



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์

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

ISSN 0859-547X

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

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๔๙ : ๑๒ ธันวาคม ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 49 : December 12, 2003

วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักโรคระบาดวิทยา “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องและส่งให้ทันตามกำหนดเวลา (ภายในเช้าวันอังคาร)

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
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	34	44	47	50	59	55	57	62	49	69	63	65	61	61	59	60	66	65	66	69	67	63	66	69

สัปดาห์ที่	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	70	64	66	64	65	61	68	64	66	68	63	66	68	63	64	61	62	64	66	63	67	66	68	68	71

สัปดาห์ที่ 49 วันที่ 30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา
สัปดาห์ที่ 49 ส่งทันเวลา 71 จังหวัด
ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย

ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 71 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 93.42

สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 49 วันที่ 30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546

ในสัปดาห์ที่ 49 ระหว่างวันที่ 30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจ ดังนี้

1. โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง (Severe diarrhea)

ในช่วงสัปดาห์นี้ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba รวม 52 ราย จาก 4 จังหวัด ดังนี้

จังหวัดสุรินทร์ พบการระบาดเกิดขึ้นในค่ายทหารแห่งหนึ่ง มีผู้ป่วยรวม 26 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (passive case) 2 ราย

◇ สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 49 วันที่ 30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546

◇ รายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง ปีใหม่ 2546 เพื่อเตรียมรับปีใหม่ 2547 929

◇ โรคอหิวาต์ไก่ (Fowl Cholera) 931

◇ การเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ (Noncommunicable Disease Surveillance) 934

◇ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน 935 สัปดาห์ที่ 49, ระหว่างวันที่ 30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ.2546

◇ ข้อมูลรายงานโรคไข้เลือดออกจากแบบรายงาน E2 940 สัปดาห์ที่ 49, ระหว่างวันที่ 30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ.2546

และค้นพบในค่ายทหาร (active case) 24 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ประกอบอาหาร 1 ราย รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 หลังจากนั้นก็มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น รายสุดท้ายป่วยวันที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 จากการสอบสวนโรคพบว่า ทหารในค่ายรับประทานอาหารที่ปรุงโดยโรงเลี้ยง ซึ่งนำวัตถุดิบมาจากตลาดเทศบาล การปรุงอาหารจะเสร็จก่อนรับประทานประมาณ 3 ชั่วโมง สภาพแวดล้อมบริเวณโต๊ะประกอบอาหารไม่สะอาด มีคราบและเศษอาหาร ได้ทำการเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ประกอบอาหารและทหารในค่าย จำนวน 147 ราย พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างจากสิ่งแวดล้อม ส่งตรวจเพาะเชื้อทางห้องปฏิบัติการ ผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba ในผู้ประกอบอาหาร 2 ราย (ไม่มีอาการ) เย็บ 2 ตัวอย่าง พื้นห้องประกอบอาหาร 1 ตัวอย่าง เล็บของผู้ประกอบอาหาร 1 ตัวอย่าง นอกจากนี้ได้ทำการตรวจน้ำประปาที่ใช้ ไม่พบ Residual chlorine และตัวอย่างอาหารสดในตลาดเทศบาล ก็ไม่พบเชื้อเช่นกัน สรุปการระบาดครั้งนี้ น่าจะมีแหล่งโรคร่วมกัน คือ อาหารที่ปรุงจากโรงเลี้ยง การควบคุมป้องกัน ให่ยาปฏิชีวนะแก่ผู้ที่ตรวจพบเชื้อทุกราย ทำความสะอาดสถานที่ประกอบอาหาร และตลาดสด ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเติมคลอรีนในน้ำประปาให้ได้ตามมาตรฐาน รวมทั้งการสุศึกษาและประชาสัมพันธ์

จังหวัดระยอง พบผู้ป่วย 14 ราย อยู่ในกิ่งอำเภอนิคมน้ำอ่าว เป็น passive case 10 ราย, active case 4 ราย มีผู้ป่วย 3 ราย ที่ทำงานในโรงงานเดียวกัน ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 รายสุดท้าย วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 อาหารที่สงสัย น่าจะมาจากร้านค้าในตลาดนัดเคลื่อนที่ เนื่องจากผู้ป่วยหลายรายให้ประวัติว่า ชื้ออาหารจากร้านค้าในตลาดนัดเคลื่อนที่มารับประทาน โดยตลาดนัดจะเคลื่อนที่ไปเรื่อย ๆ ภายในอำเภอ ทีมสอบสวนโรคได้ทำการเก็บ Rectal Swab Culture ผู้สัมผัสในครัวเรือน ผู้สัมผัสในชุมชน ผู้ประกอบอาหารในร้านอาหารที่โรงงาน ผู้จำหน่ายอาหารในตลาดนัดเคลื่อนที่ จำนวน 51 ราย การควบคุมป้องกันโรค ได้ทำการรักษาผู้ที่พบเชื้อทุกราย รมรงค์ให้สุศึกษา เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการแพร่กระจายต่อไป

จังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วย 9 ราย ในอำเภอกุดบาก เป็น passive case 3 ราย, active case 6 ราย ผู้ป่วยกระจายอยู่หลายหมู่บ้าน ใน 2 ตำบล ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2546 พบว่า มีผู้ป่วย 2 ราย และ carrier 1 ราย ที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกัน ส่วนผู้ป่วยรายอื่นไม่พบความเกี่ยวข้อง อาหารที่สงสัยเป็นอาหารที่ปรุงเองภายในบ้าน โดยซื้อวัตถุดิบจากตลาดสด รถเร่ นอกจากนี้เก็บ Rectal Swab Culture ผู้สัมผัสในครอบครัว ชุมชน ตลาด และตรวจ residual chlorine ในน้ำประปา พบว่า มี residual chlorine อยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่าปกติ

จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้ป่วย 3 ราย ในอำเภอหล่มสัก เป็นผู้ป่วย passive case ทั้งหมด เริ่มป่วยในวันที่ 25 - 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 จากการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ได้ไปช่วยเกี่ยวข้าว และได้รับประทานอาหารร่วมกันจำนวน 15 คน สำหรับอาหารที่สงสัยคือ ลาบหมูซึ่งปรุงไม่สุก ได้เก็บ RSC ผู้ที่รับประทานอาหารร่วมกัน ผู้สัมผัสในครัวเรือน ไม่พบเชื้อ เก็บ Swab เย็บหมูไม่พบเชื้อ ผลการตรวจ residual chlorine ในน้ำประปาอยู่ในเกณฑ์ปกติ สำหรับการควบคุมป้องกัน รมรงค์ให้สุศึกษา และดำเนินการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง จากรายงานเฝ้าระวังโรคเร่งด่วนรายสัปดาห์ พบว่า มีรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรงสะสม (Passive และ Active case) ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2546 ถึงสัปดาห์นี้ รวมทั้งสิ้น 851 ราย เสียชีวิต 3 ราย จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ จังหวัดนครพนม 160 ราย ขอนแก่น 146 ราย สมุทรสาคร 78 ราย ระยอง 64 ราย และชลบุรี 47 ราย

2. โรค มือ เท้า ปาก (Hand, Foot and Mouth Disease)

สำนักโรคติดต่อได้รับรายงานว่ามีกรณีระบาดของโรค มือ เท้า ปาก ศูนย์เลี้ยงเด็กเล็ก 2 แห่ง สรุปได้ดังนี้

ในวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2546 ได้รับแจ้งจากผู้ปกครองที่นำลูกมาฝากเลี้ยงที่ศูนย์เลี้ยงเด็กเล็กแห่งหนึ่ง ว่ามีเด็กหลายคนป่วยด้วยอาการของโรค มือ เท้า ปาก สำนักโรคติดต่อได้ดำเนินการสอบสวนโรค ระหว่างวันที่ 1 - 2 ธันวาคม พ.ศ. 2546 พบว่า มีผู้ป่วย 6 ราย เพศชาย 4 ราย เพศหญิง 2 ราย มีอายุระหว่าง 8 เดือน ถึง 1 ปี 11 เดือน เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 23 พฤศจิกายน ถึง 1 ธันวาคม พ.ศ. 2546 ด้วยอาการไข้ต่ำ ๆ ร่วมกับมีผื่นบริเวณปากและกระพุ้งแก้ม มีตุ่มน้ำใสร่วมกับผื่นแดง ขนาดเล็กบริเวณฝ่ามือ และฝ่าเท้า ไม่มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน และไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต ได้ทำการเก็บ Throat Swab และอุจจาระผู้ป่วย 4 ราย ส่งตรวจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขณะนี้กำลังรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ศูนย์ฯ ดังกล่าวเปิดดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. 2541 ปัจจุบันมีเด็กทั้งหมด 11 คน อายุ ระหว่าง 3 เดือน ถึง 1 ปี 11 เดือน และมีเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง 4 คน

ในวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2546 ได้รับแจ้งจากผู้ปกครองที่นำบุตรมาฝากเลี้ยงที่ศูนย์เลี้ยงเด็กเล็กอีกแห่งหนึ่ง ว่าบุตรมีตุ่มใสที่ฝ่ามือและฝ่าเท้า สำนักกระบาดวิทยาได้ดำเนินการสอบสวนโรค ระหว่างวันที่ 8 - 9 ธันวาคม พ.ศ. 2546 พบว่า มีผู้ป่วย 9 ราย เพศชาย 7 คน หญิง 2 คน มีอายุระหว่าง 1 - 2 ปี เริ่มป่วยวันที่ 28 พฤศจิกายน - 4 ธันวาคม พ.ศ. 2546 ด้วยอาการตุ่มใสที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และกระพุ้งแก้ม ทุกรายไม่มีไข้ ได้ไปรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลรัฐ เอกชน และคลินิกเอกชน ได้ทำการเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย 3 ราย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขณะนี้กำลังรอผลการตรวจ ศูนย์เลี้ยงเด็กเล็กแห่งนี้เป็นต้นดำเนินการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 มีเด็กทั้งหมด 76 คน พี่เลี้ยง 17 คน

สรุปสาเหตุการระบาดทั้ง 2 แห่ง น่าจะเกิดจากการนำเชื้อเข้ามาในศูนย์เลี้ยงเด็ก และได้มีการแพร่กระจายไปสู่เด็กคนอื่น ๆ โดยมีการเล่นคลุกคลีกันและใช้ของเล่นร่วมกัน จากการสอบสวนพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ระหว่างเด็กผู้ปกครอง และพี่เลี้ยงเด็ก ใน 2 ศูนย์ดังกล่าว สำหรับมาตรการควบคุมป้องกันโรค ได้แนะนำให้ปิดศูนย์เลี้ยงเด็กทั้ง 2 แห่ง ทำความสะอาดสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องเล่น ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (antiseptic) แนะนำการป้องกันโรค สุขอนามัย การล้างมือให้กับพี่เลี้ยงเด็กและผู้ปกครอง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายโรคไปในชุมชนต่อไป

สถานการณ์โรค มือ ปาก เท้า สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2546 ถึงสัปดาห์นี้ รวม 791 ราย เสียชีวิต 2 ราย ซึ่งน้อยกว่า พ.ศ. 2545 มีจำนวน 3,595 ราย เสียชีวิต 2 ราย จังหวัดที่มีรายงานสูงสุด 5 ลำดับแรก ในปีนี้คือ จังหวัดขอนแก่น 115 คน ลำปาง 90 ราย กำแพงเพชร 49 ราย ลำพูน 26 ราย และชลบุรี 19 ราย เสียชีวิต 1 ราย

รายงานโดย อมรา ทองหงษ์ และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา

รายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งปีใหม่ 2546 เพื่อเตรียมรับปีใหม่ 2547

ความเป็นมา

ในช่วงเทศกาลต่าง ๆ ที่มีความสนุกสนานต่อเนื่อง ประชาชนมักจะเดินทางท่องเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ หรือกลับภูมิลำเนาเป็นจำนวนมาก ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบก ๆ จะเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน รัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับปัญหานี้ ได้มีมาตรการต่าง ๆ เพื่อควบคุมและป้องกันอย่างเต็มที่ เพื่อลดปัญหาให้ได้ โดยเฉพาะในช่วงปีใหม่ ปี พ.ศ. 2546 ที่ผ่านมามีรายงานฉบับนี้เป็นการวิเคราะห์ ติดตามข้อมูลการบาดเจ็บรุนแรง จากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงเทศกาลปีใหม่ของปี พ.ศ. 2546 ที่ผ่านมามี เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องใช้เป็นข้อมูลเตรียมรับปีใหม่ของปี พ.ศ. 2547

วิธีการ

ผู้รายงานได้รวบรวมข้อมูลการบาดเจ็บรุนแรงคือ ผู้ที่เสียชีวิตหรือต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงวันหยุดเทศกาลปีใหม่ ของปี พ.ศ. 2546 โดยใช้ฐานข้อมูลผู้บาดเจ็บรุนแรงในช่วงวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2545 - 2 มกราคม พ.ศ. 2546 และติดตามสถานภาพหลังจากผู้บาดเจ็บกลุ่มดังกล่าว ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล หรือหลังการเข้ารักษา 30 วัน จากรายงานการบาดเจ็บของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 23 แห่ง ซึ่งเป็นระดับโรงพยาบาลมหาราช, โรงพยาบาลศูนย์ ที่เป็นเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ โดยรายงานให้สำนักกระบาดวิทยา

ผลการวิเคราะห์

ในช่วงวันหยุดเทศกาลปีใหม่ ของปี พ.ศ. 2546 ระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2545 - 2 มกราคม พ.ศ. 2546 ผู้บาดเจ็บรุนแรง (เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล, เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และรับไว้สังเกตอาการ/รับไว้รักษา) มีจำนวนทั้งหมด 2,031 คน ในจำนวนนี้เสียชีวิต 177 คน เพศชายมีบาดเจ็บมากกว่าเพศหญิงเป็น 4 เท่า พบผู้บาดเจ็บในกลุ่มอายุ 15 - 29 ปีมากที่สุด ร้อยละ 57 การบาดเจ็บส่วนใหญ่ เกิดในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2545 ช่วงเวลา 16.00 - 23.00 น. กลไกการบาดเจ็บเกิดจากการชนกัน และพาหนะล้มคว่ำ ร้อยละ 58 และ 40 ยานพาหนะส่วนใหญ่เป็นประเภทรถจักรยานยนต์

ผู้ขับขี่และผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ในภาพรวม (จากโรงพยาบาล 23 แห่ง) ไม่ใช้หมวกนิรภัย และบาดเจ็บเฉลี่ยร้อยละ 95 โรงพยาบาลทางภาคใต้, ภาคตะวันออก และภาคเหนือ รายงานการไม่ใช้หมวกนิรภัยและบาดเจ็บสูงกว่าค่าเฉลี่ยโรงพยาบาล

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนภาคกลาง รายงานการไม่ใช้หมวกนิรภัยและบาดเจ็บ ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย แต่ยังคงไม่ใช้หมวกนิรภัย สูงถึงร้อยละ 88 – 94

ผู้ขับขี่พาหนะทุกประเภทในภาพรวม (จากโรงพยาบาล 23 แห่ง) บาดเจ็บจากการใช้แอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ เฉลี่ยร้อยละ 52 โรงพยาบาลทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือรายงานการใช้แอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ ร้อยละ 67 และ 65 สูงกว่าค่าเฉลี่ย สำหรับโรงพยาบาลในภาคตะวันออก, ภาคใต้ และภาคกลางรายงานการใช้แอลกอฮอล์ ร้อยละ 56 – 44

การมาโรงพยาบาลของผู้บาดเจ็บจากที่เกิดเหตุ ส่วนใหญ่นำส่งโดยประชาชนทั่วไป, ญาติหรือผู้เห็นเหตุการณ์ (ร้อยละ 57) รองลงมาเป็นเจ้าหน้าที่มูลนิธิ และหน่วย EMS ร้อยละ 31 และ 11

การประชุมพยาบาล/การดูแลผู้บาดเจ็บขณะนำส่งโรงพยาบาล จากสถานพยาบาลซึ่งตั้งเป้าว่า ควรมีการประชุมพยาบาลอย่างใดอย่างหนึ่ง ร้อยละ 95 นั้น พบว่า การดูแลเรื่อง การเข้าเฝ้ากักขัง การดูแลการหายใจยังมีปัญหา ไม่ได้ตามเกณฑ์

ผู้เสียชีวิตจำนวน 177 คน จำแนกตามช่วงเวลาเสียชีวิต พบว่า เป็นการเสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่ของปี พ.ศ. 2546 (วันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2545 – 2 มกราคม พ.ศ. 2546) จำนวน 41 คน และเสียชีวิตหลังจากรับการรักษา 30 วัน มีจำนวนเพิ่มขึ้นอีก 136 คน สัดส่วน ร้อยละ 76.8 ของการตายทั้งหมด เพิ่มขึ้นประมาณ 3 เท่า ของช่วงปีใหม่ แยกเป็นเสียชีวิตก่อนวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2546 จำนวน 86 คน เสียชีวิตหลังวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2546 จำนวน 50 คน โรงพยาบาลทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือรายงานการตายหลังรับไว้รักษาสูงสุด รองลงมาเป็น โรงพยาบาลทางภาคเหนือ, ภาคใต้ และภาคตะวันออก

ตารางที่ 1 จำแนกตามอาชีพและการเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บรุนแรง จากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงเทศกาลปีใหม่ ของปี พ.ศ. 2546 (ติดตามผลหลังการรักษา 30 วัน)

ลักษณะ	%
อาชีพ	
- แรงงาน	39
- นักเรียน/นักศึกษา	22
- ทำสวนทำนา ทำไร่	13
- อื่น ๆ	26
การเสียชีวิต (N=177)	
- ก่อนถึงโรงพยาบาล	16
- ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	7
- หลังรับไว้รักษา	77

ตารางที่ 2 กลไกการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงเทศกาลปีใหม่ ของปี พ.ศ. 2546

กลไกการบาดเจ็บ	n	%	(95%CI)
- เกิดจากการชนกัน	155	58	(52.1-64.2)
- พาหนะล้ม, คว่ำ	105	40	(33.6-45.6)
- ตกจากพาหนะ	6	2	(0.8- 4.8)
รวม	266	100	

ตารางที่ 3 จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงเทศกาลปีใหม่ ของปี พ.ศ. 2546

ปัจจัยเสี่ยง	N*	%	(95%CI)
การไม่สวมหมวกนิรภัย^๑			
- ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์	1,169	94	(92.5-95.3)
- ผู้โดยสารรถจักรยานยนต์	284	97	(94.1-98.5)
การดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ยานพาหนะแต่ละประเภท			
- ทุกประเภทพาหนะ	1,323	59	(56.3-61.7)
- รถจักรยานยนต์	1,196	62	(59.2-64.8)
- จักรยานและสามล้อ	54	35	(22.7-49.4)
- รถปิคอัพหรือรถตู้	37	35	(20.2-52.5)

*N= จำนวนทั้งหมดที่ทราบสถานะของการสวมหมวกนิรภัยหรือการดื่มแอลกอฮอล์

^๑ เฉพาะผู้ใช้รถจักรยานยนต์

ตารางที่ 4 ผู้นำส่งผู้บาดเจ็บจากที่เกิดเหตุและการปฐมพยาบาลของสถานพยาบาลก่อนส่งต่อผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงเทศกาลปีใหม่ ของปี พ.ศ. 2546

ผู้นำส่ง และ การปฐมพยาบาล	%
ผู้นำส่งผู้บาดเจ็บจากที่เกิดเหตุ	
- ญาติ, ผู้เห็นเหตุการณ์	57
- เจ้าหน้าที่มูลนิธิ	31
- หน่วย EMS	11
- ตำรวจ	1
สถานพยาบาลไม่มีการปฐมพยาบาลที่จำเป็นก่อนส่งต่อ*	
- ไม่ได้เข้าเฝ้ารถชั่วคราว	14
- ไม่ดูแลการหายใจ	9

*พิจารณาเฉพาะกรณีที่เป็นเท่านั้น และเกณฑ์มาตรฐานไม่ควรเกิน 5%

จากสถานการณ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง ยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บและการตาย ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ และในเทศกาลปีใหม่ของปี พ.ศ. 2547 ที่กำลังจะมาถึง สำนักกระบาดวิทยา ขอส่งความปรารถนาดีมายังทุกท่านให้ขับขี่ปลอดภัย โดยปฏิบัติตามนี้

1. สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ขับขี่รถจักรยานยนต์
2. ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่พาหนะ
3. ไม่ใช้ความเร็วเกินที่กำหนด
4. ไม่แข่งรถผิดกฎหมาย
5. ไม่ขับรถตัดหน้ากระชั้นชิด
6. ไม่ขับขี่รถสวนทาง
7. ไม่ฝ่าฝืนสัญญาณไฟจราจร
8. ให้สัญญาณไฟจราจรทุกครั้ง
9. ไม่ขับรถชิดท้ายคันหน้า
10. คาดเข็มขัดนิรภัย

ขอขอบคุณ 23 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บและเป็นฐานข้อมูลให้สำนักกระบาดวิทยาอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

รพ.นครราชสีมา, รพ.นครศรีธรรมราช, รพ.ลำปาง, รพ.ราชบุรี, รพ.สวรรคภ์ประชารักษ์(นครสวรรค์), รพ.ยะลา, รพ.ชลบุรี, รพ.หาดใหญ่(สงขลา), รพ.พระปกเกล้า(จันทบุรี), รพ.เสียวราชประชาอนุเคราะห์(เชียงใหม่), รพ.ระยอง, รพ.ขอนแก่น, รพ.ตรัง, รพ.นพรัตน์ราชธานี(กทม.), รพ.เลิดสิน(กทม.), รพ.อุดรธานี, รพ.พุทธชินราช(พิษณุโลก), รพ.นครปฐม, รพ.อุดรดิตถ์, รพ.สุราษฎร์ธานี, รพ.สรรพสิทธิประสงค์(อุบลราชธานี), รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร(ปราจีนบุรี) และ รพ.พระนั่งเกล้า(นนทบุรี)

รพ. : โรงพยาบาลมหาราช รพ. : โรงพยาบาลศูนย์ รพ. : โรงพยาบาลทั่วไป

รวบรวมและวิเคราะห์โดย วนัสสนันท์ รุจิวิวัฒน์, นายแพทย์เจตสรร นามวาท
 กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อและสิ่งแวดล้อม สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ธันวาคม 2546

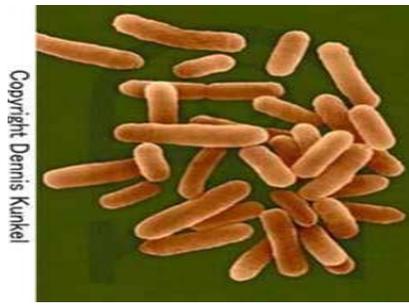
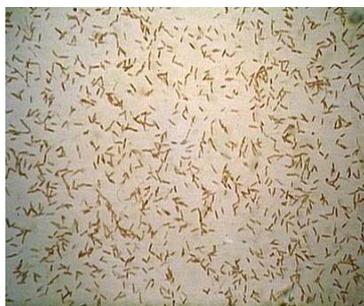
โรคหวัดไก่ (Fowl Cholera)

จากข่าวการระบาดของโรคในฟาร์มไก่เนื้อและไก่ไข่หลายพื้นที่ในจังหวัดนครสวรรค์ ทำให้มีไก่ป่วยตายเป็นจำนวนมากตามที่ปรากฏเป็นข่าวทั้งทางหนังสือพิมพ์และทางสถานีโทรทัศน์ เมื่อกลางเดือนพฤศจิกายน ปี พ.ศ. 2546 ที่ผ่านมามีประชาชนหลายรายและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหลายแห่ง เกรงว่าจะเกิดโรคไข้หวัดนกขึ้น จึงได้สอบถามมายังสำนักกระบาดวิทยา ทางสำนักกระบาดวิทยาได้ติดต่อประสานงานโดยโทรศัพท์ทางไกลกับปศุสัตว์จังหวัดนครสวรรค์ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อขอทราบข้อมูลและสาเหตุของการระบาดของโรคในไก่ ขณะนี้ศูนย์วิจัยฯ ทราบสาเหตุของการระบาดของโรคในไก่ครั้งนี้แล้ว จึงขอสรุปและนำเสนอองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้พอสังเขป

ผลการเพาะแยกเชื้อทางแบคทีเรียวิทยาจากซากไก่ ที่ส่งไปชันสูตรหาสาเหตุการตายของไก่ พบสาเหตุสำคัญที่ทำให้ไก่ป่วยและตายเป็นจำนวนมาก มาจากเชื้อโรคหวัดไก่ ซึ่งโรคนี้มีความสำคัญอย่างมากในสัตว์ปีก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในไก่

ไก่อ่งวง และเปิด พบได้ทั่วทุกภูมิภาคของโลก มักพบการระบาดในช่วงที่มีอากาศเปลี่ยนแปลง เช่น ช่วงเปลี่ยนฤดู กลุ่มอาการของโรคมีทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง กรณีเฉียบพลันสัตว์ป่วยจะมีอัตราการป่วยและอัตราการตายค่อนข้างสูง ระยะฟักตัวของโรคค่อนข้างสั้น สัตว์จะป่วยและตายในระยะเวลาอันรวดเร็วภายใน 24 - 48 ชั่วโมง โดยที่สัตว์อาจจะไม่แสดงอาการ หรือแสดงอาการเพียงเล็กน้อยในระยะเวลาไม่กี่ชั่วโมงก่อนตาย เช่น กินอาหารลดลง หายใจหอบ ท้องเสีย หงอน/เหนียงมีสีม่วงคล้ำ ผิวหนังมีสีแดง และมีสิ่งคัดหลั่งออกจากปาก ตา และจมูก กรณีเรื้อรังอัตราการป่วยและอัตราการตายในสัตว์จะต่ำ ระยะฟักตัวของโรคเป็นไปอย่างช้า ๆ สัตว์จะค่อย ๆ ทอยตายแบบต่อเนื่อง อาการโดยทั่วไป คือ กินอาหารลดลง อุจจาระเหลวเป็นน้ำหรือมีสีเขียว หัวมีสีคล้ำบวมหน้า และขนร่วง แบบเรื้อรังจะส่งผลกระทบต่อเกษตรกรในระยะยาว เนื่องจากการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูรักษา กำจัดและทำลายสัตว์ป่วย

โรคคอหิวตไก่อ มีสาเหตุจากเชื้อพาสเจอร์เรลล่า มัลโตซิเด้า (*Pasteurella multocida*) เป็นแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรคได้ทั้งในสัตว์ปีก รวมทั้งสัตว์เลี้ยงชนิดอื่น เช่น ก่อให้เกิดโรคคอบวม (Haemorrhagic septicemia) ในโค-กระบือ คุณลักษณะโดยทั่วไปของเชื้อจะติดสีแกรมลบ ติดสีเด่นที่ปลายทั้งสองข้าง (Bipolar) เป็นแท่งขนาดเล็ก ไม่เคลื่อนที่ ขนาด 0.2-0.3 x 0.6-1.5 ไมครอน และสามารถสร้างปลอกหุ้มเซลล์หรือแคปซูล (ดังรูปที่ 1) ซึ่งปลอกหุ้มเซลล์นี้มีความสำคัญอย่างมาก กับความรุนแรงของโรค (Virulence) สเตรนที่มีปลอกหุ้มตัวหนา จะมีความรุนแรงมากกว่าสเตรนที่มีปลอกหุ้มตัวบาง และสเตรนที่ไม่มีปลอกหุ้มตัว จะไม่ก่อให้เกิดโรคหรือความรุนแรงในสัตว์ เชื้อชนิดนี้สามารถจำแนกชนิดได้โดยอาศัยวิธีอินไดเรค ฮีแมกกลูตินินชัน (Indirect Haemagglutination) ได้เป็น 4 กลุ่ม ตามลำดับตัวอักษรพิมพ์ใหญ่ คือ ไทป์ A, B, C และ D โดยพบว่ากลุ่ม A และ D เป็นกลุ่มที่ก่อโรคในสัตว์ปีก โดยสเตรนที่เป็นสาเหตุของโรคคอหิวตไก่อ ได้แก่ 1:A, 3:A, 4:A, 5:A, 8:A, 9:A และ 2:D สเตรนที่พบการระบาดในประเทศไทยคือ 1:A, 3:A และ 4:A นอกจากนี้เชื้อแบคทีเรียชนิดนี้ ยังมีความสามารถในการสร้างสารพิษในตัวเอง (endotoxin) สารพิษนี้มีโครงสร้างของไลโปโพลีแซคคาไรด์ (Lipopolysaccharide, LPS) ซึ่งมีผลทำให้สัตว์ป่วย ซ็อก และตายได้ และยังทำให้เกิดผื่นแดงที่ผิวหนัง และมีการตกเลือดที่อวัยวะภายใน โรคนี้ติดต่อโดยไก่ที่ติดเชื้อถ่ายเชื้อออกมาทางเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย อุจจาระที่ปนเปื้อนในน้ำ อาหาร และสิ่งแวดล้อม สัตว์ที่เป็นพาหะจำพวก หนู แมลงสาบ แมลง มนุษย์ รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในฟาร์มที่มีการปนเปื้อน จะสามารถแพร่เชื้อจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง เมื่อสัตว์ได้รับเชื้อ เชื้อที่มีความรุนแรงจะอาศัยปลอกหุ้มในการเกาะติดกับเยื่อบุท่อทางเดินหายใจ ท่อทางเดินอาหาร แล้วแบ่งตัวทวีจำนวนปล่อยสารพิษเข้าสู่กระแสโลหิต สารพิษจะเข้าไปทำลายผนังของหลอดเลือดฝอย ทำให้มีการตกเลือดที่อวัยวะภายในต่าง ๆ และทำให้เกิดผื่นแดงที่ใบหน้า หงอน เหนียง และหนัง ต่อมาผื่นนี้จะเปลี่ยนไปเป็นสีม่วงคล้ำ ถ้าสารพิษมีปริมาณมากจะทำให้ไก่ซ็อกและตายอย่างเฉียบพลัน นอกจากนี้ยังมีสาเหตุโน้มนำที่ทำให้เกิดโรค ได้แก่ ความเครียด จากการทำวัคซีน สภาวะแวดล้อมและอากาศที่แปรปรวน สภาวะการฉีกคอกมีคัมกันต่อโรค เนื่องจากสารพิษอะฟลาทอกซิน หรือการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคติดเชื้ออื่นในระบบทางเดินหายใจ เช่น การติดเชื้อไมโคพลาสมา เป็นต้น



รูปที่ 1 แสดงลักษณะรูปร่างเชื้อ *Pasteurella multocida*

การชันสูตรทางสาเหตุของโรค เริ่มโดยการชันประวัติเจ้าของสัตว์ป่วย ดูรอยโรคจากการผ่าซากซึ่งมีลักษณะจำเพาะคือ ซากไก่อตายจะพบกล้ามเนื้อที่มีลักษณะกึ่งสุก ตับมีหย่อมเนื้อตาย มีจุดเลือดหรือตกเลือดที่ชั้นใต้หนัง และอวัยวะภายในต่าง ๆ เช่น พบจุดเลือดออกที่ก้อนไขมันของหัวใจ (ดังรูปที่ 2) และมีการอักเสบของรังไข่ และไข่แดง นอกจากนี้ยังสามารถตรวจโดยการนำ

เลือดไก่ หรือตับ มาป้ายบนกระดาษกรองแล้วย้อมสีจิมซ่า (Giemsa's stain) ตรวจสอบลักษณะของเชื้อแบคทีเรียภายใต้กล้องจุลทรรศน์ และควรรนำอวัยวะภายในของสัตว์ป่วยมาเพาะแยกเชื้อหาแบคทีเรียก่อโรคต่อไป



รูปที่ 2 ลักษณะรอยโรคจากการฆ่าซาก พบห่อมเนื้อตายที่ผิวหนังของตับ(ภาพซ้าย) และพบจุดเลือดออกที่กล้ามเนื้อหัวใจ (ภาพขวา)

การรักษาสัตว์ป่วย จากรายงานผลการรักษาหาอัตราความไวของเชื้อพาสเจอร์ลล่า มัลโตซิเดอ์ของยาปฏิชีวนะ พบว่า มากกว่า 96 % ของสัตว์ที่ศึกษา จะไวต่อยาคลอเตตราไซคลิกลิน คลอโรมัยเซติน โนโวไบโอดิน เพนนิซิลลิน เทอรามัยซิน ฟิวราแคนดิน ฟิวราซิน และฟิวรอกโซน

การควบคุมและป้องกันโรค โดยทั่วไปยังไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร โดยเฉพาะการป้องกันโรคโดยการทำวัคซีน ได้ผลยังไม่เป็นที่น่าพอใจ กรณีทำวัคซีนควรใช้วัคซีนเชื้อตาย โดยใช้สัตว์ที่พบการระบาดของอยู่ในฟาร์มหรือในท้องที่ที่เกิดโรค มีระบบการจัดการฟาร์มที่มีประสิทธิภาพ และป้องกันและกำจัดสัตว์ที่เป็นพาหะจำพวก หนู นก แมลง ที่แอบแฝงอยู่ในโรงเรือนหรือรอบ ๆ ฟาร์ม ที่สำคัญที่สุดคือ กำจัดไก่ที่เป็นตัวอมโรค (carrier) โดยกำจัดไก่ป่วยที่แสดงอาการเรื้อรังทิ้ง ห้ามนำไปบริโภค หรือเปิดซาก เพราะจะยิ่งทำให้เชื้อแพร่กระจาย และเกิดการแพร่ระบาดไปสู่สิ่งแวดล้อมและพื้นที่อื่นต่อไป การทำลายซากไก่ที่ดีที่สุดคือ การฝังดิน แล้วกลบทับซากสัตว์ด้วยปูนขาว หรือทำการเผาซาก ควรงดการเคลื่อนย้ายไก่ป่วยที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคนี้ เชื้อนี้ถูกทำลายได้ง่ายด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่ใช้อยู่ทั่วไป เช่น ฟอर्मาลดีไฮด์ ฟีนอล เบต้าโปรพิโอแลคโตน และกลูตาราลดีไฮด์ นอกจากนี้ยาฆ่าเชื้อในกลุ่มฮาโลเจน เช่น ไอโอดีน ไอโอโดฟอร์ม ก็ทำลายเชื้อนี้ได้มีประสิทธิภาพเช่นกัน

ในอดีตองค์การอนามัยโลก จัดว่าโรคนี้เป็นโรคที่ติดต่อถึงกันได้ แต่คนจะแสดงอาการเพียงเล็กน้อย หรือไม่แสดงอาการเลย ประกอบกับในระยะหลัง ๆ ไม่มีรายงานคนป่วยจากการติดโรคอหิวาต์สัตว์ปีก องค์การอนามัยโลกจึงได้จัดให้โรคนี้อยู่ในกลุ่มโรคที่ไม่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขอีกต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. เกรียงศักดิ์ พูนสุข (2536): โรคอหิวาต์ไก่ โรคติดเชื้อมาในไก่ คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: 111 - 120
2. เชิดชัย รัตนเศรษฐากุล (2529): โรคอหิวาต์ไก่ โรคสัตว์ปีก คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น: 26 - 30
3. B.E. Patten, T.L. Spencer, R.B.Johnson, D. Hoffmann and L.Lehane.1992.Pasteurellosis in production animal. ACIAR proceedings NO.43.Watson Ferguson Ptym Ltd,Brisbane,Australia.
4. B.W. Calnek, H. John Barnes,C.W.Beard,W.M.Reid and H.W.Yoder.1994.Pasteurellosis.Disease of Poultry. Iowa State University Press,Ames,Iowa.P:145-71

ผู้เรียบเรียง นายสัตวแพทย์กิตติชัย อุจน์จิต* นายสัตวแพทย์พรชัย ชำนาญพุด* และสัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อึ้งน้อย**
 *ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง จ.พิษณุโลก
 **สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

การเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ (Noncommunicable Disease Surveillance)

ความเป็นมา

โรคเรื้อรังและการบาดเจ็บเป็นสาเหตุของการตาย ทั้งในกลุ่มคนรวย คนจน ประเทศที่พัฒนาแล้ว และกำลังพัฒนา จากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2545 พบว่า โรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุการตายประมาณร้อยละ 58.5 ของผู้เสียชีวิต และเป็นภาระโรคประมาณร้อยละ 45.9 มีการคาดประมาณว่าในปี พ.ศ. 2565 หรืออีก 20 ปี ข้างหน้า จะมีประชากรโลกเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ 73 ของจำนวนคนเสียชีวิตทั่วโลก และป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ 60 ของจำนวนคนป่วยทั่วโลก สำหรับโรคไม่ติดต่อ 5 โรค ที่น่าจะเป็นปัญหาต่อไปในอนาคต ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด โรคซึมเศร้า การบาดเจ็บจากการจราจร โรคหลอดเลือดสมอง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ร้อยละ 85 ของภาระโรคที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อ อยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อยและปานกลาง สถานการณ์ของโรคนี้น่าจะแย่ลงอย่างรวดเร็วในประเทศกำลังพัฒนา และเป็นเมืองอุตสาหกรรมใหม่ คาดว่าภายใน 30 ปี ข้างหน้า ภาระโรคจากโรคไม่ติดต่อของกลุ่มประเทศนี้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 60 แต่ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว น่าจะเพิ่มขึ้นน้อยกว่า ร้อยละ 10

ประเทศต่าง ๆ ที่เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลกเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กำลังอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านของงานระบาดวิทยา โรคไม่ติดต่อ ได้แก่ มะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน นับว่าเป็นโรคเตือนภัย โดยมีสัดส่วนของการตาย ร้อยละ 49.7 ของจำนวนคนตาย และการป่วย ร้อยละ 42.2 ของคนป่วย สาเหตุที่สัดส่วนของโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของประชากรและเศรษฐกิจทางสังคม ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้วิถีชีวิตของคนเปลี่ยนไป พฤติกรรมที่ทำให้ประชากรมีสุขภาพไม่ดี เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การนั่งทำงาน ขาดการออกกำลังกาย

ความจำเป็นของระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ

การลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคไม่ติดต่อ เป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้โดย อาศัยความร่วมมืออย่างเข้มแข็งของหน่วยงานทุกระดับ ทั้งการป้องกันในระดับปฐมภูมิ การรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย การป้องกันโรคเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับประเทศที่มีรายได้น้อย และเกิดผลดีมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับ การรักษาและการควบคุมโรคในกลุ่มคนที่เป็นโรคแล้ว

โรคไม่ติดต่อ 4 กลุ่มโรค ได้แก่ มะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีปัจจัยเสี่ยงร่วมกันและเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต ได้แก่ การบริโภคอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการไม่ออกกำลังกาย ดังนั้นการป้องกันโรคไม่ติดต่อเหล่านี้คือ การควบคุมปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวข้างต้น

ผลการประชุมนานาชาติขององค์การอนามัยโลก ณ กรุงเดลี ประเทศอินเดีย เมื่อ ปี พ.ศ. 2543 พบว่า ข้อมูลการป่วยและการตายของประเทศสมาชิกรายนี้ มีความน่าเชื่อถือน้อย เนื่องจากไม่ใช่สถานการณ์จริงของประเทศ เป็นข้อมูลที่ได้จากหน่วยงานของแต่ละประเทศเท่านั้น ไม่ใช่ภาพรวมของประเทศ ข้อมูลที่มีอยู่เป็นเพียงส่วนหนึ่งของโรคไม่ติดต่อในแต่ละประเทศ ดังนั้น ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหาร และผู้นำชุมชน จำเป็นต้องให้ความสนใจต่องานโรคไม่ติดต่อ และเพื่อให้การควบคุม กำกับสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ควรต้องพัฒนากลวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นระบบ และได้มาตรฐาน รวมทั้งเชื่อมโยงแหล่งข้อมูลโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้ว

การบูรณาการระบบเฝ้าระวังโรค

การเฝ้าระวังเป็นการใช้ข้อมูล เพื่อการตัดสินใจในการดำเนินงานเพื่อการควบคุมและป้องกันโรค โดยส่วนใหญ่นิยมใช้ในความหมายของการเฝ้าระวังโรค ทั้งที่การเฝ้าระวังนั้นสามารถใช้ได้ในวงกว้าง ตั้งแต่ การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง สาเหตุการเกิดโรค สิ่งแวดล้อม ฯลฯ ซึ่งรวมเรียกว่าการเฝ้าระวังด้านสาธารณสุข ไม่ใช่การเฝ้าระวังโรค สำหรับการควบคุมโรคไม่ติดต่อ ก่อนข้างจะเห็นว่าหน้าที่มีความสำคัญกับการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงมากกว่าการเฝ้าระวังชนิดอื่น

การบูรณาการระบบเฝ้าระวังต่าง ๆ เข้าด้วยกันในแต่ละประเทศนั้น มีความแตกต่างกัน เนื่องจากบางประเทศมีระบบเฝ้าระวังระบบเดียว ซึ่งมีข้อมูลหลายโรค บางประเทศมีการเฝ้าระวังหลายระบบแยกตามโรค ดังนั้นการเชื่อมโยงระบบเฝ้าระวังเข้าด้วยกัน ต้องพิจารณาถึงกิจกรรมการเฝ้าระวังที่มีการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน และเป็นการให้บริการด้านสาธารณสุขโดยปกติ

หากสามารถผสมผสานเป็นระบบเดียวกันได้จะช่วยลดค่าใช้จ่าย ทำให้ใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังอย่างมีประสิทธิภาพ มีความยั่งยืน ทราบข้อมูลสถานะสุขภาพของประชากรอย่างสมบูรณ์ ทำให้ผู้บริหารสามารถเข้าถึง และใช้ข้อมูลได้ง่ายขึ้น เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย

ข้อควรระวังในการเชื่อมโยงกิจกรรมการเฝ้าระวังโรค มีดังนี้

- ธรรมชาติการเกิดโรคที่แตกต่างกัน เช่น โรคเฉียบพลันกับโรคเรื้อรัง วิธีการวินิจฉัยโรคที่ต่างกัน
- การผสมผสานระบบเฝ้าระวังโรค อาจจะทำให้รายละเอียดของข้อมูลที่ต้องการ และความน่าเชื่อถือลดลงด้วย
- ข้อมูลการเฝ้าระวังให้ประโยชน์ในหลากหลายวัตถุประสงค์

อย่างไรก็ตาม การเชื่อมโยงหรือการผสมผสานระบบเฝ้าระวังโรค ควรพิจารณาอย่างละเอียดและรอบคอบ การเชื่อมโยงระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อกับโรคไม่ติดต่อเข้าด้วยกันนั้นไม่มีความเหมาะสม แต่ถ้าเชื่อมโยงการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเข้ากับระบบเฝ้าระวังของประเทศจะเหมาะสมมากกว่า

กลยุทธ์ในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ

1. กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักของระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อทั้งในระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด
2. ประยุกต์การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงตาม WHO's STEPwise approach
3. รวมระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเข้ากับระบบข้อมูลสาธารณสุขของประเทศ
4. เสริมความเข้มแข็งให้กับระบบทะเบียนผู้ป่วยและผู้ตาย
5. สนับสนุนระบบข้อมูลที่มีอยู่แล้ว เช่น มะเร็ง การบาดเจ็บ ฯลฯ
6. พัฒนาแนวทางในการรายงานตัวชี้วัดของโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาหลัก
7. พัฒนาฐานข้อมูลสำหรับโรคไม่ติดต่อที่สำคัญและปัจจัยเสี่ยง
8. พัฒนากลไกการปรับฐานข้อมูลโรคไม่ติดต่อให้เป็นปัจจุบัน และการร่วมกันใช้ประโยชน์จากข้อมูล
9. ส่งเสริมการพัฒนาและการใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คำจำกัดความ และระบบการรายงานที่เป็นมาตรฐาน
10. ประเมินผลระบบข้อมูลอย่างเป็นอิสระ เพื่อการควบคุมคุณภาพของข้อมูลโรคไม่ติดต่อ

สรุปสาระสำคัญของการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อจากรายงานขององค์การอนามัยโลก “Establishing of a South-East Asia Regional Network for Noncommunicable Disease Surveillance” Report of an Intercountry Workshop at Colombo, Sri Lanka, 8-10 October 2002. เผยแพร่โดย World Health Organization: Regional Office for South-East Asia, New Delhi, April 2003.

โดย ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อและสิ่งแวดล้อม สำนักระบาดวิทยา พศจิกายน 2546

**ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 49
วันที่ 30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546**

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 49 พ.ศ. 2546 (30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 1 REPORTED CASES OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY DATE OF TREATMENT COMPARED TO PREVIOUS YEAR, THAILAND, WEEK 49, 2003, (NOV 30 - DEC 6, 2003)

DISEASE	THIS WEEK			CUMULATIVE		
	2003	2002	MEDIAN	2003	2002	MEDIAN
			(1998 - 2002)			(1998 - 2002)
DIPHTHERIA	0	0	1	9	11	15
PERTUSSIS	0	0	2	19	11	68
MEASLES	15	28	60	3859	8659	6968
ENCEPHALITIS	0	0	6	229	355	449
MENINGITIS	1	0	1	44	27	60
SEVERE DIARRHOEA	20	5	14	921	38	2793
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	19	0	*	791	3595	*
RABIES	0	2	4	16	21	50
LEPTOSPIROSIS	11	45	134	4504	5313	5978

REMARK : * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อ ปี ค.ศ. 2002
 ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “ 0 ” = NO CASE “ - ” = NO REPORT RECEIVED

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 49 พ.ศ. 2546 (30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 49, 2003 (NOVEMBER 30 - DECEMBER 6, 2003)

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

REPORTING AREAS	DIPHTHERIA		PERTUSSIS				MEASLES				ENCEPHALITIS				MENINGOCOCAL MENINGITIS				POP. DEC. 31, 2002				
	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							
ZONE.07	0	0	0	0	1	0	0	0	0	265	0	0	0	7	1	0	0	1	0	0	0	0	6558647
39.ROI ET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1322864
40.MUKDAHAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	338276
41.SI SA KET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	165	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1458969
42.AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	370360
43.UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1792774
44.NAKHON PHANOM	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	2	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	0	0	553864
NORTHERN REGION	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1091	0	3	0	76	3	0	0	15	2	0	0	12152502	
ZONE.08	1	0	0	0	0	0	0	0	0	307	0	0	0	37	1	0	0	14	2	0	0	3367617	
46.TAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	15	1	0	0	13	2	0	0	0	507371
47.KAMPHAENG PHET	1	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	768130
48.UTHAI THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	336176
49.SUKHOTHAI	0	0	-	-	0	0	-	-	27	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	625099
50.NAKHON SAWAN	0	0	-	-	0	0	-	-	133	0	-	-	4	0	-	-	1	0	-	-	0	0	1130841
ZONE.09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	131	0	3	0	11	0	0	0	1	0	0	0	3958271	
51.NAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	4	0	0	0	1	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	0	0	484984
53.PHITSANULOK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	867685
54.PHETCHABUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	64	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1040786
55.PHRAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	485121
56.PHICHIT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	591953
ZONE.10	0	0	0	0	1	0	0	0	0	653	0	0	0	28	2	0	0	0	0	0	0	4826614	
57.LAMPANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	234	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	800775
58.PHAYAO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	508554
59.CHIANG MAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	167	0	0	0	13	1	0	0	0	0	0	0	0	1595855
60.MAE HONG SON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	240014
61.LAMPHUN	0	0	0	0	1	0	0	0	0	61	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	407202
62.CHIANG RAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	1274214
SOUTHERN REGION	1	0	0	0	3	1	0	0	0	372	0	2	0	51	2	0	0	13	3	0	0	8415908	
ZONE.11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	135	0	0	0	30	1	0	0	2	0	0	0	3978948	
63.SURAT THANI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	49	0	0	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	920283
64.PHUKET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	270438
65.RANONG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	163160
66.NAKHON SI THAMMARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0	1533894
67.PHANGNGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	239401
68.CHUMPHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	473818
69.KRABI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	377954
ZONE.12	1	0	0	0	2	1	0	0	0	237	0	2	0	21	1	0	0	11	3	0	0	4436960	
70.SONGKHLA	1	0	0	0	2	1	0	0	0	57	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	1271067
71.YALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	2	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	459659
72.NARATHIWAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	699951
73.PHATTHALUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	504454
74.TRANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	603072
75.PATTANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	627955
76.SATUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	1	0	0	0	4	2	0	0	0	270802

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ " 0 " = NO CASE " - " = NO REPORT RECEIVED = 5 PROVINCES

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษารายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 49 พ.ศ. 2546 (30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 49, 2003 (NOVEMBER 30 - DECEMBER 6, 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
TOTAL	255	0	7	0	666	3	13	0	791	2	19	0	16	16	0	0	4504	73	11	0
CENTRAL REGION	45	0	4	0	310	2	10	0	346	2	4	0	6	6	0	0	171	7	2	0
01.BANGKOK METRO POLIS	0	0	0	0	35	0	0	0	201	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
ZONE.01	18	0	0	0	27	0	0	0	7	0	0	0	2	2	0	0	13	0	0	0
02.AYUTTHAYA	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	5	0	0	0
03.NONTHABURI	0	0	0	0	13	0	0	0	2	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	1	1	0	0	0	0	0	0
05.ANG THONG	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	3	0	-	-
06.PATHUM THANI	18	0	0	0	8	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
ZONE.02	3	0	0	0	7	0	0	0	52	1	4	0	0	0	0	0	80	4	2	0
07.SUPHAN BURI	3	0	0	0	2	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0
08.CHAI NAT	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	3	0	0	0	0	0	30	0	0	0
09.NAKHON NAYOK	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
10.LOP BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1	1	0	0	0	0	0	4	2	0	0
11.SARABURI	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	2	2	0
12.SING BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
ZONE.03	24	0	4	0	153	1	9	0	52	1	0	0	4	4	0	0	58	1	0	0
13.SA KAE0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0
14.RAYONG	20	0	4	0	59	1	6	0	15	0	0	0	2	2	0	0	31	1	0	0
15.TRAT	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
16.CHON BURI	0	0	0	0	50	0	3	0	19	1	0	0	2	2	0	0	3	0	0	0
17.CHACHOENGSAO	0	0	0	0	20	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
18.PRACHIN BURI	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
19.CHANTHABURI	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
ZONE.04	0	0	0	0	88	1	1	0	34	0	0	0	0	0	0	0	16	2	0	0
20.SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
21.SAMUT SAKHON	0	0	0	0	78	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22.PHACHUAP KHIRI KHAN	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
23.PHETCHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
24.KANCHANABURI	0	0	-	-	2	1	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	5	1	-	-
25.RATCHABURI	0	0	0	0	7	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26.NAKHON PATHOM	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
NORTHEASTERN REGION	144	0	1	0	215	0	3	0	164	0	11	0	5	5	0	0	3478	39	8	0
ZONE.05	3	0	0	0	20	0	0	0	12	0	0	0	2	2	0	0	1140	10	8	0
27.SURIN	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	347	2	6	0
28.CHAIYAPHUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	124	1	0	0
29.BURI RAM	0	0	0	0	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	324	1	1	0
30.NAKHON RATCHASIMA	3	0	0	0	15	0	0	0	5	0	0	0	1	1	0	0	203	4	0	0
31.MAHA SARAKHAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	142	2	1	0
ZONE.06	59	0	1	0	104	0	2	0	141	0	11	0	1	1	0	0	1250	15	0	0
32.UDON THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	128	2	0	0
33.NONG BUA LAM PHU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	0	0	0
34.NONG KHAI	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	63	0	0	0
35.SAKON NAKHON	10	0	1	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	63	4	0	0
36.LOEI	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	1	1	0	0	155	1	0	0
37.KALASIN	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	7	0	0	0	0	0	246	3	0	0
38.KHON KAEN	48	0	0	0	100	0	1	0	115	0	4	0	0	0	0	0	533	5	0	0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษารายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 49 พ.ศ. 2546 (30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 49, 2003 (NOVEMBER 30 - DECEMBER 6, 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	82	0	0	0	91	0	1	0	11	0	0	0	2	2	0	0	1088	14	0	0
39.ROI ET	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	438	4	0	0
40.MUKDAHAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
41.SI SA KET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	438	9	0	0
42.AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0
43.UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	2	0	0	111	0	0	0
44.NAKHON PHANOM	78	0	-	-	82	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	3	0	-	-
45.YASOTHON	4	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	1	0	0
NORTHERN REGION	43	0	0	0	54	1	0	0	231	0	4	0	1	1	0	0	713	21	1	0
ZONE.08	1	0	0	0	1	0	0	0	76	0	1	0	1	1	0	0	35	1	0	0
46.TAK	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
47.KAMPHAENG PHET	0	0	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0
48.UTHAI THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0	13	0	0	0
49.SUKHOTHAI	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
50.NAKHON SAWAN	1	0	-	-	1	0	-	-	12	0	-	-	0	0	-	-	12	1	-	-
ZONE.09	16	0	0	0	38	0	0	0	9	0	2	0	0	0	0	0	267	11	1	0
51.NAN	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	51	2	1	0
52.UTTARADIT	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	20	1	0	0
53.PHITSANULOK	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	41	0	0	0
54.PHETCHABUN	7	0	0	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	0	0	0
55.PHRAE	9	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	90	8	0	0
56.PHICHIT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
ZONE.10	26	0	0	0	15	1	0	0	146	0	1	0	0	0	0	0	411	9	0	0
57.LAMPANG	25	0	0	0	11	0	0	0	90	0	1	0	0	0	0	0	161	0	0	0
58.PHAYAO	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	96	2	0	0
59.CHIANG MAI	0	0	0	0	3	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0
60.MAE HONG SON	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
61.LAMPHUN	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
62.CHIANG RAI	1	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	124	7	0	0
SOUTHERN REGION	23	0	2	0	87	0	0	0	50	0	0	0	4	4	0	0	142	6	0	0
ZONE.11	19	0	2	0	27	0	0	0	12	0	0	0	2	2	0	0	104	3	0	0
63.SURAT THANI	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	17	0	0	0
64.PHUKET	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
65.RANONG	19	0	2	0	23	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	0	0	0
66.NAKHON SI THAMMARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0
67.PHANGGA	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	34	2	0	0
68.CHUMPHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0
69.KRABI	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	8	1	0	0
ZONE.12	4	0	0	0	60	0	0	0	38	0	0	0	2	2	0	0	38	3	0	0
70.SONGKHLA	2	0	0	0	20	0	0	0	5	0	0	0	2	2	0	0	6	0	0	0
71.YALA	0	0	0	0	5	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0
72.NARATHIWAT	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2	0	0
73.PHATTHALUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
74.TRANG	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0
75.PATTANI	2	0	0	0	31	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
76.SATUN	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ " 0 " = NO CASE " - " = NO REPORT RECEIVED = 5 PROVINCES

**ข้อมูลรายงานโรคไข้เลือดออก จากแบบรายงาน E.2 สัปดาห์ที่ 49
วันที่ 30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546**

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน ตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด, ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 49 พ.ศ. 2546 (30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546)
REPORTED CASES AND DEATHS OF DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 49, 2003 (NOVEMBER 30 - DECEMBER 6, 2003)

REPORTING AREAS	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DF)													CASES RATE PER POP.	DEATHS RATE PER POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2002	
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL					
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C					D
TOTAL	4356	3445	4038	4746	6550	8764	8924	7518	5148	4251	2925	40	60705	72	96.66	0.11	0.12	62799872
CENTRAL REGION	2169	1792	1876	2079	2224	2481	2523	2633	2144	1915	1582	19	23437	34	113.65	0.16	0.15	20622277
01.BANGKOK METRO POLIS	983	659	544	564	502	543	616	817	780	791	747	0	7546	8	130.50	0.14	0.11	5782159
ZONE.01	339	267	359	399	353	387	392	419	392	288	223	4	3822	5	103.84	0.14	0.13	3680491
02.AYUTTHAYA	11	40	32	54	38	53	44	80	78	63	58	4	555	2	74.17	0.27	0.36	748243
03.NONHABURI	119	57	75	78	85	79	103	115	102	43	23	0	879	0	97.11	0.00	0.00	905197
04.SAMUT PRAKAN	136	132	195	187	153	109	98	105	101	100	65	0	1381	3	134.38	0.29	0.22	1027719
05.ANG THONG	27	10	5	11	13	32	37	20	25	27	17	0	224	0	77.13	0.00	0.00	290423
06.PATHUM THANI	46	28	52	69	64	114	110	99	86	55	60	0	783	0	110.45	0.00	0.00	708909
ZONE.02	139	124	156	214	177	234	295	208	188	179	145	2	2061	2	66.95	0.06	0.10	3078246
07.SUPHAN BURI	67	43	62	69	42	60	51	62	60	37	31	0	584	0	67.65	0.00	0.00	863304
08.CHAI NAT	14	14	14	16	16	27	33	18	21	50	45	0	268	0	76.45	0.00	0.00	350547
09.NAKHON NAYOK	5	5	10	18	28	19	32	14	17	12	10	2	172	0	68.51	0.00	0.00	251064
10.LOP BURI	40	38	35	50	55	89	76	45	36	41	26	0	531	0	69.14	0.00	0.00	767985
11.SARABURI	7	18	23	58	30	37	91	58	40	30	14	0	406	2	65.27	0.32	0.49	621994
12.SING BURI	6	6	12	3	6	2	12	11	14	9	19	0	100	0	44.77	0.00	0.00	223352
ZONE.03	268	279	372	465	805	816	685	565	261	215	155	4	4890	8	120.76	0.20	0.16	4049449
13.SA KAE0	34	48	73	69	125	76	69	48	11	15	5	0	573	0	106.29	0.00	0.00	539107
14.RAYONG	54	53	79	107	225	303	201	132	85	73	42	0	1354	3	247.73	0.55	0.22	546570
15.TRAT	3	0	6	5	15	30	23	8	10	5	9	1	115	1	51.04	0.44	0.87	225295
16.CHON BURI	77	100	111	122	168	148	114	119	79	62	52	0	1152	2	101.96	0.18	0.17	1129886
17.CHACHOENGSAO	60	49	50	54	82	73	70	110	48	43	40	3	682	1	104.96	0.15	0.15	649758
18.PRACHIN BURI	10	14	22	51	63	73	95	49	6	6	4	0	393	0	86.79	0.00	0.00	452822
19.CHANTHABURI	30	15	31	57	127	113	113	99	22	11	3	0	621	1	122.72	0.20	0.16	506011
ZONE.04	440	463	445	437	387	501	535	624	523	442	312	9	5118	11	126.94	0.27	0.21	4031932
20.SAMUT SONGKHRAM	5	12	16	15	13	23	20	23	13	13	34	2	189	0	92.13	0.00	0.00	205135
21.SAMUT SAKHON	103	69	53	38	28	18	34	37	56	61	29	0	526	1	118.76	0.23	0.19	442914
22.PRACHUAP KHIRI KHAN	51	79	89	101	110	87	90	86	67	25	34	0	819	3	167.66	0.61	0.37	488477
23.PHETCHABURI	20	36	49	59	66	59	57	58	31	25	37	2	499	3	108.16	0.65	0.60	461339
24.KANCHANABURI	39	40	54	41	36	77	70	79	69	75	13	0	593	2	73.96	0.25	0.34	801836
25.RATCHABURI	85	87	63	74	80	124	117	166	146	100	41	0	1083	0	130.44	0.00	0.00	830275
26.NAKHON PATHOM	137	140	121	109	54	113	147	175	141	143	124	5	1409	2	175.70	0.25	0.14	801956
NORTHEASTERN REGION	713	674	1210	1712	2817	3562	3302	2169	1322	922	451	11	18865	25	87.30	0.12	0.13	21609185
ZONE.05	272	251	409	579	812	1144	1056	907	610	403	195	4	6642	8	87.33	0.11	0.12	7605817
27.SURIN	19	32	60	135	267	351	333	313	215	161	66	3	1955	2	139.71	0.14	0.10	1399377
28.CHAIPHUM	39	52	46	95	92	190	149	134	91	40	17	1	946	1	83.24	0.09	0.11	1136508
29.BURI RAM	78	79	136	165	191	236	228	172	127	82	40	0	1534	2	99.24	0.13	0.13	1545779
30.NAKHON RATCHASIMA	104	70	86	127	197	284	296	227	133	90	65	0	1679	3	65.05	0.12	0.18	2581244
31.MAHA SARAKHAM	32	18	81	57	65	83	50	61	44	30	7	0	528	0	58.00	0.00	0.00	942909
ZONE.06	212	186	211	280	512	594	634	465	260	209	143	0	3706	6	49.78	0.08	0.16	7444721
32.UDON THANI	38	30	39	52	94	102	134	88	61	72	38	0	748	2	48.71	0.13	0.27	1535471
33.NONG BUA LAM PHU	15	15	9	19	45	26	21	16	9	4	4	0	183	1	36.71	0.20	0.55	498513
34.NONG KHAI	5	13	8	17	46	45	62	61	22	19	30	0	328	0	36.06	0.00	0.00	909543
35.SAKON NAKHON	13	10	41	61	72	138	131	78	39	21	11	0	615	0	55.52	0.00	0.00	1107752
36.LOEI	5	3	3	23	75	69	67	24	11	7	13	0	300	1	47.20	0.16	0.33	635587
37.KALASIN	42	42	48	27	40	71	69	69	28	23	15	0	474	0	47.87	0.00	0.00	990212
38.KHON KAEN	94	73	63	81	140	143	150	129	90	63	32	0	1058	2	59.85	0.11	0.19	1767643

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน ตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด, ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 49 พ.ศ. 2546 (30 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ. 2546)
 REPORTED CASES AND DEATHS OF DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 49, 2003 (NOVEMBER 30 - DECEMBER 6, 2003)

REPORTING AREAS	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DF)												CASES RATE PER 100,000 POP.	DEATHS RATE PER 100,000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2002		
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC					TOTAL	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C					C	
ZONE.07	229	237	590	853	1493	1824	1612	797	452	310	113	7	8517	11	129.86	0.17	0.13	6558647
39.ROI ET	83	44	60	77	146	216	278	159	120	102	49	4	1338	2	101.14	0.15	0.15	1322864
40.MUKDAHAN	3	4	7	54	44	33	56	28	17	26	12	1	285	1	84.25	0.30	0.35	338276
41.SI SA KET	42	54	102	195	394	402	454	218	117	105	24	0	2107	2	144.42	0.14	0.09	1458969
42.AMNAT CHAROEN	9	3	24	52	75	133	62	21	23	12	0	0	414	0	111.78	0.00	0.00	370360
43.UBON RATCHATHANI	67	109	313	313	613	752	498	231	88	18	18	2	3022	3	168.57	0.17	0.10	1792774
44.NAKHON PHANOM	8	8	34	81	129	195	179	109	77	42	6	0	868	0	120.30	0.00	0.00	721540
45.YASOTHON	17	15	50	81	92	93	85	31	10	5	4	0	483	3	87.21	0.54	0.62	553864
NORTHERN REGION	354	314	491	600	900	1784	2159	1751	1030	808	456	6	10653	8	87.66	0.07	0.08	12152502
ZONE.08	166	170	221	279	271	403	508	465	345	285	143	0	3256	4	96.69	0.12	0.12	3367617
46.TAK	6	8	6	14	20	53	67	40	36	26	10	0	286	0	56.37	0.00	0.00	507371
47.KAMPHAENG PHET	23	29	31	69	71	90	83	90	62	51	53	0	652	1	84.88	0.13	0.15	768130
48.UTHAI THANI	12	9	19	31	22	27	19	33	18	25	12	0	227	0	67.52	0.00	0.00	336176
49.SUKHOTHAI	16	9	21	25	39	37	57	48	40	26	5	0	323	0	51.67	0.00	0.00	625099
50.NAKHON SAWAN	109	115	144	140	119	196	282	254	189	157	63	0	1768	3	156.34	0.27	0.17	1130841
ZONE.09	161	109	225	250	326	560	634	535	324	304	216	2	3646	4	92.11	0.10	0.11	3958271
51.NAN	1	1	5	12	21	56	36	37	0	0	0	0	169	0	34.65	0.00	0.00	487742
52.UTTARADIT	20	21	18	28	52	115	115	128	40	29	5	0	571	1	117.74	0.21	0.18	484984
53.PHITSANULOK	43	19	46	69	63	88	117	87	123	102	58	2	817	2	94.16	0.23	0.24	867685
54.PHETCHABUN	16	16	29	32	92	137	180	117	45	36	28	0	728	1	69.95	0.10	0.14	1040786
55.PHRAE	6	6	6	14	45	72	70	61	19	7	3	0	309	0	63.70	0.00	0.00	485121
56.PHICHIT	75	46	121	95	53	92	116	105	97	130	122	0	1052	0	177.72	0.00	0.00	591953
ZONE.10	27	35	45	71	303	821	1017	751	361	219	97	4	3751	0	77.71	0.00	0.00	4826614
57.LAMPANG	5	14	13	36	69	143	222	155	89	46	27	1	820	0	102.40	0.00	0.00	800775
58.PHAYAO	3	3	8	4	37	110	74	48	25	2	2	0	316	0	62.14	0.00	0.00	508554
59.CHIANG MAI	8	12	12	26	115	407	448	364	175	121	50	1	1739	0	108.97	0.00	0.00	1595855
60.MAE HONG SON	1	0	1	1	7	12	22	28	6	2	2	0	82	0	34.16	0.00	0.00	240014
61.LAMPHUN	8	5	7	1	7	44	69	72	21	28	15	2	279	0	68.52	0.00	0.00	407202
62.CHIANG RAI	2	1	4	3	68	105	182	84	45	20	1	0	515	0	40.42	0.00	0.00	1274214
SOUTHERN REGION	1120	665	461	355	609	937	940	965	652	606	436	4	7750	5	92.09	0.06	0.06	8415908
ZONE.11	472	270	241	188	312	463	409	347	194	243	149	4	3292	2	82.74	0.05	0.06	3978948
63.SURAT THANI	153	85	86	54	89	99	79	82	34	53	50	4	868	0	94.32	0.00	0.00	920283
64.PHUKET	40	13	12	9	24	37	15	13	18	15	6	0	202	0	74.69	0.00	0.00	270438
65.RANONG	15	5	7	13	25	30	25	20	8	13	6	0	167	0	102.35	0.00	0.00	163160
66.NAKHON SI THAMMARAT	161	90	81	53	84	137	177	129	52	61	44	0	1069	2	69.69	0.13	0.19	1533894
67.PHANGNGA	24	18	19	14	30	39	27	22	18	25	8	0	244	0	101.92	0.00	0.00	239401
68.CHUMPHON	26	33	21	19	31	58	47	29	15	33	14	0	326	0	68.80	0.00	0.00	473818
69.KRABI	53	26	15	26	29	63	39	52	49	43	21	0	416	0	110.07	0.00	0.00	377954
ZONE.12	648	395	220	167	297	474	531	618	458	363	287	0	4458	3	100.47	0.07	0.07	4436960
70.SONGKHLA	216	147	88	85	118	192	211	203	144	114	74	0	1592	1	125.25	0.08	0.06	1271067
71.YALA	123	60	28	13	48	65	52	77	67	54	56	0	643	2	139.89	0.44	0.31	459659
72.NARATHIWAT	97	66	49	24	32	53	103	206	137	123	72	0	962	0	137.44	0.00	0.00	699951
73.PHATTHALUNG	37	30	16	6	17	27	22	24	26	19	38	0	262	0	51.94	0.00	0.00	504454
74.TRANG	36	20	6	7	28	40	30	27	18	16	13	0	241	0	39.96	0.00	0.00	603072
75.PATTANI	134	69	30	26	38	74	101	71	63	32	22	0	660	0	105.10	0.00	0.00	627955
76.SATUN	5	3	3	6	16	23	12	10	3	5	12	0	98	0	36.19	0.00	0.00	270802

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร (รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ " 0 " = No case " - " = No report received

คณะที่ปรึกษา

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

หัวหน้ากองบรรณาธิการ

นายแพทย์ค่านวน อึ้งชูศักดิ์

ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์ นางพงษ์ศรี วัฒนาศุภกิตต์ นางสิริลักษณ์ รังษิงค์ นายสุเทพ อุทัยฉาย

กองบรรณาธิการวิชาการ

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี แพทย์หญิงชุลีพร จิระพงษา แพทย์หญิงรุ่งนภา ประสานทอง นางอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล นายแพทย์เดวิดสรร นามวาท
แพทย์หญิงวรรณมา หาญเชาว์วรกุล นางลดารัตน์ ผาตินาวิน ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ นางแสงโสม เกิดคล้าย นางสาวสุชาดา จันทสิริยากร

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล นางสาวเพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์ นางสาวสุวิติ ดีวงษ์ นางเพทาย ดอกสน สัตวแพทย์หญิงเสาวพัทธ์ร์ อิ้นจ้อย
นายสมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แย้มชื่น
ฝ่ายจัดการ นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นางสาวสุรินทร์ เรืองรอด นางพูนทรัพย์ เปี่ยมถิ
นางสาวสมหมาย ยิมชลิบ นางสาวกฤตติกานต์ มาท้วม นางสาวภัทรา กาศิไลน
ฝ่ายศิลป์ นายถมยา พุกกะนันทน์ นายประมวด ทุมพงษ์

วัตถุประสงค์

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

กำหนดออก : รายสัปดาห์ / 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/epi32.html>, E-mail : thomya @ health.moph.go.th

จัดพิมพ์โดย ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา

ที่ สธ. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 73/2537
ไปรษณีย์นนทบุรี