



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

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

ประจำสัปดาห์

ISSN 0859-547X

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

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๒๘ : ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 28 : July 18, 2003

วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักโรคระบาดวิทยา “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค กัก และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องและส่งให้ทันตามกำหนดเวลา (ภายในเช้าวันอังคาร)

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	34	44	47	50	59	55	57	62	49	69	63	65	61	61

สัปดาห์ที่	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	59	60	66	65	66	69	67	63	66	69	70	64	66	64

สัปดาห์ที่ 28 วันที่ 6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา
สัปดาห์ที่ 28 ส่งทันเวลา 64 จังหวัด
ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย

ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 64 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 84.21

บรรณาธิการแถลง

ในสัปดาห์นี้มีผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของชาวไทยทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2543 - 2544 ซึ่งเป็นการสำรวจครั้งล่าสุด พบว่า ในกลุ่มเด็กเล็กมีแนวโน้มโรคฟันผุเพิ่มขึ้น ในกลุ่มเด็กและเยาวชน มีแนวโน้มสถานะเหงือกอักเสบเพิ่มขึ้น สำหรับในกลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ แนวโน้มของโรคปริทันต์ลดลง

กองบรรณาธิการ หวังว่าผลการสำรวจในครั้งนี้จะสามารถนำข้อมูลระบาดวิทยาของโรคในช่องปาก แต่ละกลุ่มอายุ ไปใช้ในการวางแผนดำเนินงานทันตสาธารณสุขทุกระดับ อย่างมีประสิทธิภาพ

- ▽ สถานะทันตสุขภาพของคนไทยใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 512
- ▽ โรตาไวรัสและวัคซีนป้องกัน 516
- ▽ สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 28 วันที่ 6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 518
- ▽ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เร่งด่วน สัปดาห์ที่ 28, วันที่ 6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 519

สภาวะทันตสุขภาพของคนไทยใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544

Oral Health Status of Thai people in the year 2000 - 2001

บทนำ

การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของประชาชนไทยในระดับประเทศ ได้เริ่มดำเนินการครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2520 และดำเนินการต่อเนื่องมาในปี พ.ศ. 2527, พ.ศ. 2532 และ 2537 ในปี พ.ศ. 2543 - 2544 นี้เป็นครั้งล่าสุด โดยมี กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลระบาดวิทยาของโรคในช่องปากที่สำคัญ แล้วนำมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ ให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ และสามารถพัฒนาทันตสุขภาพของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น ในทุกกลุ่มอายุอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

วิธีการ

การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ต่างจากการสำรวจครั้งก่อน ๆ โดยดำเนินการร่วมกับพื้นที่สำรวจข้อมูลที่สามารถแสดงสภาวะสุขภาพช่องปากของประชาชนในระดับจังหวัด แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจทั้งหมดมาวิเคราะห์เป็นภาพรวมของประเทศ ซึ่งเป็นการสำรวจแบบ Path Finder Survey โดยสำรวจใน 6 กลุ่มอายุ คือ 3 ปี, 5 - 6 ปี, 12 ปี 15 ปี, 35 - 44 ปี และ 60 - 74 ปี เพื่อให้ภาพที่แสดงผลการสำรวจของจังหวัดได้ การสุ่มในระดับจังหวัดใช้วิธี Stratified Multistage sampling โดยแยกเป็น เขตเมือง และชนบท แล้วสุ่มเลือกหมู่บ้านโดยวิธี Sampling with Probability Proportional to size (PPS) จำนวนจังหวัดที่สำรวจในครั้งนี้ รวมทั้งสิ้น 48 จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจ รวม 117,640 คน สำหรับวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการสำรวจได้แก่ 1.) เครื่องมือในการตรวจประกอบด้วย Mouth mirror และ WHO Periodontal Probe 2.) แบบตรวจในช่องปากดัดแปลงมาจากแบบสำรวจขององค์การอนามัยโลก (Oral Health Survey: Basic Methods 4th Edition 1997) 3.) แบบสัมภาษณ์

ผลการศึกษา

โรคฟันผุ

สภาวะโรคฟันผุในฟันน้ำนม

ในเด็กอายุ 3 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่ในปาก พบเด็กเป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 65.7 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 3.61 ซึ่งต่อคน (ตารางที่ 1) ลักษณะการผุของเด็กวัยนี้จะพบฟันผุมากที่สุดที่ฟันหน้าบน รองลงมาเป็นฟันกรามล่าง และฟันกรามบน จากการสำรวจพบว่า ฟันที่ผุส่วนใหญ่ต้องการบูรณะด้วยการอุดฟัน 1 ด้าน พบเด็กที่มีฟันผุนต้องถอน เนื่องจากไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้มี ร้อยละ 12.2 กลุ่มอายุ 5 - 6 ปี พบเด็กเป็นโรคฟันผุของฟันน้ำนม ร้อยละ 87.4 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 5.97 ซึ่งต่อคน (ตารางที่ 1)

สภาวะโรคฟันผุในฟันแท้

กลุ่มอายุ 12 ปี เป็นช่วงที่มีฟันแท้ครบ 28 ซี่ ใช้เป็นกลุ่มเปรียบเทียบความรุนแรงของฟันผุในประเทศต่าง ๆ จากการสำรวจ พบผู้เป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 57.3 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.64 ซึ่งต่อคน เด็กที่เป็นโรคฟันผุและยังไม่ได้ได้รับการรักษามี ร้อยละ 45.7 (ตารางที่ 1) ฟันซี่ที่ผุมากในวัยนี้เป็นฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 และ 2 โดยพบว่า ฟันล่างผุมากกว่าฟันบน ฟันแท้ที่ผุส่วนใหญ่ต้องการบูรณะด้วยการอุดฟัน 1 ด้าน พบเด็กที่มีความจำเป็นจะต้องได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน เพื่อป้องกันการเกิดฟันผุ ร้อยละ 42.6 กลุ่มอายุ 15 ปี พบเป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 62.1 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.11 ซึ่งต่อคน ผู้เป็นโรคฟันผุและยังมีฟันที่ไม่ได้รับการรักษามี ร้อยละ 52.5 (ตารางที่ 1) ลักษณะการผุในวัยนี้ยังเป็นการผุที่ฟันกรามซี่ที่ 1 และ 2 โดยพบว่า ช่วงอายุ 12 - 15 ปี อัตราเพิ่มของการผุของฟันกรามซี่ที่ 2 มีค่าสูงกว่าซี่อื่น ๆ ฟันที่ผุส่วนใหญ่ยังต้องการบูรณะด้วยการอุดฟัน 1 ด้าน กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี เริ่มพบมีการสูญเสียฟันหลายซี่ จากการตรวจฟันที่ถูกถอนไปแล้ว ไม่สามารถระบุสาเหตุของการถอนได้ การนับจำนวนฟันที่ถูกถอนในการตรวจโรคฟันผุของกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป จึงนับรวมฟันที่ถูกถอนไปจากทุกสาเหตุ ไม่ใช่ฟันที่ถูกถอนจากฟันผุเพียงอย่างเดียว จากการสำรวจพบผู้เป็นโรคฟันผุและ/หรือมีการสูญเสียฟัน ร้อยละ 85.6 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 6.13 ซึ่ง

ต่อคน (ตารางที่ 1) พบผู้มีฟันผุที่รากฟัน ร้อยละ 10.8 ผู้มีฟันผุและยังไม่ได้ได้รับการรักษา ร้อยละ 59.7 การรักษาโรคฟันผุที่ประชากรกลุ่มนี้ควรจะได้รับการมากที่สุดคือ การอุดฟัน รองลงมาเป็น การถอนฟัน กลุ่มอายุ 60 - 74 ปี พบผู้เป็นโรคฟันผุและ/หรือมีการสูญเสียฟัน ร้อยละ 95.6 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 14.37 ซึ่งต่อคน (ตารางที่ 1) พบผู้มีฟันผุที่รากฟัน ร้อยละ 19.9 ผู้มีฟันผุที่ยังไม่ได้ได้รับการรักษา ร้อยละ 56.3 การรักษาที่ควรจะได้รับการมากที่สุดได้แก่ การถอนฟันที่ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ และการอุดฟันที่เหลืออยู่เพื่อเก็บไว้ใช้เคี้ยวอาหาร

ตารางที่ 1 ร้อยละของผู้เป็นโรคฟันผุ ผู้สูญเสียฟัน ผู้ได้รับการอุดฟัน และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (ซี่/คน) จำแนกตามกลุ่มอายุ ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543 – 2544

อายุ (ปี)	ผู้เป็นโรคฟันผุ	ผู้มีฟันผุที่ยังไม่ได้ได้รับการรักษา	ผู้ที่มีการสูญเสียฟัน ¹	ผู้ได้รับการอุดฟัน	ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด(ซี่/คน)
3*	65.7	65.0	4.8	2.7	3.61
5 - 6*	87.4	85.9	16.8	7.7	5.97
12	57.3	45.7	5.4	22.8	1.64
15	62.1	52.5	8.8	23.6	2.11
35 - 44	85.6	59.7	74.9	21.1	6.13
60 - 74	95.6	56.3	92.7	4.8	14.37

หมายเหตุ * หมายถึง ฟันน้ำนม
¹ อายุ 3 – 15 ปี เป็นการสูญเสียฟันจากฟันผุ
 อายุ 35 – 44 ปี และ 60 – 74 ปี เป็นการสูญเสียฟันจากทุกสาเหตุ

สถานะปริทันต์

ปริทันต์ มาจากคำว่า ปริ แปลว่า รอบ ๆ ส่วนทันต์มาจากคำว่า “ทันต์” หมายถึง ฟัน ดังนั้นสถานะปริทันต์ หมายถึงสถานะต่าง ๆ ที่อยู่รอบ ๆ ตัวฟัน การประเมินสถานะปริทันต์ทำการสำรวจในกลุ่มอายุ 12 ปี, 15 ปี, 35 - 44 ปี และ 60 - 74 ปี โดยใช้ดัชนี CPI (Community Periodontal Index) ซึ่งแบ่งการตรวจช่องปาก ออกเป็น 6 ส่วน (Sextant) คือ ด้านซ้าย ด้านหน้า และด้านขวาของขากรรไกรบนและล่าง ดัชนีนี้จะวัดสถานะโรคตามความรุนแรงที่เพิ่มขึ้น เริ่มจากการมีเหงือกปกติ (CPI=0), การมีเลือดออก ซึ่งเป็นอาการของเหงือกอักเสบ (CPI=1), การมีหินน้ำลาย (CPI=2), และการมีร่องลึกปริทันต์ซึ่งเป็นสถานะที่มีการทำลายเนื้อเยื่อรอบรากฟัน (CPI=3 และ 4) ในการสำรวจนี้ได้เพิ่มรหัสอีกตัวหนึ่ง เพื่อจำแนกการมีหินน้ำลายร่วมกับการมีเหงือกอักเสบ (CPI=5) ออกจากสถานะการเกิดหินน้ำลายโดยทั่วไป จากการสำรวจสถานะปริทันต์ในเด็กและเยาวชน พบว่า ในกลุ่มอายุ 12 ปี เมื่อวัดด้วยดัชนี CPI พบผู้มีสภาพเหงือกปกติ ร้อยละ 9.5 เหงือกอักเสบ (ไม่มีหินน้ำลาย) ร้อยละ 17.4 และผู้มีหินน้ำลาย (มีหรือไม่มีเหงือกอักเสบ) ร้อยละ 73.1 (ตารางที่ 2) สำหรับกลุ่มอายุ 15 ปี ปัญหาที่พบยังคงเป็นเหงือกอักเสบและหินน้ำลาย ผู้มีร่องลึกปริทันต์พบบ้างเล็กน้อย พบผู้มีสภาพเหงือกปกติ ร้อยละ 3.8 เหงือกอักเสบ (ไม่มีหินน้ำลาย) ร้อยละ 12.8 และผู้มีหินน้ำลาย (มีหรือไม่มีเหงือกอักเสบ) ร้อยละ 82.2 ผู้มีร่องลึกปริทันต์ พบบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 1.1 (ตารางที่ 2) จะเห็นได้ว่า กลุ่มเด็กและเยาวชน ต้องการบริการขูดหินน้ำลาย รวมทั้งคำแนะนำในการดูแลตัวเอง เพื่อให้สามารถแปรงฟันได้อย่างมีประสิทธิภาพอันจะเป็นการช่วยลดการเกิดเหงือกอักเสบในประชากรกลุ่มนี้ ในกลุ่มอายุ 35 - 44 ปี พบผู้มีร่องลึกปริทันต์ ร้อยละ 37.3 (CPI=3+CPI=4, ตารางที่ 2) โดยมีร่องลึกปริทันต์เฉลี่ย 0.97 ส่วนในช่องปาก กลุ่มอายุ 60 - 74 ปี พบผู้มีร่องลึกปริทันต์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 61.6 (CPI = 3+ CPI = 4, ตารางที่ 2) โดยมีค่าเฉลี่ยส่วนที่เป็นร่องลึกปริทันต์ 4 - 5 มิลลิเมตรเป็น 1.22 ส่วน และร่องลึกปริทันต์มากกว่าหรือเท่ากับ 6 มิลลิเมตร เป็น 0.44 ส่วน การรักษาที่ประชากรกลุ่มนี้ควรได้รับจะเป็นการรักษาโรคปริทันต์ในระดับที่ยู่ยากซับซ้อน

ตารางที่ 2 ร้อยละของผู้ที่มีสภาวะปริทันต์ โดยคิดจากระดับของโรคสูงสุดในแต่ละคน จำแนกตามกลุ่มอายุต่าง ๆ วัดโดยดัชนี CPI (Community Periodontal Index) ในประเทศไทย พ.ศ. 2543 - 2544

อายุ (ปี)	ร้อยละของผู้ที่มีสภาวะปริทันต์				
	ปกติ (CPI = 0)	มีเลือดออก (CPI = 1)	หินน้ำลาย (CPI = 2)	ร่องลึกปริทันต์ >4 มม. (CPI=3)	ร่องลึกปริทันต์ >=6ม.ม. (CPI = 4)
12	9.5	17.4	73.1	0.0	0.0
15	3.8	12.8	82.2	1.0	0.1
35 - 44	1.8	3.2	57.7	26.8	10.5
60 - 74	1.2	1.1	36.1	35.9	25.7

การสูญเสียฟัน

จากการสำรวจพบว่า การสูญเสียฟันจะเพิ่มขึ้นตามอายุ กลุ่มเด็กและเยาวชน การสูญเสียฟันจะมีสาเหตุมาจากฟันผุ กลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การสูญเสียฟันจะมีสาเหตุจากทั้งฟันผุและโรคปริทันต์ ในเด็กอายุ 12 ปี พบมีการสูญเสียฟัน 0.07 ที่เพิ่มขึ้น 0.13 ที่ ในอายุ 15 ปี และเพิ่มมากขึ้นถึง 3.55 และ 12.20 ที่ กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี และ 60 - 74 ปี ในกลุ่มผู้สูงอายุมีฟันเหลือในช่องปากเฉลี่ย 19.57 ที่ พบผู้ไม่มีฟันเหลืออยู่ในปากเฉลี่ย ร้อยละ 8.2 ผู้มีฟันเพียงพอสำหรับการเคี้ยวอาหาร คือ มีฟันใช้งานไม่น้อยกว่า 20 ที่ พบร้อยละ 92.3 และ 49.0 ในกลุ่มอายุ 35 - 44 ปี และ 60 - 74 ปี ตามลำดับ

สภาวะและความจำเป็นในการใส่ฟันปลอม

จากการสำรวจในกลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี มีผู้ใส่ฟันปลอม ร้อยละ 7.7 ฟันปลอมที่ใส่ส่วนใหญ่เป็นฟันปลอมบางส่วนใส่เฉพาะด้านบน ที่เหลือ ร้อยละ 6.1 เป็นการใส่ฟันปลอมแบบอื่น ๆ จากการตรวจพบ ผู้ที่มีความจำเป็นต้องใส่ฟันปลอมมี ร้อยละ 47.0 ชนิดของฟันปลอมที่ต้องการมากที่สุดคือ ฟันปลอมบางส่วนเฉพาะด้านล่าง และฟันปลอมบางส่วนทั้งบนและล่าง ในกลุ่มอายุ 60 - 74 ปี มีผู้ใส่ฟันปลอมอยู่แล้ว ร้อยละ 18.3 ฟันปลอมที่ใส่ส่วนใหญ่เป็นฟันปลอมทั้งปากบนและล่าง จากการตรวจพบ ผู้ที่มีความจำเป็นต้องใส่ฟันปลอม ร้อยละ 70.9 ส่วนใหญ่ของฟันปลอมที่ต้องการเป็นฟันปลอมบางส่วนทั้งบนและล่าง ผู้ที่มีความจำเป็นต้องใส่ฟันปลอมทั้งปากบนและล่าง ร้อยละ 5.3

สภาวะฟันตกกระ

จากการตรวจในเด็กอายุ 12 ปี พบว่า ร้อยละ 10.6 มีฟันตกกระระดับความรุนแรงที่พบ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสงสัย (Questionable) และระดับน้อยมาก ภาคที่มีฟันตกกระมากที่สุดคือ ภาคเหนือซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการตรวจพบปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำสูงกว่าภาคอื่น

อภิปรายผล

โรคฟันผุ

ในฟันน้ำนม พบว่า เด็กอายุ 5 - 6 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีฟันน้ำนมผุสูงสุด มีการเพิ่มขึ้นของโรค จากร้อยละ 71.6 ในปี พ.ศ. 2527 เป็นร้อยละ 87.4 ในปี พ.ศ. 2543 - 2544 จำนวนซี่ฟันผุ (dmft) เพิ่มขึ้นจาก 5.6 ที่ ในปี พ.ศ. 2532 เป็น 6.0 ที่ ในปี พ.ศ. 2543 - 2544 แสดงให้เห็นว่า มีการฟันที่เพิ่มขึ้น ทำให้ร้อยละของผู้ปราศจากโรคฟันผุลดลงตามลำดับ เมื่อเทียบกับผลการสำรวจครั้งก่อน ๆ (ตารางที่ 3) การฟันในฟันน้ำนมค่อนข้างรุนแรง ตั้งแต่อายุน้อย เห็นได้จากเด็กอายุ 3 ปีที่ฟันน้ำนมเพิ่งขึ้นครบ มีฟันผุที่จำเป็นต้องถอนฟันร้อยละ 12.2 การให้การรักษาฟันที่ผุในกลุ่มเด็กทำได้ยาก เนื่องจากเด็กไม่ให้ความร่วมมือ แนวทางที่เหมาะสมควรเน้นไปที่การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเกิดฟันผุตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้นในฟันแท้ พบว่า ในเด็กอายุ 12 ปี มีผู้เป็นโรคฟันผุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.8 ใน ปี พ.ศ. 2527 เป็นร้อยละ 57.3 ในปี พ.ศ. 2543 - 2544 แต่ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เพิ่มเล็กน้อยจาก 1.5 เป็น 1.6 ที่ต่อคน (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าแม้ความชุกของโรคจะยังคงเพิ่มขึ้น แต่ความรุนแรงของการเกิดโรคน่าจะถูกควบคุมได้ในระดับหนึ่ง ในเด็กอายุ 12 ปี พบว่า เด็กได้รับบริการที่มุ่งเน้นเพื่อการเก็บรักษาฟันไว้เพิ่มมากขึ้น สัดส่วนของฟันผุที่ได้รับการ

รักษาโดยการอุดฟันสูงขึ้น ในช่วง 12 - 15 ปี อัตราการผุของฟันกรามซี่ที่ 2 จะเพิ่มสูงกว่าซี่อื่น ๆ อย่างรวดเร็ว การป้องกันเพื่อเก็บรักษาฟันไว้ใช้ในการเคี้ยวอาหาร จึงควรเน้นให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ แปรงฟันให้ทั่วทุกซี่ โดยเฉพาะบริเวณฟันกรามที่เพิ่งขึ้น ร่วมกับการใช้ สารเคลือบหลุมร่องฟัน เพื่อป้องกันฟันผุ ในกลุ่มอายุ 35 - 44 ปี พบว่า สัดส่วนของฟันผุที่ได้รับการอุดฟันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นกว่าเดิมเล็กน้อย ขณะที่กลุ่มอายุ 60 - 74 ปี ไม่พบความเปลี่ยนแปลงของการอุดฟันที่ได้รับ

ตารางที่ 3 ผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย เปรียบเทียบกับเป้าหมาย
ทันตสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 และเป้าหมายทันตสุขภาพของโลก พ.ศ. 2543 จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ (ปี)	เป้าหมาย	เป้าหมายโลก		เป้าหมายชาติ			
		2543	2543	2527	2532	2537	2543 - 2544
5 - 6	ร้อยละผู้ปราศจากฟันผุ	50	30	25.6	17.2	14.7	12.5
	ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ไม่เกิน (ซี่ต่อคน)	3	1.5	1.5	1.5	1.6	1.6
12	สภาวะปริทันต์ปกติอย่างน้อย (ส่วน)		3	1.5	1.4	1.4	1.9
	ร้อยละของผู้มีฟันครบ 28 ซี่ ต้องไม่น้อยกว่า	85	75	65.0	79.0	66.5	71.4*
18	สภาวะปริทันต์ปกติอย่างน้อย (ส่วน)		2	0.9	1.3	1.1	1.4*
	ลดการสูญเสียฟันทั้งปากกลางจากปัจจุบันร้อยละ	50					
35 - 44	ร้อยละของผู้มีฟันอยู่ในสภาพ ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่		95	92.7	91.7	91.9	92.3
	ลดการสูญเสียฟันทั้งปากกลางจากปัจจุบันร้อยละ	25					
60 ปีขึ้นไป	ร้อยละของผู้มีฟันอยู่ในสภาพ ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่		50	47.2	40.8	47.7**	49.0**

หมายเหตุ * กลุ่มอายุ 15 ปี ** กลุ่มอายุ 60 - 74 ปี

สภาวะปริทันต์

ในอายุ 12 ปี พบว่า ผู้มีหินน้ำลายลดลงจาก ร้อยละ 84.4 ในปี พ.ศ. 2527 เป็นร้อยละ 73.4 ในปี พ.ศ. 2543 - 2544 ผู้มีเหงือกอักเสบ (มี หรือ ไม่มีหินน้ำลาย) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 60.1 ในปี พ.ศ. 2532 เป็นร้อยละ 76.9 ในปี พ.ศ. 2543 - 2544 เมื่อดูค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปากที่สำรวจในปี พ.ศ. 2537 เทียบกับ พ.ศ. 2543 - 2544 พบว่า ส่วนที่มีหินน้ำลาย (ทั้งมีและไม่มีเลือดออก) ลดลงจาก 3.5 ส่วน เป็น 2.5 ส่วน ส่วนที่มีเหงือกอักเสบ (ทั้งมีและไม่มีหินน้ำลาย) ยังเป็น 3.1 ส่วนเท่าเดิม การเปลี่ยนแปลงนี้แสดงให้เห็นว่า เด็กกลุ่มนี้ ยังไม่สามารถแปรงฟันได้สะอาดพอ ที่จะช่วยป้องกันการเกิดเหงือกอักเสบ ซึ่งโดยปกติแล้วหินน้ำลายก็ไม่น่าจะลดลง แต่เด็กกลุ่มนี้กลับมีสภาวะของการมีหินน้ำลายลดลงอย่างชัดเจน น่าจะเป็นผลมาจากการได้รับการบริการชุดหินน้ำลายที่เพิ่มขึ้นจากโครงการต่าง ๆ ในช่วงที่ผ่านมา การแก้ไขปัญหาสภาวะปริทันต์ในเด็กกลุ่มนี้ ควรเน้นการส่งเสริมให้เด็กสามารถดูแลอนามัยในช่องปากตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่องมากขึ้น ควบคู่ไปกับการจัดบริการชุดหินน้ำลาย เพื่อช่วยในการป้องกันการเกิดเหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์ในวัยผู้ใหญ่ ในผู้ใหญ่พบว่า ผู้ที่มีร่องลึกปริทันต์มีแนวโน้มลดลง จาก ร้อยละ 58.2 เป็นร้อยละ 37.3 ในกลุ่มอายุ 35 - 44 ปี และจากร้อยละ 84.1 เป็นร้อยละ 61.6 ในกลุ่มอายุ 60 - 74 ปี ในการสำรวจ พ.ศ. 2527 ถึง พ.ศ. 2543 - 2544

สรุป

จากผลสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 กล่าวโดยสรุปภาพรวมได้ว่า โรคฟันผุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มเด็กเล็ก สภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มสูงขึ้น สำหรับในกลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมีแนวโน้มของโรคปริทันต์ลดลง แต่ยังคงพบว่า ผู้สูงอายุในปัจจุบันมีการสูญเสียฟันหลายซี่ ดังนั้นการป้องกันโรคในช่องปาก และกลวิธีส่งเสริมทันตสุขภาพ

จึงต้องมีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับโรคที่เกิดขึ้น ในแต่ละช่วงวัยของทุกกลุ่มอายุ และมีการจัดการให้บริการที่ถูกต้อง ในกรณีที่เกิดโรครุนแรงแล้ว เพื่อเป็นการป้องกันมิให้โรครุนแรงจนต้องสูญเสียฟันไปในที่สุด

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข . รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544 .
สรุปความโดย บุญเอื้อ ยงวานิชกร ทบ. สม.อท. (ทันตสาธารณสุข) และวรวรรณ อัครกุล ทบ.สม. (ทันตสาธารณสุข)
สรุปความจากหนังสือ รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543 - 2544
กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมษายน 2545

โรตาไวรัสและวัคซีนป้องกัน

โรตาไวรัสทำให้เกิด acute gastroenteritis ซึ่งมีอาการและอาการแสดงโดย acute onset ของ watery diarrhoea และมีอาการอาเจียน อาการอุจจาระร่วง มีข้อสังเกตว่านานถึง 22 วัน และในทารกจะมีอาการอุจจาระร่วงนานกว่าเด็กที่อายุมากกว่า อาการไข้และอาเจียนเป็นอาการสำคัญในระยะสองสามวันแรกของการติดเชื้อ โรคโรตาไวรัสมีจะรุนแรงกว่า สาเหตุอื่นของอุจจาระร่วง และเชื่อกันว่าอาการต่าง ๆ ของโรคโรตาไวรัส จะสัมพันธ์กับ dehydration ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้อุจจาระร่วง จากโรคโรตาไวรัส ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีจำนวนมากกว่าที่พบในชุมชนหรือในคลินิกผู้ป่วยนอก

คนที่ป่วยเป็นโรคโรตาไวรัสมักไม่มีอาการ โดยเฉพาะในทารกอายุต่ำกว่า 3 เดือน และผู้ใหญ่ แต่การที่มีการติดเชื้อ asymptomatic มากในเด็กเกิดใหม่ ยังไม่สามารถอธิบายได้ แต่ที่มีภูมิคุ้มกันจากมารดา และภูมิคุ้มกันที่ไม่สมบูรณ์ในลำไส้ของทารก อาจเป็นสาเหตุที่ช่วยอธิบายได้อันหนึ่ง

ภูมิคุ้มกันที่เกิดจากผู้ติดเชื้อโรตาไวรัสซ้ำซาก อาจเป็นสาเหตุทำให้อัตราติดเชื้อต่ออัตราการป่วย (infection to illness) สูงในเด็กที่มีอายุมากและในผู้ใหญ่ โรคโรตาไวรัสบางครั้งมีอาการรุนแรงได้ และมีการปล่อยไวรัสออกมานานกว่าธรรมดาโดยเฉพาะใน immunocompromised host.

ภาวะความหนักเบาของโรคโรตาไวรัส (Burdens of Rotavirus Diseases)

ในปี พ.ศ. 2528 (1985) โรคโรตาไวรัสเป็นสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงที่พบในโรงพยาบาลประมาณ 20 - 70 % และใน 20 % เป็นสาเหตุของการตายด้วยโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในปี พ.ศ. 2529 (1986) ได้ประเมินว่ามีเด็กเป็นโรคอุจจาระร่วงจากโรตาไวรัส 130 ล้านคนทั่วโลก ในจำนวนนี้มี 18 ล้านคนที่มี dehydration ปานกลางหรือรุนแรง ซึ่งทำให้มีเด็กตายประมาณ 873,000 คน

การคาดคะเนใหม่เมื่อไม่นานมานี้พบว่า เด็กตายประมาณ 500,000 ถึง 600,000 คน ในแต่ละปี และพบว่า 85% ของเด็กที่ตายจะเป็นเด็กจากประเทศกำลังพัฒนา

เมื่อมีการศึกษาข้อมูลทางระบาดวิทยาจากประเทศที่กำลังพัฒนาพบว่า โรคโรตาไวรัสเป็นสาเหตุของอุจจาระร่วงทั้งหมด 6 % เป็นสาเหตุของอุจจาระร่วงที่มารตรวจที่คลินิก 28% และเป็นสาเหตุของอุจจาระร่วงที่ของมารตรวจที่โรงพยาบาล 34 %

การรักษาในโรงพยาบาลจะแตกต่างกันระหว่างประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศที่กำลังพัฒนา หรือยังแตกต่างกันแม้ในประเทศที่รายได้ประชาชาติเท่ากันอีกด้วย มีข้อมูลซึ่งน้อยมากได้บ่งชี้ว่า ในประเทศที่กำลังพัฒนาอัตราการเป็นโรคโรตาไวรัสที่รุนแรงมากจนต้องนำเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มักจะมีอัตราสูงกว่าในประเทศที่พัฒนาแล้ว

ได้มีผู้ศึกษาข้อมูลจากประเทศที่พัฒนาแล้วในยุโรป สหรัฐอเมริกา และออสเตรเลีย รวม 10 ประเทศ ระหว่างปี พ.ศ. 2532 - 2541 (1989 - 1998) พบว่า อัตราการเป็นโรคโรตาไวรัสต่อปีและต่อประชากรเด็ก 100,000 คน ที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี จะแตกต่างกันตั้งแต่ ในประเทศสเปน 250 ราย และสูงขึ้นถึง 1,080 ราย ในประเทศไอร์แลนด์ จากอเมริกาใต้ 2 ประเทศ คือ เวเนซุเอลา เท่ากับ 3,000 ราย และอาร์เจนตินา 645 ราย สำหรับอัตราการรับเด็กที่เป็นโรคโรตาไวรัสเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จะแตกต่างกันระหว่าง 1: 19 ถึง 1: 80

ระบาดวิทยาของโรตาไวรัส

เด็กเกือบทั้งหมดจะติดเชื้อโดยโรตาไวรัสตั้งแต่อายุน้อย ในการศึกษาซึ่งใช้ prospective community cohort studies ซึ่งทำในประเทศกำลังพัฒนา พบว่าอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงที่เกิดจากโรตาไวรัสจะมีประมาณ 0.07 - 0.8 ครั้ง ของโรคอุจจาระร่วงต่อปี และเด็กเกือบทั้งหมดจะมีการอุจจาระร่วงจากโรตาไวรัส คนละ 1 ครั้งภายในอายุ 24 เดือน ในประเทศกำลังพัฒนา 65 - 80% ของเด็ก จะมีภูมิคุ้มกันต่อโรตาไวรัสเมื่ออายุได้ 12 เดือน และ 95% ของภูมิคุ้มกันจะตรวจได้เมื่ออายุ 24 เดือน

โดยทั่วไปเด็กที่ติดเชื้อโรตาไวรัสในอายุ 3 เดือนแรกจะไม่มีอาการ asymptomatic แต่เด็กที่ติดเชื้อครั้งแรก หลังอายุ 3 เดือนมีอาการ เนื่องจากการติดเชื้อจากธรรมชาติจะสร้างภูมิคุ้มกันให้ ซึ่งจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ เพราะฉะนั้นโรตาไวรัสจะเกิดมากที่สุดกับเด็ก อายุระหว่าง 3 เดือน ถึง 12 ปี แต่อัตราการเป็น asymptomatic infection จะลดลงอย่างรวดเร็วภายหลังจากอายุ 2 ปี

Virologic Characteristics

Rotavirus มีขนาด 100 nm. และมี wheel shaped structure (rota) ไวรัสมีโครงสร้างหุ้ม 3 ชั้น คือ เปลือกชั้นนอก เปลือกชั้นในและแกน โรตาไวรัสจะถูกหุ้มโดย double stranded RNA, 11 segment ซึ่ง encode structural proteins 6 ตัว (VP1-VP4, VP6, VP7) และมี nonstructural protein อีก 5 ตัว (NSP1-NSP5) Structural protein 2 ตัว คือ VP7 เป็น Glycoprotein หรือ G protein และ VP4 เป็น protein ที่ cleave protein หรือ P protein ประกอบกันเป็น outer shell VP ทั้งสองมีความสำคัญในการทำ vaccine เพราะมันเป็น serotype ของ virus และเป็นเป้าหมายสำคัญ สำหรับ major antigen ที่ใช้ใน detection assays. NSP4 ก็เป็น virulent factor อีกตัวหนึ่ง

การจำแนกโรตาไวรัสอาศัยความแตกต่างใน VP7 (G) และ VP4 (P) G serotype 1 - 4 และ P genotype P (8) และ P (4) จะมีมากทั่วโลก มีผู้ review G และ P type ใน 2700 specimens และพบว่า G1, G2, หรือ G4 และ P(4) จะเกิดร่วมกับ G2 specimen เหล่านี้ เป็นตัวเลขที่ได้จากการตรวจอุจจาระ โดย single strain จะมี common combination. P(8) G1 มีมากที่สุดจำนวน 53% ของ stain ทั้งหมด P(8) G3 มี 14%, P(4) G2 มี 11% และ P(8) G4 มี 5%

Rotavirus Vaccines

ขณะนี้ยังไม่มีโรตาไวรัสวัคซีนตัวใด ใช้ในโครงการสร้างภูมิคุ้มกันของประเทศต่าง ๆ แต่มีวัคซีน 2 ตัวที่ควรจะต้องพูดถึง ในสหรัฐอเมริกา มี Tetraivalent, Rhesus, Human reassortant (RRV-TV) ชื่อ โรตาซีลด์ ซึ่งเป็นของ Wyeth ได้ขึ้นทะเบียน โดย FDA ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2541 และได้รับการเสนอให้ใช้ในโครงการสร้างภูมิคุ้มกัน แต่ปรากฏว่าวัคซีนตัวนี้ทำให้เกิด intussusception และก่อนจะถูกควบคุม ได้มีการทำ efficacy trial 7 trials, efficacy ที่ได้มี 50 - 60 % ต่อชนิดต่าง ๆ ของโรตาไวรัส และมีประสิทธิภาพ 70 - 90% ต่อโรตาไวรัสซึ่งอาการรุนแรง และมี dehydration ซึ่งต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

ในประเทศจีนมี lamb strain vaccine LLR ทำจาก Lanzhou Institute for Biological Products ซึ่งถูกขึ้นทะเบียนในประเทศจีน แต่ยังไม่ได้ใช้ในการสร้างภูมิคุ้มกันในระดับประเทศ

โรตาไวรัสวัคซีนตัวอื่น ๆ ยังอยู่ในการพัฒนา และคิดว่าจะมีจำหน่ายในตลาดได้ใน 4 - 5 ปีข้างหน้า มี Polyvalent human bovine rotavirus reassortant vaccine กำลังถูกพัฒนาในสหรัฐอเมริกา quadrivalent version ของ vaccine ตัวนี้ จะทำให้มีการคุ้มครองผู้ป่วยได้ถึง 70% มี monovalent live human G1 strain อีกตัวหนึ่ง ซึ่งมี efficacy 89% ในผู้ป่วยโรตาไวรัสซึ่งมีอาการรุนแรง

โรตาไวรัสวัคซีนที่กำลังทดสอบเป็นวัคซีนที่มีชีวิต กินทางปาก โดยกำหนดให้ใช้หลาย dose ในเด็ก โดยขบวนการคล้าย natural infection วัคซีนจะทำให้มี partial immunity หลังจากได้รับ 1 dose ซึ่งภูมิคุ้มกันจะสูงขึ้น เมื่อได้รับ dose ต่อไป ภูมิคุ้มกันจะมีมากขึ้น โดยเฉพาะสำหรับคุ้มกันโรคที่รุนแรง ฉะนั้นอาจมีความจำเป็นที่จะสำรองผู้ป่วยที่อาการรุนแรงถึงเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

RRV-TV Vaccine and Intussusception

การใช้วัคซีนดังกล่าวจะมีความสัมพันธ์กับอัตราการเพิ่มของการเป็น Intussusception อันตรายแบบนี้จะถูกจำกัดภายในกรณี 2 dose และจะสูงสุด 3 - 7 วันหลังจากได้รับวัคซีน dose แรก อันตรายข้างเคียงนี้มีน้อยในการฉีดวัคซีนโรตา โดยทั่วไป

เท่ากับ 1 รายต่อ 4,600 - 11,000 ผู้ที่ได้รับวัคซีน

การศึกษาภายหลังจากการศึกษาแรกนี้แสดงว่า มีอัตราการเป็น Intussusception ต่ำกว่าตัวเลขแรกคือ มีผู้ป่วย 1 ราย ต่อ ผู้ที่ได้รับวัคซีน 66,000 - 302,000 คน และตัวเลขหลังจากได้ประเมินว่า จะมีการเสียชีวิตประมาณ 1 รายต่อผู้ได้รับวัคซีน 10,000 คน ขณะนี้ยังไม่พบกลวิธีใดทำให้มี Intussusception และยังไม่ทราบว่า Intussusception จะเกิดร่วมกับวัคซีนโรตาตัวอื่นหรือไม่ ทั้ง ไม่ทราบว่าจะมีโรคนี้นี้ในประเทศกำลังพัฒนาหรือไม่ ถ้า Intussusception จะมีอัตราสูงเท่ากับในสหรัฐอเมริกา ก็มีผู้ให้ความเห็น เกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้วัคซีนอาจจะสูงกว่าอันตรายที่อาจเกิดขึ้น

การทำ trial vaccine ในอนาคตจะต้องมี surveillance ของอาการแทรกซ้อนอันนี้

Reference

Generic Protocols for

1. hospital-based surveillance to estimate the burden of rotavirus gastroenteritis in children.
2. A community-based survey on utilization of health care services for gastroenteritis in children.

WHO หน้า 1-67, ปี 2002

รายงานโดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ญัฐ ภมรประวัติ

สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 28

วันที่ 6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546

ในสัปดาห์ที่ 28 ระหว่างวันที่ 6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงาน ผู้ป่วยด้วย โรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจ ดังนี้

1. ไข้กาฬหลังแอ่นเสียชีวิต

ได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี มีผู้ป่วยชาย อายุ 54 ปี อยู่ที่ ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ สถานที่ทำงานไปรษณีย์กลาง บางรัก เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนนทเวช ตรวจพบเชื้อ *Neisseria meningitidis* และได้เสียชีวิต จากผลการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ระยะสุดท้าย และผล HIV +ve ไม่ได้ไปทำงานตั้งแต่ต้นเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2546 เนื่องจากสุขภาพไม่ดี อ่อนเพลีย ในวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 25 46 มีอาการเป็นลม หมดสติ และญาตินำส่งโรงพยาบาลนนทเวช ต่อมาวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 แพทย์สังเกตพบผื่น เป็นปื้นสีน้ำตาลเกือบดำ ที่หน้าอก ผู้ป่วยเสียชีวิต ในวันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 ทราบผล Hemo culture วันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 โรงพยาบาลชลประทานซึ่งรับผิดชอบพื้นที่ ได้ดำเนินการ ทำ Throat swab ผู้สัมผัสร่วมบ้าน (ภรรยา และบุตร 2 คน) และผู้สัมผัสใกล้ชิด 4 คน (พี่สาวผู้ป่วย) รวม 7 คน ผล negative ทุกราย และได้จ่ายยา Rifampicin ให้รับประทานทั้ง 7 คน ขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มในชุมชน

ตั้งแต่ต้นปีได้รับรายงานผู้ป่วยจาก 15 จังหวัด มีผู้ป่วยรวม 31 ราย เสียชีวิต 3 ราย โดยได้รับรายงานผู้ป่วยสูงสุดที่จังหวัดตาก 13 ราย เสียชีวิต 2 ราย, กรุงเทพมหานคร 3 ราย, ราชบุรี และสงขลา จังหวัดละ 2 ราย ตามลำดับ

2. โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

ได้รับรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรง ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 2 ราย พบที่ อำเภอเสนา และอำเภออุทัย อำเภอละ 1 ราย

รายที่ 1 เด็กหญิง อายุ 1 ปี อยู่ที่ 49/2 หมู่ที่ 4 ตำบลชานนา อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เริ่มป่วยวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2546 เข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์ อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเสนา ในวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2546 ด้วยอาการอาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำ ประมาณ 20 ครั้ง จากการสอบสวนพบว่า บิดา มารดา

มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ผู้ป่วยมีอายุ 75 ปี คอยดูแล ไม่สามารถระบุนาอาหารที่สงสัย และแหล่งแพร่เชื้อได้ จากการทำ Rectal swab culture ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 6 คน และผู้สัมผัสใกล้ชิดในชุมชน 3 คน รวม 9 คน ไม่พบเชื้อ

รายที่ 2 เพศชาย อายุ 53 ปี อาชีพคนงานก่อสร้าง อยู่ที่บริษัทก่อสร้างไทยคอนโรจนะ ตำบลสวนหาม อำเภอดุขย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เริ่มป่วยวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2546 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลราชธานีในวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 ส่งต่อเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ในวันเดียวกัน ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำประมาณ 40 ครั้ง มีไข้ ปวดศีรษะ เหงื่อออกมาก ชารอบปาก เป็นตะคริว มีอาการขาดน้ำอย่างรุนแรง จากการสอบสวนโรค ไม่สามารถหาแหล่งแพร่เชื้อได้ เพียงแต่สงสัยว่าจะเกิดจากการรับประทานหอย ที่ผู้ป่วยมาจากหนองน้ำใกล้ที่ทำงาน โดยนำมาลวกรับประทานกับกระยา แต่กระยาไม่มีอาการป่วย และทำ Rectal swab culture ไม่พบเชื้อ ได้ดำเนินการทำ Rectal swab culture เพื่อนร่วมงานและเพื่อนบ้านใกล้เคียง ผลไม่พบเชื้อ

ตั้งแต่ต้นปีได้รับรายงานผู้ป่วยจาก 22 จังหวัด มีผู้ป่วยรวม 207 ราย เสียชีวิต 3 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba ร้อยละ 95.1 รองลงมา ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor ogawa ร้อยละ 4.4 และตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O 139 ร้อยละ 0.5

3. โรคไขเลือดออก (DHF)

ในสัปดาห์ที่ 28 ได้รับรายงานเฝ้าระวังโรคจาก 64 จังหวัด มีรายงานผู้ป่วยโรคไขเลือดออกรวม 899 ราย จังหวัดที่มีรายงานมากที่สุด 5 ลำดับแรก คือ อุบลราชธานี 99 ราย, สุรินทร์ 65 ราย, ศรีสะเกษ 63 ราย, นครราชสีมา 50 ราย และร้อยเอ็ด 37 ราย ตามลำดับ

รวมทั้งตั้งแต่ต้นปี 2546 (สัปดาห์ที่ 1 - 28) มีรายงานผู้ป่วยโรคไขเลือดออกสะสม 32,039 ราย เสียชีวิต 32 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 51.02 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.10 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมสูงกว่า 50 ต่อประชากรแสนคนมี 30 จังหวัด จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด 10 ลำดับแรก คือ จังหวัดระยอง อัตราป่วย 153.32 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ อุบลราชธานี อัตราป่วย 130.52 ต่อประชากรแสนคน, ประจวบคีรีขันธ์ อัตราป่วย 109.32 ต่อประชากรแสนคน, สมุทรปราการ อัตราป่วย 91.37 ต่อประชากรแสนคน, นครปฐม อัตราป่วย 87.91 ต่อประชากรแสนคน, ศรีสะเกษ อัตราป่วย 87.80 ต่อประชากรแสนคน, อำนาจเจริญ อัตราป่วย 84.78 ต่อประชากรแสนคน, พิจิตร อัตราป่วย 82.78 ต่อประชากรแสนคน, สระแก้ว อัตราป่วย 82.36 ต่อประชากรแสนคน และจันทบุรี อัตราป่วย 77.27 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

รายงานโดย กลุ่มเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนๆ, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 28 พ.ศ. 2546 (6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 1 REPORTED CASES OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY DATE OF TREATMENT COMPARED TO PREVIOUS YEAR, THAILAND, WEEK 28, 2003, (JULY 6 - 12, 2003)

DISEASE	THIS WEEK			CUMULATIVE		
	2003	2002	MEDIAN	2003	2002	MEDIAN
			(1998 - 2002)			(1998 - 2002)
DIPHTHERIA	0	0	1	5	8	8
PERTUSSIS	0	0	3	10	10	43
MEASLES	6	131	130	2354	6650	3375
ENCEPHALITIS	1	0	14	131	16	266
MENINGITIS	0	0	2	31	16	36
SEVERE DIARRHOEA	3	47	47	207	117	692
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	0	59	*	99	2051	*
RABIES	0	0	2	12	15	33
LEPTOSPIROSIS	48	153	188	1406	2142	2142
DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL	899	4130	4130	32039	60530	60530

REMARK : * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อ ปี ค.ศ. 2002

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาครวมระดับประเทศ " 0 " = NO CASE, " - " = NO REPORT RECIVED

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษาพยาบาลรายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 28 พ.ศ.2546 (6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 28, 2003 (JULY 6 - 12, 2003)

(DIPHTHERIA, PERTUSSIS, MEASLES, ENCEPHALITIS, MENINGOCOCCAL MENINGITIS)

REPORTING AREAS	DIPHTHERIA				PERTUSSIS				MEASLES				ENCEPHALITIS				MENIN.MENINGITIS				POP. DEC. 31, 2002
	Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	
TOTAL	5	1	0	0	10	0	0	0	2354	0	6	0	131	7	1	0	31	3	0	0	62799872
CENTRAL REGION	1	1	0	0	4	0	0	0	455	0	0	0	25	1	0	0	8	0	0	0	20622277
01.BANGKOK METRO POLIS	0	0	0	0	1	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	5782159
ZONE.01	0	0	0	0	0	0	0	0	102	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3680491
02.AYUTTHAYA	0	0	-	-	0	0	-	-	32	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	748243
03.NONTHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	905197
04.SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1027719
05.ANG THONG	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	290423
06.PATHUM THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	708909
ZONE.02	0	0	0	0	2	0	0	0	87	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0	3078246
07.SUPHAN BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	863304
08.CHAI NAT	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	350547
09.NAKHON NAYOK	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	251064
10.LOP BURI	0	0	0	0	1	0	0	0	25	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	767985
11.SARABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	621994
12.SING BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	223352
ZONE.03	0	0	0	0	1	0	0	0	150	0	0	0	13	1	0	0	0	0	0	0	4049449
13.SA KAE0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	539107
14.RAYONG	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	546570
15.TRAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	225295
16.CHON BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1129886
17.CHACHOENGSAO	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	649758
18.PRACHIN BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	452822
19.CHANTHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	506011
ZONE.04	1	1	0	0	0	0	0	0	77	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	4031932
20.SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	205135
21.SAMUT SAKHON	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	442914
22.PRACHUAP KHIRI KHAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	488477
23.PHETCHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	461339
24.KANCHANABURI	1	1	-	-	0	0	-	-	24	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	801836
25.RATCHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	830275
26.NAKHON PATHOM	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	801956
NORTHEASTERN REGION	2	0	0	0	6	0	0	0	937	0	5	0	29	2	0	0	2	0	0	0	21609185
ZONE.05	1	0	0	0	3	0	0	0	576	0	5	0	16	1	0	0	1	0	0	0	7605817
27.SURIN	1	0	0	0	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1399377
28.CHAIPHUM	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1136508
29.BURI RAM	0	0	0	0	1	0	0	0	124	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1545779
30.NAKHON RATCHASIMA	0	0	0	0	2	0	0	0	338	0	5	0	12	0	0	0	0	0	0	0	2581244
31.MAHA SARAKHAM	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	942909
ZONE.06	0	0	0	0	2	0	0	0	141	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	7444721
32.UDON THANI	0	0	0	0	1	0	0	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1535471
33.NONG BUA LAM PHU	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	498513
34.NONG KHAI	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	909543
35.SAKON NAKHON	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1107752
36.LOEI	0	0	-	-	0	0	-	-	4	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	635587
37.KALASIN	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	990212
38.KHON KAEN	0	0	0	0	1	0	0	0	28	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1767643

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษารายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 28 พ.ศ.2546 (6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 28, 2003 (JULY 6 - 12, 2003)

(DIPHTHERIA, PERTUSSIS, MEASLES, ENCEPHALITIS, MENINGOCOCCAL MENINGITIS)

REPORTING AREAS	DIPHTHERIA				PERTUSSIS				MEASLES				ENCEPHALITIS				MENIN.MENINGITIS				POP. DEC. 31, 2002
	Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	
ZONE.07	1	0	0	0	1	0	0	0	220	0	0	0	5	1	0	0	1	0	0	0	6558647
39.ROI ET	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1322864
40.MUKDAHAN	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	338276
41.SI SA KET	1	0	0	0	0	0	0	0	164	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1458969
42.AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	370360
43.UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	1	0	0	0	20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1792774
44.NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	721540
45.YASOTHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	553864
NORTHERN REGION	1	0	0	0	0	0	0	0	776	0	1	0	45	2	1	0	15	2	0	0	12152502
ZONE.08	1	0	0	0	0	0	0	0	217	0	0	0	28	1	0	0	14	2	0	0	3367617
46.TAK	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	14	1	0	0	13	2	0	0	507371
47.KAMPHAENG PHET	1	0	-	-	0	0	-	-	29	0	-	-	9	0	-	-	0	0	-	-	768130
48.UTHAI THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	73	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	336176
49.SUKHOTHAI	0	0	-	-	0	0	-	-	14	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	625099
50.NAKHON SAWAN	0	0	-	-	0	0	-	-	84	0	-	-	4	0	-	-	1	0	-	-	1130841
ZONE.09	0	0	0	0	0	0	0	0	74	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	3958271
51.NAN	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	487742
52.UTTARADIT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	484984
53.PHITSANULOK	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	867685
54.PHETCHABUN	0	0	0	0	0	0	0	0	34	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1040786
55.PHRAE	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	485121
56.PHICHIT	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	591953
ZONE.10	0	0	0	0	0	0	0	0	485	0	1	0	11	1	1	0	1	0	0	0	4826614
57.LAMPANG	0	0	0	0	0	0	0	0	219	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	800775
58.PHAYAO	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	508554
59.CHIANG MAI	0	0	0	0	0	0	0	0	109	0	0	0	6	1	1	0	0	0	0	0	1595855
60.MAE HONG SON	0	0	-	-	0	0	-	-	9	0	-	-	1	0	-	-	0	0	-	-	240014
61.LAMPHUN	0	0	0	0	0	0	0	0	52	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	407202
62.CHIANG RAI	0	0	0	0	0	0	0	0	81	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1274214
SOUTHERN REGION	1	0	0	0	0	0	0	0	186	0	0	0	32	2	0	0	6	1	0	0	8415908
ZONE.11	0	0	0	0	0	0	0	0	57	0	0	0	19	1	0	0	1	0	0	0	3978948
63.SURAT THANI	0	0	-	-	0	0	-	-	16	0	-	-	2	0	-	-	0	0	-	-	920283
64.PHUKET	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	270438
65.RANONG	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	163160
66.NAKHON SI THAMMARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	1533894
67.PHANGNGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	239401
68.CHUMPHON	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	473818
69.KRABI	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	377954
ZONE.12	1	0	0	0	0	0	0	0	129	0	0	0	13	1	0	0	5	1	0	0	4436960
70.SONGKHLA	1	0	-	-	0	0	-	-	31	0	-	-	3	0	-	-	2	1	-	-	1271067
71.YALA	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	459659
72.NARATHIWAT	0	0	-	-	0	0	-	-	46	0	-	-	0	0	-	-	1	0	-	-	699951
73.PHATTHALUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	504454
74.TRANG	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	603072
75.PATTANI	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	627955
76.SATUN	0	0	-	-	0	0	-	-	1	0	-	-	1	0	-	-	1	0	-	-	270802

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาครวมระดับประเทศ

, " 0 " = NO CASE

, " - " = NO REPORT RECEIVED = 12 PROVINCES

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษารายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 28 พ.ศ.2546 (6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 28, 2003 (JULY 6 - 12, 2003)

(SEVERE DIARRHOEA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE, RABIES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS	SEVERE DIARRHOEA								HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE				RABIES				LEPTOSPIROSIS			
	ACTIVE CASE FINDING				PASSIVE CASE				Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.	
	Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003	Current wk.	Cum.2003	Current wk.	Cum.2003	Current wk.	Cum.2003	Current wk.	Cum.2003	Current wk.		
	c	D	c	D	c	D	c	D	c	D	c	D	c	D	c	D	c	D		
TOTAL	29	0	0	0	178	0	3	0	99	0	0	0	12	12	0	0	1406	19	48	2
CENTRAL REGION	3	0	0	0	82	0	3	0	32	0	0	0	4	4	0	0	46	0	1	0
01.BANGKOK METRO POLIS	0	0	0	0	12	0	0	0	23	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
ZONE.01	0	0	0	0	15	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	6	0	0	0
02.AYUTTHAYA	0	0	-	-	4	0	-	-	1	0	-	-	1	1	-	-	2	0	-	-
03.NONTHABURI	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
05.ANG THONG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
06.PATHUM THANI	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
ZONE.02	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	19	0	1	0
07.SUPHAN BURI	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
08.CHAI NAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0
09.NAKHON NAYOK	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10.LOP BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
11.SARABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
12.SING BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
ZONE.03	0	0	0	0	32	0	3	0	5	0	0	0	2	2	0	0	21	0	0	0
13.SA KAE0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
14.RAYONG	0	0	0	0	6	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	16	0	0	0
15.TRAT	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
16.CHON BURI	0	0	0	0	11	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
17.CHACHOENGSAO	0	0	0	0	5	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
18.PRACHIN BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
19.CHANTHABURI	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
ZONE.04	0	0	0	0	22	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.SAMUT SAKHON	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22.PRACHUAP KHIRI KHAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23.PHETCHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24.KANCHANABURI	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
25.RATCHABURI	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26.NAKHON PATHOM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NORTHEASTERN REGION	13	0	0	0	41	0	0	0	23	0	0	0	3	3	0	0	1139	13	41	1
ZONE.05	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	442	8	15	1
27.SURIN	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	158	1	13	0
28.CHAIYAPHUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	1	0	0
29.BURI RAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	0	0	0
30.NAKHON RATCHASIMA	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	88	4	1	0
31.MAHA SARAKHAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	2	1	1
ZONE.06	13	0	0	0	37	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	339	1	9	0
32.UDON THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	1	0	0
33.NONG BUA LAM PHU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0
34.NONG KHAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	1	0
35.SAKON NAKHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
36.LOEI	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	42	0	-	-
37.KALASIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	0	2	0
38.KHON KAEN	13	0	0	0	37	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	140	0	6	0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษารายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 28 พ.ศ.2546 (6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 28, 2003 (JULY 6 - 12, 2003)

(SEVERE DIARRHOEA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE, RABIES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS	SEVERE DIARRHOEA								HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE				RABIES				LEPTOSPIROSIS			
	ACTIVE CASE FINDING				PASSIVE CASE															
	Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
ZONE.07	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	2	0	0	358	4	17	0
39.ROI ET	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	113	0	5	0
40.MUKDAHAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
41.SI SA KET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	128	3	11	0
42.AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0
43.UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	82	0	1	0
44.NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45.YASOTHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	1	0	0
NORTHERN REGION	9	0	0	0	1	0	0	0	30	0	0	0	2	2	0	0	148	3	6	1
ZONE.08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	17	0	0	0
46.TAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
47.KAMPHAENG PHET	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	5	0	-	-
48.UTHAI THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
49.SUKHOTHAI	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	1	0	-	-
50.NAKHON SAWAN	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	6	0	-	-
ZONE.09	7	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	58	1	3	1
51.NAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	1	1
52.UTTARADIT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	10	0	1	0
53.PHITSANULOK	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	0
54.PHETCHABUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0
55.PHRAE	7	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	-	0	0	0	0	9	0	0	0
56.PHICHIT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE.10	2	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	73	2	3	0
57.LAMPANG	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	27	0	2	0
58.PHAYAO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	1	0
59.CHIANG MAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0
60.MAE HONG SON	0	0	-	-	0	0	-	-	6	0	-	-	0	0	-	-	1	0	-	-
61.LAMPHUN	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
62.CHIANG RAI	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	0
SOUTHERN REGION	4	0	0	0	54	0	0	0	14	0	0	0	3	3	0	0	73	3	0	0
ZONE.11	0	0	0	0	3	0	0	0	5	0	0	0	1	1	0	0	52	2	0	0
63.SURAT THANI	0	0	-	-	2	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	9	0	-	-
64.PHUKET	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
65.RANONG	0	0	-	-	0	0	-	-	1	0	-	-	1	1	-	-	6	0	-	-
66.NAKHON SI THAMMARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0
67.PHANGNGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	0	0
68.CHUMPHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
69.KRABI	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0
ZONE.12	4	0	0	0	51	0	0	0	9	0	0	0	2	2	0	0	21	1	0	0
70.SONGKHLA	2	0	-	-	14	0	-	-	1	0	-	-	2	2	-	-	0	0	-	-
71.YALA	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
72.NARATHIWAT	0	0	-	-	3	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	9	0	-	-
73.PHATTHALUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74.TRANG	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
75.PATTANI	2	0	0	0	32	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
76.SATUN	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	3	0	-	-

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาครวมระดับประเทศ , " 0 " = NO CASE , " - " = NO REPORT RECEIVED = 12 PROVINCES

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 28 พ.ศ.2546 (6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 28, 2003 (JULY 6 - 12, 2003)

(DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL)

REPORTING AREAS	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)				DF				DHF & DSS				CASES RATE PER 100,000 POP.	DEATHS RATE PER 100,000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)
	Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.				
	c	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D			
TOTAL	32039	32	899	0	7861	0	265	0	24178	32	634	0	51.02	0.05	0.10
CENTRAL REGION	12334	9	167	0	2291	0	25	0	10043	9	142	0	59.81	0.04	0.07
01.BANGKOK METRO POLIS	3765	0	8	0	454	0	1	0	3311	0	7	0	65.11	0.00	0.00
ZONE.01	2013	2	8	0	286	0	4	0	1727	2	4	0	54.69	0.05	0.10
02.AYUTTHAYA	220	0	-	-	31	0	-	-	189	0	-	-	29.40	0.00	0.00
03.NONTHABURI	398	0	0	0	59	0	0	0	339	0	0	0	43.97	0.00	0.00
04.SAMUT PRAKAN	939	2	0	0	126	0	0	0	813	2	0	0	91.37	0.19	0.21
05.ANG THONG	97	0	5	0	25	0	3	0	72	0	2	0	33.40	0.00	0.00
06.PATHUM THANI	359	0	3	0	45	0	1	0	314	0	2	0	50.64	0.00	0.00
ZONE.02	1030	0	27	0	168	0	7	0	862	0	20	0	33.46	0.00	0.00
07.SUPHAN BURI	346	0	0	0	68	0	0	0	278	0	0	0	40.08	0.00	0.00
08.CHAI NAT	107	0	9	0	36	0	1	0	71	0	8	0	30.52	0.00	0.00
09.NAKHON NAYOK	75	0	5	0	29	0	3	0	46	0	2	0	29.87	0.00	0.00
10.LOP BURI	303	0	8	0	22	0	2	0	281	0	6	0	39.45	0.00	0.00
11.SARABURI	163	0	5	0	10	0	1	0	153	0	4	0	26.21	0.00	0.00
12.SING BURI	36	0	0	0	3	0	0	0	33	0	0	0	16.12	0.00	0.00
ZONE.03	3000	6	58	0	875	0	9	0	2125	6	49	0	74.08	0.15	0.20
13.SA KAE0	444	1	1	0	128	0	1	0	316	1	0	0	82.36	0.19	0.23
14.RAYONG	838	1	3	0	400	0	0	0	438	1	3	0	153.32	0.18	0.12
15.TRAT	67	0	6	0	25	0	2	0	42	0	4	0	29.74	0.00	0.00
16.CHON BURI	681	2	29	0	50	0	0	0	631	2	29	0	60.27	0.18	0.29
17.CHACHOENGSAO	378	1	9	0	10	0	0	0	368	1	9	0	58.18	0.15	0.26
18.PRACHIN BURI	201	0	0	0	107	0	0	0	94	0	0	0	44.39	0.00	0.00
19.CHANTHABURI	391	1	10	0	155	0	6	0	236	1	4	0	77.27	0.20	0.26
ZONE.04	2526	1	66	0	508	0	4	0	2018	1	62	0	62.65	0.02	0.04
20.SAMUT SONGKHRAM	86	0	5	0	4	0	0	0	82	0	5	0	41.92	0.00	0.00
21.SAMUT SAKHON	299	0	0	0	78	0	0	0	221	0	0	0	67.51	0.00	0.00
22.PRACHUAP KHIRI KHAN	534	0	6	0	206	0	1	0	328	0	5	0	109.32	0.00	0.00
23.PHETCHABURI	299	1	14	0	16	0	0	0	283	1	14	0	64.81	0.22	0.33
24.KANCHANABURI	258	0	-	-	43	0	-	-	215	0	-	-	32.18	0.00	0.00
25.RATCHABURI	345	0	22	0	68	0	3	0	277	0	19	0	41.55	0.00	0.00
26.NAKHON PATHOM	705	0	19	0	93	0	0	0	612	0	19	0	87.91	0.00	0.00
NORTHEASTERN REGION	11088	15	498	0	2879	0	152	0	8209	15	346	0	51.31	0.07	0.14
ZONE.05	3413	1	158	0	1015	0	60	0	2398	1	98	0	44.87	0.01	0.03
27.SURIN	943	1	65	0	347	0	22	0	596	1	43	0	67.39	0.07	0.11
28.CHAIYAPHUM	504	0	27	0	233	0	14	0	271	0	13	0	44.35	0.00	0.00
29.BURI RAM	738	0	2	0	185	0	0	0	553	0	2	0	47.74	0.00	0.00
30.NAKHON RATCHASIMA	892	0	50	0	193	0	21	0	699	0	29	0	34.56	0.00	0.00
31.MAHA SARAKHAM	336	0	14	0	57	0	3	0	279	0	11	0	35.63	0.00	0.00
ZONE.06	2065	4	68	0	685	0	19	0	1380	4	49	0	27.74	0.05	0.19
32.UDON THANI	389	2	8	0	29	0	1	0	360	2	7	0	25.33	0.13	0.51
33.NONG BUA LAM PHU	120	1	0	0	33	0	0	0	87	1	0	0	24.07	0.20	0.83
34.NONG KHAI	90	0	10	0	23	0	1	0	67	0	9	0	9.90	0.00	0.00
35.SAKON NAKHON	371	0	18	0	163	0	7	0	208	0	11	0	33.49	0.00	0.00
36.LOEI	195	1	-	-	100	0	-	-	95	1	-	-	30.68	0.16	0.51
37.KALASIN	275	0	2	0	125	0	0	0	150	0	2	0	27.77	0.00	0.00
38.KHON KAEN	625	0	30	0	212	0	10	0	413	0	20	0	35.36	0.00	0.00

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 28 พ.ศ.2546 (6 - 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 28, 2003 (JULY 6 - 12, 2003)

(DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL)

REPORTING AREAS	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)				DF				DHF & DSS				CASES RATE PER 100,000 POP.	DEATHS RATE PER 100,000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)
	Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.		Cum.2003		Current wk.				
	c	D	c	D	c	D	c	D	c	D	c	D			
ZONE.07	5610	10	272	0	1179	0	73	0	4431	10	199	0	85.54	0.15	0.18
39.ROI ET	682	2	37	0	190	0	10	0	492	2	27	0	51.55	0.15	0.29
40.MUKDAHAN	154	1	10	0	50	0	3	0	104	1	7	0	45.52	0.30	0.65
41.SI SA KET	1281	1	63	0	424	0	21	0	857	1	42	0	87.80	0.07	0.08
42.AMNAT CHAROEN	314	0	18	0	17	0	0	0	297	0	18	0	84.78	0.00	0.00
43.UBON RATCHATHANI	2340	2	99	0	184	0	21	0	2156	2	78	0	130.52	0.11	0.09
44.NAKHON PHANOM	492	2	21	0	203	0	11	0	289	2	10	0	68.19	0.28	0.41
45.YASOTHON	347	2	24	0	111	0	7	0	236	2	17	0	62.65	0.36	0.58
NORTHERN REGION	4604	5	181	0	1535	0	65	0	3069	5	116	0	37.89	0.04	0.11
ZONE.08	1540	4	4	0	512	0	3	0	1028	4	1	0	45.73	0.12	0.26
46.TAK	103	0	2	0	54	0	2	0	49	0	0	0	20.30	0.00	0.00
47.KAMPHAENG PHET	370	1	-	-	124	0	-	-	246	1	-	-	48.17	0.13	0.27
48.UTHAI THANI	135	0	2	0	43	0	1	0	92	0	1	0	40.16	0.00	0.00
49.SUKHOTHAI	141	0	-	-	49	0	-	-	92	0	-	-	22.56	0.00	0.00
50.NAKHON SAWAN	791	3	-	-	242	0	-	-	549	3	-	-	69.95	0.27	0.38
ZONE.09	1777	1	70	0	498	0	22	0	1279	1	48	0	44.89	0.03	0.06
51.NAN	95	0	6	0	54	0	5	0	41	0	1	0	19.48	0.00	0.00
52.UTTARADIT	312	1	16	0	104	0	7	0	208	1	9	0	64.33	0.21	0.32
53.PHITSANULOK	390	0	20	0	81	0	8	0	309	0	12	0	44.95	0.00	0.00
54.PHETCHABUN	359	0	3	0	98	0	0	0	261	0	3	0	34.49	0.00	0.00
55.PHRAE	131	0	0	0	44	0	0	0	87	0	0	0	27.00	0.00	0.00
56.PHICHIT	490	0	25	0	117	0	2	0	373	0	23	0	82.78	0.00	0.00
ZONE.10	1287	0	107	0	525	0	40	0	762	0	67	0	26.66	0.00	0.00
57.LAMPANG	314	0	32	0	157	0	17	0	157	0	15	0	39.21	0.00	0.00
58.PHAYAO	126	0	25	0	55	0	5	0	71	0	20	0	24.78	0.00	0.00
59.CHIANG MAI	628	0	48	0	197	0	17	0	431	0	31	0	39.35	0.00	0.00
60.MAE HONG SON	24	0	-	-	15	0	-	-	9	0	-	-	10.00	0.00	0.00
61.LAMPHUN	79	0	2	0	33	0	1	0	46	0	1	0	19.40	0.00	0.00
62.CHIANG RAI	116	0	0	0	68	0	0	0	48	0	0	0	9.10	0.00	0.00
SOUTHERN REGION	4013	3	53	0	1156	0	23	0	2857	3	30	0	47.68	0.04	0.07
ZONE.11	1937	1	44	0	582	0	21	0	1355	1	23	0	48.68	0.03	0.05
63.SURAT THANI	550	0	-	-	142	0	-	-	408	0	-	-	59.76	0.00	0.00
64.PHUKET	142	0	2	0	42	0	1	0	100	0	1	0	52.51	0.00	0.00
65.RANONG	82	0	-	-	41	0	-	-	41	0	-	-	50.26	0.00	0.00
66.NAKHON SI THAMMARAT	520	1	11	0	138	0	8	0	382	1	3	0	33.90	0.07	0.19
67.PHANGNGA	147	0	6	0	80	0	2	0	67	0	4	0	61.40	0.00	0.00
68.CHUMPHON	208	0	7	0	39	0	0	0	169	0	7	0	43.90	0.00	0.00
69.KRABI	288	0	18	0	100	0	10	0	188	0	8	0	76.20	0.00	0.00
ZONE.12	2076	2	9	0	574	0	2	0	1502	2	7	0	46.79	0.05	0.10
70.SONGKHLA	744	0	-	-	150	0	-	-	594	0	-	-	58.53	0.00	0.00
71.YALA	348	2	0	0	164	0	0	0	184	2	0	0	75.71	0.44	0.57
72.NARATHIWAT	293	0	-	-	94	0	-	-	199	0	-	-	41.86	0.00	0.00
73.PHATTHALUNG	131	0	1	0	57	0	1	0	74	0	0	0	25.97	0.00	0.00
74.TRANG	140	0	1	0	50	0	1	0	90	0	0	0	23.21	0.00	0.00
75.PATTANI	369	0	7	0	45	0	0	0	324	0	7	0	58.76	0.00	0.00
76.SATUN	51	0	-	-	14	0	-	-	37	0	-	-	18.83	0.00	0.00

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาครวมระดับประเทศ

, " 0 " = No case

, " - " = NO REPORT RECEIVED = 12 PROVINCES

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาสล นายแพทย์ธวัช ฉายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ

นายแพทย์ คำนวน อึ้งชูศักดิ์

ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์ นางพงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจดี นางกาญจณีย์ ดำนาคแก้ว นางสิริลักษณ์ รั้งชิงวงศ์

กองบรรณาธิการวิชาการ

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี นายแพทย์สุริยะ คูหะรัตน์ พญ.สุลิตพร จิระพงษา นางอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล นพ.เชวตสรร นามวาท
พญ.วรรณมา หาญเขาวัวรกุล นางลดารัตน์ ผาตินาวิน ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ นางแสงโสม เกิดคล้าย นางสาวสุชาดา จันทสิริยากร

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล นางสาวเพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์ นางสาวสุวิดี ดีวงษ์ นางเพทาย ดอกสน สัตวแพทย์หญิงเสาวพัทธ์ร์ อึ้งน้อย
นายสมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แยมชื่น
ฝ่ายจัดการ นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นางสาวสุรินทร์ เรืองรอด นางพูนทรัพย์ เปี่ยมถึ
นางสาวสมหมาย ยิ้มชลธิ์ นางสาวกฤตติกาณต์ มาท้วม นางสาวภัทรา กาศิโณ
ฝ่ายศิลป์ นายถมยา 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 สธ. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 73/2537
ไปรษณีย์นนทบุรี