



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 44 ฉบับที่ 26 : 5 กรกฎาคม 2556

Volume 44 Number 26 : July 5, 2013

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



สถานการณ์อาหารเป็นพิษจากรับประทานเห็ดป่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 18 มิถุนายน 2556
(Situation of Food Poisoning from Mushroom Update 18 June 2013)

✉ rsw_siri@hotmail.co.th

ศิริลักษณ์ รัชชีวงศ์ และพจมาน ศิริอารยาภรณ์
ศูนย์ความร่วมมือทางระบาดวิทยานานาชาติ สำนักโรคระบาดวิทยา

ขณะนี้ เป็นฤดูฝนซึ่งเริ่มมีเห็ดขึ้นตามป่าจำนวนมาก ทั้งเห็ดที่รับประทานได้และเห็ดพิษ ชาวบ้านในหลายท้องถิ่นนิยมรับประทานเห็ดทั้งที่ซื้อตามตลาดและหาเห็ดจากป่า โดยจะพบผู้ป่วยจากการรับประทานเห็ดเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำนวนมาก รวมถึงพบผู้เสียชีวิตทุกปีเช่นกัน ในปีนี้ พบผู้เสียชีวิตแล้ว 3 ราย ปีที่ผ่านมาพบผู้เสียชีวิตถึง 25 ราย

สถานการณ์ของโรคอาหารเป็นพิษจากรับประทานเห็ดป่า (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 18 มิถุนายน 2556) จากรายงาน 506 ของสำนักโรคระบาดวิทยา พบผู้ป่วย 479 ราย จาก 48 จังหวัด กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเป็นวัยแรงงาน คือ 35-54 ปี ร้อยละ 51.8 ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ ภาคเหนือ 1.46 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1.08 ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้ 0.37 ต่อประชากรแสนคน ภาคกลาง 0.20 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เชียงราย 91 ราย (7.62) นครพนม 37 ราย (5.28) พังงา 9 ราย (3.58) อุบลราชธานี 55 ราย (3.05)

สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานการเกิดเหตุการณ์อาหารเป็นพิษจากรับประทานเห็ด ตั้งแต่เดือนมกราคม – มิถุนายน 2556 จำนวน 4 เหตุการณ์ จากจังหวัดศรีสะเกษ น่าน บุรีรัมย์ และตาก ซึ่งแต่ละเหตุการณ์พบผู้ป่วย 4-10 ราย ผู้เสียชีวิต 3 ราย ทั้งหมด

จากจังหวัดตาก ผู้ป่วยและเสียชีวิตทั้งหมดกินกลุ่มเห็ดไข่ห่าน และระงอกหิน มีผู้ป่วยที่อาการรุนแรงจากการดื่มเหล้าร่วมด้วย

ในปีก่อนๆ ก็มักมีรายงานผู้เสียชีวิตจากภาคเหนือ รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และหลายเหตุการณ์เป็นการเสียชีวิตทั้งครอบครัว จากรายงานการสอบสวนทางระบาดวิทยาเฉพาะเหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิตจากรับประทานเห็ดในปี พ.ศ. 2550-2555 จำนวน 15 เหตุการณ์ พบเหตุการณ์และผู้เสียชีวิตในเขตภาคเหนือสูงสุด ร้อยละ 60 (9 เหตุการณ์) รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 40 (6 เหตุการณ์) โดยร้อยละ 70 เกิดจากการกินเห็ดป่าในกลุ่มระงอก ซึ่งมีชื่อเรียกตามภาษาท้องถิ่นต่างไปในแต่ละภาค ในภาคเหนือเรียกเห็ดไข่ห่าน เห็ดโมงไก่อ๊ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเรียกเห็ดระงอกหิน เห็ดระงอกหรือเห็ดสะงาก เห็ดระงอกตีนตัน เห็ดไข่ตายซาก (ฮาก) และเห็ดขี้เกีร็ด เป็นต้น รูปร่างทั่วไปจะคล้ายคลึงมากระหว่างเห็ดที่กินได้กับเห็ดพิษ โดยเฉพาะเห็ดอ่อนที่มีลักษณะเป็นก้อนกลมรีคล้ายไข่หรือดอกยังบานไม่เต็มที่ ในบางเหตุการณ์ที่มีการเสียชีวิตผู้ป่วยเกือบทั้งหมดมาจากที่เคยเก็บในปีก่อนๆ ซึ่งเคยกินแล้วไม่เป็นพิษ สารพิษที่พบในเห็ดสกุลนี้ที่สำคัญและมีพิษรุนแรงมากที่สุด คือ อะมาท็อกซิน (Amanitin) และฟาโลท็อกซิน (Phalloidins) เป็นสารพิษที่ไม่ถูกทำลายด้วยความร้อน



◆ สถานการณ์อาหารเป็นพิษจากรับประทานเห็ดป่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 18 มิถุนายน 2556	401
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 23 – 29 มิถุนายน 2556	404
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 23 – 29 มิถุนายน 2556	408
◆ ดรรชนีรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2556 ตั้งแต่ฉบับที่ 1-26	413

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประจักษ์ ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมฤฎจันท์ ศศิธน์ว มาแอดิยน พัชรี ศรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดล้ายพ้อแดง เชิดชัย ดาราแจ้ง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง

แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถ์คนในคน

- แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถ์คนในคน
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์ใหญ่/ใช้หัตถ์คน
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายใช้หัตถ์ใหญ่ (LM) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI 1)
- แนวทางการส่งตัวอย่างตรวจเชื้อใช้หัตถ์คน
- แบบสอบสวนผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์ใหญ่/ใช้หัตถ์คน (AI-2)

สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์สำนักระบาดวิทยาในกรณีพบผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์คน ให้กรอกแบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หัตถ์ใหญ่ ส่งสำนักระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมง มาที่ outbreak@health.moph.go.th หรือโทรสารที่หมายเลข 0-2591-8579 หรือ แจ้งทางโทรศัพท์ที่ หมายเลข 0-2590-1882, 0-2590-1876, 0-2590-1895

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง

กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา
E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ wesr@windowslive.com

สำหรับอาการอาจเกิดขึ้นตั้งแต่ 2-3 ชั่วโมงหลังจากกินเห็ดชนิดนี้ แต่โดยส่วนใหญ่มักเกิดอาการค่อนข้างช้า ประมาณ 6-12 ชั่วโมง ทำให้กว่าผู้ป่วยจะมาพบแพทย์เห็ดก็ถูกดูดซึมไปจากทางเดินอาหารเกือบหมดแล้ว การล้างท้องจึงมักไม่ค่อยได้ผล อาการแรกๆ คือ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำ โดยจะแสดงอาการประมาณ 2-3 วัน หลังจากนั้นผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้น แต่จะตรวจพบเอ็นไซม์ตับสูงขึ้นเรื่อยๆ ต่อมาเกิดภาวะตับอักเสบ ตัวเหลือง ตาเหลือง อาการจะรุนแรงมากขึ้น มีระบบเลือด หายใจ และอวัยวะภายในล้มเหลวและเสียชีวิตจากภาวะตับหรือไตวาย ภายในระยะเวลา 4-16 วัน หลังการกินเห็ดพิษชนิดนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1. พื้นที่ที่เคยมีรายงานผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดเสียชีวิตมาก่อน ต้องตระหนักว่ามีเห็ดพิษชนิดรุนแรงอยู่ในพื้นที่ ซึ่งสามารถเจริญเติบโตซ้ำได้ทุกปี ในช่วงฤดูฝน ดังนั้นก่อนเข้าฤดูฝน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ต้องประชาสัมพันธ์ถึงภัยจากการรับประทานเห็ดที่ขึ้นตามธรรมชาติ แนะนำให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการเก็บเห็ดป่ามารับประทาน

1.1 ในพื้นที่ที่พบการเสียชีวิตจากกลุ่มระงอกพิษ (ส่วนใหญ่ของภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือในบางพื้นที่) ต้องแนะนำให้ประชาชนหยุดกินเห็ดไข่ม้วน เห็ดโมงไก่อ้ง เห็ดระงอก เห็ดชึ่งกะเดือน หรือเห็ดระงาก ที่ยังเป็นดอกอ่อน ซึ่งมีลักษณะเป็นก้อนกลมคล้ายไข่ เนื่องจากเห็ดกลุ่มนี้ขณะดอกอ่อนจะมีลักษณะเหมือนกันหมด แยกได้ยากจากเห็ดที่กินได้ และหากเป็นไปได้ควรหยุดกินเห็ดกลุ่มดังกล่าวไปเลยเนื่องจากมีโอกาสเสี่ยงที่จะไปเจอเห็ดพิษ ทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต

1.2 ในพื้นที่ภาคอื่นๆ ที่ไม่ใช่ภาคเหนือเจ้าหน้าที่ต้องศึกษาปัญหาเห็ดพิษที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตของพื้นที่ว่ามักจะเป็นกลุ่มใด (ในกรณีที่ไม่ใช่กลุ่มระงอกพิษ) เพื่อที่จะศึกษาให้ละเอียด และให้คำแนะนำได้ตรงกับปัญหาของพื้นที่

2. การทดสอบภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้ในการแยกชนิดระหว่างเห็ดที่กินได้และเห็ดพิษในหลายวิธี เช่น การต้มกับข้าวสาร หรือการต้มกับข้อนเงินแล้วเปลี่ยนสี ไม่สามารถนำมาใช้กับเห็ดกลุ่มระงอกพิษได้

3. ควรหลีกเลี่ยงการกินเห็ดร่วมกับการดื่มสุรา เพราะเห็ดพิษบางชนิดพิษจะรุนแรงขึ้น

4. การปฐมพยาบาลช่วยเหลือเบื้องต้น ที่สำคัญที่สุด คือ ทำให้อาเจียนออกมาให้หมด โดยการล้วงคอหรือกรอกไข่ขาว ไม่ควรซื้อยากินเองหรือไปรักษากับหมอพื้นบ้าน จะต้องรีบไปพบแพทย์ และให้ประวัติการกินเห็ดทั้งชนิดและปริมาณแก่แพทย์ผู้ให้การรักษาโดยละเอียด

5. ผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอหรือมีโรคประจำตัวควรหลีกเลี่ยงการกินเห็ด โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคตับและไต ในกรณีกินเห็ดแล้วมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องหรือถ่ายอุจจาระเหลว อาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือรวมกัน

6. หากพบผู้ป่วยในพื้นที่แล้ว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องต้องทำการแจ้งเตือนสถานการณ์ให้ประชาชนรับทราบเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดความตระหนักและระมัดระวังในการรับประทานเห็ด

7. แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ดูแลผู้ป่วยทุกระดับ หากพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด ต้องให้ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือ นัดติดตามอาการทุกวันจนกว่าจะหายเป็นปกติ เนื่องจากเห็ดพิษชนิดร้ายแรง เช่น กลุ่มระงับกิน ทำให้ผู้ป่วยมีเพียงอาการคลื่นไส้ อาเจียน เท่านั้นใน 24 ชั่วโมงแรก แต่หลังจาก 24 ชั่วโมงไปแล้ว ผู้ป่วยจะมีอาการรุนแรงตามมา ได้แก่ การทำงานของตับและไตล้มเหลว ทำให้เสียชีวิตได้

8. หากพบผู้เสียชีวิตควรมีการสอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างเห็ดป่า มาตรวจแยกชนิดเห็ดและตรวจหาความเป็นพิษ เพื่อที่จะได้ทราบว่า มีเห็ดพิษร้ายแรงชนิดใดอยู่ในพื้นที่และประกาศเตือนประชาชนในพื้นที่ต่อไป

9. พื้นที่ที่มีการเก็บเห็ดป่ามาวางขายตามตลาด ควรมีการสุ่มตัวอย่างเห็ดป่าที่วางขายเหล่านั้นมาตรวจแยกชนิดและตรวจหาสารพิษเป็นระยะ

แนวทางการเก็บตัวอย่างเห็ดพิษส่งตรวจ

1. ควรเก็บจากแหล่งหรือพื้นที่เดียวกันกับที่ผู้ป่วยเก็บมารับประทาน

2. เลือกเก็บดอกที่สมบูรณ์ดอกยังไม่ช้ำและมีทั้งก้านดอกและราก

3. ก่อนเก็บเห็ด ควรถ่ายภาพเห็ดไว้เพื่อประกอบในการพิจารณา ชนิดของเห็ด โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ถ่ายภาพที่ขึ้นอยู่ในธรรมชาติ

3.2 กวาดเศษขยะรอบๆ ต้นเห็ดดอกออก แล้วถ่ายภาพด้านบนดอก ด้านใต้ดอก และด้านข้างดอกและควรมีไม้บรรทัดบอกความกว้างความยาวของเห็ดด้วยแล้วจึงลงมือเก็บ โดยขุดให้ห่างจากลำต้นพอประมาณให้ได้รากด้วย หลังจากนั้นควรปักป้ายเตือนไม่ให้มีการเก็บเห็ดในบริเวณนั้นไปรับประทานอีก

4. การนำส่งตรวจ เห็ดที่ส่งตรวจควรมีสภาพสมบูรณ์มีดอกลำต้นและราก และขณะนำส่งต้องรักษาสภาพของดอกไม่ให้ช้ำและเนาโดยห่อดอกเห็ดด้วยกระดาษ (การห่อด้วยกระดาษจะช่วยให้ภายในห่อมีความชื้น ซึ่งจะทำให้เห็ดเนาเร็ว) ทำเป็นถุงกระดาษให้พอดีกับดอกเห็ด เพื่อไม่ให้ดอกเห็ดเคลื่อนไหว ป้องกันการช้ำ หลังจากนั้นใส่ลงถุงพลาสติก เป่าลมให้ถุงพลาสติกพองแล้วใช้หนังยางรัด และบรรจุในกล่องโฟมก่อนส่ง ถ้าส่งถึงห้องปฏิบัติการภายในวันเดียวกัน ไม่ต้องแช่เย็น ถ้าส่งเกิน 1 วัน ให้เก็บเห็ดไว้ในอุณหภูมิ 4 - 8 องศาเซลเซียส และควรรักษาความเย็นของเห็ดจนกว่าจะถึงห้องปฏิบัติการ

5. ส่งตัวอย่างพร้อมใบนำส่งตัวอย่าง ควรมีรายละเอียดบริเวณที่เก็บเห็ดว่าเห็ดขึ้นในบริเวณใด เช่น บริเวณบ้าน สนามหญ้า ในป่าใกล้ต้นไม้ชนิดใด ใกล้จอมปลวก หรือบนขาน้อย เป็นต้น พร้อมอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย เพื่อใช้ประกอบการตรวจยืนยัน ชนิดและพิษของเห็ด

6. ส่งตัวอย่างเห็ดตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทรประสาน 02-9510000-11 ต่อ 99248

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สิริลักษณ์ รังษิวงศ์, พจมาน ศิริอารยาภรณ์. สถานการณ์อาหารเป็นพิษจากรับประทานเห็ดป่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 18 มิถุนายน 2556. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556; 44: 401-3.

Suggested Citation for this Article

Rungsriwong S, Siriarayaporn P. Situation of Food Poisoning from Mushroom Update 18 June 2013. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2013; 44: 401-3.

กรณีการ หนองพังกะเทียม, นิรันดร ยิ้มจอหอ, สุภาภรณ์ จุจันท์ และพจมาน ศิริอารยาภรณ์

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 23 - 29 มิถุนายน 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคคอตีบ จำนวน 2 ราย จังหวัดตาก

ผู้ป่วยรายที่ 1 เชื้อชาติพม่า เพศชาย อายุ 5 ปี อาศัยอยู่ในชุมชนศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่ง บ้านดอนเจดีย์ ตำบลช่องแคบ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก ได้รับการทำคลอดที่โรงพยาบาล ประวัตินี้ได้รับเพียงวัคซีน BCG และ HBV เริ่มป่วยวันที่ 17 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก ไม่ได้ไปรักษาที่ใด วันที่ 21 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยซึมลง หายใจเสียงดัง เหนื่อยหอบ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ แพทย์ผู้ป่วยใน แรกรับวัดอุณหภูมิร่างกายได้ 38.8 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 121/105 มิลลิเมตรปรอท การหายใจ 38 ครั้ง/นาที ชีพจร 100 ครั้ง/นาที ได้พ่นยาขยายหลอดลม อาการไม่ดีขึ้น วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนได้ร้อยละ 64 พบภาวะพร่องของออกซิเจน แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก พบแผ่นฝ้าขาวบริเวณทอนซิลทั้งสองข้าง และมีเลือดออกได้ให้ PGS 650,000 units แพทย์วินิจฉัย Pharyngotonsillar diphtheria และ Upper airway obstruction ส่งตัวผู้ป่วยรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลแม่สอดในวันเดียวกันแพทย์ทำการเจาะคอให้การรักษาด้วย PGS 750,000 units และ DAT 40,000 IU ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 30,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร นิวโทรฟิลล์ 92% ลิมโฟไซต์ 5% ความเข้มข้นเม็ดเลือดแดง 31.8% เกล็ดเลือด 427,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร เก็บตัวอย่างเชื้อจากลำคอด้วยวิธี Throat swab ส่งตรวจ ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ พิษณุโลกพบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* และส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อหาสายพันธุ์สร้างทอกซิน ผลพบเชื้อคอตีบสายพันธุ์สร้างทอกซิน วันที่ 25 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยอาการดีขึ้นตามลำดับ ในวันที่ 26 มิถุนายน 2556 ไม่ต้องให้ออกซิเจนเสริม แต่ยังคงอยู่ในห้องแยกที่หอผู้ป่วยวิกฤติ ตรวจพบ Myocarditis และ Nephritis ให้การรักษาประคับประคอง และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนโดยให้ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล ประมาณ 2 สัปดาห์

ผู้ป่วยรายที่ 2 เชื้อชาติพม่า เพศชาย อายุ 9 เดือน เป็นน้องชาย

ของผู้ป่วยรายแรก ได้รับการทำคลอดเองที่บ้าน ประวัติไม่เคยได้รับวัคซีนใดเลย วันที่ 17 มิถุนายน 2556 เริ่มมีอาการ ไอ มีเสมหะ เหนื่อยหอบวันที่ 19 มิถุนายน 2556 ไม่ดูดนม ไม่รับประทานอาหาร ยายพาไปรักษาที่คลินิกเอกชนในอำเภอพบพระได้รับยา กลับมารับประทานและแพทย์แนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาล วันที่ 20 มิถุนายน 2556 เวลาเที่ยง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล พบพระแผนกผู้ป่วยในแพทย์ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิร่างกาย 39.4 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 95/60 มิลลิเมตรปรอทชีพจร 172 ครั้ง/นาที การหายใจ 60 ครั้ง/นาที ตรวจปอดพบเสียงหลอดลมตีบและเสียง crepitation ในปอดทั้งสองข้าง ไม่ได้ตรวจรอยโรคในช่องปาก แพทย์วินิจฉัย Pneumonia, septicemia with respiratory failure วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนได้ ร้อยละ 90 ให้การรักษาด้วย Cefotaxime, Salbutamol nebulizer และ On oxygen box วันที่ 21 มิถุนายน 2556 เวลา 01.30 น. เด็กมีอาการหยุดหายใจเป็นพักๆ ไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ เนื่องจากญาติไม่ยินยอม เวลา 15.33 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต และไม่ได้ทำ CPR

จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม พบว่า ผู้ป่วยทั้งสองราย อาศัยอยู่กับครอบครัว มีพี่น้องทั้งหมด 3 คน เด็กทุกคนไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ภูมิลำเนาเดิมของครอบครัว อาศัยในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในฝั่งประเทศพม่า ทั้งครอบครัว 11 คน มาทำงานรับจ้างตามไร่ตามสวนในอำเภอพบพระ ซึ่งอาศัยอยู่กับนายจ้างคนไทย อยู่กันนานหลายปีทุกๆ ครั้งจะกลับไปเยี่ยมญาติที่ประเทศพม่า ส่วนใหญ่จะทำงานรับจ้างไปตามไร่ตามสวนไม่ประจำเป็นหลักแหล่ง ทุกคนไม่มีใบอนุญาตให้ทำงานของทางราชการไทย และไม่มีบัตรสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยไม่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจในช่วง 10 วันก่อนป่วย การค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว 10 ราย ประชาชนในชุมชนเดียวกัน 39 ราย และนักเรียนในศูนย์การเรียนรู้ 65 ราย ไม่พบผู้มีอาการไข้ เจ็บคอ ได้ฉีดวัคซีน DT ฉายยา Erythromycin และเก็บตัวอย่างเชื้อจากลำคอด้วยวิธี Throat swab ส่งตรวจที่

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดพิษณุโลก และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ *C. diphtheriae* 7 ราย ซึ่งเป็นเด็กในศูนย์การเรียนรู้อัฒมกวด การดำเนินการป้องกันควบคุมโรค พื้นที่ไต้วางแผนการให้วัคซีนในกลุ่มเด็กต่างชาติและเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี ในเขตอำเภอพบพระ และอำเภอแม่สอด จัดทำสื่อภาษาต่างประเทศให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอพบพระ และอำเภอแม่สอด ติดตามและดำเนินการเฝ้าระวังโรคในชุมชน โรงพยาบาลระดับอำเภอ ประชุมแพทย์ พยาบาล เพื่อกำหนดมาตรการรักษาผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยโรคคอตีบในโรงพยาบาล สรุปลเด็กอายุ 5 ปีเป็นผู้ป่วยยืนยันโรคคอตีบ ส่วนน้องชายอายุ 9 เดือนที่เสียชีวิตน่าจะเป็นผู้ป่วยเข้าข่ายโรคคอตีบ ถึงแม้ว่าแพทย์สงสัยว่าเสียชีวิตจากปอดบวม แต่ผลเอ็กซเรย์ปอด พบความผิดปกติเพียงเล็กน้อยไม่น่าจะเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของเด็ก ร่วมกับการที่แพทย์ไม่ได้ตรวจดูในช่องปากขณะผู้ป่วย และมีความเชื่อมโยงกับผู้ป่วยยืนยัน ซึ่งเริ่มป่วยพร้อมกัน

2. ใช้เลือดออกเสียชีวิต จำนวน 2 ราย จังหวัดเชียงใหม่

ผู้ป่วยรายที่ 1 เพศชาย อายุ 26 ปี เชื้อชาติไทย อาศัยอยู่ที่ หมู่ 2 ตำบลท่าตอน อำเภอแม่เฒ่า จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 15 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำ ไม่มีมูกเลือด มีไข้ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ไม่มีผื่น วันที่ 17 มิถุนายน 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสันทราย แผนกผู้ป่วยใน แรกรับพบอุณหภูมิร่างกาย 38.3 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 88/55 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 120 ครั้ง/นาที การหายใจ 18 ครั้ง/นาที น้ำหนักผู้ป่วย 58 กิโลกรัม ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเม็ดเลือดขาว 3,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ 35% ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง 48% เกล็ดเลือด 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจเลือดด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นพบ Dengue NS1 Antigen ให้ผลบวก ผลการวินิจฉัยใช้เลือดออก ร่วมกับอาการลำไส้อักเสบ และปริมาณเลือดลดลง แพทย์ได้ให้ 5% DNSS วันที่ 18 มิถุนายน 2556 ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง 43% ผู้ป่วยยังมีไข้ 38.7 องศาเซลเซียส และมีอาการปวดท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่ วันที่ 19 มิถุนายน 2556 ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงลดเหลือ 35% เวลา 22.00 น. ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยมากขึ้น ตรวจพบมีภาวะหัวใจโต ญาติขอให้ส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเทพปัญญา วันที่ 20 มิถุนายน 2556 อาการผู้ป่วยไม่ดีขึ้น แพทย์ได้ทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) 2 ครั้ง และเสียชีวิต จากการสัมภาษณ์ญาติพบว่าผู้ป่วยไม่ได้เดินทางไปนอกพื้นที่ ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปในหมู่บ้าน ในช่วง 14 วันก่อนป่วยผู้ป่วยได้สัมผัสใกล้ชิดกับเพื่อนที่เล่นฟุตบอลด้วยกันซึ่งป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก และอาศัยอยู่หมู่ 3

บ้านท่าตอน ซึ่งเป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยปัจจุบันในพื้นที่นี้มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นไข้เลือดออกแล้ว 10 ราย การสำรวจสิ่งแวดล้อมก่อนผู้ป่วยเสียชีวิต ในพื้นที่พบค้ำชนิลถูกน้ำยุงลาย HI = 20 และในวันที่ 23 มิถุนายน 2556 (หลังดำเนินการควบคุมโรค) พบค้ำชนิลถูกน้ำยุงลายรอบบ้านผู้ป่วย 100 เมตร HI = 0, CI = 0 เจ้าหน้าที่ได้ทำการฉีดพ่นกำจัดยุงด้วยวิธี ULV โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าตอนร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขทำการสำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชน และให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ผู้ป่วยรายที่ 2 เพศชาย อายุ 8 ปี เชื้อชาติพม่า อาศัยอยู่ที่แคมป์คนงานก่อสร้างในโครงการบ้านจัดสรรแห่งหนึ่ง ตำบลหนองจ่อม อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 18 มิถุนายน 2556 มีอาการไข้ ไอแห้ง ๆ ไม่มีน้ำมูก ผู้ปกครองพาไปรักษาที่คลินิกเอกชน ได้ยาไปรับประทานที่บ้าน วันที่ 21 มิถุนายน 2556 อาการไม่ทุเลา มีไข้สูง ผู้ปกครองจึงพาไปรักษาที่โรงพยาบาลสันทราย แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน เวลา 21.30 น. ผู้ป่วยอาการแยลง มีภาวะช็อก ความดันโลหิต 70/50 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ได้ให้ 0.9% NSS ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเม็ดเลือดขาว 3,700 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง 46% เกล็ดเลือด 41,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร วันที่ 22 มิถุนายน 2556 ช่วงเช้า ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องมาก กระสับกระส่าย และมีเลือดออกตามไรฟัน แพทย์จึงส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพิงค์ แผนกผู้ป่วยใน แรกรับวัดอุณหภูมิร่างกายได้ 37.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 141/83 มิลลิเมตรปรอท การหายใจ 62 ครั้ง/นาที ชีพจร 156 ครั้ง/นาที ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผลการตรวจเลือดด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นพบ Denque IgM Antibody ให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออกช็อก เวลา 10.05 น. ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่าย หายใจเหนื่อยหอบ ดิ้นไปมา วัดสัญญาณชีพ พบอุณหภูมิร่างกาย 40 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 119/73 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 158 ครั้ง/นาที การหายใจ 68 ครั้ง/นาที แพทย์ให้ valium, FFP, cefotaxime, dopamine และใส่ท่อช่วยหายใจ เวลาประมาณ 19.00 น. ผู้ป่วยอาการแยลง แพทย์ได้ทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) 3 ครั้ง และเสียชีวิต

จากการสอบสวนผู้ป่วยอาศัยอยู่กับครอบครัวในแคมป์คนงานก่อสร้างของโครงการบ้านจัดสรรแห่งหนึ่งในตำบลหนองจ่อม อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ลักษณะที่พักอาศัยเป็นห้องแถวชั่วคราว โดยคนงานเป็นแรงงานต่างด้าวทั้งหมดและมีจำนวนหนึ่งที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การควบคุมโรคในพื้นที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

3. สงสัยโรคไอกรน จำนวน 1 ราย จังหวัดอุทัยธานี

พบผู้ป่วยสงสัยโรคไอกรน 1 ราย เพศชาย อายุ 1 เดือน 18 วัน แรกคลอดมีภาวะพร่องเอนไซม์จีซิกพีดี (G-6-PD Deficiency) ได้รับวัคซีน BCG และ HBV ตามเกณฑ์ ภูมิลำเนาอยู่ที่ตำบลทุ่งนางาม อำเภอลานสัก จังหวัดอุทัยธานี เริ่มป่วยวันที่ 6 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการไอ มีเสมหะ หอบเหนื่อย วันที่ 15 มิถุนายน 2556 มารดาพาไปรักษาที่โรงพยาบาลอุทัยธานีแผนกผู้ป่วยนอก ได้ยาละลายเสมหะ วันที่ 19 มิถุนายน 2556 มีอาการไอบวม มีเสมหะมาก ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน ได้ยาฆ่าเชื้อกลับมารับประทาน วันที่ 21 มิถุนายน 2556 มีอาการไอบวม มีเสมหะ ตาเหลือง ชักเกร็ง ทั้งแขนขา เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสวรรค์ ได้รับการดูแลรักษา แพทย์แนะนำให้ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในวันเดียวกันระหว่างเดินทาง มีอาการสำลัก ตัวเขียว ไอ และเสมหะมาก เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ แผนกผู้ป่วยใน ผลการตรวจร่างกายพบ fine crepitation ในปอดข้างขวา แพทย์วินิจฉัย Pneumonia with secretion block และใส่ท่อช่วยหายใจ วันที่ 27 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยมีอาการไอบวม หายใจแบบกระแทก แพทย์วินิจฉัยสงสัยไอกรน เก็บตัวอย่างโดยวิธี Nasal swab ส่งตรวจหาเชื้อไอกรนที่ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ผลลบ

จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมพบว่า จากประวัติผู้ป่วยคลอดที่โรงพยาบาลอุทัยธานีโดยวิธีผ่าคลอด เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2556 น้ำหนักแรกคลอด 3,640 กิโลกรัม ตัวเหลือง ได้รับการดูแลด้วยวิธี Phototherapy 2 วัน มีประวัติการสำลักนมบ่อย ๆ มารดาไม่มีโรคประจำตัว สมาชิกในครอบครัวมีทั้งหมด 4 คน เป็นผู้ใหญ่ 3 คน และเด็ก 1 คน ช่วงที่ผ่านมา มารดาและยายไม่มีอาการป่วย ส่วนบิดาเคยมีอาการไอบวมแล้ว เจ้าหน้าที่ได้ทำการเก็บตัวอย่างเชื้อด้วยวิธี Nasal swab จำนวน 4 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ผลลบทั้งหมด การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2556 โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ลงพื้นที่ตำบลทุ่งนางาม อำเภอลานสัก จังหวัดอุทัยธานี พบผู้สัมผัสใกล้ชิดในชุมชน 4 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้มีอาการไอ 1 ราย เจ็บคอ 1 ราย ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ แพทย์ได้ให้ยา Roxithromycin 3 ราย พื้นที่ได้รณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไอกรนให้แก่ประชาชน หมู่ที่ 9 ตำบลทุ่งนางาม อำเภอลานสัก จังหวัดอุทัยธานี และฉีดวัคซีนแก่ผู้ที่ยังไม่ได้รับทุกกลุ่มอายุในอำเภอลานสัก และเฝ้าระวังผู้มีอาการป่วยในพื้นที่อย่างใกล้ชิด ในพื้นที่จังหวัดอุทัยธานียังไม่เคยพบผู้ป่วยไอกรนมาก่อน และขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม สำหรับเหตุการณ์นี้ถึงแม้ผลการตรวจจะไม่พบเชื้อไอกรน แต่เนื่องจากการ

เก็บตัวอย่างผิดวิธี (ที่ถูกต้อง คือ ทำ Nasopharyngeal swab) จึงไม่สามารถจะสรุปได้ว่าไม่ใช่โรคไอกรน

4. โรคไข้สมองอักเสบ จำนวน 4 ราย จังหวัดฉะเชิงเทรา

พบผู้ป่วยสงสัยไข้สมองอักเสบ จำนวน 4 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเพศชาย 2 ราย เพศหญิง 2 ราย อายุระหว่าง 5 - 14 ปี กระจายอยู่ในพื้นที่ 4 อำเภอของจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้แก่ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว บางปะกง พนมสารคาม และคลองเขื่อน ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 14 มิถุนายน 2556 และรายล่าสุดวันที่ 23 มิถุนายน 2556 ทั้งหมดได้รับการส่งตัวมาจากโรงพยาบาลชุมชน เข้ามาเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลพุทธโสธร ส่วนใหญ่มาด้วยอาการใช้ปวดศีรษะ ซึม อ่อนเพลีย และคอแข็งบางราย แพทย์วินิจฉัยสงสัยไข้สมองอักเสบ แพทย์ได้ทำการเจาะน้ำไขสันหลังส่งตรวจเพื่อหาเชื้อไวรัสทูลาราย และทำการส่งตรวจด้วยวิธี PCR 2 ราย ให้ผลพบเชื้อ Japanese B encephalitis 1 ราย จากแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายพบว่า ผู้ป่วยแต่ละรายมีประวัติการได้รับวัคซีนไม่ชัดเจน และไม่มีประวัติสัมผัสแหล่งโรคที่มีความเสี่ยง ในขณะนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012

จากข้อมูลการรายงานขององค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2556 พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 จำนวน 77 ราย เสียชีวิต 40 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 51.94 กระจายใน 8 ประเทศ ผู้ป่วยรายล่าสุดพบในประเทศซาอุดีอาระเบียจำนวน 6 ราย เป็นเด็กอายุ 7- 15 ปี ซึ่งเป็นผู้สัมผัสของผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อจากเมืองริยาร์ด และอิสเทิร์นริเจียนของประเทศ ปัจจุบันมีการรายงานพบผู้ป่วยในประเทศอังกฤษ ฟิลิปปินส์ อิตาลี และฝรั่งเศส ซึ่งทั้งหมดมีประวัติเดินทางกลับมาจากพื้นที่ระบาดในประเทศซาอุดีอาระเบีย จอร์แดน และสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย ภายใน 2 สัปดาห์ก่อนวันเริ่มป่วย และมีหลายรายเกี่ยวข้องกับติดเชื้อในโรงพยาบาล ทั้งนี้เมื่อวันที่ 20 - 22 มิถุนายน 2556 ได้มีการประชุม The WHO Regional Office (Eastern Mediterranean) ณ กรุงไคโร ประเทศอียิปต์ เพื่อวางแผนการตอบโต้และรับมือกับสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 สำหรับประเทศไทยยังไม่พบผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 แต่ได้เริ่มดำเนินการตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก แนะนำสถานพยาบาลให้ความสำคัญเกี่ยวกับระบบการเฝ้าระวังและป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ยังไม่มีการประกาศให้จำกัดการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศ

2. โรคไข้หวัดนก (H5N1) ในคน ประเทศอินโดนีเซีย

จากข้อมูลการรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ประเทศอินโดนีเซีย พบผู้ป่วยยืนยันและเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดนก 1 ราย เป็นเด็กชาย อายุ 2 ปี 6 เดือน อาศัยอยู่ที่เมืองเบกาซี จังหวัดเวสจาวา ประเทศอินโดนีเซีย เริ่มป่วยวันที่ 10 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการไข้ ญาติพาไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน แพทย์ได้ให้ยาลดไข้กลับมารับประทานที่บ้าน วันที่ 18 มิถุนายน 2556 อาการไม่ดีขึ้น มีไข้สูง ไอ หายใจหอบ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่ตึก ICU แพทย์ให้ใส่เครื่องช่วยหายใจ วันที่ 19 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการโคม่า เวลา 19.40 น. จึงได้ส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลในจกาทาร์

แพทย์ได้ทำการช่วยชีวิต เวลา 20.40 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ผลบวกต่อเชื้อไข้หวัดนก จากการสอบสวนโรค พบว่าวันที่ 8 มิถุนายน 2556 มารดาของผู้ป่วยได้เดินทางไปตลาดเพื่อซื้อเนื้อไก่มาประกอบอาหารที่บ้าน โดยที่ตลาดมีระยะทางห่างจากบ้านประมาณ 200 เมตร ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของแหล่งโรคครั้งนี้ จากสถานการณ์โรคไข้หวัดนกในปี พ.ศ. 2556 พบผู้ป่วยกระจายใน 5 พื้นที่ ได้แก่ ประเทศบังคลาเทศ กัมพูชา จีน อีิปต์ และเวียดนาม โดยพบผู้ป่วยจำนวนสูงสุดที่ประเทศกัมพูชา จำนวน 11 ราย เสียชีวิต 8 ราย

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการวิชาการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานประจำปีกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๕๖ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์ (ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16)

1. บทความวิชาการ เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 1 - 3 หน้า กระดาษ เอ 4 ประกอบด้วย
- บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ก็ได้ - เนื้อหา - สรุป - เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)
2. การสอบสวนโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 6 - 8 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
3. การศึกษาวิจัย เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 6 - 8 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
4. แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 3 - 5 หน้า กระดาษ เอ 4
5. งานแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ซีดี/แผ่น, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 3 - 5 หน้า กระดาษ เอ 4

การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดีสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลงตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการจะติดต่อได้ และส่งมาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 E-mail : panda_tid@hotmail.com หรือ wesr@windowslive.com

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ
ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 สัปดาห์ที่ 26

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 26th Week 2013

Disease	2013				Case* (Current 4 week)	Mean** (2008-2012)	Cumulative 2013	
	Week 23	Week 24	Week 25	Week 26			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	1	0	0	0	1	49	5	0
Influenza	422	513	408	127	1470	4294	22222	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	4	2
Measles	41	40	40	7	128	4007	1556	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	9	1
Pertussis	0	2	0	0	2	1	15	0
Pneumonia (Admitted)	2511	2324	1728	638	7201	10431	84004	501
Leptospirosis	31	59	28	14	132	341	1111	9
Hand foot and mouth disease	862	1171	1182	588	3803	2252	16133	0
D.H.F.	4718	4500	3158	999	13375	9825	59373	68

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (1 มกราคม - 2 กรกฎาคม 2556)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2013 (January 1 - July 2, 2013)

REPORTING AREAS**	2013														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2011
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
TOTAL	8068	6077	7652	8794	14841	13886	0	0	0	0	0	0	59318	68	92.57	0.11	64,076,033
CENTRAL REGION	3362	2211	2231	1905	2184	1499	0	0	0	0	0	0	13392	11	63.20	0.08	21,189,388
BANGKOK METRO POLIS	1510	763	643	551	627	413	0	0	0	0	0	0	4507	1	79.42	0.02	5,674,843
ZONE 1	351	262	291	185	231	148	0	0	0	0	0	0	1468	3	41.45	0.20	3,541,632
NONTHABURI	108	85	108	60	66	51	0	0	0	0	0	0	478	0	42.58	0.00	1,122,627
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	96	88	67	39	23	22	0	0	0	0	0	0	335	0	42.53	0.00	787,653
PATHUM THANI	106	70	62	59	89	52	0	0	0	0	0	0	438	2	43.33	0.46	1,010,898
SARABURI	41	19	54	27	53	23	0	0	0	0	0	0	217	1	34.97	0.46	620,454
ZONE 2	110	118	128	66	108	107	0	0	0	0	0	0	637	0	40.14	0.00	1,587,031
ANG THONG	24	17	15	19	25	15	0	0	0	0	0	0	115	0	40.48	0.00	284,061
CHAI NAT	40	41	44	26	33	47	0	0	0	0	0	0	231	0	69.32	0.00	333,256
LOP BURI	39	57	58	18	47	33	0	0	0	0	0	0	252	0	33.33	0.00	756,127
SING BURI	7	3	11	3	3	12	0	0	0	0	0	0	39	0	18.26	0.00	213,587
ZONE 3	319	238	307	296	442	209	0	0	0	0	0	0	1811	3	57.46	0.17	3,151,672
CHACHOENGSAO	51	45	49	47	82	82	0	0	0	0	0	0	356	1	52.40	0.28	679,370
NAKHON NAYOK	10	26	26	28	58	15	0	0	0	0	0	0	163	0	64.22	0.00	253,831
PRACHIN BURI	35	23	37	49	76	52	0	0	0	0	0	0	272	0	57.92	0.00	469,652
SA KAEO	22	14	33	38	60	26	0	0	0	0	0	0	193	0	35.37	0.00	545,596
SAMUT PRAKAN	201	130	162	134	166	34	0	0	0	0	0	0	827	2	68.73	0.24	1,203,223
ZONE 4	401	355	294	245	137	57	0	0	0	0	0	0	1489	1	43.89	0.07	3,392,715
KANCHANABURI	64	54	49	43	34	5	0	0	0	0	0	0	249	0	29.68	0.00	838,914
NAKHON PATHOM	129	122	110	109	35	19	0	0	0	0	0	0	524	1	60.50	0.19	866,064
RATCHABURI	110	109	74	55	44	23	0	0	0	0	0	0	415	0	49.25	0.00	842,684
SUPHAN BURI	98	70	61	38	24	10	0	0	0	0	0	0	301	0	35.62	0.00	845,053
ZONE 5	257	194	200	142	152	99	0	0	0	0	0	0	1044	1	62.45	0.10	1,671,831
PHETCHABURI	49	40	50	46	69	51	0	0	0	0	0	0	305	0	65.44	0.00	466,079
PRACHUAP KHIRI KHAN	38	31	43	30	34	25	0	0	0	0	0	0	201	1	39.21	0.50	512,568
SAMUT SAKHON	148	100	72	43	38	11	0	0	0	0	0	0	412	0	82.55	0.00	499,098
SAMUT SONGKHRAM	22	23	35	23	11	12	0	0	0	0	0	0	126	0	64.92	0.00	194,086
ZONE 9	414	281	368	420	487	466	0	0	0	0	0	0	2436	2	89.72	0.08	2,715,260
CHANTHABURI	61	34	52	76	114	68	0	0	0	0	0	0	405	0	78.36	0.00	516,855
CHON BURI	143	119	120	155	111	49	0	0	0	0	0	0	697	1	52.07	0.14	1,338,656
RAYONG	185	109	129	109	149	243	0	0	0	0	0	0	924	1	144.89	0.11	637,736
TRAT	25	19	67	80	113	106	0	0	0	0	0	0	410	0	184.67	0.00	222,013
SOUTHERN REGION	2389	1687	1944	2174	3229	2694	0	0	0	0	0	0	14117	25	148.33	0.18	9,517,451
ZONE 6	1013	682	671	705	1102	762	0	0	0	0	0	0	4935	8	139.35	0.16	3,541,380
CHUMPHON	69	97	115	110	190	228	0	0	0	0	0	0	809	3	164.37	0.37	492,182
NAKHON SI THAMMARAT	550	380	316	351	629	293	0	0	0	0	0	0	2519	3	165.06	0.12	1,526,071
PHATTHALUNG	159	72	92	92	111	125	0	0	0	0	0	0	651	1	127.38	0.15	511,063
SURAT THANI	235	133	148	152	172	116	0	0	0	0	0	0	956	1	94.46	0.10	1,012,064
ZONE 7	394	322	458	757	1050	805	0	0	0	0	0	0	3786	4	203.84	0.11	1,857,374
KRABI	202	166	185	205	384	276	0	0	0	0	0	0	1418	1	323.72	0.07	438,039
PHANGNGA	55	53	68	146	163	34	0	0	0	0	0	0	519	2	203.58	0.39	254,931
PHUKET	25	35	132	296	332	361	0	0	0	0	0	0	1181	1	333.76	0.08	353,847
RANONG	15	11	17	28	38	5	0	0	0	0	0	0	114	0	62.01	0.00	183,849
TRANG	97	57	56	82	133	129	0	0	0	0	0	0	554	0	88.40	0.00	626,708
ZONE 8	982	683	815	712	1077	1127	0	0	0	0	0	0	5396	13	151.02	0.24	3,573,101
NARATHIWAT	95	59	93	59	50	55	0	0	0	0	0	0	411	0	54.99	0.00	747,372
PATTANI	88	80	102	80	85	68	0	0	0	0	0	0	503	1	75.81	0.20	663,485
SATUN	37	17	22	26	54	35	0	0	0	0	0	0	191	0	63.36	0.00	301,467
SONGKHLA	713	492	558	489	826	939	0	0	0	0	0	0	4017	11	293.85	0.27	1,367,010
YALA	49	35	40	58	62	30	0	0	0	0	0	0	274	1	55.49	0.36	493,767

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (1 มกราคม - 2 กรกฎาคม 2556)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2013 (January 1 - July 2, 2013)

REPORTING AREAS**	2013														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2011
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
NORTH-EASTERN REGION	1462	1419	2347	2774	5387	4783	0	0	0	0	0	0	18172	18	84.18	0.10	21,585,883
ZONE 10	187	194	330	502	1003	950	0	0	0	0	0	0	3166	6	88.11	0.19	3,593,082
BUNGKAN	5	6	14	44	120	44	0	0	0	0	0	0	233	0	57.16	0.00	407,634
LOEI	84	92	158	259	491	505	0	0	0	0	0	0	1589	6	254.27	0.38	624,920
NONG BUA LAM PHU	31	44	108	124	173	158	0	0	0	0	0	0	638	0	126.95	0.00	502,551
NONG KHAI	30	27	15	26	124	50	0	0	0	0	0	0	272	0	53.35	0.00	509,870
UDON THANI	37	25	35	49	95	193	0	0	0	0	0	0	434	0	28.03	0.00	1,548,107
ZONE 11	84	74	222	461	874	871	0	0	0	0	0	0	2586	2	119.24	0.08	2,168,700
MUKDAHAN	20	19	39	89	222	181	0	0	0	0	0	0	570	0	167.36	0.00	340,581
NAKHON PHANOM	38	35	94	303	564	624	0	0	0	0	0	0	1658	1	235.25	0.06	704,768
SAKON NAKHON	26	20	89	69	88	66	0	0	0	0	0	0	358	1	31.87	0.28	1,123,351
ZONE 12	301	261	399	407	912	1173	0	0	0	0	0	0	3453	0	69.16	0.00	4,992,515
KALASIN	19	18	46	53	109	146	0	0	0	0	0	0	391	0	39.83	0.00	981,655
KHON KAEN	83	49	79	81	176	244	0	0	0	0	0	0	712	0	40.32	0.00	1,766,066
MAHA SARAKHAM	95	91	131	68	158	243	0	0	0	0	0	0	786	0	83.64	0.00	939,736
ROI ET	104	103	143	205	469	540	0	0	0	0	0	0	1564	0	119.84	0.00	1,305,058
ZONE 13	251	314	514	550	1429	608	0	0	0	0	0	0	3666	5	87.72	0.14	4,179,354
AMNAT CHAROEN	8	17	10	61	200	65	0	0	0	0	0	0	361	2	96.98	0.55	372,241
SI SA KET	135	136	245	261	723	295	0	0	0	0	0	0	1795	0	123.61	0.00	1,452,203
UBON RATCHATHANI	86	136	241	202	390	49	0	0	0	0	0	0	1104	3	60.79	0.27	1,816,057
YASOTHON	22	25	18	26	116	199	0	0	0	0	0	0	406	0	75.35	0.00	538,853
ZONE 14	639	576	882	854	1169	1181	0	0	0	0	0	0	5301	5	79.69	0.09	6,652,232
BURI RAM	113	122	183	153	155	244	0	0	0	0	0	0	970	0	62.22	0.00	1,559,085
CHAIYAPHUM	42	47	103	105	134	150	0	0	0	0	0	0	581	0	51.53	0.00	1,127,423
NAKHON RATCHASIMA	269	203	317	324	619	684	0	0	0	0	0	0	2416	2	93.45	0.08	2,585,325
SURIN	215	204	279	272	261	103	0	0	0	0	0	0	1334	3	96.64	0.22	1,380,399
NORTHERN REGION	855	760	1130	1941	4041	4910	0	0	0	0	0	0	13637	14	115.73	0.10	11,783,311
ZONE 15	209	157	261	824	1668	1158	0	0	0	0	0	0	4277	4	140.15	0.09	3,051,678
CHIANG MAI	139	90	172	577	1118	623	0	0	0	0	0	0	2719	3	165.17	0.11	1,646,144
LAMPANG	29	33	29	107	244	287	0	0	0	0	0	0	729	0	96.23	0.00	757,534
LAMPHUN	37	23	48	97	115	99	0	0	0	0	0	0	419	1	103.73	0.24	403,952
MAE HONG SON	4	11	12	43	191	149	0	0	0	0	0	0	410	0	168.00	0.00	244,048
ZONE 16	147	73	133	277	1031	2062	0	0	0	0	0	0	3723	2	142.07	0.05	2,620,490
CHIANG RAI	104	40	70	180	789	1709	0	0	0	0	0	0	2892	2	241.27	0.07	1,198,656
NAN	15	22	16	32	58	111	0	0	0	0	0	0	254	0	53.29	0.00	476,612
PHAYAO	18	5	8	14	62	139	0	0	0	0	0	0	246	0	50.57	0.00	486,472
PHRAE	10	6	39	51	122	103	0	0	0	0	0	0	331	0	72.15	0.00	458,750
ZONE 17	193	241	323	472	1051	1292	0	0	0	0	0	0	3572	5	103.97	0.14	3,435,726
PHETCHABUN	47	66	97	153	610	777	0	0	0	0	0	0	1750	0	176.62	0.00	990,807
PHITSANULOK	77	74	59	104	133	157	0	0	0	0	0	0	604	2	70.95	0.33	851,357
SUKHOTHAI	21	39	58	98	99	43	0	0	0	0	0	0	358	2	59.52	0.56	601,504
TAK	30	46	71	84	160	225	0	0	0	0	0	0	616	1	116.00	0.16	531,018
UTTARADIT	18	16	38	33	49	90	0	0	0	0	0	0	244	0	52.92	0.00	461,040
ZONE 18	306	289	413	368	291	398	0	0	0	0	0	0	2065	3	77.18	0.15	2,675,417
KAMPHAENG PHET	34	62	79	102	94	191	0	0	0	0	0	0	562	1	77.41	0.18	726,009
NAKHON SAWAN	183	152	213	157	117	146	0	0	0	0	0	0	968	2	90.32	0.21	1,071,686
PHICHIT	49	49	69	60	51	40	0	0	0	0	0	0	318	0	57.85	0.00	549,688
UTHAI THANI	40	26	52	49	29	21	0	0	0	0	0	0	217	0	66.15	0.00	328,034

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

**แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases

D = Deaths



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 25 : กรกฎาคม 2555

Volume 43 Index : July 2012

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

สารบัญ
Content

กรรณิตรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2556 ตั้งแต่ฉบับที่ 1 - 26

ฉบับที่	วันที่	หน้า
1	11 มกราคม 2556	1-16
2	18 มกราคม 2556	17-32
3	25 มกราคม 2556	33-48
4	1 กุมภาพันธ์ 2556	49-64
5	8 กุมภาพันธ์ 2556	65-80
6	15 กุมภาพันธ์ 2556	81-96
7	22 กุมภาพันธ์ 2556	97-112
8	1 มีนาคม 2556	113-128
9	8 มีนาคม 2556	129-144
10	15 มีนาคม 2556	145-160
11	22 มีนาคม 2556	161-176
12	29 มีนาคม 2556	177-192
13	5 เมษายน 2556	193-208

ฉบับที่	วันที่	หน้า
14	12 เมษายน 2556	209-224
15	19 เมษายน 2556	225-240
16	26 เมษายน 2556	241-256
17	3 พฤษภาคม 2556	257-272
18	10 พฤษภาคม 2556	273-288
19	17 พฤษภาคม 2556	289-304
20	24 พฤษภาคม 2556	305-320
21	31 พฤษภาคม 2556	321-336
22	7 มิถุนายน 2556	337-352
23	14 มิถุนายน 2556	353-368
24	21 มิถุนายน 2556	369-384
25	28 มิถุนายน 2556	385-400
26	5 กรกฎาคม 2556	401-416

ข	หน้า
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 30 ธันวาคม 2555 - 5 มกราคม 2556.....	9
พบ อาหารเป็นพิษ จังหวัดเชียงใหม่ สาระบุรี สงสัยโรคคอตีบ จังหวัดกาญจนบุรี	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 6 - 12 มกราคม 2556.....	24
พบ ผู้ป่วยยืนยันโรคคอตีบ จังหวัดสงขลา ผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ จังหวัดตาก สงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดสงขลา อาหารเป็นพิษ จังหวัดลำพูน อุบลราชธานี	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 3 ระหว่างวันที่ 13 -19 มกราคม 2556.....	41
พบ โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดน่าน โรคไข้เลือดออก จังหวัดเชียงใหม่ การเสียชีวิตจากการสูดดมแก๊ซพิษ จังหวัดเชียงใหม่ ไข้หวัดใหญ่ จังหวัดลำปาง โรคอาหารเป็นพิษจากการกินสุุดำ จังหวัดกำแพงเพชร	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 - 26 มกราคม 2556.....	57
พบ โรคไข้หวัดใหญ่ กรุงเทพมหานคร โรคบาดทะยักเสียชีวิต อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี โรคมือเท้าปาก อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ สงสัยโรคหัด อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว อาหารเป็นพิษ ในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวฮ่องกง	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 5 ระหว่างวันที่ 27 มกราคม - 2 กุมภาพันธ์ 2556.....	70
พบ ไข้หวัดใหญ่ จังหวัดเชียงใหม่ อาหารเป็นพิษ จังหวัดสุโขทัย โรคหนองใน จังหวัดศรีสะเกษ	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 3 - 9 กุมภาพันธ์ 2556.....	89
พบ ไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3) จังหวัดอุบลราชธานี อาหารเป็นพิษ จังหวัดร้อยเอ็ด	

สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 - 17 กุมภาพันธ์ 2556.....	104
พบ ผู้ป่วยยืนยันโรคไอกรน กรุงเทพมหานคร ใช้หัวัดใหญ่ กรุงเทพมหานคร สงสัยโรคสุกใส จังหวัดอุบลราชธานี ยโสธร โรคมือเท้าปาก จังหวัดราชบุรี เชียงใหม่ อาหารเป็นพิษ จังหวัดอุบลราชธานี ผู้ป่วยยืนยันโรคลิเจียนแนร์ กรุงเทพมหานคร	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 17 - 23 กุมภาพันธ์ 2556.....	120
พบ ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดนครปฐม สงขลา เลย สุรินทร์ ผู้ป่วยยืนยันไข้เอนเทอริค ในค่ายกักกันผู้อพยพชาวโรฮิงญา ตำบลปะดังเบชะร์ จังหวัดสงขลา	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์ - 2 มีนาคม 2556.....	134
พบ สงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดสงขลา สงสัยโรคมือเท้าปาก จังหวัดอุบลราชธานี	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 3 - 9 มีนาคม 2556.....	153
พบ อาหารเป็นพิษ จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดสระบุรี ผู้ป่วยโรค <i>Streptococcus suis</i> จังหวัดราชบุรี การระบาดของโรคคางทูมที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดปัตตานี	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 10 - 16 มีนาคม 2556.....	169
พบ สงสัยการระบาดของโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส ซูอิส จังหวัดลำพูน เชียงใหม่ ผู้ป่วยยืนยันและสงสัยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส จังหวัดลพบุรี ราชบุรี ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดสงขลา	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 17 - 23 มีนาคม 2556.....	185
พบ ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A/H1N1 เสียชีวิต จังหวัดศรีสะเกษ ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้กาฬหลังแอ่นเสียชีวิต จังหวัดระนอง ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดสงขลา	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 24 - 30 มีนาคม 2556.....	196
พบ ยืนยันโรคไอกรน 2 ราย และพาหะโรคไอกรน จังหวัดพิจิตร โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดเชียงใหม่ อาหารเป็นพิษจากรับประทานพืชมั้พิษ จังหวัดลำปาง โรคมือเท้าปาก จังหวัดศรีสะเกษ โรคสมองอักเสบจากเชื้อไวรัสเอนเทอโร จังหวัดลพบุรี	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 14 ระหว่างวันที่ 31 มีนาคม - 6 เมษายน 2556.....	216
พบ เสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต สงสัยคอตีบ	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 15 ระหว่างวันที่ 7 - 13 เมษายน 2556.....	232
พบ ไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดพังงา ไข้เลือดออกช็อกเสียชีวิต จังหวัดนครพนม การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของไข้แดงกึ่ง จังหวัดมุกดาหาร สงสัยโรคคอตีบ จังหวัดกำแพงเพชร	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 14 - 20 เมษายน 2556.....	248
พบ อาหารเป็นพิษในกลุ่มผู้ไปร่วมงานบุญแห่งหนึ่ง จังหวัดสกลนคร ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดสุโขทัย	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 21 - 27 เมษายน 2556.....	263
พบ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดภูเก็ต กำแพงเพชร และสมุทรปราการ	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 28 เมษายน - 4 พฤษภาคม 2556.....	277
พบ โรคไข้กาฬหลังแอ่นจังหวัดระยอง สงสัยโรคคอตีบ จังหวัดสมุทรสาคร โรคคอตีบเสียชีวิต จังหวัดสงขลา สงสัยโรคหัด จังหวัดกำแพงเพชร	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 5 - 11 พฤษภาคม 2556.....	298
พบ โรคไข้เลือดออก จังหวัดเชียงใหม่ ชลบุรี กรุงเทพมหานคร	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 20 ระหว่างวันที่ 12 - 18 พฤษภาคม 2556.....	313
พบ โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดสงขลา สงสัยไอกรน กรุงเทพมหานคร	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 19 - 25 พฤษภาคม 2556.....	328
พบ อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดมีพิษ จังหวัดน่าน ศรีสะเกษ ผู้ป่วยยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดศรีสะเกษ	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม - 1 มิถุนายน 2556.....	343
พบ ผู้ป่วยภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลันเสียชีวิต จังหวัดนครราชสีมา ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ <i>Neisseria meningitidis</i> ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี อาหารเป็นพิษ 2 เหตุการณ์ อาหารเป็นพิษ กรุงเทพมหานคร	
สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 23 ระหว่างวันที่ 2 - 8 มิถุนายน 2556.....	362
พบ โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดชุมพร สงขลา โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส ซูอิส จังหวัดเชียงใหม่	

สรุปการตรวจ ข่าว การระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 9 - 15 มิถุนายน 2556.....	375
พบ โรคไข้เลือดออก จังหวัดชุมพร เชียงใหม่ กรุงเทพฯ จังหวัดอำนาจเจริญ, อุบลราชธานี อาหารเป็นพิษ กรุงเทพฯ	
ผู้ป่วยยืนยันมาลาเรียเสียชีวิต จังหวัดร้อยเอ็ด ยืนยันโรคสมองอักเสบเจอี จังหวัดราชบุรี	
สงสัยเสียชีวิตจากการขาดออกซิเจนในโรงไฟฟ้าชีวมวล จังหวัดตรัง	
สรุปการตรวจ ข่าว การระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 16 - 22 มิถุนายน 2556	394
พบ การระบาดของไข้เลือดออก จังหวัดอุบลราชธานี อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดมีพิษ จังหวัดตาก	
สรุปการตรวจ ข่าว การระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 24 - 30 มิถุนายน 2556.....	404
พบ โรคคอตีบ จังหวัดตาก ไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดเชียงใหม่ สงสัยไอกรน จังหวัดอุทัยธานี ไข้สมองอักเสบ จังหวัดฉะเชิงเทรา	
การระบาดของ โรคไข้เลือดออก ในชาวต่างชาติ อำเภอเกาะลันตา จังหวัดกระบี่ มกราคม - พฤษภาคม 2555.....	33
การคาดการณ์สถานการณ์ โรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2556 พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9.....	65
การทบทวนผู้ป่วย โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จากรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี พ.ศ. 2555.....	209
สถานการณ์ ไข้เลือดออก ไข้เลือดออกช็อก และไข้เด็งกี ประเทศไทย พ.ศ. 2556 จากรายงาน 506 (18 เมษายน 2556).....	225
สถานการณ์ โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ A H7N9 และ H5N1 ในคน ณ วันที่ 8 พฤษภาคม 2556.....	273
การระบาดของ โรคไข้กาฬหลังแอ่น ในผู้ต้องขัง จังหวัดอุดรดิตถ์ เดือนมีนาคม 2552.....	337
การระบาดของ โรคไข้หวัดใหญ่ ณ ศูนย์ขวัญแผ่นดิน จังหวัดนครราชสีมา เดือนสิงหาคม 2554.....	355
ค	
สถานการณ์การระบาดของ โรคคอตีบ ปี พ.ศ. 2555 และข้อเสนอแนะ.....	1
การสอบสวนผู้ป่วย โรคคอตีบ พื้นที่แนวชายแดนไทย - ลาว จังหวัดน่าน ปี พ.ศ. 2553.....	369
ช	
การศึกษาความชุกของ ซิฟิลิส แต่กำเนิดในประเทศไทย.....	81
ท	
การสอบสวนการระบาดของ โรคทริคิโนซิส อำเภอปัว จังหวัดน่าน เดือนเมษายน - พฤษภาคม 2555.....	113
บ	
รายงานการ บาดเจ็บรุนแรงอุบัติเหตุขนส่ง ที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2556.....	17
ผู้ป่วย เบาหวานและความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ในจังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2553 - 2555.....	49
การ บาดเจ็บรุนแรงในผู้หญิง จากการถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงแห่งชาติ (IS).....	385
ปี พ.ศ. 2550 - 2555	
ป	
สถานการณ์ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ปอดอักเสบรุนแรง หรือเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ เดือนมกราคม - มีนาคม 2556.....	193
ม	
การสอบสวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต โรคเมลิออยโดสิส ที่พบครั้งแรก จังหวัดพังงา เดือนธันวาคม 2554 - มกราคม 2555.....	305
ร	
รายงานการเฝ้าระวัง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ. 2554.....	145
ส	
การสอบสวนการระบาดของ โรคสுகใส ในทันตสถาน ตำบลเนินหอม อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี เดือนพฤษภาคม 2555.....	129
การสอบสวนผู้ป่วยเด็ก สมองอักเสบเสียชีวิต จากเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 จังหวัดลพบุรี เดือนสิงหาคม - กันยายน 2554.....	289
ห	
การประเมินระบบเฝ้าระวังและตัวชี้วัดของโครงการกำจัด โรคหัด จังหวัดสมุทรสาคร.....	177
สถานการณ์ อาหารเป็นพิษ จากรับประทาน เห็ดป่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 18 มิถุนายน 2556.....	401
อ	
การสอบสวนการระบาดของ โรคอุจจาระร่วง ในคอนโดมิเนียมแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน 2554.....	97
การสอบสวน โรคอาหารเป็นพิษ ในพื้นที่ตำบลบ้านข่าน อำเภอศรีสำโรง สุโขทัย วันที่ 14 มิถุนายน - 14 กรกฎาคม 2555.....	161
ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องเนื่องจากภาวะ อากาศร้อน	241
การสอบสวน โรคอาหารเป็นพิษ ในสามเณรภาคฤดูร้อน พระอารามหลวง อำเภอเมือง จังหวัดพังงา 7 - 12 เมษายน 2555.....	257

AESR



Annual Epidemiological Surveillance Report 2011

คณะผู้จัดทำ

คำนำ

บทสรุปประเด็นเด่นในรอบปี 2554

ผลกระทบของการรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคจากมหาสมุทร พ.ศ.2554

สรุปรายงานสถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

- กลุ่มโรคติดต่อระบบประสาทส่วนกลาง
- กลุ่มโรคติดต่อที่เฝ้าระวังโดยแมลง
- กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
- กลุ่มโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ
- กลุ่มโรคติดต่อจากการสัมผัส ผีเสื้อ 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

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สามารถติดตามสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554
ได้ทางเว็บไซต์ของสำนักระบาดวิทยา

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 44 ฉบับที่ 26 : 5 กรกฎาคม 2556 Volume 44 Number 26 : July 5, 2013

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail : wesr@windowslive.com, panda_tid@hotmail.com

ที่ สธ. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา 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