



ปีที่ 47 ฉบับที่ 15 : 22 เมษายน 2559

Volume 47 Number 15 : April 22, 2016

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



อัตราป่วยมาตรฐานโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 2 ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 (Standardized morbidity rate of cerebrovascular disease, 2nd health region, Thailand, 2014)

✉ nattakit@hotmail.com

ณัฐกิจ พิพัฒน์จาตุรนต์, วรวิทย์ ดิตเทียน, กอบโชค วุฒิชิตวณิชย์กิจ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก**บทคัดย่อ**

ความเป็นมา: โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศไทย พื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 มีแนวโน้มการเกิดโรคและการตายเพิ่มขึ้นทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552-2557 การศึกษานี้เพื่อเปรียบเทียบอัตราป่วย-ตายมาตรฐานของจังหวัด เขตสุขภาพที่ 2 ปี พ.ศ. 2557

วิธีการศึกษา: โดยวิเคราะห์ข้อมูลอัตราป่วยและตายอย่างเทียบเท่ากับอัตราป่วยและตายมาตรฐานปรับโครงสร้างอายุโดยวิธีตรง

ผลการศึกษา: พบว่า ภายหลังปรับอัตราป่วยมาตรฐานโรคหลอดเลือดสมอง อัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ จังหวัด ตาก สุโขทัย อุตรดิตถ์ พิษณุโลก และ เพชรบูรณ์ ตามลำดับ ในส่วนของอัตราตายเมื่อปรับมาตรฐานแล้ว พบว่า อัตราตายสูงสุด ได้แก่ จังหวัดอุตรดิตถ์ พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และตาก ตามลำดับ

สรุปและอภิปราย: การปรับอัตราป่วยและตายมาตรฐานนำไปใช้เปรียบเทียบจังหวัดมีโครงสร้างประชากรแตกต่างกัน เพื่อให้สามารถระบุพื้นที่ที่เป็นปัญหา กำหนดมาตรการและกระจายทรัพยากรเพื่อการป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องมากขึ้น

คำสำคัญ: อัตราป่วย-ตายมาตรฐานปรับโครงสร้างอายุโดยวิธีตรง, โรคหลอดเลือดสมอง, เขตสุขภาพที่ 2

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease, Stroke) หรือโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกองค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization: WSO) รายงานสาเหตุการจากตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับ 2 และอันดับ 5 ของประชากรอายุมากกว่า 60 ปีและประชากรอายุระหว่าง 15-59 ปี ตามลำดับ แต่ละปีมีคนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคนี้นับประมาณ 6 ล้านคนมากกว่าคนที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ วัณโรค และโรคมมาลาเรียรวมกัน องค์การอัมพาตโลกคาดการณ์ว่าปี พ.ศ. 2558 คนทั่วโลกจะเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองประมาณ 6.5 ล้านคน⁽¹⁾

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ทั้งชายและหญิงในประเทศไทย จากรายงานประจำปี กระทรวงสาธารณสุข มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคนี้นับมากกว่า 50,000 คนต่อปีจากรายงานของ WHO ปี พ.ศ. 2547 อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองมาตรฐานของประเทศไทยเท่ากับ 100 ต่อประชากรแสนคน⁽²⁾ จากการศึกษาการประมาณค่าสาเหตุการตายในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2548 พบว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายสูงสุดทั้งชาย



◆ อัตราป่วยมาตรฐานโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 2 ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557	225
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 15 ระหว่างวันที่ 10-16 เมษายน 2559	232
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 15 ระหว่างวันที่ 10-16 เมษายน 2559	235

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ พลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชติชัย

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งผ่องศ์ สุวดี ตีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบูรณ์รัตน์ ตติธินัว มาเอเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง

ผู้เขียน

ณัฐกิจ พิพัฒน์จาทูรนต์, วรวิทย์ ติดเทียน,

กอบโชค วุฒิชัยตวันชัยกัจ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

Authors

Nattakit Pipatjaturon, Worawit Tidthian,

Gobchok Wuthichotwanichgij

Office of Disease Prevention and Control Region 2nd,

Phitsanulok, Thailand

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล
กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

และหญิง สัดส่วนการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองจากการตาย
ของทุกสาเหตุในเพศชายเท่ากับร้อยละ 9.6 และเพศหญิง ร้อยละ
12.2⁽³⁾ อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มสูงขึ้น ตั้งแต่
ปี พ.ศ. 2552-2556 เท่ากับร้อยละ 21.0, 27.5, 30.0, 31.7 และ
36.1 ตามลำดับ⁽⁴⁾

พื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 รวม 5 จังหวัด (อุดรดิตถ์ ตาก
สุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์) สาเหตุการตายจากโรคหลอดเลือด
สมองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นช่วงปี พ.ศ. 2552-2556 อัตราตาย
เท่ากับ 25.6, 30.2, 33.7, 33.0 และ 40.0 ตามลำดับ⁽⁴⁾ แต่ละปีมี
อัตราตายสูงกว่าระดับประเทศ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา
เปรียบเทียบอัตราป่วย-ตายมาตรฐาน เพื่อเปรียบเทียบอัตราป่วย
มาตรฐานของแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 2

วิธีการศึกษา

แหล่งข้อมูล มี 2 แหล่งประกอบด้วย

1. ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ข้อมูลเฉพาะ
ราย ปี พ.ศ. 2557 จากการดึงข้อมูลจาก 43 แฟ้ม ประกอบด้วย
ตัวแปร เพศ อายุ จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 (อุดรดิตถ์ ตาก
สุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์) และรหัสโรคหลอดเลือดสมอง
(I60- I69, G45) ตาม ICD- 10 (International Statistical
Classification of Diseases, 10th revision)

2. ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ฐานข้อมูลประชากรกลางปี
พ.ศ. 2552-2557 ประกอบด้วยตัวแปร เพศ กลุ่มอายุ และจังหวัด

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 จำนวนอัตราป่วย-ตายอย่างหยาบ (Crude
morbidity-mortality rate) รายจังหวัด

2.2 จำนวนอัตราป่วย-ตายมาตรฐานปรับโครงสร้าง
อายุโดยวิธีตรง (Direct age-standardization method) โดยใช้
ข้อมูล แยกตามเพศ โดยใช้ประชากรกลางปี พ.ศ. 2557 ของประเทศ
เป็นประชากรมาตรฐานแบ่งกลุ่มอายุเป็น 6 กลุ่ม ดังนี้ ต่ำกว่า 15 ปี,
15-29 ปี, 30-39 ปี, 40-49 ปี, 50-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป

2.3 Age standardized morbidity-mortality rate

$$= \sum_{i=1}^m w_i \left(\frac{d_i}{p_i} \right)$$

w = น้ำหนัก (weight) สัดส่วนประชากรมาตรฐาน
(Standard population) ตามกลุ่มอายุ

d = จำนวนผู้ป่วย/เสียชีวิตแต่ละกลุ่มอายุ

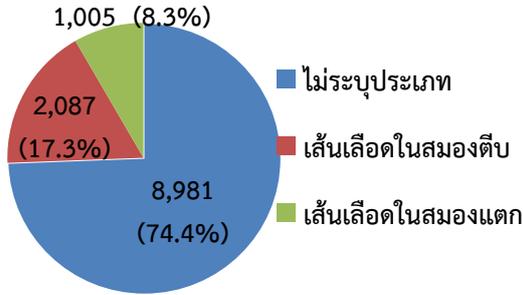
p = จำนวนประชากรแต่ละกลุ่มอายุ

m = จำนวนกลุ่มอายุ

ผลการศึกษา

อัตราป่วยอย่างหยาบ (Crude morbidity rate)

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ปี พ.ศ. 2557 มีจำนวน 12,073 ราย เมื่อจำแนกตามการวินิจฉัย พบว่า เส้นเลือดในสมองตีบ (I63, I65-66 และ G45) ร้อยละ 17.3 เส้นเลือดในสมองแตก (I60-I62) ร้อยละ 8.3 และไม่ระบุประเภท (I64, I67-I69) ร้อยละ 74.4 (รูปที่ 1)

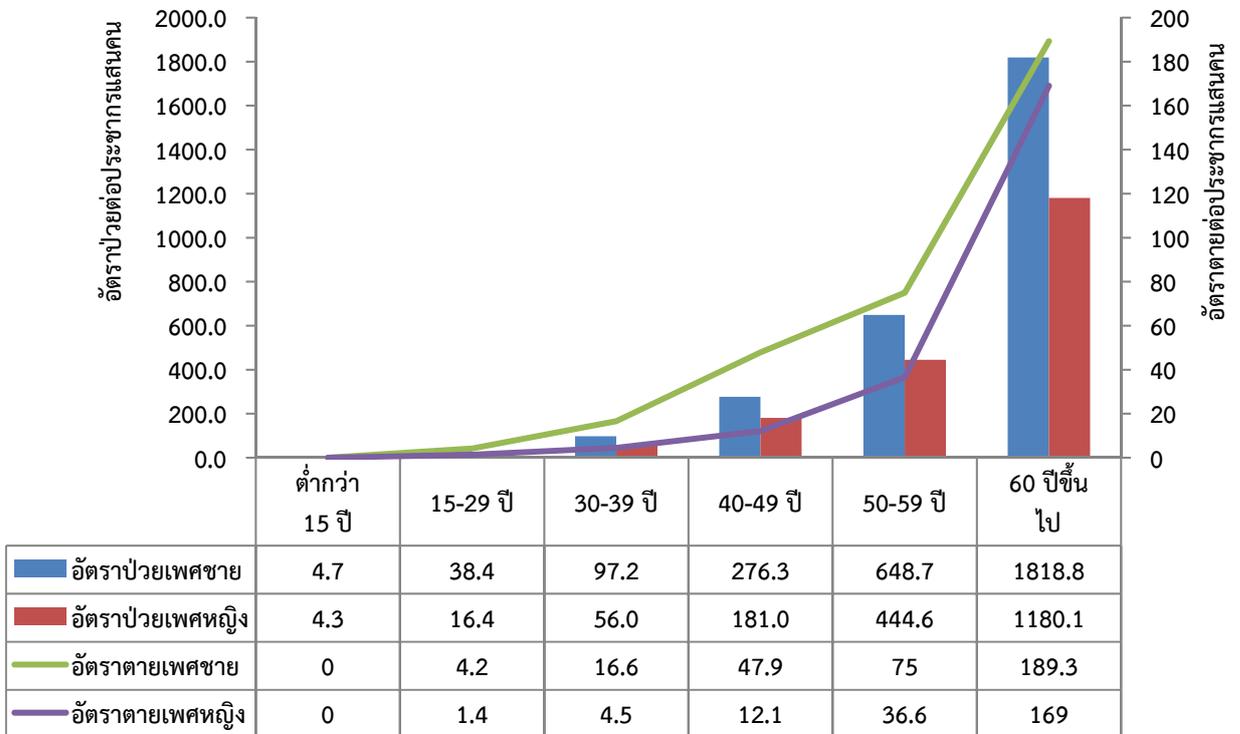


รูปที่ 1 จำนวนและร้อยละการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองจำแนกตามกลุ่มอาการ เขตสุขภาพที่ 2 ปี พ.ศ.2557

พื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 12073 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 349.7 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1,426 ราย คิดเป็นอัตราตาย 41.3 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วน

ผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.32 : 1 อัตราส่วนผู้เสียชีวิตเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.28: 1 โดยทั้งเพศชายและเพศหญิงพบลำดับของกลุ่มอายุมีอัตราป่วยและอัตราตายเหมือนกัน พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 50-59 ปี, 40-49 ปี, 30-39 ปี, 15-29 ปี และต่ำกว่า 15 ปี เพศชายมีอัตราป่วยเท่ากับ 1818.8, 648.7, 276.3, 97.2, 38.4 และ 4.7 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เพศหญิงมีอัตราป่วยเท่ากับ 1,180.1, 444.6, 181.0, 56.0, 16.4 และ 4.3 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เพศชายมีอัตราตายเท่ากับ 189.3, 75.0, 47.9 16.6, 4.2 และ 0.0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เพศหญิงมีอัตราตายเท่ากับ 169.0, 36.6, 12.2, 4.5, 1.4 และ 0.0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (รูปที่ 2)

เมื่อจำแนกอัตราป่วยรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยมากที่สุด คือ จังหวัดสุโขทัย พบอัตราป่วย 616.3 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ จังหวัดตาก อุตรดิตถ์ พิษณุโลก และเพชรบูรณ์ มีอัตราป่วย 551.9, 317.1, 217.6 และ 208.4 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ส่วนจังหวัดที่มีอัตราตายมากที่สุด คือ จังหวัดอุตรดิตถ์ พบอัตราป่วย 64.68 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ จังหวัดพิษณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์ และตาก มีอัตราป่วย 54.5, 34.7, 33.1และ 23.0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (ตารางที่ 1)



รูปที่ 2 อัตราป่วยและอัตราตายต่อประชากรแสนคนโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 2 ปี พ.ศ. 2557 จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ เมื่อจำแนกอัตราป่วยรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยมากที่สุดคือ จังหวัดสุโขทัย อัตราป่วย 616.3 ต่อประชากรแสนคน

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วย อัตราป่วย และอัตราตาย โรคหลอดเลือดสมอง รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 2 ปี พ.ศ. 2557

จังหวัด	จำนวน		อัตราต่อประชากรแสนคน	
	ป่วย	ตาย	ป่วย	ตาย
อุดรดิตถ์	1,461	298	317.1	64.7
ตาก	2,958	123	551.9	23.0
สุโขทัย	3,714	209	616.3	34.7
พิษณุโลก	1,866	467	217.6	54.5
เพชรบูรณ์	2,074	329	208.4	33.1
เขตสุขภาพที่ 2	12,073	1,426	349.7	41.3

อัตราป่วย-ตายมาตรฐานโดยวิธีตรง (Direct age-standardize morbidity/death rate)

อัตราป่วยโรคหลอดเลือดสมองเมื่อทำการปรับให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน (Standardization) แล้ว พบว่า อัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ จังหวัด ตาก สุโขทัย อุดรดิตถ์ พิษณุโลก และ เพชรบูรณ์ มีอัตราป่วยเท่ากับ 641.4, 539.7, 269.5, 204.0 และ 201.2 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ในส่วนของอัตราตายเมื่อปรับมาตรฐานแล้ว พบว่า อัตราตายสูงสุด ได้แก่ จังหวัดอุดรดิตถ์ พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และตาก ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

อภิปรายผล

ข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่นำมาศึกษาเป็นข้อมูลจาก 43 แพ้มที่เก็บมาจากสถานพยาบาล การให้รหัสโรคหลอดเลือดสมองไม่ได้รับึงงสาเหตุของโรคว่าเกิดจากสาเหตุใด จากการศึกษาพบว่า สามารถระบุชนิดของโรคหลอดเลือดสมองได้เพียงร้อยละ 25.6 (Ischemic stroke 17.3% และ hemorrhagic stroke 8.3%) จึงเป็นข้อจำกัดในการศึกษารุ่นนี้ที่ไม่รู้สัดส่วนที่แท้จริงของชนิดของโรคหลอดเลือดสมอง การรู้ชนิดของโรคหลอดเลือดสมองสามารถนำไปใช้ในการวางแผนการป้องกัน รักษา และ

หาสาเหตุของโรคต่อไปทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 2 ทั้งเพศชายและหญิงมีอัตราป่วยและอัตราตายสูงขึ้นตามกลุ่มอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องไปในทางเดียวกันกับข้อมูลประเทศไทย⁽²⁾ อัตราป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังปรับอัตราป่วย-ตายมาตรฐานตามโครงสร้างอายุโดยวิธีตรง (Direct age-standardization) แล้ว จังหวัดตากมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ สุโขทัย อุดรดิตถ์ พิษณุโลก และเพชรบูรณ์ ตามลำดับ ซึ่งต่างจากอัตราป่วยอย่างหยาบที่อัตราป่วยสูงสุดอยู่ที่จังหวัดสุโขทัย ตาก อุดรดิตถ์ พิษณุโลก และเพชรบูรณ์ ตามลำดับ สำหรับอัตราตายมาตรฐาน จังหวัดอุดรดิตถ์ มีอัตราตายสูงสุด รองลงมา ได้แก่ พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และตาก ตามลำดับ ทั้งอัตราป่วยมาตรฐานและอัตราตายมาตรฐานสามารถนำไปใช้เปรียบเทียบอัตราป่วยและอัตราตายแต่ละจังหวัดได้กรณีที่มิได้โครงสร้างประชากรแตกต่างกัน ภายหลังจากศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาโรคหลอดเลือดสมอง จำแนกตามเพศ อายุ และสถานที่แล้ว ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือมีอิทธิพลต่อการเกิดโรคเพื่อหาวิธีลดจำนวนผู้ป่วย เนื่องจากโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศไทย สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขที่ต้องการลดการป่วยและการตายจากโรคนี

ตารางที่ 2 อัตราป่วยและอัตราตายโรคหลอดเลือดสมอง โดยวิธีตรง (Direct age-standardization) จำแนกรายจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 2 ปี พ.ศ. 2557

จังหวัด	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน		อัตราตายต่อประชากรแสนคน	
	Crude morbidity rate	age-standardized morbidity rate	Crude morbidity rate	age-standardized morbidity rate
อุดรดิตถ์	317.1	269.5	64.7	56.0
ตาก	551.9	641.4	23.0	26.8
สุโขทัย	616.3	539.7	34.7	30.3
พิษณุโลก	217.6	204.0	54.5	51.0
เพชรบูรณ์	208.4	201.2	33.1	31.9
เขตสุขภาพที่ 2	349.7	331.7	41.3	39.2

กิตติกรรมประกาศ

ทีมวิจัยขอขอบคุณหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนข้อมูลเพื่อการศึกษานี้ ได้แก่ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนข้อมูลจาก 43 แห่ง และสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค สนับสนุนข้อมูลประชากรกลางปี พ.ศ. 2552-2557 ทำยนี้ขอขอบคุณแพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย นายแพทย์ปณิธิ รัมมิวิยะ และนายแพทย์ยงเจือ เหล่าศิริถาวร ที่ให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. World Stroke Campaign. About world stroke day [internet]. 2011. [cited 2011 Aug 19]. Available from: <http://www.worldstrokecampaign.org/media/Pages/AboutWorldStrokeDay2010.aspx>
2. Suwanwela NC. Stroke epidemiology in Thailand. *Journal of Stroke* 2014; 16(1): 1-7.
3. Porapakkham Y, Rao C, Pattaraachachai J, Polprasert W,

Vos T, Adair T, Lopez AD. Estimated causes of death in Thailand, 2005: implications for healthpolicy. *Population Health Metrics*. 2010; 8(14): 1-15.

4. Bureau of Policy and Strategy. Public Health Statistic 2013. Nonthaburi: Ministry of Public Health Thailand. 2014.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ณัฐกิจ พิพัฒน์จาทูรนต์, วรวิทย์ ติดเทียน, กอบโชค วุฒิชัยติวณิชย์กิจ. อัตราป่วยมาตรฐานโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 2 ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2559; 47: 225-9.

Suggested Citation for this Article

Pipatjaturon N, Tidthian W, Wuthichotwanichgij G. Standardized morbidity rate of cerebrovascular disease, 2nd health region, Thailand, 2014. *Weekly Epidemiological Surveillance Report* 2016; 47: 225-9.

Standardized morbidity rate of cerebrovascular disease, 2nd health region, Thailand, 2014

Authors: Nattakit Pipatjaturon, Worawit Tidthian, Gobchok Wuthichotwanichgij

Office of Disease Prevention and Control Region 2nd, Phitsanulok, Thailand

Abstract

Backgrounds: Cerebrovascular disease is the first cause of death of Thailand. Area of 2nd regional health had the trend of occurrence of disease and death increased every year since 2009-2014.

Method: This study need to compare direct age-standardization of provinces in the area of 2nd regional health in 2014 by analyzing crude morbidity rate and crude mortality rate with direct age-standardization method.

Results: After adjust standard morbidity of disease, the provinces with the highest morbidity are Tak, Sukhothai, Uttaradit, Phitsanulok and Phetchabun respectively. In mortality rate after adjusting standardization is shown that, the provinces with the highest mortality rate are Uttaradit, Phitsanulok, Phetchabun, Sukhothat and Tak respectively.

Conclusions: The adjusted direct age-standardization method use to compare the provinces where had different population structure that can determine the area where had a problem, determine measures and distribute resources for prevention and control and more proper management the patients.

Key words: direct age-standardization method, stroke, 2ndhealth region

เนื่องด้วยมีข้อผิดพลาดในนิพนธ์ต้นฉบับ

เรื่อง ตารางชีพแบบย่อของประชากรอำเภอหนองฮีและอำเภอนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2554 – 2557
ที่ตีพิมพ์ในรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 46 ฉบับที่ 24: 26 มิถุนายน 2558 หน้า 371

หัวข้อ ขั้นตอนการสร้างตารางชีพแบบย่อ จึงขอเปลี่ยนข้อมูลในบทความดังกล่าว ดั้งข้อความแนบต่อไปนี้

ขั้นตอนการสร้างตารางชีพแบบย่อ (abridged life table)

1. คำนวณหาอัตราการตายรายอายุ (${}_n m_x$) ได้จากสมการ

$${}_n m_x = \frac{{}_n D_x}{{}_n P_x}$$

โดย

${}_n m_x$ คือ อัตราการตายรายอายุ ระหว่างอายุ x และ $x+n$ ปี

${}_n D_x$ คือ จำนวนตายของประชากรอายุ x ถึง $x+n$ ปี

${}_n P_x$ คือ จำนวนประชากรกลางปีที่มีอายุ x ถึง $x+n$ ปี

n คือ ขนาดของความกว้างของอันตรภาคชั้น

4. คำนวณหา margin of error (m.e.) ด้วยวิธีดังต่อไปนี้

$$m.e. (e_0) = 1.96 \times s.e. (e_0)$$

โดย standard error (s.e.) ของ ${}_n q_x$ คำนวณจาก

$$s.e. (e_0) = \sqrt{V(e_0)}$$

โดย variance (V) ของ e_0 คำนวณโดยใช้สมการของ Chiang [8]

$$V(e_0) = \frac{\sum_{x=1}^{19} ({}_n l_x^2 \times [(1 - {}_n a_x)n + e_{x+1}]^2 \times V({}_n q_x)^2)}{l_0}$$

โดย variance (V) ของ ${}_n q_x$ คำนวณโดยใช้สมการ

$$V({}_n q_x) = \frac{(n)^2 \times {}_n m_x \times [1 - ({}_n a_x \times n \times {}_n m_x)]}{P_x \times [1 + (1 - {}_n a_x) \times n \times {}_n m_x]^3}$$

ข้อมูลที่แก้ไขดังกล่าวได้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงในฐานข้อมูล WESR เรียบร้อยแล้ว สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา หากต้องการอ้างอิงข้อมูล โปรดอ้างอิงจากข้อมูลใน Website เท่านั้น

รูปร่าง!!

วานจักจั่น

ไม่ใช่พืช แต่เป็นซากจั่นจั่นที่ติดเชื้อราแมลง



เป็นซากจั่นจั่นที่ติดเชื้อรา
อย่าเก็บมากินเด็ดขาด
อันตรายถึงตายได้

ลักษณะการเกิด

เมื่อจั่นจั่นตัวอ่อนที่กำลังไผ่ขึ้นจากดิน เพื่อลอกคราบจั่นจั่น จะอ่อนแอ มีโอกาสติดเชื้อรา แมลงได้ง่ายและตายลง เชื้อราแมลงก็จะเจริญเติบโตในซากจั่นจั่น และแทงเส้นใยออกมานอก ตัวจั่นจั่นและเจริญโครงสร้างสำหรับสืบพันธุ์ ทำให้ดูเหมือนมีราก หรือเขาออกมาจากตัวจั่นจั่น ซึ่งราแมลงที่ทำให้เกิดจั่นจั่นติดเชื้อรานี้ มีโอกาสกัดขึ้นได้กับแมลงชนิดอื่น ๆ ด้วย เช่น มด แมงมุม เพลี้ย ดัวง และหนอน

สาเหตุการป่วย

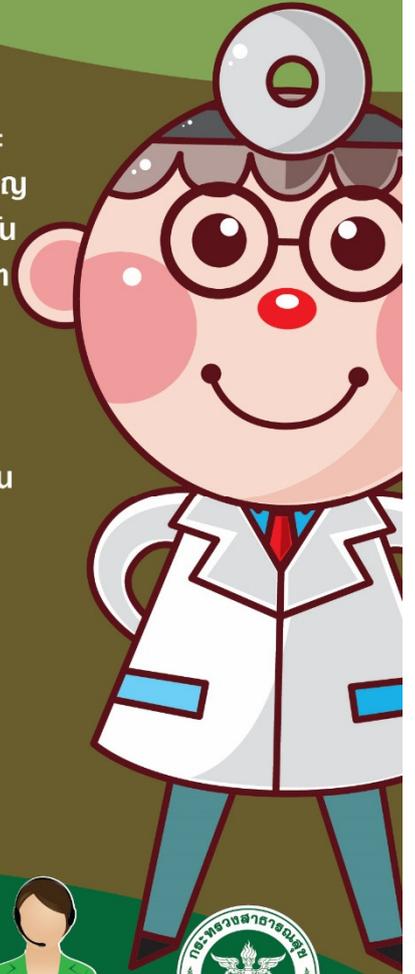
อาจเกิดจากเชื้อรา หรือจากจั่นจั่น หรือผลรวมกันของทั้งเชื้อรา และจั่นจั่น เพราะจั่นจั่นสามารถอยู่ในดินได้ระยะเวลานาน ทำให้บางคน อาจจะไปเก็บเชื้อรา แพ้จั่นจั่น หรือได้รับพิษสารเคมีที่อยู่ในดินที่ซากจั่นจั่นนั้นอยู่ก็ได้

อาการ

คลื่นไส้ อาเจียน ชิม ชัก และเกร็งกระตุก

การป้องกัน

ห้ามกินซากจั่นจั่นติดเชื้อรา หรือว่านจักจั่น เพราะอาจเจ็บป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ หรืออาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้



ด้วยความปรารถนาดีจาก

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



วรางคณา จันทรสุข, ประภาศรี สามใจ, สุภาวรรณ วันประเสริฐ, สุชาติ จันทสิริยากร, นิธิรุจน์ เพ็ชรสินเดชากุล, กรุณา สุขเกษม, ฉันทยา อภินันท์เกียรติ, กนิช ธีระตันติกานนท์, ธนพร ตูทอง, สุทธนันท์ สุทธชนะ, ธนพร หล่อปยานนท์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, เจษฎา ธนกิจเจริญกุล
ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 15 ระหว่างวันที่ 10-16 เมษายน 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคอาหารเป็นพิษจากปลาปักเป้าน้ำจืด จังหวัดบุรีรัมย์

พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากปลาปักเป้าน้ำจืด 3 ราย เสียชีวิต 1 ราย รักษาในโรงพยาบาล 2 ราย จากผู้รับประทานปลาทั้งหมด 5 ราย ทั้ง 3 ราย มีสัญชาติไทย อาชีพทำนา อายุระหว่าง 49 - 64 ปี เหตุเกิดที่ ตำบลตุมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยผู้ป่วย 1 คน จากทั้งหมด 3 คน ไปจับปลาปักเป้าน้ำจืดจำนวน 20 ตัว จากลำตะโคง บ้านปอแดง-บ้านปลัดปึก อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ มาปรุงอาหารโดยต้มทั้งตัวใส่ใบมะขามอ่อน เริ่มรับประทานเวลา 18.30 น. ผู้ป่วยรายที่ 1 รับประทานปลา 1 ตัว พร้อมกับดื่มสุรา เริ่มแสดงอาการชาปาก ชาปลายมือปลายเท้า คลื่นไส้อาเจียน เวลา 20.30 น. รายที่ 2 รับประทานปลา 5 ตัว พร้อมกับดื่มสุรา เวลา 20.35 น. เริ่มมีอาการชาริมฝีปาก ชาปลายมือ ปลายเท้า ผู้ป่วยรายที่ 3 มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ชาตยา 1 ปี รับประทานปลา 4 ตัว พร้อมกับดื่มสุรา เวลา 21.00 น. เริ่มมีอาการปากชา ชาปลายมือปลายเท้า ทั้ง 3 ราย ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลคูเวียง เวลา 21.00 น. แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกราย จากนั้นอาการทรุดลง ต้องส่งต่อโรงพยาบาลบุรีรัมย์ทั้ง 3 ราย ผู้ป่วยรายที่ 3 อาการแยลง เสียชีวิตวันที่ 7 เมษายน 2559 เวลา 08.00 น. ทีม SRRT อำเภอคูเมือง ได้ดำเนินการแจ้งข่าวการระบาดให้ประชาชนในพื้นที่ทราบโดยแสดงลักษณะของตัวปลา พิษจากปลาปักเป้าน้ำจืด อาการแสดงจากการเกิดพิษ และรายงานผู้บริหารทราบเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาดังกล่าวซ้ำในพื้นที่อีก

2. เสียชีวิตจากการจราจรทางถนน 5 ราย บาดเจ็บ 2 ราย จังหวัดพิจิตร

วันที่ 12 เมษายน 2559 เกิดเหตุรถกระบะ A ชนประสานงากับรถกระบะ B มีผู้เสียชีวิต 5 ราย บาดเจ็บ 2 ราย อายุระหว่าง 28-69 ปี นำส่งโรงพยาบาลพิจิตร เหตุเกิดบริเวณแยก

บ้านน้ำผึ้ง ตำบลท้ายน้ำ อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ผลการสอบสวนเบื้องต้น พบว่า ผู้เสียชีวิต 5 ราย เดินทางกลับจากงานทำบุญที่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา โดยรถกระบะ A ตั้งแต่เวลา 04.00 น. ของวันที่ 12 เมษายน 2559 จนถึงที่เกิดเหตุเวลาประมาณ 11.30 น. ที่บริเวณสามแยกบ้านน้ำผึ้ง ลักษณะถนนเป็นถนน 2 เลน ทางตรง รถกระบะ A วิ่งสายไปมา ช้ามเลนไปฝั่งตรงข้าม และชนประสานงากับรถกระบะ B อย่างแรงจนน้ำรถทั้ง 2 คัน ยุบติดแผงคอนโซล ส่งผลให้ผู้โดยสารในรถกระบะ A เสียชีวิตทันที 5 ราย เป็นผู้ที่นั่งตอนหน้า 2 ราย นั่งด้านหลังคนขับ 3 ราย ลักษณะการบาดเจ็บ พบว่าผู้ที่นั่งตอนหน้ามีภาวะการทำงานล้มเหลวของซีโครง คอหักจากการกระแทกเข้าทางตอนหน้า ผู้โดยสารที่นั่งด้านหลังคนขับ 3 คน กระเด็นออกนอกรถ ไม่มีเข็มขัดนิรภัย บางรายติดอัดกับเบาะรถ ผู้บาดเจ็บ 2 ราย จากรถกระบะ B เป็นผู้ขับขี่ 1 ราย มีภาวะบาดเจ็บในช่องท้อง และผู้โดยสาร 1 ราย กระดูกไหปลาร้าหัก เบื้องต้นตำรวจสันนิษฐานว่าน่าจะเกิดจากผู้ขับขี่ขับเร็ว และอ่อนเพลียจนอาจจะหลับใน มีการเจาะเลือดผู้ขับขี่ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์นครสวรรค์ จากการตรวจสอบสภาพแวดล้อมและถนนบริเวณนั้น พบว่าเป็นทางสามแยกไม่พบสิ่งกีดขวางบดบังสายตา ไม่มีคั่นไฟ ผิวจราจรดี เส้นจราจรชัดเจนเพราะเพิ่งปรับปรุงทางใหม่ ไม่พบรอยเบรกจากรถทั้ง 2 คัน รถยนต์ที่เกิดเหตุ พบว่ารถกระบะ A ผลิตปี 1994 สภาพรถมีการดูแลเป็นอย่างดี แต่ประมาณ 1 เดือนก่อน มีปัญหาระบบเบรกซึ่งได้แก้ไขแล้ว รถกระบะ B เป็นรถรุ่นใหม่อายุใช้งาน 2-3 ปี ถูกลมนิรภัยทำงานทั้ง 2 ลูก และจากการสอบสวนของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสรุปสาเหตุเบื้องต้นมาจากพฤติกรรมรถขับที่

3. โรคปอดบวมรุนแรงจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 (2009) เสียชีวิต 2 ราย จังหวัดเพชรบุรี

รายแรก เป็นเด็กชายไทย อายุ 4 ปี 1 เดือน อาศัยอยู่ที่ ตำบลไร่ใหม่พัฒนา อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ไม่ทราบประวัติ

การรับวัคซีน มีโรคประจำตัว คือ โรคลมชักและพัฒนาการช้า เริ่มป่วยวันที่ 25 มีนาคม 2559 ด้วยอาการไข้ ไอ ญาติซื้อยาให้รับประทานเองและไปตรวจที่คลินิกเอกชน อาการไม่ทุเลา วันที่ 27 มีนาคม 2559 ยังมีไข้ ไอ จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลชะอำ แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล จากนั้นมีอาการหอบมากขึ้น แพทย์วินิจฉัยปอดบวมและระบบหายใจล้มเหลว วันที่ 29 มีนาคม 2559 ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อาการแรกเริ่ม ผู้ป่วยมีไข้ ไอ หอบ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ อุณหภูมิร่างกาย 38.9 องศาเซลเซียส ซีพจร 164 ครั้งต่อนาที ใส่เครื่องช่วยหายใจ อัตราการหายใจตามเครื่องช่วยหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/72 มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด 99 เปอร์เซ็นต์ ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 (2009) แพทย์วินิจฉัยโรคปอดบวมและไข้หวัดใหญ่ (A H1N1) วันที่ 2 เมษายน 2559 แพทย์ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศิริราช ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 2 เมษายน 2559 การสอบสวนโรคเบื้องต้น ไม่พบบุคคลในครอบครัวที่มีอาการป่วยก่อนและหลังจากผู้ป่วยป่วยวันแรก 7 วัน ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มในพื้นที่ ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม

ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชายไทย อายุ 38 ปี อยู่ที่ ตำบลตำบ่อ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี ไม่ทราบประวัติโรคประจำตัว ต่อมสุราและสูบบุหรี่เป็นประจำ อาชีพเป็นเจ้าของร้านอาหาร ไม่ได้ปรุงอาหารเอง เริ่มป่วยวันที่ 22 มีนาคม 2559 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตัว ไอ จาม ผู้ป่วยซื้อยารับประทานเอง อาการไม่ทุเลา วันที่ 25 มีนาคม 2559 ยังมีไข้สูง ปวดเมื่อย ไอ และมีเสมหะ เข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ให้ยาบรรเทาอาการไข้หวัด อาการไม่ทุเลา จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลของรัฐ และคลินิกเอกชนอีก 2 ครั้ง ในวันที่วันที่ 26 มีนาคม 2559 และ 28 มีนาคม 2559 ได้ยาปฏิชีวนะกลับมารับประทาน วันที่ 30 มีนาคม 2559 ผู้ป่วยมีอาการถ่ายเหลวกระปริบกระปรอย 5 ครั้ง ไอ และมีเสมหะมาก ไม่มีอาการหอบ อ่อนเพลีย ไม่มีไข้ ความดันโลหิตปกติ ผู้ป่วยต้องการรับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เจ้าหน้าที่แนะนำให้ไปโรงพยาบาล แต่ผู้ป่วยยืนยันจะรับสารน้ำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่จึงให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ วันที่ 31 มีนาคม 2559 อาการอ่อนเพลียลดลง หายดีแต่ยังมีไข้และมีเสมหะมาก ไปรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอมือง จังหวัดเพชรบุรี แพทย์วินิจฉัยเป็นปอดอักเสบ ให้ยามารับประทานอีก 2 วัน วันที่ 2 เมษายน 2559 ตอนเที่ยง ผู้ป่วยมีอาการหายใจติดขัด หายใจไม่สะดวก เล็บเขียว จึงนำส่งโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอมือง จังหวัดเพชรบุรี แพทย์

แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล แรกเริ่มวินิจฉัย ปอดอักเสบ วันที่ 3 เมษายน 2559 ยังมีไข้ และมีเสมหะมาก ให้ออกซิเจนแบบหน้ากาก ญาติขอย้ายไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลของรัฐอีกแห่ง จังหวัดเพชรบุรี แรกเริ่มผู้ป่วยรู้สึกตัว ไม่มีไข้ ไอ หอบ เจ็บหน้าอก ผลเอกซเรย์ปอด พบ interstitial infiltration ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เกิดเลือด 208,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงร้อยละ 44 เม็ดเลือดขาว 14,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล ร้อยละ 69 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 21 โมโนไซต์ ร้อยละ 8.6 เพาะเชื้อในกระแสเลือดและในเสมหะ ไม่พบเชื้อก่อโรค ตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสเอชไอวี ผลเป็นลบ ผู้ป่วยยังคงไอ มีเสมหะมาก ขณะเจ้าหน้าที่ดูดเสมหะ ผู้ป่วยหยุดหายใจ แพทย์และพยาบาลจึงทำการช่วยฟื้นคืนชีพ จากนั้นย้ายผู้ป่วยไปห้องผู้ป่วยหนัก ต่อมาผู้ป่วยอาการทรุดลง เสียชีวิตวันที่ 5 เมษายน 2559 แพทย์ส่งเสมหะผู้ป่วยตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัส พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 (2009)

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วดำเนินการสอบสวนโรคติดตามผู้สัมผัสโรค 11 ราย มีอาการป่วย 7 ราย เป็นบุคคลในครอบครัวที่มาเยี่ยมผู้ป่วย 5 ราย เป็นแฟนของผู้ป่วย 1 คน (ซึ่งเป็นผู้ป่วยคนแรก ป่วยก่อนผู้เสียชีวิตเริ่มป่วย ขณะนี้กลับไปเยี่ยมบ้านที่จังหวัดเลย เจ้าหน้าที่ได้ติดต่อสอบถามข้อมูล พบว่าขณะนี้หายป่วยแล้ว อาการปกติ) และเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน เจ้าหน้าที่ได้ติดตามผู้ที่อยู่ร่วมบ้านทุกคนและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาตรวจที่โรงพยาบาลเจาะเลือดส่งตรวจ และให้ยา Tamiflu แล้วทุกคน ส่วนผู้ที่ยังมีอาการ ติดตามเฝ้าระวังอาการป่วยจนถึงวันที่ 19 เมษายน 2559

4. สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ

จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค พบว่าตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-11 เมษายน 2559 พบผู้ป่วย 35,038 ราย ยังไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 15-24 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี และอายุ 25-34 ปี พบมากในสัญชาติไทย ส่วนใหญ่พบในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คาดว่ามีโอกาสจะพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษเพิ่มมากขึ้น โดยระบาดเป็นกลุ่มก้อน เนื่องจากเป็นช่วงเทศกาลสงกรานต์ จะมีกิจกรรมที่มักจะมีการประกอบอาหารให้คนจำนวนมากรับประทาน จึงมีการเตรียมอาหารล่วงหน้าเป็นเวลาหลายชั่วโมงหรือข้ามวัน ร่วมกับช่วงฤดูร้อนอาหารจะเน่าเสียได้ง่ายขึ้น โดยทุกฤดูอุณหภูมิที่สูงขึ้น 1 องศาเซลเซียส จะมีจำนวนผู้ป่วยรายจังหวัดของเดือนนั้นเพิ่มขึ้น 25 ราย ส่วนในน้ำก็อาจมีการปนเปื้อนของเชื้อโรคได้มากขึ้นเช่นกัน

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้เหลือง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุข ประเทศแองโกลา ณ วันที่ 7 เมษายน 2559 รายงานว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-7 เมษายน 2559 มีรายงานการผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เหลืองในประเทศแองโกลา จำนวน 1,708 ราย ผู้ป่วยยืนยัน 581 ราย เสียชีวิต 238 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 13.9 โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 5 ธันวาคม 2558 ที่เมือง Viana จังหวัด Luanda ซึ่งปัจจุบันเป็นเมืองที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เหลืองมากที่สุด โดยพบผู้ป่วยสงสัยทั้งหมด 1,135 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันแล้ว 405 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่ยืนยันทั้งหมด เสียชีวิต 165 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 14.5 นอกจากนี้ ยังพบพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรค 5 จังหวัด คือ Benguela, Cuanza Sul, Huambo, Huila และ Uige

รัฐบาลของแองโกลาได้ตั้งทีมปฏิบัติการเฉพาะกิจแห่งชาติขึ้น เพื่อตอบโต้สถานการณ์การระบาดในครั้งนี้ โดยยกระดับการตอบโต้ขึ้นเป็นระดับ 2 องค์การอนามัยโลกและองค์กรร่วมอื่นๆ ให้ความช่วยเหลือ ประสานงานเพื่อตอบโต้สถานการณ์ และส่งผู้เชี่ยวชาญจากสหสาขาวิชาชีพ 65 คน ลงพื้นที่เพื่อให้ความช่วยเหลือในด้านเทคนิคระดับสูง สำหรับความท้าทายในการดำเนินงาน คือ การให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรคและการควบคุมโรคโดยการควบคุมแมลงนำโรค อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในพื้นที่ที่มีการระบาดและพื้นที่ใกล้เคียง รวมทั้งการค้นหาผู้ป่วยจากผู้ที่เดินทางเข้าประเทศ

2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 14 เมษายน 2559 รายงานว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550 ถึง 6 เมษายน 2559 มีรายงานโรคติดเชื้อไวรัสซิกาใน 64 ประเทศ/เขตการปกครอง พื้นที่ที่มีรายงานการติดเชื้อจากคนสู่คนใน 6 ประเทศ ได้แก่ อาร์เจนตินา ชิลี ฝรั่งเศส อิตาลี นิวซีแลนด์ และสหรัฐอเมริกา โดยพื้นที่ที่มีการระบาดล่าสุด คือ เวียดนาม วันที่ 12 เมษายน 2559 องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ซึ่งได้รับเชื้อภายในพื้นที่ประเทศเวียดนาม จำนวน 2 ราย รายแรกอาศัยอยู่ในเมือง Nha Trang จังหวัด Khanh Hoa ประเทศเวียดนาม เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2559 ด้วยอาการ ไข้ ผื่น เยื่อบุตาอักเสบ และปวดศีรษะ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2 ครั้ง พบว่าให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสซิกา รายที่สอง อาศัยอยู่ในเมือง Ho Chi Minh City เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2559 ด้วยอาการ ผื่น เยื่อบุตาอักเสบ และปวดตามเนื้อตัว ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2 ครั้ง พบว่าให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสซิกาเช่นกัน และเมื่อวันที่ 4 เมษายน 2559 สถาบันอนามัยและระบาดวิทยาแห่งชาติเมือง Ho Chi Minh City และเมือง Nha Trang ได้เก็บตัวอย่างจากผู้ที่มีอาการของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน 1,215 ตัวอย่าง จาก 32 จังหวัด ในประเทศเวียดนาม เพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งขณะนี้ยังไม่ได้ระบุผู้ป่วยเพิ่มเติม ด้านมาตรการควบคุมโรคหน่วยงานด้านสุขภาพในประเทศเวียดนาม ขณะนี้ได้เฝ้าระวังโรคอย่างเข้มข้น และทำกิจกรรมควบคุมพาหะของโรค สื่อสารความเสี่ยง และให้ข้อมูลในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาและโรคอื่นๆที่ติดต่อโดยยุง

3 โรค 1 ไรค์ แจ้งไรค์ ดคนคุมโรคเมืองตันไรค์

แจ้งเหตุ เปิดปกติทางด้านสาธารณสุขหรือข้อสงสัย

กับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่สำนักงานสาธารณสุข หรือสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

หรือโทร สายด่วน 1422

กรมควบคุมโรค หน่วยงาน อจากเห็นคนมาทงสุขภาพดี

www.boe.moph.go.th
www.ddc.moph.go.th

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 15

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 15th week 2016

Disease	2016				Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative	
	Week 12	Week 13	Week 14	Week 15			2016	
	Cases	Cases	Cases	Cases	Cases	Deaths		
Cholera	1	0	0	0	1	3	41	1
Influenza	2322	1570	846	192	4930	3882	43109	3
Meningococcal Meningitis	0	0	1	0	1	1	7	1
Measles	14	18	9	7	48	225	288	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	3	1
Pertussis	0	1	0	0	1	2	6	0
Pneumonia (Admitted)	4300	3646	2653	986	11585	13468	67148	87
Leptospirosis	25	18	9	3	55	132	427	5
Hand, foot and mouth disease	463	379	246	72	1160	1523	10220	1
Total D,H,F.	745	497	282	68	1592	3654	15148	12

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-19 เมษายน 2559)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2016 (January 1-April 19, 2016)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2015								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2016								POP. DEC 31, 2014
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY RATE (%)		
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)		
Total	4282	4196	2663	40987	47	63.43	0.11	7068	4083	3497	500	15148	12	23.15	0.08	65,426,907	
Northern Region	388	404	216	6257	5	52.96	0.08	662	448	542	102	1754	3	14.67	0.17	11,959,533	
ZONE 1	182	162	72	2953	3	51.88	0.10	209	123	156	37	525	0	9.08	0.00	5,781,324	
Chiang Mai	96	55	28	964	1	58.03	0.10	82	28	49	15	174	0	10.22	0.00	1,703,263	
Lamphun	0	7	1	36	0	8.89	0.00	34	12	18	6	70	0	17.24	0.00	405,927	
Lampang	14	10	6	161	0	21.30	0.00	22	18	26	1	67	0	8.90	0.00	752,685	
Phrae	8	10	5	329	1	72.02	0.30	13	9	13	2	37	0	8.16	0.00	453,213	
Nan	3	0	2	463	0	96.90	0.00	2	6	7	0	15	0	3.13	0.00	478,890	
Phayao	7	6	5	93	0	19.08	0.00	8	6	2	5	21	0	4.34	0.00	483,550	
Chiang Rai	21	46	22	313	0	26.03	0.00	33	23	19	3	78	0	6.28	0.00	1,242,825	
Mae Hong Son	33	28	3	594	1	242.00	0.17	15	21	22	5	63	0	24.14	0.00	260,971	
ZONE 2	97	93	73	1279	1	37.15	0.08	212	146	205	39	602	2	17.21	0.33	3,498,728	
Uttaradit	5	4	5	106	0	22.99	0.00	14	9	27	9	59	1	12.82	1.69	460,084	
Tak	41	59	38	555	0	104.88	0.00	48	31	46	7	132	0	22.80	0.00	578,968	
Sukhothai	25	9	10	275	0	45.63	0.00	41	19	43	2	105	0	17.44	0.00	602,085	
Phitsanulok	21	10	6	152	0	17.77	0.00	92	53	46	14	205	1	23.80	0.49	861,194	
Phetchabun	5	11	14	191	1	19.21	0.52	17	34	43	7	101	0	10.14	0.00	996,397	
ZONE 3	111	160	78	2087	1	69.27	0.05	267	191	195	31	684	1	22.71	0.15	3,011,449	
Chai Nat	2	11	7	62	0	18.62	0.00	26	12	14	5	57	0	17.17	0.00	331,968	
Nakhon Sawan	46	63	33	659	0	61.40	0.00	130	77	79	7	293	0	27.32	0.00	1,072,349	
Uthai Thani	21	42	21	198	0	60.14	0.00	40	20	23	2	85	0	25.72	0.00	330,543	
Kamphaeng Phet	26	24	11	775	1	106.44	0.13	26	26	29	8	89	0	12.19	0.00	729,839	
Phichit	16	20	6	393	0	71.57	0.00	45	56	50	9	160	1	29.26	0.63	546,750	
Central Region*	1826	2288	1556	15938	22	72.53	0.14	3924	1965	1299	104	7292	4	32.65	0.05	22,337,125	
Bangkok	627	811	476	4724	0	83.17	0.00	1917	825	485	1	3228	0	56.69	0.00	5,694,347	
ZONE 4	265	318	202	2588	4	50.49	0.15	462	276	212	34	984	0	18.85	0.00	5,221,125	
Nonthaburi	50	55	49	417	0	36.29	0.00	144	43	32	8	227	0	19.18	0.00	1,183,791	
Pathum Thani	55	52	61	384	0	36.80	0.00	84	33	23	0	140	0	12.91	0.00	1,084,154	
P.Nakhon S.Ayutthaya	30	56	22	343	3	43.10	0.87	77	61	48	16	202	0	25.06	0.00	805,980	
Ang Thong	12	24	9	138	0	48.62	0.00	15	9	17	5	46	0	16.23	0.00	283,371	
Lop Buri	74	90	33	653	0	86.15	0.00	80	75	63	1	219	0	28.87	0.00	758,531	
Sing Buri	0	0	0	11	0	5.17	0.00	1	2	1	0	4	0	1.89	0.00	211,792	
Saraburi	39	30	24	543	1	86.54	0.18	50	34	19	4	107	0	16.84	0.00	635,567	
Nakhon Nayok	5	11	4	99	0	38.73	0.00	11	19	9	0	39	0	15.12	0.00	257,939	
ZONE 5	429	630	434	4002	7	78.29	0.17	637	302	223	37	1199	3	23.02	0.25	5,209,561	
Ratchaburi	98	164	103	1061	1	125.06	0.09	93	53	22	2	170	0	19.75	0.00	860,549	
Kanchanaburi	29	42	16	329	0	39.14	0.00	44	18	25	3	90	1	10.40	1.11	865,172	
Suphan Buri	29	31	33	294	0	34.68	0.00	43	25	18	0	86	0	10.13	0.00	849,376	
Nakhon Pathom	111	144	122	835	3	95.06	0.36	216	87	59	16	378	0	42.22	0.00	895,207	
Samut Sakhon	54	71	19	426	0	82.86	0.00	155	51	32	4	242	2	44.93	0.83	538,671	
Samut Songkhram	26	30	25	177	1	91.20	0.56	21	9	8	0	38	0	19.56	0.00	194,283	
Phetchaburi	68	111	70	608	1	129.37	0.16	42	31	30	8	111	0	23.30	0.00	476,391	
Prachuap Khiri Khan	14	37	46	272	1	52.44	0.37	23	28	29	4	84	0	15.85	0.00	529,912	
ZONE 6	503	518	437	4562	11	79.70	0.24	882	550	365	27	1824	1	31.02	0.05	5,880,124	
Samut Prakan	118	131	137	889	2	72.13	0.22	271	150	68	0	489	1	38.49	0.20	1,270,420	
Chon Buri	53	80	81	631	7	45.82	1.11	219	130	73	4	426	0	29.62	0.00	1,438,231	
Rayong	121	155	132	885	1	135.06	0.11	152	92	85	4	333	0	48.85	0.00	681,696	
Chanthaburi	112	70	62	1095	1	209.35	0.09	58	40	44	5	147	0	27.78	0.00	529,194	
Trat	7	7	4	164	0	73.40	0.00	36	34	12	2	84	0	36.99	0.00	227,083	
Chachoengsao	49	55	7	300	0	43.61	0.00	59	36	43	8	146	0	20.91	0.00	698,190	
Prachin Buri	27	11	12	400	0	84.22	0.00	38	32	21	0	91	0	18.93	0.00	480,755	
Sa Kaeo	16	9	2	198	0	36.02	0.00	49	36	19	4	108	0	19.48	0.00	554,555	

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-19 เมษายน 2559)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2016 (January 1-April 19, 2016)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2015							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2016							POP. DEC 31, 2014	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
NORTH-EASTERN REGION	612	435	213	6561	3	30.18	0.05	1457	949	1161	231	3798	4	17.36	0.11	21,880,646
ZONE 7	156	78	44	1527	0	30.41	0.00	331	231	273	45	880	0	17.43	0.00	5,049,920
Khon Kaen	50	30	13	439	0	24.69	0.00	100	51	51	4	206	0	11.48	0.00	1,794,032
Maha Sarakham	42	22	15	364	0	38.30	0.00	55	53	64	15	187	0	19.43	0.00	962,592
Roi Et	24	19	12	403	0	30.79	0.00	118	92	101	12	323	0	24.69	0.00	1,308,241
Kalasin	40	7	4	321	0	32.60	0.00	58	35	57	14	164	0	16.65	0.00	985,055
ZONE 8	41	28	16	901	0	16.48	0.00	84	60	122	29	295	0	5.35	0.00	5,511,930
Bungkan	6	4	0	161	0	38.85	0.00	1	0	7	1	9	0	2.14	0.00	419,607
Nong Bua Lam Phu	4	1	3	82	0	16.20	0.00	15	7	16	2	40	0	7.85	0.00	509,469
Udon Thani	4	1	1	62	0	3.97	0.00	12	9	11	2	34	0	2.16	0.00	1,572,726
Loei	5	11	2	104	0	16.48	0.00	26	29	40	11	106	0	16.65	0.00	636,666
Nong Khai	4	5	5	262	0	51.00	0.00	15	4	20	2	41	0	7.91	0.00	518,420
Sakon Nakhon	11	4	2	78	0	6.89	0.00	7	3	10	8	28	0	2.45	0.00	1,140,673
Nakhon Phanom	7	2	3	152	0	21.42	0.00	8	8	18	3	37	0	5.18	0.00	714,369
ZONE 9	308	240	108	2650	3	39.57	0.11	568	351	305	73	1297	2	19.25	0.15	6,737,604
Nakhon Ratchasima	117	98	60	892	2	34.23	0.22	192	112	128	32	464	1	17.68	0.22	2,624,668
Buri Ram	37	38	6	517	1	32.93	0.19	84	74	59	10	227	1	14.35	0.44	1,581,955
Surin	63	40	11	573	0	41.31	0.00	224	116	83	27	450	0	32.30	0.00	1,393,330
Chaiyaphum	91	64	31	668	0	58.89	0.00	68	49	35	4	156	0	13.71	0.00	1,137,651
ZONE 10	107	89	45	1483	0	32.59	0.00	474	307	461	84	1326	2	28.94	0.15	4,581,192
Si Sa Ket	42	33	18	559	0	38.28	0.00	195	136	226	37	594	2	40.49	0.34	1,467,006
Ubon Ratchathani	29	27	13	509	0	27.79	0.00	227	133	183	44	587	0	31.71	0.00	1,851,049
Yasothon	8	15	5	192	0	35.53	0.00	16	23	16	1	56	0	10.37	0.00	540,197
Amnat Charoen	21	13	9	136	0	36.35	0.00	21	11	30	2	64	0	17.03	0.00	375,881
Mukdahan	7	1	0	87	0	25.32	0.00	15	4	6	0	25	0	7.20	0.00	347,059
Southern Region	1456	1069	678	12231	17	134.47	0.14	1025	721	495	63	2304	1	24.91	0.04	9,249,603
ZONE 11	709	514	294	6251	13	144.93	0.21	508	349	219	23	1099	0	25.07	0.00	4,383,957
Nakhon Si Thammarat	419	318	135	3068	6	199.43	0.20	265	173	84	0	522	0	33.67	0.00	1,550,278
Krabi	78	72	51	997	0	222.58	0.00	49	49	48	2	148	0	32.21	0.00	459,456
Phangnga	3	1	5	142	1	54.94	0.70	41	25	13	11	90	0	34.26	0.00	262,721
Phuket	63	25	34	722	2	197.69	0.28	67	42	45	6	160	0	41.83	0.00	382,485
Surat Thani	86	43	35	656	3	63.84	0.46	44	34	23	4	105	0	10.06	0.00	1,043,501
Ranong	7	7	5	148	1	82.81	0.68	13	12	4	0	29	0	15.91	0.00	182,313
Chumphon	53	48	29	518	0	104.27	0.00	29	14	2	0	45	0	8.94	0.00	503,203
ZONE 12	747	555	384	5980	4	125.03	0.07	517	372	276	40	1205	1	24.77	0.08	4,865,646
Songkhla	133	108	123	1423	1	102.80	0.07	218	146	119	26	509	0	36.20	0.00	1,405,939
Satun	12	11	10	181	1	58.80	0.55	19	30	15	2	66	0	21.00	0.00	314,297
Trang	59	40	14	437	0	68.93	0.00	34	32	27	1	94	1	14.69	1.06	639,770
Phatthalung	101	91	71	742	1	143.73	0.13	41	31	25	5	102	0	19.56	0.00	521,570
Pattani	202	114	67	1501	1	222.30	0.07	71	55	35	4	165	0	23.91	0.00	690,104
Yala	62	48	29	548	0	108.84	0.00	28	22	12	0	62	0	12.04	0.00	515,025
Narathiwat	178	143	70	1148	0	150.70	0.00	106	56	43	2	207	0	26.57	0.00	778,941

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases D = Deaths

กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
กรมควบคุมโรค
สำนักโรคระบาดวิทยา

สำนักโรคระบาดวิทยา กรม
ควบคุมโรค
หน่วยงานราชการ

เพิ่มปุ่ม | ถูกใจแล้ว | ข้อความ | ...

**ติดตามข้อมูลข่าวสารและบทความวิชาการ
การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ได้ที่ Facebook Fan Page สำนักโรคระบาดวิทยา**

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 47 ฉบับที่ 15 : 22 เมษายน 2559 Volume 47 Number 15 : April 22, 2016

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
E-mail: weekly.wesr@gmail.com, panda_tid@hotmail.com

ที่ สธ. 0420.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi, Thailand, 11000
Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784