



รายงาน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR Weekly Epidemiological Surveillance Report

ประจำสัปดาห์

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2551/menu_wesr51.html

ปีที่ ๓๙ ฉบับที่ ๒๕ : ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๑ Volume 39 Number 25 : June 27, 2008

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๐	๕๘	๖๗	๖๘	๖๖	๖๗	๗๐	๖๗	๗๒	๖๖	๖๗	๖๘	๖๖	๖๕	๖๑	๗๐	๖๘	๖๘	๖๙	๗๑	๗๒	๖๗	๖๙	๖๖	๖๘	

สัปดาห์ที่ ๒๕ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๒๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๑

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา ๖๘ จังหวัด ร้อยละ ๘๘.๔๓

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย พ.ศ. 2551 (1 ม.ค. - 7 มิ.ย. 51)

สถานการณ์โรค/ภัยที่สำคัญ

(Situation of Dengue Hemorrhagic Fever, Thailand, 1 Jan - 7 Jun 2008)

สมบุญ เสนาะเสียง

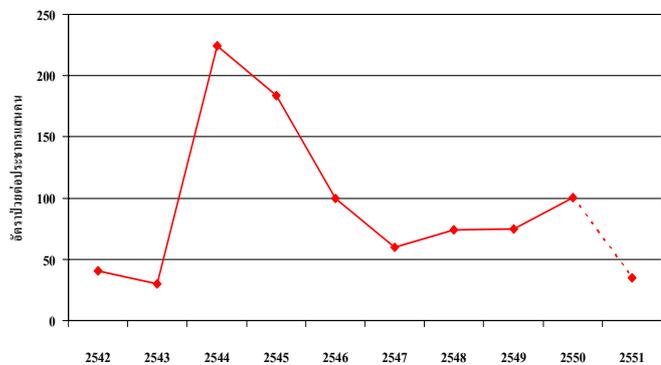
Somboon Sanohsieng

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค

Bureau of Epidemiology, Department of disease Control

✉ somboons@health.moph.go.th

สำนักโรคติดต่อฯ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 7 มิถุนายน 2551 รวมทั้งสิ้น 21,805 ราย อัตราป่วย 34.59 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 1) เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 2,715 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.22 และมากกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 10,231 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.40 เสียชีวิต 28 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.13 จากกรุงเทพมหานคร 4 ราย พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ชลบุรี ชุมพร จังหวัดละ 2 ราย และตาก กำแพงเพชร อ่างทอง สิงห์บุรี กาญจนบุรี ปราจีนบุรี สมุทรปราการ สระแก้ว ประจวบคีรีขันธ์ กระบี่ ภูเก็ต และสงขลา จังหวัดละ 1 ราย จำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 4 ราย และมากกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 14 ราย



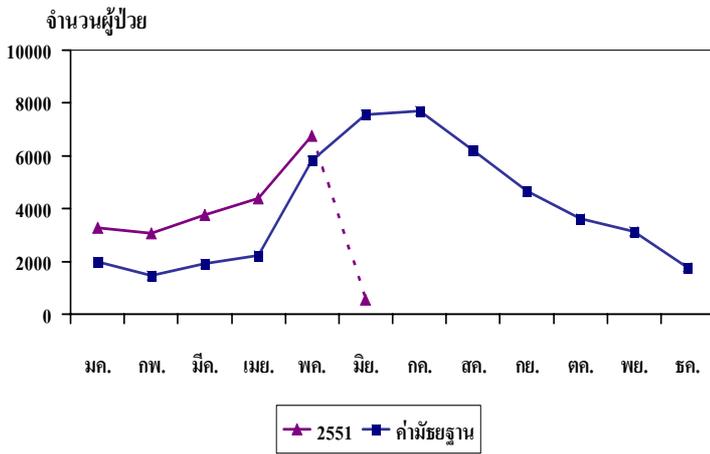
รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS จำนวนรายปี ประเทศไทย พ.ศ. 2542 - 2551 (ข้อมูล ณ วันที่ 7 มิถุนายน 2551)

สถานการณ์ระดับประเทศมีการระบาด ตั้งแต่ต้นเดือนมกราคมเป็นต้นมา และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากขณะนี้ เป็นช่วงฤดูฝน การกระจายของโรคพบผู้ป่วยจำนวนมาก ในช่วงฤดูฝน ระหว่าง เดือนพฤษภาคม - สิงหาคม (รูปที่ 2)



สารบัญ

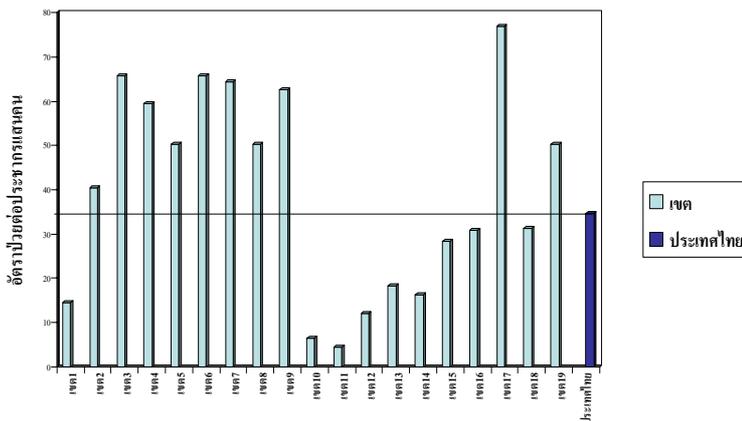
◆ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย พ.ศ. 2551 (1 ม.ค. - 7 มิ.ย. 51)	433
◆ การสอบสวนผู้ป่วยติดเชื้อ <i>Vibrio cholerae</i> non - O1 ในกระแสเลือด 2 ราย จังหวัดอุดรธานี ปี 2550-2551	435
◆ สรุปการตรวจหาของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 15 - 21 มิถุนายน 2551	439
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังใช้หัดคนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 15 - 21 มิถุนายน 2551	440
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 15 - 21 มิถุนายน 2551	441



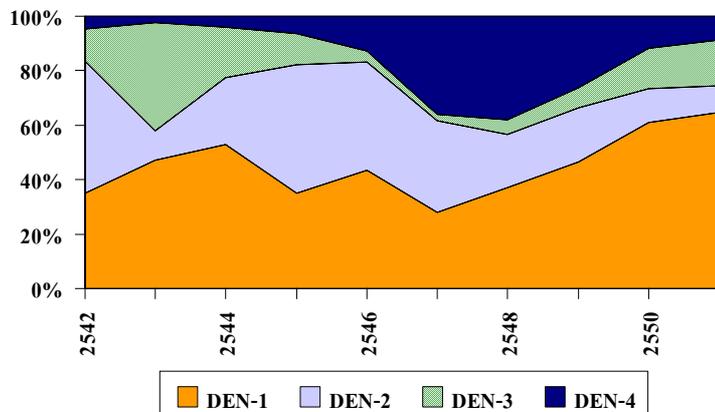
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS จำแนกรายเดือน ประเทศไทย

พ.ศ. 2551 ค่ามัธยฐาน 5 ปี ข้อนหลัง (พ.ศ. 2546 - 2550)

ภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 55.36 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคใต้ (39.30) ภาคเหนือ (33.57) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (12.73) เมื่อเปรียบเทียบกับสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว พบว่า ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ มีอัตราป่วยเป็น 3.6, 2.6 และ 1.2 เท่าของปีที่แล้ว ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยน้อยกว่าปีที่แล้ว 1.1 เท่า



รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS จำแนกรายเขต ประเทศไทย พ.ศ. 2551 (ข้อมูล ณ วันที่ 7 มิถุนายน 2551)



รูปที่ 4 ร้อยละของ Dengue Serotypes ในผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS ประเทศไทย พ.ศ. 2542 – 2551 (มกราคม – พฤษภาคม 2551)

เขตที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูง ส่วนใหญ่จะเป็นเขตในภาคกลาง แต่อัตราป่วยสูงสุดในภาคใต้ คือ เขต 17 ต่ำสุดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ เขต 11 (รูปที่ 3) เรียงลำดับอัตราป่วยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของประเทศไทย จำแนกตามเขต ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.51 ถึง 7 มิถุนายน 51

ลำดับ	เขต	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1.	เขต 17	76.98
2.	เขต 3	65.86
3.	เขต 6	65.80
4.	เขต 7	64.47
5.	เขต 9	62.68
6.	เขต 4	59.40
7.	เขต 19	50.39
8.	เขต 5	50.36
9.	เขต 8	50.26
10.	เขต 2	40.49
11.	เขต 18	31.21
12.	เขต 16	30.88
13.	เขต 15	28.42
14.	เขต 13	18.32
15.	เขต 14	16.29
16.	เขต 1	14.37
17.	เขต 12	11.98
18.	เขต 10	6.40
19.	เขต 11	4.39
รวมทั้งประเทศ		34.59

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดอ่างทอง (อัตราป่วย 127.63 ต่อประชากรแสนคน) ระยอง (114.32) กระบี่ (111.53) ราชบุรี (111.49) ตรัง (100.21) ประจวบคีรีขันธ์ (95.64) จันทบุรี (93.06) อุทัยธานี (87.77) ภูเก็ต (77.34) และ พระนครศรีอยุธยา (77.03)

อำเภอที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี (อัตราป่วย 377.42 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี (290.28) กิ่งอำเภอเกาะช้าง จังหวัดตรัง (268.71) เมืองกระบี่ จังหวัดกระบี่ (266.82) บางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (253.12) เมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง (228.85) เมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี (218.67) อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี (203.00) อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด (198.31) และอำเภอมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท (195.51)

ข้อมูลจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายงานการตรวจหา Serotype ไวรัสไข้เลือดออก ระหว่างเดือนมกราคม - พฤษภาคม 2551 พบ Dengue Serotype ทั้ง 4 Serotype โดยพบ Serotype DEN-1 มากที่สุด เช่นเดียวกับปี พ.ศ. 2550 เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ Serotype DEN-1, DEN-3, DEN-2 และ DEN-4 สัดส่วนร้อยละ 31.2, 8.1, 4.7 และ 4.3 ตามลำดับ (รูปที่ 4) และจำแนกตามสถานที่ส่งตัวอย่างตรวจ พบ Dengue Serotype ดังนี้

ภาคเหนือ จากแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง และตาก พบ Serotype DEN-1 ร้อยละ 22.2 Serotype DEN-2 ร้อยละ 2.2 Serotype DEN-3 ร้อยละ 3.0 Serotype DEN-4 ร้อยละ 3.0 และผลลบ ร้อยละ 69.6 **ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ** จากจังหวัดกาฬสินธุ์ เพ็ญ จังหวัดเดียว เป็น Serotype DEN-1 **ภาคกลาง** จากกรุงเทพมหานคร อ่างทอง ปทุมธานี ราชบุรี นนทบุรี สุพรรณบุรี สมุทรปราการ สมุทรสงคราม พระนครศรีอยุธยา นครนายก และจันทบุรี พบ Serotype DEN-1 ร้อยละ 30.8 Serotype DEN-2 ร้อยละ 5.3 Serotype DEN-3 ร้อยละ 10.5 Serotype DEN-4 ร้อยละ 4.7 และผลลบ ร้อยละ 48.7 **ภาคใต้** จากชุมพร พัทลุง สตูล และสงขลา พบ Serotype DEN-1 ร้อยละ 42.2 Serotype DEN-2 ร้อยละ 5.6 Serotype DEN-3 ร้อยละ 2.2

Serotype DEN-4 ร้อยละ 4.4 และผลลบ ร้อยละ 45.6

สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่ 1 มกราคม ถึง 7 มิถุนายน 2551 พบการกระจายของโรค ในทุกจังหวัด โดยพบสูงสุดในภาคกลาง รองลงมา คือ ภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และคาดว่าแนวโน้มจะยังคงเพิ่มขึ้นอีก ในช่วงฤดูฝน Serotype ไวรัสไข้เลือดออก ทั้ง 4 Serotype ยังพบ Serotype DEN-1 มากที่สุด

ดังนั้น เพื่อป้องกันการระบาดรุนแรง ควรเร่งรัดมาตรการ การเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค เน้นความสำคัญกับการ รายงานผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมง ตั้งแต่กรณีที่น่าสงสัย (Suspected case) ให้สอบสวนยืนยันว่าเป็นผู้ป่วยไข้เลือดออกหรือไม่ และค้นหาแหล่ง ดินเชื้อให้ได้ว่าเป็นการติดเชื้อในพื้นที่หรือติดเชื้อจากพื้นที่อื่น การ สอบสวนโรคไข้เลือดออก ให้สอบสวนผู้ป่วยรายแรกของเหตุการณ์ ในหมู่บ้าน และสอบสวนรายต่อไปในเหตุการณ์เดียวกันที่เกิดขึ้น หลังผู้ป่วยรายแรกเกินกว่า 14 วัน เพื่อหาว่าผู้ป่วยรายนั้นติดเชื้อจาก การเกิดโรคอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยรายแรกนั้นหรือไม่ หรือติดเชื้อ จากนอกพื้นที่ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการประเมินผลการควบคุมโรค และให้ สอบสวนเช่นนี้ทุกครั้งที่มีเหตุการณ์ใหม่เกิดขึ้น