ปีที่ 5 ฉบับที่ 46 : 22 พฤศจิกายน 2545 http://epid.moph.go.th/

วิสัยทัศน์สำนักระบาดวิทยา

“ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากลในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาประเทศ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”

สารบัญ

- **ก้าวทันโรค**
- สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง ปี พ.ศ. 2545 **739**
- สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส **741**
- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก **742**
- **ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน** **743**
  สัปดาห์ที่ 46 (วันที่ 10 - 16 พฤศจิกายน 2545)
- **แผนภูมิโรคไข้เลือดออก** **749**
- **สรุปข่าวการระบาด** **751**
  (วันที่ 10 - 16 พฤศจิกายน 2545)
- **บันทึกท้ายบท** **752**

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค

โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องและส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

โปรดส่งรายงานให้สำนักระบาดวิทยา

สัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 10 – 16 พฤศจิกายน 2545
ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน
ทันตามกำหนดเวลา
สัปดาห์นี้ 59 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 77.63

ก้าวทันโรค

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงอย่างปี พ.ศ. 2545

ข้อมูล ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน 2545

เพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 11 พฤศจิกายน 2545 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง ทั่วประเทศรวม 813 ราย จาก 42 จังหวัด เป็นผู้ป่วยชาวไทย 765 ราย และชาวต่างชาติ 48 ราย มีผู้ป่วยตาย 10 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 1.23) จากจังหวัดปัตตานี 3 ราย กรุงเทพมหานคร 2 ราย ชลบุรี 2 ราย ระยอง ราชบุรี และ ลำพูน จังหวัดละ 1 ราย

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba ร้อยละ 96.43 นอกนั้นตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor

ogawa, *Vibrio cholerae* El Tor hikojima และ *Vibrio cholerae* O139

มีรายงานผู้ป่วยทุกเดือนตั้งแต่ต้นปี และสูงสุดในเดือนสิงหาคม (164 ราย) รองลงมาเดือนกันยายน (77 ราย) และตุลาคม (60 ราย) คาดว่าแนวโน้มผู้ป่วยจะสูงขึ้นอีกในเดือนพฤศจิกายน

จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงของประเทศในปีนี้น้อยกว่าปี พ.ศ.2544 ตั้งแต่เดือนมกราคม – ตุลาคม 2545 มีผู้ป่วยรวม 812 ราย แต่ในปี พ.ศ. 2544ในช่วงเวลาเดียวกัน มีผู้ป่วยรวม 2,401 ราย มากกว่าปี พ.ศ.2545 ประมาณ 3 เท่า และมีผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคม เช่นเดียวกัน และผู้ป่วยสูงขึ้นอีกครั้งในเดือนพฤศจิกายนพ.ศ.2544

การกระจายของผู้ป่วยในปี พ.ศ.2545 พบว่ามีรายงานจากทุกภาค ดังนี้

ภาคกลาง มีผู้ป่วยรวม 440 ราย จาก 20 จังหวัด จังหวัดชลบุรี มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด 151 ราย รองลงมา ได้แก่ จังหวัดระยอง 76 ราย จันทบุรี 72 ราย (3 จังหวัดแรกอยู่ในเขต 3) กรุงเทพมหานคร 40 ราย สมุทรสาคร 20 ราย ฉะเชิงเทรา 12 ราย กาญจนบุรี 12 ราย นอกนั้นมีผู้ป่วย จังหวัดละ 1 – 8 ราย

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้ป่วย รวม 154 ราย จาก 10 จังหวัด จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยสูงสุด 67 ราย รองลงมา ได้แก่ จังหวัดนครพนม 32 ราย ขอนแก่น 29 ราย นครราชสีมา 17 ราย นอกนั้นมีผู้ป่วย จังหวัดละ 1- 2 ราย

ภาคเหนือ มีผู้ป่วยรวม 31 ราย จาก 5 จังหวัด จังหวัดลำปางมีผู้ป่วยสูงสุด 10 ราย รองลงมาได้แก่จังหวัดนครสวรรค์ และ เพชรบูรณ์ จังหวัดละ 9 ราย ลำพูน 2 ราย และอุตรดิตถ์ 1 ราย

ภาคใต้ มีผู้ป่วยรวม 188 ราย จาก 7 จังหวัด จังหวัดสงขลามีผู้ป่วยสูงสุด 92 ราย รองลงมาได้แก่ จังหวัด ปัตตานี 57 ราย ยะลา 13 ราย นราธิวาส 13 ราย กระบี่ 10 ราย ชุมพร 2 ราย และนครศรีธรรมราช 1 ราย

จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสูง 10 อันดับแรกของประเทศ ได้แก่จังหวัดชลบุรี 151 ราย สงขลา 92 ราย ระยอง 76 ราย จันทบุรี 72 ราย สกลนคร 67 ราย กรุงเทพมหานคร 40 ราย นครพนม 32 ราย ขอนแก่น 29 ราย และสมุทรสาคร 20 ราย

ในสัปดาห์นี้ จังหวัดที่จะต้องติดตามสถานการณ์ต่อเนื่อง ได้แก่

จังหวัดชลบุรี (เขต 3)

วันที่ 28 ตุลาคม 2545 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา 1 ราย จากอำเภอเมือง (เริ่มป่วยวันที่ 26 ตุลาคม 2545) มีผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปี รวม 151 ราย (ผู้ป่วยรายแรก วันที่ 17 มกราคม 2545 ผู้ป่วยรายสุดท้าย 26 ตุลาคม 2545) กระจายใน 10 อำเภอได้แก่ อำเภอบางละมุง 31 ราย พนัสนิคม 41 ราย ศรีราชา 20 ราย บ่อทอง 17 ราย อำเภอเมือง 12 ราย บ้านบึง 11 ราย พานทอง 7 ราย กิ่งอำเภอเกาะจันทร์ 6 ราย สัตหีบ 2 ราย และหนองใหญ่ 4 ราย ส่วนใหญ่พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El tor inaba (150 ราย) มีเพียง 1 ราย พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El tor ogawa

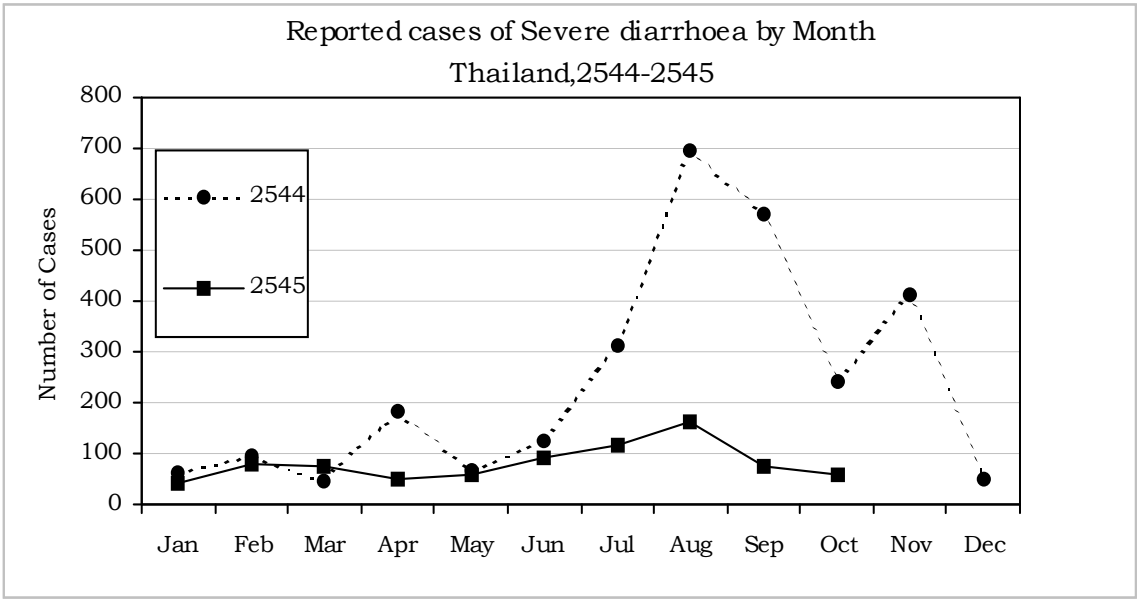
จังหวัดระยอง (เขต 3)

ระหว่างวันที่ 19 - 23 ตุลาคม 2545 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา 6 ราย เป็นชาวไทย 4 ราย ต่างชาติ 2 ราย พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El tor inaba ทั้งหมด จากอำเภอนิคมพัฒนา 1 ราย (เริ่มป่วยล่าสุดวันที่ 23 ตุลาคม 2545) และ อำเภอเมือง 5 ราย (เริ่มป่วยล่าสุดวันที่ 21 ตุลาคม 2545)

มีผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปี รวม 76 ราย กระจายใน 5 อำเภอได้แก่ อำเภอเมือง 67 ราย (เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 8 มิถุนายน - 21 ตุลาคม 2545) นิคมพัฒนา 4 ราย (เริ่มป่วยล่าสุดวันที่ 23 ตุลาคม 2545) บ้านค่าย 3 ราย (เริ่มป่วยล่าสุดวันที่ 24 กันยายน 2545) บ้านฉาง 1 ราย (เริ่มป่วยล่าสุดวันที่ 15 กันยายน 2545) และ ปลวกแดง 1 ราย (เริ่มป่วยล่าสุดวันที่ 21 สิงหาคม 2545)

จังหวัดกระบี่ (เขต 11)

ระหว่างวันที่ 29 - 30 ตุลาคม 2545 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา 3 ราย จากอำเภอเมือง (ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยล่าสุดวันที่ 30 ตุลาคม 2545) พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El tor inaba ทั้งหมด มีผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปี รวม 10 ราย จากอำเภอเมืองทั้งหมด



สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส

นสพ. ประวิทย์ ชุมเกษียร

ที่

ปรึกษาสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตั้งแต่ต้นปีพ.ศ. 2545 จนถึงสัปดาห์ที่ 45 (3 – 9 พฤศจิกายน) มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซีส 5,450 ราย ตาย 90 ราย คิดเป็นอัตราป่วยและอัตราตาย 88.06 และ 0.14 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 1.65 เป็นผู้ป่วยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 83.32 (4,541 ราย)

ภาคเหนือร้อยละ 18.75 (1,022 ราย) ภาคกลาง ร้อยละ 2.78 (152 ราย) และภาคใต้ร้อยละ 2.53 (138 ราย) เมื่อเปรียบเทียบกับสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว พบว่า ทั้งจำนวนผู้ป่วยและจำนวนผู้เสียชีวิต สูงกว่าปีที่แล้วเล็กน้อย (ปี 2544 ป่วย 5,218 ราย ตาย 71 ราย) คาดว่าปีนี้จะมีจำนวนผู้ป่วย/ตายด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสสูงกว่าปีที่แล้ว

จังหวัดที่มีอัตราป่วยตายสูงได้แก่ จังหวัดภูเก็ต ป่วย 1 ราย และเสียชีวิต นครนายก ป่วย 2 ราย ตาย 1 ราย กาญจนบุรี ป่วย 2 ราย ตาย 1 ราย นครพนม และสุราษฎร์ธานี ป่วยจังหวัดละ 5 ราย และตายจังหวัดละ 1 รายเท่ากัน สระบุรี ป่วย 12 ราย ตาย 2 ราย ชลบุรี ป่วย 13 ราย ตาย 2 ราย และนราธิวาส ป่วย 14 ราย ตาย 2 ราย ทุกจังหวัดที่กล่าวมานี้ถือว่า มีอัตราป่วยตายค่อนข้างสูง (ถ้าจะมีนักวิชาการท่านใดสนใจวิเคราะห์หาสาเหตุและนำมาเสนอในรายงานนี้บ้าง ก็จะเป็นประโยชน์อย่างมาก)

แม้ว่าช่วงนี้จะเข้าสู่ปลายปีแล้ว แต่ปรากฏว่า ยังมีฝนตกชุกอยู่แทบทุกภูมิภาคของประเทศ ประกอบกับปีนี้มีน้ำท่วมอย่างกว้างขวาง เกษตรกรในหลาย ๆ จังหวัด ทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคกลางยังมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเลปโตสไปโรซิส โดยเฉพาะในตอนที่ลงไปย่ำน้ำเกี่ยวข้าว วิดปลา ปักเบ็ด สำหรับภาคใต้ ขณะนี้อยู่ในช่วงฤดูฝน อาจเกิดการระบาดของโรคนี้เมื่อใดก็ได้ ดังนั้น จึงขอแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องได้ติดตามเฝ้าระวัง เพื่อควบคุมป้องกันโรคนี้อย่างใกล้ชิดต่อไปอีกระยะหนึ่ง

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2545 จนถึงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2545 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) รวม 100,361 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 161.07 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าสัปดาห์ก่อน 1,519 ราย (เป็นผู้ป่วยสัปดาห์นี้ 382 ราย และผู้ป่วยย้อนหลัง 1,137 ราย แสดงว่า ในเดือนตุลาคมและ พฤศจิกายนยังมีผู้ป่วยสูงอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เขต 12) ตาย 158 ราย เท่ากับสัปดาห์ก่อน อัตราป่วยตายคงที่ ร้อยละ 0.16

สัดส่วนผู้ป่วยไข้เด็งกี่ (DF) ร้อยละ 28.65 ไข้เลือดออก (DHF) ร้อยละ 68.69 และไข้เลือดออกช็อค (DSS) ร้อยละ 2.64

จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน 500 ต่อประชากรแสนคน 1 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 1.31 ได้แก่ จังหวัดยะลา

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 400 - 499 ต่อประชากรแสนคน 4 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 5.26 ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พัทลุง กระบี่ และ นครศรีธรรมราช

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 300 – 399 ต่อประชากรแสนคน 3 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 3.94 ได้แก่ จังหวัดพังงา นราธิวาส และ ปราจีนบุรี

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 200 – 299 ต่อประชากรแสนคน 11 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 14.47 ได้แก่ จังหวัดสตูล สงขลา ระยอง ตรัง จันทบุรี ขอนแก่น เพชรบูรณ์ กาฬสินธุ์ ชัยภูมิ ปัตตานี และ บุรีรัมย์

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 100 – 199 ต่อประชากรแสนคน 34 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 44.73

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 50 – 99 ต่อประชากรแสนคน 16 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 21.05

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน 7 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 9.21

กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 130.37 ต่อประชากรแสนคน

ภาคกลาง เขต 1, 2, 3 และ 4 อัตราป่วย 119.18, 55.66, 187.38 และ 131.84 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต 5, 6 และ 7 อัตราป่วย 175.84, 152.90 และ 106.30 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคเหนือ เขต 8, 9 และ 10 อัตราป่วย 138.75, 157.14 และ 46.73 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคใต้ เขต 11 และ 12 อัตราป่วย 382.11 และ 330.34 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

สรุปข่าวการระบาดที่ได้รับรายงานระหว่างวันที่ 10 - 16 พฤศจิกายน 2545

โดย กมลชนก เทพสิทธา
พ.ญ.วรรณา หาญเชาว์วรกุล
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รายงานการเกิดโรค/การระบาดใหม่

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง (Severe diarrhoea) จ.ระยอง 9 พ.ย.2545	สสจ. ระยอง	จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 14 พ.ย. 2545 รวม 61 ราย ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 9 พ.ย. 2545 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (52 ราย) อยู่ในอำเภอเมือง อาชีพประมง การระบาดมีแนวโน้มลดลงแต่ยังไม่สงบ การควบคุมโรคประกอบด้วย การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ การสอบสวนและควบคุมโรคเฉพาะรายให้สุขศึกษาในชุมชนประมงที่มีการระบาด	ติดตามสถานการณ์
โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง (Severe diarrhoea) จ.ชลบุรี 4 พ.ย.2545	สสจ. ชลบุรี	ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 4 พ.ย. 2545 จำนวน 134 ราย ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 4 พ.ย. 2545 แนวโน้มการระบาดลดลงแต่ยังไม่สงบ ผู้ป่วยกระจายในทุกอำเภอ จากการสอบสวนพบว่าอาหารทะเลน่าจะเป็นสาเหตุการระบาด กลุ่มเสี่ยงคือ คนงานจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีการเดินทางไป - กลับเป็นประจำ สสจ.ชลบุรีค้นหาผู้ป่วยในชุมชน กำจัดเชื้อและสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย ไม่ได้ให้สุขศึกษาผ่านสื่อมวลชน เนื่องจากเกรงว่าจะกระทบกระเทือนการท่องเที่ยว	ติดตามสถานการณ์

ข้อมูลเพิ่มเติมรายงานการเกิดโรค/การระบาดต่อเนื่องจากสัปดาห์ก่อน

โรคเลปโตสไปโรซีส (Leptospirosis) จ. ศรีสะเกษ	สสจ. ศรีสะเกษ	ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคโรคเลปโตสไปโรซีส (ซึ่งได้รายงานในสถานการณ์การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนวันที่ 3 - 9 พ.ย. 2545 จำนวน 10 ราย) ผู้ป่วย 9 ราย อยู่ในอำเภออุทุมพรพิสัย แต่กระจายอยู่คนละตำบล เริ่มป่วยในช่วงวันที่ 5 - 9 พ.ย.2545 แต่จากการสอบสวนไม่พบความ	ติดตามสถานการณ์

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
		สัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยในกลุ่มนี้	
โรคหัด (Measles) จ.อุทัยธานี	สสจ. อุทัยธานี	มีรายงานผู้ป่วยโรคหัดจำนวน 5 ราย ในสัปดาห์ที่ 45 ระหว่างวันที่ 3 - 9 พ.ย. 2545 (ผู้ป่วยสะสมของจังหวัดรวม 121 ราย) ผู้ป่วยอยู่ในอำเภอทับทัน 3 ราย อำเภออื่น 2 ราย อายุ 6-15 ปี รายละเอียดการสอบสวน สสจ.อุทัยธานีจะได้รายงานในโอกาสต่อไป	ติดตามรายงานการสอบสวน
โรคไข้สมองอักเสบ (Encephalitis) จ.นครศรีธรรมราช	สสจ.นครศรีธรรมราช	มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบ 1 ราย เป็นเด็กหญิงชาวพม่า แต่เกิดในเมืองไทย อายุ 12 ปี อยู่อำเภอทุ่งสง เพิ่งย้ายมาจากจังหวัดสงขลาได้ 2 เดือน รายละเอียดการป่วยและรายงานการสอบสวน สสจ. นครศรีธรรมราชจะรายงานในโอกาสต่อไป	ติดตามรายงานการสอบสวน
โรคไข้สมองอักเสบ (Encepchalitis) จ.ราชบุรี	สสจ. ราชบุรี	ผู้ป่วยเด็กหญิง อายุ 9 ปี เริ่มป่วยวันที่ 16 ตุลาคม 2545 ได้ส่งน้ำไขสันหลังตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่าเป็นโรคไข้สมองอักเสบ (JE) ทางสสจ.ราชบุรีได้สอบสวนผู้ป่วย และจะสำรวจความครอบคลุมของวัคซีน JE ต่อไป	ติดตามสถานการณ์

บันทึกท้ายบท

ในปี พ.ศ. 2546 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายด้านสาธารณสุข โดยเน้นเรื่องที่สำคัญ 6 เรื่อง ดังนี้

1. หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค
2. การสร้างสุขภาพ
3. ยาเสพติด
4. การพัฒนาสมุนไพร และการแพทย์แผนไทย
5. ส่งเสริมหนึ่งผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบล (การส่งออก)
6. ลดโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ 4 โรค คือ
   - 6.1 โรคเบาหวาน
   - 6.2 โรคความดันโลหิต

6.3 โรคมะเร็ง

6.4 โรคไข้เลือดออก

จะเห็นว่าปี พ.ศ. 2546 โรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นโรคติดต่อ โรคติดเชื้อ โรคเดียวที่อยู่ในนโยบายที่จะลดปัญหาสาธารณสุขของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพวกเราชาวสาธารณสุข คงจะต้องตอบสนองนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข อย่างเต็มความสามารถ

ถ้าท่านเคยสังเกตเกี่ยวกับความชุกชุมของยุงลาย และลูกน้ำยุงลายในช่วงฤดูหนาวและฤดูร้อน จะพบว่า จำนวนยุงลายและลูกน้ำยุงลาย น้อยกว่าฤดูฝน ผลการศึกษาพบว่า ในช่วงฤดูฝน ความชุกชุมของยุงลายและลูกน้ำยุงลาย (BI) สูงกว่าฤดูหนาวและฤดูร้อน 0.6 เท่า ตัวอย่างเช่น ในฤดูหนาวและฤดูร้อน ค่า BI เท่ากับ 200 แต่ในฤดูฝน ค่า BI จะเท่ากับ 320

ดังนั้น ในช่วงฤดูหนาว – ฤดูร้อน จึงเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย เพราะแหล่งเพาะพันธุ์มีจำนวนน้อย จึงประหยัดสารเคมีและเวลาได้มาก มีเวลานานพอที่จะกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ตามวัตถุประสงค์ และลดการหมุนเวียนของไวรัส (Virus circulation) ในชุมชนได้

ช่วงนี้ ควรจะมีการรณรงค์ กำจัดลูกน้ำยุงลาย และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายแต่เนิ่น ๆ เพราะจะได้ผลดีต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในปีหน้า

ในสัปดาห์นี้เสนอเรื่อง สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงอย่างแรงปี พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานอย่างเป็นทางการล่าสุด จำนวนผู้ป่วยในแต่ละจังหวัด จะไม่เท่ากับรายงานสรุปข่าวการระบาดที่ได้รับรายงานระหว่างวันที่ 10 - 16 พฤศจิกายน 2545 หน้า 751

คณะที่ปรึกษา	นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี
บรรณาธิการที่ปรึกษา	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข
บรรณาธิการประจำฉบับ	นายองอาจ เจริญสุข
บรรณาธิการผู้ช่วย/ฝ่ายผลิต	นางกาญจนีย์ ดำนาคแก้ว
งานข้อมูล	นางสาวเพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์ นางลัดดา ลิขิตยิ่งวรา นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แย้มชื่น
งานพิสูจน์อักษร	นางพงษ์ศิริ วัฒนาสุรกิตต์ นางกาญจนีย์ ดำนาคแก้ว นางสิริลักษณ์ รังษีวงศ์ นายสุเทพ อุทัยฉาย
งานพิมพ์	นางสาวภัทรา กาดีโลน นางสาวสุรินทร เรืองรอด
ออกแบบปกและจัดทำรูปเล่ม	นายถมยา พุกกะนานนท์ นายประมวล ทุมพงษ์
งานสมาชิกและการจัดส่ง	นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นายสวัสดิ์ สว่างชม