

ปีที่ 5 ฉบับที่ 35 : 6 กันยายน 2545 <http://epid.moph.go.th/>

### วิสัยทัศน์กองระบาดวิทยา

“ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากลในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”

## สารบัญ

### ★ ก้าวทันโรค

- สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก 553
- (31 สิงหาคม 2545)
- สถานการณ์โรคไขเลือดออก 555

### ★ ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน

สัปดาห์ที่ 35 (25 - 31 สิงหาคม 2545) 557

### ★ แผนภูมิโรคไขเลือดออก 563

### ★ สรุปข่าวการระบาด

(วันที่ 25 - 31 สิงหาคม 2545) 566

### ★ บันทึกท้ายบท 569

.....

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค

โปรดช่วยกันตรวจสอบ จำนวนและความ

ถูกต้อง

และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

.....

โปรดส่งรายงานให้กองระบาดวิทยาภายในเช้าวันอังคาร

สัปดาห์ที่ 35 ระหว่างวันที่ 25 – 31 สิงหาคม 2545  
ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน  
ทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 61 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 80.26

## ก้าวทันโรค

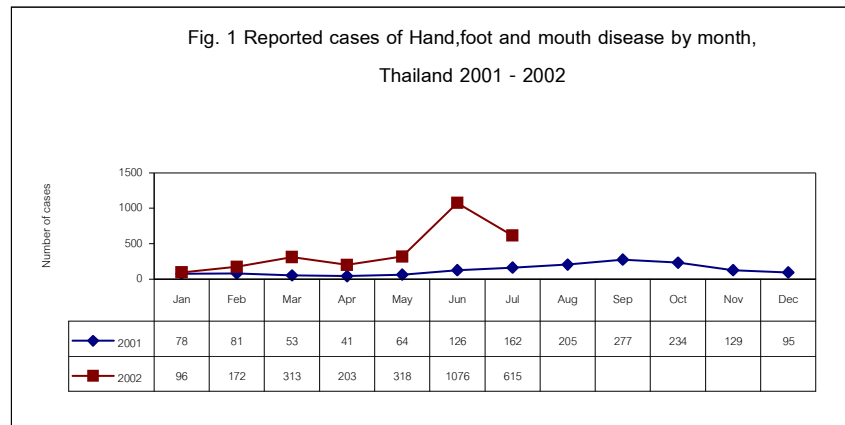
### สถานการณ์โรค มือ เท้า ปาก (31 สิงหาคม 2545)

น.พ.สุริยะ กุหะรัตน์  
กลุ่มงานโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา

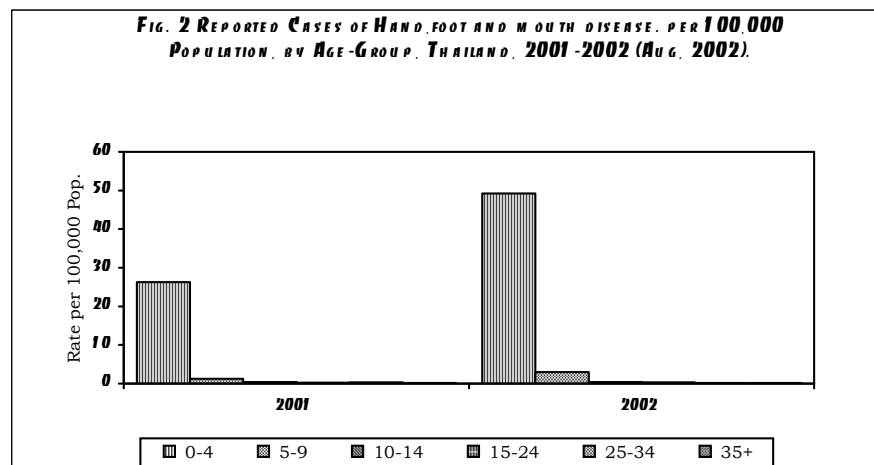
กองระบาดวิทยา เริ่มรายงานโรคมือ เท้า ปาก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 ในปี พ.ศ. 2545 ตั้งแต่ต้นปี จนถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2545 กองระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 3,180 ราย อัตราป่วย 5.14 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย อัตราตายร้อยละ 0.03

ปี พ.ศ. 2544 มีรายงานผู้ป่วย 1,545 ราย พบผู้ป่วยสูงตั้งแต่เดือนมิถุนายน จนถึงเดือนพฤศจิกายน เดือนกันยายน พบผู้ป่วยสูงสุด 277 ราย และเดือนเมษายน พบผู้ป่วยต่ำสุด 41 ราย

ในปี พ.ศ. 2545 ตั้งแต่ต้นปี จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี 2544 ทุกเดือน พบผู้ป่วยสูงตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ และสูงขึ้นตลอดมา โดยมีผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน จำนวน 1,076 ราย (รูปที่ 1 )



ภาคกลาง มีอัตราป่วยสูงสุด อัตราป่วยเท่ากับ 9.23 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ อัตราป่วยเท่ากับ 7.00, 1.85 และ 0.98 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาเป็น กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (รูปที่ 2)



ในประเทศไทย มีสถานที่ตรวจยืนยัน Enterovirus 2 แห่ง คือ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และโรงพยาบาลศิริราช สามารถตรวจหา Enterovirus 71 ได้ โดยการแยกเชื้อ และการตรวจภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ (Antibody) โดยดูผลจาก 4-fold rising titer

จากข้อมูลของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายงานว่า ตรวจพบ Enterovirus 71 และ Echovirus ตามตาราง

ปี พ.ศ.	จำนวนที่ตรวจพบ		มีภาวะแทรกซ้อน/ตาย
	Enterovirus 71	Echovirus	
2541	2	2	0
2542	3	0	0
2543	10	4	0
2544	51	0	1 (เก็บตัวอย่าง ไม่ได้)
2545	29	0	0

จากการประชุมผู้เชี่ยวชาญเรื่อง โรคมือ เท้า ปาก เมื่อ วันที่ 19 – 20 สิงหาคม 2545 ที่จังหวัดเพชรบุรี ได้เสนอแนะวิธีการเก็บตัวอย่างเพิ่มเติม ซึ่งจะทำให้มีโอกาสตรวจพบไวรัสเพิ่มขึ้น กองระบาดวิทยาจึงได้กำหนดมาตรฐานการเก็บตัวอย่างเพิ่มเติมจากเดิม ดังนี้

1. กรณีพบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ที่มีอาการไม่รุนแรง และให้การรักษแบบผู้ป่วยนอก ให้เก็บ Throat swab เพียง 1 ตัวอย่างทันทีที่เข้ารับการรักษา โดยการป้ายที่บริเวณคอหอย (Pharynx) จากนั้นให้อมอยู่ในปากนานประมาณ 2 นาที หรือจนชุ่มสำลือของไม้ป้าย จึงนำไปใส่ใน VTM (Viral transport media) ซึ่งสามารถขอรับการสนับสนุนได้จากกลุ่มงานไวรัสระบบทางเดินอาหาร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แล้วบรรจุตัวอย่างที่ได้ในกระติกที่มีถุงน้ำแข็ง (Ice pack) บรรจุอยู่ (เหมือนส่งอุจจาระในกรณีผู้ป่วย AFP) ส่งพร้อมอุจจาระที่เก็บได้มายังกลุ่มงานไวรัสระบบทางเดินอาหาร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
2. กรณีพบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ที่มีอาการรุนแรง รักษาแบบผู้ป่วยใน หรือเสียชีวิต ให้เก็บ Nasal washing หรือ Nasal aspiration หรือ Throat swab เพียงชนิดเดียวจำนวน 1 ตัวอย่างทันที ที่เข้ารับการรักษา แล้วดำเนินการส่งแบบเดียวกับข้อ 1
3. กองระบาดวิทยากำลังจะส่งหนังสือแจ้งเวียนอีกครั้ง พร้อมทั้งจัดทำสื่อวีดิโอวิธีการเก็บตัวอย่าง เพื่อเผยแพร่ผ่านทาง web-site ของกองระบาดวิทยาต่อไป

### สถานการณ์โรคไขเลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2545 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2545 กองระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไขเลือดออก (DF + DHF + DSS) รวม 78,405 ราย อัตราป่วย 125.83 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 3,842 ราย อัตราป่วยเพิ่มขึ้น 6.83 ต่อประชากรแสนคน ตาย 123 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.16 สัปดาห์นี้ตายเพิ่มขึ้น 3 ราย อัตราป่วยตายคงที่ ในจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 3,842 ราย เป็นการรายงานย้อนหลังจำนวน 2,995 ราย และเป็นรายงานที่ป่วยในสัปดาห์นี้ 874 ราย ตาย 1 ราย

สัดส่วนผู้ป่วยไขเลือดออก (DF) ร้อยละ 28.37 ไขเลือดออก (DHF) ร้อยละ 68.99 และไขเลือดออกช็อค (DSS) ร้อยละ 2.64

จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน 300 ต่อประชากรแสนคน รวม 5 จังหวัด ได้แก่ พังงา กระบี่ สุราษฎร์ธานี พัทลุง และนครศรีธรรมราช

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 200 – 299 ต่อประชากรแสนคน รวม 7 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 9.21

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 100 – 199 ต่อประชากรแสนคน 33 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 43.42

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 50 – 99 ต่อประชากรแสนคน 18 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 23.68

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน 13 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 17.10

กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 100.33 ต่อประชากรแสนคน

ภาคกลาง เขต 1, 2, 3 และ 4 อัตราป่วย 91.28, 44.85, 159.95 และ 95.78 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต 5, 6 และ 7 อัตราป่วย 128.75, 133.42 และ 90.17 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคเหนือ เขต 7, 8 และ 9 อัตราป่วย 113.93, 136.20 และ 37.41 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคใต้ เขต 11 และเขต 12 อัตราป่วย 298.75 และ 217.53 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

เดือนมิถุนายน 2545 เป็นเดือนที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด และตั้งแต่เดือนกรกฎาคม – สิงหาคม จำนวนผู้ป่วยทั่วประเทศเริ่มลดลง คาดว่าจำนวนผู้ป่วยจะลดลงต่อมา

ในระหว่างเดือนกันยายน – ธันวาคม ตามปกติจะมีผู้ป่วยลดลงทุกปี ช่วงนี้เป็นช่วงที่มีความสำคัญมาก (golden period) เป็นช่วงที่ควรจะต้องลดจำนวนผู้ป่วยให้ต่ำที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อลดการหมุนเวียนของเชื้อเด็งกีไวรัส ในคน (Virus circulation) ให้น้อยลง และต้องลดความชุกชุมของยุงลายให้ต่ำที่สุด เพื่อในฤดูฝนของปีหน้า การระบาดของโรคไข้เลือดออกจะได้ลดน้อยลง

ในระหว่างเดือนตุลาคม – ธันวาคม ถ้าในพื้นที่ใด (หมู่บ้าน) ยังมีผู้ป่วยไข้เลือดออก ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ โดยออกไปควบคุมยุงลายและควบคุมโรคให้หมดไป





















## สรุปข่าวการระบาดระหว่างวันที่ 25 – 31 สิงหาคม 2545

โดย นพ.วีรยุทธ ชัยพรสุไพศาล

พญ. พจมาน ศิริอารยาภรณ์

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## รายงานการเกิดโรค/การระบาดใหม่

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
หัด (Measles) จ. ลำพูน	สสจ.ลำพูน 30 สค. 45	พบผู้ป่วยสะสมจากต้นปี จำนวน 90 ราย ไม่มีเสียชีวิต พบผู้ป่วยใหม่ระหว่างวันที่ 18 - 24 สิงหาคม 6 ราย โดย วินิจฉัยจากอาการทางคลินิกทั้งหมดเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนประจำจังหวัด แต่ยังไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีนที่แน่ชัด ทางเจ้าหน้าที่สสจ. ได้ค้นหาข้อมูลย้อนหลังพบว่า ผู้ป่วยทั้ง 90 ราย เป็นเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นใน อ.เมือง ประมาณ 30 ราย ส่วนที่เหลือมาจากอำเภออื่น ๆ เจ้าหน้าที่ในพื้นที่กำลังสอบสวนและควบคุมโรค ความครอบคลุมของวัคซีน MMR ในจังหวัดร้อยละ 92	ติดตาม สถานการณ์
ไข้สมองอักเสบ (Encephalitis) จ.ลำพูน	สสจ.ลำพูน	พบผู้ป่วยสะสมจากต้นปี จำนวน 2 ราย ไม่มีเสียชีวิตในรอบสัปดาห์นี้ พบผู้ป่วยรายใหม่ 1 ราย ไม่เสียชีวิต ผู้ป่วยเป็นเด็กชายอายุ 5 ปีครึ่ง ไม่ได้รับวัคซีน JE อยู่ อ.แม่ทา มีอาการ ไข้ อาเจียนมาก ไม่ซึม เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม เข้ารับการรักษาที่รพช.แม่ทา และส่งตัวไปรักษาต่อที่รพท. ลำพูน แพทย์ได้เจาะเลือดและน้ำไขสันหลัง ส่งตรวจที่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ กำลังรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ติดตามรายงาน สอบสวนโรค
อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) จ.พะเยา	สสจ.พะเยา	จากการรายงานข่าวของสถานีโทรทัศน์ ITV ในช่วงวันที่ 24 - 25 สิงหาคมว่า มีเด็กนักเรียนอนุบาลในจังหวัดพะเยา เกิดอาการอาหารเป็นพิษจำนวนมาก นั้น ได้สอบถามไปยังเจ้าหน้าที่ สสจ.พะเยา พบว่า เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม ที่ รร.อนุบาล อ.ดอกคำใต้ มีเด็กอาเจียน เวียนศีรษะ ไม่มีไข้ ไม่ถ่ายท้องจำนวนทั้งสิ้น 44 ราย เกิดอาการประมาณ 2 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหารกลางวัน ซึ่งประกอบด้วย	จบการติดตาม
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
		ข่าวโรคหุพพะโล้ นมปั่น ผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการส่ง	

		ตัวไปรักษา ที่รพช.ดอกคำใต้ เป็นผู้ป่วยในจำนวน 34 ราย ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ และไม่มีการส่งตรวจหาเชื้อจากอุจจาระ หรือ Gastric content เจ้าหน้าที่สสจ. ได้ทำการตรวจหาเชื้อจากภาชนะในครัว อาหารกลางวันนม พบเชื้อ <i>S.aureus</i> ในอาหารกลางวัน พบเชื้อ <i>E.coli</i> ในนมปั่น และน้ำนมดิบที่ใช้ในการผลิต สอบถามเพิ่มเติมได้ความว่า เป็นน้ำนมดิบที่ซื้อมาจากแม่ค้าในตลาดของอำเภอ ไม่แน่ใจในเรื่องของขั้นตอนการผลิต ไม่ได้ทำ Rectal swab culture จากแม่ครัว ระยะพักตัวและอาการแสดงของผู้ป่วย ซึ่งมีลักษณะเด่นเป็นอาการของ Upper GI เข้าได้กับเชื้อ <i>S.aureus</i> มากกว่า	
สครับไทฟัส (Scrub typhus) จ.ชลบุรี	สสจ. ชลบุรี	พบผู้ป่วยสะสมทั้งสิ้น 25 ราย ไม่มีเสียชีวิต ระหว่างเดือน กพ.- มีค. ทหารใน อ.เมืองได้ลงฝึกภาคสนามที่ อ.บ่อทอง จำนวน 170 ราย หลังจากนั้น มีอาการไข้สูง 19 ราย ทางรพ.พระมงกุฎเกล้า ได้ทำการตรวจเลือดด้วยวิธี IFA ผลยืนยันเป็น Scrub typhus 17 ราย ทางจังหวัดได้ค้นหาข้อมูลย้อนหลังพบว่า ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนผู้ป่วย Scrub typhus เพิ่มขึ้นจากเดิมไม่เกิน 20 รายต่อปี (50 - 60 รายต่อปี) คนไข้เกือบทั้งหมดมาจาก อ.บ่อทอง และได้รับการวินิจฉัยโดยอาการทางคลินิก ในเดือนสิงหาคมนี้ ยังไม่มีรายงานผู้ป่วย	ติดตามสถานการณ์

#### ข้อมูลเพิ่มเติมรายงานการเกิดโรค/การระบาดต่อเนื่องจากสัปดาห์ก่อน

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal) meningitis จ.กาญจนบุรี	สสจ.กาญจนบุรี	ผู้ป่วย 1 ราย เป็นเด็กชายไทย อายุ 6 เดือน อาศัยอยู่บ้านองรี อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี เริ่มป่วยวันที่ 21 ส.ค.45 ด้วยอาการไข้ และมีไข้เลือดขึ้นตามตัว ขณะนี้รับการรักษาที่รพ.พหลพลพยุหเสนา ผลการตรวจ CSF มีลักษณะเข้าได้กับ Aseptic meningitis ตรวจ Gram stain ไม่พบเชื้อ ผลจาก Hemoculture และ CSF culture ไม่พบเชื้อ	ติดตามผลเพาะเชื้อจากผู้สัมผัสที่ส่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
		ผลจาก nasopharyngeal swab ในผู้สัมผัสโรค 20	

		ราย พบผู้สงสัย 3 ราย ขณะนี้ได้ส่งไปตรวจยืนยันที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว	
อุจจาระร่วงอย่าง แรง (Severe diarrhea) จ.ชลบุรี	สสจ.ชลบุรี 30 ส.ค. 45	มีรายงานผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปีถึงวันที่ 26 สิงหาคม จำนวน 74 ราย ไม่มีเสียชีวิตทุกราย ตรวจพบเชื้อ <i>Eltor inaba</i> มี 1 รายตรวจพบ O139 เฉพาะในเดือนสิงหาคมมีผู้ป่วย 55 ราย กระจายใน ทุกอำเภอ จำนวนผู้ป่วยสูง 5 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอนนทบุรี บางละมุง บ้านบึง ปอทอง ศรี ราชา เริ่มพบผู้ป่วยตั้งแต่เดือนมกราคมเรื่อยมา และค่อนข้างสูงในช่วงต้นเดือนสิงหาคม สำหรับใน สัปดาห์นี้ (25 – 31 สิงหาคม 2545) พบผู้ป่วยเพิ่ม อีก 10 ราย รายสุดท้ายเริ่มป่วย เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2545 ที่ อ.เกาะจันทร์ ทาง สสจ.ชลบุรีได้ จัดตั้ง War room เพื่อเตรียมรับมือกับสถานการณ์ โดยทำการประชาสัมพันธ์เชิงรุก ผู้ป่วยอุจจาระร่วง ทุกระดับความรุนแรงจะถือว่าสงสัยเป็น Severe diarrhea ไว้ก่อน มีการทำ active case finding ไป แล้ว 175 ราย ในเดือนสิงหาคม พบเชื้อ 10 ราย ได้ ให้นำน้ำประปา และอาหารในตลาดของอำเภอต่าง ๆ มาตรวจ แต่ยังไม่พบเชื้อ และส่วนใหญ่ยังรอผลการ ตรวจอยู่ การรักษาผู้ป่วยแพทย์จ่ายยา Norfloxacin ทั้งหมด ไม่มีการจ่ายยาหยุดถ่าย และไม่มีการให้ mass treatment สสจ. ชลบุรี ได้ทำหนังสือแจ้งทุก รพ. และทุก Clinic ในจังหวัดแล้ว	ติดตาม สถานการณ์
Severe diarrhea จ.ระยอง	สสจ.ระยอง 30 ส.ค.45	ผู้ป่วยสะสม 32 ราย เสียชีวิต 1 ราย สัปดาห์นี้ (25 - 31 สิงหาคม) พบผู้ป่วยเพิ่ม 3 ราย ราย สุดท้ายเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2545 ค้นหา ผู้ป่วยเพิ่มเติมพบ 1 ราย ทางสสจ.ระยองได้ สอบสวน ควบคุมโรค นำอาหารในตลาดไปตรวจ เช่น กุ้ง ปู ปลา แต่ไม่พบเชื้อใด ๆ	ติดตาม สถานการณ์



## บันทึกท้ายบท

ในสัปดาห์นี้ ได้สรุปสถานการณ์โรค มือ เท้า ปาก ซึ่งเกิดจากเชื้อ *enterovirus* ตั้งแต่ต้นปี จนถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2545 ซึ่งมีแนวโน้มว่า จะมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในอนาคต

ในเดือนเมษายน – กรกฎาคม 2540 มีรายงานการระบาดของโรค มือ เท้า ปาก ในประเทศมาเลเซีย มีผู้ป่วยจำนวนมาก และมีเด็กเสียชีวิต 31 ราย โดยได้ตรวจพบ Antibody ต่อ *coxakie B virus* จากเด็กที่เสียชีวิต เนื่องจากภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ จากเชื้อไวรัส

ในประเทศไทย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้ตรวจพบ *coxakie B virus* เมื่อปี พ.ศ. 2539 จำนวน 20 ราย และในปี พ.ศ. 2540 จำนวน 6 ราย และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 – 2545 ได้ตรวจพบ Enterovirus 71 เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งแตกต่างกับเชื้อ *coxakie B virus* ที่เป็นสาเหตุของการอักเสบ ที่เยื่อหุ้มหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจ และถุงหุ้มหัวใจ

รายละเอียดเรื่องโรค มือ เท้า ปาก ซึ่งเกิดระบาดในประเทศมาเลเซีย รวมทั้ง รายละเอียดการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคนี้ สามารถค้นหาอ่านได้ จากรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีที่ 28 ฉบับที่ 41, 10 ตุลาคม 2540 และ รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน กองระบาดวิทยา ปีที่ 33 ฉบับที่ 7, กรกฎาคม 2545

คณะที่ปรึกษา	นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี
บรรณาธิการที่ปรึกษา	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข
บรรณาธิการประจำฉบับ	นายองอาจ เจริญสุข
บรรณาธิการผู้ช่วย/ฝ่ายผลิต	นางกาญจณีย์ คำนาคแก้ว
งานข้อมูล	นางสาวเพ็ญศรี จิตรนันททรัพย์ นางลัดดา ลิขิตยี่งวรา นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แยมชั้น
งานพิสูจน์อักษร	นางพญศิริ วัฒนาสุรศักดิ์ นางกาญจณีย์ คำนาคแก้ว นางสาวลิลักษณ์ รังษิวงศ์ นายสุเทพ อุทัยฉาย
งานพิมพ์	นางสาวสมหมาย ยิมชลธิ
ออกแบบปกและจัดทำรูปเล่ม	นายถมยา ทุกกะนันท์ นายประมวล ทุมพงษ์
งานสมาชิกและการจัดส่ง	นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นายสวัสดิ์ สว่างชม