



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 45 ฉบับที่ 12 : 4 เมษายน 2557

Volume 45 Number 12 : April 4, 2014

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



## เชียร์ฟุตบอลโลก 2014 เกาะขอบสนามที่ประเทศบราซิลอย่างไรปลอดภัยโรคติดต่อ (2014 FIFA World Cup Brazil: Health Advice for Thai Travelers)

✉ kthiparat@gmail.com

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ และ เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย  
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

### บทสรุป

ประเทศบราซิลเป็นเจ้าภาพในการจัดการแข่งขันฟุตบอลโลกครั้งที่ 20 ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 12 มิถุนายน - 13 กรกฎาคม 2557 เนื่องจากประเทศบราซิลเป็นประเทศในเขตร้อนชื้น จึงมีการระบาดของโรคเขตร้อนหลายโรค เช่น โรคที่มีแมลงเป็นพาหะนำโรค ได้แก่ โรคไข้เหลือง ไข้เลือดออก มาลาเรีย และ Chaga disease โรคที่มีสัตว์เป็นแหล่งรังโรค เช่น โรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งโรคที่กล่าวมานี้ส่วนใหญ่จะพบในเขตชนบทหรือในป่า ยกเว้นโรคไข้เลือดออกที่พบในเขตเมืองเป็นส่วนใหญ่ โรคที่พบได้ทั่วไป คือ โรคระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคอุจจาระร่วง ไทฟอยด์ และ ไวรัสตับอักเสบบี เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก หัด หัดเยอรมัน คางทูม โปลิโอ สุกใส เป็นต้น ดังนั้นหากนักท่องเที่ยวชาวไทยใช้ชีวิตทั่วไปอยู่ในเขตเมืองและไปชมการแข่งขันฟุตบอลในสนามต่าง ๆ อาจเสี่ยงกับการเกิดโรคระบบทางเดินอาหาร และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากพฤติกรรมบริโภค การอยู่ในที่แออัดและการสัมผัสใกล้ชิด จึงควรระมัดระวังเรื่องการบริโภคอาหารและน้ำ ควรเลือกดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มที่บรรจุหรือฉีกฝาขวดหรือกระป๋องที่ปิดสนิทแน่นจากโรงงานผลิต หรือดื่มที่ต้มสุกและเลือกรับประทานอาหารที่ปรุง

สุกสะอาด ระมัดระวังการสัมผัสสิ่งปนเปื้อน โดยเน้นเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การล้างมือให้สะอาด หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกัน และพิจารณาเรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคก่อนเดินทาง

หากนักท่องเที่ยวมีแผนการท่องเที่ยวนอกจากการแข่งขันฟุตบอล โดยเน้นธรรมชาติและกรมพญภัย ต้องเพิ่มการดูแลตนเองในเรื่องของการป้องกันการถูกแมลงหรือสัตว์กัด ควรหลีกเลี่ยงพื้นที่ที่มีการระบาดของเคมีมีการระบาดของโรค และเมื่อรู้สึกไม่สบายควรรีบไปพบแพทย์ พร้อมทั้งแจ้งประวัติการเดินทางให้แพทย์ทราบโดยละเอียด เพื่อให้การวินิจฉัยเป็นไปอย่างรวดเร็ว และได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง



FIFA WORLD CUP  
Brasil



◆ ความสัมพันธ์ของสภาพภูมิอากาศและการเกิดโรคอาหารเป็นพิษ พ.ศ. 2556 ประเทศไทย	177
◆ ที่นี้มีคำตอบ (ตอนที่ 4) ตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับภูอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548	183
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 23 - 29 มีนาคม 2557	184
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 23 - 29 มีนาคม 2557	187

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ  
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์ด้านฉวี อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อ้นจ้อย  
นายแพทย์ธราวิทย์ อุปพงษ์

### กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิตต์

### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภรณ์นันท์ ศศิธันว์ มาแอดิเยน พัชรีย์ ตรีหมอก  
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อแดง

### แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012

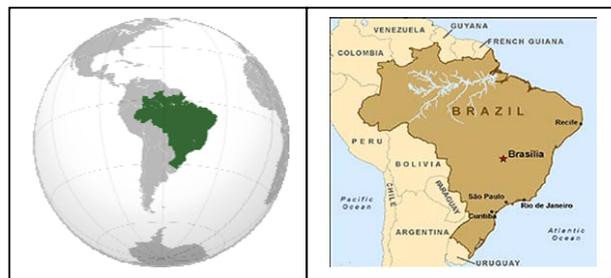
- แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012
- แนวทางการเก็บและการนำส่งตัวอย่างผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI-1)
- แบบรายงาน/สอบสวนโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง สงสัยไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก/ปอดอักเสบรุนแรงหรือเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (SARI AI 1,2)

สามารถดาวน์โหลดแนวทางได้ทางเว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา [www.boe.moph.go.th](http://www.boe.moph.go.th) ในกรณีพบผู้ป่วยสงสัย แจ้งภายใน 24 ชั่วโมง ที่โทรศัพท์: 02-5901793 หรือ 02-5901795 โทรสาร 02-5918579 หรือ Email: [outbreak@health.moph.go.th](mailto:outbreak@health.moph.go.th) หรือ บันทึกข้อมูลในฐานะข้อมูลการเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง SARI ทางเว็บไซต์

### ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา  
E-mail: [panda\\_tid@hotmail.com](mailto:panda_tid@hotmail.com) หรือ [weekly\\_wesr@gmail.com](mailto:weekly_wesr@gmail.com)

หลายคนคงรออย่างใจจดใจจ่อที่จะได้เข้าชมการแข่งขันฟุตบอลโลกครั้งที่ 20 อย่างใกล้ชิดชนิดที่เรียกว่าได้เกาะขอบสนาม ซึ่งครั้งนี้มีกำหนดจัดขึ้นที่ประเทศบราซิล ในระหว่างวันที่ 12 มิถุนายน - 13 กรกฎาคม 2557 การได้เข้าชมการแข่งขันในสนามย่อมให้อารมณ์ความรู้สึกและความสนุกสนานอย่างเต็มที่ สมกับที่แฟนคลับฟุตบอลได้อดทนรอนานถึง 4 ปี ที่ได้ให้กำลังใจทีมสุดโปรด การเตรียมสุขภาพให้พร้อมก่อนไปประเทศบราซิล ที่มีสภาพแวดล้อมรวมถึงอาจมีโรคติดต่อบางโรคที่แตกต่างไปจากประเทศไทยนั้น จึงเป็นเรื่องสำคัญ จะได้เตรียมตัวป้องกันทำให้การแข่งขันฟุตบอลเป็นไปอย่างราบรื่น และกลับมาประเทศไทยด้วยความเรียบร้อย พร้อมจะทำงานหรือปฏิบัติภารกิจได้ตามปกติเช่นเดิม



คงมีคำถามว่า “ประเทศบราซิลมีโรคอะไรเป็นโรคประจำถิ่นและมีภาระระบาดของโรคอะไรบ้าง เมืองที่เป็นสนามแข่งขันฟุตบอลโลกนั้นมีความเสี่ยงต่อการติดต่อของโรคมาสู่ผู้ที่จะไปชมการแข่งขันฟุตบอลโลกหรือไม่” คำตอบเบื้องต้น คือ “ถ้าท่านชมการแข่งขันฟุตบอลและใช้ชีวิตในเขตเมือง ไม่เป็นนักผจญภัยหรือนักธรรมชาตินิยมมากนัก หรือท่านมีการเตรียมตัวที่ดี ท่านอาจจะมีความเสี่ยงไม่มากกับโรคประจำถิ่นของประเทศบราซิล” ดังนั้นจึงมีโรคอะไรบ้างที่ท่านควรทราบและท่านจะเตรียมตัวอย่างไรเพื่อป้องกันการติดโรคล่าช้า

ประเทศบราซิลจัดเป็นประเทศที่ใหญ่ที่สุดและมีประชากรมากที่สุดในทวีปอเมริกาใต้ มีพื้นที่กว้างขวางตั้งอยู่ระหว่างตอนกลางของทวีปอเมริกาใต้และมหาสมุทรแอตแลนติก เมืองหลวงชื่อ บราซิเลีย อยู่ในรัฐ Distrito Federal

เมืองที่ได้รับคัดเลือกให้เป็นสนามแข่งขันฟุตบอลโลกมีทั้งสิ้น 12 เมือง ได้แก่ เมืองฟอร์ตอะเลซา (รัฐ Ceara) นาทาล (รัฐ Rio Grande do Norte) เรซีฟี (รัฐ Pernambuco) ซัลวาดอร์ (รัฐ Bahia) เบโลโอริซอนตี (รัฐ Minas Gerais) รีโอเดจาเนโร (รัฐ Rio de Janeiro) เซาเปาโล (รัฐ Sao Paulo) กูรีตีบา (รัฐ Parana) โปรตุอาเลเกร (รัฐ Rio Grande do Sul) เมืองที่กล่าวมานี้เป็นเมืองที่ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกจรดทิศใต้ของประเทศตลอดแนวชายฝั่งมหาสมุทรแอตแลนติก ส่วนอีก 3 เมืองเป็นเมืองที่ตั้ง

อยู่ภายในทวีป ได้แก่ เมืองหลวงบราซิลเลีย (รัฐ Distrito Federal) อยู่ตอนกลาง เมืองกุยาบา (รัฐ MatoGrosso) อยู่ทางทิศตะวันตก และมาเนาส์ (รัฐ Amazonas) อยู่ทางทิศเหนือ เมืองมาเนาส์เป็นเมืองที่ตั้งอยู่ในเขตลุ่มแม่น้ำอเมซอน

ประเทศบราซิลเป็นประเทศในเขตร้อนชื้น จึงมีการระบาดของโรคเขตร้อนหลายโรค โรคติดต่อสำคัญที่พบในประเทศบราซิล และมีการแพร่ระบาดของโรค ได้แก่

1. โรคไข้เหลือง (Yellow fever) เป็นโรคติดต่อที่มีสาเหตุจากไวรัสชนิด RNA virus อยู่ใน Family Flaviviridae โดยมียุง *Aedes aegypti* เป็นพาหะนำโรค พบโรคนี้ในพื้นที่เขตร้อนของทวีปอเมริกาใต้และทวีปแอฟริกา แหล่งรังโรคของไข้เหลือง คือ ลิงและมนุษย์ มีวงจรการถ่ายทอดโรค 2 ลักษณะ คือ sylvatic cycle เป็นวงจรการถ่ายทอดโรคในเขตป่า มีการถ่ายทอดโรคจากยุงที่ไปกัดลิงที่มีเชื้อ แล้วยุงมากัดคนที่อาศัยในป่าหรือคนที่เข้าไปในป่า ส่วน urban cycle เป็นวงจรการถ่ายทอดโรคในเขตเมือง โดยยุงมากัดคนซึ่งอาจจะรับเชื้อมาจากในเขตป่าแล้วกลับเข้ามาในเขตเมือง แล้วมีการถ่ายทอดโรคระหว่างคนและยุงในเขตเมือง<sup>(1)</sup> ผู้ป่วยโรคไข้เหลืองส่วนใหญ่จะมีอาการไข้ หนาวสั่น คลื่นไส้ เบื่ออาหาร ปวดกล้ามเนื้อโดยเฉพาะหลัง และปวดศีรษะ



ส่วนใหญ่หายได้เองในเวลาหลายวัน ผู้ป่วยบางรายหลังจากระยะไข้ อาจมีอาการดีซ่าน ไตวาย มีอาการเลือดออก และเสียชีวิตได้<sup>(1,2)</sup> พบมีรายงานการระบาดของโรคไข้เหลืองกระจายในหลายรัฐของประเทศบราซิล<sup>(2,3,4)</sup> (บริเวณสีเหลืองในแผนที่) ดังนั้นเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคไข้เหลือง ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Center for Prevention and Control Disease: CDC) จึงแนะนำให้ผู้ที่เดินทางไปประเทศ

บราซิลที่มีอายุตั้งแต่ 9 เดือนขึ้นไป ให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองก่อนออกเดินทาง 10 วัน<sup>(4)</sup> โดยเฉพาะถ้าไปน้ำตก Iguacu ในรัฐ Parana เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง<sup>(1)</sup> ส่วนเมืองริโอเดจาเนโร เซาเปาโล ฟอर्टอะเลซา เรซีฟี และซัลวาดอร์ ซึ่งตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกตามแนวชายฝั่งมหาสมุทรแอตแลนติกไม่เป็นพื้นที่เสี่ยง<sup>(1,4)</sup> (บริเวณสีเทาในแผนที่) สามารถค้นหาข้อมูลเมืองที่ควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองได้จาก CDC Website: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/pdf/yellow-fever-vaccine-recs-brazil-2014.pdf>

2. โรคไข้เลือดออก (Dengue infection) เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี ติดต่อผ่านทางพาหะ คือ ยุง Genus Aedes โดยเฉพาะ *Ae. aegypti* หรือยุงลายบ้าน ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และมีผื่น ส่วนหนึ่งจะมีอาการรุนแรงจนกลายเป็นไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever) มีเลือดออกง่าย มีเกล็ดเลือดต่ำ และมีการรั่วของพลาสมา เป็นอันตรายถึงชีวิต หรือรุนแรงมากขึ้น เป็นกลุ่มอาการไข้เลือดออกช็อก (Dengue shock syndrome) ซึ่งมีความดันโลหิตต่ำ และเสียชีวิตได้<sup>(5)</sup>

มีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกในทุกรัฐทั่วประเทศบราซิล<sup>(3)</sup> โรคไข้เลือดออกไม่มีวัคซีนป้องกันโรค จึงควรป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ด้วยการใส่เสื้อผ้าที่ปิดร่างกายมิดชิดหรือทายาป้องกันยุงกัด หรือนอนในมุ้ง โดยเฉพาะกรณีที่ไม่ท่องเที่ยวในพื้นที่ชนบท<sup>(5,6,7)</sup>

3. โรคมาลาเรีย (Malaria) เป็นโรคติดต่อ เกิดจากโปรโตซัว (จุลินทรีย์เซลล์เดียวประเภทหนึ่ง) ในสกุล *Plasmodium* ได้แก่ *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. malariae* และ *P. ovale* ในประเทศบราซิล พบ *P. vivax* ร้อยละ 85 และ *P. falciparum* ร้อยละ 15<sup>(8)</sup> มียุงก้นปล่อง Genus Anopheles เป็นพาหะนำโรค การระบาดของโรคจะเป็นพื้นที่ในเขตป่า ในระยะ 2 - 3 วันแรก ผู้ป่วยจะมีอาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตัว เหนื่อย เบื่ออาหาร หลังจากนั้นจะมีอาการจับไข้ โดยการจับไข้มีความแตกต่างกันแล้วแต่ชนิดของเชื้อ และอาจมีภาวะแทรกซ้อน เช่น มาลาเรียขึ้นสมอง ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เหลืองซีด ปัสสาวะดำ ไตวาย ปอดบวมน้ำ และเสียชีวิตได้<sup>(9)</sup>

พื้นที่ทางตอนเหนือและบางส่วนของตอนกลางของประเทศบราซิลเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคมาลาเรีย (บริเวณสีชมพูในแผนที่) ส่วนทางตะวันออกลงมาถึงทางตอนใต้ไม่มีการระบาดของโรค<sup>(3,8)</sup> (บริเวณสีขาวในแผนที่) เมืองที่เป็นสนามแข่งขันและอยู่ในรัฐที่มีการระบาดของโรค ได้แก่ เมืองกุยาบา (รัฐ MatoGrosso) และมาเนาส์ (รัฐ Amazonas) ถ้าท่านมีแผนการเดินทางท่องเที่ยวในป่าหรืออยู่อาศัยนอกเขตเมือง ควรป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด

ด้วยการใส่เสื้อผ้าที่ปิดร่างกายมิดชิด หรือทาสารป้องกันยุงกัด หรือ นอนในมุ้ง หรือรับประทานยาป้องกันโรคมาลาเรียซึ่งควรปรึกษา แพทย์ก่อนรับประทาน ในประเทศบราซิลเชื่อมมาลาเรียคือต่อยา Chloroquine ยาป้องกันโรคมาลาเรียที่ใช้ได้ผลในขณะนี้ ได้แก่ Atovaquone-proguanil หรือ doxycycline หรือ mefloquine<sup>(8)</sup>

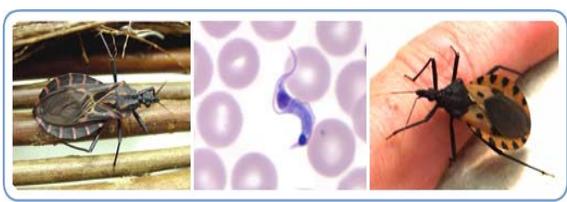


ต้น Bacaba palm และผล Bacaba



4. Chaga disease เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากโปรโตซัว *Trypanosoma cruzi* มีมวน Tritomine (reduviid bug) เป็นพาหะของโรค ในตอนกลางและใต้ของทวีปอเมริกาใต้จะพบมวนชนิดนี้อาศัยอยู่ตามผนังและหลังคาบ้านตามชนบทที่ทำจากโคลน หรืออิฐที่ตากแห้งแล้วเผาไฟ หรือใบจาก มวนจะกัดคนและปล่อยอุจจาระไว้บริเวณที่มวนกัด เมื่อคนเกาบริเวณที่ถูกกัดทำให้ผิวหนังลอก โปรโตซัวที่อยู่บนก้นอุจจาระ จะไชเข้าไปทางรอยถลอกเข้าสู่ร่างกายคน ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ ต่อมเหงื่อโต ตับม้ามโต อ่อนเพลีย อาจมีอาการหัวใจเต้นผิดปกติ หัวใจวาย และเสียชีวิต<sup>(10,11)</sup>

มีรายงานการระบาดของโรค Chaga disease ในรัฐทางตอนเหนือ ได้แก่ รัฐ Para, Amazonas และ Amapa และทางตอนใต้ของประเทศบราซิล รัฐ Santa Catarina<sup>(3)</sup> เมื่อมาเนาส์เป็นหนึ่งในสนามแข่งขันอยู่ในรัฐ Amazonas พบว่า ในปีพ.ศ. 2548 มีการระบาดของโรค Chaga ในกลุ่มนักท่องเที่ยว เนื่องจากการดื่ม น้ำอ้อย (ชาวบราซิลเรียกว่า garapa) ซึ่งมีการปนเปื้อนอุจจาระของมวน Tritomine ดังนั้น นักท่องเที่ยวจึงควรระวังการดื่มน้ำผลไม้ หรือไวน์ (bacaba wine) ที่ทำภายในครัวเรือน (homemade) โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่วางขายตามแผงลอยตามถนน<sup>(3,12)</sup> และควรป้องกันตนเองไม่ให้ถูกแมลงกัด ด้วยการใส่เสื้อผ้าที่ปิดร่างกายมิดชิด หรือทาสารป้องกันแมลงกัด หรือนอนในมุ้ง<sup>(7)</sup>



5. โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) เป็นโรคติดต่อที่มีสาเหตุมาจาก Lyssaviruses Family Rhabdoviridae เป็นเชื้อไวรัสก่อโรคในสัตว์เลือดอุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด เช่น สุนัข แมว วัว ควาย ลิง ชะนี กระรอก กระแต เสือ หมี หนู ค้างคาว และคน อาการแสดงของโรค คือ มีการอักเสบของสมองและเยื่อสมอง ผู้ป่วยจะมีอาการปวดเมื่อย มีไข้ คันหรือปวดบริเวณที่ถูกกัด หงุดหงิด กระสับกระส่าย ตื่นเต้นไวต่อสิ่งเร้า ไม่ชอบแสง ลม กล้ามเนื้อคอ กระตุกเกร็งขณะกลืนอาหารหรือน้ำ น้ำลายไหล มีอาการเพ้อคลั่ง สลัดกับอาการสงบ ชัก ผู้ป่วยบางรายอาจเป็นอัมพาต มีอาการแขนขาอ่อนแรง หมดสติ และเสียชีวิตในที่สุด<sup>(13)</sup> ส่วนใหญ่เรามักพบโรคพิษสุนัขบ้าในคน ที่มีสาเหตุจากสุนัขกัด ในประเทศบราซิล เคยมีรายงานการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในคนที่มีสาเหตุจากการถูกค้างคาว (vampire bat) ขนาดเท่าหัวแม่มือคน กัดคนที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทของรัฐ Para และ Maranhao ทางตอนเหนือของประเทศบราซิล ในปี พ.ศ. 2547-2548 มีผู้เสียชีวิต 15-23 ราย<sup>(3)</sup> ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Center for Prevention and Control Disease: CDC) แนะนำให้ผู้ที่ชอบการผจญภัยท่องเที่ยวตามธรรมชาติป่าเขาในประเทศบราซิล ให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า<sup>(4)</sup>



6. โรคระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคอุจจาระร่วง ไทฟอยด์ ไวรัสตับอักเสบเอ เป็นต้น ผู้ป่วยมีอาการถ่ายเหลว มีไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน ปวดท้อง โรคเหล่านี้เกิดได้ทั่วไปโดยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภค ดังนั้นเพื่อป้องกันการเกิดโรคในขณะที่อยู่ที่ประเทศบราซิล จึงควรเลือกดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มที่บรรจุหรือผึ่งฝาขวดหรือกระป๋องที่สนิทแน่นจากโรงงานผลิตหรือดื่มน้ำที่ต้มสุก

และเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกสะอาด<sup>(12)</sup> หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรค<sup>(14)</sup>

7. โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก หัด หัดเยอรมัน คางทูม โปлио สุกใส เป็นต้น พบมากในกลุ่มเด็กและเกิดได้ทั่วไป อาจติดโรคจากการไอ จาม สัมผัส การใช้ของร่วมกัน และการอยู่ในที่แออัด โรคเหล่านี้ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ในกลุ่มผู้ใหญ่อายุมากกว่า 35 ปี อาจไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรค เนื่องจากการให้วัคซีนพื้นฐานเพื่อป้องกันโรคดังกล่าวในประเทศไทย เริ่มมีการให้ในกลุ่มเด็กประมาณปี พ.ศ. 2522 อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มผู้ใหญ่ที่ไม่ได้รับวัคซีนในวัยเด็ก อาจมีภูมิคุ้มกันโรคเหล่านี้จากธรรมชาติแล้วได้บ้าง ดังนั้นให้ตรวจสอบดูว่าท่านเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคเหล่านี้แล้วหรือไม่ หากท่านยังไม่ได้รับ ควรพิจารณารับวัคซีนก่อนการเดินทางไปประเทศบราซิล<sup>(14)</sup>

ค้นหารายละเอียดการฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ ได้จาก CDC Website <http://wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/traveler/none/brazil>

โรคติดต่อที่เป็นโรคประจำถิ่นในประเทศบราซิลนั้น บางโรคมีการระบาดกระจายทั่วประเทศ บางโรคมีการระบาดในพื้นที่ และบางโรคพบได้ทั่วไปตั้งแต่ใกล้เข้ามาแล้วข้างต้น หากท่านใช้ชีวิตอยู่ในเขตเมืองและไปชมการแข่งขันฟุตบอลในสนามต่างๆ ท่านอาจเสี่ยงกับการเกิดโรคระบบทางเดินอาหารและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากพฤติกรรมกรบริโภค การอยู่ในที่แออัดและการสัมผัสใกล้ชิด จึงควรระมัดระวังเรื่องการบริโภคอาหารและน้ำ ควรเลือกดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มที่บรรจุหรือฝักใฝ่ที่สนิทแน่นจากโรงงานผลิต หรือดื่มน้ำที่ต้มสุก และเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกสะอาด ระมัดระวังเรื่องการสัมผัสสิ่งปนเปื้อน โดยเน้นเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่นการล้างมือให้สะอาด หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกัน และพิจารณาเรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคก่อนเดินทาง หากท่านมีแผนการท่องเที่ยวนอกจากการแข่งขันฟุตบอล โดยเน้นธรรมชาติและผลการผจญภัย ท่านอาจต้องเพิ่มการดูแลตนเองในเรื่องของการป้องกันการถูกแมลงหรือสัตว์กัด ควรหลีกเลี่ยงพื้นที่ที่มีการระบาดหรือเคยมีการระบาดของโรค และหากท่านรู้สึกไม่สบายควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา และต้องบอกประวัติการเดินทางอย่างละเอียดให้แพทย์ทราบ เพื่อไม่ให้การวินิจฉัยโรคล่าช้าและสามารถรักษาได้อย่างถูกต้อง

เตรียมตัวท่านให้พร้อม ก่อนไปชมการแข่งขันฟุตบอลโลกที่ประเทศบราซิล ทำความรู้จักกับโรคที่ท่านอาจพบและการป้องกันการติดโรคนั้น เพื่อการชมการแข่งขันอย่างสนุกสนานเต็มอิมและกลับมาประเทศไทยด้วยความพร้อมที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่ต่อไป

#### เอกสารอ้างอิง

1. International Association for medical Assistance to Travellers, Brazil Travel Health Advice: Immunization, [cited 2014 April 19]. Available from URL: [http://www.iamat.org/country\\_profile.cfm?id=15#profile\\_immunization](http://www.iamat.org/country_profile.cfm?id=15#profile_immunization)
2. MD Travel Health. Yellow fever. [cited 2014 April 19]. Available from URL: [http://www.mdtravelhealth.com/infectious/yellow\\_fever.php](http://www.mdtravelhealth.com/infectious/yellow_fever.php)
3. MD Travel Health. Brazil. [cited 2014 April 19]; Available from URL: <http://www.mdtravelhealth.com/destinations/samerica/brazil.php>
4. Center for Disease Control and Prevention. Health Information for travelers to Brazil; Clinician view. [cited 2014 April 19]. Available from URL: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/clinician/none/brazil>
5. Center for Disease Control and Prevention. Dengue. [cited 2014 April 19]. Available from URL: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-3-infectious-diseases-related-to-travel/dengue>
6. Brazil Travel Plan. Brazil Travel Health. [cited 2014 April 20]. Available from URL: <http://www.braziltravelplan.co.uk/brazil-travel-health.htm>
7. Center for Disease Control and Prevention. Protection against Mosquitoes, Ticks, and Other Insects and Arthropods. [cited 2014 April 20]. Available from URL: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-2-the-pre-travel-consultation/protection-against-mosquitoes-ticks-and-other-insects-and-arthropods>
8. Center for Disease Control and Prevention. Travel Vaccines & Malaria information by Country. [cited 2014 April 20]. Available from URL: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-3-infectious-diseases-related-to-travel/travel-vaccines-and-malaria-information-by-country/brazil>
9. Center for Disease Control and Prevention. Malaria. [cited 2014 April 20]. Available from URL: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-3-infectious-diseases-related-to-travel/malaria>
10. MD Travel Health. Chaga disease. [cited 2014 April 20]. Available from URL: [http://www.mdtravelhealth.com/infectious/chagas\\_disease.html](http://www.mdtravelhealth.com/infectious/chagas_disease.html)
11. Center for Disease Control and Prevention. Trypanosomiasis, American (Chaga disease). [cited 2014 April 20]. Available from URL: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-3-infectious-diseases-related-to-travel/trypanosomiasis-american-chagas-disease>

12. Center for Disease Control and Prevention, Food & Water Precautions, [cited 2014 April 20]. Available from URL: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-2-the-pre-travel-consultation/food-and-water-precautions>
13. Center for Disease Control and Prevention. Rabies. [cited 2014 April 20]. Available from UHL: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-3-infectious-diseases-related-to-travel/rabies>
14. Center for Disease Control and Prevention. Health Information for travelers to Brazil; Traveler view. [cited 2014 April 20]. Available from URL: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/traveler/none/brazil>

### แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย. เขียวฟุตบอลโลก 2014 เกาะขอบสนามที่ประเทศบราซิลอย่างไรปลอดภัยโรคติดต่อ. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2557; 45: 177-82.

### Suggested Citation for this Article

Thiparat K, Hinjoy S. 2014 FIFA World Cup Brazil: Health Advice for Thai Travelers. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2014; 45: 177-82.

\*\*\*\*\*

## 2014 FIFA World Cup Brazil: Health Advice for Thai Travelers

Authors: Kanoktip Thiparat, Soawapak

*Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control*

### Summary

The 2014 FIFA World Cup is hosted by Brazil from 12 June to 13 July 2014. The vast majority area of Brazil has a tropical climate. There are several outbreaks of tropical diseases. One of the risks of tropical diseases is vector borne diseases such as yellow fever, dengue fever, malaria and chaga disease. Rabies is one of zoonotic disease that need to be concerned. Most of those diseases are occurred in rural areas and Amazon rain forests, except for dengue fever which is found in urban areas. Gastro intestinal tract infections, including diarrhea, typhoid and hepatitis A, are common in travelers. World Cup in Brazil can also increase risk of infection from vaccine preventable diseases that are endemic in the area. The health risks will depend on where they are going and what they are doing. If travelers only visit at stadiums and urban areas, diarrheal diseases and vaccine preventable diseases are needed to pay attention mostly. Precautions Food and water hygiene, drinking water from a safe source (bottled), getting advice on vaccine from a vaccination center and frequent hand-washing are the best ways to avoid getting illness. If travelers also plan for ecotourism, insect bite avoidance day and night by using insect repellents or cover up to protect attack from mosquitoes to prevent vector borne diseases. Whenever having any symptoms, such as fever or flu-like illness, seeking immediate medical advice and telling doctor about recent travel to South America would be the great way to make enjoyable and healthy trip among travelers to the World Cup.

Keywords: 2014 FIFA World Cup Brazil, Health Advice, Thai Travelers



## ที่นี่มีคำตอบ (ตอนที่ 4) ตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548

สำนักโรคระบาดวิทยา Bureau of Epidemiology

✉ rsw\_siri@hotmail.co.th

จัดทำในรูปแบบคำถาม-คำตอบที่ประกอบด้วยความหมาย ทำไมประเทศไทยต้องรับ IHR (2005) มาปฏิบัติ โครงสร้างการทำงานตาม IHR (2005) ของประเทศ และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางาน พ.ศ. 2551-2555 สมรรถนะหลักของหน่วยงานตาม IHR (2005) ในแต่ละระดับ เหตุการณ์อะไรบ้างที่ถือว่าเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern หรือ PHEIC) และประโยชน์ของ IHR (2005) ต่อการเข้าสู่ระบบการค้าเสรีภายใต้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community หรือ AEC) ชุดความรู้ในการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 สำหรับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ดังนี้

### ข้อที่ 12 ผลการดำเนินงานของประเทศไทย ภายใต้กรอบของแผนพัฒนางานด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ในช่วงปี พ.ศ. 2551 - 2555

**คำตอบ:** มีการพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ตั้งแต่ระดับประเทศ เขต จังหวัด อำเภอ จำนวน 1,030 ทีม รวมทั้งมีการพัฒนาทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบล ในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event base Surveillance) ความผิดปกติของโรคและภัยสุขภาพในชุมชน และควบคุมโรคเบื้องต้น มีการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรคไข้หวัดนกในคน โรคมือเท้าปากในประเทศกัมพูชาและประเทศไทย การระบาดของ E-coli O104:H4 รวมทั้งการปนเปื้อนกัมมันตรังสีจากกรณีการระเบิดของโรงไฟฟ้านิวเคลียร์ในญี่ปุ่น และกรณีนมผงปนเปื้อนสารเมลามีนจากประเทศจีน ซึ่งประเทศไทยได้รับผลกระทบทางอ้อม การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ในประเทศภูมิภาคตะวันออกกลาง

มีการพัฒนาเครือข่ายและสมรรถนะของห้องปฏิบัติการในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และพัฒนาสมรรถนะของช่องทางเข้าออกประเทศทั้งที่เป็นท่าอากาศยาน ท่าเรือ และด่านพรมแดน รวม 18 แห่ง ร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพหลักของช่องทางเข้าออกประเทศแต่ละแห่งทั้งภาครัฐและเอกชน

นอกจากนี้ ยังมีการประสานข้อมูลกับเครือข่ายต่างๆ ตามภาวะอันตรายทุกประเภท เพื่อติดตามความก้าวหน้าของงานของแต่ละเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับ IHR (2005) โดยใช้แบบสอบถามประจำปีขององค์การอนามัยโลกรวบรวมข้อมูลและรายงานต่อองค์การอนามัยโลก ซึ่งจะจัดทำเป็นผลการปฏิบัติตามข้อกำหนดของ IHR (2005) จากประเทศต่างๆ ทั่วโลก นำเสนอต่อที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกในเดือนพฤษภาคมของทุกปี แบบสอบถาม (IHR Core Capacity Monitoring Framework: Questionnaire for Monitoring Progress in the Implementation of IHR Core Capacity in States Parties) ดังกล่าวประกอบด้วยตัวชี้วัดต่างๆ ตามสมรรถนะหลัก 8 ด้าน (ด้านกฎหมาย นโยบายระดับชาติ ด้านการประสานงานและการสื่อสารกับจุดประสานงานกฎอนามัยฯ ด้านการเฝ้าระวัง ด้านการตอบโต้ ด้านการเตรียมความพร้อม ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคลากร และด้านห้องปฏิบัติการ) และตัวชี้วัดของการพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ รวมทั้งตัวชี้วัดตามภาวะอันตรายด้านต่างๆ ได้แก่ โรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน อาหารปลอดภัย สารเคมี กัมมันตรังสีและนิวเคลียร์

แต่พบว่าผลการปฏิบัติตามข้อกำหนดของ IHR ตามภาวะอันตรายด้านสารเคมี กัมมันตรังสีและนิวเคลียร์ ยังต้องพัฒนาสมรรถนะหลักทั้ง 8 ด้าน เพื่อให้มีประสิทธิภาพ ส่วนภาวะอันตรายด้านโรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน อาหารปลอดภัย ตัวชี้วัดบางข้อในสมรรถนะหลักยังต้องพัฒนา เนื่องจากการตรวจจับ เฝ้าระวัง และสอบสวน ควบคุมโรคไม่เข้มแข็งเท่าที่ควรจะเป็น

จันทพร ทานนท์, วรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม, บวรวรรณ ดิเรกโกล, ธราวิทย์ อุปพงษ์

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 23 - 29 มีนาคม 2557 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. **โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์** พบผู้ป่วยรวม 222 ราย อัตราป่วยร้อยละ 22.79 พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคไข้หวัดใหญ่ ผู้ป่วย 222 ราย จากนักเรียนทั้งหมด 974 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด อายุระหว่าง 18 - 24 ปี ผู้ป่วยเป็นนักเรียนโรงเรียนนายสิบทหารบก ค่ายทหารแห่งหนึ่ง ตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ไอ เจ็บคอ และปวดกล้ามเนื้อ รายสุดท้ายป่วยวันที่ 26 มีนาคม 2557 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลค่ายธนะรัชต์ แผนกผู้ป่วยนอก 221 ราย แผนกผู้ป่วยใน 1 ราย แพทย์วินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งผู้ป่วยอาการรุนแรง 1 ราย รักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติ เนื่องจากมีอาการปอดอักเสบ อ่อนเพลีย หายใจเจ็บหน้าอก มีไข้สูง 38 องศาเซลเซียส ความดันโลหิตต่ำ 72/40 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 24 - 30 ครั้งต่อนาที ผลตรวจเอกซเรย์ปอด พบ infiltration รักษาตัวในโรงพยาบาล 2 วัน อาการดีขึ้นและแพทย์ให้ออกจากโรงพยาบาล แพทย์เก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ยืนยันไข้หวัดใหญ่ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 5 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ด้วยวิธี PCR พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) 2009 จำนวน 4 ราย และรอผลการตรวจหาเชื้อแบคทีเรีย 1 ราย

สิ่งที่ดำเนินการให้ครูฝึกคัดกรองนักเรียนที่มีอาการสงสัยไข้หวัดใหญ่ ส่งหน่วยตรวจโรค และแจ้งนายทหารเวรกรรมป้องกันโรงพยาบาลค่ายธนะรัชต์ทุกวัน จนสถานการณ์โรคสงบ ให้นักเรียนหยุดเรียนอย่างน้อย 5 วัน กรณีมีนักเรียนป่วยมาเรียนควรปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรคอย่างเคร่งครัด ได้แก่ การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ การปิดปากจมูก เมื่อมีอาการไอ จาม การสวมหน้ากากอนามัย และไม่ใช้ของร่วมกับบุคคลอื่น ควรเพิ่มจุดล้างมือในโรงอาหารและอาคารเรียน ให้ความรู้ในการป้องกันโรคแก่นักเรียนทุกคน กำหนดแผนการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในนักเรียนนายสิบและทหารกองเกินในปีต่อไป

2. **โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสมุทรปราการ** พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย เป็นชายไทย อายุ 43 ปี ขณะป่วยพักอยู่ตำบลบางครุ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง อาศัยอยู่กับครอบครัว มีสมาชิกในบ้าน 5 คน ได้แก่ ภรรยา บิดาและมารดาของภรรยา และน้องชาย 1 คน เริ่มป่วยวันที่ 15 มีนาคม 2557 ด้วยอาการไข้สูง หนาวสั่น ไอไม่มีเสมหะ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามตัว ซื้อยา Amoxy-clavulanic acid มารับประทาน อาการไม่ดีขึ้น จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง แรกเริ่มพบว่าอุณหภูมิร่างกายสูง (39 องศาเซลเซียส) ชีพจร 114 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 164/99 มิลลิเมตรปรอท และตรวจพบเสียงปอดผิดปกติทั้งสองข้าง (fine crepitation both lungs) ผลการตรวจเอกซเรย์ทรวงอกพบแผ่นฝ้าขาวในปอดทั้งสองข้าง เล็กน้อย ส่งตรวจชุดคัดกรองไข้หวัดใหญ่ (Rapid test) ให้ผลบวกต่อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ ผลตรวจความสมบูรณ์เลือดพบว่ามีเม็ดเลือดขาว 7,950 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลส์ร้อยละ 85 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 12 ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 42 และเกล็ดเลือด 178,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยโรคปอดบวมจากไวรัสไข้หวัดใหญ่ รับประทานยา Oseltamivir 75 มิลลิกรัม รับประทานเข้าเย็น และยาปฏิชีวนะ 2 ชนิด ได้แก่ Ceftriaxone 2 กรัม ฉีดเข้าเส้นเลือดดำวันละครั้ง และ Clarythromycin 500 มิลลิกรัม รับประทานเข้าเย็น วันที่ 19 มีนาคม 2557 ผู้ป่วยไข้ลดลง อาการทั่วไปดีขึ้น แต่ยังไม่มาก วันที่ 20 มีนาคม 2557 ผู้ป่วยมีไข้เพิ่มขึ้นเล็กน้อย ตรวจเอกซเรย์ทรวงอก พบว่ามีฝ้าขาวเพิ่มขึ้นทั้งสองข้าง ส่งสารคัดหลั่งทางเดินหายใจตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ H1N1/2009 แพทย์สั่งเพิ่มขนาดยาต้านไวรัส Oseltamivir เป็น 150 มิลลิกรัม รับประทานเข้าเย็น และยา Dexamethasone 4 มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง วันที่ 21 มีนาคม 2557

ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ไข้ลดลง เหนื่อยลดลง ไอลดลง วันที่ 22 มีนาคม 2557 ผู้ป่วยมีอาการแย่ง มีอาการหอบเหนื่อยมาก ไอออกมาเป็นฟอง และมีระบบทางเดินหายใจล้มเหลว แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ เอกซเรย์ทรวงอกพบแผ่นฝ้าขาวเพิ่มขึ้น และส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาลอีกแห่งหนึ่ง เวลา 09.50 น. ของวันเดียวกัน ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาและเสียชีวิต วันที่ 23 มีนาคม 2557 เวลา 08.42 น. แพทย์สรุปการเสียชีวิต progressive pulmonary edema ทีม SRRT สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ลงสอบสวนโรคบ้านผู้เสียชีวิต ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจในครอบครัว ให้ยาต้านไวรัส Oseltamivir คนในครอบครัว 2 ราย ในวันที่ 23 มีนาคม 2557 และพบว่าเพื่อนร่วมงาน 1 ราย มีอาการทางเดินหายใจพร้อมผู้ป่วย และขณะนี้หายปกติ สิ่งที่ต้องดำเนินการเฝ้าระวังผู้สัมผัสในครอบครัวและในสถานที่ทำงาน ผู้สัมผัสในบุคลากรของโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง หากมีไข้ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อเก็บตัวอย่างส่งตรวจและให้การรักษาอย่างทันที่ เฝ้าระวังแนะนำให้เจ้าหน้าที่บุคลากรของโรงพยาบาลทั้งสองแห่งฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ดำเนินการศึกษาทางโมเลกุล Whole genome sequencing และตรวจการดื้อยา Oseltamivir ของเชื้อ รวมทั้งตรวจชิ้นเนื้อด้วย immunohistochemistry เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงระดับเซลล์ภายในปอด ณ ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. ไอกรน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบผู้ป่วย 1 ราย เพศหญิง อายุ 1 ปี ประวัติการรับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ขณะป่วยพักอยู่ตำบลชัยเกษม อำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เริ่มป่วยวันที่ 18 มีนาคม 2557 ด้วยอาการคล้ายไข้หวัด ไอเป็นชุด มีเสียงหายใจเข้าดังฮู้ป (whoop) หลังอาการไอ และอาเจียน วันที่ 20 มีนาคม 2557 ไปรักษาที่คลินิกเอกชน อาการไม่ดีขึ้น จึงไปรักษาที่โรงพยาบาลบางสะพาน วันที่ 21 มีนาคม 2557 แพทย์รับเป็นผู้ป่วยใน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบปริมาณเม็ดเลือดขาว 22,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 36.4 แพทย์ให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ Erythromycin syrup ขนาด 250 มิลลิกรัม และได้เก็บ Nasopharyngeal swab ส่งตรวจด้วยวิธี PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สมุทรสงคราม พบ *Bordetella pertussis* วันที่ 25 มีนาคม 2557 แพทย์ให้ผู้ป่วยกลับบ้าน และนัดติดตามอาการวันที่ 4 เมษายน 2557 สิ่งที่ต้องดำเนินการ ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว ทั้งหมด 5 คน มีประวัติวัคซีนชัดเจน 3 คน ทุกคนมีอาการป่วยทางเดินหายใจ แพทย์ให้ยาปฏิชีวนะ (Azithromycin) และวางแผนค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชนและศูนย์เด็กเล็ก

4. อุบัติเหตุรถตกเหว จังหวัดตาก พบผู้ประสบอุบัติเหตุทั้งหมด 52 ราย บาดเจ็บ 21 ราย เสียชีวิต 31 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 59.6 วันที่ 24 มีนาคม 2557 เวลา 20.20 น. เกิดอุบัติเหตุรถตกเหว บริเวณทางหลวงใกล้หน้าดกลานสาาง ตำบลแม่ท้อ อำเภอแม่สอด ในเส้นทางดอยหลวง ดาก - แม่สอด ผู้ประสบอุบัติเหตุทั้งหมด 52 ราย เพศชาย 17 คน เพศหญิง 35 คน เสียชีวิตทั้งหมด 31 ราย (ชาย 8 ราย, หญิง 23 ราย) ช่วงอายุ 19-66 ปี เสียชีวิตในที่เกิดเหตุทันที 27 ราย และที่โรงพยาบาล 4 ราย ผู้บาดเจ็บทั้งหมด 21 ราย นำส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช อำเภอเมือง จังหวัดตาก จำนวน 19 ราย เพศชาย 7 ราย เพศหญิง 12 ราย ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดทันที 8 ราย ในจำนวนนี้มีผู้บาดเจ็บ 1 ราย เป็นเพศหญิง อายุ 25 ปี ถูกส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก เนื่องจากบาดเจ็บที่บริเวณศีรษะรุนแรง จากการสอบสวนพบลักษณะรถเป็นรถบัส 2 ชั้น ทะเบียนกรุงเทพมหานคร เป็นรถจ้างเหมา ผู้โดยสารเป็นพนักงานเทศบาลตำบลท่าสายลวด เดินทางเพื่อไปศึกษาดูงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ทีม SRRT จากส่วนกลางและพื้นที่ลงสอบสวนการเกิดอุบัติเหตุ พบว่าความเสี่ยงด้านกายภาพ สภาพถนนทางลงเขาลาดชันต่อเนื่อง มีป้ายเตือนตามมาตรฐานแต่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ บริเวณที่เกิดเหตุเป็นบริเวณที่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ความเสี่ยงด้านตัวรถ อายุโครงสร้างตัวรถมากกว่า 40 ปี ปรับปรุงเป็นรถ 2 ชั้น ปี 2548 รถจดทะเบียน 44 ที่นั่ง แต่วันเกิดเหตุมีผู้โดยสาร 52 ที่นั่ง ทุกที่นั่งไม่มีเข็มขัดนิรภัย ห้องเก็บของเหนือศีรษะไม่มีฝาปิด ขณะเกิดเหตุสัมภาระในห้องเก็บของหล่นใส่ศีรษะผู้โดยสาร ความเสี่ยงตัวผู้ขับ ขับรถโดยใช้ความเร็วสูง มีการขับแข่งคันอื่น เคยขับเส้นทางนี้ 4 ครั้ง ไม่ชำนาญทางในเส้นทางถนนแม่สอด-ดาก ขาดสมรรถนะในการใช้ระบบเบรกควบคุมทิศทางล้อเมื่อลงเขาลาดชันต่อเนื่อง ผู้ขับรถไม่ชำนาญเส้นทางในเวลากลางคืน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้มีการปรับปรุงและเพิ่มป้ายเตือนในเส้นทางและจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ มีการประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัดเพื่อกำหนดมาตรการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ โดยเฉพาะในช่วงสงกรานต์

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนก (H7N9) ในมณฑลกว่างตุงและมณฑล Anhui ประเทศจีน ข้อมูลระหว่างวันที่ 20 - 25 มีนาคม 2557 คณะกรรมการสุขภาพและการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ (NHFP) ของประเทศ



จีน แจ็งองค์การอนามัยโลก (WHO) พบผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก (H7N9) ยืนยันทางห้องปฏิบัติการทั้งหมด 7 ราย รายละเอียดดังนี้

ในวันที่ 20 มีนาคม 2557 พบผู้ป่วยทั้งหมด 3 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด อายุระหว่าง 32 – 78 ปี อาศัยอยู่ในเมืองเซินเจิ้น มณฑลกวางตุ้ง 2 ราย และอาศัยอยู่ในเมือง Shaoyang มณฑลหูหนาน 1 ราย ผู้ป่วยทุกรายเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน และเป็นผู้ป่วยวิกฤต ไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก

ในวันที่ 24 มีนาคม 2557 พบผู้ป่วยทั้งหมด 2 ราย เพศชายทั้งสองราย อายุ 62 ปี และ 78 ปี อาศัยอยู่ใน เมืองซัวเถา มณฑลกวางตุ้ง และอาศัยอยู่ในเมือง Chuzhou มณฑล Anhui ผู้ป่วยทั้งสองรายเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน และรายที่อาศัยอยู่

ในเมือง Chuzhou มณฑล Anhui เป็นผู้ป่วยวิกฤต มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก 1 ราย

ในวันที่ 25 มีนาคม 2557 พบผู้ป่วยทั้งหมด 2 ราย เพศชายทั้งสองราย อายุ 49 ปีและ 58 ปี อาศัยอยู่ในเมืองเซินเจิ้น และเมืองกวางโจว ของมณฑลกวางตุ้ง ผู้ป่วยทุกรายเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน เป็นผู้ป่วยวิกฤต และมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกทั้ง 2 ราย

รัฐบาลจีนได้กำหนดมาตรการในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้หวัดนกดังนี้ เพิ่มการเฝ้าระวัง และวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้หวัดนก สนับสนุนการรักษาผู้ป่วย และการสื่อสารจัดการความเสี่ยงกับประชาชน และการปล่อยข้อมูล กรณีเกิดการระบาดของโรคเป็นแบบ Sporadic

\*\*\*\*\*

## มาตรการป้องกันการจมน้ำของเด็กอายุมากกว่า 5 ปี



ไม่เล่นน้ำตามลำพัง ต้องมีผู้ใหญ่ไปด้วยเสมอ



ควรเล่นน้ำในบริเวณที่กำหนดไว้ และมีเจ้าหน้าที่ (Lifeguard) คอยดูแล



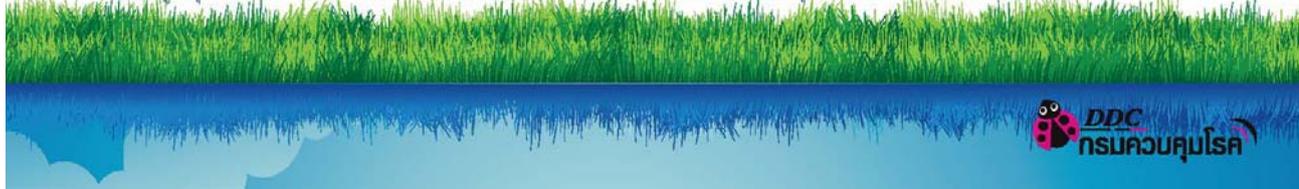
ไม่ควรลงไปเก็บดอกบัว ผักบุ้ง กระทองในแหล่งน้ำ



ต้องใส่ชูชีพทุกครั้งโดยสารเรือ หรือทำกิจกรรมทางน้ำ



เมื่อต้องเดินทางทางน้ำ ควรนำอุปกรณ์ที่ลอยน้ำได้ติดตัวไปด้วยเสมอ



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปี  
ก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 สัปดาห์ที่ 12

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand,  
12<sup>nd</sup> Week 2014

Disease	2014				Case* (Current 4 week)	Mean** (2009-2013)	Cumulative	
	Week 9	Week 10	Week 11	Week 12			2014	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	40	1	0
Influenza	3478	2695	1565	433	8171	2933	26160	21
Meningococcal Meningitis	0	1	0	0	1	2	3	2
Measles	23	19	25	12	79	2958	312	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	3	1
Pertussis	0	0	0	0	0	1	2	0
Pneumonia (Admitted)	4441	4216	3177	1322	13156	12283	53050	192
Leptospirosis	30	13	19	8	70	169	321	1
Hand foot and mouth disease	769	734	668	236	2407	986	8593	0
D.H.F.	387	325	182	39	933	2771	4175	3

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

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

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

\* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 12 พ.ศ. 2557 (23 - 29 มีนาคม 2557)  
 TABLE 2 Reported Cases and Deaths Under Surveillance by Province, Thailand, 12nd Week (March 23 -29, 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	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	8593	0	236	0	3127	0	822	0	53050	192	1322	3	26160	21	433	1	4	0	2	0	0	0	312	0	12	0	321	1	8	0						
Northern Region	0	0	0	1913	0	62	0	6842	0	214	0	12201	25	294	0	8453	9	84	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	1	0	30	0	1	0					
ZONE 1	0	0	0	1056	0	29	0	3632	0	92	0	7061	19	158	0	6088	7	27	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	14	0	0	0					
Chiang Mai	0	0	0	208	0	0	0	760	0	4	0	2193	1	10	0	2735	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Lamphun	0	0	0	89	0	0	0	409	0	0	144	0	0	0	0	202	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Lampang	0	0	0	125	0	1	0	555	0	8	0	896	0	3	0	1805	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Phrae	0	0	0	48	0	0	0	292	0	13	0	556	1	15	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nan	0	0	0	70	0	1	0	234	0	9	0	346	0	13	0	58	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phayao	0	0	0	87	0	0	0	271	0	15	0	747	0	18	0	585	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Chiang Rai	0	0	0	360	0	23	0	868	0	42	0	1953	16	98	0	586	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Mae Hong Son	0	0	0	69	0	0	0	243	0	1	0	226	1	1	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 2	0	0	0	456	0	17	0	1955	0	80	0	2896	1	71	0	1789	2	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Uttaradit	0	0	0	23	0	0	0	155	0	0	0	537	0	0	0	518	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tak	0	0	0	77	0	0	0	242	0	0	0	518	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sukhothai	0	0	0	66	0	0	0	179	0	0	0	432	0	0	0	107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phitsanulok	0	0	0	202	0	11	0	782	0	53	0	711	0	36	0	1035	2	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phetchabun	0	0	0	88	0	6	0	597	0	27	0	609	1	35	0	64	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3	0	0	0	455	0	17	0	1294	0	46	0	2409	6	68	0	601	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chai Nat	0	0	0	54	0	1	0	39	0	4	0	165	1	3	0	25	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Sawan	0	0	0	170	0	9	0	621	0	29	0	805	4	35	0	207	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Uthai Thani	0	0	0	62	0	0	0	178	0	6	0	271	1	9	0	71	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kamphaeng Phet	0	0	0	79	0	6	0	243	0	7	0	769	0	20	0	243	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phichit	0	0	0	90	0	1	0	213	0	0	0	399	0	1	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4	1	0	0	3366	0	75	0	6239	0	91	0	13327	114	171	1	13388	5	217	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Central Region*	1	0	0	3366	0	75	0	6239	0	91	0	13327	114	171	1	13388	5	217	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bangkok	0	0	0	1006	0	29	0	590	0	9	0	1424	4	27	0	7842	0	101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nonthaburi	0	0	0	87	0	0	0	544	0	6	0	430	0	1	0	250	0	1	0	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	72	0	3	0	285	0	5	0	810	3	15	0	165	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	115	0	0	0	638	0	4	0	1087	99	1	0	627	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ang Thong	0	0	0	70	0	2	0	95	0	2	0	626	1	10	0	150	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lop Buri	0	0	0	94	0	1	0	178	0	9	0	646	0	25	0	492	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sing Buri	0	0	0	31	0	0	0	104	0	0	0	110	0	0	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	109	0	7	0	113	0	2	0	250	0	7	0	92	0	6	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	19	0	1	0	102	0	4	0	187	0	4	0	11	0	1	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	871	0	20	0	1205	0	20	0	3718	3	35	0	1215	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0	98	0	4	0	144	0	4	0	403	0	2	0	126	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kanchanaburi	0	0	0	63	0	4	0	150	0	2	0	572	0	16	0	198	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Suphan Buri	0	0	0	148	0	5	0	325	0	3	0	704	0	8	0	183	0	7	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	134	0	4	0	197	0	9	0	496	0	7	0	457	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Samut Sakhon	0	0	0	76	0	3	0	94	0	0	0	152	0	0	0	19	0	0	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	16	0	0	0																																

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 12 พ.ศ. 2557 (23 - 29 มีนาคม 2557)  
TABLE 2 Reported Cases and Deaths Under Surveillance by Province, Thailand, 12nd Week (March 23 - 29, 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.			
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	0	0	0	2307	84	0	17622	492	0	21640	2	747	0	3384	2	112	1	0	0	0	63	0	0	0	0	0	68	0	0	194	0	0
<b>ZONE 7</b>	0	0	0	383	0	22	3865	0	58	4894	1	160	0	482	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	81	0	4	
Khon Kaen	0	0	0	149	0	9	1439	0	7	1960	0	49	0	334	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
Maha Sarakham	0	0	0	116	0	11	589	0	0	1249	0	40	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	
Roi Et	0	0	0	91	0	2	1193	0	51	1342	0	71	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	8	0	1	
Kalasin	0	0	0	27	0	0	644	0	0	343	1	0	0	32	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>ZONE 8</b>	0	0	0	396	0	14	5538	0	207	3787	0	130	0	891	0	31	0	0	0	24	0	0	0	0	0	3	0	0	34	0	0	
Bungkan	0	0	0	14	0	0	89	0	1	428	0	1	0	65	0	1	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	44	0	1	757	0	18	496	0	22	0	72	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udon Thani	0	0	0	69	0	4	2667	0	115	1310	0	72	0	203	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Loei	0	0	0	113	0	0	226	0	7	545	0	9	0	164	0	1	0	0	0	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Nong Khai	0	0	0	65	0	7	789	0	25	353	0	6	0	67	0	6	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sakon Nakhon	0	0	0	38	0	2	551	0	24	282	0	14	0	116	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Phanom	0	0	0	53	0	0	459	0	17	373	0	6	0	204	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
<b>ZONE 9</b>	0	0	0	701	0	27	4065	0	117	5999	1	224	0	1407	2	57	1	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	
Nakhon Ratchasima	0	0	0	304	0	16	649	0	37	2064	1	94	0	955	2	39	1	0	0	6	0	0	0	0	0	11	0	1	0	0	0	
Buri Ram	0	0	0	194	0	8	1813	0	66	1569	0	99	0	253	0	15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10	0	1	0	0	0	
Surin	0	0	0	151	0	0	1150	0	0	1359	0	1	0	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	
Chaiyaphum	0	0	0	52	0	3	453	0	14	1007	0	30	0	108	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	3	0	0	
<b>ZONE 10</b>	0	0	0	827	0	21	4154	0	110	6960	0	233	0	604	0	24	0	0	0	26	0	0	0	0	0	24	0	0	51	0	1	
Si Sa Ket	0	0	0	227	0	7	1076	0	31	3265	0	122	0	78	0	1	0	0	0	18	0	0	0	0	0	2	0	0	36	0	1	
Ubon Ratchathani	0	0	0	427	0	5	2311	0	40	3255	0	58	0	467	0	17	0	0	0	5	0	0	0	0	0	18	0	0	9	0	0	
Yasothon	0	0	0	94	0	2	261	0	9	591	0	17	0	42	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Amnat Charoen	0	0	0	49	0	2	237	0	29	460	0	23	0	9	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	
Mukdahan	0	0	0	30	0	5	269	0	1	289	0	13	0	8	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Southern Region</b>	0	0	0	1007	0	15	924	0	25	5882	51	110	2	935	5	20	0	0	0	31	0	1	0	0	0	101	0	3	80	1	2	
<b>ZONE 11</b>	0	0	0	699	0	7	420	0	8	2813	51	52	2	577	4	17	0	0	0	27	0	1	0	0	0	46	0	0	38	1	1	
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	161	0	2	82	0	1	570	1	7	0	102	2	3	0	0	0	13	0	1	0	0	0	5	0	0	25	1	1	
Krabi	0	0	0	23	0	0	24	0	0	277	0	0	0	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	
Phangnga	0	0	0	13	0	0	31	0	0	214	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Phuket	0	0	0	68	0	3	30	0	1	134	0	5	0	153	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
Surat Thani	0	0	0	304	0	2	103	0	6	1085	50	36	2	186	2	7	0	0	0	14	0	0	0	0	0	37	0	0	4	0	0	
Ranong	0	0	0	47	0	0	108	0	0	81	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	
Chumphon	0	0	0	83	0	0	42	0	0	452	0	4	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	
<b>ZONE 12</b>	0	0	0	308	0	8	504	0	17	3069	0	58	0	358	1	3	0	0	0	4	0	0	0	0	0	55	0	3	42	0	1	
Songkhla	0	0	0	160	0	8	276	0	13	1283	0	45	0	75	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	10	0	1	13	0	1	
Satun	0	0	0	16	0	0	14	0	0	95	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	
Trang	0	0	0	31	0	0	59	0	0	376	0	1	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	5	0	0	
Phatthalung	0	0	0	56	0	0	76	0	2	317	0	3	0	75	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1	2	0	0	
Pattani	0	0	0	15	0	0	22	0	0	245	0	1	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	
Yala	0	0	0	8	0	0	26	0	0	256	0	1	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	
Narathiwat	0	0	0	22	0	0	31	0	2	517	0	7	0	57	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11	0	1	9	0	0	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมี กรุงเทพมหานคร: รายงานการเฝ้าระวังของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด: รายงานข้อมูลภูมิภาคพร้อมฉบับประเท

Central Region\* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดฉะเชิงเทรา "PNEUMONIA\* = PNEUMONIA (ADMITTED)" "MENINGOCOCCAL\* = MENINGOCOCCAL MENINGITIS"

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานประจำวัน จากผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการเฝ้าระวังการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

\* "0" = No case

C = Cases

D = Deaths

CUM. = Cumulative year-to-date counts

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายนสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 (1 มกราคม - 1 เมษายน 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 - April 1, 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	CASE	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE		CASE
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
<b>Total</b>	<b>6618</b>	<b>4806</b>	<b>1486</b>	<b>150454</b>	<b>133</b>	<b>234.11</b>	<b>0.09</b>	<b>1686</b>	<b>1503</b>	<b>986</b>	<b>0</b>	<b>4175</b>	<b>3</b>	<b>6.50</b>	<b>0.07</b>	<b>64,266,365</b>
<b>Northern Region</b>	<b>1334</b>	<b>687</b>	<b>198</b>	<b>44926</b>	<b>35</b>	<b>380.96</b>	<b>0.08</b>	<b>111</b>	<b>135</b>	<b>146</b>	<b>0</b>	<b>392</b>	<b>0</b>	<b>3.32</b>	<b>0.00</b>	<b>11,792,937</b>
<b>ZONE 1</b>	<b>1006</b>	<b>442</b>	<b>115</b>	<b>33841</b>	<b>23</b>	<b>595.92</b>	<b>0.07</b>	<b>48</b>	<b>29</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>1.60</b>	<b>0.00</b>	<b>5,678,736</b>
Chiang Mai	240	121	38	11457	8	693.99	0.07	16	11	2	0	29	0	1.76	0.00	1,650,893
Lamphun	38	4	1	1251	1	309.41	0.08	0	2	0	0	2	0	0.49	0.00	404,313
Lampang	84	37	4	3122	2	412.32	0.06	7	2	0	0	9	0	1.19	0.00	757,173
Phrae	33	24	3	993	2	216.73	0.20	4	5	2	0	11	0	2.40	0.00	458,178
Nan	21	16	1	879	0	184.22	0.00	1	0	1	0	2	0	0.42	0.00	477,142
Phayao	28	4	2	916	0	187.98	0.00	0	1	2	0	3	0	0.62	0.00	487,296
Chiang Rai	461	150	39	13326	9	1110.93	0.07	16	4	3	0	23	0	1.92	0.00	1,199,539
Mae Hong Son	101	86	27	1897	1	776.82	0.05	4	4	4	0	12	0	4.91	0.00	244,202
<b>ZONE 2</b>	<b>154</b>	<b>101</b>	<b>37</b>	<b>6889</b>	<b>8</b>	<b>200.44</b>	<b>0.12</b>	<b>23</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>95</b>	<b>0</b>	<b>2.76</b>	<b>0.00</b>	<b>3,436,870</b>
Uttaradit	12	12	4	482	0	104.52	0.00	0	1	6	0	7	0	1.52	0.00	461,167
Tak	38	32	8	1370	1	259.21	0.07	5	3	10	0	18	0	3.41	0.00	528,531
Sukhothai	33	10	10	681	2	113.11	0.29	10	15	8	0	33	0	5.48	0.00	602,053
Phitsanulok	51	39	14	1248	3	146.33	0.24	3	12	9	0	24	0	2.81	0.00	852,864
Phetchabun	20	8	1	3108	2	313.23	0.06	5	5	3	0	13	0	1.31	0.00	992,255
<b>ZONE 3</b>	<b>187</b>	<b>148</b>	<b>49</b>	<b>4594</b>	<b>4</b>	<b>152.60</b>	<b>0.09</b>	<b>42</b>	<b>72</b>	<b>97</b>	<b>0</b>	<b>211</b>	<b>0</b>	<b>7.01</b>	<b>0.00</b>	<b>3,010,545</b>
Chai Nat	13	4	3	398	0	119.44	0.00	2	2	1	0	5	0	1.50	0.00	333,214
Nakhon Sawan	91	68	26	1970	2	183.68	0.10	12	22	40	0	74	0	6.90	0.00	1,072,516
Uthai Thani	18	19	1	440	1	133.95	0.23	3	12	9	0	24	0	7.31	0.00	328,492
Kamphaeng Phet	39	30	13	1072	1	147.50	0.09	12	12	23	0	47	0	6.47	0.00	726,782
Phichit	26	27	6	714	0	129.93	0.00	13	24	24	0	61	0	11.10	0.00	549,541
<b>Central Region*</b>	<b>3245</b>	<b>2927</b>	<b>787</b>	<b>35458</b>	<b>22</b>	<b>162.53</b>	<b>0.06</b>	<b>876</b>	<b>836</b>	<b>484</b>	<b>0</b>	<b>2196</b>	<b>2</b>	<b>10.07</b>	<b>0.09</b>	<b>21,815,718</b>
Bangkok	1641	1561	229	14134	2	249.09	0.01	397	320	128	0	845	0	14.89	0.00	5,674,202
<b>ZONE 4</b>	<b>475</b>	<b>411</b>	<b>181</b>	<b>5584</b>	<b>7</b>	<b>109.98</b>	<b>0.13</b>	<b>144</b>	<b>119</b>	<b>106</b>	<b>0</b>	<b>369</b>	<b>0</b>	<b>7.27</b>	<b>0.00</b>	<b>5,077,138</b>
Nonthaburi	146	122	66	1336	2	118.01	0.15	46	25	25	0	96	0	8.48	0.00	1,132,150
Pathum Thani	87	88	25	1121	3	109.65	0.27	18	22	20	0	60	0	5.87	0.00	1,022,367
P.Nakhon S.Ayutthaya	54	38	38	718	0	90.82	0.00	24	17	11	0	52	0	6.58	0.00	790,581
Ang Thong	20	7	6	231	0	81.35	0.00	4	6	7	0	17	0	5.99	0.00	283,972
Lop Buri	73	80	27	828	0	109.37	0.00	20	29	20	0	69	0	9.11	0.00	757,093
Sing Buri	1	3	1	96	0	44.99	0.00	2	1	0	0	3	0	1.41	0.00	213,402
Saraburi	84	72	18	910	2	146.05	0.22	27	16	23	0	66	0	10.59	0.00	623,071
Nakhon Nayok	10	1	0	344	0	135.17	0.00	3	3	0	0	6	0	2.36	0.00	254,502
<b>ZONE 5</b>	<b>482</b>	<b>424</b>	<b>166</b>	<b>5362</b>	<b>4</b>	<b>105.55</b>	<b>0.07</b>	<b>159</b>	<b>227</b>	<b>139</b>	<b>0</b>	<b>525</b>	<b>2</b>	<b>10.33</b>	<b>0.38</b>	<b>5,080,075</b>
Ratchaburi	156	131	36	1319	0	156.16	0.00	32	56	32	0	120	0	14.21	0.00	844,658
Kanchanaburi	28	15	5	505	1	60.22	0.20	11	18	10	0	39	0	4.65	0.00	838,591
Suphan Buri	62	63	20	645	0	76.22	0.00	10	14	13	0	37	0	4.37	0.00	846,181
Nakhon Pathom	100	82	39	1232	2	141.55	0.16	44	67	40	0	151	2	17.35	1.32	870,340
Samut Sakhon	74	89	32	939	0	186.33	0.00	27	23	12	0	62	0	12.30	0.00	503,956
Samut Songkhram	35	25	8	272	0	140.16	0.00	3	4	6	0	13	0	6.70	0.00	194,064
Phetchaburi	7	2	9	30	0	6.42	0.00	28	37	15	0	80	0	17.11	0.00	467,476
Prachuap Khiri Khan	20	17	17	420	1	81.58	0.24	4	8	11	0	23	0	4.47	0.00	514,809
<b>ZONE 6</b>	<b>634</b>	<b>527</b>	<b>208</b>	<b>9980</b>	<b>9</b>	<b>176.60</b>	<b>0.09</b>	<b>174</b>	<b>168</b>	<b>110</b>	<b>0</b>	<b>452</b>	<b>0</b>	<b>8.00</b>	<b>0.00</b>	<b>5,651,089</b>
Samut Prakan	161	149	59	1755	2	144.65	0.11	67	56	44	0	167	0	13.76	0.00	1,213,262
Chon Buri	165	118	46	2074	3	153.48	0.14	38	30	3	0	71	0	5.25	0.00	1,351,329
Rayong	125	129	65	1772	1	275.37	0.06	29	47	31	0	107	0	16.63	0.00	643,506
Chanthaburi	80	53	10	1455	1	280.17	0.07	12	11	8	0	31	0	5.97	0.00	519,333
Trat	15	15	8	704	1	316.50	0.14	4	7	3	0	14	0	6.29	0.00	222,434
Chachoengsao	46	31	9	691	1	101.24	0.14	13	9	9	0	31	0	4.54	0.00	682,545
Prachin Buri	26	21	8	945	0	200.33	0.00	8	7	4	0	19	0	4.03	0.00	471,711
Sa Kaeo	16	11	3	584	0	106.77	0.00	3	1	8	0	12	0	2.19	0.00	546,969

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 (1 มกราคม - 1 เมษายน 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 - April 1, 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 RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY RATE (%)
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>1164</b>	<b>413</b>	<b>71</b>	<b>46415</b>	<b>40</b>	<b>214.47</b>	<b>0.09</b>	<b>74</b>	<b>163</b>	<b>133</b>	<b>0</b>	<b>370</b>	<b>0</b>	<b>1.71</b>	<b>0.00</b>	<b>21,641,689</b>
<b>ZONE 7</b>	<b>368</b>	<b>112</b>	<b>6</b>	<b>11317</b>	<b>6</b>	<b>226.20</b>	<b>0.05</b>	<b>26</b>	<b>69</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>146</b>	<b>0</b>	<b>2.92</b>	<b>0.00</b>	<b>5,003,067</b>
Khon Kaen	98	29	1	3017	3	170.41	0.10	6	19	15	0	40	0	2.26	0.00	1,770,441
Maha Sarakham	127	39	0	2718	1	288.40	0.04	13	31	16	0	60	0	6.37	0.00	942,442
Roi Et	94	20	4	4139	0	316.72	0.00	3	7	7	0	17	0	1.30	0.00	1,306,814
Kalasin	49	24	1	1443	2	146.74	0.14	4	12	13	0	29	0	2.95	0.00	983,370
<b>ZONE 8</b>	<b>130</b>	<b>46</b>	<b>8</b>	<b>10226</b>	<b>14</b>	<b>188.05</b>	<b>0.14</b>	<b>13</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>66</b>	<b>0</b>	<b>1.21</b>	<b>0.00</b>	<b>5,437,969</b>
Bungkan	2	0	2	931	2	227.00	0.21	4	2	1	0	7	0	1.71	0.00	410,124
Nong Bua Lam Phu	6	0	0	1148	0	227.86	0.00	0	5	6	0	11	0	2.18	0.00	503,811
Udon Thani	19	9	1	1277	1	82.24	0.08	2	8	0	0	10	0	0.64	0.00	1,552,703
Loei	57	24	5	2749	7	438.19	0.25	5	9	4	0	18	0	2.87	0.00	627,354
Nong Khai	17	6	0	1073	0	209.92	0.00	1	8	3	0	12	0	2.35	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	1	0	7	0	8	0	1.13	0.00	706,559
<b>ZONE 9</b>	<b>409</b>	<b>164</b>	<b>26</b>	<b>14687</b>	<b>13</b>	<b>220.20</b>	<b>0.09</b>	<b>15</b>	<b>41</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>0</b>	<b>1.11</b>	<b>0.00</b>	<b>6,669,724</b>
Nakhon Ratchasima	165	56	11	6946	6	267.85	0.09	6	14	4	0	24	0	0.93	0.00	2,593,246
Buri Ram	96	52	13	2513	2	160.79	0.08	0	14	9	0	23	0	1.47	0.00	1,562,912
Surin	113	38	0	4087	5	295.44	0.12	6	10	1	0	17	0	1.23	0.00	1,383,338
Chaiyaphum	35	18	2	1141	0	100.95	0.00	3	3	4	0	10	0	0.88	0.00	1,130,228
<b>ZONE 10</b>	<b>257</b>	<b>91</b>	<b>31</b>	<b>10185</b>	<b>7</b>	<b>224.79</b>	<b>0.07</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>84</b>	<b>0</b>	<b>1.85</b>	<b>0.00</b>	<b>4,530,929</b>
Si Sa Ket	125	53	16	4682	1	321.72	0.02	9	16	24	0	49	0	3.37	0.00	1,455,287
Ubon Ratchathani	74	27	13	3096	3	169.97	0.10	8	2	8	0	18	0	0.99	0.00	1,821,489
Yasothon	32	5	1	857	0	158.83	0.00	1	0	2	0	3	0	0.56	0.00	539,560
Amnat Charoen	11	0	1	553	2	148.31	0.36	0	3	8	0	11	0	2.95	0.00	372,868
Mukdahan	15	6	0	997	1	291.76	0.10	2	0	1	0	3	0	0.88	0.00	341,725
<b>Southern Region</b>	<b>875</b>	<b>779</b>	<b>430</b>	<b>23655</b>	<b>36</b>	<b>262.37</b>	<b>0.15</b>	<b>625</b>	<b>369</b>	<b>223</b>	<b>0</b>	<b>1217</b>	<b>1</b>	<b>13.50</b>	<b>0.08</b>	<b>9,016,021</b>
<b>ZONE 11</b>	<b>374</b>	<b>338</b>	<b>178</b>	<b>12861</b>	<b>20</b>	<b>300.47</b>	<b>0.16</b>	<b>274</b>	<b>161</b>	<b>114</b>	<b>0</b>	<b>549</b>	<b>0</b>	<b>12.83</b>	<b>0.00</b>	<b>4,280,240</b>
Nakhon Si Thammarat	95	104	35	4496	7	293.76	0.16	90	49	40	0	179	0	11.70	0.00	1,530,479
Krabi	63	55	18	2034	2	460.70	0.10	24	21	7	0	52	0	11.78	0.00	441,503
Phangnga	13	8	0	760	2	296.63	0.26	11	6	5	0	22	0	8.59	0.00	256,212
Phuket	99	77	63	2259	2	632.11	0.09	85	28	15	0	128	0	35.82	0.00	357,376
Surat Thani	53	30	33	1574	3	154.67	0.19	35	14	15	0	64	0	6.29	0.00	1,017,676
Ranong	16	15	5	300	0	163.71	0.00	2	4	7	0	13	0	7.09	0.00	183,248
Chumphon	35	49	24	1438	4	291.24	0.28	27	39	25	0	91	0	18.43	0.00	493,746
<b>ZONE 12</b>	<b>501</b>	<b>441</b>	<b>252</b>	<b>10794</b>	<b>16</b>	<b>227.92</b>	<b>0.15</b>	<b>351</b>	<b>208</b>	<b>109</b>	<b>0</b>	<b>668</b>	<b>1</b>	<b>14.11</b>	<b>0.15</b>	<b>4,735,781</b>
Songkhla	93	97	48	5639	11	410.77	0.20	88	37	26	0	151	1	11.00	0.66	1,372,792
Satun	21	11	6	373	1	122.83	0.27	14	10	14	0	38	0	12.51	0.00	303,674
Trang	63	50	26	1120	0	177.97	0.00	28	11	3	0	42	0	6.67	0.00	629,314
Phatthalung	44	33	24	490	1	95.56	0.20	56	57	35	0	148	0	28.86	0.00	512,777
Pattani	108	111	73	1182	1	177.07	0.08	88	41	11	0	140	0	20.97	0.00	667,550
Yala	19	23	19	492	1	98.94	0.20	15	14	11	0	40	0	8.04	0.00	497,290
Narathiwat	153	116	56	1498	1	199.10	0.07	62	38	9	0	109	0	14.49	0.00	752,384

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region\* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases D = Deaths





# มาตรการป้องกันการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี



ควรดูแลเด็กเล็ก  
อย่างใกล้ชิด ไม่เผอเรอ  
แม้เพียงชั่วขณะ เช่น  
คุยโทรศัพท์  
เปิด-ปิดประตูบ้าน  
หรือทำงานบ้าน



เทน้ำทิ้ง  
จากภาชนะใส่น้ำ  
ทุกครั้งหลังใช้งาน



หากพบหลุม  
ในบริเวณบ้าน  
ควรกลบให้สนิท



ปิดฝาตม / บ่อน้ำ /  
ภาชนะใส่น้ำ / ถังน้ำ  
หลังใช้ทุกครั้ง



มาป้องกันการจมน้ำในเด็กกันเถอะ  
สามารถหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ทางเว็บไซต์ของสำนักไม่ติดต่อ

## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 45 ฉบับที่ 12 : 4 เมษายน 2557 Volume 45 Number 12 : April 4, 2014

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา  
E-mail : weekly.wesr@gmail.com, panda\_tid@hotmail.com

ที่ สธ. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552  
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784  
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.  
Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784