	0	0	0	0	0	146	0	66.09	0.00	220,921
SOUTHERN REGION	435	530	617	853	1157	443	0	0	0	0	0	0	4035	4	45.37	0.10	8,893,050
ZONE 6	121	143	142	182	301	181	0	0	0	0	0	0	1070	1	30.38	0.09	3,522,442
CHUMPHON	9	26	32	46	94	20	0	0	0	0	0	0	227	0	46.33	0.00	489,964
NAKHON SI THAMMARAT	53	53	47	61	64	46	0	0	0	0	0	0	324	0	21.28	0.00	1,522,561
PHATTHALUNG	33	33	21	33	75	54	0	0	0	0	0	0	249	0	48.87	0.00	509,534
SURAT THANI	26	31	42	42	68	61	0	0	0	0	0	0	270	1	26.99	0.37	1,000,383
ZONE 7	146	186	328	454	500	84	0	0	0	0	0	0	1698	2	92.45	0.12	1,836,621
KRABI	75	98	187	266	266	60	0	0	0	0	0	0	952	0	220.01	0.00	432,704
PHANGNGA	14	19	22	42	46	3	0	0	0	0	0	0	146	0	57.68	0.00	253,112
PHUKET	20	28	36	56	61	3	0	0	0	0	0	0	204	1	59.12	0.49	345,067
RANONG	7	15	53	24	20	18	0	0	0	0	0	0	137	1	74.83	0.73	183,079
TRANG	30	26	30	66	107	0	0	0	0	0	0	0	259	0	41.60	0.00	622,659
ZONE 8	168	201	147	217	356	178	0	0	0	0	0	0	1267	1	35.85	0.08	3,533,987
NARATHIWAT	32	43	26	13	23	0	0	0	0	0	0	0	137	0	18.58	0.00	737,162
PATTANI	7	15	7	13	22	14	0	0	0	0	0	0	78	0	11.90	0.00	655,259
SATUN	37	35	39	45	64	8	0	0	0	0	0	0	228	0	76.73	0.00	297,163
SONGKHLA	86	102	65	132	227	144	0	0	0	0	0	0	756	1	55.71	0.13	1,357,023
YALA	6	6	10	14	20	12	0	0	0	0	0	0	68	0	13.95	0.00	487,380

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 27 มิถุนายน 2555)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2012 (January 1 - June 27, 2012)

REPORTING AREAS**	2012														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2010
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	196	243	349	509	1349	1195	0	0	0	0	0	0	3841	2	17.80	0.05	21,573,318
ZONE 10	10	35	30	47	188	163	0	0	0	0	0	0	473	1	13.20	0.21	3,584,657
BUNGKAN	1	16	12	15	3	0	0	0	0	0	0	0	47	0	11.65	0.00	403,542
LOEI	2	13	4	16	109	95	0	0	0	0	0	0	239	1	38.30	0.42	624,066
NONG BUA LAM PHU	0	5	4	7	40	16	0	0	0	0	0	0	72	0	14.32	0.00	502,868
NONG KHAI	3	1	3	2	12	1	0	0	0	0	0	0	22	0	4.32	0.00	509,395
UDON THANI	4	0	7	7	24	51	0	0	0	0	0	0	93	0	6.02	0.00	1,544,786
ZONE 11	3	6	8	17	56	61	0	0	0	0	0	0	151	0	6.97	0.00	2,165,872
MUKDAHAN	2	3	0	5	17	38	0	0	0	0	0	0	65	0	19.14	0.00	339,575
NAKHON PHANOM	0	1	6	9	33	17	0	0	0	0	0	0	66	0	9.38	0.00	703,392
SAKON NAKHON	1	2	2	3	6	6	0	0	0	0	0	0	20	0	1.78	0.00	1,122,905
ZONE 12	51	51	77	107	274	262	0	0	0	0	0	0	822	0	16.44	0.00	5,000,798
KALASIN	0	3	11	14	19	29	0	0	0	0	0	0	76	0	7.73	0.00	982,578
KHON KAEN	29	23	43	54	115	84	0	0	0	0	0	0	348	0	19.69	0.00	1,767,601
MAHA SARAKHAM	12	13	14	22	56	64	0	0	0	0	0	0	181	0	19.24	0.00	940,911
ROI ET	10	12	9	17	84	85	0	0	0	0	0	0	217	0	16.57	0.00	1,309,708
ZONE 13	19	24	70	74	212	113	0	0	0	0	0	0	512	0	12.26	0.00	4,176,953
AMNAT CHAROEN	1	2	1	0	3	11	0	0	0	0	0	0	18	0	4.84	0.00	372,137
SI SA KET	13	18	48	44	131	49	0	0	0	0	0	0	303	0	20.86	0.00	1,452,471
UBON RATCHATHANI	4	4	20	25	62	37	0	0	0	0	0	0	152	0	8.38	0.00	1,813,088
YASOTHON	1	0	1	5	16	16	0	0	0	0	0	0	39	0	7.23	0.00	539,257
ZONE 14	113	127	164	264	619	596	0	0	0	0	0	0	1883	1	28.34	0.05	6,645,038
BURI RAM	16	10	37	53	141	192	0	0	0	0	0	0	449	0	28.90	0.00	1,553,765
CHAIYAPHUM	18	25	24	49	115	95	0	0	0	0	0	0	326	0	28.92	0.00	1,127,423
NAKHON RATCHASIMA	73	65	73	113	284	263	0	0	0	0	0	0	871	1	33.73	0.11	2,582,089
SURIN	6	27	30	49	79	46	0	0	0	0	0	0	237	0	17.15	0.00	1,381,761
NORTHERN REGION	174	203	253	340	631	870	0	0	0	0	0	0	2471	3	20.96	0.12	11,788,411
ZONE 15	18	28	10	19	69	126	0	0	0	0	0	0	270	0	8.85	0.00	3,049,730
CHIANG MAI	15	20	4	16	56	103	0	0	0	0	0	0	214	0	13.04	0.00	1,640,479
LAMPANG	2	6	4	3	8	21	0	0	0	0	0	0	44	0	5.77	0.00	761,949
LAMPHUN	1	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	7	0	1.73	0.00	404,560
MAE HONG SON	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2.06	0.00	242,742
ZONE 16	6	7	3	26	115	186	0	0	0	0	0	0	343	0	13.08	0.00	2,621,641
CHIANG RAI	3	6	1	8	42	104	0	0	0	0	0	0	164	0	13.69	0.00	1,198,218
NAN	0	1	1	1	14	19	0	0	0	0	0	0	36	0	7.56	0.00	476,363
PHAYAO	0	0	0	2	12	12	0	0	0	0	0	0	26	0	5.35	0.00	486,304
PHRAE	3	0	1	15	47	51	0	0	0	0	0	0	117	0	25.39	0.00	460,756
ZONE 17	67	65	89	154	259	292	0	0	0	0	0	0	926	3	26.95	0.32	3,435,803
PHETCHABUN	8	19	28	31	94	73	0	0	0	0	0	0	253	0	25.40	0.00	996,031
PHITSANULOK	16	13	36	85	82	92	0	0	0	0	0	0	324	1	38.13	0.31	849,692
SUKHOTHAI	16	11	11	18	21	20	0	0	0	0	0	0	97	0	16.12	0.00	601,778
TAK	20	15	10	7	26	48	0	0	0	0	0	0	126	2	23.97	1.59	525,684
UTTARADIT	7	7	4	13	36	59	0	0	0	0	0	0	126	0	27.24	0.00	462,618
ZONE 18	83	103	151	141	188	266	0	0	0	0	0	0	932	0	34.76	0.00	2,681,237
KAMPHAENG PHET	33	37	64	66	43	28	0	0	0	0	0	0	271	0	37.27	0.00	727,093
NAKHON SAWAN	24	24	33	34	63	144	0	0	0	0	0	0	322	0	30.00	0.00	1,073,495
PHICHIT	13	28	41	13	35	19	0	0	0	0	0	0	149	0	26.96	0.00	552,690
UTHAI THANI	13	14	13	28	47	75	0	0	0	0	0	0	190	0	57.93	0.00	327,959

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No case "-" = No report received

C = Cases D = Deaths

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



AESR



Annual Epidemiological Surveillance Report 2011

คณะผู้จัดทำ

สำเนา

บทสรุปประเด็นเด่นในรอบปี 2554

ผลกระทบของการรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคจากมหาอุทกภัย พ.ศ.2554

สรุปรายงานสถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

- กลุ่มโรคติดต่อระบบประสาทส่วนกลาง
- กลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลง
- กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
- กลุ่มโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ
- กลุ่มโรคติดต่อจากการสัมผัส หรือเพศสัมพันธ์
- กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ
- กลุ่มโรคอื่น ๆ
- กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม
- กลุ่มการบาดเจ็บ
- โรคติดต่อที่สำคัญในศูนย์พักพิงชั่วคราวชายแดนไทย (Infectious diseases in border camp)
- รายงานการเฝ้าระวังโรคในชาวต่างชาติ (Report of diseases surveillance in foreigners)
- ความครบถ้วนของการรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรค

ข้อมูลโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ข้อมูลประชากร

WESR 2554

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554

สำนักโรควิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สามารถติดตามสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554

ได้ทางเว็บไซต์ของสำนักโรควิทยา

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 43 ฉบับที่ 25 : 29 มิถุนายน 2555 Volume 43 Number 25 : June 29, 2012

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักโรควิทยา

E-mail : wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0420/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรควิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.

Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784