



สถานการณ์โรคและภาวะเร่งรีบพลาสมา ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553 (จากรายงาน 506 และรายงานโรคเร่งด่วน ณ วันที่ 10 กันยายน 2553)

✉ tsuwanna@health.moph.go.th

อาทิชา วงศ์คำมา อมรรัตน์ ชอบกคัญญู ธรวิทย์ อุปพงษ์ และทีม SRRT สัปดาห์ที่ 36
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

1. พื้นที่ซึ่งพบผู้ป่วยอหิวาตกโรคในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา

หมายถึง พื้นที่ซึ่งกำลังพบการระบาด จำเป็นต้องป้องกันควบคุมโรคโดยด่วน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จังหวัดที่พบผู้ป่วยอหิวาตกโรคที่มีวันเริ่มป่วยตั้งแต่ 29 สิงหาคม-10 กันยายน 2553

| จังหวัด | อำเภอ | จำนวนผู้ป่วยที่มารายงาน | | จำนวนผู้ป่วยในชุมชน (โรคเร่งด่วน) | วันเริ่มป่วยของ ผู้ป่วยรายสุดท้าย |
|------------|----------------|-------------------------|-------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | รายงาน 506 | รายงานโรคเร่งด่วน | | |
| นครราชสีมา | เมือง | 3 | - | - | 31 สิงหาคม 2553 |
| กรุงเทพฯ | ป้อมปราบ บางนา | - | 2 | - | 4 กันยายน 2553 |
| ขอนแก่น | เมือง หนองเรือ | 4 | 6 | 1 | 5 กันยายน 2553 |
| ชุมพร | พะโต๊ะ | - | - | 1 | 30 สิงหาคม 2553 |
| นนทบุรี | บางใหญ่ | - | 1 | - | 5 กันยายน 2553 |
| รวม | | 7* | 9* | 2 | - |

*หมายเหตุ: ผู้ป่วยที่มารายงานซึ่งรายงานโดยรายงาน 506 และรายงานโรคเร่งด่วน อาจมีบางรายที่ซ้ำซ้อนกัน

2. สถานการณ์อหิวาตกโรค ประเทศไทย พ.ศ.2553

สำนักโรคระบาดวิทยากำหนดให้รายงานผู้ป่วยยืนยันอหิวาตกโรคทุกรายที่เข้ารับบริการ ณ สถานบริการสาธารณสุข โดย รายงาน 506 กรณีไม่สามารถส่ง รายงาน 506 ได้ในขณะนั้น ให้รายงานโรคเร่งด่วนเข้ามาก่อนหลังจากนั้นจึงค่อยโอนข้อมูลเข้า รายงาน 506 ส่วนผู้ป่วยที่พบในชุมชนจะรายงานโดยโรคเร่งด่วนเท่านั้น

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-10 กันยายน 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันอหิวาตกโรค (โดย รายงาน 506) จำนวน 1,378 ราย จาก 35 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 2.17 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 7 ราย และพบผู้ป่วยในชุมชน (โดยรายงานโรคเร่งด่วน) อีก 383 ราย

จาก รายงาน 506 พบผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 ต่อ 1.24 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ 0-4 ปี เท่ากับ 8.29 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ > 65 ปี, 60-64 ปี, 5-9 ปี, และ 20-24 ปี เท่ากับ 3.35, 2.35, 2.17 และ 1.82 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

เป็นผู้ป่วยชาวไทย 1,240 ราย (ร้อยละ 90) พม่า 101 ราย (ร้อยละ 7.3) และกัมพูชา 35 ราย (ร้อยละ 2.5) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 42.2 รองลงมา คือ รับจ้าง เกษตรกรรม นักเรียน และ แม่บ้าน เท่ากับร้อยละ 15.1, 14.3, 11.6 และ 9.8 ตามลำดับ

ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล 1,199 ราย (ร้อยละ 87) และเขตเทศบาล 179 ราย (ร้อยละ 13) เป็นผู้ป่วยรายงานจากโรงพยาบาลชุมชน 658 ราย (ร้อยละ 48.4) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 268 ราย (ร้อยละ 19.45) สถานีอนามัย 69 ราย (ร้อยละ 5) และอื่นๆ 383 ราย (ร้อยละ 27.79) เป็นผู้ป่วยนอก 736 ราย (ร้อยละ 53.4) และผู้ป่วยใน 642 ราย (ร้อยละ 46.6) ผลทางห้องปฏิบัติการเกิดจากเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 1,273 ราย และ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba 105 ราย

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ปัตตานี ตาก ตรวด มหาสารคาม และระยอง เท่ากับ 119.86, 31.00, 16.75, 10.87 และ 5.29 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)



ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยอหิวาตกโรค จำแนกตามเดือนเริ่มป่วย พ.ศ. 2553 (รายงาน 506 ณ 3 กันยายน 2553)

| จังหวัด | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | รวม | อัตราป่วยสะสม ต่อประชากรแสนคน |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|----------------------------------|
| กรุงเทพฯ | - | - | 2 | - | 1 | 3 | - | 8 | 14 | 0.25 |
| นนทบุรี | - | - | - | - | 1 | 1 | - | - | 2 | 0.19 |
| อยุธยา | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 0.13 |
| สระบุรี | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 1 | 0.16 |
| ชลบุรี | - | 1 | - | - | - | - | - | 2 | 3 | 0.23 |
| ระยอง | 1 | - | - | - | - | 4 | 22 | 5 | 32 | 5.29 |
| จันทบุรี | - | - | - | 2 | 3 | - | - | - | 5 | 0.98 |
| ตราด | - | - | - | 1 | - | 24 | 11 | 1 | 37 | 16.75 |
| ฉะเชิงเทรา | - | - | - | 3 | 1 | - | - | - | 4 | 0.60 |
| นครราชสีมา | 1 | - | - | 17 | 13 | 48 | 4 | 24 | 107 | 4.17 |
| สุรินทร์ | - | - | - | - | 1 | - | - | - | 1 | 0.07 |
| ชัยภูมิ | - | - | - | - | 1 | 1 | - | - | 2 | 0.18 |
| หนองบัวลำภู | - | - | - | - | - | 7 | 4 | - | 11 | 2.20 |
| ขอนแก่น | - | - | 1 | - | 6 | 9 | 11 | 28 | 55 | 3.13 |
| มหาสารคาม | - | - | - | - | 1 | 90 | 10 | 1 | 102 | 10.87 |
| กาฬสินธุ์ | - | - | - | - | - | 4 | 7 | - | 11 | 1.12 |
| มุกดาหาร | 1 | 2 | - | 1 | - | - | 1 | - | 5 | 1.48 |
| แพร่ | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 1 | 0.22 |
| พะเยา | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 2 | 0.41 |
| นครสวรรค์ | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 1 | 0.09 |
| ตาก | - | - | 3 | 35 | 20 | 59 | 31 | 16 | 164 | 31.00 |
| พิจิตร | - | - | - | - | - | - | 1 | 1 | 2 | 0.36 |
| ราชบุรี | - | - | - | 1 | - | - | - | 2 | 3 | 0.36 |
| นครปฐม | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 1 | 0.12 |
| สมุทรสาคร | - | - | - | - | 1 | - | - | - | 1 | 0.21 |
| สมุทรสงคราม | - | - | - | - | 1 | - | - | - | 1 | 0.52 |
| เพชรบุรี | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 | 0.22 |
| ประจวบคีรีขันธ์ | - | - | - | - | 5 | - | - | - | 5 | 1.00 |
| สุราษฎร์ธานี | - | - | - | - | - | - | 4 | 6 | 10 | 1.01 |
| ระนอง | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 1 | 0.55 |
| ชุมพร | - | - | - | - | - | - | 1 | 6 | 7 | 1.44 |
| สงขลา | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 | 0.07 |
| ปัตตานี | 169 | 206 | 182 | 78 | 60 | 45 | 19 | 14 | 773 | 119.86 |
| ยะลา | 1 | 3 | 2 | - | - | - | - | - | 6 | 1.26 |
| นราธิวาส | 2 | 1 | 2 | - | - | - | - | - | 5 | 0.69 |
| รวมทั้งสิ้น | 175 | 213 | 192 | 140 | 115 | 296 | 130 | 117 | 1378 | 2.17 |

* หมายเหตุ: จังหวัดกำแพงเพชร รายงานโดย “รายงานโรคเร่งด่วน” จึงไม่ปรากฏในตารางนี้

3. รายงานเหตุการณ์การระบาดของอหิวาตกโรคเบื้องต้นที่ได้รับแจ้งช่วงวันที่ 5-10 กันยายน 2553

จังหวัดขอนแก่น

- ผู้ป่วยหญิง อายุ 22 ปี อยู่หมู่ 17 ตำบลบ้านเม็ง อำเภอนองเรือ เริ่มป่วยวันที่ 27 สิงหาคม 2553 พบผู้ป่วยวันที่ 1 กันยายน 2553 (จากการค้นหาเพิ่มเติม) ผล Rectal Swab Culture พบ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa
- พบผู้ป่วย 6 ราย เริ่มป่วยวันที่ 29 สิงหาคม-5 กันยายน 2553 ทั้งหมดอยู่ที่อำเภอเมือง เป็นผู้ป่วยนอกที่ โรงพยาบาลขอนแก่น 5 ราย และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ 1 ราย ทั้งหมดตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba

จังหวัดมหาสารคาม

- ผู้ป่วยหญิง อายุ 16 ปี อยู่หมู่ 5 ตำบลหนองบัว อำเภอโกสุมพิสัย เริ่มป่วยวันที่ 28 สิงหาคม 2553 รักษาแบบผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่นวันที่ 30 สิงหาคม 2553 อาหารที่สงสัย คือ ตำปลาปลาหมึกและเนื้อย่างเกาหลี ผู้สัมผัส 8 รายมีผล Rectal Swab Culture เป็นลบ

จังหวัดนนทบุรี

- ผู้ป่วยชาย อายุ 72 ปี อยู่ตำบลเสาธงหิน เริ่มป่วยวันที่ 5 กันยายน 2553 ไปรักษาที่โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น อาการไม่ดีขึ้นจึงเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่สถาบันบำราศนราดูร ผล Rectal Swab Culture พบ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba ผู้สัมผัสในบ้าน 6 คน ไม่มีอาการผิดปกติ ผู้ป่วยรับประทานอาหารไม่ค่อยได้ บุตรสาวเป็นผู้หาอาหารให้ทุกมื้อ ขณะนี้อยู่ระหว่างสอบสวนโรคในพื้นที่

4. สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553 (จาก รายงาน 506)

ตั้งแต่ 1 มกราคม - 6 กันยายน 2553 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งสิ้น 943,582 ราย จาก 76 จังหวัด อัตราป่วย 1,485.37 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 42 ราย อัตราตาย 0.07 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ฉะเชิงเทรา (3,326.54) อำนาจเจริญ (3,201.96) ตาก (2,946.72) ระยอง (2,839.27) และภูเก็ต (2,488.14)

จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันช่วงสัปดาห์ที่ 35 (29 สิงหาคม- 4 กันยายน 2553) สูงกว่า ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน ได้แก่ นนทบุรี 350 ราย (มัธยฐาน 265) นุรีรัมย์ 555 ราย (มัธยฐาน 480) เพชรบุรี 214 ราย (มัธยฐาน 147) นครสวรรค์ 474 ราย (มัธยฐาน 420) ลพบุรี 373 ราย (มัธยฐาน 338) พิษณุโลก 228 ราย (มัธยฐาน 201) ตรัง 99 ราย (มัธยฐาน 72) ชัยนาท 94 ราย (มัธยฐาน 90) และอุทัยธานี 112 ราย (มัธยฐาน 111)

สำหรับจังหวัดที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันในสัปดาห์นี้ ได้แก่ ลำปาง แม่ฮ่องสอน ปราจีนบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ จันทบุรี หนองคาย มุกดาหาร ศรีสะเกษ ยโสธร นครศรีธรรมราช พัทลุง สุราษฎร์ธานี ระนอง นราธิวาส และปัตตานี

****ประกาศ WESR****

เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2552 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (กระดาษ) ของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก (Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายการประหยัดพลังงานลดโลกร้อน

ขอเชิญชวนบุคคลทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิก รายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) กรุณาแจ้ง ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด มาที่

กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถ.ติวานนท์จ.นนทบุรี 11000 หรือทาง E-mail: wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com หรือทางโทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1730