



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

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

ประจำสัปดาห์

ISSN 0859-547X

<http://epid.moph.go.th/>

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๘ : ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 8 : February 28, 2003

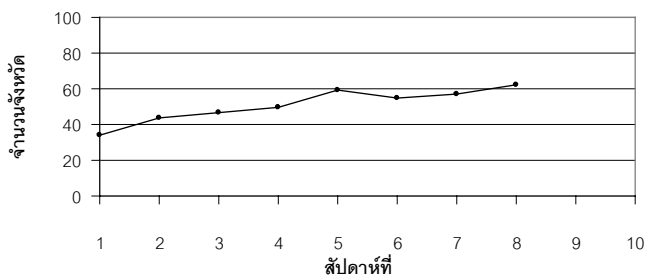
วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักงานโรค ควบคุมโรค “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายใน และนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

สัปดาห์ที่ 8 วันที่ 16 – 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา
สัปดาห์ที่ 8 ส่งทันเวลา 62 จังหวัด
ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย



- ★ การระบาดของโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ *influenza A (H5N1)* ในเกาะฮ่องกง 121
- ★ สถานการณ์โรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2545 123
- ★ วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบจาก ไวรัส *Japanese B* 125
- ★ สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ 16 – 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 126
- ★ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน (สัปดาห์ที่ 8, วันที่ 16 – 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546) 128

ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 62 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 81.58

การระบาดของโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ *influenza A (H5N1)* ในเกาะฮ่องกง

มีการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ 2 แห่ง ว่าได้ตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่นก สายพันธุ์ *influenza A (H5N1)* ในเด็กชาวฮ่องกง ซึ่งไวรัสสายพันธุ์นี้เคยมีการระบาดที่เกาะฮ่องกงปี พ.ศ. 2540 ทำให้มีผู้ป่วย 18 ราย และเสียชีวิต 6 ราย

จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบว่า ผู้ป่วยรายแรกของการระบาดในครั้งนี้เป็นเด็กชายอายุ 9 ปี ได้เดินทางไปมณฑลฝูเจี้ยน ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2546 พร้อมบิดา มารดา และน้องสาว อายุ 8 ปี ต่อมาวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 น้องสาวคนนี้ป่วยและเสียชีวิต ที่มณฑลฝูเจี้ยน ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน หลังจากที่ครอบครัวนี้เดินทางกลับเกาะฮ่องกง พบว่าทุกคนมีอาการป่วยลักษณะเดียวกัน โดยเด็กชายผู้นี้เริ่มมีอาการป่วยเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 ขณะนี้เด็กมีอาการดีขึ้น บิดาของเด็กเป็นผู้ป่วยรายที่ 2

ของเกาะฮ่องกงในปีนี้ ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ เสียชีวิตในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 ส่วนมารดาขณะนี้หายจากอาการป่วยแล้ว สำหรับผู้ป่วยรายใหม่อื่น ๆ ขณะนี้ยังไม่ได้รับรายงานเพิ่มเติม

ในขณะนี้ทางการเกาะฮ่องกงกำลังสอบสวนการระบาดเพื่อหาแหล่งโรค (Source of infection) นอกจากนี้ ทางองค์การอนามัยโลกได้ประกาศ ให้การสนับสนุนน้ำยาสำหรับตรวจทางห้องปฏิบัติการแก่สมาชิกของเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ (The Global Influenza Surveillance Network)

นอกจากนี้ ข่าวจาก ProMED-mail เคยรายงานว่า ช่วง 2 – 3 เดือน ที่ผ่านมา มีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีกที่เกาะฮ่องกง 3 ช่วง โดยช่วงแรก ระหว่างวันที่ 3 - 17 ธันวาคม พ.ศ. 2545 พบว่า มินกเป็ดน้ำ (waterfowl) นกฟลามิงโก นกกระสา และนกยาง ในสวนสาธารณะ ตายจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ subtype H5N1

ช่วงที่ 2 ระหว่างวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2545 ถึงวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2546 ได้ตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ subtype H5N1 ในซากไก่จำนวนเกือบ 200 ตัว จากฟาร์มแห่งหนึ่ง

สำหรับการระบาดในช่วงที่ 3 เกิดในต้นเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 พบไก่ในฟาร์มแห่งหนึ่ง ตายจำนวน 40 ตัว และตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ subtype H5N1 ในซากสัตว์ดังกล่าว ทางเกาะฮ่องกงได้สั่งฆ่าไก่ในฟาร์มแห่งนี้ไปแล้ว 8,300 ตัว และฆ่านกที่ขายในตลาดอีกหลายแห่ง รวมแล้วไม่น้อยกว่า 10,000 ตัว เพื่อป้องกันการระบาดไม่ให้ลุกลามไปมากกว่านี้

นอกจากนี้ มีการรายงานว่าเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีกที่ระบาดในครั้งที่ 3 นี้ ไม่ใช่สายพันธุ์เดียวกันกับที่ทำให้เกิดการระบาดในคน ที่เกาะฮ่องกงเมื่อปี พ.ศ. 2540

สำหรับสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย พบว่าในเดือน มกราคม พ.ศ. 2546 มีผู้ป่วยที่ได้รับรายงาน 68 ราย ในขณะที่ปี พ.ศ. 2545 และ 2544 มีรายงานสูงถึง 3,559 และ 3,932 ราย ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน นอกจากนี้ทางสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยังได้ตรวจพบเชื้อ *Influenza type A* 66 ราย โดยจำแนกเป็น subtype H3N2 จำนวน 62 ราย และไม่ทราบ subtype จำนวน 4 ราย ในปี พ.ศ. 2545 และตรวจพบเชื้อ *Influenza type B* จำนวน 64 ราย ในปีเดียวกัน

สรุปข่าวโดย นางสาวสุชาดา จันทสิทธิ์กร, นางลลารัตน์ ผาดีนาวัน และ นางสาวบรรพรรณ ดิเรกโกศ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ ; ขอขอบคุณ คุณสุปราณี รัชชสุภา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่สนับสนุนข้อมูล

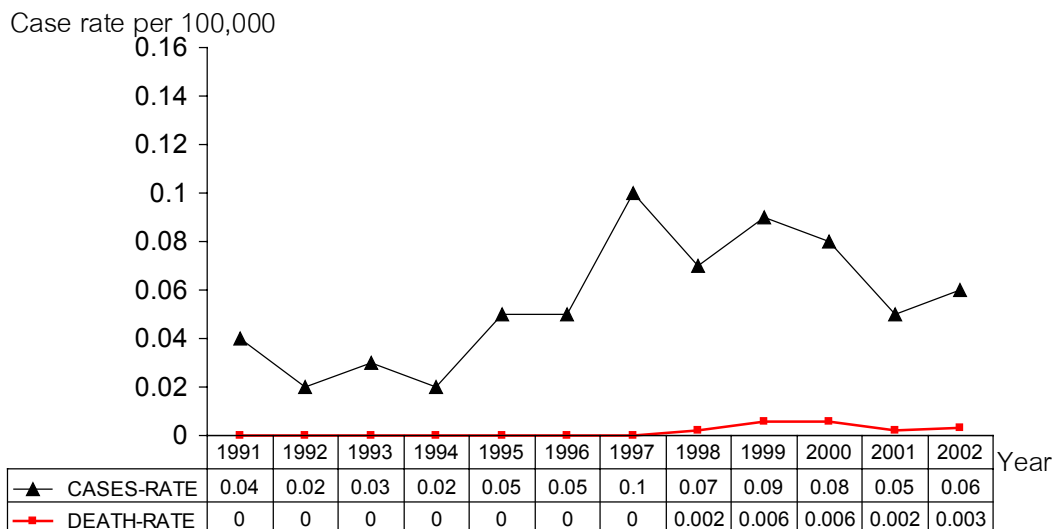
เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization Press Release 2003 [Online]. Available from : URL
: <http://www.who.int/mediacentre/releases/2003/pr17/en/> [Accessed 2003 Feb 19].
2. World Health Organization Disease Outbreak News 2003 [Online]. Available from : URL
: http://www.who.int/csr/don/2003_02_20/en/ [Accessed 2003 Feb 20].

สถานการณ์โรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2545

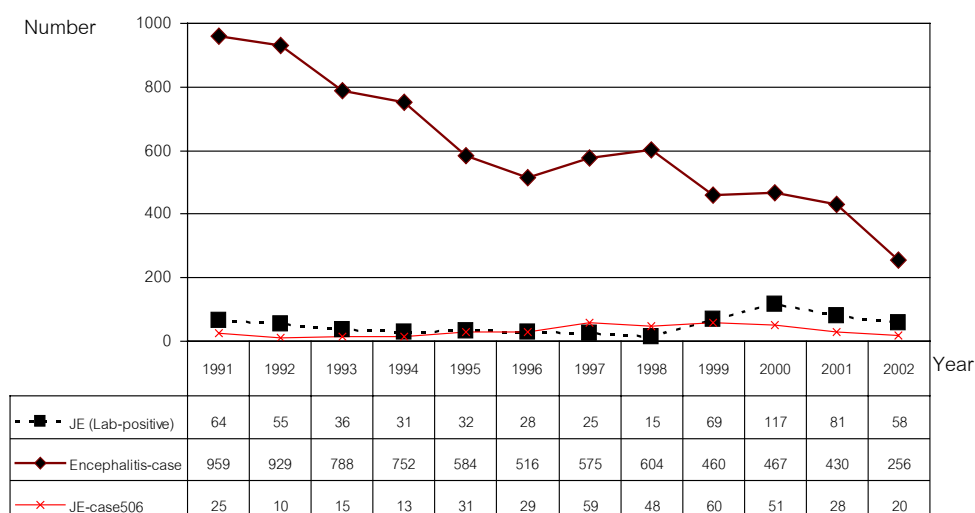
ในปี พ.ศ. 2545 สำนักโรคติดต่อควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวม 39 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 0.06 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย อัตราตาย 0.003 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตาย ร้อยละ 5.13 ในระยะ 12 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2534 – 2545 อัตราป่วยและอัตราตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 อัตราป่วยและอัตราตายต่อประชากรแสนคนโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* ในประเทศไทย พ.ศ. 2534 – 2545



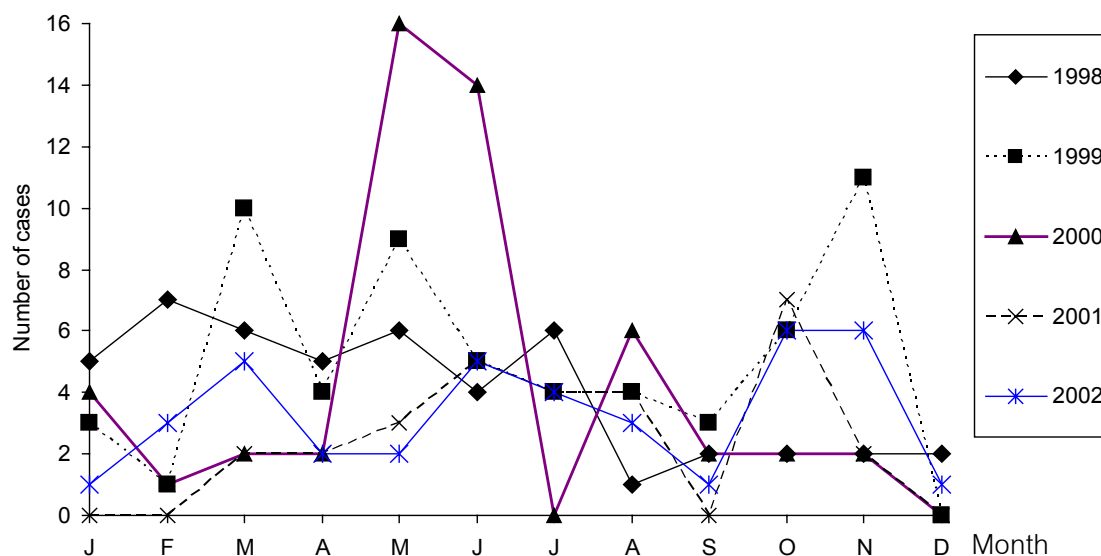
จากข้อมูลจำนวนผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* ที่ได้รับการยืนยันจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการนั้น มีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* ที่รายงานไปยังสำนักโรคติดต่อควบคุมโรค (รูปที่ 2) ซึ่งอาจเป็นการบอกละเลย การรายงานผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* อาจอยู่ในรายงานผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบที่ไม่ได้ระบุสาเหตุ และหลังจากทราบผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการแล้วไม่มีการเปลี่ยนรายงานโดยใช้บัตรรายงาน 507 หรือไม่มีการรายงานผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B*

รูปที่ 2 จำนวนป่วยด้วยโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* และโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* ยืนยันผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประเทศไทย พ.ศ. 2534 – 2545



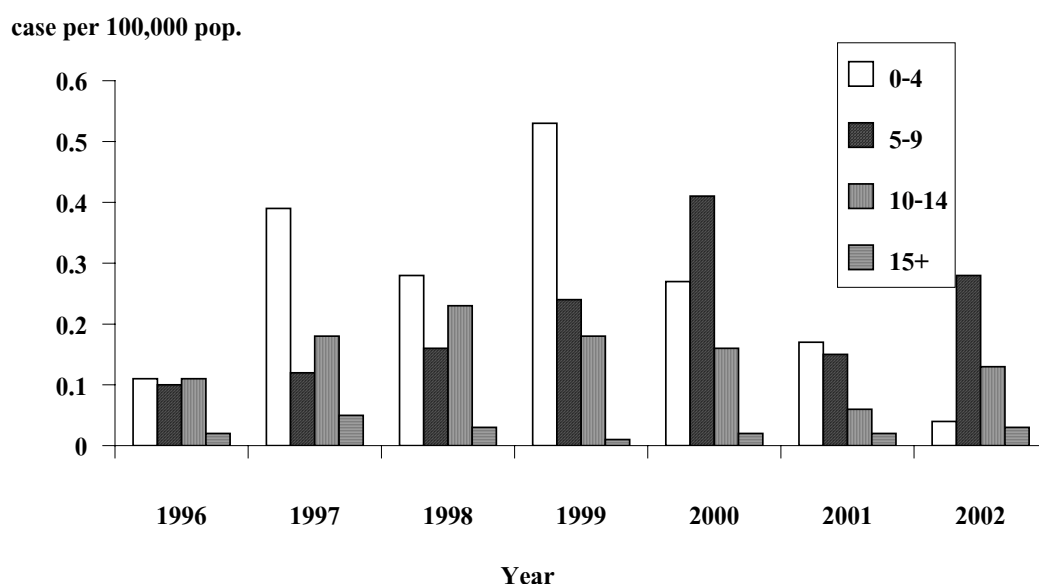
การกระจายตามฤดูกาล จากข้อมูลปี พ.ศ. 2540 – 2545 พบผู้ป่วยได้ตลอดปี และมีรูปแบบไม่แน่นอน (รูปที่ 3)

รูปที่ 3 จำนวนป่วยด้วยโรคใช้สมองอักเสบจากไวรัส Japanese B จำแนกรายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. 2541–2545



การกระจายตามบุคคล จากข้อมูลปี พ.ศ. 2539 – 2542 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี รองมาได้แก่ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นไป กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด เปลี่ยนไปเป็น กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี รองมาได้แก่ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี และพบว่า กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอด (รูปที่ 4)

รูปที่ 4 จำนวนป่วยด้วยโรคใช้สมองอักเสบจากไวรัส Japanese B จำแนกรายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. 2541 – 2545



วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B*

Japanese Encephalitis (JE) เกิดจากเชื้อไวรัสที่นำโดยยุงรำคาญ และเป็นโรคที่สำคัญโรคหนึ่งของทวีปเอเชีย Tsai ใช้สถิติของปี 2537 ประมาณเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่อาศัยในพื้นที่ที่มี Japanese B Encephalitis virus ประมาณได้ 700 ล้านคน คาดประมาณอุบัติการณ์ของ JE เป็น 25 ต่อแสนประชากร สามารถประมาณผู้ป่วย JE ได้ 175,000 ราย ถ้าสมมติว่า 25% ของผู้ป่วยจะเสียชีวิต เท่ากับ 43,150 ราย ต่อปี และ 45% ของผู้ป่วยที่มีชีวิตรอดจะพบความพิการของระบบประสาท เท่ากับ 78,250 รายต่อปี

ในระยะเวลา 25 ปี ที่ผ่านมา การที่มีวัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* (JE Vaccine) ที่ผลิตใน suckling mouse brain ทำให้อัตราป่วยในประเทศต่าง ๆ เช่น ญี่ปุ่น, จีน, เกาหลีใต้ และได้วันลดลงมาก ประเทศอื่นซึ่งอาจผลิตวัคซีนชนิดนี้ ได้แก่ อินเดีย ไทย และเวียดนาม ทั้ง 3 ประเทศนี้ผลิตวัคซีนคล้ายกัน โดยผลิตจากสมองหนูที่เกิดใหม่ แต่ทั้ง 3 ประเทศนี้ต่างพบว่า ไม่สามารถผลิตได้พอเพียงกับความต้องการของประชาชน ประเทศเหล่านี้จะต้องเปลี่ยนจากใช้ Nakayama Strain ไปใช้ Beijing Strain ซึ่งโดยวิธีนี้เขาคิดว่าจะเพิ่มการผลิตเป็น 2 เท่าได้ โดยใช้สมองหนูเกิดใหม่ในจำนวนเท่าเดิม

องค์การเกษตรกรรมของประเทศไทย ได้นำวัคซีนที่ทำจาก Beijing Strain มาทดลองผลิตเมื่อประมาณ 2 ปีที่ผ่านมา โดยการสนับสนุนจากสถาบัน Biken ของประเทศญี่ปุ่น และขณะนี้พร้อมที่จะผลิต JE Vaccine จากเชื้อ *JE Beijing Strain*

ประเทศจีนได้ผลิต JE Vaccine ใน primary hamster kidney cells เพื่อใช้ทำ inactivated วัคซีน และได้ใช้วัคซีนชนิดนี้ในการควบคุมโรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส *Japanese B* ซึ่งได้ผลดี ประเทศจีนได้ผลิต JE Vaccine อีกชนิดหนึ่งโดยทำ Live attenuated SA-14-14-2 JE Vaccine ขณะนี้ประเทศจีนผลิตวัคซีนพอใช้สำหรับพลเมืองในประเทศ

ประเทศญี่ปุ่นยังคงผลิตวัคซีนจาก Beijing strain ในสมองหนูคลอดใหม่ ซึ่งผลิตได้ปีละ 9.4 ล้านโดส ประเทศญี่ปุ่นกำลังส่งออก freeze dried วัคซีนในปริมาณ 1.5 ล้านโดสต่อปี ในปี พ.ศ. 2538 นักวิทยาศาสตร์ญี่ปุ่นกำลังเป็นห่วงว่าเชื้อไวรัส *Japanese B* ซึ่งได้จากภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย และไม่สามารถนิวโทรไลซ์ได้โดย hyper immune serum ที่ผลิตจาก conventional strain ซึ่งได้แก่ Nakayama strain และ Beijing strain ทำให้อนุมานได้ว่า ในพื้นที่นั้นหลังฉีด JE Vaccine แล้วอาจไม่มีผลในการป้องกันโรค

ในประเทศเกาหลีใต้ มี 4 บริษัทซึ่งผลิต JE Vaccine ได้ปีละ 3.6 ล้านโดส และนำเข้าอีกปีละ 400,000 โดส จากสถาบัน Biken ของประเทศญี่ปุ่น ในขณะนี้วงการแพทย์ในประเทศเกาหลีกำลังประสบปัญหาที่ว่ามีผลข้างเคียงจากการฉีด JE Vaccine เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในปี พ.ศ. 2538 มีผู้เสียชีวิตหลังจากฉีด JE Vaccine แล้ว 1 ราย

ในการผลิตวัคซีนซึ่งขณะนี้ถือว่าเป็น JE Vaccine ระดับที่ 2 คือ วัคซีนซึ่งเป็น formalin inactivated วัคซีนผลิตใน ATCC, CCL 81 Vero cell ที่ Beijing กำลังทำ phase II trial ประเทศได้หันก็กำลังทำการวิจัยในวัคซีนชนิดเดียวกัน สถาบัน Biken ของประเทศญี่ปุ่น ได้ทำ preclinical evaluation ของ inactivated vero cell วัคซีนซึ่งผลิตจาก ATCC Vero cell ขณะนี้ได้ข่าวว่าบริษัทผลิตวัคซีนจากประเทศฝรั่งเศสได้ทำข้อตกลงร่วมกับสถาบัน Biken ของประเทศญี่ปุ่นว่าจะผลิตวัคซีนชนิดนี้

นอกจากนี้ก็มี second generation ของ inactivated JE vaccine ซึ่งทำจากไวรัส SA-14-14-2 ที่เลี้ยงใน primary dog kidney cell แล้วถ่ายทอดไป vero cell กำลังถูกพัฒนาในประเทศเกาหลีใต้ ในขั้นต่อไปมีการผลิต chimeric attenuated วัคซีน ซึ่งใช้ PrM และ envelope protein genes ของ attenuated SA-14-14-2 ไปแทน sequence เดียวกันใน 17 D yellow fever cDNA clone วิธีนี้ทำให้ใช้ replication apparatus ของ attenuated 17 D virus ปรากฏว่า virus ที่สร้างขึ้นมี neuroattenuation ในลิงมากกว่า 17 D yellow fever virus วัคซีนซึ่งขึ้นทะเบียนแล้ว

โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ฉัฐ ภูมิประวดี

(ดัดแปลงมาจาก ปาฐกถา ซึ่งแสดงที่ Congress ของ Public Health, New Delhi, india ในปี 2544)

สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 8

วันที่ 16 – 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546

ในสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 16 – 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจ ดังนี้

1. กลุ่มอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน (Adverse Event Following Immunization, AEFI)

ได้รับรายงาน 1 ราย จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ เป็นเด็กหญิง อายุ 1 ปี 6 เดือน อยู่ที่บ้านพักคนงานก่อสร้าง ตำบลแห่งหนึ่ง ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 มารดาพาไปรับวัคซีน DPT, OPV ที่สถานีนามัยแห่งหนึ่ง หลังรับวัคซีนประมาณ 1 ชั่วโมง มีอาการเกร็ง ตัวสั่น มือเท้าซีด มารดาพากลับไปที่สถานีนามัยอีกครั้ง (ขณะนั้นมีแพทย์จากโรงพยาบาลสมุทรปราการไปออกหน่วยอยู่ที่สถานีนามัยด้วย) แพทย์ให้ยา Chlorpheniramine, ให้ Oxygen และนอนพักที่สถานีนามัย 3 ชั่วโมง อาการเป็นปกติ จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้

เด็กมีสุขภาพแข็งแรงดีโดยตลอด ไม่เคยมีประวัติชัก รับวัคซีนครั้งนี้เป็นครั้งที่ 4 และหลังได้รับ 3 ครั้งแรกไม่พบความผิดปกติใด ๆ วัคซีน DPT, OPV ที่ได้รับครั้งนี้เป็น Lot No.4414-14 หมดยุวันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2546 (Exp. 7 – 04 – 2003) จำนวนเด็กที่ได้รับวัคซีน Lot นี้ในวันเดียวกัน 34 คน ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ หลังได้รับ ยกเว้นผู้ป่วยรายนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการได้ส่งระงับการใช้วัคซีน Lot. นี้ไว้ก่อน เนื่องจากทางสถานีนามัยแห่งนี้ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 มีเด็กอายุ 2 ปี ได้รับวัคซีน DPT และ OPV ครั้งที่ 4 Lot. เดียวกันนี้ แล้วเกิดอาการชักเกร็ง หลังได้รับวัคซีนประมาณ 2 ชั่วโมง แต่มีอาการไม่นานก็เป็นปกติ และไม่พบความผิดปกติจากเด็กรายอื่นที่มารับวัคซีนพร้อมกับรายดังกล่าวเช่นกัน

วัคซีน Lot. นี้ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการได้แจกจ่ายไปให้สถานบริการต่าง ๆ ในจังหวัด ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2545 และไม่มีรายงานความผิดปกติ จากสถานบริการอื่น ๆ

2. โรคคอตีบ (Diphtheria) ได้รับรายงานผู้ป่วย 2 รายแรกในปี 2546 จากจังหวัดศรีสะเกษ และสงขลา

2.1 จังหวัดศรีสะเกษ เด็กชาย อายุ 3 ปี 2 เดือน อยู่ที่ตำบลหัวช้าง อำเภออุทุมพรพิสัย เริ่มป่วยวันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2546 ด้วยอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย แพทย์วินิจฉัยเป็น Tonsillitis ได้ยากลับไปรับประทานที่บ้าน ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น และเริ่มมีอาการหายใจไม่สะดวก ญาติจึงพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2546 ผลการตรวจหนองจากคอ พบ Gram positive cocci in chain moderate แพทย์วินิจฉัยว่า Acute tonsillitis R/O laryngeal diphtheria การรักษาให้ยา PGS 300,000 ยูนิต, DAT 120,000 ยูนิต ผู้ป่วยเป็นนักเรียนของศูนย์เด็กเล็กในหมู่บ้าน มีประวัติการได้รับวัคซีน DTP ครบ 4 ครั้ง ได้ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว ชุมชน และศูนย์เด็กเล็กพร้อมทั้งทำ Throat swab จำนวน 40 ราย ผลไม่พบเชื้อทั้งหมด จ่ายยา Erythromycin ให้แก่ผู้สัมผัสรวม 64 ราย ให้วัคซีน DPT เด็กอายุ 0 - 7 ปีในหมู่บ้าน 53 คน และ dT ในเด็กอายุ >7 ปี 4 คน

2.2 จังหวัดสงขลา เด็กชาย อายุ 5 ปี เป็นนักเรียน โรงเรียนศูนย์เด็กเล็กท่าไทร อยู่ที่บ้านสาครมงคล ซอย 15 ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ เริ่มป่วยวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 ด้วยอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ไอบ่อยแหว่ง ๆ ไม่มีเลือดปน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่วันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 แพทย์ได้ทำ Throat swab culture พบเชื้อ

Corynebacterium diphtheriae ประวัติการได้รับวัคซีนไม่แน่ชัด ได้ค้นหาผู้สัมผัสในชุมชน และโรงเรียน พร้อมทั้งทำ Throat swab รวม 80 คน ไม่พบเชื้อ จำยา Erythromycin แก่ผู้สัมผัสในชุมชน และโรงเรียน ทั้งหมด 92 คน

3. โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning) สัปดาห์นี้ได้รับรายงานการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ 2 จังหวัด คือ

3.1 จังหวัดพิจิตร ที่อำเภอโพทะเล ระหว่างวันที่ 10 - 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 พบผู้ป่วยด้วยอาการอาเจียน ไข้สูง และถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ รวม 73 ราย เข้ารับการรักษาที่สถานอนามัยตำบลวัดขวาง 48 ราย และโรงพยาบาลโพทะเล 25 ราย ผู้ป่วยกระจายอยู่ตามตำบลต่าง ๆ ของอำเภอโพทะเล จากการสอบสวนเบื้องต้น คาดว่าสาเหตุน่าจะมาจากอาหารที่ซื้อจากตลาดนัด ซึ่งได้เก็บตัวอย่างอาหารที่สงสัย ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดพิษณุโลกแล้ว อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ขณะนี้ไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น

3.2 จังหวัดนราธิวาส จากรายงานสอบสวนโรคเบื้องต้นแจ้งว่า วันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 มีผู้ป่วยด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ และอาเจียนเป็นเศษอาหาร จำนวน 187 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นผู้ป่วยนอก 144 ราย ผู้ป่วยใน 43 ราย ผู้ป่วยเป็นนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่ง 186 ราย มารดาเด็ก 1 ราย (มารดาได้รับประทานอาหารที่เด็กนำกลับบ้านในมือเย็น) รายแรกเริ่มป่วยเวลา 14.00 น. รายสุดท้ายป่วยเวลา 20.30 น. อาหารที่สงสัย เป็นมื้อกลางวันโรงเรียนจัดให้ในโครงการอาหารกลางวันของวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 ซึ่งรับประทานเวลา 11.00 น. ประกอบด้วย ไข่ต้มครึ่งฟอง ราดด้วยน้ำซอสปรุงรสชนิดหนึ่ง ผู้ประกอบอาหารเป็นชาวบ้านใกล้โรงเรียนที่รับจ้างจัดโครงการอาหารกลางวันโดยคิดเป็นรายหัว ๆ ละ 3 บาท นำมาส่งที่โรงเรียนทุกวัน เวลา 10.00 - 10.45 น. น้ำดื่ม เป็นน้ำบ่อในโรงเรียนที่สูบจากบ่อ ไปพักไว้บนถังเก็บน้ำ และแจกจ่ายให้เด็กดื่มตามจุดต่าง ๆ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้เก็บตัวอย่าง ไข่, ข้าว และน้ำ พร้อมทั้งทำ Rectal swab แม่ครัวผู้ปรุงอาหาร 4 คน และเก็บอาเจียนผู้ป่วย 1 ราย ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สงขลา อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

4. โรคบิด (Dysentery)

ได้รับรายงานเบื้องต้นว่า พบการระบาดของโรคบิด เกิดขึ้นที่หมู่ 6 บ้านที่ชะนอ ตำบลแม่ะหลวง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ตั้งแต่วันที่ 11 - 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 พบผู้ป่วยด้วยอาการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นมูกเลือด เข้ารับการรักษาที่สถานอนามัยอุมโละ อำเภอสบเมย จังหวัดแม่ฮ่องสอน (เนื่องจากอยู่ใกล้หมู่บ้านดังกล่าว) ประมาณ 80 ราย มีอาการรุนแรง 4 ราย ส่วนใหญ่เป็นเด็ก (ประมาณ 80 - 90 %) การรักษาให้ยา Cotrimoxazole ทุกรายอาการทุเลาเป็นปกติ ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย 76 ราย ส่งตรวจเพาะเชื้อที่โรงพยาบาลท่าสองยาง ให้ผลเป็นลบทั้งหมด ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลการสอบสวนเพื่อหาสาเหตุของการระบาดครั้งนี้

5. โรคไข้เลือดออก (DHF)

ในสัปดาห์ที่ 8 ได้รับรายงานจาก 62 จังหวัด มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม 237 ราย จังหวัดที่มีรายงานมากที่สุด 5 ลำดับแรก คือ นครปฐม 50 ราย, สงขลา 12 ราย, ราชบุรี 12 ราย, ศรีสะเกษ และอุบลราชธานี จังหวัดละ 11 ราย ตามลำดับ รวมตั้งแต่ต้นปี 2546 (สัปดาห์ที่ 1 - 8) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก สะสม 5,262 ราย เสียชีวิต 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 8.45 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.04 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 ลำดับแรก คือจังหวัดยะลา อัตราป่วย 39.89 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ สมุทรสาคร อัตราป่วย 37.19 ต่อประชากรแสนคน, นครปฐม อัตราป่วย 31.19 ต่อประชากรแสนคน, กระบี่ อัตราป่วย 22.86 ต่อประชากรแสนคน, สงขลา อัตราป่วย 21.93 ต่อประชากรแสนคน, ปัตตานี

อัตราป่วย 21.35 ต่อประชากรแสนคน, กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 20.62 ต่อประชากรแสนคน, ประจวบคีรีขันธ์ อัตราป่วย 20.30 ต่อประชากรแสนคน, สุราษฎร์ธานี อัตราป่วย 19.61 ต่อประชากรแสนคน และ สมุทรปราการ อัตราป่วย 17.69 ต่อประชากรแสนคน

รายงานโดย นางอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล และนางลัดดา ลิขิตยั้งวรา
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 1 จำนวนป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษ โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ .

สัปดาห์ที่ 8 พ.ศ. 2546 (วันที่ 16 – 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546)

ตารางที่ 2 จำนวนป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษารายจังหวัด, สัปดาห์ที่ 8 พ.ศ. 2546
(วันที่ 16 – 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546)

ข่าวประชาสัมพันธ์

สำนักกระบวนวิชา

ขอเชิญ นักกระบวนวิชา นักวิชาการทุกสาขา และผู้สนใจ สมัครเข้ารับการอบรม

Introductory Course on Field Epidemiology

ในวันที่ 2 – 27 มิถุนายน พ.ศ. 2546

ณ ห้องประชุมสำนักกระบวนวิชา อาคาร 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี

“ไม่เสียค่าลงทะเบียน ”

Application Form

Introductory Course on Field Epidemiology (International)

2 - 27 June 2003

First name Ms./ Mrs./ Mr./.....Last (family) name.....

ชื่อ/ นามสกุล (ภาษาไทย).....Sex : [] Male [] Female Age:.....years

Educational background and degrees received :.....

วุฒิการศึกษา(ภาษาไทย).....

Number of years of practical experience :.....

Current position:.....

Current responsibility:.....

ตำแหน่ง(ภาษาไทย).....

Office address:.....

ชื่อสถานที่ทำงาน/ที่อยู่(ภาษาไทย).....

Telephone:.....Fax:.....E-mail:.....

Job experience : - Epidemiology.....

- Preventive medicine.....

- Planning and evaluation.....

- Others.....

English language : 1.Test score of English language

Test	Score	Test	Score
() TOEFL		() DTEC	
() IELTS		() Others.....	

2.Language ability : Please enter appropriate number codes below to indicate your language ability

Speaking ability

() Meets routine travel & travel needs

() Meets social and technical demands in my field

() Engage freely in conversation

() As fluent as mother tongue

Reading ability() Fair comprehensive of newspaper
articles and similar materials

() Read technical writing in my field

() Understand more difficult written material

() As good as mother tongue

Writing at

() Draft routine correspondence

() Draft reports and papers of limited difficulty

() Write material of complicated nature

() Write as well as mother tongue

.....

Signature

.....

Date of application

สนใจส่งใบสมัครกลับไปภายในวันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2546.....โดยกรอกใบสมัครครบถ้วนพร้อมรูปถ่ายส่งไปที่
 > คุณจารุณี กุมภล่ำ สำนักกระบวนวิชา อาคาร 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง
 จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1734-5, 590-1792, 590-1729

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ นายแพทย์วัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ

นายแพทย์ คำนวณ อึ้งชูศักดิ์

ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์ นางพงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจดี นางกาญจน์ย์ ดำนาคแก้ว นางสาวสิริลักษณ์ รังษีวงศ์

กองบรรณาธิการวิชาการ

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี พญ. ชไมพันธุ์ สันติกาญจน์ นายแพทย์สุริยะ คูหะรัตน์ พญ. ชุติพร จิระพงษ์ นางอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
นพ.เจตสรร นามวาท พญ.วรรณภา หาญเชาว์วรกุล นางลดาวัลย์ ผาติณานัน ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ นางสาวโฉม เกิดคล้าย
นางสาวสุชาดา จันทสิทธิ์กร

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล นางสาวเพ็ญศรี จิตระนำทรัพย์ นางสาวดี ดิวงษ์ นางเพทาย ดอกสน สัตว์แพทย์หญิงเสาวพัตร อึ้งน้อย
นายสมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แย้มชื่น
ฝ่ายจัดการ นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นางสาวสุนทร เรืองรอด นางพูนทรัพย์ เปี่ยมถึ
นางสาวสมหมาย ยิ้มชลธิ นางสาวกฤตติกาณ์ มาท่อม นางสาวภัทรา กาศิไลน
ฝ่ายศิลป์ นายถนอมยา พุกกะนันทน์ นายประมวล ทุมพงษ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งในและต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,800 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น

: หากพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล โปรดแจ้ง **ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา** E-mail : pensri @ health.moph.go.th
: ส่งบทความและข้อคิดเห็น **ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา** E-mail : sirirak @ health.moph.go.th

สำนักงาน

สำนักโรคระบาดวิทยา 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 Website http://epid.moph.go.th/, E-mail : thomya @ health.moph.go.th

จัดพิมพ์โดย ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา

ที่ สร. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 73/2537
ไปรษณีย์นนทบุรี