



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักงานโรค ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

ISSN 0859-547X

http://epid.moph.go.th/home_menu_20001.html

ปีที่ ๓๕ : ฉบับที่ ๕๒ : ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๗ Volume 35 : Number 52 : December 31, 2004

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	53	49	58	60	58	68	58	64	70	65	60	57	63	59	64	59	57	63	67	59	60	60	60	64	67	64

สัปดาห์ที่	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	57	65	58	57	66	69	63	60	68	66	65	60	49	54	55	53	53	51	69	68	63	66	67	61	61	

สัปดาห์ที่ 52 ระหว่างวันที่ 19 – 25 ธันวาคม พ.ศ. 2547

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 52 ส่งทันเวลา 61 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 67.1

ขอแสดงความเสียใจ

สำนักงานโรค ควบคุมโรค ขอแสดงความเสียใจต่อพี่น้องประชาชนชาวไทย
ในภาคใต้ที่ประสบเหตุ ธรณีพิบัติภัย ทำให้เกิดคลื่นยักษ์สึนามิถล่ม

ในหลายจังหวัด เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2547

ทำให้มีผู้เสียชีวิต และบาดเจ็บ จำนวนมาก นับเป็นวิฤตการณ์

ร้ายแรงที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้นในประเทศไทย

จึงขอแสดงความเสียใจมา ณ โอกาสนี้

สำนักงานโรค ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สารบัญ

- | | |
|---|-----|
| ◆ สึนามิ.....มหันตภัยคลื่นยักษ์ | 910 |
| ◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 52 ระหว่างวันที่ 19 – 25 ธันวาคม พ.ศ. 2547 | 915 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 52 ระหว่างวันที่ 19 – 25 ธันวาคม พ.ศ. 2547 | 917 |

สึนามิ.....มหันตภัยคลื่นยักษ์

ตอนเช้าวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ที่ผ่านมา ได้เกิดภัยพิบัติธรรมชาติอันเกิดผลกระทบรุนแรงยิ่งในประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติอีกครั้งหนึ่ง โดยเฉพาะในประวัติศาสตร์ของไทย ซึ่งไม่เคยประสบพบเห็นปรากฏการณ์ เช่นนั้นมาก่อน นั่นคือ การเกิดแผ่นดินไหวใต้น้ำในทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย ทางภาคเหนือของเกาะสุมาตรา ในประเทศอินโดนีเซีย หรือทางตอนใต้ของประเทศไทย จนเกิดคลื่นขนาดยักษ์ ที่เรียกว่า “สึนามิ” ขยายเป็นวงกว้างหลายพันกิโลเมตร คลื่นดังกล่าวได้เข้าทำลายหมู่เกาะ และชายฝั่งของประเทศต่าง ๆ ด้านทะเลอันดามัน และมหาสมุทรอินเดีย ได้แก่ มาดากัสการ์ อินเดีย มัลดีฟส์ ลังกา ศรีลังกา พม่า ไทย อินโดนีเซีย มาเลเซีย และล่าสุดได้ขยายวงกว้างไกลไปถึง ชายฝั่งทวีปแอฟริกา ก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิต ทรัพย์สิน ทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพย์สินของประชาชนในพื้นที่ และนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ

ในส่วนประเทศไทย จังหวัดที่ได้รับผลกระทบ คือ ทางภาคใต้ ฝั่งอันดามัน ตั้งแต่จังหวัดระนอง ภูเก็ต กระบี่ พังงา ตรัง และสตูล ข้อมูล ณ วันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2547 เวลา 08.00 น. (รวบรวมข้อมูลโดย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย) ยอดรวมมีผู้เสียชีวิต 1,975 ราย บาดเจ็บ 9,808 ราย สูญหาย 6,043 ราย จำแนกรายจังหวัด พังงา มีผู้เสียชีวิต 1,208 ราย บาดเจ็บ 5,573 ราย สูญหาย 2,250 ราย, ภูเก็ต มีผู้เสียชีวิต 264 ราย บาดเจ็บ 1,270 ราย สูญหาย 1,782 ราย, กระบี่ มีผู้เสียชีวิต 341 ราย บาดเจ็บ 2,649 ราย สูญหาย 1,913 ราย, ระนอง มีผู้เสียชีวิต 151 ราย บาดเจ็บ 189 ราย สูญหาย 97 ราย, สตูล มีผู้เสียชีวิต 6 ราย บาดเจ็บ 15 ราย และตรัง มีผู้เสียชีวิต 5 ราย บาดเจ็บ 112 ราย สูญหาย 1 ราย⁽¹⁾

เรื่องคำว่า "สึนามิ"

คณะกรรมการจัดทำอักษรานุกรมภูมิศาสตร์ ราชบัณฑิตยสถาน ได้บัญญัติคำ "tsunami" ว่า "คลื่นสึนามิ" และให้คำอธิบายว่า คลื่นสึนามิ คือ คลื่นในทะเลที่มีช่วงคลื่นยาวประมาณ 80 - 200 กิโลเมตร เกิดจากความสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหวหรือแผ่นดินถล่ม หรือภูเขาไฟระเบิดที่พื้นท้องมหาสมุทร คลื่นนี้อาจเคลื่อนที่ข้ามมหาสมุทรซึ่งห่างจากบริเวณที่เกิดเป็นพัน ๆ กิโลเมตรโดยไม่มีลักษณะผิวดึงดูด เพราะมีความสูงเพียง 30 เซนติเมตร เคลื่อนที่ด้วยความเร็วประมาณ 600 - 1,000 กิโลเมตรต่อชั่วโมง เรือที่แล่นผ่านคลื่นนี้จะได้รับความสั่นสะเทือน ทำให้เรือโคลงอย่างแรง มีเสียงดังเหมือนเสียงปืนใหญ่หรือเสียงฟ้าผ่าติดตามมา ทำให้คนประจำเรือเข้าใจว่าเรือเกยหินใต้ทะเล ถ้าคลื่นเคลื่อนตัวผ่านที่ตื้นจะเพิ่มความสูงขึ้นอย่างรวดเร็วประมาณ 15 เมตร ก่อให้เกิดอันตรายแก่มนุษย์และสิ่งก่อสร้างในบริเวณชายหาดนั้น ๆ⁽²⁾

สึนามิ มักเกิดในมหาสมุทรแปซิฟิก และประเทศที่ติดกับสึนามิบ่อย ๆ ก็คือ ญี่ปุ่น ดังที่เป็นข่าวอยู่บ่อย ๆ ในรอบศตวรรษที่ผ่านมาญี่ปุ่นต้องเผชิญกับสึนามิกว่า 250 ครั้ง มีผู้เสียชีวิตรวมกันแล้วกว่า 100,000 คน

จากข้อมูลเฉพาะในเว็บไซต์อินเทอร์เน็ต www.geocities.com ว่าไว้ว่า... สึนามิอาจเกิดจาก ภูเขาไฟระเบิดในทะเล, แผ่นดินไหว, แผ่นดินถล่มในทะเล, แผ่นดินไหวบนแผ่นดินใกล้ชายฝั่ง รวมถึงอาจเกิดจากปรากฏการณ์ธรรมชาติจากนอกโลก เช่น อุกกาบาตหรือดาวหางตกลงในมหาสมุทร ซึ่งผลจากปรากฏการณ์เหล่านี้จะเกิดการถ่ายเทพลังงานให้แก่ น้ำ และมวลของน้ำก็จะเคลื่อนที่ด้วยความเร็วสูง แผ่กระจายออกจากจุดที่น้ำถูกแทนที่ ทำให้เกิดเป็น "สึนามิ" ขึ้น

สึนามิ มี "ความเร็ว" อย่างที่คาดไม่ถึง โดยจะแปรผันไปตามความลึกของมหาสมุทร มหาสมุทรยิ่งลึกความเร็วของสึนามิก็ยิ่งสูงขึ้น นอกจากความเร็วแล้ว "ความสูง" ของคลื่นยักษ์สึนามินี้ยังสูงกว่าคลื่นชายฝั่งธรรมดา มาก เมื่อสึนามิเข้าสู่เขตน้ำตื้นความเร็วของคลื่นจะค่อย ๆ ลดลง แต่ความสูงของคลื่นกลับยิ่งทวีขึ้น สึนามิอาจมีความสูงตั้งแต่ 10 - 30 เมตร ซึ่งความสูงระดับ 30 เมตรนั้นเทียบเท่ากับความสูงของตึก 7-8 ชั้น

"สึนามิ" ส่วนใหญ่มักเกิดจาก "แผ่นดินไหว" ไม่ว่าจะเป็นแผ่นดินไหวในมหาสมุทรหรือแผ่นดินไหวบนแผ่นดินใกล้มหาสมุทร ส่วนที่เกิดจากแผ่นดินถล่ม ภูเขาไฟระเบิด วัตถุนอกโลก พบก้อนข้างน้อย

มหาสมุทรที่เกิดสึนามิมากที่สุด คือ มหาสมุทรแปซิฟิก เพราะมหาสมุทรนี้ตามแนวขอบทวีปนั้นเป็นแนวที่เปลือกโลกแปรปรวน เกิดแผ่นดินไหวได้ง่าย เป็นแนวแผ่นดินไหวที่เรียกว่า "วงแหวนแห่งไฟ (Ring of Fire)"

สึนามิสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ตามรูปแบบของการแผ่กระจายคลื่นยักษ์ คือ สึนามิแบบเฉพาะบริเวณ เกิดขึ้นและเดินทางไปไม่ไกลนัก แต่ก็อาจเป็นร้อยกิโลเมตร และ สึนามิข้ามมหาสมุทร ซึ่งเป็นสึนามิที่มีพลังงานสูงมาก สามารถเดินทางข้ามไปถึงยังอีกฝั่งของมหาสมุทรได้เลย⁽³⁾

จุดก่อและแนวขยายของคลื่นยักษ์⁽⁴⁾

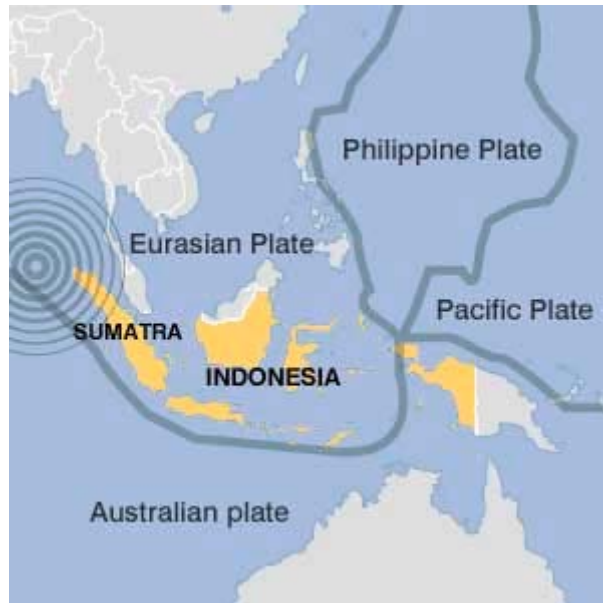
นักธรณีฟิสิกส์จากโครงการสำรวจทางธรณีวิทยาเกี่ยวกับอันตรายของแผ่นดินไหว ในรัฐโคโลราโด สหรัฐฯ เผยว่า ขณะทำงานปรับข้อมูลล่าสุด พบว่าแผ่นดินไหวที่เกิดขึ้น มีระดับความรุนแรง 8.9 ริคเตอร์ จัดว่ามีความรุนแรงเป็นอันดับ 5 เมื่อเทียบกับที่เคยเกิดขึ้นตั้งแต่ปี 1900 และเป็นเหตุแผ่นดินไหวที่รุนแรงที่สุดในโลก นับตั้งแต่เกิดแผ่นดินไหวในอ่าวอลาสกา เมื่อปี 1964 โดยแผ่นดินไหวครั้งใหญ่นี้เกิดขึ้นครั้งแรกที่จังหวัดอาจะห์ ทางตอนเหนือของเกาะสุมาตรา ประเทศอินโดนีเซีย เมื่อเวลา 07.59 น. ตามเวลาท้องถิ่น จากนั้นก็สั่นสะเทือนไปถึงหมู่เกาะอันดามันในมหาสมุทรอินเดีย ทำให้เกิดคลื่นยักษ์ในประเทศศรีลังกา ไทย อินโดนีเซีย และอินเดีย

โดยจุดเกิดเหตุคือ ใต้ทะเลบริเวณเกาะสุมาตราส่งกระแสคลื่นยักษ์ขนาดใหญ่ ผ่านไปตามแถบชายฝั่งทางตอนใต้และตะวันออกของเอเชีย



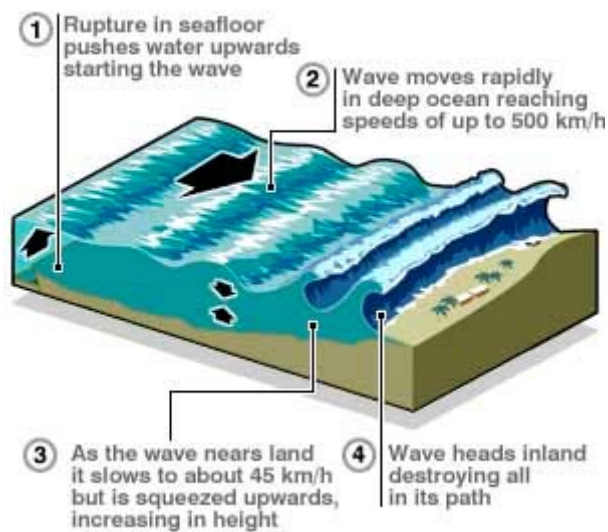
Ring of fire คือ แถบวงแหวนภูเขาไฟร้อนใหม่ที่กำลังจุด "Earthquake epicenter" คือ ศูนย์กลางของการสั่นสะเทือน ซึ่งอยู่บริเวณทางตะวันตกเฉียงเหนือของเกาะสุมาตรา ซึ่งใกล้กับประเทศไทยมาก อันทำให้เกิดแรงสะเทือนต่อเนื่องไปจนถึงทะเลอินเดีย

จุดที่เกิดเหตุเนื่องมาจากแนว “วงแหวนภูเขาไฟ” (Ring of Fire) ในแอ่งทะเลแปซิฟิก ซึ่งเป็นแนว Tectonic Plates และเขตภูเขาไฟคู่กรุ่น (ในโลกมี Tectonic Plates ทั้งหมด 12 แผ่น เป็นแนวที่จะเกิดการเคลื่อนไหว อันเกิดจากความร้อนภายในโลก ทั้งการขยายตัวและหดตัว รวมถึงการเคลื่อนไหวของแมกมาอย่างฉับพลัน)



Tectonic Plates และ Australian Plates มีรอยเชื่อมกันอยู่ที่บริเวณอินโดนีเซียไปจนถึงทะเลอันดามัน (เส้นสีเทา) ซึ่งเกิดการเลื่อนเบียดกัน ณ บริเวณเส้นวงกลม ได้ท้องทะเล จึงเกิดเหตุคลื่นยักษ์

แผ่นดินไหวเริ่มที่เกาะสุมาตรา เนื่องจาก Tectonic Plates 2 แผ่น คือ Australian Plates และ Eurasian Plates เคลื่อนจนทำให้เกิดการเบียดและมุดเข้าหากับอีกแผ่นที่บริเวณตะวันตกเฉียงใต้ของเกาะสุมาตรา ทำให้เกิดคลื่นใต้น้ำขนาดใหญ่เข้าสู่ชายฝั่ง รอยแยกดังกล่าวได้สร้างความสั่นสะเทือนให้ท้องทะเลแถบสุมาตรายาวถึง 1,000 กิโลเมตร



เมื่อเกิดรอยแยกใต้ทะเล น้ำใต้ทะเลก็จะพยายามเข้าแทนที่ รอยแยกดังกล่าว ส่งผลให้พื้นน้ำเกิดพื้นที่ น้ำจากบริเวณอื่นจึงไหลเข้ามาแทนอันทำให้เกิดคลื่นยักษ์พัดเข้าฝั่ง

รอยแยกใต้ท้องทะเลลึกถึง 10 เมตร เมื่อเกิดรอยจึงทำให้น้ำทะเลลดฮวบแทรกตัวลงไปแทนที่รอยแยกดังกล่าวหลายร้อยลูกบาศก์กิโลเมตร และน้ำทะเลจากส่วนอื่นก็เทตัวเข้ามาแทนที่บริเวณพื้นผิวจึงทำให้เกิดคลื่นยักษ์หรือซึนามิ ดังนั้นคลื่นที่เกิดขึ้นจึงพัดไปสู่ทะเลอินเดียอย่างรวดเร็วและรุนแรง



จุดเกิดรอยแยกแบบขัด อันทำให้สะเทือนไกลไปถึงโซมาเลีย แอฟริกาแผ่นดินไหวที่เกิดขึ้นครั้งนี้ มีขนาด 8.9 ริกเตอร์ นับว่ารุนแรงที่สุดในรอบ 40 ปี และได้สะเทือนไกลไปถึงทางตะวันออกของแอฟริกา

ฤทธิ์คลื่นยักษ์สึนามิในอดีต

ครั้งแรก เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2489 เข้าถล่ม หมู่เกาะฮาวาย เป็นผลให้มีผู้เสียชีวิต 159 ราย ศูนย์กลางแผ่นดินไหว อยู่ที่หมู่เกาะเอลูเทียน ในรัฐฮาวาย (7.3 ริกเตอร์)

ครั้งที่สอง เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2493 เข้าถล่ม มหาสมุทรแปซิฟิกตอนเหนือ ศูนย์กลางแผ่นดินไหว อยู่ที่บริเวณชายฝั่งด้านใต้ของอ่าวกัมชัตคาในแถบแปซิฟิก บริเวณด้านตะวันออกไกลของรัสเซีย (8.2 ริกเตอร์)

ครั้งที่สาม เมื่อวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2500 เป็นคลื่นยักษ์ขนาดความสูง 75 ฟุต เข้าถล่มทั่ว มหาสมุทรแปซิฟิก ด้วยความเร็วลมประมาณ 800 กม.ต่อชั่วโมง ศูนย์กลางของแผ่นดินไหว อยู่ที่หมู่เกาะเอลูเทียนอีกเช่นกัน (8.3 ริกเตอร์)

ครั้งที่สี่ เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2503 ถล่ม หมู่บ้านฮิลของฮาวาย มีผู้เสียชีวิต 61 ราย ศูนย์กลางของแผ่นดินไหว อยู่ที่ประเทศชิลี (8.3 ริกเตอร์)

ครั้งที่ห้า เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2518 เกิดที่ ฮาวาย อีกเช่นกัน คลื่นสูงถึง 47 ฟุต มีผู้เสียชีวิต 2 ราย เป็นแผ่นดินไหวขนาด 7.2 ริกเตอร์

ครั้งที่หก เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2541 คลื่นยักษ์พุ่งเข้ากระแทกชายฝั่งเข้าใส่ หมู่บ้านปาปัวนิวกินี มีผู้เสียชีวิต 2,202 ราย ศูนย์กลางแผ่นดินไหว อยู่ที่ปลายสุดด้านตะวันตกของทะเลปีสมาร์ค (7.1 ริกเตอร์)

การดำเนินการช่วยเหลือทางด้านสาธารณสุข

จากผลกระทบ หลังเกิดคลื่นสึนามิ มีผู้เสียชีวิต ผู้บาดเจ็บ ซึ่งมีอาการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังอาจเกิดการแพร่ระบาดของโรคที่มากับน้ำ รวมถึงการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ต้องป้องกันปัญหาและผลกระทบด้านสุขภาพ ทางร่างกายและจิตใจ ได้ระดมแพทย์ พยาบาล แพทย์ดมยา ทีมผ่าตัด ทีมกู้ชีพ พยาบาลฉุกเฉิน จำนวนกว่า 100 ทีม ลงไปรักษาพยาบาล ประชาชน นักท่องเที่ยว ที่ได้รับบาดเจ็บ พร้อมฟื้นฟูสภาพจิตใจ ผู้บาดเจ็บและญาติผู้เสียชีวิต⁽⁵⁾

ส่วนในด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคนั้น กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ส่งทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ไปประจำจังหวัดที่ได้รับผลกระทบจากการเกิดธรณีพิบัติภัย 6 จังหวัด จำนวน 5 ทีม เพื่อเสริมจังหวัดในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการเกิดภัยพิบัติ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักระบาดวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข ทีมละ 10 คน ไป

ประจำจังหวัดละ 1 ทีม ได้แก่ ภูเก็ต พังงา กระบี่ ระนอง สำหรับจังหวัดตรังและสตูล ซึ่งมีปัญหาน้อยกว่าจังหวัดอื่น จะใช้ 1 ทีม ดูแล 2 จังหวัด ตั้งแต่วันที่ 29 ธันวาคม เป็นต้นไป และถ้าทีมดังกล่าวไม่เพียงพอที่จะส่งเพิ่มให้อีก โดยทั่วประเทศมีทีมควบคุมโรค 1,030 ทีม⁽⁶⁾

โรคที่สำคัญที่จะต้องเฝ้าระวังมี 6 กลุ่มโรค คือ 1). กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น อหิวาตกโรค บิด 2). กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ปอดบวม หัด 3). กลุ่มโรคระบบประสาทและสมอง เช่น เชื้อหุ้มสมองอักเสบ จากเชื้อไวรัสต่าง ๆ 4). กลุ่มโรคที่มาด้วยอาการไข้ เช่น ไข้เลือดออก ไข้มาลาเรีย 5). กลุ่มโรคเกี่ยวกับตับอักเสบ และ 6). กลุ่มโรคทั่วไป เช่น ตาแดง อุบัติเหตุ ที่สำคัญ คือ บาดแผลติดเชื้อ⁽⁶⁾

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จะดำเนินงานตามภารกิจร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และจะมีการประเมินสถานการณ์โรคที่อาจเกิดการระบาดเป็นรายวัน พร้อมแจ้งผู้ว่าราชการจังหวัดทราบ หากมีโรค ระบาดจะดำเนินสอบสวนให้รู้สาเหตุและทำการควบคุมโรคทันที ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงาน อื่น ๆ ต่อไป⁽⁶⁾

กรมควบคุมโรคได้สนับสนุนวัคซีนและเวชภัณฑ์ไปให้จังหวัดที่ประสบภัย รวมทั้งแนะนำให้แพทย์พิจารณา การฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักให้แก่ผู้ที่เกิดบาดแผลและไม่เคยฉีดวัคซีนบาดทะยัก หรือเคยฉีดแต่นานมาแล้ว⁽⁶⁾

สำหรับประชาชนผู้ประสบภัยและประชาชนในพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อการป้องกันโรคและภัยต่อสุขภาพควร ปฏิบัติ ดังนี้⁽⁶⁾

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. น้ำดื่ม | ต้องต้มสุก หรือดื่มน้ำบรรจุขวด |
| 2. อาหาร | ต้องรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ สำหรับอาหารกล่องถ้าเป็นไปได้ควรอุ่นก่อน
รับประทาน ไม่ควรเก็บนานเกิน 6 ชั่วโมง และล้างมือก่อนรับประทานอาหาร |
| 3. อาหารสำเร็จรูป | ตรวจสอบบรรจุภัณฑ์ก่อนรับประทานว่าฉีก แฉก หรือไม่ |
| 4. เสื้อผ้า-เครื่องนุ่งห่ม | สวมใส่ให้อบอุ่น ไอ-จาม ควรมีผ้าปิดปาก ไม่ใช่ผ้าเช็ดหน้าร่วมกัน สวมรองเท้า
หรือรองเท้าน้ำเมื่อต้องลุยน้ำเสมอ |
| 5. การขับถ่าย | ควรใช้ส้วม หากไม่มี ควรถ่ายใส่ถุงพลาสติก แล้วนำไปฝังในที่ที่เหมาะสม |
| 6. การรักษาบาดแผล | หากเกิดบาดแผลรีบล้างแผลด้วยน้ำยาล้างแผล และไปพบแพทย์เพื่อฉีดวัคซีน
บาดทะยัก |
| 7. แมลงสัตว์กัดต่อย | ควรนอนในมุ้ง หรือใช้ยาทากันยุง หลีกเลี่ยงเข้าไปในที่รก และควรระวังรวมทั้ง
สัตว์มีพิษที่หนีน้ำขึ้นที่สูง |
| 8. ไฟฟ้าช็อต | หลีกเลี่ยงการเดินลุยน้ำในจุดที่มีน้ำขังและมองไม่เห็นพื้นดิน หากต้องลุยควรสวม
รองเท้าบู๊ต ตรวจสอบและซ่อมแซมอุปกรณ์ไฟฟ้าในบ้านหากชำรุด |

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักเลขาธิการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย ออก "แถลงการณ์ ฉบับที่ 20 " สรุปยอดผู้เสียชีวิต บาดเจ็บ และสูญหายจากเหตุคลื่นยักษ์ขนาดใหญ่อุบัติบริเวณภาคใต้ฝั่งอันดามัน วันที่ 30 ธันวาคม 2547 เวลา 08.00 น.

Available from: http://www.disaster.go.th/news01/12_47/news_after_shock_20.pdf

2. เรื่องคำว่า สีนามิ. หนังสือพิมพ์มติชน วันที่ 28 ธันวาคม 2547; 15.

3. ทีมสัปดาห์ 1. มันทมาหลัง “ แผ่นดินไหว ” ชุนามิ “ มหาคลื่นมรณะระฟ้า ”. หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ วันที่ 27 ธันวาคม 2547 ; 6 .คอลัมภ์เดลินิวส์ว่าไรดี.
4. ผู้จัดการออนไลน์. จุดก่อและแนวขยายของคลื่นยักษ์. วันที่ 27 ธันวาคม 2547 . Available from:
<http://www.manager.co.th/Science/ViewNews.aspx?NewsID=9470000102619>
5. สำนักงานสารสนเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข. สุภารัตน์ สั่งการระดมทีมแพทย์ช่วยชีวิตเหยื่อคลื่นยักษ์ที่ ภูเก็ต พังงา กระบี่ เป็นการด่วน. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน ประจำวันที่ 26 ธันวาคม 2547 .
Available from: <http://www.moph.go.th/todaynews-show.php?ContentID=8922>
6. สำนักงานสารสนเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข. สธ.พร้อมเข้าควบคุมป้องกันโรค 6 จังหวัด หลังเกิดภัยพิบัติจากคลื่นยักษ์. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน ประจำวันที่ 28 ธันวาคม 2547 .
Available from: <http://www.moph.go.th/todaynews-show.php?ContentID=8942>

เรียบเรียงโดย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์
สัปดาห์ที่ 52 ระหว่างวันที่ 19 – 25 ธันวาคม พ.ศ. 2547
(Outbreak Verification Summary, 52rd Week, December 19 - 25, 2004)

ในสัปดาห์ที่ 52 ระหว่างวันที่ 19 – 25 ธันวาคม พ.ศ. 2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานโรคในข่ายงานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สงสัยโรคกาฬหลังแอ่น 1 ราย ที่จังหวัดชัยนาท

ผู้ป่วยเด็กหญิง อายุ 8 เดือน อยู่บ้านเลขที่ 43 หมู่ 3 ตำบลวังไก่อเลื้อย อำเภอหันคา จังหวัดชัยนาท เริ่มป่วยวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ด้วยอาการไข้สูง 38 องศาเซลเซียส เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ในวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2547 อาการไม่ดีขึ้น ชักเกร็ง 1 ครั้ง วันรุ่งขึ้น ผู้ป่วยมีผื่นขึ้นบริเวณหน้า ลำตัว หายใจเหนื่อย ริมฝีปากเขียว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหันคา แพทย์วินิจฉัยว่าแพ้ยา และส่งเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลชัยนาทในวันเดียวกัน แรกเริ่มผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แพทย์วินิจฉัย R/O Meningococemia ตรวจน้ำไขสันหลังให้ผลลบ นับ WBC ได้ 18 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ส่วน Neutrophil, Lymphocyte, Eosinophil และ Monocyte มีจำนวนน้อยมาก น้ำตาล 71 mg/dl โปรตีน 10 mg/dl

จากการสอบสวนโรค พบว่า ผู้ป่วยเป็นเด็กคลอดปกติ มีน้ำหนักแรกคลอด 2,600 กรัม ได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครบตามเกณฑ์ สุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง มักป่วยด้วยอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก ปกติผู้ป่วยอยู่กับตาและยาย ไม่เคยสัมผัสใกล้ชิดกับผู้อื่น ยกเว้นป้าซึ่งอยู่หมู่บ้านเดียวกัน ส่วนบิดามารดาทำงานก่อสร้างที่จังหวัดชลบุรีประมาณ 1 เดือนก่อนป่วย มารดาผู้ป่วยได้กลับมาอยู่บ้านเพื่อเลี้ยงผู้ป่วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โรงพยาบาลหันคา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหันคา และสถานีอนามัยตำบลวังไก่อเลื้อยได้สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ ทำ Nasopharyngeal Swab ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 ราย ให้ผลลบทุกราย จ่ายยา Rifampicine แก่ผู้สัมผัสใกล้ชิดรวม 18 ราย จ่ายยา Ciprofloxacin แก่แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลชัยนาท รวม 13 ราย จากการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

ผู้ป่วยรายนี้มีอาการและอาการแสดงของโรคไข้กาฬหลังแอ่นไม่ค่อยเด่นชัดนัก นอกจากนี้ยังไม่สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงได้อย่างชัดเจน และไม่พบเชื้อก่อโรค จากการตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลชัยนาท การส่งตัวอย่างน้ำไขสันหลังหรือน้ำเหลืองของผู้ป่วย ตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะสามารถช่วยให้การวินิจฉัยแม่นยำมากยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันปัญหาเชื้อคือยาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคต การให้ยาปฏิชีวนะเพื่อการควบคุม

วิสัยทัศน์
กรมควบคุมโรค “เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ”
สำนักกระบวนวิทยา “ศูนย์ความรู้เฉพาะระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญาป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น 2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งในและต่างประเทศ 3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน 4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ นายแพทย์อวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข
หัวหน้ากองบรรณาธิการ นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์
ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์ นางพงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจ นางสิริลักษณ์ รัชชีวงศ์ นางศิรินุช ชินอินมณู นายสุเทพ อุทัยฉาย
กองบรรณาธิการวิชาการ นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี แพทย์หญิงสุลัดพร จิระพงษา แพทย์หญิงรุ่งนภา ประสานทอง นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ นายแพทย์เจตตสร นามวาท นางอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล แพทย์หญิงวรรณภา หาญเชาว์วรกุล นางลดาวัลย์ ผาตินาน ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ นางแสงโสม เกิดคล้าย นางสาวสุชาดา จันทสิริยากร
กองบรรณาธิการดำเนินงาน ฝ่ายข้อมูล นางลัดดา ลิขิตยั้งวรา นางสาวดี ดิวงษ์ สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อ้นจ้อย นายสมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ นางสาวกนกทิพย์ ทัพย์รัตน์ นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แยมชื่น ฝ่ายจัดการ นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นางสาวสุรินทร์ เรืองรอด นางพูนทรัพย์ เปี่ยมณี นางสาวสมหมาย ยิ้มศิลป์ นางสาวกฤตติกาณ์ มาท่อม นางสาวภัทรา กาศีไลน ฝ่ายศิลป์ นายถมยา พุกกะนันทน์ นายประมวล ทุมพงษ์

รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ ๓๕ : ฉบับที่ ๕๒ : ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๗ / Volume 35 : No.52 : December 31, 2004

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,800 ฉบับ

ส่งบทความ ขอคิดเห็น

: หากพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล โปรดแจ้ง **ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา** E-mail : laddal @ health.moph.go.th
 : ส่งบทความและขอคิดเห็น **ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา** E-mail : sirirak @ health.moph.go.th

สำนักงาน

สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000
 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784
 Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health,
 Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.
 Tel. 0-2590-1723, 0-2590-1827 FAX 0-2590-1784

จัดพิมพ์โดย : **ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักกระบวนวิทยา**
 ที่ สธ. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
 ใบอนุญาตเลขที่ 73/2537
 ปรชนนันทบุรี