

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Division of Epidemiology Ministry of Public Health

รายงาน

ISSN 0125-7447

การเฝ้าระวังโรคประจำเดือน

Monthly Epidemiological Surveillance Report

ปีที่ ๓๐ : ฉบับที่ ๔ : เมษายน ๒๕๔๒
VOLUME 30 : NUMBER 4 : APRIL 1999

สารบัญ
CONTENTS



การเฝ้าระวังวัณโรคในโคที่ฆ่าเพื่อการบริโภคของเทศบาลเมืองสมุทรปราการ	101
รายงานเบื้องต้นการเฝ้าระวังการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจในประเทศไทย (1 ตุลาคม 2540 - 31 มกราคม 2541)	105
สถานการณ์ผู้ป่วยเอชไอวีและผู้ติดเชื้อที่มีอาการของประเทศไทย ณ วันที่ 30 เมษายน 2542	126

การเฝ้าระวังโรควัณโรคในโคที่ฆ่าเพื่อการบริโภคของเทศบาลเมืองสมุทรปราการ The Surveillance Of Tuberculosis In Slaughtered Cattle At The Samutprakarn Municipal Slaughterhouse

นัยนา อภิชาติพันธุ์¹ (Naiyana Apichadpanth) มนตรี มนต์มรรพจน์² (Montri Montmaturapoj)

ทศนีย์ มุงเมือง³ (Tassanee Mummuang) วิสุทธิ เสาวรัง¹ (Visut Saowarat)

1. งานสัตวแพทย์ เทศบาลเมืองสมุทรปราการ อ.เมืองฯ จ.สมุทรปราการ
2. สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสมุทรปราการ ฝ่ายสุขภาพสัตว์
3. สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสงขลา ฝ่ายสุขภาพสัตว์

บทคัดย่อ

การเฝ้าระวังโรควัณโรคของโคที่ทำการฆ่าเพื่อการบริโภค ในโรงฆ่าสัตว์ของเทศบาลเมืองสมุทรปราการ จำนวน 120 ตัว จากจำนวนโคที่ทำการฆ่าทั้งหมด 1,195 ตัว ทำการสุ่มตัวอย่างเก็บตอมน้ำเหลืองจากโคเดือนละ 10 ตัว เป็นเวลา 12 เดือน แหล่งที่มาจากแม่สอด 48 ตัว เชียงราย 32 ตัว สุโขทัย 28 ตัว เชียงใหม่ 12 ตัว โดยการเก็บตอมน้ำเหลือง Tracheobronchial lymph node และ medial mediastinal lymph node ส่งตรวจที่สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ ทำการตรวจทาง Histopath ทำ Direct smear และย้อมสีพิเศษ Acid fast ผลจากการเฝ้าระวังไม่พบเชื้อที่ทำให้เกิดวัณโรค

คำสำคัญ: การเฝ้าระวัง, วัณโรค, เทศบาลเมืองสมุทรปราการ

บทนำ

งานตรวจเนื้อเป็นงานในหน้าที่ของหน่วยงานบริหารส่วนท้องถิ่น ที่ต้องปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ควบคุมการฆ่าและจำหน่ายเนื้อสัตว์ พ.ศ. 2535 เพื่อป้องกันโรคระบาดสัตว์ โรคสัตว์สู่คน (zoonosis) และเพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชนผู้บริโภคเนื้อสัตว์เป็นอาหาร ในปัจจุบันสถานการณ์วัณโรคเริ่มกลับมาเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุขอีกครั้ง โดยที่ยังไม่มีการตรวจวินิจฉัยอย่างแน่นอนว่าเกิดจากเชื้อ *M. tuberculosis* หรือ *M. bovis* เพราะห้องปฏิบัติการในการตรวจสอบวินิจฉัยไม่เพียงพอ ในปี ค.ศ.1911 ได้มีการ

พิสูจน์ว่าเชื้อ *M. bovis* ในโคทำให้เกิดโรคในคนได้ ส่วนใหญ่มาจากการดื่มนมของโคที่เป็นโรค (บุญเยี่ยม เกียรติวุฒิ 2526) และมีรายงานว่า *M. bovis* ทำให้เกิดโรควัวโรคในปอดเพิ่มขึ้น โดยติดต่อทางละอองอากาศ (droplet) และพบในแหล่งที่มีการติดเชื้อ *M. tuberculosis* ต่ำ (Schmiedel 1970) ผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วยสามารถแพร่เชื้อติดต่อไปสู่คนและสัตว์ด้วยกันได้ โดยมีระยะการแพร่เชื่อนานเป็นเดือนหรือหลายปี ถ้าไม่มีการควบคุมให้ดี อาการครั้งแรกจะไม่แสดงอาการให้เห็น ยกเว้นในรายที่แสดงอาการรุนแรง ถ้าตรวจพบ *M. bovis* วิธีการป้องกันที่ดีที่สุด คือ การรักษาพื้นที่จะหยุดการระบาดของเชื้อได้ดีที่สุด องค์ประกอบที่สำคัญต่อการเกิดโรคที่มาจากสัตว์ คือ โคที่เป็นโรค จำนวนคนที่คลุกคลีกับสัตว์ป่วย จำนวนสัตว์ป่วยในฝูง การแพร่เชื้อของโรคนี้อาจจะกระจายไปอย่างรวดเร็ว มีรายงานพบว่า ฝูงโคที่ถูกกักก่อนเข้าโรงฆ่าสัตว์ โดยเริ่มแรกตรวจพบมีจำนวนน้อยมาก แต่หลังจากกักไว้นานพบว่า มีอัตราการติดเชื้อสูงขึ้น (บุญเยี่ยม เกียรติวุฒิ 2526) การติดโรคจะรู้โดยการทดสอบในห้องปฏิบัติการหรือเวลาทำการผ่าซาก วัณโรคที่เกิดจากสัตว์เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับอาชีพโดยตรง โดยพบว่าเกษตรกร ชาวไร่ เจ้าของฟาร์ม ผู้ดูแลสัตว์มีอัตราการเป็นโรคสูง จากการสำรวจคนทำงานในฟาร์ม 500 คน ในเยอรมันตะวันออกพบว่า 30% เป็นวัณโรคจาก *M. bovis* ส่วนอาชีพอื่น ๆ 3.1% เท่านั้น (Kappler และ Lanqvitz 1962) และยังเป็นปัญหาจากสภาพสังคม เศรษฐกิจ การศึกษาเชื้อ *M. bovis* เคยเป็นปัญหาในประเทศสหรัฐอเมริกา และยุโรป ที่ทำลายเศรษฐกิจอย่างมาก ปัจจุบันได้พัฒนาการเลี้ยงสัตว์ปรับปรุงโรงเรือนให้ถูกสุขลักษณะ และมีการทดสอบ tuberculin เป็นประจำ ทำให้ปัญหานี้ลดน้อยลง ส่วนในประเทศคือยังพัฒนาซึ่งมีอัตราการเกิดโรคสูง (Kleeburg 1975) ในประเทศไทย ได้มีรายงานการทดสอบ tuberculin ในโคนม 5,034 ตัว ให้ผลบวก 2.7% และรายงานตรวจซากสัตว์หลังจากทำการฆ่าที่โรงฆ่าสัตว์ ปี 2516 พบวัณโรคในโค 1.4% กระบือ 2.6% และสุกร 2.8% (สมาน พิพิชกุล 2515) แต่ในปัจจุบันการเกิดวัณโรคมีแนวโน้มลดลงในภาคเหนือของประเทศ (รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ Vol 25 Number 37) วัณโรคที่เกิดขึ้นในโค กระบือ สุกร เป็นอันตรายต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้บริโภคเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ ดังนั้น การควบคุมเกี่ยวกับการตรวจเนื้อสัตว์ และคุณภาพนํ้านมควรกระทำอย่างจริงจัง เพื่อป้องกันมิให้วัณโรคระบาดมาสู่คน เนื้อสัตว์ที่มาจากแหล่งโรคระบาด มักถูกปฏิเสธจากตลาดต่างประเทศ ทำให้ขาดรายได้จากการส่งออกปีละมากมาย เป็น การสูญเสียที่สำคัญทางเศรษฐกิจ

ปัจจุบันการฆ่าสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์ขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีห้องปฏิบัติการในการตรวจวินิจฉัยโรค นอกจากการตรวจสัตว์ก่อนฆ่า การตรวจสัตว์หลังฆ่า การตรวจด้อมน้ำเหลืองตามหลักวิชาการ และการตัดสินซากเพื่อการบริโภค ดังนั้น การเฝ้าระวังโรควัณโรคในสัตว์ที่ฆ่าเพื่อการบริโภคในโรงฆ่าสัตว์ จึงมีความจำเป็นเพื่อสร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภคว่า เนื้อที่ผ่านการตรวจจากโรงฆ่าสัตว์ตามหลักการทางวิชาการและสัณยภาพที่มีอยู่ปลอดภัยจากโรควัณโรค

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาระบาดวิทยาของโรควัณโรคในโคจากโรงฆ่าสัตว์
- 2) เพื่อเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังโรควัณโรค เพื่อดำเนินการในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป
- 3) เพื่อเป็นหลักประกันว่า ประชาชนผู้บริโภคเนื้อสัตว์ที่ผ่านการตรวจจากเจ้าหน้าที่ตามสัณยภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน ปลอดภัยจากเชื้อที่ทำให้เกิดโรควัณโรค

อุปกรณ์และวิธีการศึกษา

ทำการสุ่มตัวอย่างโคจำนวนเดือนละ 10 ตัว ระยะเวลา 12 เดือน จำนวน 120 ตัว จากโคที่เข้ามาทั้งหมด 1,195 ตัว แหล่งที่มาของโคจาก อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก 48 ตัว สุโขทัย 28 ตัว เชียงราย 32 ตัว เชียงใหม่ 12 ตัว โคทั้งหมดได้ผ่านการตรวจก่อนฆ่า ตรวจหลังฆ่า โดยทำการตรวจดังนี้

การตรวจสัตว์ก่อนฆ่า

ก่อนทำการฆ่าสัตว์ในระยะเวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมง

- เข้าไปในคอกพักสัตว์อย่างเงียบ ๆ สังเกตท่าทางการเคลื่อนไหวต่าง ๆ

- ความอ้วนผอมของสัตว์ วัตถุประสงค์ของร่างกายของสัตว์
- ดูเยื่อเมือกบริเวณ หู ตา จมูก ปาก ว่าปกติหรือไม่
- ลักษณะผิวหนัง ขน หยาบกระด้างหรือไม่
- ดูการหายใจ การเคี้ยวเอื้อง ดูปัสสาวะ อุจจาระ และการตอบสนองต่อสิ่งแวดลอม สิ่งเร้าต่าง ๆ

การตรวจสัตว์หลังฆ่า

ต้องทำการทันทีหลังจากตัดแต่งซากเรียบร้อยแล้ว โดยตรวจดูทั่ว ๆ ไป ดูความสมบูรณ์ของซาก การบวมน้ำ การเอาเลือดออก ความผิดปกติต่าง ๆ จึงทำการตรวจเฉพาะแห่ง

ส่วนหัว

- ดูเหงือก ริมฝีปาก เพดานปาก ลิ้น เพื่อตรวจดูโรคปากและเท้าเปื่อย โรคปากอักเสบ โรคมะเร็งแกรมซ้าง คล่าลิ้นเพื่อตรวจโรค Actinobacillosis และผ้าหาพยาธิ *Sarcocystis spp* หรือ *Cysticercus bovis* ผ่ากล้ามเนื้อแก้มเพื่อตรวจพยาธิ
- ดูต่อมน้ำเหลือง Parotid , Submaxillary และ Retropharyngeal lymph node

อวัยวะในทรวงอก

ดูด้วยตาเปล่าทั้งหมด จึงแยกตรวจแต่ละส่วน คือ
ปอด คล่าดูว่าเชื้อหุ้มปอดอักเสบ ปอดบวม วันโรค หรือมีถุงน้ำหรือไม่ แล้วผ่าต่อมเหลือง Left or Right tracheobronchial และ mediastinal

หัวใจ คล่าและตรวจดูเชื้อหุ้มหัวใจ ดูบาดแผล จุดเลือดออก รอยทิ่มตำและพยาธิต่าง ๆ

อวัยวะในช่องท้อง

ตับ ดูผิวนอกด้วยสายตาวามีรูปร่าง ขนาดผิดปกติหรือไม่ ดูว่ามีฝี พยาธิใบไม้ตับ พยาธิถุงน้ำ แล้วตรวจต่อมน้ำเหลือง Hepatic กระเพาะอาหารและลำไส้ ตรวจดูผิวนอกและภายใน ที่ reticulum มีรอยแผลจากการทิ่มแทงหรือไม่ และตรวจต่อมน้ำเหลือง Gastrosplenic และ Mesenteric

ม้าม ดูขนาด รูปร่าง สีผิว ว่าผิดปกติหรือไม่

ไต ลอกเยื่อหุ้มไตออก ผ่าไต และตรวจต่อม Renal และ Adrenal lymph node

มดลูก ดูสภาพการตั้งท้องหรือไม่ ถ้าท้องให้ตัดออก

เต้านม ในเพศเมียให้คล่าดู และตรวจต่อมน้ำเหลือง Supramammary

การตรวจซาก

ให้ดูลักษณะภายนอก ดูรอยฟกช้ำ หรือบาดแผลต่าง ๆ โดยเฉพาะสะโพกและเชิงกราน ค้นหาการอักเสบ ฝีหรือวันโรค และที่ซากตรวจต่อมน้ำเหลือง superficial inguinal ในเพศผู้ หรือ supramammary ในเพศเมีย internal iliac , prepectoral และคล่าต่อมน้ำเหลือง precrural prescapular แต่ถ้าต้องการตรวจโรควันโรคต้องตรวจต่อมน้ำเหลือง external iliac, ischiatic, suprasternal, popliteal ร่วมด้วย

การตัดสินซาก

นำข้อมูลจากการตรวจสัตว์ก่อนฆ่า และตรวจสัตว์หลังฆ่ามาใช้ในการตัดสินซาก โคที่สุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 120 ตัว ได้รับการตรวจเนื้อและตัดสินว่าสามารถบริโภคได้ จึงทำการเก็บ tracheobrochial lymph node และ medial mediastinal lymph node แยกการเก็บเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 แข็งและอีกส่วนหนึ่งเก็บโดย fix ใน 10% formalin โดยส่งตรวจที่สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ นำไปศึกษาทาง Histopath จุลชีววิทยาทำ Direct smear และข้อมสีพิเศษ Acid fast เพื่อตรวจหาเชื้อที่ทำให้เกิด Tuberculosis

ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน มกราคม 2540 ถึงเดือนธันวาคม 2540 เป็นเวลา 12 เดือน

ผลการศึกษา

แหล่งที่มา	Histo path.	การตรวจเชื้อ mycobacterium โดยวิธี direct smear ย้อมสีพิเศษ acid fast
แม่สอด (48 ตัว)	2 ตัว พบ mild acute lymphadenitis 1 ตัวพบ moderate acute lymphadenitis 1 ตัว พบ cyst	ไม่พบเชื้อทั้ง 48 ตัว
เชียงราย (32 ตัว)	1 ตัว พบ mild acute lymphadenitis 1 ตัว พบ lymphoid follicle located all lymph node	ไม่พบเชื้อทั้ง 32 ตัว
เชียงใหม่ (12 ตัว)	2 ตัว พบ mild moderate acute lymphadenitis	ไม่พบเชื้อทั้ง 12 ตัว
สุโขทัย (28 ตัว)	3 ตัว พบ mild acute lymphadenitis 1 ตัวพบมี granuloma 2 ตัวพบ moderate acute lymphadenitis 1 ตัว พบ acute lymphadenitis 1 ตัว พบ lymphoid follicle located all lymph node	ไม่พบเชื้อทั้ง 28 ตัว

สรุปผลการศึกษา

ผลจากการเฝ้าระวังเพื่อตรวจหาเชื้อวัณโรค จากต่อมน้ำเหลืองในโคที่ทำการฆ่าเพื่อนำเนื้อสัตว์ และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ไปบริโภคนั้น ในช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษา ตรวจไม่พบเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรควัณโรค

วิจารณ์

ในปัจจุบัน โรงฆ่าสัตว์ที่ทำการฆ่าส่วนใหญ่เป็นของหน่วยการบริหารส่วนท้องถิ่นยังไม่ได้มาตรฐาน เนื่องจากได้ทำการก่อสร้างมาเป็นเวลานาน และกิจการโรงฆ่าสัตว์เป็นกิจการที่ลงทุนสูง ไม่มีผลกำไรจึงไม่มีหน่วยงานเอกชนสนใจที่จะลงทุนในด้านธุรกิจ หน่วยงานส่วนท้องถิ่นก็มีขีดจำกัดในการพัฒนาเนื่องจากปัญหาจากงบประมาณ แต่จากการตรวจเนื้อปกติประจำวันที่ปฏิบัติกันอยู่มีการดำเนินการตรวจสัตว์ก่อนฆ่า ตรวจสัตว์หลังฆ่า และการตัดชิ้นซากเท่านั้น จึงนำออกมาจำหน่ายที่ตลาดทันทีตามความนิยมบริโภคของประชาชน และเพื่อผลประโยชน์ทางธุรกิจ ยังไม่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แต่การตรวจหาเชื้อวัณโรคที่ tracheobronchial lymph node และ medial mediastinal lymph node ซึ่งต่อมทั้งสองนี้ไว้ต่อการติดเชื้อวัณโรคแม้จะอยู่ในระยะเริ่มแรกของการติดเชื้อ จะแสดงอาการโรคได้ จากผลการตรวจดังกล่าวที่ไม่พบเชื้อ mycobacterium จึงเป็นหลักประกันและสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภคว่า เนื้อสัตว์ที่ผ่านการตรวจจากเจ้าหน้าที่ตามหลักวิชาการปลอดภัยจากเชื้อวัณโรค และจากการเฝ้าระวังโรคดังกล่าว ทำให้ทราบแนวโน้มของโรคภายในโรงฆ่าสัตว์ เป็นการป้องกันโรคสัตว์สู่คน เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน เห็นควรเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังโรคอื่น ๆ ในเชิงรุกต่อไป การควบคุมการตรวจเนื้ออย่างจริงจังจึงมีผลทำให้เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์เป็นที่ยอมรับของตลาดต่างประเทศ เป็นการเพิ่มรายได้ให้กับประเทศชาติทางด้านเศรษฐกิจเป็นจำนวนมาก และยังเป็นการสร้างทัศนคติที่ดีกับประชาชนต่อหน่วยงานส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติงานในด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ทำการศึกษาขอขอบพระคุณ ดร.ศิริชัย วงษ์นาคเพชร ดร.ธนู ภิญญภูมิมนตรี คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และนายสัตวแพทย์สุรพงษ์ วงศ์เกษมจิตต์ กลุ่มระบาดวิทยา สถาบันสุขภาพสัตว์ ที่ให้ความสนับสนุน แนะนำและวิเคราะห์ข้อมูล และขอขอบคุณ น.ส.สกุลลักษณ์ ศศิณมานพ นายสมชาย เมืองพันธ์ ที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. บัญญัติ ปรัชญานนท์ และคณะ 2526 โรคระบบการหายใจและวัณโรค โรงพิมพ์รุ่งเรืองรัตน์ กรุงเทพฯ หน้า 672
2. บุญเยี่ยม เกียรติวุฒิ 2526 โรคแบคทีเรียที่ติดต่อระหว่างสัตว์และคน บัณฑิตการพิมพ์ กรุงเทพฯ หน้า 131
3. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีที่ 2539 ฉบับที่ 15 หน้า 523 - 533
4. สมาน พิพิธกุล (2525) ปัญหาการทดสอบทูเบอร์คิวลินในโคนม สัตวแพทยสาร 23 : 19 - 32
5. Kappler W, and Lanqwitz , N 1962 *Über dei Verbreitung der Bovirustuberkulloxbeim Menschen Mochs*
Tbk - Bekaempf 5 : 8 - 15
6. Kleeburg H.H' 1975 *Tuberculosis and other Mycobacterosis. Disease Transmitted from animal to Man*
Ed by Hubber. W.T. Mc Culloch W.F. and Schnttenberget 6 th Ed by chares C. Thomas, Springfield, illinois 303 - 360
7. Schmiedel A. 1970 *Erkeankunger der Menschen durch Mykobakterium bovis in : Mycobakerin and mykobakterieke Krankheiten*, psat VII edited by Meissner and Schmidel Jena, UEB Gustav Fische, P 151 - 238.

Abstract

This study was conducted to investigate incidence of Tuberculosis in slaughtered cattle at the Samutprakan municipal slaughterhouse during the 12 months period. The total of 1,195 cattle were slaughtered; of these 120 were randomly selected for samples (10 cattle/month). The original sources of these cattle were from Mae Sot (48), Chiang - rai (32), Sukho - thai (28), and Chiang - mai (12). Samples are taken from tracheobronchial and medial mediastinal lymph nodes for Acid fast staining of direct smeared samples and for the histopathological examination. The results show that all samples examined were negative for Tuberculosis.

Key words : Tuberculosis, Cattle, Samutprakam Municipality

**รายงานเบื้องต้น (Preliminary report)
การเฝ้าระวังการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจในประเทศไทย
(1 ตุลาคม 2540 - 31 มกราคม 2541)**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น (Preliminary report)**การบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ 1 ตค. 2540 - 31 มค. 2541**

ผู้บาดเจ็บที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ จำนวน 7 แห่ง ในช่วงไตรมาสแรกของปีงบประมาณ 2541 (1 ตุลาคม 2540 - 31 มกราคม 2541) ในแต่ละรพ.มีผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุ จำนวนตั้งแต่ 3,416 ถึง 8,258 ราย เป็นผู้บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ตั้งแต่ 31 - 161 ราย คิดเป็น ร้อยละ 0.91 - 2.77 ของผู้บาดเจ็บทุกสาเหตุในแต่ละรพ. และเป็นสาเหตุการบาดเจ็บลำดับที่ 6 ในโรงพยาบาลที่ศึกษา 3 แห่ง ได้แก่ รพ.นพรัตน์ราชธานี ร้อยละ 2.77 รพศ.ลำปาง ร้อยละ 2.34 และรพศ.พระปกเกล้าจันทบุรี ร้อยละ 2.04 อยู่ในลำดับที่ 7 ใน 4 โรงพยาบาล ได้แก่ รพม.นครศรีธรรมราช ร้อยละ 1.93 รพม.นครราชสีมา ร้อยละ 1.83 รพศ.ราชบุรี ร้อยละ 1.79 และรพศ.ยะลา ร้อยละ 0.91

ผู้บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจในโรงพยาบาลทั้ง 7 แห่ง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วนหญิงต่อชาย ประมาณ 1 - 2 : 1 ยกเว้น รพศ.ราชบุรี เพศชายมากกว่าเพศหญิง (อัตราส่วน 1 : 0.56) ผู้บาดเจ็บใน รพศ.ลำปาง และรพม.นครราชสีมา มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 19 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 25.42 และ ร้อยละ 20.53 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมดในแต่ละโรงพยาบาล) รพ.นพรัตน์ราชธานี รพศ.ยะลา และรพศ.ราชบุรี พบที่อายุมากขึ้น คือ อายุในช่วง 20 - 24 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 28.57 , 25.81 และ 22.95 ตามลำดับ) สำหรับ รพม.นครศรีธรรมราช และ รพศ.พระปกเกล้าจันทบุรี พบว่า ส่วนใหญ่ของผู้บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจมีอายุอยู่ในช่วง 15 - 19 ปี และ 20 - 24 ปี (รพม.นครศรีธรรมราช ร้อยละ 24.10 ทั้งสองกลุ่มและ รพศ.พระปกเกล้าจันทบุรี ร้อยละ 20 ทั้งสองกลุ่ม) จากการศึกษานี้ พบผู้บาดเจ็บที่ทำร้ายตนเองอายุน้อยที่สุด คือ 8 ขวบ จำนวน 1 ราย จาก รพม.นครราชสีมา สาเหตุเนื่องจากการประท้วงบิดามารดา

อาชีพของผู้บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจพบมากที่สุด ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ คือ นักเรียน/นักศึกษา และผู้ใช้แรงงาน โดย รพม.นครศรีธรรมราช และรพศ.ยะลา พบอาชีพนักเรียน/นักศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 30.12 และ 29.03 ตามลำดับ)