



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 44 ฉบับที่ 5 : 8 กุมภาพันธ์ 2556

Volume 44 Number 5 : February 8, 2013

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



การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกปี พ.ศ. 2556 พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9
The Prediction of Dengue hemorrhagic fever in 9th service network area, 2013

✉ a.rangpueng@gmail.com

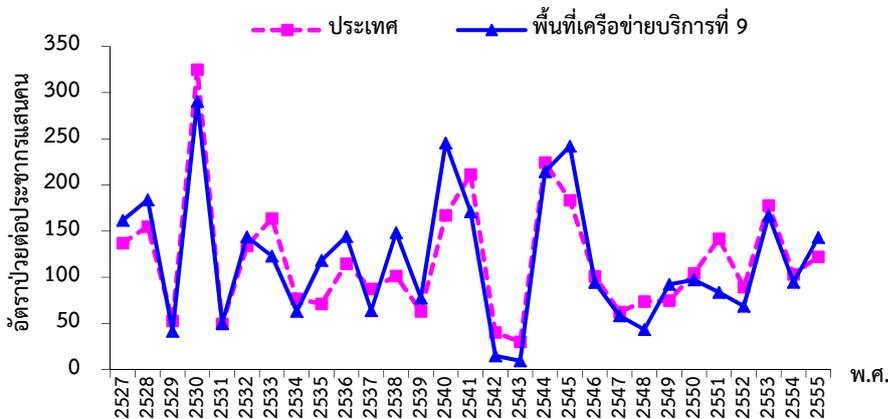
กาญจนา ยิ่งขาว

กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรองสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา

สถานการณ์โรค ปี พ.ศ. 2527-2555

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในประเทศไทย ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2527 - 2555 พบว่าปีที่มีการระบาดมากที่สุด คือ ปี พ.ศ. 2530 มีอัตราป่วย 325.1 ต่อประชากรแสนคนส่วนในพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 (ประกอบด้วยจังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ และชัยภูมิ) พบอัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2530 เช่นกัน

เท่ากับ 290.6 ต่อประชากรแสนคน ลักษณะการเกิดโรคมีการระบาดใหญ่ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2545 ถึงปัจจุบัน เป็นรูปแบบการระบาดไม่แน่นอนอาจจะระบาดปีเว้นปี หรือ 2 ปีเว้น 2 ปี ขึ้นอยู่กับปัจจัยและสภาพแวดล้อมในช่วงเวลาดังกล่าวรูปแบบการเกิดโรคเป็นไปในทิศทางเดียวกับภาพรวมประเทศ (รูปที่ 1)



ที่มาของข้อมูล : สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูล ปี พ.ศ.2555 ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2556

รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออกประเทศและพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 ปี พ.ศ. 2527 - 2555



◆ การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกปี พ.ศ. 2556 พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9	65
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 5 ระหว่างวันที่ 27 มกราคม - 2 กุมภาพันธ์ 2556	70
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 5 ระหว่างวันที่ 27 มกราคม - 2 กุมภาพันธ์ 2556	72
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำเดือนมกราคม 2556	77

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาตล
นายแพทย์ธวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชดชัย

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุภกิจดต์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมฤฎจินันท์ ศติธินัว มาแอดิยน พธิ ศรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดล้ายพ้อแดง เชิดชัย ดาราแจ่ง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง

แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถ์ในคน

- แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถ์ในคน
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์ใหญ่/ใช้หัตถ์นก
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายใช้หัตถ์ใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI 1)
- แนวทางการส่งตัวอย่างตรวจเชื้อใช้หัตถ์นก
- แบบสอบสวนผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์ใหญ่ใหญ่/ใช้หัตถ์นก (AI-2)

สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์สำนักโรคระบาดวิทยาในกรณีพบผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์นก ให้กรอกแบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หัตถ์ใหญ่ (AI 1) ส่งสำนักโรคระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมง มาที่ outbreak@health.moph.go.th หรือโทรสารที่หมายเลข 0-2591-8579 หรือ แจ้งทางโทรศัพท์ที่หมายเลข 0-2590-1882, 0-2590-1876, 0-2590-1895

สถานการณ์โรค ปี พ.ศ. 2555

จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคของสำนักโรคระบาดวิทยา ตั้งแต่เดือนมกราคม-ธันวาคม 2555 (ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2556) พบว่า ทั้งประเทศมีรายงานผู้ป่วย 78,337 ราย เสียชีวิต 81 ราย อัตราป่วย 122.3 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.10 ในพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 พบจำนวนผู้ป่วย 9,526 ราย เสียชีวิต 11 ราย อัตราป่วย 143.2 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 0.17 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 2) อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.12 ในปี พ.ศ. 2555 พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 มีอัตราป่วยสูงกว่าระดับประเทศ และมีอัตราป่วยสูงกว่า ปี พ.ศ. 2554 และค่ามัธยฐาน 5 ปี (รูปที่ 3)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ จังหวัดสุรินทร์ อัตราป่วย 164.4 ต่อประชากรแสนคนรองลงมา ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์ (รูปที่ 4)

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัดจำแนกเป็นรายสัปดาห์ ปี พ.ศ. 2555 พบว่า ทุกจังหวัดมีลักษณะการเกิดโรคที่คล้ายกัน ดังนี้

จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยตลอดทั้งปี โดยพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานเกือบตลอดทั้งปี และพบว่าในช่วงปลายปี พ.ศ. 2555 (เดือนธันวาคม 2555) ยังมีรายงานผู้ป่วยสูงอย่างต่อเนื่อง (รูปที่ 5) จึงมีแนวโน้มอาจจะมีการระบาดต่อเนื่องถึง ปี พ.ศ. 2556 ได้

จังหวัดชัยภูมิ พบผู้ป่วยตลอดทั้งปี โดยพบผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐานมาตั้งแต่ต้นปีและพบว่าในช่วงปลายปี พ.ศ. 2555 (เดือนธันวาคม 2555) ยังมีรายงานผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (รูปที่ 6) จึงมีแนวโน้มอาจจะมีการระบาดต่อเนื่องถึง ปี พ.ศ. 2556 ได้

จังหวัดบุรีรัมย์ พบผู้ป่วยตลอดทั้งปี โดยพบผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐานมาตั้งแต่ต้นปี เช่นเดียวกับจังหวัดนครราชสีมา และพบว่าในช่วงปลายปี พ.ศ. 2555 (เดือนธันวาคม 2555) ยังมีรายงานผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (รูปที่ 7) จึงมีแนวโน้มอาจจะมีการระบาดต่อเนื่องถึง ปี พ.ศ. 2556 ได้

จังหวัดสุรินทร์ พบผู้ป่วยตลอดทั้งปี โดยพบผู้ป่วยสูงระหว่างสัปดาห์ที่ 22 เป็นต้นมา และพบว่าในช่วงปลายปี พ.ศ. 2555 (ธันวาคม 2555) ยังมีรายงานผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (รูปที่ 8) จึงมีแนวโน้มอาจจะมีการระบาดต่อเนื่องถึง ปี พ.ศ. 2556 ได้

ด้านการกระจายของเชื้อไวรัสเดงกี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543-2555 จากข้อมูลของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่าการกระจายของเชื้อไวรัสเดงกีในระดับประเทศในแต่ละปีพบทั้ง 4 ชนิด แต่มีสัดส่วนแตกต่างกันไปในแต่ละปี ในปี พ.ศ. 2555 พบชนิด DEN-V2 มากที่สุด รองลงมา คือ ชนิด DEN-V1 (ซึ่งคล้ายกับปี พ.ศ. 2554) และเมื่อดูลักษณะการกระจายของเชื้อไวรัสเดงกีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือแล้ว ในปี พ.ศ. 2555 พบ DEN-V2 มากที่สุด รองลงมาเป็น DEN-V3 ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่ DEN -V4 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย ต่างจากปี พ.ศ. 2554 ที่พบ DEN-V3 แต่ไม่พบ DEN-V1 (รูปที่ 9)

จากลักษณะการกระจายของเชื้อไวรัสเดงกีในพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงเชื้อในพื้นที่ จาก ปี พ.ศ. 2554 พบ DEN-V2 และ DEN-V3 แต่ปี พ.ศ.2555 พบ DEN-V 1 และ DEN-V4 เพิ่มขึ้น เป็นต้น

คาดการณ์สถานการณ์ ปี พ.ศ.2556 พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9

เมื่อพิจารณาลักษณะของการเกิดโรคย้อนหลัง 10 ปี และจากข้อมูลผู้ป่วยปี พ.ศ. 2555 ในพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 เปรียบเทียบปี พ.ศ. 2555 กับ ปี พ.ศ. 2554 พบว่าปี พ.ศ. 2555 พบผู้ป่วยมากกว่าปี พ.ศ. 2554 และยังพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี อีกด้วย นอกจากนี้ยังพบการรายงานผู้ป่วยมากในช่วงปลายปี ซึ่งเป็นช่วงนอกฤดูกาลระบาดของโรค จัดว่าเป็นค่าดัชนีตัวหนึ่งที่ยังชี้ว่า อาจจะมีการระบาดต่อเนื่องได้ ในปี พ.ศ. 2556 ได้ (รูปที่ 10)

อภิปรายผล

จากการพบการกระจายของเชื้อเดงกีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี พ.ศ.2555 มีชนิด DEN-V1 และ DEN-V4 เพิ่มขึ้น เมื่อรวมกับปี พ.ศ.2554 ที่พบ DEN-V2 และ DEN-V3 เป็นส่วนมาก ทำให้คาดการณ์ได้ว่าประชาชนบางส่วนในพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 น่าจะมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสเดงกีอย่างน้อย 1 ชนิด ทำให้เสี่ยงต่อการป่วยเป็นไข้เลือดออก ถ้าได้รับเชื้อไวรัสเดงกีต่างชนิดกัน

ดังนั้น ในบางพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องเกินกว่า 3 ปี (พ.ศ. 2553-2555) มาแล้ว น่าจะคาดการณ์ได้ว่าในปี พ.ศ.2556 ถ้าเชื้อเดงกีในแต่ละพื้นที่ยังเป็นซีโรทัยป์เดิม พื้นที่นั้นน่าจะมีโอกาสเกิดการระบาดใหญ่ได้น้อย แต่ถ้ามีการกลับมาของซีโรทัยป์ DEN-V1 หรือ DEN-V4 ที่อาจจะยังไม่มีเชื้อในพื้นที่ ก็อาจเกิดทำให้การระบาดใหญ่ของไข้เลือดออกในพื้นที่นั้นขึ้นมาได้

จังหวัดที่เสี่ยงต่อการระบาดในปี พ.ศ. 2556 คือ จังหวัดชัยภูมิเนื่องจากมีอัตราป่วยต่ำติดต่อกันมา 3 ปี ซึ่งแสดงว่าประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ ยังมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสเดงกีน้อย ทำให้ยังมีโอกาสติดเชื้อไวรัสเดงกีได้จากการศึกษาทางระบาดวิทยา พบว่าผู้ติดเชื้อไวรัสเดงกี ครั้งที่ 1 ร้อยละ 80-90 อาจจะไม่ติดเชื้อโดยไม่มีการ หรือถ้าป่วยก็จะมีอาการไม่รุนแรง แพทย์มักวินิจฉัยว่าเป็นไข้เดงกีและถ้าติดเชื้อครั้งที่ 2 ที่ซีโรทัยป์ต่างกัน ก็จะป่วยเป็นไข้เลือดออกได้ในขณะเดียวกันจังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์และสุรินทร์ ต้องดำเนินการเฝ้าระวังในอำเภอที่ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยและอำเภอที่มีอัตราป่วยต่ำเพราะอาจเกิดการระบาดได้เช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

ทุกจังหวัดควรจัดทำแผนเตรียมการรับมือตั้งแต่ต้น ปี พ.ศ. 2556 และจากการเฝ้าระวังที่ผ่านมพบว่า ช่วงที่เหมาะสมกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสม คือ ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน ของทุกปี ซึ่งเป็นช่วงก่อนเริ่มฤดูฝนและเริ่มการระบาดของโรค โดยมาตรการหรือแนวทางที่ควรดำเนินงานประกอบด้วย

1. วิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มการเกิดโรคในแต่ละพื้นที่ ได้แก่ ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอจังหวัด เพื่อใช้ในการกำหนดกลยุทธ์การป้องกันควบคุมโรค
2. กำจัดลูกน้ำยุงลายและยุงตัวแก่อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อลดพาหะนำโรคในทุกหมู่บ้าน
3. ทำการสอบสวนโรคผู้ป่วยรายแรก ๆ ของพื้นที่ระดับหมู่บ้านเพื่อทราบวิธีการติดต่อโรคและวางแผนควบคุมต่อไป
4. สุ่มเจาะเลือดผู้ป่วยรายแรก ๆ ในพื้นที่ เพื่อตรวจหาซีโรทัยป์ของเชื้อเดงกีเพื่อทราบการกระจายของเชื้อในพื้นที่และใช้ในการพยากรณ์การเกิดโรคในปัจจุบันสามารถใช้ข้อมูลจากการเฝ้าระวังซีโรทัยป์ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทำการเฝ้าระวังทั่วประเทศทุกปีได้

เอกสารอ้างอิง

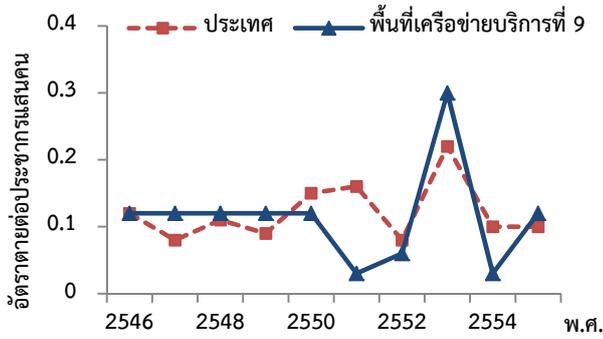
1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผู้ป่วยระบบเฝ้าระวังโรค. [สืบค้นวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2556] เข้าถึงได้จาก URL : http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/y55/DHFbyMonth_55.rtf
2. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข. รายงานการตรวจหาซีโรทัยป์ไวรัสไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 19 ตุลาคม 2555). [สืบค้นวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2556] เข้าถึงได้จาก URL : http://webdb.dmsc.moph.go.th/ifc_nih/applications/files/7.2_55.pdf

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กาญจนา ยังขาว. การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกปี พ.ศ.2556 พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556; 44: 65-69.

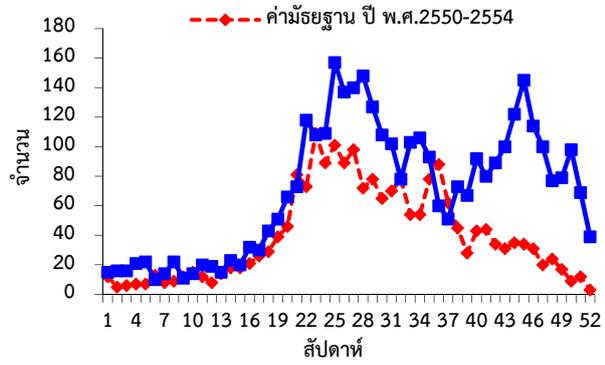
Suggested Citation for this Article

Yangkao K. The Prediction of Dengue hemorrhagic fever in 9th service network area, 2013. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2013; 44: 65-69.



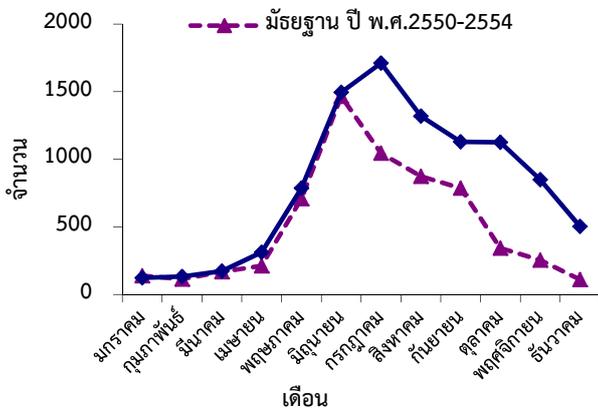
ที่มาของข้อมูล : สำนักโรคบาตวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ข้อมูล ปี พ.ศ.2555 ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2556

รูปที่ 2 อัตราตายต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก ประเทศและพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 ปี พ.ศ. 2546-2555



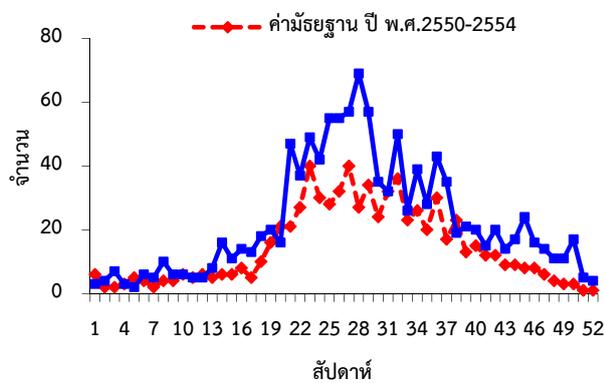
ที่มาของข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดนครราชสีมา รายสัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 1 - 52) ปี พ.ศ. 2555 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (ปี พ.ศ. 2550 - 2554)



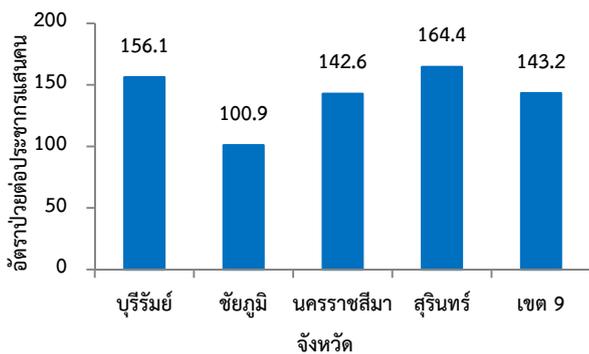
ที่มาของข้อมูล : สำนักโรคบาตวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ข้อมูล ปี พ.ศ.2555 เป็นข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2556

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 ปี พ.ศ. 2555 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (ปี พ.ศ. 2550-2554)



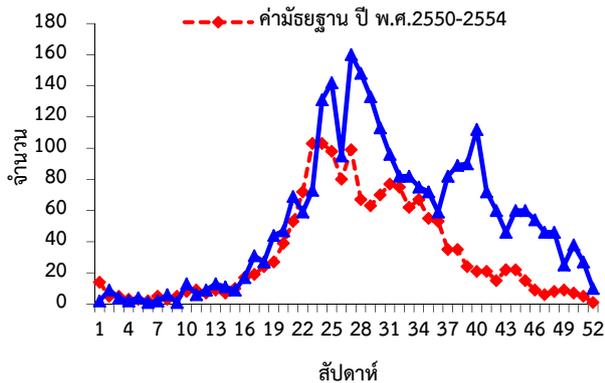
ที่มาของข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดชัยภูมิ รายสัปดาห์ ปี พ.ศ. 2555 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (ปี พ.ศ.2550 - 2554)



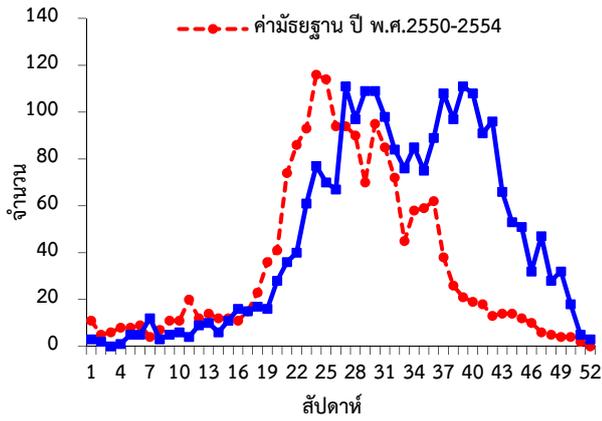
ที่มาของข้อมูล : สำนักโรคบาตวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ข้อมูล ปี พ.ศ.2555 เป็นข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2556

รูปที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก จำนวนรายจังหวัด พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 ปี พ.ศ. 2555



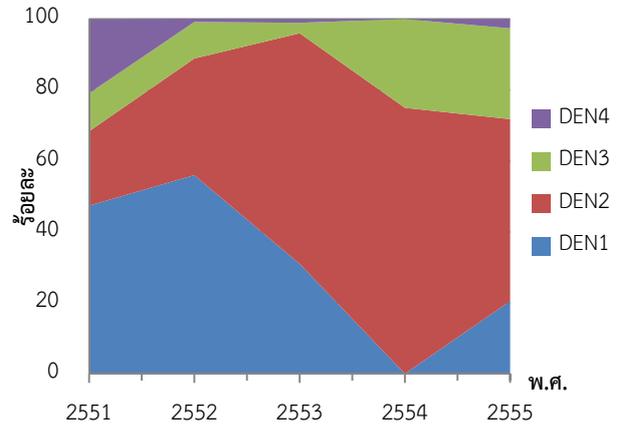
ที่มาของข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

รูปที่ 7 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดบุรีรัมย์ รายสัปดาห์ ปี พ.ศ. 2555 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (ปี พ.ศ.2550 - 2554)



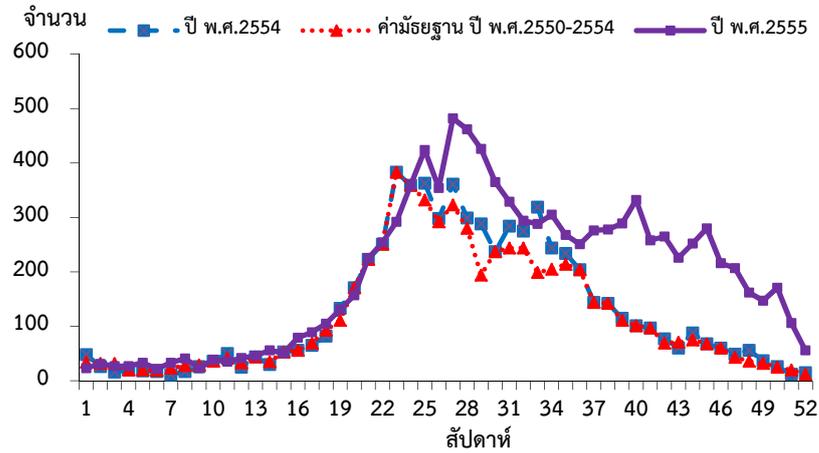
ที่มาของข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

รูปที่ 8 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์ รายสัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 1 -52) ปี พ.ศ. 2555 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (ปี พ.ศ.2550 - 2554)



ที่มา : สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

รูปที่ 9 สัดส่วนการกระจายของเชื้อไวรัส Dengue ภาคตะวันออกเฉียงเหนือปี พ.ศ.2551-2555



ที่มาของข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9

รูปที่ 10 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 รายสัปดาห์ ปี พ.ศ. 2555 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี และ ปี พ.ศ. 2554

3 เร็ว รู้เร็ว แจ้งเร็ว ตกลงมโรคเมืองทันเร็ว

แจ้งเหตุ พัดปกตทางด้านสาธารณสุขหรือข้อสงสัย

กับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่สำนักงานสาธารณสุข หรือสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

หรือโทร สายด่วน **1422**

กรมควบคุมโรค หน่วยงานจากเห็นคนโทงศูภพดี

www.boe.moph.go.th
www.ddc.moph.go.th