



ปีที่ 45 ฉบับที่ 6 : 21 กุมภาพันธ์ 2557

Volume 45 Number 6 : February 21, 2014

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



การสอบสวนโรคไอกรนในค่ายคนงานก่อสร้างบ้านจัดสรรแห่งหนึ่ง เขตประเวศ
กรุงเทพมหานคร วันที่ 12 - 26 กุมภาพันธ์ 2556

Case Investigation of Pertussis in Construction Camp, Prawet District, Bangkok, 12 - 26 February 2013

✉ su-suhung@hotmail.com

สุภาพร ธนกรสิริเลิศ และแก้วกาญจน์ ทาแห่งทอง
ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ

บทคัดย่อ

วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2556 ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ ได้รับแจ้งจากกลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครว่า พบผู้ป่วยโรคไอกรนเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ ได้ทำการสอบสวนโรค ระหว่างวันที่ 12 - 26 กุมภาพันธ์ 2556 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ประเมินขนาดของการระบาดและหาแนวทางควบคุมโรคทำการศึกษาโดยการทบทวนเวชระเบียน ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในค่ายก่อสร้างเขตประเวศ กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดนิยามผู้ป่วยดังนี้ **ผู้ป่วยสงสัย** หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการ 2 ใน 3 อาการดังต่อไปนี้ 1. ไข้ 2. ไอ 3. ไอร่วมกับมีเสียงหายใจเข้าดังฮับหลังหรือระหว่างอาการไอ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 15 กุมภาพันธ์ 2556 **ผู้ป่วยยืนยัน** หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยสงสัยและมีผลยืนยันจากการส่งตรวจ nasopharyngeal swab เป็นบวกบวกโดยวิธี RT-PCR for pertussis และสำรวจความครอบคลุมวัคซีนของเด็กในค่ายก่อสร้าง ผลการศึกษาพบผู้ป่วยสงสัยจำนวน 2 ราย เป็นบิดาและบุตรชายอายุ 28 วัน ซึ่งผลการตรวจ nasopharyngeal swab

โดยวิธี RT-PCR for pertussis เป็นบวกทั้งคู่ บิดามีอาการเล็กน้อย ส่วนบุตรชายป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ไม่มีภาวะแทรกซ้อน การสำรวจความครอบคลุมของวัคซีนพบเด็ก 15 คน ฉีดวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ 12 คน (ร้อยละ 80) สรุปผลการสอบสวนโรคพบว่า มีการระบาดของโรคไอกรนในค่ายก่อสร้าง โดยคาดว่าบุตรชายอาจได้รับเชื้อมาจากบิดา ฉะนั้นในการป้องกันโรคไอกรนในเด็กทารกควรมีการรณรงค์ให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไอกรนให้กับบุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมกับเด็กกลุ่มนี้

คำสำคัญ : โรคไอกรน, การระบาด, กรุงเทพมหานคร

ความเป็นมา

วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2556 เวลา 15.30 น. พยาบาลควบคุมโรคศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ ได้รับแจ้งจากกลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครว่า พบผู้ป่วยโรคไอกรนเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นเด็กชายไทยอายุ 28 วัน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ ทำการสอบสวนโรค ระหว่างวันที่ 12 - 26 กุมภาพันธ์ 2556



◆ การสอบสวนโรคไอกรนในค่ายคนงานก่อสร้างบ้านจัดสรรแห่งหนึ่ง เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร วันที่ 12 - 26 กุมภาพันธ์ 2556	81
◆ รายงานสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ประเทศไทย พ.ศ. 2557 (จากรายงาน 506 ประจำสัปดาห์ที่ 4)	86
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 9 - 15 กุมภาพันธ์ 2557	88
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 9 - 15 กุมภาพันธ์ 2557	91

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประจักษ์ ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรงค์ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ทริฏฐาติ แพร่คุณธรรม

นายแพทย์อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศติธวัช มาแอดเย็น พัทธี ศรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา ดล่ายพ้อแดง เชิดชัย ดาราแจ้ง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา ดล่ายพ้อแดง

แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถนในคน

- แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถนในคน
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถนใหญ่/ใช้หัตถน
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายใช้หัตถนใหญ่ (LI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI-1)
- แนวทางการส่งตัวอย่างตรวจเชื้อใช้หัตถน
- แบบสอบสวนผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถนใหญ่/ใช้หัตถน (AI-2)

สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์สำนักโรคระบาดวิทยาในกรณีพบผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถน ให้กรอกแบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หัตถนใหญ่ส่งสำนักโรคระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมง มาที่ outbreak@health.moph.go.th หรือโทรสารที่หมายเลข 0-2591-8579 หรือ แจ้งทางโทรศัพท์ที่หมายเลข 0-2590-1882, 0-2590-1876, 0-2590-1895

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคระบาดวิทยา
E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ weekly.wesr@gmail.com

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัย
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนาตามบุคคล เวลาและสถานที่
3. เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และผู้สัมผัส
4. เพื่อหาแนวทางป้องกันและควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1.1 ทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยเด็ก (ผู้ป่วยรายที่ 1) ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยและทำการสัมภาษณ์บิดาผู้ป่วย (ผู้ป่วยรายที่ 2)

1.2 ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และผู้สัมผัสโดยการสัมภาษณ์คนงานก่อสร้าง หัวหน้าคนงาน ในค่ายคนงานก่อสร้างหมู่บ้านจัดสรรแห่งนี้โดยใช้นิยามผู้ป่วยดังนี้^(1,2)

ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการ 2 ใน 3 อาการดังต่อไปนี้ ได้แก่ 1.ไข้ 2.ไอ 3.ไอร่วมกับมีเสียงหายใจเข้าดังฮับหลังหรือระหว่างอาการไอ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 15 กุมภาพันธ์ 2556

ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยามผู้ป่วยสงสัยร่วมกับมีผลการตรวจ Nasopharyngeal swab โดยวิธี Reverse-Transcriptase Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) for pertussis เป็นบวก

2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่งตรวจ RT-PCR for pertussis ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

3. การศึกษาสภาพแวดล้อมที่บ้านและที่ทำงาน

ทำการสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปของบ้านพักแต่ละห้องของคนงานในค่ายคนงานก่อสร้าง บ้านแต่ละหลังของหมู่บ้านจัดสรรที่กำลังทำการก่อสร้าง

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

การทบทวนเวชระเบียนและการสัมภาษณ์

ผู้ป่วยรายที่ 1 เป็นผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ 28 วัน เริ่มป่วยวันที่ 26 มกราคม 2556 มีอาการไข้ต่ำๆ ไอเป็นชุดๆ มีเสมหะน้ำมูกใส ไม่มีตาแดง ไม่มีขี้ตา กินนมได้ปกติ ไม่ซึม ไม่หอบ ไปตรวจที่คลินิกได้ยาลดไข้ แก้อาการไอ แก้อักเสบ อาการไม่ดีขึ้น โดย 5 วันก่อนมาโรงพยาบาลยังมีไข้ต่ำๆ เริ่มไอมากขึ้น ไอนานจนตัวเกร็ง

อาเจียนหลังไอ มีเสมหะเวลาไอ 5 ครั้งต่อวัน หอบช่วงไอ อาการไม่ดีขึ้นจึงไปรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แพทย์ให้การวินิจฉัยเป็นโรคไอกรน และรับไว้ในหอผู้ป่วยที่โรงพยาบาลจำนวน 9 วันจึงหายและกลับบ้านได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเป็นบุตรคนที่ 3 เกิดเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2555 น้ำหนักแรกคลอด 2,890 กรัม ได้รับวัคซีนครบตามกำหนด คือ วัคซีนป้องกันวัณโรคและวัคซีนตับอักเสบบี

ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นบิดาผู้ป่วยรายที่ 1 อายุ 31 ปี มีอาชีพเป็นหัวหน้าคนงานในค่ายก่อสร้างเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2556 ได้เดินทางไปจังหวัดเพชรบูรณ์ 3 วันพร้อมภรรยาและผู้ป่วยรายที่ 1 เพื่อไปรับคนงานก่อสร้างที่เป็นแรงงานต่างด้าวซึ่งอยู่หมู่ 6 ตำบลซับพุทรา อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ระหว่างเดินทางกลับ มีผู้ร่วมทางเป็นคนงานในค่ายคนงานก่อสร้างเพิ่มอีกจำนวน 6 คนซึ่งมีทั้งชาวไทยและต่างด้าวโดยได้นำคนงานไปส่งตามสถานที่ก่อสร้างต่างๆหลายพื้นที่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแรงงานในค่ายก่อสร้าง หลังจากนั้น วันที่ 7 มกราคม 2556 เริ่มมีอาการไอแห้งๆ ไอมากตลอดทั้งวัน ไข้ต่ำๆ มีน้ำมูก ซ้ำยาแก้ไอและยาลดไข้มารับประทาน อาการดีขึ้น ขณะป่วยยังไปทำงานตามปกติ ประวัติการฉีดวัคซีนไม่ชัดเจนว่าตนเองเคยฉีดครบหรือไม่

2. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

ผู้ป่วยรายที่ 1 ได้รับการตรวจความสมบูรณ์ของเลือดเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556 พบ Hemoglobin 13.5 gm%, Hematocrit 40.2%, White blood cell 20,500 cells/ml (Neutrophil 18.4%, Lymphocyte 66.7%) และ Platelet 377,000 cells/ml เจาะเลือดตรวจ ESR 2 mm/hr, Chlamydia Trachomatis IgGAb < 1:16, Chlamydia Trachomatis

IgMAB < 1:16, PCR for Pertussis จาก Nasopharyngeal swab: Positive for *Bordetella pertussis*

ผู้ป่วยรายที่ 2 เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2556 ผลตรวจ PCR for Pertussis จาก Nasopharyngeal swab: Positive for *Bordetella pertussis*

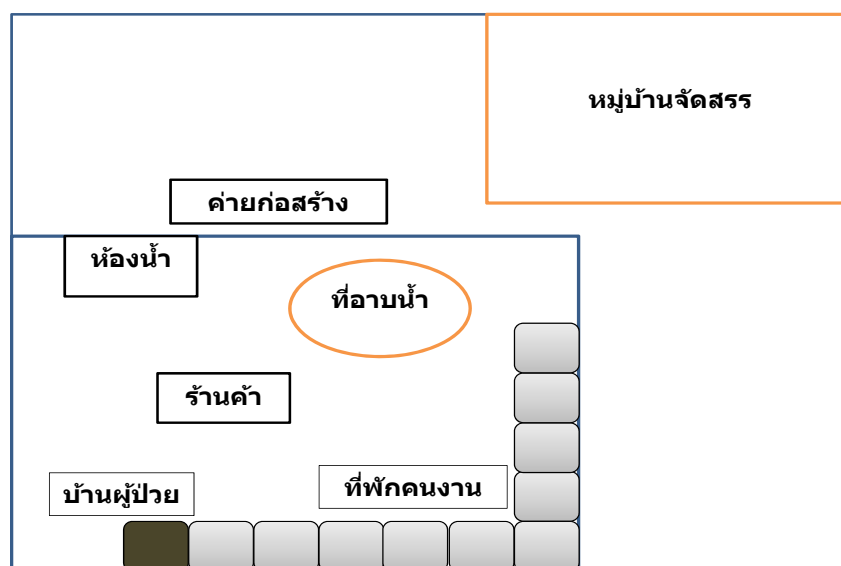
จากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าผู้ป่วยทั้งสองรายเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยยืนยัน

3. ผลการศึกษาสภาพแวดล้อม

บ้านพักผู้ป่วยทั้งสองรายอยู่ในค่ายก่อสร้างหมู่บ้านจัดสรร แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร เป็นบ้านพักมุงหลังคาด้วยสังกะสีแบ่งเป็นห้อง ๆ โดยแต่ละห้องไม่มีการแยกออกเป็นสัดส่วนชัดเจน ภายในห้องพักมีเศษขยะ เศษอาหารวางอยู่และอากาศภายในห้องถ่ายเทไม่สะดวก ส่วนทางหน้าบ้านพักเปิดโล่งเป็นร้านค้าและบริเวณรอบๆ เป็นห้องพักคนงานจำนวน 20 ห้องติดกัน ไม่ไกลจากบ้านเป็นสถานที่ก่อสร้างหมู่บ้านจัดสรร ซึ่งเป็นสถานที่ทำงานของผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นพื้นที่โล่งอากาศถ่ายเทสะดวก (รูปที่ 1)

4. การค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสเพิ่มเติม

การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และผู้สัมผัส พบผู้สัมผัสใกล้ชิด คือ มารดาผู้ป่วยรายที่ 1 ไม่มีไข้ มีเพียงอาการไอเป็นบางครั้ง ผู้สัมผัสรายอื่นเป็นคนงานในค่ายคนงานก่อสร้าง จำนวน 48 คน ไม่มีอาการไข้และไอมาก่อน เป็นคนไทย 18 คน (ร้อยละ 38) คนต่างด้าว 30 คน (ร้อยละ 62) โดยคนงานก่อสร้างเป็นเด็ก 15 คน เป็นเด็กไทย 3 คน ต่างด้าว 12 คน เด็กได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ 3 คน (ร้อยละ 20) เป็นเด็กไทย 2 คน ต่างด้าว 1 คน เด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ 12 คน (ร้อยละ 80) ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม



รูปที่ 1 สถานที่พักอาศัยในค่ายคนงานก่อสร้างแขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร

มาตรการควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการ

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ ได้ทำการค้นหาผู้ป่วย และติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในค่ายคนงานก่อสร้างหมู่บ้านจัดสรรต่ออีก 2 สัปดาห์ ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วย ทำการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนของเด็กในค่ายคนงานก่อสร้างแห่งนี้ หากพบเด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ ได้ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรนและตับอักเสบบี (DTP-HB), โรคโปลิโอ (OPV) และโรคคอตีบ บาดทะยัก (dT) ตามเกณฑ์อายุของเด็กแต่ละคน⁽³⁾ และนัดติดตามฉีดวัคซีนให้ครบตามเกณฑ์ สุ่มเก็บตัวอย่างจากเด็กต่างด้าวที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ จำนวน 4 ราย ก่อนฉีดวัคซีนโดยทำการเก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab ส่งตรวจ PCR for Pertussis พบว่าทั้งหมดไม่พบเชื้อไอกรน

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2556 หลังจากการระบาด 2 สัปดาห์ ได้จัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไอกรนเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนช่วยกันเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่ได้อีกในอนาคต

อภิปรายผล

ในการศึกษานี้ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 2 รายซึ่งได้รับการยืนยันการติดเชื้อโรคไอกรน จากผลการตรวจ PCR for Pertussis การสอบสวนการระบาดครั้งนี้ผู้ป่วยรายที่ 2 อาจสัมผัสผู้ป่วยที่มีอาการหรือคนที่แพร่เชื้อได้จากที่พักที่เพชรบูรณ์หรือจากการสัมผัสกับแรงงานที่นำไปส่งโดยพิจารณาจากระยะฟักตัวของโรคไอกรนประมาณ 6 - 20 วัน ซึ่งผู้ป่วยรายที่ 2 เริ่มป่วยหลังจากเดินทางไปจังหวัดเพชรบูรณ์เพียงได้ 7 วันและผู้ป่วยรายที่ 1 เริ่มป่วยต่อจากผู้ป่วยรายที่ 2 ระยะเวลาการป่วยของผู้ป่วยทั้งสองรายยังอยู่ในระยะฟักตัวของโรคไอกรน แต่เนื่องจากผู้ป่วยรายที่ 2 เดินทางไปจังหวัดเพชรบูรณ์เพื่อขนย้ายแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายทำให้การสอบสวนครั้งนี้ได้ข้อมูลไม่ชัดเจน ไม่ทราบว่าจะแรงงานที่เดินทางมาด้วยมีอาการป่วยหรือไม่ เนื่องจากผู้ป่วยรายที่ 2 กลัวความผิดส่วนมารดาผู้ป่วยรายที่ 1 มีอาการไอเล็กน้อยและไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจจากการสุ่มเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่งตรวจ PCR for Pertussis ในเด็กต่างด้าวที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์จำนวน 4 คน ไม่พบเชื้อไอกรนทั้ง 4 คนอาจเนื่องจากการตรวจพบเชื้อโดยส่วนใหญ่ตรวจพบในระยะ Catharral stage ซึ่งในระยะนี้จะเป็นอยู่ประมาณ 1-2 สัปดาห์ สำหรับการสอบสวนโรคครั้งนี้ได้ออกสอบสวนหลังจากมีการระบาดเกิดขึ้นแล้ว 2 สัปดาห์ จึงอาจทำให้การสมเฝ้าตัวอย่างตรวจไม่พบเชื้อไอกรนได้⁽³⁾

อย่างไรก็ตามหากทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างครบในเด็กต่างด้าวที่ได้รับวัคซีนไม่ครบอาจมีการตรวจพบเชื้อโรคไอกรนได้

โรคไอกรนยังเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก หลังจากมีนโยบายการให้วัคซีนป้องกันโรคไอกรนให้มีความครอบคลุมสูงในเด็กทำให้แนวโน้มโรคไอกรนลดลงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 พบว่าผู้ป่วยเด็กเล็กมีแนวโน้มสูงขึ้นซึ่งสอดคล้องกับมีการระบาดในยุโรปและอเมริกาจึงมีการรณรงค์ให้ฉีดวัคซีนรวม คือ คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และตับอักเสบบี ทั้งเด็กไทยและต่างชาติ ครบ 5 ครั้งตามกำหนด⁽⁴⁾ ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยกลุ่มเด็กโตและผู้ใหญ่มีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งนี้จะเป็นผลจากภูมิคุ้มกันของร่างกายที่ลดลงเมื่อเวลาผ่านไป ผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันมีโอกาสเกิดโรคสูงร้อยละ 90 หากได้รับเชื้อ⁽⁵⁾ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยรายที่ 2 นี้ น่าจะเกิดจากการไปรับเชื้อ ในขณะที่ตนเองอาจไม่มีภูมิคุ้มกันหรือภูมิคุ้มกันที่ลดลงจนไม่สามารถป้องกันโรคได้ ส่วนผู้ป่วยรายที่ 1 น่าจะได้รับเชื้อมาจากผู้ป่วยรายที่ 2 เนื่องจากผู้ป่วยรายที่ 1 ป่วยหลังจากผู้ป่วยรายที่ 2 ภายในระยะเวลาใกล้เคียงกัน และยังไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคไอกรนมาก่อน เพราะอายุยังไม่ถึงเกณฑ์การได้รับวัคซีน หรือภูมิคุ้มกันโรคไอกรนจากการตาอาจไม่เพียงพอต่อการป้องกันโรค

ข้อจำกัด

พยาบาลควบคุมโรคได้รับแจ้งจากกลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครว่า พบผู้ป่วยโรคไอกรนล่าช้าและได้รับข้อมูลทางระบาด (Epi Net) วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2556 จึงทำให้การดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคล่าช้า นอกจากนี้ปัญหาการขนย้ายแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายทำให้การสืบค้นข้อมูลเพื่อหาแหล่งโรคไม่ชัดเจนและขณะที่ลงพื้นที่สอบสวนโรคในสถานที่ก่อสร้างผู้รับเหมาและคนงานก่อสร้างไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลมากนัก เนื่องจากทุกคนต้องทำงาน จึงมีเวลาให้สัมภาษณ์น้อยรวมถึงมีปัญหาการสื่อสารกับแรงงานต่างด้าวด้วย

ข้อเสนอแนะ

ควรให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับเรื่องโรคไอกรน การติดต่อและการป้องกันตนเองจากโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในค่ายคนงานก่อสร้าง ซึ่งมีคนอาศัยรวมกันอย่างหนาแน่น มีโอกาสเกิดการแพร่กระจายของโรคได้ง่าย รณรงค์ให้เด็กไทยทุกคนได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ รวมถึงสนับสนุนให้มีการฉีดวัคซีนแก่เด็กทุกคนในกลุ่มแรงงานต่างด้าวด้วย

นอกจากนี้ แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไอกรนในเด็กวัยรุ่น หรือผู้ใหญ่ที่อยู่ร่วมกับเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี รวมถึงหญิง-

ตั้งครุฑ เพื่อลดโอกาสการติดเชื้อโรคไอกรนในเด็กทารกและลดภาวะแทรกซ้อนและอัตราการตายในเด็กทารก

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้รับเหมาก่อสร้างหมู่บ้านจัดสรรและคนงานในค่ายก่อสร้างที่ให้ความร่วมมือในการสอบสวนโรค, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, ฝ่ายเวชระเบียนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทยและทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครที่ร่วมมือสอบสวนและควบคุมโรคเหตุการณ์ครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย 2550. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2550. หน้า 116-7.
2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย 2546. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.); 2546. หน้า 40-1.
3. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคไอกรน (Pertussis). [สืบค้นวันที่ 8 สิงหาคม 2556] เข้า

ถึงได้จาก <http://thaigcd.ddc.moph.go.th/knowledges/view/30>

4. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. โรคไอกรน. [สืบค้นวันที่ 8 สิงหาคม 2556]. เข้าถึงได้จาก http://www.moph.go.th/ops/iprg/include/admin_hotnew/
5. สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย. ตำราวัคซีน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2554. หน้า 165-72.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สุภาพร ธนกรสิริเลิศ, แก้วกาญจน์ ทาแท่งทอง. การสอบสวนโรคไอกรนในค่ายคนงานก่อสร้างบ้านจัดสรรแห่งหนึ่ง เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร วันที่ 12 - 26 กุมภาพันธ์ 2556. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2557; 45: 81-5.

Suggested Citation for this Article

Thanakornsirilert S, Tatangtong K. Case Investigation of Pertussis in Construction Camp, Prawet District, Bangkok, 12th-26th February 2013. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2014; 45: 81-5.

Case Investigation of Pertussis in Construction Camp, Prawet District, Bangkok, 12th-26th February 2013

Authors: Supaporn Thanakornsirilert*, Keawkarn Tatangtong*

*Bangkok Health Center 22 WatPakboe

Abstract

Background: On 11th February 2013, Bangkok Health Center 22 was notified by Communicable Diseases Control Division, Department of Health, Bangkok Metropolitan Administration that a pertussis patient admitted at Chulalongkorn Hospital. An investigation was conducted from 12th-26th February 2013 in order to confirm diagnosis, determine the extent of the outbreak and recommend control measure.

Methods: We reviewed treatment records and conducted active case finding in a construction camp in Prawet district, Bangkok. A suspected case was defined as a person who developed at least two of the following symptoms such as fever, cough and inspiratory whooping cough between January 1st and February 15th, 2013. A laboratory-confirmed case was identified by nasopharyngeal swab that revealed positive RT-PCR for pertussis. Coverage of EPI (Expanded Program for Immunization) vaccines was also surveyed among children in this camp.

Results: A total of 2 suspected cases were a father and his son aged 28 days old. Both of them were laboratory confirmation for pertussis. The father's symptoms seemed to be mild, while the son required hospitalization and both were finally recovered. Regarding the survey of vaccine coverage, of totally 15 children, 12 (80%) were found to be incomplete in EPI vaccination.

Conclusion: An outbreak of pertussis in a construction camp was confirmed. This disease was probably found to be transmitted from the father to his son. In order to prevent pertussis in the newborns, booster of vaccine among people living with these children should also be promoted.

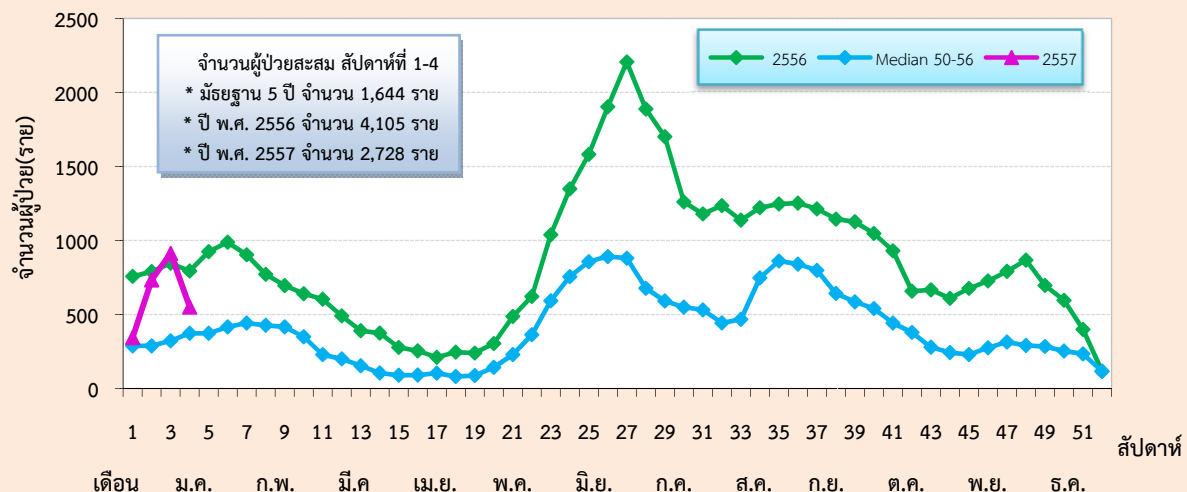
Keywords: Pertussis, Outbreak, Bangkok



รายงานสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ประเทศไทย พ.ศ. 2557
(จากรายงาน 506 ประจำสัปดาห์ที่ 4 : วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557)

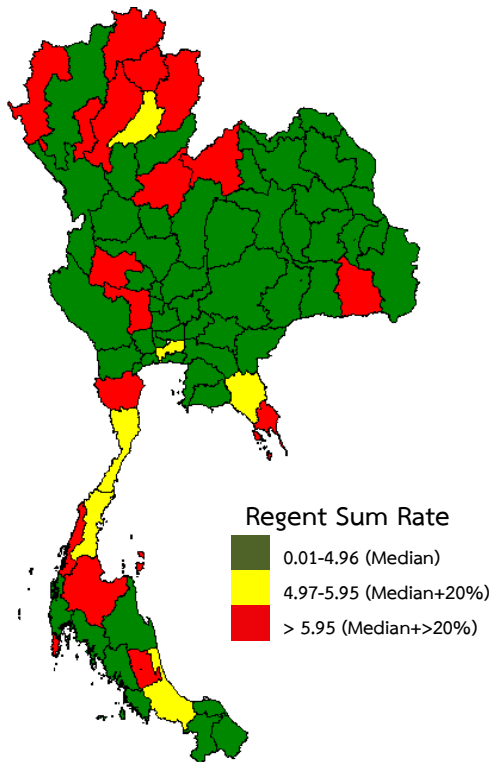
สมคิด คงอยู่และสาวพักตร์ อื่นจ้อย
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ

จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot Mouth disease) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 4 กุมภาพันธ์ 2557 มีจำนวนทั้งสิ้น 2,728 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 4.24 ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 เทียบกับปี 2556 และค่ามัธยฐาน 5 ปี

แปลผลจากรูปที่ 1 : ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา พบว่า โรคมือ เท้า ปาก มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงสัปดาห์แรกของปี พ.ศ. 2557 หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นจนถึงสัปดาห์ที่สาม ในสัปดาห์ที่สี่จำนวนผู้ป่วยดูเหมือนมีแนวโน้มลดลง แต่ควรพึงระวังเนื่องจากอาจเป็นผลมาจากความล่าช้าของการรายงาน ทัวไปพบว่าระบบจะมีความล่าช้าของการรายงานโรคประมาณสี่สัปดาห์จึงจะทราบจำนวนผู้ป่วยที่แท้จริงในแต่ละสัปดาห์ ประกอบกับช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ตรงกับฤดูการระบาดของโรคครั้งแรกที่เกิดขึ้นในหลายปีที่ผ่านมา ถึงแม้ว่าจะไม่ใช่ฤดูกาลระบาดใหญ่และมีจำนวนผู้ป่วยสูงไม่มากนัก แต่หากไม่มีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมที่เหมาะสมและทันเวลาอาจส่งผลให้มีการระบาดเป็นวงกว้างในหลายพื้นที่ได้



ข้อมูลจากการรายงานวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557

รูปที่ 2 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคมือ เท้า ปาก รายจังหวัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 4 กุมภาพันธ์ 2557 เทียบกับค่ามัธยฐานของประเทศ ปี พ.ศ. 2555-2556

แปลผลจากรูปที่ 2 เมื่อพิจารณาการเกิดโรคในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่ามีหลายจังหวัดมีอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานของประเทศ 2 ปี (2555-2556) ในช่วงเวลาเดียวกันกระจายอยู่ในทุกภาคของประเทศ รวม 17 จังหวัด ภาคเหนือ ได้แก่ เชียงราย พะเยา ลำพูน แม่ฮ่องสอน อุทัยธานี พะเยา ลำปาง และน่าน ภาคกลางและตะวันออก ได้แก่ เพชรบุรี สุพรรณบุรีและตราด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ เลย และศรีสะเกษ และภาคใต้ ได้แก่ สุราษฎร์ธานี ระนอง ภูเก็ต และพัทลุง ซึ่งจังหวัดเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นจังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปากสูงอยู่แล้วในรอบปีที่ผ่านมา

จากรูปที่ 2 เป็นการแบ่งพื้นที่จังหวัดตามอัตราป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานของประเทศ 2 ปี (ปี 2555-2556) โดยใช้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางที่ 1 ในภาคผนวก และแทนด้วยสีต่างๆ ในแผนที่ เพื่อแสดงสถานการณ์การระบาดของโรค ดังต่อไปนี้

■ สีเขียว หมายถึง จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่าหรือเท่ากับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 2 ปี

■ สีเหลือง หมายถึง จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 2 ปี โดยสูงกว่าไม่เกิน 20% ของค่ามัธยฐาน

■ สีแดง หมายถึง จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 2 ปี โดยสูงกว่า 20 % ของค่ามัธยฐานขึ้นไป

จำนวนผู้ป่วยน่าจะมีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้นจนถึงต้นเดือนมีนาคม โดยเฉพาะจังหวัดในเขตภาคเหนือและภาคใต้ที่มีอัตราป่วยสูงต่อเนื่องมาตั้งแต่ปลายปีที่ผ่านมา

ข้อพึงระวัง !!!!

ข้อมูลที่น่ามาจัดทำรายงานสถานการณ์โรค เป็นข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าระวังโรคเชิงรับ (Passive surveillance) ซึ่งอาจมีข้อจำกัดในเรื่องความครบถ้วน (อยู่ระหว่างร้อยละ 50-80) และความล่าช้าของการรายงานตามปกติ ประมาณ 4 สัปดาห์ ดังนั้น สถานการณ์โรคที่แสดงอาจไม่ใช่สถานการณ์การระบาดในพื้นที่ที่แท้จริง ณ ช่วงเวลานั้น

ผู้ศึกษาใช้ค่ามัธยฐานของประเทศ 2 ปี (พ.ศ. 2555-2556) ในการตรวจจําการระบาด โดยไม่ใช้ข้อมูลปีก่อนหน้านี้ เนื่องจากมีการปรับนิยามการรายงานโรคโดยนำโรคแผลในคอหอย (Herpangina) เข้ามารายงานร่วมด้วย ตั้งแต่ปลายปี 2554 จนถึงปัจจุบัน ฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่จึงไม่ใช่เฉพาะผู้ป่วย HFMD ไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้

การคาดการณ์การระบาด เป็นการคาดการณ์โดยพิจารณาจากรูปแบบและลักษณะการระบาดของโรคในปีก่อนหน้านี้ ไม่มีการนำข้อมูลหรือปัจจัยอื่นใดที่ผลต่อการการเกิดโรคมาร่วมทำนาย และไม่ได้ใช้วิธีการทางสถิติร่วมด้วย ดังนั้น สถานการณ์โรคที่จะเกิดขึ้นจริงในอนาคต อาจมีความคลาดเคลื่อนหรือไม่เป็นไปตามที่ทำนายไว้

*** โปรดใช้วิจารณญาณ ประกอบการอ่านหรือนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์และอ้างอิงทางวิชาการต่อไป

หัตยา กาญจนสมบัติ, สุภาภรณ์ จูจันทร์, เบญจรงค์ สังขรักษ์

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 9 - 15 กุมภาพันธ์ 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ H1N1/2009 พบการระบาดใน 3 จังหวัด

จังหวัดสุราษฎร์ธานี เสียชีวิต 1 ราย ผู้ป่วยชายไทย อายุ 48 ปี อยู่หมู่ที่ 2 ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี อาชีพขับรถตุ๊กตารถม เริ่มป่วยวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการมีไข้ หนาวสั่นเวลากลางคืน ไอแห้งๆ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตัว เบื่ออาหาร ซ้ำยาทานเอง อาการดีขึ้น วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบ หายใจลำบาก วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2557ญาตินำส่งโรงพยาบาลบ้านนาสาร ได้ยากลับมารับประทาน วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2557 อาการไม่ดีขึ้น มีแน่นหน้าอก ไอถี่ ญาตินำส่งโรงพยาบาลบ้านนาสารเป็นผู้ป่วยใน แรกได้รับรู้สึกตัวดี แพทย์วินิจฉัย Severe pneumonia ผู้ป่วยอาการแย่ลงต้องใส่ท่อช่วยหายใจ จึงส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีในหอผู้ป่วยหนักในวันเดียวกัน ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2557 เวลา 12.20 น. ผลการตรวจตัวอย่าง throat swab พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ H1N1/2009 จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยเป็นคนสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่กับภรรยา ที่บ้านเป็นร้านขายของชำ เลี้ยงนกไว้ 24 ตัว ไม่มีนกที่เลี้ยงไว้ตายหรือมีอาการป่วย ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางไปต่างจังหวัดก่อนป่วย จากการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดพบผู้มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัด 3 ราย แต่ไม่มีอาการรุนแรง ผลการตรวจตัวอย่าง throat swab พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ H1N1/2009 จำนวน 1 ราย เป็นลูกเขยชาวต่างชาติ อยู่ระหว่างติดตามอาการและข้อมูลเพิ่มเติม การควบคุมและป้องกันโรค ได้แนะนำให้ทำความสะอาดภายในบ้าน และของใช้ร่วมกัน เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชนและบุคลากรสาธารณสุขที่ดูแลผู้ป่วยเป็นเวลา 14 วัน

จังหวัดนครปฐม เสียชีวิต 1 ราย ผู้ป่วยชายไทย อายุ 51 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 6 ตำบลสามปทวน อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม อาชีพทำธุรกิจฟาร์มปลาการ์ตูน ต้องเดินทางไปต่างประเทศและ

ต่างจังหวัดเป็นประจำ เริ่มป่วยวันที่ 15 มกราคม 2557 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนในวันที่ 20 มกราคม 2557 ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 7,830 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรไฟต์ร้อยละ 82 ชนิดลิมโฟไซท์ร้อยละ 8 เกล็ดเลือด 242,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 40.5 ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2557 ผลการตรวจตัวอย่าง Throat swab พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ H1N1 2009 จากการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยได้เดินทางไปเที่ยวญี่ปุ่นก่อนป่วย หลังจากกลับมาเริ่มมีอาการป่วย ทีมสอบสวนโรคของกรุงเทพมหานครได้ติดตามผู้สัมผัสภายในครอบครัวของผู้ป่วยที่ได้มาร่วมงานเลี้ยงที่บ้านผู้ป่วยในวันที่ 11 มกราคม 2557 ไม่พบผู้ที่มีอาการป่วย

จังหวัดระนอง 4 ราย ได้รับรายงานว่ามีผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่หมู่ที่ 8 บ้านขมิ้น ตำบลกะเปอร์ อำเภอกะเปอร์ จังหวัดระนอง จำนวน 4 ราย เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุ 43 - 66 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกะเปอร์ จังหวัดระนอง เป็นผู้ป่วยในทั้ง 4 ราย รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2557 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้ ไอแห้งๆ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อย ปวดศีรษะ ผลการตรวจตัวอย่าง Nasopharyngeal swab พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ H1N1/2009 ทุกราย ผู้ป่วยทุกรายมีอาการไม่รุนแรง ได้รับการยาต้านไวรัสและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลทั้งหมดแล้ว จากการซักประวัติพบว่าผู้ป่วยทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องกัน โดยผู้ป่วย 2 ราย เป็นพี่น้องกัน ได้เดินทางไปร่วมงานที่กรุงเทพมหานครด้วยกันในช่วงวันที่ 13 มกราคม 2557 - 3 กุมภาพันธ์ 2557 เดินทางกลับระนองด้วยรถโดยสารประจำทาง จากนั้นวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2557 ได้เดินทางไปเยี่ยมญาติที่จังหวัดภูเก็ตพร้อมกับแม่ (ผู้ป่วยรายที่ 3) และป้า (ผู้ป่วยรายที่ 4) และพักค้างบ้านญาติ 1 คืน ก่อนกลับมาที่ระนอง ทีมสอบสวนโรคจังหวัดระนองได้ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสที่จังหวัดภูเก็ต และผู้ที่นั่งรถโดยสารที่มา

พร้อมผู้ป่วยในพื้นที่อำเภอเกาะเปอร์แล้ว ไม่พบผู้ที่มีอาการป่วยเพิ่มเติม สำนักกระบาดวิทยาได้แจ้งกรุงเทพมหานครและจังหวัดภูเก็ตให้เฝ้าระวังผู้ป่วยและควบคุมโรคแล้ว จนถึงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2557 ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. สงสัยไข้หวัดใหญ่อาการรุนแรง 1 ราย กรุงเทพมหานคร
ผู้ป่วยชายไทย อายุ 53 ปี อยู่ที่แขวงวัดท่าพระ เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร อาชีพรับราชการทหาร มีโรคประจำตัวแพ้ภูมิคุ้มกันตัวเอง เริ่มป่วยวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการมีไข้ ไอ ปวดศีรษะ หอบเหนื่อย หายใจลำบาก เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2557 แพทย์วินิจฉัยไข้หวัดใหญ่ ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 9,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรไฟต์ร้อยละ 86.1 ชนิดลิมโฟไซต์ร้อยละ 11.4 เกล็ดเลือด 236,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 40.40 ผลการตรวจตัวอย่าง Throat swab ไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดนกและไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ H1N1 จากการซักประวัติพบว่า ผู้ป่วยเลี้ยงไก่ที่บ้านไว้ประมาณ 30 ตัว ผู้ป่วยมักจะอ้วนไ้และเป็นคนให้อาหารไก่ทุกวัน ซ่อมกรงไก่เอง เมื่อประมาณ 1 เดือนที่ผ่านมา ไก่ที่เลี้ยงไว้เริ่มทยอยตาย โดยผู้ป่วยได้นำไก่ที่ตายไปเผาและฝังไว้บริเวณใกล้กรงเลี้ยงไก่ ผลการตรวจซากไก่จากบ้านของผู้ป่วยพบเชื้อไวรัสนิวคาสเซิล ภรรยาผู้ป่วยให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยรับการรักษาโรคแพ้ภูมิคุ้มกันตัวเองที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นประจำและได้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557 แพทย์ได้เพิ่มยาฉีดกลุ่ม steroid การควบคุมโรคได้ทำความสะอาดบริเวณบ้าน โรยปูนขาวและฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อบริเวณพื้นที่ที่ฝังไก่ตาย ในกรงไก่ และพื้นที่โดยรอบ เฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน ปัจจุบัน ผู้ป่วยยังรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

3. สงสัยไข้หวัดใหญ่ 40 ราย กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 40 ราย ทั้งหมดเป็นเด็กนักเรียนโรงเรียน ก แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร กระจายในทุกชั้นเรียนของระดับชั้นประถมศึกษา รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2557 รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2557 โรงเรียน ก มีนักเรียนทั้งหมด 3,090 คน เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลประถมศึกษา และมัธยมศึกษา โรงเรียนได้ปิดการเรียนการสอนในระดับชั้นประถมศึกษาทั้งหมดระหว่างวันที่ 12 - 16 กุมภาพันธ์ 2557 ทำความสะอาด พร้อมทั้งเฝ้าระวังผู้ป่วยในชั้นอนุบาลและชั้นมัธยมศึกษา จากการคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2557 ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม จากการสอบถามทีมสอบสวนทราบว่า นักเรียนส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรงและไม่ได้ไป

รับการรักษาที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยที่ไปโรงพยาบาลจะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้หวัดใหญ่ แต่ไม่มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

4. สงสัยโรคไขเลือดยอด เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดนครปฐม
ผู้ป่วยชายไทย อายุ 19 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่ 10 ตำบลท่าตลาด อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม อาชีพรับจ้าง น้ำหนัก 100 กิโลกรัม ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2557 ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน ได้รับการฉีดยาและรับยากลับมาทานที่บ้าน วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2557 อาการไม่ดีขึ้น ไปรับการรักษาที่คลินิกอีกแห่งหนึ่ง ได้รับการฉีดยาและรับยากลับมาทานที่บ้าน ตอนกลางคืนมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน แขนงหน้าอก เข้าวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2557 จึงเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสามพรานด้วยอาการแขนงหน้าอก อ่อนเพลีย หายใจลำบาก ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 12,900 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 11,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 61.9 ปริมาณ urea nitrogen ในเลือด 37.6 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ปริมาณ creatinine ในเลือด 4.29 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ปริมาณเอนไซม์ serum glutamic oxaloacetic transaminase (SGOT) 14,068 ยูนิตต่อลิตร ปริมาณเอนไซม์ serum glutamic pyruvic transaminase (SGPT) 2,372 ยูนิตต่อลิตร เวลา 11.00 น. ผู้ป่วยอาการทรุดลง จึงส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนครปฐม ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2557 เวลา 06.00 น. ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายในบริเวณบ้านพบภาชนะที่มีลูกน้ำ 1 ภาชนะ การควบคุมโรคได้พ่นหมอกควันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณใกล้เคียง ค้นหาผู้ป่วยในบริเวณบ้านและที่ทำงานไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในพื้นที่

5. โรคมือ เท้า ปาก 2 ราย จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ 4 ปี อาศัยอยู่ที่ตำบลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร เริ่มป่วยวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการมีไข้สูง มีแผลในปาก ผ่ามือ และฝ่าเท้า เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพญาไท 3 เป็นผู้ป่วยใน ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือดพบเม็ดเลือดขาว 11,540 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรไฟต์ร้อยละ 72 ชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 24 เกล็ดเลือด 422,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 34.3 วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2557 ย้ายเข้าหออภิบาลผู้ป่วยหนัก วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2557 ผู้ป่วยมีอาการผวา เกร็ง กระตุก ผลการตรวจภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัส enterovirus 71 ด้วย

ชุดตรวจอย่างง่าย (rapid test) ให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัยโรคมือเท้าปาก หลังได้รับการรักษาผู้ป่วยอาการดีขึ้น ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2557 ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ enterovirus 71 จากตัวอย่างน้ำไขสันหลัง ตัวอย่างอุจจาระ และตัวอย่าง Rectal swab ให้ผลเป็นลบทุกตัวอย่าง จากการซักประวัติพบว่าน้องชายของผู้ป่วยอายุ 2 ปี 8 เดือน ซึ่งอยู่ในบ้านเดียวกันป่วยเป็นโรคมือเท้าปาก และเข้ารับการรักษเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2557 ทั้งสองรายเรียนอยู่ที่โรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง ตำบลบางแคเหนือ อำเภอ บางแค จังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยพี่ชายเรียนชั้นอนุบาล 2/2 น้องชายเรียนชั้นเตรียมอนุบาล จากการเฝ้าระวังที่โรงเรียนและบ้านของผู้ป่วยไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม โรงเรียนอนุบาลแห่งนี้เปิดสอนตั้งแต่ชั้นเตรียมอนุบาล จนถึงอนุบาล 3 มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 1,364 คน กิจกรรมควบคุมโรคที่โรงเรียนดำเนินการแล้ว ได้แก่ เฝ้าระวังและคัดกรองเด็กก่อนเข้าชั้นเรียนเป็นเวลา 12 วัน ทำความสะอาดของเล่น ของใช้ อุปกรณ์การเรียน และห้องเรียน เน้นเรื่องการล้างมือบ่อยๆ แจกเอกสารให้ความรู้กับผู้ปกครองและขอความร่วมมือในการสังเกตอาการเด็กในปกครอง

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์ไข้หวัดนกในประเทศจีน

ไข้หวัดนก H7N9 ประเทศจีนประกาศปิดตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิตในเมือง Guangzhou ซึ่งเป็นเมืองหลวงของจังหวัด

Guangdong ระหว่างวันที่ 16 – 28 กุมภาพันธ์ 2557 เพื่อยับยั้งการระบาดของไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ภายหลังจากพบผู้ป่วยยืนยันรายล่าสุดเสียชีวิตเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 เป็นเพศชายอายุ 78 ปี จนถึงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 พบผู้ป่วยยืนยันแล้ว 338 ราย เสียชีวิต 66 ราย

(<http://www.promedmail.com>)

ไข้หวัดนก H10N8 ประเทศจีนรายงานการพบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก H10N8 รายที่ 3 เป็นผู้ป่วยชายอายุ 75 ปี อาศัยอยู่ที่เมือง Nanchang ในจังหวัด Jiangxi เข้ารับการรักษในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557 และเสียชีวิตวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2557

(ที่มา <http://www.promedmail.com>)

2. ผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก H7N9 รายแรก ประเทศมาเลเซีย

กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยรายงานมาเลเซียว่า พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก H7N9 รายแรก เป็นหญิงชาวจีนอายุ 67 ปี เดินทางมาจากจังหวัด Guangdong เพื่อมาท่องเที่ยวที่ประเทศมาเลเซีย เริ่มมีอาการไข้และรับการรักษาเบื้องต้นที่ประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ 30 มกราคม 2557 และเดินทางมาถึงเมือง Kuala Lumpur ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557 จากนั้นได้เดินทางต่อไปยังเมือง Sandakan และเมือง Kota Kinabalu ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2556 ผู้ป่วยอาการแยลงและได้เข้ารับการรักษในโรงพยาบาลที่เมือง Kota Kinabalu ผู้ป่วยรายนี้ถือเป็นผู้ป่วยยืนยันรายแรกนอกประเทศจีน

(ที่มา <http://www.cidrap.umn.edu>)



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 6

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, ^{6th} week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 สัปดาห์ที่ 6

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 6th Week 2014

Disease	2014				Case* (Current 4 week)	Mean** (2009-2013)	Cumulative	
	Week 3	Week 4	Week 5	Week 6			2014	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	1	0	1	36	1	0
Influenza	1175	1438	1504	524	4641	3322	6834	3
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	1	0
Measles	14	19	31	6	70	3309	134	0
Diphtheria	0	0	1	0	1	1	1	0
Pertussis	0	1	0	0	1	0	1	0
Pneumonia (Admitted)	3934	4125	3604	1234	12897	12324	23798	56
Leptospirosis	34	24	26	6	90	167	166	1
Hand foot and mouth disease	673	533	608	170	1984	1184	4077	0
D.H.F.	342	289	248	36	915	2392	1960	1

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักงานระบาดวิทยา: 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, 6th Week (February 9 - 15, 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	Current wk.	Cum.2014	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Current wk.	Cum.2014	Current wk.									
Total	1	0	0	4077	0	170	0	16061	0	921	0	23798	56	1234	1	6834	3	524	0	1	0	0	71	1	2	0	1	0	0	134	0	6	0	166	1	6	0	
Northern Region	0	0	0	1012	0	50	0	3480	0	242	0	5637	13	345	1	2551	2	235	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	18	0	1	0	20	0	0		
ZONE 1	0	0	0	598	0	27	0	1752	0	106	0	3366	5	222	0	1807	2	158	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	10	0	0		
Chiang Mai	0	0	0	110	0	4	0	388	0	13	0	1160	0	94	0	821	2	100	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	4	0	0			
Lamphun	0	0	0	66	0	0	0	166	0	0	0	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Lampang	0	0	0	72	0	3	0	235	0	6	0	359	0	14	0	390	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Phrae	0	0	0	34	0	2	0	172	0	28	0	280	0	25	0	172	0	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Nan	0	0	0	40	0	3	0	112	0	3	0	162	0	6	0	19	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0			
Phayao	0	0	0	49	0	0	0	131	0	9	0	290	0	5	0	254	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0				
Chiang Rai	0	0	0	200	0	15	0	445	0	47	0	958	5	78	0	278	0	45	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Mae Hong Son	0	0	0	27	0	0	0	103	0	0	0	99	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
ZONE 2	0	0	0	220	0	16	0	1009	0	75	0	1211	0	48	0	576	0	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7	0	0		
Uttaradit	0	0	0	12	0	0	0	57	0	0	0	186	0	0	0	169	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Tak	0	0	0	36	0	3	0	124	0	18	0	256	0	27	0	34	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
Sukhothai	0	0	0	16	0	0	0	95	0	0	0	163	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0		
Phitsanulok	0	0	0	129	0	10	0	429	0	31	0	308	0	7	0	335	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0		
Phetchabun	0	0	0	27	0	3	0	304	0	26	0	298	0	14	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
ZONE 3	0	0	0	210	0	8	0	740	0	62	0	1138	8	77	1	179	0	21	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	
Chai Nat	0	0	0	16	0	1	0	21	0	1	0	78	0	2	0	11	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0		
Nakhon Sawan	0	0	0	85	0	5	0	338	0	36	0	389	3	47	1	72	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	0	0		
Uthai Thani	0	0	0	42	0	1	0	114	0	11	0	135	0	16	0	29	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kamphaeng Phet	0	0	0	27	0	0	0	172	0	12	0	439	5	9	0	52	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0		
Phichit	0	0	0	40	0	1	0	95	0	2	0	97	0	3	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Central Region*	1	0	0	1397	0	60	0	3221	0	102	0	6152	28	194	0	3046	0	225	0	0	0	0	11	1	1	0	1	0	0	0	43	0	1	0	10	0	1	0
Bangkok	0	0	0	494	0	24	0	399	0	20	0	798	1	28	0	1904	0	184	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	1	0	0	0		
ZONE 4	0	0	0	171	0	6	0	1015	0	7	0	1694	26	40	0	387	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Northaburi	0	0	0	16	0	0	0	225	0	0	0	173	0	0	0	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Pathum Thani	0	0	0	12	0	0	0	322	0	0	0	322	0	3	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0		
P Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	39	0	0	0	318	0	0	0	408	26	0	0	159	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0		
Ang Thong	0	0	0	25	0	4	0	53	0	4	0	304	0	30	0	23	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Lop Buri	0	0	0	22	0	0	0	99	0	0	0	253	0	3	0	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0			
Sing Buri	0	0	0	13	0	1	0	57	0	0	0	33	0	1	0	21	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Saraburi	0	0	0	39	0	1	0	43	0	0	0	105	0	1	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Nayok	0	0	0	5	0	0	0	70	0	3	0	96	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 5	1	0	0	375	0	20	0	577	0	22	0	1770	0	80	0	306	0	10	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0	29	0	0	0	56	0	0	0	120	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kanchanaburi	0	0	0	33	0	2	0	58	0	2	0	272	0	14	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
Suphan Buri	0	0	0	87	0	0	0	168	0	0	0	313	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Pathom	1	0	0	46	0	5	0	107	0	9	0	245	0	16	0	145	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
Samut Sakhon	0	0	0	17	0	0	0	17	0	0	0	14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Samut Songkhram	0	0	0	9	0	0	0	37	0	2	0	77	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phetchaburi	0	0	0	107	0	9	0	41	0	1	0	426	0	24	0	23	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
Prachuap Khiri Khan	0	0	0	47	0	4	0	93	0	8	0	303	0	25	0	24	0	7	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 6	0	0	0	341	0	9	0	1209	0	52	0	1812	1	44	0	438	0	25	0																			

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 6 พ.ศ. 2557 (9 - 15 กุมภาพันธ์ 2557)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths Under Surveillance by Province, Thailand, 6th Week (February 9 - 15, 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*			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.		Cum.2014	Current wk.		Cum.2014	Current wk.		Cum.2014	Current wk.	
NORTH-EASTERN REGION	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	
ZONE 7	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	
Khon Kaen	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	
Loei	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	
Roi Et	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	
Kalasin	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	
ZONE 8	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	
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	
Nong Bua Lam Phu	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	
Udon 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	
Loei	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 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	
Sakon Nakhon	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	
Nakhon Phanom	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	
ZONE 9	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	
Nakhon Ratchasima	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	
Buri Ram	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	
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	
Chaiyaphum	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	
ZONE 10	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	
Si Sa Ket	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	
Ubon Ratchathani	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	
Yasothon	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	
Amnat Charoen	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	
Mukdahan	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	
Southern Region	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	
ZONE 11	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	
Nakhon Si Thammarat	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	
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	
Phangnga	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	
Phuket	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	
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	
Ranong	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	
Chumphon	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	
ZONE 12	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	
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	
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	
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	
Phatthalung	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	0	0	0	0	0	0	0	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</			

ที่มา: สำนักงานการเฝ้าระวังโรค และสำนัอนามัย กรุงเทพมหานคร: รายงานการเฝ้าระวังโรคระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ และข้อมูลเชิงพื้นที่ในแต่ละสัปดาห์ และข้อมูลเชิงพื้นที่ในภาพรวมระดับประเทศ

Central Region* เขตภาคกลางมีรวมจังหวัดดังนี้ "PNEUMONIA* = PNEUMONIA (ADMITTED)"

"MENINGOCOCCAL* = MENINGOCOCCAL MENINGITIS"

"0" = No case

C = Cases

D = Deaths

CUM. = Cumulative year-to-date counts

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการยืนยันจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับบริการป้องกันและควบคุมโรค จีอาจากการเปลี่ยนแปลงได้ ไม่สามารถยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 (1 มกราคม - 18 กุมภาพันธ์ 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 - February 18, 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	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	DEC 31,
	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY									
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	2012
Total	6618	4806	1486	150454	133	234.11	0.09	1631	329	0	0	1960	1	3.05	0.05	64,266,365
Northern Region	1334	687	198	44926	35	380.96	0.08	128	30	0	0	158	0	1.34	0.00	11,792,937
ZONE 1	1006	442	115	33841	23	595.92	0.07	51	4	0	0	55	0	0.97	0.00	5,678,736
Chiang Mai	240	121	38	11457	8	693.99	0.07	21	2	0	0	23	0	1.39	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	7	0	0	0	7	0	0.92	0.00	757,173
Phrae	33	24	3	993	2	216.73	0.20	4	0	0	0	4	0	0.87	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	16	2	0	0	18	0	1.50	0.00	1,199,539
Mae Hong Son	101	86	27	1897	1	776.82	0.05	2	0	0	0	2	0	0.82	0.00	244,202
ZONE 2	154	101	37	6889	8	200.44	0.12	26	12	0	0	38	0	1.11	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	6	0	0	0	6	0	1.14	0.00	528,531
Sukhothai	33	10	10	681	2	113.11	0.29	12	1	0	0	13	0	2.16	0.00	602,053
Phitsanulok	51	39	14	1248	3	146.33	0.24	3	6	0	0	9	0	1.06	0.00	852,864
Phetchabun	20	8	1	3108	2	313.23	0.06	5	5	0	0	10	0	1.01	0.00	992,255
ZONE 3	187	148	49	4594	4	152.60	0.09	53	15	0	0	68	0	2.26	0.00	3,010,545
Chai Nat	13	4	3	398	0	119.44	0.00	2	1	0	0	3	0	0.90	0.00	333,214
Nakhon Sawan	91	68	26	1970	2	183.68	0.10	15	5	0	0	20	0	1.86	0.00	1,072,516
Uthai Thani	18	19	1	440	1	133.95	0.23	4	4	0	0	8	0	2.44	0.00	328,492
Kamphaeng Phet	39	30	13	1072	1	147.50	0.09	18	2	0	0	20	0	2.75	0.00	726,782
Phichit	26	27	6	714	0	129.93	0.00	14	3	0	0	17	0	3.09	0.00	549,541
Central Region*	3245	2927	787	35458	22	162.53	0.06	850	175	0	0	1025	1	4.70	0.10	21,815,718
Bangkok	1641	1561	229	14134	2	249.09	0.01	394	90	0	0	484	0	8.53	0.00	5,674,202
ZONE 4	475	411	181	5584	7	109.98	0.13	131	9	0	0	140	0	2.76	0.00	5,077,138
Nonthaburi	146	122	66	1336	2	118.01	0.15	39	0	0	0	39	0	3.44	0.00	1,132,150
Pathum Thani	87	88	25	1121	3	109.65	0.27	16	0	0	0	16	0	1.56	0.00	1,022,367
P.Nakhon S.Ayutthaya	54	38	38	718	0	90.82	0.00	22	1	0	0	23	0	2.91	0.00	790,581
Ang Thong	20	7	6	231	0	81.35	0.00	4	4	0	0	8	0	2.82	0.00	283,972
Lop Buri	73	80	27	828	0	109.37	0.00	20	3	0	0	23	0	3.04	0.00	757,093
Sing Buri	1	3	1	96	0	44.99	0.00	2	0	0	0	2	0	0.94	0.00	213,402
Saraburi	84	72	18	910	2	146.05	0.22	26	1	0	0	27	0	4.33	0.00	623,071
Nakhon Nayok	10	1	0	344	0	135.17	0.00	2	0	0	0	2	0	0.79	0.00	254,502
ZONE 5	482	424	166	5362	4	105.55	0.07	163	48	0	0	211	1	4.15	0.47	5,080,075
Ratchaburi	156	131	36	1319	0	156.16	0.00	26	1	0	0	27	0	3.20	0.00	844,658
Kanchanaburi	28	15	5	505	1	60.22	0.20	11	6	0	0	17	0	2.03	0.00	838,591
Suphan Buri	62	63	20	645	0	76.22	0.00	9	2	0	0	11	0	1.30	0.00	846,181
Nakhon Pathom	100	82	39	1232	2	141.55	0.16	43	13	0	0	56	1	6.43	1.79	870,340
Samut Sakhon	74	89	32	939	0	186.33	0.00	40	10	0	0	50	0	9.92	0.00	503,956
Samut Songkhram	35	25	8	272	0	140.16	0.00	4	2	0	0	6	0	3.09	0.00	194,064
Phetchaburi	7	2	9	30	0	6.42	0.00	26	12	0	0	38	0	8.13	0.00	467,476
Prachuap Khiri Khan	20	17	17	420	1	81.58	0.24	4	2	0	0	6	0	1.17	0.00	514,809
ZONE 6	634	527	208	9980	9	176.60	0.09	160	27	0	0	187	0	3.31	0.00	5,651,089
Samut Prakan	161	149	59	1755	2	144.65	0.11	65	14	0	0	79	0	6.51	0.00	1,213,262
Chon Buri	165	118	46	2074	3	153.48	0.14	27	6	0	0	33	0	2.44	0.00	1,351,329
Rayong	125	129	65	1772	1	275.37	0.06	31	6	0	0	37	0	5.75	0.00	643,506
Chanthaburi	80	53	10	1455	1	280.17	0.07	9	0	0	0	9	0	1.73	0.00	519,333
Trat	15	15	8	704	1	316.50	0.14	3	0	0	0	3	0	1.35	0.00	222,434
Chachoengsao	46	31	9	691	1	101.24	0.14	14	1	0	0	15	0	2.20	0.00	682,545
Prachin Buri	26	21	8	945	0	200.33	0.00	8	0	0	0	8	0	1.70	0.00	471,711
Sa Kaeo	16	11	3	584	0	106.77	0.00	3	0	0	0	3	0	0.55	0.00	546,969

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 (1 มกราคม - 18 กุมภาพันธ์ 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 - February 18, 2014)

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

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนั้รวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases D = Deaths





สามารถติดตามสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2555
ได้ทางเว็บไซต์ของสำนักโรคระบาดวิทยา



กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคระบาดวิทยา 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