



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 45 ฉบับที่ 1 : 17 มกราคม 2557

Volume 45 Number 1 : January 17, 2014

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



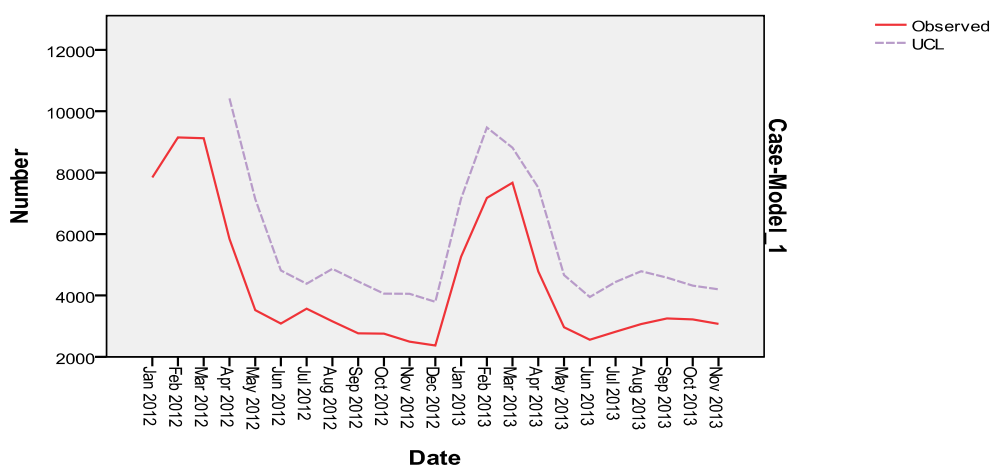
สถานการณ์โรคสุกใสและโรคหัดในช่วงฤดูหนาวปี พ.ศ. 2555 - 2556 ของประเทศไทย Situations of Measles and Chickenpox in Winter, Thailand, 2012-2013

✉ stungcharoensilp@yahoo.com

สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์, เสาวพัตร อินจ้อย
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักโรคระบาดวิทยา

ตามที่มีการพยากรณ์อากาศจากกรมอุตุนิยมวิทยาว่า จะมีอากาศหนาวในประเทศไทยในช่วงกลางเดือนตุลาคม 2556 ถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์ 2557 โดยในช่วงกลางของฤดูหนาว คือเดือนธันวาคม 2556 ถึงเดือนมกราคม 2557 อากาศจะหนาวเย็นมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคเหนือ ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อในช่วงฤดูหนาวเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากตามธรรมชาติของการเกิดโรคติดต่อบางโรคโดยเฉพาะโรคที่มีสาเหตุมา

จากเชื้อไวรัส เชื้อไวรัสนั้นจะสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมภายนอกได้นานในที่ซึ่งมีอากาศเย็น ทำให้มีโอกาสแพร่กระจายโรคได้ง่ายการทบทวนสถานการณ์ของการเกิดโรคโดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระบบเฝ้าระวังโรคเชิงรับ จะทำให้เข้าใจลักษณะการเกิดโรคติดต่อในช่วงฤดูหนาวได้ดียิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่การป้องกันควบคุมโรคได้ทันต่อสถานการณ์ถ้ามีรายงานความผิดปกติของการรายงานโรคเพิ่มมากขึ้น โดยได้เลือกเอาโรคสุกใสและโรคหัดมาเป็นกรณีในการศึกษา



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคสุกใส จำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 และ 2556 เปรียบเทียบขอบบนของช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 90



◆ สถานการณ์โรคสุกใสและโรคหัดในช่วงฤดูหนาวปี พ.ศ. 2555 - 2556 ของประเทศไทย	1
◆ สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2546 - 2556 และแนวโน้มการเกิดโรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2557 ของประเทศไทย	4
◆ กฎอนามัยระหว่างประเทศ กับ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	7
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 5 - 11 มกราคม 2557	8
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 5 - 11 มกราคม 2557	11

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ธวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อ้นจ้อย
แพทย์หญิงดารินทร์ อารีโยธิตชัย

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจดต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูรุจันท์ ศศิธันว์ มาแคะเคียน พชร ตรีหมอก
น.สพ. อีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

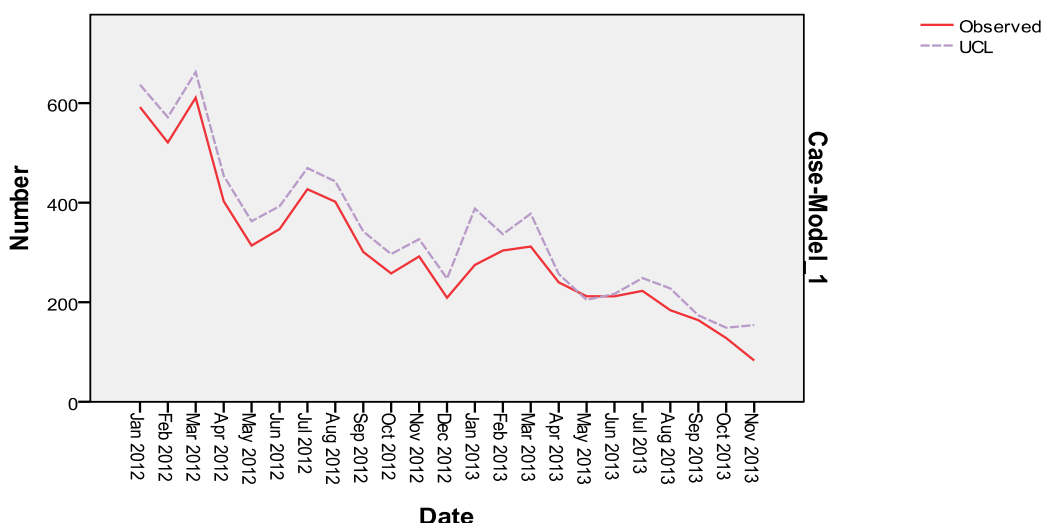
ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง เชิดชัย ดาราแจ้ง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อแดง

จำนวนผู้ป่วยโรคหัด สะสมตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2556 – 31 ธันวาคม 2556 ทั้งสิ้น 2,550 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.98 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตรูปแบบระบาดวิทยาของโรคหัดในปี พ.ศ. 2556 มีแนวโน้มลดลงอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2555 โดยในปี พ.ศ. 2555 มีผู้ป่วยโรคหัดรายงานสูงในเดือนเมษายนและเดือนกรกฎาคม และมีรายงานผู้ป่วยลดลงเรื่อยๆ จนถึงเดือนธันวาคม ขณะที่ในปี พ.ศ. 2556 มีรายงานผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมีนาคม มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ และซบเซาสูงขึ้นอีกครั้งในเดือนกรกฎาคม และเริ่มลดจำนวนลงตามที่คาดการณ์ไว้ (รูปที่ 2) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยปี พ.ศ. 2555 และปี พ.ศ. 2556 ในช่วงเวลาเดียวกันระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม พบว่า ในปี พ.ศ. 2556 มีรายงานผู้ป่วยลดลงร้อยละ 60 ของจำนวนผู้ป่วยโรคหัดที่รายงานในปี พ.ศ. 2555

เมื่อพิจารณาการกระจายของผู้ป่วยตามรายภาคของโรคหัด พบว่า ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้มีอัตราป่วย 98.57 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคเหนือมีอัตราป่วย 97.54 ต่อประชากรแสนคน ภาคกลางมีอัตราป่วย 69.27 ต่อประชากรแสนคน และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วย 58.89 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 3) สำหรับในกรณีของโรคหัดการกระจายของผู้ป่วยตามรายภาค พบว่า ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคกลางมีอัตราป่วย 5.20 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคใต้มีอัตราป่วย 4.34 ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือมีอัตราป่วย 3.20 ต่อประชากรแสนคน และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วย 3.03 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 4)



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคหัด จำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 และ 2556 เปรียบเทียบขอบบนของช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 90

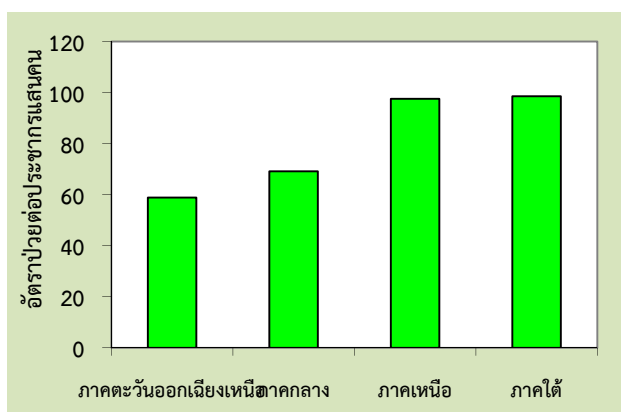
จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคสุกใสสูงสุด 10 อันดับแรก คือ น่าน ภูเก็ต นราธิวาส สตูล พัทลุง ระนอง ระยอง เชียงราย พังงา อุทัยธานี โดยมีอัตราป่วย 170.79, 159.39, 155.08, 149.60, 141.86, 132.17, 131.36, 124.64, 116.89, และ 114.93 ตามลำดับจังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคหัดสูงสุด 10 อันดับแรก คือ ชลบุรี ระยอง ภูเก็ต ปราจีนบุรี บุรีรัมย์ ลำพูน แม่ฮ่องสอน อุดรธานี ปทุมธานี นราธิวาส โดยมีอัตราป่วย 26.22, 17.25, 16.11, 14.69, 11.35, 10.64, 7.79, 7.74, 7.72 และ 7.36 ตามลำดับ

เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2556 กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) ได้ประกาศภัยหนาวใน 35 จังหวัด ในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคกลาง เมื่อพิจารณาอัตราป่วยโรคสุกใสปี พ.ศ. 2556 ใน 35 จังหวัดที่ปภ.ประกาศภัยหนาวเปรียบเทียบกับอัตราป่วยรายจังหวัดในปี พ.ศ. 2555 ซึ่งเป็นปีที่ไม่มีการประกาศภัยหนาว พบว่าส่วนใหญ่อัตราป่วยในปี พ.ศ. 2555 จะสูงกว่าปี พ.ศ. 2556 ยกเว้นใน 5 จังหวัด (ร้อยละ 14) คือ เพชรบูรณ์ พิษณุโลก หนองบัวลำภู สกลนคร และชัยภูมิ ที่อัตราป่วยในปี พ.ศ. 2556 จะสูงกว่าปี พ.ศ. 2555 สำหรับโรคหัด พบว่ามีเพียง 8 จังหวัด (ร้อยละ 23) คือ น่าน ลำพูน หนองบัวลำภู กาฬสินธุ์ บึงกาฬ อุดรธานี มหาสารคาม และบุรีรัมย์ ที่อัตราป่วยในปี พ.ศ. 2556 สูงกว่าปี พ.ศ. 2555

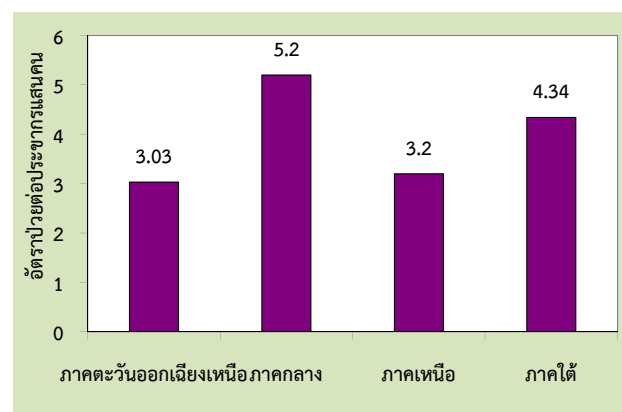
ถ้าพิจารณาอัตราป่วยโรคสุกใสรายภาค ปี พ.ศ. 2556 พบว่า ภาคใต้ ซึ่งไม่มีจังหวัดใดในภาคนี้ได้รับการประกาศให้เป็นจังหวัดที่ประสบภัยหนาว แต่กลับมีอัตราป่วยสูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่นๆ เช่นเดียวกับกรณีของโรคหัดอัตราป่วยสูงสุดรายภาคจะอยู่ที่ภาคกลางซึ่งมีเพียง 3 จังหวัดในภาคกลางได้รับการประกาศให้เป็นจังหวัดที่ประสบภัยหนาว ซึ่งถือว่าน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือที่มี

หลายจังหวัดถูกประกาศให้เป็นจังหวัดที่ประสบภัยหนาวและเมื่อพิจารณาอัตราป่วยของทั้ง 2 โรคแยกตามรายจังหวัดพบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงใน 10 อันดับแรก เป็นจังหวัดในภาคใต้ที่ไม่มีมีการประกาศภัยหนาวเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราป่วยใน 35 จังหวัดที่มีการประกาศภัยหนาวในปี พ.ศ. 2556 กับอัตราป่วยของจังหวัดเดียวกันในปี พ.ศ. 2555 ที่ไม่มีมีการประกาศภัยหนาว พบว่า ร้อยละ 86 ของจังหวัดเหล่านั้นมีอัตราป่วยโรคสุกใสในปี พ.ศ. 2555 มากกว่าปี พ.ศ. 2556 และร้อยละ 77 ของจังหวัดที่ประกาศภัยหนาวมีอัตราป่วยโรคหัดในปี พ.ศ. 2555 มากกว่าปี พ.ศ. 2556

จากข้อมูลระบาดวิทยาที่กล่าวมาข้างต้นนั้น แสดงให้เห็นถึงสภาพภัยหนาวในประเทศไทยอาจจะไม่ใช่ปัจจัยหลักในการทำให้เกิดการแพร่กระจายโรคสุกใสและโรคหัดเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีปัจจัยอื่นๆอีกหลายอย่างที่มีผลกระทบต่ออัตราการแพร่โรค ดังนั้นถ้าต้องการจะลดอัตราป่วยของโรคสุกใส ควรจะคำนึงถึงปัจจัยที่จะมีผลกระทบในทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งยังไม่มีมีการบรรจุวัคซีนโรคสุกใสเข้าไปในตารางเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของกระทรวงสาธารณสุข ฉะนั้นจึงควรให้ความสำคัญต่อการป้องกันการแพร่กระจายของโรคเนื่องจากโรคสุกใสมักจะมีการแพร่ได้อย่างรวดเร็วในพื้นที่ที่มีประชากรอาศัยกันอย่างแออัด เช่น ในโรงเรียน โรงงาน ศูนย์เด็กเล็ก เรือนจำและทัณฑสถาน เป็นต้น การระงับการแพร่กระจายของโรคอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังที่เข้มแข็ง โดยต้องให้ความรู้แก่ประชาชนให้มีการป้องกันตัวที่ดี มีความตระหนักที่จะต้องรีบไปพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วย และบุคลากรที่ให้บริการต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของโรคเป็นอย่างดี สามารถวินิจฉัยโรคได้เร็ว มีระบบการแจ้งข่าวที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การควบคุมโรคอย่างได้ผลต่อไป



รูปที่ 3 อัตราป่วยด้วยโรคสุกใส จำแนกตามรายภาค ประเทศไทย เดือนมกราคม - ธันวาคม 2556



รูปที่ 4 อัตราป่วยด้วยโรคหัด จำแนกตามรายภาค ประเทศไทย เดือนมกราคม - ธันวาคม 2556

ส่วนในกรณีโรคหัดนั้นอาจจะมีความแตกต่างจากโรคสุกใส ตรงที่โรคหัดนั้นมีวัคซีนในการป้องกันและถูกบรรจุอยู่ในตารางการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุขปัจจุบันโรคหัดเป็นโรคที่อยู่ระหว่างดำเนินการกำจัดให้หมดไป การดำเนินงานให้บรรลุถึงเป้าหมายการกำจัดโรคหัดนั้นจำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายในระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2554 - 2558) ดังต่อไปนี้

- 1) เพิ่มและรักษาความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัดทั้งสองเข็มไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95 ในทุกพื้นที่ (ในระดับตำบล)
- 2) จัดตั้งเครือข่ายการตรวจเชื้อหัดทางห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานทั่วประเทศ
- 3) เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัดโดยมีบริการตรวจยืนยันการติดเชื้อทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยสงสัยโรคหัดไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80
- 4) รมรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัดหรือมาตรการเสริมอื่น เช่นการบริการวัคซีนในประชากรวัยทำงาน เพื่อเพิ่มระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยง ดังนั้นถ้าเรา

สามารถดำเนินงานได้ตามมาตรฐานข้างต้น ถึงแม้จะมีมวลอากาศเย็นผ่านเข้าก็จะมีผลกระทบมากนัก

เอกสารอ้างอิง

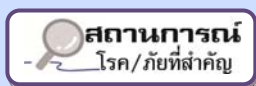
1. 'ปก.' ประกาศเขตประสพภัยพิบัติหนาวแล้ว 35 จังหวัด 416 อำเภอ. หนังสือพิมพ์คมชัดลึก (ออนไลน์). 2556 ธ.ค. 27; ข่าวทั่วไป. เข้าถึงได้จาก www.komchadluek.net/detail/20131227/175723.html
2. สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป. สถานการณ์โรคสุกใส ประเทศไทย เดือนมกราคม - ตุลาคม 2556. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ 2556: 44: 705-9.
3. สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป และ ดารินทร์ อารีย์โชคชัย รายงานการเฝ้าระวังโรคหัดตามโครงการกำจัดโรคหัด ประเทศไทย เดือนมกราคม - กันยายน 2555. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ 2555 : 43: 721-5.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป, เสาวพัตร อื่นจ้อย. สถานการณ์ของโรคสุกใสและโรคหัดในช่วงฤดูหนาวปี พ.ศ. 2555 - 2556 ของประเทศไทย. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2557; 45: 1-4.

Suggested Citation for this Article

Tungcharoensilp S, Hinjoy S. Situations of measles and chickenpox in winter, Thailand, 2012 - 2013. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2014; 45: 1-4.



สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2546 - 2556 และแนวโน้มการเกิดโรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2557 ของประเทศไทย

(A situation of hand foot and mouth disease in 2003-2013 and the disease forecasting in 2014, Thailand)

✉ skongyu@gmail.com

สมคิด คงอยู่ และเสาวพัตร อื่นจ้อย

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot Mouth disease) ของประเทศไทย มีแนวโน้มผู้ป่วยสูงเพิ่มขึ้นในทุกปี โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2555 และ 2556 ที่มีอัตราป่วยสูงเพิ่มขึ้นเกือบ 70 เท่าของปีที่มีอัตราป่วยต่ำสุด (พ.ศ. 2547) ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยจริง หรือจากการให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังและรายงานโรคมามากขึ้น รวมถึงการปรับนิยามการเฝ้าระวังที่รวมเอาโรคแผลในคอกอหอยให้เป็นโรคที่ต้องรายงานในกลุ่มนี้ร่วมด้วย จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคมือเท้าปาก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2556 มีจำนวนทั้งสิ้น 44,350 ราย อัตราป่วย 69.01 ต่อประชากรแสนคน

มีรายงานผู้เสียชีวิต 3 ราย อัตราตาย 0.005 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.01

สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยรายแรกจากจังหวัดอุดรธานี รายที่ 2 จากจังหวัดเชียงใหม่ และรายสุดท้าย จังหวัดอุบลราชธานีพบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 0.76 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือกลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 1,018.63 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (91.29) และ 10-14 ปี (11.48) ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกันในทุกปีพบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี และเป็นโรคที่มีความสัมพันธ์กับฤดูกาลโดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน

ถึงกรกฎาคม การเกิดโรคจำแนกตามรายภาคพบภาคเหนือ มีอัตราป่วยสูงสุด 110.08 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคใต้ (60.00) ภาคกลาง (55.23) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (43.00) ซึ่งนับเป็นปีที่สองที่ภาคใต้มีอัตราป่วยสูงเป็นอันดับสอง รองจากภาคเหนือ เช่นเดียวกับปี พ.ศ. 2547 ส่วนปีอื่นๆ ไม่แตกต่างกันมากนักจังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วยสูงสุด คือ เชียงราย อัตราป่วยเท่ากับ 252.6 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ พะเยา (212.19) ระยอง (202.17) น่าน (167.25) และพัทลุง (163.62) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาลักษณะและรูปแบบการเกิดโรค ตั้งแต่เดือนมกราคม - ธันวาคม 2556 พบว่า มีการระบาดของโรคมือเท้าปากเกิดขึ้นในสองช่วงเวลา การระบาดครั้งแรกเกิดขึ้นในเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2556 โดยระบาดต่อเนื่องมาจากปลายปี พ.ศ. 2555 แม้จะเป็นการระบาดขนาดเล็กและมีผู้ป่วยจำนวนไม่มากนัก แต่จำนวนผู้ป่วยสะสมโดยรวมในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม 2556 ยังคงสูงกว่าปีที่ผ่านมาหนึ่งเท่าตัว ส่วนการระบาดครั้งที่สองเกิดในเดือนมิถุนายน - ตุลาคม 2556 ซึ่งจัดเป็นฤดูกาลที่เกิดการระบาดขึ้นในทุกปี พบผู้ป่วยเป็นจำนวนมากและมีระยะเวลาการระบาดค่อนข้างยาวนาน พบว่าการระบาดทั้งสองช่วงเวลานั้นมีความสัมพันธ์กับการฤดูกาล โดยการเกิดโรคมือเท้าปากนั้นมีความสัมพันธ์กับความชื้นและปริมาณฝน การแพร่กระจายของโรคที่มากขึ้นในช่วงฤดูฝนนั้นอาจสัมพันธ์กับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายที่อ่อนแอลงโดยเฉพาะในเด็ก นอกจากนั้นแล้ว อากาศที่เย็นลงหรือช่วงฤดูฝนอาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยง เช่น ช่วงฤดูกาลดังกล่าว กลุ่มเด็กจะอยู่รวมกันในอาคาร ทำให้มีการเล่นของเล่นร่วมกันมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายของโรค นอกจากนั้นแล้วการเปิดปิดภาคเรียนยังมีผลต่อการแพร่กระจายของโรค กล่าวคือ พบผู้ป่วยสูงเพิ่มขึ้นตั้งแต่เริ่มเปิดภาคเรียน ลดลงในช่วงใกล้ปิดภาคเรียนและลดลงต่ำสุดในช่วงปิดภาคเรียน เนื่องจากในช่วงเปิดภาคเรียน กลุ่มเด็กมีโอกาสใกล้ชิดกันมากกว่า^(1,2)

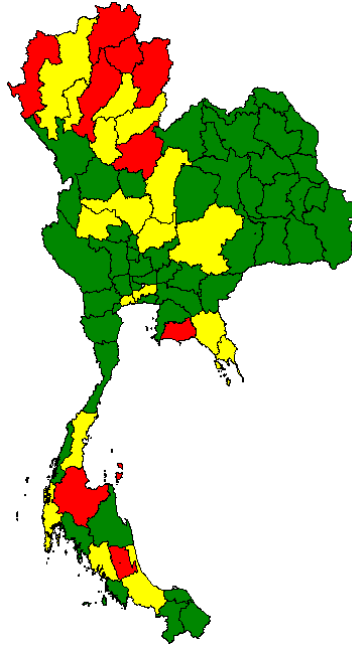
เมื่อเปรียบเทียบรูปแบบการระบาดของโรคในปี พ.ศ. 2556 กับปี พ.ศ. 2555 ในช่วงเวลาเดียวกันที่มีการระบาดสูงสุด เห็นได้ชัดว่าจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2556 ต่ำกว่าปี พ.ศ. 2555 เกือบเท่าตัว แต่ลักษณะการลดลงของผู้ป่วยในแต่ละสัปดาห์มีไม่มากนัก และค่อนข้างคงที่อยู่ในระยะหนึ่ง อีกทั้งในช่วงที่โรคลดต่ำสุดก็ยังมีจำนวนสูงกว่าช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา ทำให้จำนวนผู้ป่วยสะสมโดยรวมในปี พ.ศ. 2556 ใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2555 จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากช่วงฤดูหนาว (ตุลาคม-ธันวาคม)

ปี พ.ศ. 2556 เทียบกับปี พ.ศ. 2555 ในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่ามีผู้ป่วยลดลงไม่ถึงร้อยละ 10 ทำให้ผู้ป่วยสะสมโดยรวมของทั้งสองปีนี้มีจำนวนไม่แตกต่างกันมากนัก และเมื่อพิจารณาอัตราป่วยรายจังหวัดที่กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยได้ประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (ภัยหนาว) ใน 44 จังหวัด พบจังหวัดส่วนใหญ่มีอัตราป่วยสูงกว่าในปี พ.ศ. 2555 (รูปที่ 1) โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 50 มีเพียงจังหวัดเดียว คือ กาญจนบุรี (63.17) คาดว่าสถานการณ์โรคในหนึ่งถึงสองเดือนข้างหน้าก่อนจะสิ้นสุดฤดูหนาว จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะจังหวัดในเขตภาคเหนือ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพื้นที่การระบาดของโรคในขณะนี้และยังไม่มีแนวโน้มการเกิดโรคลดลง จำเป็นต้องให้การเฝ้าระวังโรคเป็นพิเศษ ประกอบกับช่วงเวลานี้ตรงกับฤดูกาลระบาดในระยะแรกที่เกิดขึ้นให้เห็นหลายครั้งในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา

จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากในปี พ.ศ. 2557 คาดการณ์ว่าน่าจะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นตั้งแต่ต้นปีนับตั้งแต่เดือนมกราคม เป็นต้นไปจนถึงเดือนกุมภาพันธ์ หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะเริ่มลดลง และเพิ่มขึ้นอีกครั้งในเดือนมิถุนายน ซึ่งตรงกับฤดูกาลระบาดเป็นประจำของโรคในทุกปี จากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะลดลงเรื่อยๆ จนถึงเดือนพฤศจิกายน และจะสูงเพิ่มอีกครั้งเป็นรอบที่สองในเดือนธันวาคม ซึ่งในปี พ.ศ. 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 21,000-31,500 รายต่อปี (รูปที่ 2) อย่างไรก็ตามจำนวนผู้ป่วยจะมากหรือน้อยกว่าค่าที่พยากรณ์ไว้ ขึ้นอยู่กับการให้ความสำคัญและความพร้อมของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงภาคประชาชนที่จะร่วมมือกันเฝ้าระวัง ป้องกันโรค และคัดกรองผู้ป่วยหากพบการระบาดให้รีบดำเนินการสอบสวนโรคและควบคุมโรคทันที โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลที่จัดเป็นพื้นที่เสี่ยง

เอกสารอ้างอิง

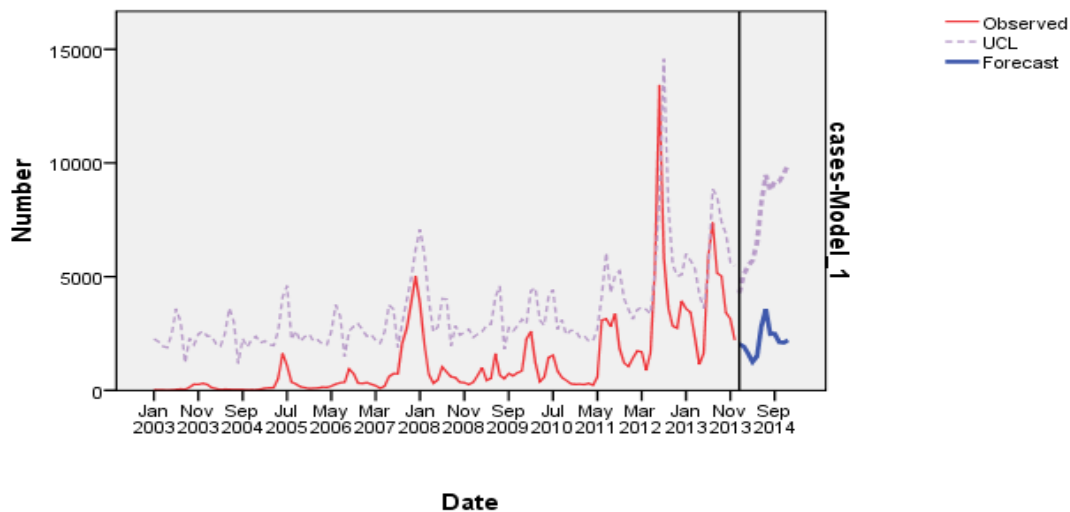
1. Samphutthanon R, Tripathi NK, Ninsawat S, Duboz R. Spatio-Temporal Distribution and Hotspots of Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD) in Northern Thailand. International Journal of Environmental Research and Public Health 2014; 11:312-36.
2. Onozuka D and Hashizume M. The influence of temperature and humidity on the incidence of hand, foot and mouth disease in Japan. Sci Total Environ 2011; 410-411: 119-25. doi: 10.1016/j.citoten.v.2011.09.055.



รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคมือ เท้า ปาก รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 เทียบกับค่าเฉลี่ย ปี พ.ศ. 2555

หมายเหตุ: เป็นการแบ่งพื้นที่จังหวัดตามอัตราป่วยในปี พ.ศ. 2556 เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยปี พ.ศ. 2555 และแทนด้วยสีต่างๆ ในแผนที่ เพื่อแสดงสถานการณ์การระบาดของโรค ดังต่อไปนี้

- สีเขียว หมายถึง จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยของปี พ.ศ. 2555
- สีเหลือง หมายถึง จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่าเฉลี่ยแต่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยบวกส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean+SD)
- สีแดง หมายถึง จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่าเฉลี่ยแต่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยบวกส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean+2SD)



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จากการพยากรณ์ปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทย จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบขอบบนของช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 90

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สมคิด คงอยู่, เสาวพักตร์ อื่นจ้อย. สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2546 - 2556 และแนวโน้มการเกิดโรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2557 ของประเทศไทย. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2557; 45: 4-6.

Suggested Citation for this Article

Kongyu S, Hinjoy S. A situation of hand, foot and mouth disease in 2003-2013 and the disease forecasting in 2014, Thailand. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2014; 45: 4-6.

กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 หรือ IHR (2005) ย่อมาจากคำว่า International Health Regulations ซึ่งเป็นฉบับปรับปรุงในปี พ.ศ. 2548 มีสถานะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่สมาชิกขององค์การอนามัยโลกต้องปฏิบัติตาม เพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ซึ่งจะมี ความเกี่ยวข้องกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หรือ AEC เนื่องจากการเดินทาง และการเคลื่อนย้ายของสินค้ามากขึ้นระหว่างประเทศ

ปัจจุบันมีโรคและภัยสุขภาพก่อให้เกิดผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าขาย จนก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ เช่น การระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง หรือ โรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS) ในปี พ.ศ. 2545 - 2546 กรณีนี้มพบปนเปื้อนสารเมลามีนจากประเทศจีน การระเบิดของโรงไฟฟ้านิวเคลียร์ฟูกูชิมะในประเทศญี่ปุ่นในปี พ.ศ. 2554 การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในประเทศกัมพูชา ในปี พ.ศ. 2555 การระบาดของโรคไข้หวัดนกในภูมิภาคเอเชีย และการระบาดของ การติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ในตะวันออกกลาง และประเทศต่างๆ ดังนั้นจึงต้องมีระบบในการตรวจจัดการระบาดของโรคและภัยคุกคามสุขภาพดังกล่าว

ประเทศสมาชิกประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนได้เล็งเห็นถึงผลกระทบดังกล่าว จึงรับเอากฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 โดยเน้นการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติเพื่อไม่ให้ลุกลามออกไป ตั้งแต่ระดับชุมชนในทุกพื้นที่ทั่วประเทศไทย และช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ได้แก่ ด้านระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานระหว่างประเทศ และท่าเรือระหว่างประเทศ เพื่อเสริมสร้าง ความปลอดภัยของประชาชน และมั่นคงทางเศรษฐกิจ หากมีเหตุผิดปกติในชุมชน เช่น พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มพร้อมกัน



โรคที่รุนแรงกว่าปกติ โรคที่ไม่รู้จักหรือไม่เคยพบในพื้นที่มาก่อน มีผู้เสียชีวิตอย่างรวดเร็วโดยไม่ทราบสาเหตุ หรือแม้กระทั่งมีเหตุการณ์ที่มีสัตว์ป่วยและตายพร้อมกันจำนวนมาก พบอาหารที่ไม่ปลอดภัยจำนวนมาก และการปนเปื้อนสารเคมี แล้วนั้น ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว หรือ ทีมเอส อาร์ อาร์ ที (SRRT) ที่มีอยู่ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด เขตประเทศ จะเข้าไปตรวจสอบและควบคุมโรคเบื้องต้นทันที

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พร้อมกับภาคีเครือข่าย 18 กระทรวง ได้พัฒนาขีดความสามารถเพื่อตรวจจับสิ่งผิดปกติในชุมชน และจากต่างประเทศที่อาจเป็นภัยคุกคามชีวิตและสุขภาพของประชาชน นอกจากจะเป็นการป้องกันและลดผลกระทบดังกล่าวแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความได้เปรียบของประเทศในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเป็นอย่างดีภายในปี พ.ศ. 2558



บวรวรรณ ดิเรกโกศ, คารินทร์ อารีย์โชคชัย

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 5 - 11 มกราคม 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยแก๊สพิษจากเครื่องทำน้ำอุ่น จังหวัดเชียงใหม่ ในพื้นที่ดอยอ่างขาง อำเภอฝาง พบผู้ป่วย 2 เหตุการณ์ ในรีสอร์ท 2 แห่ง รวมทั้งหมด 7 ราย

เหตุการณ์แรก พบผู้ป่วย 6 ราย เป็นนักท่องเที่ยวชาวไทย ครอบครัวหนึ่ง เพศหญิง 4 ราย ชาย 2 ราย อายุระหว่าง 5 - 51 ปี กลุ่มอายุไม่เกิน 15 ปี 3 ราย ไม่มีโรคประจำตัว ทั้งหมดพักที่รีสอร์ทแห่งหนึ่ง นอนในห้องเดียวกัน โดยเข้าพักในวันที่ 1 มกราคม 2557 เวลาประมาณ 20.00 น. ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย วันที่ 2 มกราคม 2557 เวลาประมาณ 08.30 น. รายสุดท้ายเริ่มป่วยเวลาประมาณ 11.00 น. ทุกรายเริ่มมีอาการหลังจากอาบน้ำอุ่นใช้แก๊ส โดย 2 รายมีอาการทันทีขณะอาบน้ำ อีก 2 รายมีอาการหลังจากออกจากห้องน้ำ 10-30 นาที และอีก 2 ราย มีอาการหลังจากออกจากห้องน้ำประมาณ 1 ชั่วโมง ปัจจุบันทุกรายหายเป็นปกติ ไม่มีผู้เสียชีวิต อาการที่พบได้แก่ ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง แขนขาเกร็งกระตุก เดินเซ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน หน้ามืด รายที่อาการรุนแรงที่สุดเป็นลูกชายอายุ 15 ปี อาบน้ำเป็นลำดับที่ 2 และใช้เวลามากกว่า 10 นาทีมีอาการความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง แขนขาเกร็งกระตุก อาการดีขึ้นหลังจากออกจากห้องน้ำ ส่วนรายอื่นใช้เวลาอาบน้ำน้อยกว่า 10 นาที และลูกสาวและหลานสาวอาบโดยเปิดประตูห้องน้ำไว้ จากผลการสอบสวนเบื้องต้นพบว่าปัจจัยเสี่ยงคือ ขณะอาบน้ำผู้ป่วยทั้งหมดไม่ได้เปิดใช้งานพัดลมระบายอากาศ เนื่องจากไม่ได้สังเกตว่ามีพัดลมระบายอากาศติดอยู่ และไม่ทราบว่าการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊สมีโอกาสเกิดอันตรายต่อชีวิต ผู้ป่วยไม่ได้แจ้งอาการต่อพนักงาน และเดินทางเที่ยวต่อโดยไม่ได้รับรักษาในสถานพยาบาล หลังจากได้ทราบข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตจึงสงสัยการได้รับพิษจากแก๊สและแจ้งมายังสำนักโรคระบาดวิทยา รีสอร์ทแห่งนี้พบว่าเพิ่งสร้างเสร็จและเปิดให้บริการในวันที่ 25 ธันวาคม 2556 ห้องพักผู้ป่วยเป็นบ้านปูน 2 ชั้นพักอยู่ชั้นบน ห้องน้ำค่อนข้างกว้าง มีพัดลมระบายอากาศขนาด 14 นิ้ว

และมีช่องหน้าต่างติดบานเกล็ดที่ผนังห้องด้านใกล้ประตู แต่สวิทช์พัดลมแยกจากสวิทช์ไฟ และไม่มีคำแนะนำการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นในห้อง ผลการทดสอบการไหลของอากาศเบื้องต้นโดยใช้รูปพบว่าอากาศภายนอกผ่านเข้าห้องน้ำทางช่องบานเกล็ดและออกทางพัดลมดูดอากาศได้จริง

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วย 1 ราย หญิงไทย สถานภาพสมรส อายุ 38 ปี ไม่มีโรคประจำตัว มาเที่ยวกันเป็นกลุ่ม 4 คน เข้าพักค้างคืนที่รีสอร์ทแห่งหนึ่ง ในช่วงเย็นวันที่ 4 มกราคม 2557 นอนห้องพักละ 2 คน เริ่มป่วยในวันที่ 5 มกราคม 2557 หลังจากอาบน้ำใช้เวลาน้อยกว่า 10 นาที อาการปกติ แต่ขณะกำลังเข้าไปแต่งตัวในห้องน้ำ มีอาการหมดสติ สามีกลับมาพบนอนบนพื้นห้องน้ำ เวลาประมาณ 09.10 น. ตัวเกร็ง อุจจาระราด จึงเรียกพนักงานนำส่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านคุ้ม และได้รับออกซิเจน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีขึ้น และถูกส่งต่อมาตรวจรักษาเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลฝาง ผลตรวจเลือดเบื้องต้นและเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองปกติ แพทย์ให้ออกซิเจน และสารน้ำทางหลอดเลือดดำจนอาการดีขึ้นและไม่มีอาการแสดงที่ผิดปกติของระบบประสาท ผู้ป่วยไปตรวจรักษาเพิ่มเติมโรงพยาบาลเอกชน ขณะนี้อาการปกติ จากผลการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับพิษจากแก๊ส พบปัจจัยเสี่ยงคือเช้าวันที่ 5 มกราคม 2557 เวลาประมาณ 08.00 น. สามีอาบน้ำโดยใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส อาบน้ำประมาณ 10 นาที หลังจากอาบเสร็จ ได้เปิดเครื่องทำน้ำอุ่นทิ้งไว้ และปิดพัดลมระบายอากาศ เนื่องจากภรรยาบอกว่าหนาว หลังจากนั้นประมาณ 20 นาที ภรรยาจึงเข้าอาบต่อโดยไม่เปิดไฟและพัดลมดูดอากาศ เนื่องจากไม่ทราบว่าเกิดอันตรายถ้าไม่เปิดพัดลมดูดอากาศ ไม่มีคำแนะนำการใช้ห้องน้ำ จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมพบว่าห้องน้ำของรีสอร์ทแห่งนี้ขนาดกว้างพอประมาณ ประตูมีช่องลม และมีพัดลมระบายอากาศขนาด 14 นิ้ว ผลการทดสอบการไหลเวียนอากาศเบื้องต้นโดยใช้รูป อากาศไหลเข้าทางช่องลมของประตู และควันถูกดูดออกไปทางพัดลมดูดอากาศได้

ทีม SRRT ได้ดำเนินการให้ที่พักทั้ง 2 แห่งปิดป้ายคำเตือนการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นหน้าห้องน้ำทุกห้อง และจุดเคาน์เตอร์รับนักท่องเที่ยว พร้อมทั้งให้พนักงานแนะนำผู้ใช้บริการทุกครั้งที่มาลงทะเบียนเข้าพัก และให้สอร์ทแห่งแรก แก๊สสวิตซ์ไฟกับสวิตซ์พัดลมระบายอากาศเป็นสวิตซ์เดียวกัน และได้ประชุมผู้ประกอบการแจ้งเหตุการณ์และการดำเนินการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ประสานทีมที่เกี่ยวข้องสำรวจห้องน้ำในที่พักทุกแห่งว่า มีการปรับระบบการไหลเวียนอากาศ และติดป้ายเตือนภัยจุดที่กำหนดจริง โดยดำเนินการในวันที่ 8-10 มกราคม 2557 จัดให้มีโปสเตอร์ขนาดใหญ่ในจุดที่เป็นที่สนใจของนักท่องเที่ยว หลากๆจุด และผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียง ประสานทีมผู้เชี่ยวชาญสุ่มตรวจวัดระดับแก๊สในห้องน้ำของที่พักแต่ละแห่งเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องเรื่องระบบไหลเวียนอากาศและวางมาตรการป้องกันแก๊สต่อไป

2. โรคไทรน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบผู้ป่วย 1 ราย เพศหญิง อายุ 1 เดือน อยู่ในความปกครอง ยังไม่ได้รับวัคซีน DTP เนื่องจากอายุยังไม่ถึงเกณฑ์ อยู่หมู่ที่ 6 ตำบลกำเนิดนพคุณ อำเภอบางสะพาน เริ่มป่วยวันที่ 28 ธันวาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางสะพาน ในวันที่ 4 มกราคม 2557 ให้ประวัติว่ามีอาการไอมา 2 สัปดาห์ ไอเป็นชุด เป็นหวัด มีเสียงหายใจเข้าดังฮู้ป หลังไอ อาเจียนหลังไอ หายใจติดขัด หน้าเขียว ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเม็ดเลือดขาว 30,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 57.4 ได้เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สมุทรสงคราม ผลการตรวจพบเชื้อไทรน ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะและอยู่ระหว่างการรักษา ทีม SRRT ได้ค้นพบผู้สัมผัสร่วมบ้าน 2 คน อายุ 35 ปี และอายุ 10 ปี ไม่มีอาการป่วย ทีม SRRT ได้ให้ยาป้องกัน ไม่ได้เก็บตัวอย่างจากผู้สัมผัส ผู้ป่วยไม่มีประวัติใกล้ชิดผู้ป่วยสงสัยรายใดในช่วง 20 วันก่อนป่วย ได้ให้สุขศึกษาในชุมชนในการป้องกันโรค

3. โรคติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร 71 กรุงเทพมหานคร พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 3 ปี อาศัยอยู่ที่แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน เป็นบุตรคนเดียวของครอบครัว เริ่มป่วยในวันที่ 31 ธันวาคม 2556 มีอาการอ่อนเพลีย ไม่รับประทานอาหาร อาเจียน พบจุดแดงที่ลิ้น ไปรับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลเอกชนในวันที่ 1 มกราคม 2557 ด้วยอาการไข้ต่ำๆ และต่อมาได้รับการรักษาแผนกผู้ป่วยใน วันที่ 2 มกราคม 2557 เวลา 16.00 น. ด้วยอาการอ่อนเพลียเด่นชัด การตอบสนองต่อคำสั่งดี อ่อนเพลีย พบตุ่มในปาก 2 จุด จุดแดงที่ลิ้นหายไป พบจุดแดงที่นิ้วหัวแม่มือข้างขวา ไม่พบจุดแดงที่มือทั้ง 2 ข้าง ผลการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาว 21,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 85.7 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 12.5 แพทย์วินิจฉัย Herpangina ผู้ป่วย

หัวใจหยุดเต้นในหอผู้ป่วย ได้รับการช่วยชีวิต มีอาการโคม่า แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤติ ต่อมาเสียชีวิตในวันที่ 7 มกราคม 2557 ประวัติการเดินทางพบว่า ผู้ป่วยไปทำฟันที่แผนกทันตกรรมเด็กโรงพยาบาลวิภาวดีในวันที่ 26 ธันวาคม 2556 ผู้ป่วยเดินทางไปเชียงใหม่พร้อมครอบครัวในวันที่ 27 ธันวาคม 2556 เวลา 06.00 น. โดยสารเครื่องบิน และเดินทางไปสถานที่ต่างๆ ในเชียงใหม่ จนถึงวันที่ 30 ธันวาคม 2556 หลังกลับมา ผู้ป่วยเริ่มมีอาการป่วย โดยบอกผู้ปกครองว่าปวดต้นคอ ผู้ปกครองเล่าว่าผู้ป่วยเป็นเด็กที่ค่อนข้างรักสะอาด มีสุขอนามัยที่ดี ไม่ชอบจับต้องสิ่งของต่างๆ และไม่ชอบสภาพแวดล้อมที่สกปรก ไม่ชอบออกไปเล่นกับเด็กข้างบ้าน จะคลุกคลีกับเพื่อนในห้องเรียนเท่านั้น ระหว่างที่เดินทางในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยไม่ได้ใกล้ชิดกับเด็กคนอื่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากตัวอย่างเลือดไม่พบการติดเชื้อ Dengue virus ผลการตรวจ Mycoplasma IgM ได้ผลลบ ตรวจหา Enterovirus 71 จาก Sputum (ดูทางท่อช่วยหายใจ) ด้วยวิธี PCR ไม่พบเชื้อ Enterovirus 71 แต่ผลการตรวจตัวอย่างอุจจาระ ด้วยวิธี PCR พบเชื้อ Enterovirus 71 ระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 185 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากแพทย์ทราบว่า มีผู้ป่วยเด็ก จำนวน 2 ราย เป็นฝาแฝดเรียนอยู่ชั้นเดียวกัน แต่ต่างห้องเรียน กับผู้ป่วยรายนี้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนอีกแห่งหนึ่งด้วยโรคมือเท้าปากในวันที่ 4 มกราคม 2557 จึงดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วได้ให้คำแนะนำแพทย์และพยาบาลที่เกี่ยวข้องเรื่องการวินิจฉัยตรวจจับการติดเชื้อ Enterovirus แต่เนิ่นๆ และมาตรการการควบคุมโรค สัมภาษณ์ครูประจำชั้นและและบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ในวันที่ 7 มกราคม 2557 เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ Throat Swab ของผู้ปกครองเด็กเพื่อหาเชื้อเอนเทอโรไวรัส จำนวน 2 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจด้วยวิธี Real time PCR พบเชื้อ Enterovirus 71 ในมารดาผู้ป่วย ส่วนบิดาไม่พบเชื้อ

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคไข้หวัดนกชนิด A (H5N1) แคนาดา พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุมากกว่า 20 ปี อาศัยอยู่ในแคนาดา เกิดในประเทศจีน อาชีพพยาบาลวิชาชีพ ที่ห้องผ่าตัด โรงพยาบาล Red Deer Regional Hospital มีประวัติเดินทางท่องเที่ยวประเทศจีนที่กรุงปักกิ่งเพียงแห่งเดียว ในวันที่ 6 ธันวาคม 2556 และกลับในวันที่ 27 ธันวาคม 2556 มีอาการไข้ อ่อนเพลีย เจ็บหน้าอก ไป

รักษาที่แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในวันที่ 28 ธันวาคม 2556 แพทย์วินิจฉัยปอดอักเสบ ได้ยารักษาและกลับบ้าน ต่อมาได้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเดิมในวันที่ 1 มกราคม 2557 มี อาการรุนแรง เสียชีวิตในวันที่ 3 มกราคม 2557 ผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการพบการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกชนิด A (H5N1) มีการ ส่งตัวอย่างน้ำไขสันหลังส่งตรวจหา Herpesvirus, Enterovirus, Parechovirus ผู้ป่วยไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก ไม่ได้ไปฟาร์มสัตว์ ปีกหรือตลาดสด ในช่วงที่อยู่ปักกิ่ง หลังการเสียชีวิตได้มีการผ่าพิสูจน์ ศพหาสาเหตุต่อไป ผู้ป่วยรายนี้นับเป็นผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกชนิด A (H5N1) รายแรกของอเมริกาเหนือ (ที่มา: www.promedmail.org)

2. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) ประเทศโอมาน รายงานจากองค์การอนามัยโลก วันที่ 9 มกราคม 2557 พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 59 ปี เริ่ม ป่วยในวันที่ 20 ธันวาคม 2556 เข้ารับการรักษาในวันที่ 24 ธันวาคม 2556 อาการทรุดลง วันที่ 28 ธันวาคม 2556 เข้าห้อง ICU มีอาการปอดอักเสบ เสียชีวิตในวันที่ 30 ธันวาคม 2556 ผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบเชื้อ MERS-CoV ผู้ป่วยมี ประวัติสัมผัสสัตว์ทุกวันและไปฟาร์มสัตว์ เคยเข้าร่วมงานแข่งอูฐ มี

ประวัติสูบบุหรี่จัด

นับตั้งแต่เดือนกันยายน 2555 ถึงปัจจุบัน องค์การอนามัย โลกได้รับรายงานยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบผู้ติดเชื้อ MERS-CoV จำนวน 178 ราย เสียชีวิต 75 ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 42.13)

องค์การอนามัยโลกขอให้ประเทศสมาชิกเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มี อาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARI) อย่างต่อเนื่อง และ ตรวจสอบเหตุการณ์ที่ผิดปกติอย่างรอบคอบ จากสถานการณ์ใน ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและมีรายงานเริ่มด้วย อาการระบบทางเดินหายใจ พบอาการอุจจาระร่วงได้ ผู้ป่วยมี อาการแทรกซ้อน ได้แก่ ไตวาย และกลุ่มอาการทางเดินหายใจ ล้มเหลวเฉียบพลัน ร่วมกับช็อก ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องอย่าง รุนแรงสามารถแสดงอาการผิดปกติได้

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์เมื่อไป ที่ฟาร์มหรือบริเวณโรงนา ซึ่งอาจมีเชื้อไวรัสดังกล่าวอยู่ ประชาชน ทั่วไปเมื่อไปสถานที่ดังกล่าวควรรักษาสุขอนามัย เช่น การล้างมือ ก่อนและหลังสัมผัสสัตว์ หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่วย และควร ปฏิบัติตามหลักสุขลักษณะอาหาร (ที่มา: www.who.int)

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 1

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 1st week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 สัปดาห์ที่ 1

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 1st Week 2014

Disease	2013			2014	Case* (Current 4 week)	Mean** (2009-2013)	Cumulative	
	Week 51	Week 52	Week 53	Week 1			2014	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	30	0	0
Influenza	323	188	35	131	677	2677	318	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	0	0
Measles	18	12	3	1	34	2671	7	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	2	0	0
Pertussis	1	0	0	0	1	1	0	0
Pneumonia (Admitted)	2168	1717	445	894	5224	10852	2239	1
Leptospirosis	25	18	2	3	48	250	5	0
Hand foot and mouth disease	528	320	52	128	1028	815	301	0
D.H.F.	244	125	18	15	402	2695	56	0

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)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 1st Week (January 5 -11, 2014)

(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.2014			Current wk.			Cum.2014			Current wk.			Cum.2014			Current wk.			Cum.2014			Current wk.			Cum.2014			Current wk.			Cum.2014			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

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 1 พ.ศ. 2557 (5 - 11 มกราคม 2557)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 1st Week (January 5 -11, 2014)

(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.2014	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	64	0	26	0	931	0	405	0	790	0	32	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 7	0	0	0	14	0	3	0	306	0	129	0	306	0	148	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Khon Kaen	0	0	0	7	0	1	0	171	0	71	0	166	0	81	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maha Sarakham	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Roi Et	0	0	0	7	0	2	0	111	0	58	0	121	0	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kalasin	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 8	0	0	0	6	0	2	0	319	0	183	0	116	0	13	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bungkan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	0	0	0	17	0	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Udon Thani	0	0	0	3	0	1	0	211	0	114	0	61	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Loei	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nong Khai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sakon Nakhon	0	0	0	2	0	1	0	53	0	34	0	23	0	9	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Phanom	0	0	0	0	0	0	0	36	0	20	0	23	0	9	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 9	0	0	0	13	0	7	0	150	0	29	0	157	0	24	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Ratchasima	0	0	0	2	0	0	0	22	0	0	0	68	0	3	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Buri Ram	0	0	0	3	0	0	0	72	0	2	0	29	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Surin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chaiyaphum	0	0	0	8	0	7	0	56	0	27	0	60	0	20	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 10	0	0	0	31	0	14	0	156	0	64	0	211	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Si Sa Ket	0	0	0	21	0	10	0	50	0	24	0	117	0	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ubon Ratchathani	0	0	0	0	0	0	0	18	0	5	0	18	0	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yasothon	0	0	0	5	0	2	0	38	0	13	0	49	0	22	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Annat Charoen	0	0	0	2	0	0	0	35	0	15	0	14	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mukdahan	0	0	0	3	0	2	0	15	0	7	0	13	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Southern Region	0	0	0	17	0	5	0	20	0	8	0	68	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 11	0	0	0	12	0	4	0	18	0	6	0	52	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Krabi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phangnga	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phuket	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Surat Thani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ranong	0	0	0	4	0	1	0	15	0	6	0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chumphon	0	0	0	5	0	2	0	0	0	0	0	41	0	15	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 12	0	0	0	5	0	1	0	2	0	2	0	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Songkhla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Satun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phthalung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pattani	0	0	0	2	0	1	0	2	0	2	0	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Narathiwat	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน กทม. และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานวิทยา: รายงานข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

Central Region* เขตภาคกลางและจังหวัดชายแดนใต้ "PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED) "MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS "0" = No case C = Cases D = Deaths CUM. = Cumulative year-to-date counts

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 (1 - 14 มกราคม 2557)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2014 (January 1 - 14, 2014)

DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2013									DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2014									POP.
REPORTING AREAS	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE		CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL		CASE RATE		CASE FATALITY	DEC 31, 2012
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)						C	D	POP.	RATE (%)		
Total	6618	4806	1486	150454	133	234.11	0.09		56	0	0	0	56	0	0.09	0.00		64,266,365
Northern Region	1334	687	198	44926	35	380.96	0.08		7	0	0	0	7	0	0.06	0.00		11,792,937
ZONE 1	1006	442	115	33841	23	595.92	0.07		2	0	0	0	2	0	0.04	0.00		5,678,736
Chiang Mai	240	121	38	11457	8	693.99	0.07		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		1,650,893
Lamphun	38	4	1	1251	1	309.41	0.08		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		404,313
Lampang	84	37	4	3122	2	412.32	0.06		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		757,173
Phrae	33	24	3	993	2	216.73	0.20		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		458,178
Nan	21	16	1	879	0	184.22	0.00		1	0	0	0	1	0	0.21	0.00		477,142
Phayao	28	4	2	916	0	187.98	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		487,296
Chiang Rai	461	150	39	13326	9	1110.93	0.07		1	0	0	0	1	0	0.08	0.00		1,199,539
Mae Hong Son	101	86	27	1897	1	776.82	0.05		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		244,202
ZONE 2	154	101	37	6889	8	200.44	0.12		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		3,436,870
Uttaradit	12	12	4	482	0	104.52	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		461,167
Tak	38	32	8	1370	1	259.21	0.07		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		528,531
Sukhothai	33	10	10	681	2	113.11	0.29		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		602,053
Phitsanulok	51	39	14	1248	3	146.33	0.24		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		852,864
Phetchabun	20	8	1	3108	2	313.23	0.06		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		992,255
ZONE 3	187	148	49	4594	4	152.60	0.09		6	0	0	0	6	0	0.20	0.00		3,010,545
Chai Nat	13	4	3	398	0	119.44	0.00		1	0	0	0	1	0	0.30	0.00		333,214
Nakhon Sawan	91	68	26	1970	2	183.68	0.10		3	0	0	0	3	0	0.28	0.00		1,072,516
Uthai Thani	18	19	1	440	1	133.95	0.23		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		328,492
Kamphaeng Phet	39	30	13	1072	1	147.50	0.09		1	0	0	0	1	0	0.14	0.00		726,782
Phichit	26	27	6	714	0	129.93	0.00		1	0	0	0	1	0	0.18	0.00		549,541
Central Region*	3245	2927	787	35458	22	162.53	0.06		30	0	0	0	30	0	0.14	0.00		21,815,718
Bangkok	1641	1561	229	14134	2	249.09	0.01		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		5,674,202
ZONE 4	475	411	181	5584	7	109.98	0.13		8	0	0	0	8	0	0.16	0.00		5,077,138
Nonthaburi	146	122	66	1336	2	118.01	0.15		6	0	0	0	6	0	0.53	0.00		1,132,150
Pathum Thani	87	88	25	1121	3	109.65	0.27		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		1,022,367
P.Nakhon S.Ayutthaya	54	38	38	718	0	90.82	0.00		1	0	0	0	1	0	0.13	0.00		790,581
Ang Thong	20	7	6	231	0	81.35	0.00		1	0	0	0	1	0	0.35	0.00		283,972
Lop Buri	73	80	27	828	0	109.37	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		757,093
Sing Buri	1	3	1	96	0	44.99	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		213,402
Saraburi	84	72	18	910	2	146.05	0.22		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		623,071
Nakhon Nayok	10	1	0	344	0	135.17	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		254,502
ZONE 5	482	424	166	5362	4	105.55	0.07		18	0	0	0	18	0	0.35	0.00		5,080,075
Ratchaburi	156	131	36	1319	0	156.16	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		844,658
Kanchanaburi	28	15	5	505	1	60.22	0.20		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		838,591
Suphan Buri	62	63	20	645	0	76.22	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		846,181
Nakhon Pathom	100	82	39	1232	2	141.55	0.16		2	0	0	0	2	0	0.23	0.00		870,340
Samut Sakhon	74	89	32	939	0	186.33	0.00		9	0	0	0	9	0	1.79	0.00		503,956
Samut Songkhram	35	25	8	272	0	140.16	0.00		1	0	0	0	1	0	0.52	0.00		194,064
Phetchaburi	7	2	9	30	0	6.42	0.00		4	0	0	0	4	0	0.86	0.00		467,476
Prachuap Khiri Khan	20	17	17	420	1	81.58	0.24		2	0	0	0	2	0	0.39	0.00		514,809
ZONE 6	634	527	208	9980	9	176.60	0.09		3	0	0	0	3	0	0.05	0.00		5,651,089
Samut Prakan	161	149	59	1755	2	144.65	0.11		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		1,213,262
Chon Buri	165	118	46	2074	3	153.48	0.14		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		1,351,329
Rayong	125	129	65	1772	1	275.37	0.06		1	0	0	0	1	0	0.16	0.00		643,506
Chanthaburi	80	53	10	1455	1	280.17	0.07		1	0	0	0	1	0	0.19	0.00		519,333
Trat	15	15	8	704	1	316.50	0.14		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		222,434
Chachoengsao	46	31	9	691	1	101.24	0.14		1	0	0	0	1	0	0.15	0.00		682,545
Prachin Buri	26	21	8	945	0	200.33	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		471,711
Sa Kaeo	16	11	3	584	0	106.77	0.00		0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		546,969

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 (1 - 14 มกราคม 2557)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 2014 (January 1 - 14, 2014)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2013							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2014							POP. DEC 31, 2012	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
NORTH-EASTERN REGION	1164	413	71	46415	40	214.47	0.09	5	0	0	0	5	0	0.02	0.00	21,641,689
ZONE 7	368	112	6	11317	6	226.20	0.05	1	0	0	0	1	0	0.02	0.00	5,003,067
Khon Kaen	98	29	1	3017	3	170.41	0.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,770,441
Maha Sarakham	127	39	0	2718	1	288.40	0.04	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	942,442
Roi Et	94	20	4	4139	0	316.72	0.00	1	0	0	0	1	0	0.08	0.00	1,306,814
Kalasin	49	24	1	1443	2	146.74	0.14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	983,370
ZONE 8	130	46	8	10226	14	188.05	0.14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	5,437,969
Bungkan	2	0	2	931	2	227.00	0.21	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	410,124
Nong Bua Lam Phu	6	0	0	1148	0	227.86	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	503,811
Udon Thani	19	9	1	1277	1	82.24	0.08	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,552,703
Loei	57	24	5	2749	7	438.19	0.25	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	627,354
Nong Khai	17	6	0	1073	0	209.92	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	511,155
Sakon Nakhon	3	2	0	708	2	62.86	0.28	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,126,263
Nakhon Phanom	26	5	0	2340	2	331.18	0.09	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	706,559
ZONE 9	409	164	26	14687	13	220.20	0.09	1	0	0	0	1	0	0.01	0.00	6,669,724
Nakhon Ratchasima	165	56	11	6946	6	267.85	0.09	1	0	0	0	1	0	0.04	0.00	2,593,246
Buri Ram	96	52	13	2513	2	160.79	0.08	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,562,912
Surin	113	38	0	4087	5	295.44	0.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,383,338
Chaiyaphum	35	18	2	1141	0	100.95	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,130,228
ZONE 10	257	91	31	10185	7	224.79	0.07	3	0	0	0	3	0	0.07	0.00	4,530,929
Si Sa Ket	125	53	16	4682	1	321.72	0.02	1	0	0	0	1	0	0.07	0.00	1,455,287
Ubon Ratchathani	74	27	13	3096	3	169.97	0.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,821,489
Yasothon	32	5	1	857	0	158.83	0.00	1	0	0	0	1	0	0.19	0.00	539,560
Amnat Charoen	11	0	1	553	2	148.31	0.36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	372,868
Mukdahan	15	6	0	997	1	291.76	0.10	1	0	0	0	1	0	0.29	0.00	341,725
Southern Region	875	779	430	23655	36	262.37	0.15	14	0	0	0	14	0	0.16	0.00	9,016,021
ZONE 11	374	338	178	12861	20	300.47	0.16	6	0	0	0	6	0	0.14	0.00	4,280,240
Nakhon Si Thammarat	95	104	35	4496	7	293.76	0.16	3	0	0	0	3	0	0.20	0.00	1,530,479
Krabi	63	55	18	2034	2	460.70	0.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	441,503
Phangnga	13	8	0	760	2	296.63	0.26	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	256,212
Phuket	99	77	63	2259	2	632.11	0.09	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	357,376
Surat Thani	53	30	33	1574	3	154.67	0.19	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,017,676
Ranong	16	15	5	300	0	163.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	183,248
Chumphon	35	49	24	1438	4	291.24	0.28	3	0	0	0	3	0	0.61	0.00	493,746
ZONE 12	501	441	252	10794	16	227.92	0.15	8	0	0	0	8	0	0.17	0.00	4,735,781
Songkhla	93	97	48	5639	11	410.77	0.20	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,372,792
Satun	21	11	6	373	1	122.83	0.27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	303,674
Trang	63	50	26	1120	0	177.97	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	629,314
Phatthalung	44	33	24	490	1	95.56	0.20	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	512,777
Pattani	108	111	73	1182	1	177.07	0.08	8	0	0	0	8	0	1.20	0.00	667,550
Yala	19	23	19	492	1	98.94	0.20	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	497,290
Narathiwat	153	116	56	1498	1	199.10	0.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	752,384

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลการวินิจฉัยจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



สามารถติดตามสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2555
ได้ทางเว็บไซต์ของสำนักโรคติดต่อ



กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคติดต่อ
E-mail : weekly.wesr@gmail.com, panda_tid@hotmail.com

ที่ สร. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคติดต่อ 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