



รายงาน

# เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

## WESR

## ประจำสัปดาห์

### Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859 - 547X

[http://epid.moph.go.th/home\\_menu\\_20001.html](http://epid.moph.go.th/home_menu_20001.html)

ปีที่ ๓๕ : ฉบับที่ ๓ : ๒๓ มกราคม ๒๕๔๗

Volume 35 : Number 3 : January 23, 2004

ลำดับที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	53	49																								

### สัปดาห์ที่ 3 ระหว่างวันที่ 11 - 17 มกราคม พ.ศ. 2547

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 3 ส่งทันเวลา 49 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 64.47

ปี พ.ศ. 2547 ประเทศไทย

### สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 3

ระหว่างวันที่ 11 - 17 มกราคม พ.ศ. 2547

Summarize of the Priority Diseases Occurrence,

3<sup>rd</sup> Week January 11 - 17, 2004

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

#### 1. Rabies (โรคพิษสุนัขบ้า)

ได้รับรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษว่า มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย เป็นชายอายุ 19 ปี อาชีพรับจ้าง อยู่หมู่ที่ 3 ตำบลละเอาะ อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ เริ่มป่วยวันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2547 ด้วยอาการปวดเอวข้างซ้าย ปัสสาวะไม่ออก เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง วันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2547 มีอาการจุกแน่นบริเวณใต้ลิ้นปี่ คลื่นไส้ อาเจียน ย้ายไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน วันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2547 ตื่นน้ำไม่ได้อาการประสาทหลอน สงต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2547 จากการสอบสวนโรคพบว่า ถูกลูกสุนัขที่มีเจ้าของ อายุ 2 เดือน กัดเป็นแผลลึก มีเลือดออกที่ขาข้างขวา 1 แผล เมื่อกลางเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 หลังถูกสุนัขกัด ไม่ได้ล้างแผลและไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผลการตรวจน้ำลายและปมรากผม ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพมหานคร ให้ผลบวกต่อพิษสุนัขบ้า สุนัขถูกฆาตยหลังจากกัดเจ้าของและผู้เสียชีวิต (กัดในวันเดียวกัน) ไม่ได้ส่งหัวสุนัขตรวจ เจ้าของสุนัขได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ขณะนี้ไม่มีอาการ มีผู้สัมผัสโรครวมบ้าน 4 ราย ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว และทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ประสานกับทางปศุสัตว์จังหวัด ให้มีการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่สุนัขในจังหวัด

#### 2. Meningococcal meningitis (โรคไขกาทหลังแอน)

ได้รับแจ้งจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ว่ามีรายงานผู้ป่วย 1 ราย เป็นเด็กนักเรียนอายุ 9 ปี อยู่ที่ ตำบลตาลีอาฮ์ร อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี เริ่มป่วยวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2547 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปัตตานี วันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2547 ด้วยอาการไข 39 องศาเซลเซียส คอแข็ง กระสับกระส่าย อาเจียน ไม่มีผื่น ทำ Hemoculture พบเชื้อ *Neisseria meningitidis* (ทราบผลวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2547) ขณะนี้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จากการสอบสวนโรค พบว่าผู้ป่วยไม่ได้เดินทางไปไหน ทำ Throat



### สารบัญ

◆ สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 3 ระหว่างวันที่ 11 - 17 มกราคม พ.ศ. 2547	33
◆ สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยและแนวทางการควบคุมป้องกันในอนาคต	35
◆ รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง ในช่วงวันหยุดปีใหม่ ปี พ.ศ. 2547 (วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2546 - วันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2547)	36
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 3 ระหว่างวันที่ 11 - 17 มกราคม พ.ศ. 2547	40

swab บุคคลในครอบครัว รวม 7 ราย ผลไม่พบเชื้อ และจ่ายยา Rifampicin ให้บุคคลในครอบครัวทั้ง 7 ราย สำหรับเพื่อน ๆ ในโรงเรียน ได้ให้สุขศึกษา และให้หน่วยงานในพื้นที่เฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ขณะนี้ยังไม่มียางานผู้ป่วยเพิ่ม

### 3. Severe diarrhea (โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง)

ในช่วงสัปดาห์นี้ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงตรวจพบเชื้อ *Vibrio Cholerae* El Tor Inaba จาก 11 จังหวัด ดังนี้

**นนทบุรี** มีการระบาดที่บ้านสงเคราะห์หญิงที่มีอาการพิการทางร่างกายและสมอง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไป มีเด็กทั้งหมด 480 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2547 เข้ารับการรักษาที่อาคารพยาบาลของสถานสงเคราะห์ ต่อมาวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2547 พบผู้ป่วยมีอาการถ่ายอุจจาระเหลว ชัก และเสียชีวิตที่นอนนอน 1 ราย (ไม่ได้ทำการตรวจเพื่อหาสาเหตุการเสียชีวิต) หลังจากนั้นพบว่า มีผู้ป่วยมีอาการถ่ายอุจจาระเหลว บางรายมีอาการอาเจียนร่วมด้วย กระจายไปทุกหอนอนซึ่งมีอยู่ทั้งหมด 5 หอนอน ซึ่งรายที่มีอาการหนัก พี่เลี้ยงประจำหอนอน จะส่งตัวเข้ารับการรักษาที่อาคารพยาบาลของสถานสงเคราะห์ และพยาบาลประจำอาคารพยาบาลจะพิจารณาว่า ผู้ป่วยรายใดที่มีอาการหนักจะส่งต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชลประทาน โดยเริ่มมีการส่งต่อตั้งแต่วันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2547 และเริ่มมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นจนถึงวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2547 มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 9 ราย วันที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2547 มีผู้ป่วยรายใหม่ 23 ราย นับจากผู้ป่วยรายแรกตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม ถึง 17 มกราคม พ.ศ. 2547 พบว่ามีผู้ป่วยมีอาการถ่ายอุจจาระเหลวรวมทั้งสิ้น 84 ราย เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร 46 ราย โรงพยาบาลชลประทาน 14 ราย จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตรวจพบเชื้อเพียง 16 ราย และได้ทำการเก็บ Rectal swab เด็กตามตึกต่าง ๆ เมื่อวันที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2547 ส่งตรวจที่โรงพยาบาลชลประทาน 50 ตัวอย่าง พบเชื้อ 6 ตัวอย่าง ในวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2547 ได้ทำ Rectal swab เพิ่มเติมอีก จำนวน 159 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบเชื้อ 36 ตัวอย่าง ได้เก็บน้ำดื่ม น้ำใช้ ตาม จุดต่าง ๆ ทั้งในและนอกหอนอนรวม 12 ตัวอย่าง ส่งตรวจไม่พบเชื้อ จากการสอบสวนโรค ยังไม่สามารถสรุปถึงแหล่งโรคได้อย่างชัดเจน แต่สิ่งที่ทำให้เกิดการระบาดในครั้งนี้ น่าจะเกิดจากพฤติกรรมของเด็กที่พี่เลี้ยงไม่สามารถควบคุมและดูแลได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากเด็กส่วนใหญ่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ประกอบกับสิ่งแวดล้อมโดยรอบบริเวณเอื้อต่อการเกิดโรค เนื่องจากจุดทิ้งขยะอยู่ใกล้กับโรงครัว ซึ่งเป็นที่ประกอบอาหารและเป็นที่รับประทานอาหารของเด็ก ทำให้มีแมลงวันชุกชุม สิ่งที่ได้ดำเนินการในการควบคุมโรค ได้ทำความสะอาดหอนอนทุกหลัง อาคารพยาบาล โรงอาหาร และโรงซักฟอก ด้วยน้ำยา Lysol และฉีดล้างด้วยน้ำผสมคลอรีน ในวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2547 กำจัดแมลงวันโดยการพ่นยาฆ่าแมลงวันในวันที่ 13 และ 16 มกราคม พ.ศ. 2547 ประสานงานกับเทศบาลนครที่รับผิดชอบให้เขาเก็บขยะทุกวัน และทำการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

พบผู้ป่วยที่อยู่นอกสถานสงเคราะห์อีก 5 ราย มีวันเริ่มป่วย 5 - 15 มกราคม พ.ศ. 2547 กระจาย อยู่ 5 ตำบล ใน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง 3 ราย (บางกะสอบ ตลาดขวัญ บางเขน ตำบลละ 1 ราย) อำเภอปากเกร็ด (บางตลาด) 1 ราย อำเภอบางบัวทอง (บางรักพัฒนา) 1 ราย อายุ 8 - 59 ปี จำแนกตามเพศ พบเพศชาย 3 ราย หญิง 2 ราย อยู่ในระหว่างดำเนินการสอบสวนโรค

**กรุงเทพมหานคร** ได้รับรายงานผู้ป่วย จำนวน 12 ราย เริ่มป่วยวันที่ 1 - 16 มกราคม พ.ศ. 2547 กระจายอยู่ใน 10 เขต ได้แก่ จตุจักร บางซื่อ เขตละ 2 ราย พระโขนง ปทุมวัน ดลิ่งชัน บางเขน ลาดพร้าว ยานนาวา บางกะปิ บางขุนเทียน เขตละ 1 ราย จำแนกตามเพศ พบเพศหญิง 6 ราย ชาย 6 ราย อายุ 9 เดือน - 77 ปี มีอาชีพรับจ้าง 5 ราย งานบ้าน 3 ราย นักเรียน 1 ราย ในปกครอง 2 ราย ไหมระบุ 1 ราย จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่า แต่ละรายไม่มีความเกี่ยวข้องกัน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การรับประทานอาหารเช้าไม่สุก เช่น ลาบ ก้อย เนื้อดิบ แหนมดิบ และสภาพแวดล้อมของที่พักอาศัยไม่สะอาด แต่ยังไม่พบแหล่งโรคที่ชัดเจน

**สงขลา** ได้รับรายงานผู้ป่วย จำนวน 6 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล 5 ราย ค้นพบในชุมชน 1 ราย อยู่ที่ ตำบลเขาพระ อำเภอรัตภูมิ 4 ราย แต่อยู่คนละหมู่บ้าน และ ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ 2 ราย มีวันเริ่มป่วย 8 - 13 มกราคม พ.ศ. 2547 เพศชายทั้ง 6 ราย อายุระหว่าง 4 - 60 ปี อยู่ในระหว่างดำเนินการสอบสวนโรค

**สกลนคร** ได้รับรายงานผู้ป่วย จำนวน 5 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล 3 ราย ค้นพบในชุมชน 2 ราย เป็นเพศชาย 3 ราย หญิง 2 ราย อยู่ที่ หมู่ 6 บ้านโพนบก อ.โพนนาแกว จ.สกลนคร จำนวน 4 ราย แต่คนละบ้าน อาชีพทำนาทั้งหมด อยู่ที่ บ้านป่าดัว อำเภอรือเสาะ 1 ราย อาชีพครู เริ่มป่วยวันที่ 5 - 6 มกราคม พ.ศ. 2547 จากการสอบสวนโรคไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้ชัดเจน

**ขอนแก่น** ได้รับรายงานผู้ป่วย จำนวน 2 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 1 ราย หญิง 1 ราย อายุ 36 และ 40 ปี อาชีพรับจ้าง และทำนา อยู่ที่ ตำบลคำม่วง อำเภอเขาสวนกวาง 1 ราย ตำบลโนนศิลา อำเภอชุมแพ 1 ราย เริ่มป่วยวันที่ 1 และ 7 มกราคม พ.ศ. 2547 จากการสอบสวนโรค ไม่สามารถระบุแหล่งโรคที่ชัดเจนได้ อาหารที่สงสัย ได้แก่ หอยแครงลวกไม่สุก และลาบหมูดิบ

ส่วนจังหวัดอื่น ๆ ดังนี้ จังหวัดระยอง ได้รับรายงานผู้ป่วย จำนวน 2 ราย เพชรบูรณ์ ปทุมธานี พัทลุง ปัตตานี นครราชสีมา จังหวัดละ 1 ราย อยู่ระหว่างดำเนินการสอบสวนโรค

รายงานโดย สัตตา ลิขิตยิ่งวรา และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล

กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

\*\*\*\*\*

**สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยและแนวทางการควบคุมป้องกันในอนาคต**  
**(To keep an eyes on rabies Thailand, 1999 - 2003)**

โรคพิษสุนัขบ้า ยังถือว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย เพราะเป็นโรคที่รักษาไม่ได้ เมื่อป่วยแล้วจะต้องเสียชีวิตทุกราย ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2542 - 2546) มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้ รวม 203 ราย จำแนกรายภาค พบว่า ผู้ป่วยในภาคกลาง 104 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 50 ราย ภาคเหนือ 22 ราย ภาคใต้ 27 ราย ในภาพรวมโรคนี้ มีแนวโน้มลดลงจากปี พ.ศ. 2542-2546 ตามลำดับดังนี้ คือ 68 ราย 50 ราย 37 ราย 30 ราย และ 18 ราย คิดเป็นอัตราตาย ต่อแสนประชากรเท่ากับ 0.11, 0.08, 0.06, 0.04 และ 0.03 จังหวัดที่ยังพบว่ามีผู้เสียชีวิตเกือบทุกปีในภาคกลาง ได้แก่ กรุงเทพฯ มหานคร นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สมุทรสาคร ชลบุรี ระยอง จันทบุรี พระนครศรีอยุธยา และราชบุรี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ นครราชสีมา สุรินทร์ บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ และอุบลราชธานี ภาคเหนือ ได้แก่ นครสวรรค์ อุทัยธานี พิจิตร พิษณุโลก และเชียงใหม่ ภาคใต้ ได้แก่ นครศรีธรรมราช สงขลา และระนอง ผู้เสียชีวิตเกือบครึ่งหนึ่งเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี และผู้สูงอายุเกิน 65 ปีขึ้นไป สาเหตุการเสียชีวิตเกือบทั้งหมด รับเชื้อจากสุนัขทั้งที่มีเจ้าของและไม่มีเจ้าของ แลไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และ/หรืออิมมูโนโกลบูลิน (ในรายที่ควรจะได้รับ) เนื่องจากไม่ได้ตระหนักถึงโรคนี้ เพราะเห็นว่าถูกกัดถูกข่วนเป็นแผลเล็กๆ น้อยๆ โดยเฉพาะเมื่อถูกลูกสุนัขกัด จึงไม่ใส่ใจที่จะล้างแผลหรือไปพบแพทย์

ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในอีกแง่มุมหนึ่ง คือ จำนวนผู้ที่มารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหลังจากได้รับเชื้อ (Post-exposure treatment) ปีละกว่า 300,000 ราย และยังมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ทำให้ประเทศต้องสูญเสียเศรษฐกิจเฉพาะในส่วนนี้ ปีละกว่า 800 ล้านบาท (สุเมธ องค์กรคณิต, 2545) ในจำนวนผู้ที่มารับการฉีดวัคซีนทั้งหมดนี้ไม่สามารถแยกได้ว่า กลุ่มที่ควรจะได้รับวัคซีนจริงๆ (รับเชื้อจากสัตว์ที่เป็นโรคนี้) มีจำนวนหรือสัดส่วนเท่าใดจากผู้ที่ไม่สมควรได้รับ (ไม่ได้รับเชื้อจริง) ทั้งนี้เพราะไม่มีการตรวจพิสูจน์หัวสัตว์เพื่อยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

ในด้านการป้องกันโรคในสัตว์ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา กรมปศุสัตว์รายงานว่า สามารถฉีดวัคซีนป้องกันโรคนี้ในสุนัขได้ปีละประมาณ 4 ล้านตัว หรือครอบคลุมได้ประมาณร้อยละ 70 ของประชากรสุนัขทั่วประเทศ ซึ่งองค์การอนามัยโลกเสนอแนะว่า ถ้าครอบคลุมได้ถึงร้อยละ 80 จะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ (Mass herd immunity) สามารถควบคุมโรคนี้ได้ กรมปศุสัตว์ก็พยายามดำเนินการให้ถึงเป้าหมายนี้อยู่

ในการส่งหัวสัตว์เพื่อตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา มีผู้ส่งไปตรวจรวมกันทั้งสิ้น 16,122 ตัวอย่าง พบเชื้อ 4,349 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 26.98 แต่จำนวนการส่งตรวจลดลงตามลำดับ จากปี พ.ศ. 2542-2546 ดังนี้ คือ 4,350, 4,024, 3,329, 2,290 และ 2,129 ตัวอย่าง ซึ่งควรจะเพิ่มขึ้นได้มากกว่านี้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะห้องปฏิบัติการที่ตรวจชันสูตรโรคนี้ส่วนใหญ่อยู่ภายใต้สังกัดกรมปศุสัตว์ มักตั้งอยู่ไกลจากโรงพยาบาลไม่เอื้ออำนวยต่อการส่งตัวอย่าง

การกำจัดสุนัขไม่มีเจ้าของในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ไม่มีรายงานจากกรมปศุสัตว์ว่า สามารถทำได้มากนักน้อยเพียงใด กิจกรรมนี้ กรมปศุสัตว์ได้กระจายอำนาจให้ราชการส่วนท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง แต่ไม่มีการติดตาม ประกอบกับในระยะหลังๆ การกำจัดสุนัขไม่มีเจ้าของไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเปิดเผย เพราะมีการขัดขวางค่อนข้างมากจากองค์กรเอกชน

โดยที่โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคของสัตว์ ถ้าไม่มีโรคในสัตว์ก็จะมีสัตว์ถ่ายทอดโรคมายังคน ในประเทศไทยได้มีการพิสูจน์ยืนยันแล้วว่า สุนัขเป็นแหล่งรังโรคถึงร้อยละ 96 แมวประมาณเกือบร้อยละ 4 ที่เหลือต่ำกว่าร้อยละ 1 เป็นสัตว์เลี้ยงชนิดอื่นและสัตว์ป่า ดังนั้นถ้ามีระบบการเฝ้าระวังที่ดี โดยความร่วมมือกันระหว่างเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลซึ่งดูแลให้การรักษาพยาบาลฝ่ายหนึ่ง ประชาชนที่ถูกสัตว์ซึ่งสงสัยว่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัดฝ่ายหนึ่ง และเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในท้องถิ่นอีกฝ่ายหนึ่ง ช่วยกันประชาสัมพันธ์ให้มีการส่งหัวสัตว์ซึ่งกัดคนแล้วตายเองหรือถูกฆาตกรรม นำหัวสัตว์เหล่านี้ไปส่งตรวจ ยังห้องปฏิบัติการซึ่งปัจจุบันมีมากถึง 33 แห่งทั่วประเทศ เมื่อพบว่า สัตว์ตัวใด อยู่ที่ไหน เป็นโรคนี้ เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในท้องถิ่นที่จะต้องออกไปณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสุนัขในรัศมี

5 กิโลเมตรรอบๆ หมู่บ้านที่เกิดโรค ก็จะสามารถป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในสัตว์ได้ บางครั้งกระทรวงสาธารณสุขอาจจะต้องช่วยสนับสนุนงบประมาณเพื่อการนี้บ้าง เพราะผลสุดท้ายแล้วก็เป็นประโยชน์กับกระทรวงสาธารณสุขเองในการลดงบประมาณเพื่อการฉีดวัคซีนและหรืออิมมูโนโกลบูลินในคนซึ่งมีมูลค่าสูงกว่ามาก ในเวลาเดียวกัน ถ้าพื้นที่ใดจังหวัดใดมีการฉีดวัคซีนในสุนัขได้ครอบคลุมตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีการส่งหัวสัตว์ที่สงสัยไปตรวจอย่างสม่ำเสมอ และพบเชื้อในเปอร์เซ็นต์ที่ต่ำมากๆ หรือไม่พบเลย ก็จะทำให้ผู้ที่ดูแลรักษาพยาบาลคนที่ถูกสัตว์กัดพิจารณาฉีดหรือไม่ฉีดวัคซีนในคนได้ง่ายขึ้น โดยภาพรวมแล้ววิธีการนี้น่าจะลดการใช้วัคซีนในคนได้พอสมควร

การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยอาศัยความร่วมมือจากผู้ที่ถูกสัตว์ที่สงสัยว่าเป็นโรคนี้อัดแล้วนำหัวไปส่งตรวจ น่าจะเป็นแนวทางที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่ง ในการกำจัดกวางตางโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทยได้ ลำพังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในคน หลังจากรับเชื้อหรือสงสัยว่ารับเชื้อเพียงอย่างเดียว โดยผู้ให้การรักษาพยาบาลขาดความตระหนักในการเฝ้าระวังโรค จะไม่สามารถป้องกันการเสียชีวิตของคนในท้องที่นั้นได้อย่างถาวร

การประสานงานกับกรมปศุสัตว์ในด้านการบังคับใช้อำนาจตามกฎหมาย เพื่อให้ประชาชนเจ้าของหรือผู้ครอบครองสุนัขที่มีอายุเกิน 3 เดือนขึ้นไป นำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าปีละครั้ง จะเป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่จะต้องรีบดำเนินการเพื่อผลประโยชน์ในระยะยาวที่จะกวางตางโรคนี้อัดให้หมดไปและคงสภาพการปลอดโรคนี้อัดได้ตลอดไป

#### เอกสารอ้างอิง

สุเมธ องค์กรบรรณคดี. ต้นทุน-ผลได้ของการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย โดยเน้นการควบคุมในสุนัข [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข]. กรุงเทพฯ: คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.

เรียบเรียงโดย น.สพ.ประวิทย์ ชุมเกษียร, สพ.ญ.เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย และน.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ  
สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

\*\*\*\*\*

โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 17 แห่ง ได้รายงานข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังฯ โดยรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุชนสงในซ่งปีใหม่ ปี พ.ศ. 2547 (บาดเจ็บรุนแรง หมายถึง ผู้บาดเจ็บที่ตาย ณ จุดเกิดเหตุ, ตายระหว่างนำส่งโรงพยาบาล ตาย ณ ห้องฉุกเฉิน และ ผู้บาดเจ็บที่รับไว้รักษา/สังเกตอาการในโรงพยาบาล) ที่มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลเครือข่ายฯ ในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2546 - 4 มกราคม พ.ศ. 2547 มีผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุชนสงจำนวน 1,405 คน (ในจำนวนนี้เสียชีวิต 39 คน คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 2.8) เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 11.4 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 80.1 โรงพยาบาลที่มีผู้บาดเจ็บมารับบริการ สูงสุด คือ โรงพยาบาลมหาราช (รพม.) นครราชสีมา 167 คน รองลงมา คือ รพม.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี 136 คน และ โรงพยาบาลศูนย์(รพศ.)อุดรธานี 135 คน วันที่มีผู้บาดเจ็บสูงสุด คือ วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2547 มีผู้บาดเจ็บจำนวน 446 คน (ร้อยละ 31.7) รองมา คือ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2546 จำนวน 394 คน (ร้อยละ 28)

ผู้บาดเจ็บ อายุระหว่าง 1 - 87 ปี อายุเฉลี่ย 28 ปี และส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 15 - 20 ปี ร้อยละ 26.4 อายุ 17 ปี บาดเจ็บมากที่สุด ผู้บาดเจ็บรุนแรงเป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 69.2 รองลงมา คือ ผู้โดยสาร ร้อยละ 25.7 และ คนเดินเท้า ร้อยละ 5.1 จำแนกการบาดเจ็บตามการใช้พาหนะทุกประเภท พบว่า เป็นผู้ใช้รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 84.6 รองลงมา คือ รถบัส/รถตุร ร้อยละ 7.5 และในผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ขับขี่พาหนะทั้งหมด พบ ร้อยละ 90.5 เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์

#### การดื่มแอลกอฮอล์ ของผู้บาดเจ็บ

สัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับซ่งขึ้นมาก ในผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เป็นผู้ขับขี่พาหนะทุกประเภท เมื่อเทียบกับซ่งปีใหม่ปีที่แล้ว จาก ร้อยละ 55.6 เป็นร้อยละ 72.0 ซ่งเพิ่มขึ้นเกือบทุกโรงพยาบาล ยกเว้น รพศ.ตรัง และ รพศ.อุดรธานี โรงพยาบาลที่พบสัดส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับซ่งพาหนะในผู้บาดเจ็บรุนแรงสูงเกิน ร้อยละ 80 ได้แก่

รพม.มหาสารคาม ร้อยละ 86.5 รพศ.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ร้อยละ 85.9 รพศ.ขอนแก่น ร้อยละ 84.6 และรพศ.หาดใหญ่ ร้อยละ 81.5 ของกลุ่มผู้ขับขี่พาหนะทุกประเภทที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่ง “ ข้อมูลการตรวจวัดระดับ แอลกอฮอล์ในเลือดของผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เป็นผู้ขับขี่พาหนะในช่วงปีใหม่ ปี พ.ศ. 2547 ของ รพม.นครราชสีมา พบว่า ร้อยละ 42.4 ของผู้ขับขี่ยานพาหนะทุกชนิดที่บาดเจ็บรุนแรงมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดสูงกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (กฎหมายห้ามขับขี่รถในขณะเมาสุรา และถือว่าผู้ขับขี่เมาสุราเมื่อมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ผู้ฝ่าฝืน จะมีโทษตามกฎหมายกำหนด) ร้อยละ 26.3 สูงเกิน 100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ และ ร้อยละ 9 ของผู้ขับขี่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด สูงเกิน 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ”

อายุผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่พาหนะ พบอายุน้อยที่สุด คือ 11 ปี กลุ่มผู้ขับขี่ที่เป็นเด็ก (ต่ำกว่า 15 ปี) มีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าช่วงเวลาที่ไม่ใช่เทศกาลมาก คือ จากร้อยละ 3.3 (ข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน พ.ศ. 2546) เป็น ร้อยละ 16 และเมื่อพิจารณาในผู้บาดเจ็บรุนแรงทั้งหมดที่อายุต่ำกว่า 18 ปี พบว่า มีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 44.2 ของเด็กที่เป็นผู้ขับขี่ในกลุ่มอายุเดียวกัน

### การไม่สวมหมวกนิรภัย

พฤติกรรมเสี่ยงเรื่องการไม่สวมหมวกนิรภัยในผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ไร้อัจฉริยะยานยนต์ เริ่มน้อยลงในปีใหม่นี้ เมื่อเทียบกับปีใหม่ ปี พ.ศ. 2546 จากร้อยละ 94.6 เป็น 90.3 ส่วนในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่บาดเจ็บรุนแรงทั้งหมดไม่สวมหมวกนิรภัย และกลุ่มอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 93.3

### การดูแลและปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บก่อนและขณะนำส่งโรงพยาบาล

(การหายใจ ห้ามเลือด เช่าเฝือกชั่วคราว และให้สารน้ำทางเส้นเลือด)

ผู้บาดเจ็บรุนแรงที่มาโรงพยาบาลจากจุดเกิดเหตุ ไม่ได้รับการดูแลและการปฐมพยาบาลก่อนนำส่งสูงมาก ถึง ร้อยละ 65 - 73 โกล่เคียงกับ ปี พ.ศ. 2546 ส่วนผู้บาดเจ็บที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น ๆ มีแนวโน้มดีขึ้นจากปีที่แล้ว สัดส่วนผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ไม่ได้รับการดูแลหรือปฐมพยาบาลก่อนหรือขณะส่งต่อ อยู่ระหว่าง ร้อยละ 3.3 - 14.2 และ ในปี พ.ศ. 2546 ลดลง เป็นร้อยละ 1.9 และ 12.7

### สรุปและวิจารณ์

ในช่วงปีใหม่ ปี พ.ศ. 2547 นี้ สัดส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เป็นผู้ขับขี่เพิ่มขึ้นมาก โดยเฉพาะผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 72.7 ในกลุ่มผู้ขับขี่เด็กและวัยรุ่นก็มีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์สูงมากด้วย รถจักรยานยนต์ยังคงมีสัดส่วนผู้บาดเจ็บรุนแรงที่สุดเมื่อเทียบกับพาหนะทุกชนิด และการไม่สวมหมวกนิรภัยถึงแม้จะลดลง แต่ก็ยังคงค่อนข้างสูง

เห็นได้ว่า แม้รัฐบาลจะมีมาตรการสำคัญหลายประการ เพื่อหยุดยั้งการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่ง ได้ กำหนดกลุ่มเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญอย่างชัดเจน แต่กลับพบแนวโน้มดีขึ้นเพียงเล็กน้อยในเรื่องการไม่สวมหมวกนิรภัย ส่วนการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่เพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง แสดงให้เห็นถึงข้อขัดข้องในกระบวนการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ในระดับพื้นที่ และระดับท้องถิ่น

### ข้อเสนอ

ผู้บริหารระดับสูงและผู้รับผิดชอบในระดับจังหวัด ควรเร่งกำหนดแนวปฏิบัติที่ชัดเจนและเห็นผล ในเรื่องการลดพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ เรื่องหมวกนิรภัยและการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ โดยเน้นเป็นรูปธรรม

1. เข้มงวดการห้ามจำหน่ายสุราให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี เนื่องจากมีผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุ 11 ปี และมีสัดส่วนสูงขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุที่สูงขึ้น
2. เพิ่มการตรวจจับผู้ขับขี่ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด และดำเนินการทางกฎหมายอย่างจริงจัง
3. เข้มงวดกับผู้ขับขี่ที่เป็นเด็ก เนื่องจากมีเด็กอายุ 11 - 14 ปี ที่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และบาดเจ็บรุนแรงสูงถึงร้อยละ 4.5
4. เข้มงวดกฎหมายการสวมหมวกนิรภัยในผู้ไร้อัจฉริยะยานยนต์ให้ได้อย่างน้อย ร้อยละ 90 บนท้องถนน

ตารางที่ 1 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง จำแนกตามวันมาโรงพยาบาล  
ในช่วงปีใหม่ ระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2546 – 4 มกราคม พ.ศ. 2547

วันที่	2547	
	บาดเจ็บ	Col %
31 ธันวาคม 2546	394	28.0
1 มกราคม 2547	446	31.7
2 มกราคม 2547	251	17.9
3 มกราคม 2547	169	12.0
4 มกราคม 2547	145	10.3
รวม	1,405	100.0

ตารางที่ 2 ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งช่วงปีใหม่ ปี พ.ศ. 2545, 2546 และ 2547

ข้อมูลผู้บาดเจ็บรุนแรง	2545	2546	2547
1. พาหนะของผู้บาดเจ็บ(ขับขี่และโดยสาร) (%)			
- จักรยานยนต์	84.6	84.4	84.6
- อื่น ๆ	15.4	15.6	15.4
2. พาหนะของผู้ขับขี่ (%)			
- จักรยานยนต์	*	91.1	90.5
- จักรยาน	*	3.7	3.6
- ปิกอัพ/รถตู้	*	2.6	3.2
3. การไม่สวมหมวกนิรภัย (ทุกอายุ) (%)	94.0	94.6	90.3
4. การดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ (%)			
- รถจักรยานยนต์	58.2	61.6	72.0
- พาหนะทุกประเภท	60.1	55.6	72.7

หมายเหตุ : \* ไม่ได้วิเคราะห์ในช่วงปีใหม่ ปี พ.ศ. 2545

ตารางที่ 3 ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งช่วงปีใหม่ ปี พ.ศ. 2546 และ 2547

ข้อมูลเด็กที่บาดเจ็บรุนแรง	2546	2547
1. สัดส่วนเด็กบาดเจ็บ (%)		
- อายุ ต่ำกว่า 15 ปี	10.5	11.4
- อายุ ต่ำกว่า 18 ปี	21.8	24.4
3. การไม่สวมหมวกนิรภัยในเด็ก (%)		
- อายุ ต่ำกว่า 15 ปี	100	100
- อายุ ต่ำกว่า 18 ปี	98.6	93.3
4. การดื่มแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่เด็ก (%)		
- อายุ ต่ำกว่า 15 ปี	5.0	16.0
- อายุ ต่ำกว่า 18 ปี	19.2	44.2

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ ปี พ.ศ. 2546, 2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 4 อัตราการไม่สวมหมวกนิรภัยในผู้ใช้รถจักรยานยนต์ และการดื่มแอลกอฮอล์ ในผู้บาดเจ็บรุนแรง จากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงปีใหม่ ปี พ.ศ. 2546 และ 2547

โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังฯ	การไม่สวมหมวกนิรภัย		การดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่			
	ผู้ขับขี่และโดยสาร		พาหนะทุกประเภท		รถจักรยานยนต์	
	2546	2547	2546	2547	2546	2547
1. เล็ดลิน	50.0	80.0	20.0	66.7	100.0	66.7
2. นครราชสีมา*	92.4	79.8	62.6	86.5	65.6	86.5
3. สรรพสิทธิประสงค์ (อุบลฯ)	90.9	72.0	65.7	85.9	71.3	85.9
4. ลำปาง	95.0	92.7	69.6	79.2	72.7	80.0
5. พุทธชินราช (พิษณุโลก)	98.5	93.1	68.9	70.7	67.8	80.6
6. นครศรีธรรมราช	94.6	96.9	46.7	65.1	49.0	62.5
7. ขอนแก่น	94.0	87.2	67.6	84.6	69.1	84.2
8. เชียงรายประชานุเคราะห์	93.1	90.5	68.4	78.6	69.9	79.0
9. สุราษฎร์ธานี	98.1	87.1	42.6	56.4	47.8	54.0
10. อุตรธานี	100.0	91.9	73.5	72.3	75.6	73.0
11. สวรรค์ประชารักษ์ (นครสวรรค์)	93.8	88.1	54.3	68.7	57.8	66.7
12. ราชบุรี	100.0	100.0	44.4	65.0	43.6	66.7
13. นครปฐม	87.7	81.5	39.3	50.0	37.3	51.2
14. ทาดใหญ่	92.7	100.0	55.6	81.5	50.0	79.2
15. ระยอง	95.3	94.6	53.1	65.6	56.8	65.5
16. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ปราจีนบุรี)	88.2	90.6	52.2	66.7	51.2	65.0
17. ตรัง	100.0	95.7	60.5	38.2	62.2	39.4
<b>เฉลี่ย</b>	<b>92.0</b>	<b>89.5</b>	<b>55.6</b>	<b>72.0</b>	<b>61.6</b>	<b>72.7</b>
18. พระนั่งเกล้า (นนทบุรี)	75.6	**	40.5	**	43.2	**
19. พระปกเกล้า (จันทบุรี)	94.9	**	65.2	**	65.1	**
20. ชลบุรี	95.0	**	50.0	**	54.9	**
21. อุตรดิตถ์	95.5	**	66.2	**	62.2	**
22. ยะลา	97.0	**	28.0	**	31.8	**

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ ปี พ.ศ. 2546, 2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ \* รพม. นครราชสีมา ผลการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บรุนแรงทั้งหมด เฉลี่ยสูงกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (56.3 mg%)

\*\* ได้รับข้อมูลแล้วแต่ไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้เนื่องจากแฟ้มข้อมูลขัดข้อง

ตารางที่ 5 ร้อยละของการมาโรงพยาบาลของผู้บาดเจ็บ

การมาโรงพยาบาลของผู้บาดเจ็บ	2546	2547
มาจากที่เกิดเหตุโดย		
- มาเอง	3.8	3.0
- EMS	10.2	9.1
- มูลนิธิ	30.7	29.4
- ตำรวจ	1.1	3.0
- ญาติ, ผู้เห็นเหตุการณ์	54.2	55.5
<b>รวม</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

ตารางที่ 6 การดูแลและการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง จำแนกตามการมาโรงพยาบาล

การดูแลและการปฐมพยาบาล	ไม่มีการดูแล	
	2546	2547
<b>ผู้บาดเจ็บที่มาจากจุดเกิดเหตุ</b>		
- การหายใจ	61.3	67.4
- การห้ามเลือด	71.1	67.9
- การใส่ฝือกชั่วคราว	64.2	65.5
- การให้สารน้ำทางเส้นเลือด	72.5	72.6
<b>ผู้บาดเจ็บที่มาจากสถานพยาบาล</b>		
- การหายใจ	11.3	7.5
- การห้ามเลือด	3.0	1.9
- การใส่ฝือกชั่วคราว	14.2	12.7
- การให้สารน้ำทางเส้นเลือด	6.4	5.5

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ ปี พ.ศ. 2546, 2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ขอขอบคุณ: โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง ในช่วงปีใหม่ ปี พ.ศ. 2547 จำนวน 22 แห่ง ได้แก่ 1. เลิดสิน 2. นครราชสีมา 3. สรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี) 4. ลำปาง 5. พุทธิชินราช (พิษณุโลก) 6. นครศรีธรรมราช 7. ขอนแก่น 8. เชียงรายประชานุเคราะห์ 9. สุราษฎร์ธานี 10. อุตรธานี 11. สวรรค์ประชารักษ์ (นครสวรรค์) 12. ราชบุรี 13. นครปฐม 14. หาดใหญ่ 15. ระยอง 16. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ปราจีนบุรี) 17. ตรัง 18. พระนั่งเกล้า (นนทบุรี) 19. พระปกเกล้า (จันทบุรี) 20. ชลบุรี 21. อุดรดิตถ์ 22. รพ. ยะลา

คณะผู้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล : ศิริวรรณ สันติเจียรกุล กาญจนีย์ ตำนาคแก้ว วันสนันท์ รุจิวิวัฒน์  
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ผู้ตรวจรายงาน : พญ.ชไมพันธุ์ สันติกาญจน์ และ นพ.เฉวตสรร นามวาท

14 มกราคม 2547

\*\*\*\*\*

**ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 3**  
**ระหว่างวันที่ 11 - 17 มกราคม พ.ศ. 2547**  
**REPORTED CASES OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE**  
**3<sup>rd</sup> Week January 11 - 17, 2004**







ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษาพยาบาลรายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 3 พ.ศ. 2547 (11 - 17 มกราคม พ.ศ. 2547)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 3 rd, 2004 (JANUARY 11 - 17, 2004)  
(SEVERE DIARRHOEA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE, DYSENTERY, RABIES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS*	SEVERE DIARRHEA				HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE				DYSENTERY				RABIES				LEPTOSPIROSIS			
	Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
<b>TOTAL</b>	66	0	40	0	15	0	8	0	57	0	11	0	1	1	0	0	23	2	5	0
<b>NORTHERN REGION</b>	1	0	0	0	9	0	6	0	15	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.01</b>	0	0	0	0	4	0	2	0	13	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHIANG RAI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CHIANG MAI	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
NAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHAYAO	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
PHRAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAE HONG SON	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-
LAMPANG	0	0	0	0	4	0	2	0	13	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LAMPHUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.02</b>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TAK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PHITSANULOK	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
PHETCHABUN	1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
SUKHOTHAI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTTARADIT	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.03</b>	0	0	0	0	5	0	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KAMPHAENG PHET	0	0	0	0	1	0	1	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SAWAN	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
PHICHIT	0	0	0	0	1	0	1	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
UTHAI THANI	0	0	0	0	3	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CENTRAL REGION</b>	46	0	32	0	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
BANGKOK METRO POLIS	13	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.04</b>	20	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NONTHABURI	18	0	17	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PATHUM THANI	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AYUTTHAYA	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
ANG THONG	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>ZONE.05</b>	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHAI NATI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LOP BURI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARABURI	1	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
SING BURI	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
<b>ZONE.06</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KANCHANABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-
NAKHON PATHOM	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
RATCHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
SUPHAN BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.07</b>	9	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHUAP KHIRI KHAN	1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
PHETCHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SAKHON	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.08</b>	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHACHOENGSAO	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON NAYOK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT PRAKAN	1	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SAKAE	0	0	-	-	1	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษาพยาบาลรายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 3 พ.ศ. 2547 (11 - 17 มกราคม พ.ศ. 2547)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 3 rd, 2004 (JANUARY 11 - 17, 2004)  
(SEVERE DIARRHOEA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE, DYSENTERY, RABIES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS*	SEVERE DIARRHEA				HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE				DYSENTERY				RABIES				LEPTOSPIROSIS			
	Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
<b>ZONE.09</b>	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
CHANTHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHON BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RAYONG	2	0	1	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>NORTHEASTERN REGION</b>	11	0	1	0	3	0	1	0	41	0	6	0	1	1	0	0	19	2	5	0
<b>ZONE.10</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NONG KHAI	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LOEI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UDON THANI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>ZONE.11</b>	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KALASIN	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
NAKHON PHANOM	1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAKON NAKHON	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.12</b>	2	0	1	0	2	0	1	0	17	0	3	0	0	0	0	0	3	0	2	0
KHON KAEN	2	0	1	0	1	0	1	0	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0	0	0
MAHA SARAKHAM	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
ROI ET	0	0	0	0	1	0	0	0	17	0	3	0	0	0	0	0	2	0	2	0
<b>ZONE.13</b>	3	0	0	0	1	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0	13	2	3	0
CHAIYAPHUM	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	1	0	0	0	1	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0	2	2	0	0
BURI RAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0
SURIN	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0
<b>ZONE.14</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0
YASOTHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	0	0	-	-	0	0	-	-	4	0	-	-	1	1	-	-	2	0	-	-
AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>SOUTHERN REGION</b>	8	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
<b>ZONE.15</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
CHUMPHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
RANONG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SURAT THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.16</b>	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRANG	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAKHON SI THAMMARAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PHAI THALUNG	1	0	1	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.17</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KRABI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PHANGNGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHUKET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.18</b>	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NARATHIWAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
PATTANI	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
YALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.19</b>	6	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SONGKHLA	6	0	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SATON	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

" 0 " = NO CASE

" - " = NO REPORT RECEIVED = 27 PROVINCES

\* แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักงานกฤษฎีกา





แก้คำผิด

กองบรรณาธิการ ขอแก้ไขข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 2  
 หน้า 29 ตารางที่ 2 ดังตารางแสดงท้ายนี้  
 หน้า 30 ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคไข้เลือดออก โดยค่าที่ถูกต้องดังนี้ ในค่า Total cases เท่ากับ  
 62,634 ราย, Total northern region cases เท่ากับ 10,907 ราย, Total central region cases เท่ากับ  
 24,463 ราย  
 หน้า 31 ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคไข้เลือดออก โดยค่าที่ถูกต้องดังนี้ ในค่า Total northeastern  
 region cases เท่ากับ 19,263 ราย

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษาพยาบาล จังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 2 พ.ศ. 2547 (4 - 10 มกราคม พ.ศ. 2547)  
 TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 2 nd, 2004 (JANUARY 4 - 10, 2004)  
 (SEVERE DIARRHOEA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE, DYSENTERY, RABIES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS*	SEVERE DIARRHEA				HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE				DYSENTERY				RABIES				LEPTOSPIROSIS			
	Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.		Cum.2004		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
<b>ZONE.09</b>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHANTHABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
CHON BURI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TRAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RAYONG	1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>NORTHEASTERN REGION</b>	7	0	5	0	2	0	2	0	15	0	13	0	1	1	1	1	6	1	3	0
<b>ZONE.10</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NONG KHAI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
LOEI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UDON THANI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>ZONE.11</b>	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KALASIN	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAKON NAKHON	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.12</b>	1	0	0	0	1	0	1	0	4	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
RHON KAEN	1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0	0	0
MAHA SARAKHAM	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
ROEET	0	0	0	0	1	0	1	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.13</b>	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	0
CHAIYAPHUM	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
BURI RAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
SURIN	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0	1	0
<b>ZONE.14</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	10	0	1	1	1	1	2	0	1	0
YASOTHON	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	1	1	1	1	2	0	1	0
AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UDON RATCHATHANI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SOUTHERN REGION</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.15</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHOMPHOEN	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
RANONG	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
SURAT THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.16</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRANG	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAKHON SI THAMMARAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PHATTALUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.17</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KRABI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PHANGNGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHUKET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.18</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NARATHIWAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
PATTANI	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
YALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE.19</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SONGKHLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SATUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* แหล่งข้อมูลทางระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = NO CASE "-" = NO REPORT RECEIVED = 23 PROVINCES  
 \* แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

## วิสัยทัศน์

### กรมควบคุมโรค

“เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ”

### สำนักระบาดวิทยา

“ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญาป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”

## วัตถุประสงค์

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

## คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ  
นายแพทย์อวัช จายนีย์โยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข

## หัวหน้ากองบรรณาธิการ

นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์

## ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒน์ไพบูรณ์ นางพงษ์ศิริ วัฒนาศูรศักดิ์  
นางศิริลักษณ์ รังษีวงศ์ นายสุเทพ อุทัยฉาย

## กองบรรณาธิการวิชาการ

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี แพทย์หญิงสุลีพร จิระพงษา แพทย์หญิงรุ่งมา ประสานทอง  
นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ นายแพทย์เจตตวรรษ นามวาท นางอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล  
แพทย์หญิงวรรณมา หาญเขาวรรกุล นางลดาวัลย์ ผาตินานิน ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ  
นางแสงโสม เกิดคล้าย นางสาวสุชาดา จันทสิริยากร

## กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล นางสาวเพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์ นางสาวดี ดิวงษ์ นางเพทาย ดอกสน  
สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อึ้งน้อย นายสมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์  
นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แยมชื่น  
ฝ่ายจัดการ นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นางสาวสุรินทร์ เรืองรอด  
นางพูนทรัพย์ เปี่ยมณี นางสาวสมหมาย ยิ้มศิลป์ นางสาวกฤตติกาณ์ มาท่อม  
นางสาวภัทรา กาศีโลน  
ฝ่ายศิลป์ นายถนมา พุกกะนันทน์ นายประมวล ทุมพงษ์

# รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

**WESR**

ปีที่ ๓๕ : ฉบับที่ ๓ : ๒๓ มกราคม ๒๕๔๗

Volume 35 : Number 3 : January 23, 2004

### ส่งบทความ ข้อคิดเห็น

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

: ส่งบทความและข้อคิดเห็น ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา E-mail : sirirak @ health.moph.go.th

### สำนักงาน

สำนักระบาดวิทยา 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

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,800 ฉบับ

จัดพิมพ์โดย ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา  
ที่ สธ. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 73/2537  
ไปรษณีย์นนทบุรี