



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 41 ฉบับที่ 31 : 13 สิงหาคม 2553

Volume 41 Number 31 : August 13, 2010

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



สถานการณ์  
โรค/ภัยที่สำคัญ

## โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ปี พ.ศ. 2552 (Acute Diarrhea, 2009)

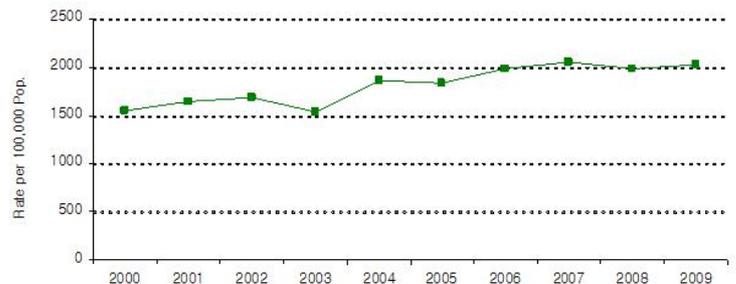
✉ paphanij@gmail.com

ปภาณี สวงโท

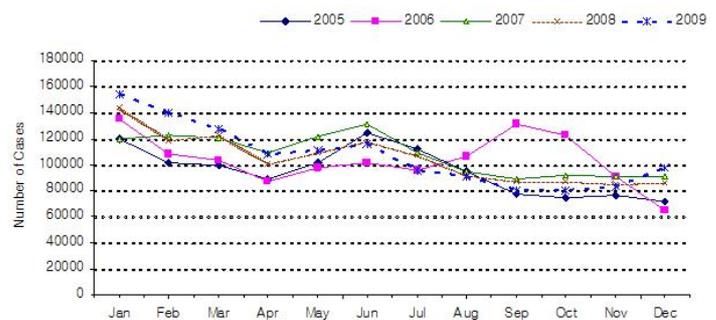
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ในปี พ.ศ. 2552 (ค.ศ. 2009) สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 1,284,148 ราย อัตราป่วย 2,023.64 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 65 ราย อัตราตาย 0.10 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01 เมื่อพิจารณาข้อมูลย้อนหลัง 10 ปี พบว่า อัตราป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 1,544.46 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2543 (ค.ศ. 2000) เป็น 2,023.64 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2552 แต่ในปี พ.ศ. 2549-2552 (ค.ศ. 2006-2009) อัตราป่วยใกล้เคียงกัน (รูปที่ 1)

จากรายงานผู้ป่วยจำแนกรายเดือน 5 ปีย้อนหลัง (ค.ศ. 2005-2009) ส่วนใหญ่พบผู้ป่วยจำนวนมากในช่วงต้นปี และมีจำนวนผู้ป่วยลดลงในช่วงปลายปี ยกเว้นปี พ.ศ. 2549 ที่มีจำนวนผู้ป่วยเดือนสิงหาคม-ตุลาคม สูงกว่าช่วงต้นปี ก่อนที่จะลดลงในเดือนพฤศจิกายนและธันวาคม แต่ในปี พ.ศ. 2552 มีผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมกราคม รองลงมา คือ กุมภาพันธ์ และมีนาคม แต่เดือนตุลาคมมีผู้ป่วยน้อยที่สุด (รูปที่ 2)



รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543-2552



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เฝ้า จำแนกรายเดือน ประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2552



### สารบัญ

◆ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ปี พ.ศ. 2552	489
◆ สถานการณ์โรคไข้ฉี่หนูในประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2553	492
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 31 ระหว่างวันที่ 1-7 สิงหาคม 2553	494
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 31 ระหว่างวันที่ 1-7 สิงหาคม 2553	496
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตริยรายงาน 506 ประจำเดือน กรกฎาคม 2553	501

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

#### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาต  
นายแพทย์วิรัช ฉายนัยโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงคารินทร์ อารีย์โชคชัย

#### กองบรรณาธิการ

บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศูรกิจต์  
กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม อรพรรณ สุภาพ

#### ฝ่ายข้อมูล

ลัดดา ลิขิตยี่งวรา น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ  
สมาน สุขุมภูรจินันท์ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์  
กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ ประเวศน์ แยมชื่น

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมฉิม เชิดชัย คาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฅมยา พุกเกษณานนท์

## ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 ([www.aseanplus3-aid.info](http://www.aseanplus3-aid.info)) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย จิวเอชอีซีสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (\*\*ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด\*\*) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟรูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

\*\*\*\*\*กรุณาส่งไปทีอีเมล [borworn67@yahoo.com](mailto:borworn67@yahoo.com) \*\*\*\*\*

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

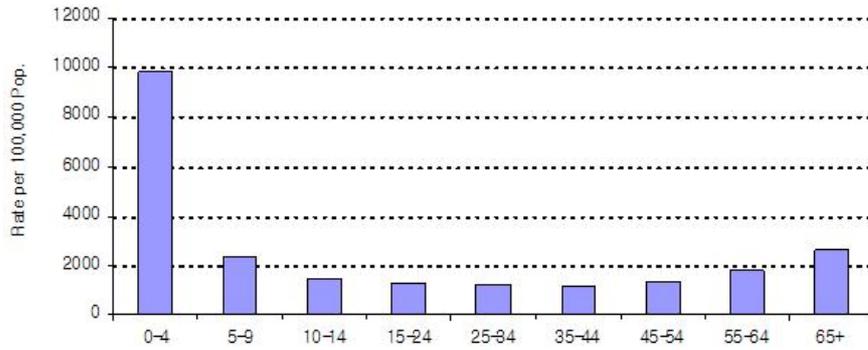
อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1: 1.2 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 9,807.16 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (2,365.32) และ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (2,405.02) (รูปที่ 3) ส่วนใหญ่มีอาชีพใน-ปกครองร้อยละ 40.39 รองลงมา คือ เกษตรกรรมร้อยละ 21.23 รับจ้างร้อยละ 17.38 นักเรียนร้อยละ 11.34 และงานบ้านร้อยละ 3.15 พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 80.4 และเขตเทศบาลร้อยละ 19.6 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 52.04 สถานีนอนามัยร้อยละ 23.35 โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 20.29 และคลินิก/โรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 1.93 เป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 90.5 และผู้ป่วยใน ร้อยละ 9.5

ภาคเหนือมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงที่สุด (2,349.96) รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2,103.94) ภาคใต้ (1,877.93) และภาคกลาง (1,822.40) (รูปที่ 4) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ ตาก (4,497.95) รองลงมา คือ ภูเก็ต (4,228.87) ฉะเชิงเทรา (4,196.09) ระยอง (3,995.84) ปราจีนบุรี (3,629.91) แม่ฮ่องสอน (3,308.12) สมุทรสงคราม (3,204.12) พะเยา (3,101.26) อำนาจเจริญ (2,952.39) และลพบุรี (2,868.48) (รูปที่ 5)

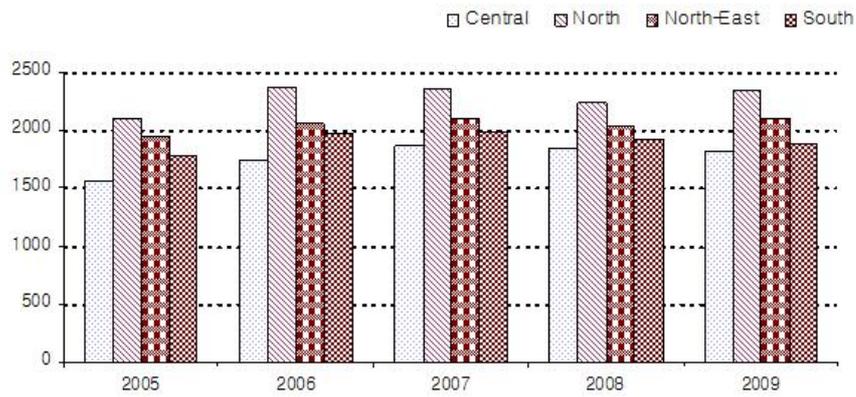
ในปี พ.ศ. 2552 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานการสอบสวนโรคอุจจาระร่วง จำนวน 9 ครั้ง มีผู้ป่วยรวมทั้งหมด 1,203 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 2 ราย เป็นลักษณะกลุ่มก้อน 8 ครั้ง เป็นเด็กอายุ 0-4 ปี 3 เหตุการณ์ จากการสอบสวนโรคทั้งหมดมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ 3 เหตุการณ์ (พบ Rotavirus และ Norovirus, *Vibrio naci* และ *Samonella enteritidis*) สามารถระบุอาหารหรือแหล่งโรคที่สงสัยได้ 3 เหตุการณ์ คือ ลาบเนื้อวัวดิบ น้ำดื่ม และ ผรั่งแช่ปวย จากรายงานการสอบสวนโรคที่สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับนั้น ทุกเหตุการณ์เป็นการรายงานเบื้องต้น ที่แจ้งก่อนที่การสอบสวนโรคจะสิ้นสุด แต่เมื่อการสอบสวนโรคได้สิ้นสุดลงแล้วไม่มีสรุปผลการสอบสวนให้ทราบอีกครั้ง จึงทำให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน

#### สรุป

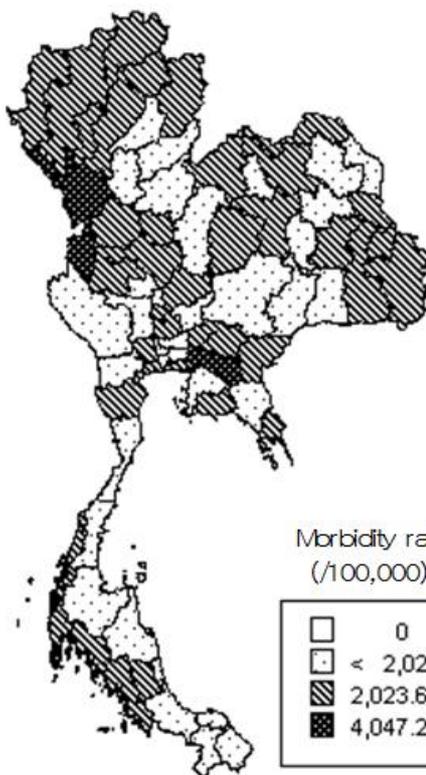
โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เป็นโรคเฝ้าระวังที่มีการรายงานในระบทรายงาน 506 และรายงานการสอบสวนการระบาดของของสำนักโรคระบาดวิทยา เพื่อใช้ในการตรวจจัดการระบาดของโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำที่สำคัญ แต่ยังมีข้อจำกัดหลายประการ เช่น ผู้ป่วยอายุ 0-4 ปี เป็นกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด แต่การป่วยในกลุ่มอายุนี้อาจไม่ได้บ่งบอกถึงการระบาดของโรค การรายงานโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันยังมีข้อจำกัดในการระบุเชื้อก่อโรคทำให้ไม่ทราบเชื้อสาเหตุ และบอกขนาดปัญหาที่แท้จริงได้



รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกตามกลุ่มอายุประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552



รูปที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกรายภาค ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 – 2552



### Top Ten Leading Rate

1	Tak	4497.95
2	Phuket	4228.87
3	Chachoengsao	4196.09
4	Rayong	3995.84
5	Prachin Buri	3629.91
6	Mae Hong Son	3308.12
7	Samut Songkhram	3240.12
8	Phayao	3101.26
9	Amnat Charoen	2952.39
10	Lop Buri	2868.48

Morbidity rate (/100,000)      Number of provinces

□	0	(0)
◻	< 2,023.64	(32)
▨	2,023.64 - 4,047.28	(41)
■	4,047.29 +	(3)

รูปที่ 5 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2552