

สรุปสถานการณ์โรคที่มีลำดับความสำคัญสูง สัปดาห์ที่ 14
ระหว่างวันอาทิตย์ที่ 28 มีนาคม - 3 เมษายน พ.ศ. 2547
Summarize of the Priority Diseases Occurrence,
14th Week March 28 Sunday - April 3 Saturday, 2004

จากรายงานผู้ป่วยโรคที่มีลำดับความสำคัญที่ได้รับรายงานในสัปดาห์ที่ 14 (ตารางที่ 1) พบว่า โรคที่มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าสัปดาห์เดียวกันของปี พ.ศ. 2546 ยังคงเป็นโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง โดยสัปดาห์นี้มีรายงาน จำนวน 12 ราย จาก 8 จังหวัด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี 4 ราย นครราชสีมา 2 ราย ฉะเชิงเทรา ระยอง ขอนแก่น สุรินทร์ ภูเก็ต และสงขลา จังหวัดละ 1 ราย

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 3 เมษายน พ.ศ. 2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวม 1,003 ราย เสียชีวิต 4 ราย (คนไทย 3 ราย ต่างชาติ 1 ราย) ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* EI Tor Inaba 996 ราย (ร้อยละ 99.3) *Vibrio cholerae* EI Tor Ogawa 6 ราย (ร้อยละ 0.59) *Vibrio cholerae* O139 1 ราย (ร้อยละ 0.09) จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 42 จังหวัด พบมีการระบาดกลุ่มใหญ่ จำนวน 3 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร นนทบุรี สกลนคร และจังหวัดที่มีผู้ป่วยในช่วง 10 วันย้อนหลัง (2 Generation period) ได้แก่ จังหวัด ขอนแก่น สกลนคร สุรินทร์ สระบุรี สงขลา สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต และชุมพร ในช่วงนี้โรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อต้องจับตามองเป็นพิเศษ โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลสงกรานต์ที่จะมาถึงซึ่งมีการเดินทางเป็นจำนวนมาก และผลจากการประชุมการพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังควบคุมโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง ที่จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 30-31 มีนาคม พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีมาตรการทางด้านบริหารเบื้องต้น ประกอบด้วย นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกันของแต่ละจังหวัดเป็นหัวหน้าทีม Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) ในการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรค, ทีม SRRT ขยายลงไปถึงเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contraction Unit for Primary Care: CUP) ซึ่งผู้อำนวยการ CUP ควรกำหนดตัวบุคลากร และใช้งบประมาณ Prevention and Promotion (P&P) ที่ได้รับการจัดสรรจากโครงการหลักประกันสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค, ทีม SRRT ของ CUP และจังหวัดทำการสอบสวนโรคในผู้ป่วยอุจจาระร่วงที่เสียชีวิตทุกราย ผู้ป่วยที่มีอาการขาดน้ำรุนแรง และกรณีที่พบผู้ป่วยมากกว่าสองรายที่มีความสัมพันธ์ด้านระบาดวิทยา พร้อมส่งรายงานให้ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) และสำนักระบาดวิทยาทราบ และให้รายงานผู้ป่วยทุกรายที่ตรวจพบเชื้อให้สคร. และสำนักระบาดวิทยาทราบภายใน 24 ชั่วโมง

สำหรับโรคไข้อีดำและโรคมือ เท้าและปาก ก็เป็นโรคที่น่าจับตามองเนื่องจากพบจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยในระยะเวลาเดียวกันกับปี พ.ศ. 2546

รายงานโดย สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อื่น
จ้อย

กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา



เรียน ท่านผู้อ่านรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

แบบสอบถามความพึงพอใจและข้อคิดเห็น/เสนอแนะต่อรายงานฯ ที่แนบมาพร้อมรายงานฯ ปีที่ 35 ฉบับที่ 9 วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2547 ขอความกรุณากรอรายละเอียดส่งกลับ สำนักระบาดวิทยา โดยด่วน เพื่อสำนักระบาดวิทยา จะได้ตรวจสอบรายชื่อ/หน่วยงาน ที่มีความต้องการจะรับรายงาน นอกจากนี้จะได้นำข้อคิดเห็นและเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ไปปรับปรุงการจัดทำให้ดียิ่งขึ้นต่อไป