



ปีที่ 47 ฉบับที่ 25 : 1 กรกฎาคม 2559

Volume 47 Number 25 : July 1, 2016

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

การศึกษาทางระบาดวิทยาการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนในผู้ใช้รถจักรยานยนต์และ
การทบทวนมาตรการเกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

Epidemiological study on Road traffic injury with focus motorcycle injuries and policy recommendations

✉ t.pimpa@gmail.com

พิมพ์ภา เตชะกมลสุข, ธีรพรพราน นิตยสุทธิ, กาญจนีย์ ตำนาคแก้ว
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข**บทคัดย่อ**

การเสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนของประเทศไทยเป็นปัญหาโดยตลอด มากกว่าสามในสี่ของการบาดเจ็บรุนแรงรวมเสียชีวิตเกิดจากรถจักรยานยนต์ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของผู้บาดเจ็บ จากอุบัติเหตุขนส่ง ด้านบุคคล เวลา สถานที่ และเพื่อแสวงหาความรู้ใหม่เกี่ยวกับลักษณะการเกิดอุบัติเหตุของรถจักรยานยนต์ นำไปสู่ข้อเสนอแนะทางนโยบายในการป้องกันควบคุมปัญหาการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ของประเทศไทย เป็นการศึกษาจากฐานข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) 33 โรงพยาบาลเครือข่าย ในปี พ.ศ. 2558 ร่วมกับการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในตัวแปรที่สำคัญในผู้บาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ (V20-V29) ทุกรายที่เข้ารับการรักษา ที่ห้องฉุกเฉินภายใน 7 วันหลังจากการเกิดอุบัติเหตุ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557 ในโรงพยาบาล 9 แห่ง วิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล โดย epi_info 3.5.4 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร่วมกับการทบทวนรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมาตรการการดำเนินงาน และประมวลข้อเสนอแนะของเครือข่ายการทำงานเพื่อลดผลกระทบ ผลการศึกษาพบว่า มีผู้บาดเจ็บรุนแรงจาก

อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในประเทศไทย 61,893 ราย เสียชีวิต 3,526 ราย อัตราบาดเจ็บตายร้อยละ 5.7 กลุ่มอายุที่บาดเจ็บสูงสุดและเสียชีวิตสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี และผู้ขับขี่ที่อายุน้อยที่สุด 7 ปี กลไกการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ การชน ร้อยละ 56.94 และพาหนะล้ม คร่า ตก ร้อยละ 42.34 โดยการชนพบอัตราบาดเจ็บตายสูงสุด ร้อยละ 72.15 ผู้เสียชีวิตมีส่วนการสวมหมวกนิรภัยน้อยกว่าผู้บาดเจ็บทั้งกลุ่มผู้ขับขี่และผู้โดยสาร โดยผู้เสียชีวิตที่มีการบาดเจ็บศีรษะ (S00-S09) สวมหมวกนิรภัยเพียงร้อยละ 3 โดยร้อยละ 49.36 ของผู้บาดเจ็บรุนแรงหรือเสียชีวิตมีการบาดเจ็บทางศีรษะ ผู้ขับขี่ที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 34.16 กลุ่มอายุที่ขับขี่รถจักรยานยนต์มีอุบัติเหตุโดยมีคู่กรณีหรือชนกับคันอื่นสูงสุด คือกลุ่มอายุ 15-19 ปี โดยหนึ่งในสี่ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์กลุ่มอายุนี้เคยประสบอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ใน 5 ปี ที่ผ่านมา อีกทั้งเป็นกลุ่มอายุที่เคยประสบเหตุฯ สูงสุด รวมถึงเป็นกลุ่มอายุตามเกณฑ์ที่มีสัดส่วนสูงสุดที่ไม่มีใบอนุญาตขับขี่ กรณีไม่มีคู่กรณี ร้อยละ 19.9 ให้ประวัติว่าเกิดจากสัตว์วิ่งตัดหน้ารถเป็นสาเหตุหลัก การบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดภายในระยะทางจากจุดเริ่มต้นถึงจุดหมายปลายทางที่ผู้บาดเจ็บตั้งใจจะไป คือ ในระยะ 2-5 กิโลเมตร หรือการขับขี่ภายในระยะเวลาโดยเฉลี่ย



◆ การศึกษาทางระบาดวิทยาการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนในผู้ใช้รถจักรยานยนต์และการทบทวนมาตรการ เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	385
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 19-25 มิถุนายน 2559	394
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 19-25 มิถุนายน 2559	395

10 นาที ความสำเร็จของการป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ นอกจากนโยบายหลักที่ภาครัฐควรขับเคลื่อน ยังจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับความหลากหลายของทิศทางการแก้ไขปัญหา และต้องปรับบทบาทให้มีส่วนร่วมโดยภาคประชาชนในแต่ละพื้นที่อย่างแท้จริง

คำสำคัญ: การบาดเจ็บ, รถจักรยานยนต์, ประเทศไทย, ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ความเป็นมา

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจัดอยู่ใน 3 อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิตของคนไทยและจากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) ในปี พ.ศ. 2558 อัตราการเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุการจราจรของไทยอยู่ในลำดับที่ 2 ของโลก และลำดับที่ 1 ในภูมิภาคเอเชียด้วยอัตราการเสียชีวิตคิดค่าประมาณการ 36.2 ต่อประชากรแสนคน จากรายงานการศึกษาภาระโรค (Burden of disease) ล่าสุด ของประชากรไทยใน พ.ศ. 2556^[1] ได้ประเมินภาวะการสูญเสียด้านสุขภาพ ความสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย (DALY) พ.ศ. 2556 มีค่า 10.6 ล้านปี โดยอุบัติเหตุทางถนน (ร้อยละ 8) เป็นสาเหตุหลักอันดับสองของการสูญเสียปีสุขภาวะในเพศชาย รองจากการเสพติดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 8.8) และการสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควร (YLLs) โดยอุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุร้ายโรคที่ทำให้เกิดความสูญเสียสูงสุดในเพศชาย และจากการสำรวจประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไปของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2553 ยังพบว่า ประชากรทั้งสิ้น 50.3 ล้านคน

มีผู้ที่เคยประสบอุบัติเหตุที่ได้รับบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน 1.6 ล้านคนหรือเฉลี่ยต่อวันสูงถึง 4,384 คน โดยระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนของกระทรวงสาธารณสุข^[2] ได้บ่งชี้มาตลอดว่ามากกว่าสามในสี่ของการบาดเจ็บรุนแรง เกิดจากรถจักรยานยนต์ อีกทั้งข้อมูลรายงานการสอบสวนเหตุการณ์การบาดเจ็บรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับรถจักรยานยนต์ที่สำคัญของสำนักระบาดวิทยาที่สืบค้นได้และเป็นเหตุการณ์เข้าหลักเกณฑ์ในการพิจารณาการสอบสวน คือ จำนวนการตายจากอุบัติเหตุทางถนนในคราวเดียวกันตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป หรือจำนวนการบาดเจ็บตั้งแต่ 15 รายขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2556 ที่จังหวัดขอนแก่น เป็นเหตุการณ์รถพ่วง 18 ล้อ หักหลบรถจักรยานยนต์ ขณะแซงรถอีแต่น จิงชนรถจักรยานยนต์แล้วเสียหลักไปชนอีแต่น โดยมีการรายงานจากผู้เห็นเหตุการณ์ว่าคนขับจักรยานยนต์ดื่มแอลกอฮอล์ตลอดคืน ก่อนเกิดเหตุ เหตุการณ์นี้มีผู้เสียชีวิตที่เกิดเหตุถึง 10 ราย^[3] ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของผู้บาดเจ็บ จากอุบัติเหตุขนส่ง ด้านบุคคล เวลา สถานที่ และเพื่อแสวงหาความรู้ใหม่เกี่ยวกับลักษณะการเกิดอุบัติเหตุของรถจักรยานยนต์ นำไปสู่ข้อเสนอแนะทางนโยบายในการป้องกันควบคุมปัญหาการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ของประเทศไทย

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยมีพื้นที่การศึกษาในกลุ่มเป้าหมายที่เฝ้าระวังโดยระบบเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลจังหวัดจำนวน 33 แห่ง (passive surveillance) ร่วมกับการศึกษาผู้บาดเจ็บเฉพาะจากรถจักรยานยนต์ (V20-V29) ทุกรายที่เข้ารับการรักษา ที่ห้องฉุกเฉินภายใน 7 วันหลังจากการเกิดอุบัติเหตุ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557 ใน โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ทบทวนงานวิจัยรายงานเกี่ยวกับการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในประเทศไทยและต่างประเทศและพัฒนาแบบเก็บข้อมูล ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุของรถจักรยานยนต์ ครอบคลุมตัวแปรที่สนใจ นอกเหนือจากที่มีในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ IS
2. ประชุมชี้แจงและ Pilot Test ประมาณ 1-2 สัปดาห์ ในทุกโรงพยาบาล ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย
3. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูล/ใช้โปรแกรมของโรงพยาบาล

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาค
 นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
 นายแพทย์ดำรงค์ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
 อองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธรรักษ์ ผลิตพันธ์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตชะกมลสุข

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ติวังษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูรฉัตร ศศิธรบัว มาเอเดียน
 พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญติลาปี

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายตีพิมพ์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

กลุ่มเป้าหมาย (แบบเก็บข้อมูล MC form1,2,3) และโรงพยาบาล
เครือข่ายเฝ้าระวัง 33 แห่ง

4. รวบรวมและตรวจสอบข้อมูล การตรวจสอบความ
ครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล โดยการตรวจสอบจาก printout และ
จาก RAW data ที่ส่งเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ และติดตามการแก้ไข

5. วิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล โดยโปรแกรม ISWIN และ
epi_info_7 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ สัดส่วน
อัตราส่วน อัตราป่วยตาย

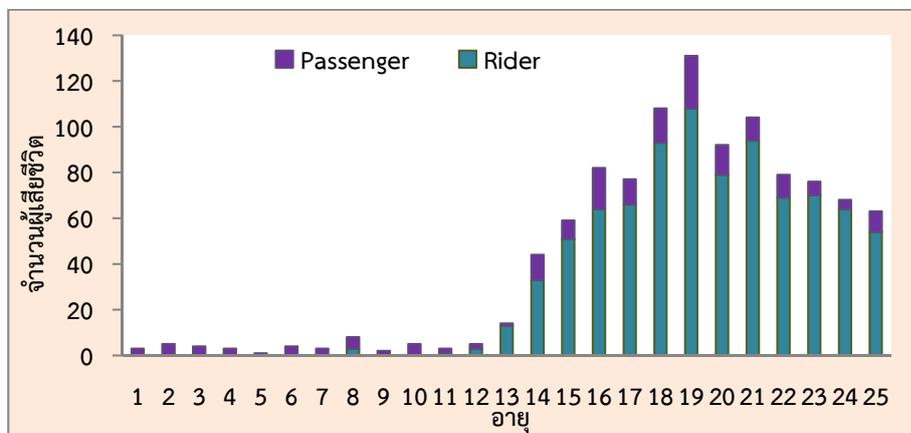
6. ทบทวนเอกสารรายงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการ
ควบคุมป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนและรวบรวมเพื่อ
การจัดทำรายงานการศึกษา

ผลการศึกษา

ปี พ.ศ. 2558 มีรายงานรถจักรยานยนต์จดทะเบียนสะสม
จากฐานข้อมูลจดทะเบียน กลุ่มสถิติการขนส่ง กรมขนส่งทางบก
กระทรวงคมนาคมจำนวน 20,308,201 คันและรถจักรยานยนต์
สาธารณะจำนวน 189,362 คัน รวมมีรถจักรยานยนต์ 20,497,563
คันโดยมีแนวโน้มการเพิ่มของการจดทะเบียนรถจักรยานยนต์ทุกปี
จากข้อมูลการเสียชีวิตที่วิเคราะห์จากฐานข้อมูลมรณบัตรฐานเดียว
รหัสวินิจฉัยโรค ICD 10: V20-V29 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์จำนวน
5,383 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.41 จากอุบัติเหตุการจราจรทั้งหมด
และมีแนวโน้มสูงขึ้นชัดเจนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 โดยจังหวัดที่มีอัตรา
การเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนสูงสุดจากอุบัติเหตุการจราจร 10
อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดระยอง เชียงราย ฉะเชิงเทรา พิษณุโลก
นครสวรรค์ ประจวบคีรีขันธ์ จันทบุรี สุราษฎร์ธานี ตรัง และ
สุพรรณบุรี

ข้อมูลระบบบาดเจ็บจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจาก
โรงพยาบาลเครือข่าย 33 แห่ง พบผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุ

รถจักรยานยนต์ในประเทศไทย จำนวน 61,893 ราย เสียชีวิต
3,526 ราย อัตราบาดเจ็บตายเป็นร้อยละ 5.7 ลักษณะผู้บาดเจ็บรุนแรง
จากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (สัดส่วนชายต่อ
หญิงเท่ากับ 2.7 ต่อ 1) ประกอบอาชีพผู้ใช้แรงงานและมีอายุ
ระหว่าง 15-19 ปี (ตารางที่ 1) โดยผู้บาดเจ็บอายุน้อยกว่า 10 ปี
ส่วนใหญ่เป็นผู้โดยสาร อัตราส่วนผู้ขับขี่ต่อผู้โดยสารที่อายุ 12 ปี
เท่ากับ 2 ต่อ 1 และอายุน้อยที่สุดที่พบว่าเป็นผู้ขับขี่ คือ 7 ปี (รูปที่
1) เกิดเหตุมากในช่วงเวลา 15.00-23.59 น. และสูงสุดเวลา
19.00-19.59 น. (รูปที่ 2) ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุดในเดือน
ธันวาคม กลไกการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ การชน และพาหนะล้ม
คว่ำ ตก ร้อยละ 56.94 และ 42.34 ตามลำดับ โดยพบอัตรา
บาดเจ็บตายเป็นสูงสุด คือ การชน ร้อยละ 72.15 (ตารางที่ 2) เป็น
อุบัติเหตุระหว่างรถจักรยานยนต์กับรถจักรยานยนต์และ
รถจักรยานยนต์กับปิกอัพ ในกลุ่มผู้บาดเจ็บ ร้อยละ 34 และ 20
ตามลำดับ (รูปที่ 3) กรณีผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เกิดอุบัติเหตุ โดย
พาหนะล้ม คว่ำ ตก ไม่มีผู้กรณีที่ชัดเจน พบว่าสาเหตุหลักของการ
เกิดอุบัติเหตุ คือ สัตว์วิ่งตัดหน้ารถ ร้อยละ 19.9 รองลงมา พื้นถนน
ไม่เรียบ ร้อยละ 14.7 กรณีที่เกิดอุบัติเหตุแบบมีผู้กรณี พบว่า
รูปแบบการชน คือ การวิ่งไปตามถนน สูงสุด ร้อยละ 37.6 (รูปที่
4) พฤติกรรมความเสี่ยง พบผู้เสียชีวิตมีสัดส่วนการสวมหมวก
นิรภัยน้อยกว่าผู้บาดเจ็บทั้งกลุ่มผู้ขับขี่และผู้โดยสารร้อยละ 7.23
และ 3.55 ตามลำดับ โดยผู้บาดเจ็บรุนแรงหรือเสียชีวิตได้รับการ
บาดเจ็บทางศีรษะร้อยละ 49.36 ผู้ขับขี่บาดเจ็บและเสียชีวิตตี้ม
เครื่องตี้มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 34.30 และ 30.88 ตามลำดับ
(ตารางที่ 3) พบผู้เสียชีวิตที่มีการบาดเจ็บศีรษะ (ICD10: S00-
S09) มีการสวมหมวกนิรภัยเพียงร้อยละ 3.9 พบในกลุ่มผู้บาดเจ็บ
รุนแรงจากรถจักรยานยนต์ที่มีบาดเจ็บที่ศีรษะมีการสวมหมวก
แปรผกผันกับระดับความรุนแรงจากการประเมินด้วย Glasgow
coma score (ตารางที่ 4)



ที่มา : ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) 33 โรงพยาบาลเครือข่าย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รูปที่ 1 จำนวนผู้เสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์และประเภทผู้ใช้รถจักรยานยนต์แยกอายุรายปี ปี พ.ศ. 2558

ตารางที่ 1 ข้อมูลทางระบาดวิทยาผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการใช้รถจักรยานยนต์จากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ปี พ.ศ. 2554-2558

ลักษณะทาง ระบาดวิทยา	จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรง (%)				
	ปี พ.ศ. 2554	ปี พ.ศ. 2555	ปี พ.ศ. 2556	ปี พ.ศ. 2557	ปี พ.ศ. 2558
เพศ					
ชาย	46,131	45,682	44,650	43,367	44,994
หญิง	17,067	16,869	16,553	16,339	16,899
ชาย : หญิง	2.7 : 1	2.7 : 1	2.7 : 1	2.7 : 1	2.7 : 1
อายุ (ปี)					
<15	6,011	5,797	5,496	5,307	5,629
15-19	11,771	11,813	11,240	10,933	11,747
20-24	8,025	7,871	7,532	7,428	8,286
25-29	6,410	6,167	5,621	5,528	5,627
30-34	5,840	5,582	5,386	5,075	4,883
35-39	5,061	4,965	4,962	4,623	4,635
40-44	4,733	4,674	4,672	4,412	4,495
45-49	4,295	4,128	4,370	4,231	3,991
50-54	3,626	3,724	3,719	3,734	3,871
55-59	2,756	2,769	2,920	3,028	3,040
>60	4,670	5,061	5,285	5,407	5,689
Total	63,198	62,551	61,203	59,706	61,893
ประเภทผู้ใช้รถจักรยานยนต์					
ผู้ขับขี่	52,153 (82.52%)	52,204 (83.46%)	51,437 (84.04%)	50,380 (84.38%)	52,299 (84.50%)
ผู้โดยสาร	10,354 (16.38%)	9,830 (15.72%)	9,222 (15.07%)	8,790 (14.72%)	9,019 (14.57%)
ไม่ระบุ	691 (1.09%)	515 (0.82%)	544 (0.89%)	536 (0.90%)	575 (0.93%)

ที่มา: ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) 33 โรงพยาบาลเครือข่าย สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 2 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงและผู้เสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ ตามกลไกการเกิดการบาดเจ็บ ปี พ.ศ. 2558

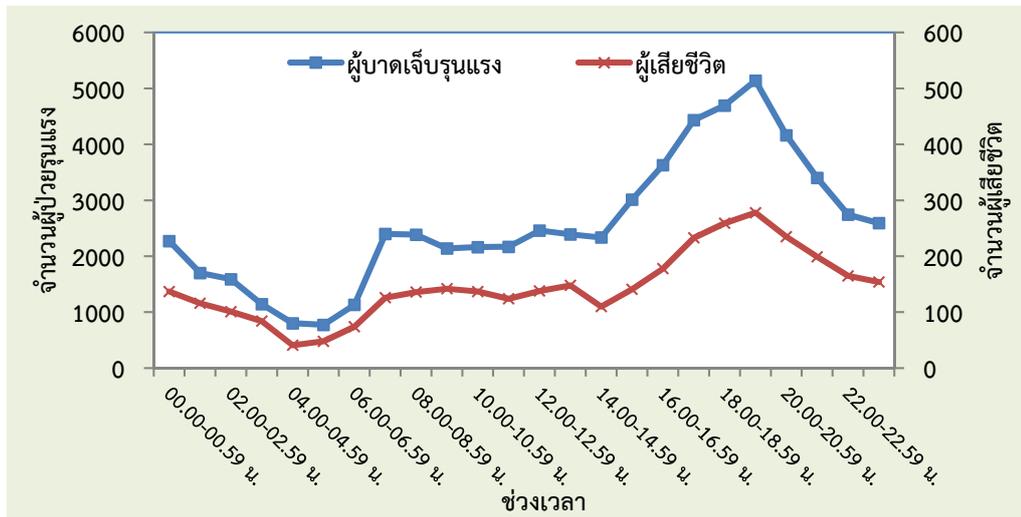
กลไกการบาดเจ็บ	ผู้บาดเจ็บรุนแรง		ผู้เสียชีวิต	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชน	33,606	56.94	2,306	72.15
ตก หล่น จากระถจักรยานยนต์	428	0.73	32	1.00
รถจักรยานยนต์ล้ม หมุนหรือพลิกคว่ำ	24,991	42.34	858	26.85
รวม	59,025	100.00	3196	100.00

ที่มา: ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) 33 โรงพยาบาลเครือข่าย สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

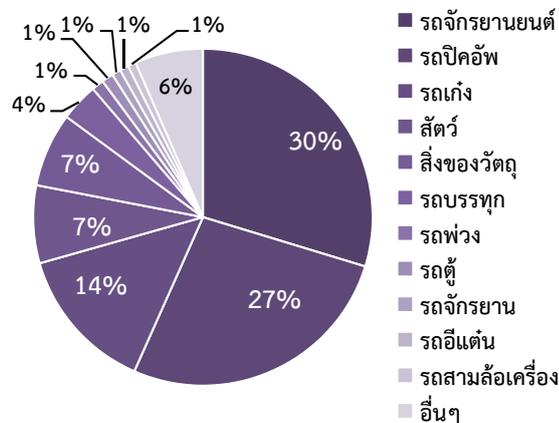
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บรุนแรงและผู้เสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ วิเคราะห์แยกตามพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกประเภทผู้ใช้ ปี พ.ศ. 2558

พฤติกรรมเสี่ยงของผู้ใช้รถจักรยานยนต์	จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรง (ร้อยละ)		จำนวนผู้เสียชีวิต (ร้อยละ)	
	ผู้ขับขี่	ผู้โดยสาร	ผู้ขับขี่	ผู้โดยสาร
ผู้ทราบประวัติพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย	43,968	7,762	2,185	361
- สวมหมวกนิรภัย	6,099 (13.87%)	448 (5.77%)	145 (6.64%)	8 (2.22%)
- ไม่สวมหมวกนิรภัย	37,869 (86.13%)	7,314 (94.23%)	2,040 (93.36%)	353 (97.78)
ผู้ที่ไม่ทราบประวัติพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	43,686	7,772	1,933	340
- ไม่ดื่ม	28,702 (65.70%)	6,464 (83.17%)	1,336 (69.12%)	278 (81.76%)
- ดื่ม	14,984 (34.30%)	1,308 (16.83%)	597 (30.88%)	62 (18.24%)

ที่มา: ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) 33 โรงพยาบาลเครือข่าย สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



ที่มา : ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) 33 โรงพยาบาลเครือข่าย สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยรุนแรง และผู้เสียชีวิต จากการใช้รถจักรยานยนต์ตามช่วงเวลาที่เกิดเหตุ



ที่มา : ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) 33 โรงพยาบาลเครือข่าย สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
รูปที่ 3 ร้อยละของยวดยานคู่กรณีและวัตถุที่ถูกชน กรณีผู้ป่วยรุนแรงขับขี่รถจักรยานยนต์และมีการชน ปี พ.ศ. 2558

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละของผู้บาดเจ็บรุนแรงและผู้เสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ ที่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะ แยกตามระดับความรุนแรง ตามการประเมินทางระบบประสาท Glasgow coma score และการสวมหมวกนิรภัย ปี พ.ศ. 2558

ระดับความรุนแรง	ไม่สวมหมวกนิรภัย	สวมหมวกนิรภัย
	จำนวน (%)	จำนวน (%)
ผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรง		
Severe head injury	2,363 (96.14%)	95 (3.86%)
Moderate head injury	1,884 (94.91%)	101 (5.09%)
Mild or minor head injury	22,583 (90.00%)	2,509 (10.00%)
ผู้เสียชีวิต		
Severe head injury	775 (95.92%)	33 (4.08%)
Moderate head injury	74 (97.37%)	2 (2.63%)
Mild or minor head injury	127 (97.69%)	3 (2.31%)

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) 33 โรงพยาบาลเครือข่าย สำนักกระบาดวิทยา

หมายเหตุ : การบาดเจ็บที่ศีรษะ รหัส ICD 10 :S00-S09, Severe Head Injury Glasgow Coma Score (GCS) <=8 , moderate head injury GCS 9-12, minor head injury GCS >12

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

รถจักรยานยนต์ เป็นยานพาหนะที่ได้รับความนิยมสูงมากในประเทศที่ระบบขนส่งสาธารณะยังไม่ได้รับการพัฒนาเมื่อเทียบกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เติบโตอย่างรวดเร็ว ดังเช่นในประเทศไทย อย่างไรก็ตามไม่อาจละเลยเมื่อพิจารณาขนาดปัญหาและผลกระทบ จึงควรมีมาตรการป้องกันควบคุมอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในแง่ที่ควรเริ่มดำเนินการ ดังนี้ คือ

1. ดำเนินการพัฒนาแบบการให้ใบอนุญาตขับรถที่มีคุณภาพ โดยพิจารณาถึง อายุ ชนิดยานพาหนะ รูปแบบวิธีขนส่งโอกาส และการประเมินระดับความเสี่ยงของการขับซึ่งรวมถึงความพร้อมของสุขภาพ ศึกษาทบทวน Graduate Driver Licensing (GDL) [5] system ที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย เพื่อควบคุมปัญหาการขับที่ไม่ปลอดภัยในเด็กวัยรุ่น และลดความเสี่ยงในกลุ่มผู้ขับขึ้นใหม่ พร้อมกับการค้นหาวิธีการดำเนินงานควบคุมกำกับให้มีประสิทธิภาพของกรมขนส่งทางบกและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

2. พัฒนาการจัดการข้อมูล ในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาจราจรในภาพรวมจำเป็นอย่างยิ่งที่จะใช้ข้อมูลจราจรจากแหล่งอื่นๆ เนื่องจากสภาพปัจจุบันแต่ละหน่วยงานได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลของตนเองเพื่อใช้ในหน่วยงานของตน ความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา คือ การจัดตั้งศูนย์กลางข้อมูลข่าวสารด้านจราจรแห่งชาติ เพื่อรวบรวมข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านจราจรทุกมิติ ในระหว่างหน่วยงาน รวมถึงเป็นแกนในการวางแผนการพัฒนาข้อมูลกลางที่สามารถนำไปวิเคราะห์หรือจัดให้มีการวิจัยต่อเพื่อประสิทธิภาพต่องานป้องกันควบคุมอุบัติเหตุจราจร [6]

3. ปรับระบบการศึกษาในสถานศึกษาของประเทศไทยให้มีเรื่องความปลอดภัย วินัยและกฎจราจรรวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมด้านบวกในเรื่องดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็น ในครอบครัว สถานศึกษา หรือ สถานที่ทำงาน

4. สนับสนุนการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและเทคโนโลยีด้านจราจรเพื่อพัฒนาการจัดการด้านการบังคับใช้กฎหมายในอนาคต ไม่ว่าจะเป็น สถานการณ์กำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ [7] และการจัดการโครงสร้างเพื่อการบังคับใช้กฎหมายที่ควรเป็น การพัฒนาศายงานฝ่ายอำนวยการและจัดการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจร [8]

5. การสนับสนุนของรัฐหรือองค์กรเพื่อผู้บริโภคในการถ่วงดุลผู้ผลิตว่า จะเป็นการกำหนดมาตรฐานสินค้า การพัฒนาสินค้ารถจักรยานยนต์ที่คำนึงถึงเรื่องความปลอดภัยเป็นหลัก และการเข้าถึงข้อมูลสินค้าได้โดยง่าย โดยเฉพาะเรื่องความปลอดภัย [9]

6. พัฒนางานสอบสวนเชิงลึกในอุบัติเหตุจราจรระดับประเทศอย่างที่เป็น ในรูปแบบการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานหลัก กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงคมนาคม และกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานวิจัยแห่งชาติในรูปแบบสหสาขาวิชาชีพ เพื่อคุณภาพข้อมูลที่สามารถนำสู่การแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. พัฒนาการดูแลผู้บาดเจ็บขณะนำส่ง (Prehospital care) ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น ทั้งจำนวนผู้ใช้บริการสายด่วน 1669 และความรวดเร็ว รวมถึงความเหมาะสมของระดับของหน่วยให้บริการและการนำส่งโรงพยาบาล ตามระบบการคัดแยกความรุนแรงของผู้บาดเจ็บ การพัฒนาระบบเวชระเบียนอุบัติเหตุ (Trauma registry) ที่เหมาะสมกับระดับโรงพยาบาล (Trauma center) ของประเทศไทย เพื่อเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตและ ลดการสูญเสียจากการบาดเจ็บรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นการพิการชั่วคราวหรือถาวร และเนื่องจากรายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขปี พ.ศ. 2557 โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ [10] ได้แจกแจงจำนวน 343 แพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยกรรมศัลยกรรม ซึ่ง 1 ใน 3 จำนวนดังกล่าวปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานครและกระจายอยู่ใน 55 จังหวัดจึงควรจะเป็นข้อพิจารณาหนึ่งเพื่อการจัดระบบการส่งต่อผู้บาดเจ็บที่มีการบาดเจ็บรุนแรงที่ศีรษะในแต่ละเขตบริการให้เหมาะสม

ท้ายสุดในเชิงมิติทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ด้วยข้อจำกัดของคนส่วนใหญ่และความจำเป็นที่ต้องเดินทางในชีวิตประจำวัน การวางแผนการจัดการระบบขนส่งมวลชนที่เหมาะสมในระยะยาวจึงเป็นสิ่งสมควรดำเนินการ เพื่อการลดการเดินทางด้วยรถจักรยานยนต์ ทั้งในเขตเมืองและระหว่างเมือง ผลักดันให้ใช้งบประมาณรัฐส่วนถนนเพื่อการพัฒนาการเดินทางระบบรางร่วม รวมถึงการวางผังเมืองที่ดี การออกแบบถนนโดยคำนึงถึงผู้ใช้ถนนรถเล็กเช่นรถจักรยานยนต์ รถจักรยาน และการสร้างค่านิยมให้เดินทางโดยสาธารณะ [8] อีกทั้งควรให้ความสำคัญกับความหลากหลายของทิศทางการแก้ไขปัญหา เพิ่มการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนในพื้นที่ โดยมีการถอดบทเรียนความสำเร็จในบางพื้นที่ให้เห็น ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการฉุกเฉิน EMS ครอบคลุมโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต วิศวกรรมจราจรเพื่อแก้ไขปัญหาจุดเสี่ยง เทศบาลนครขอนแก่น อบต. กับการอบรมอาสาสมัครชาวบ้าน การมีส่วนร่วมของประชาชนที่กิ่งอำเภอหนองนาคา จังหวัดขอนแก่น เป็นต้น [11] รวมถึงควรปรับบทบาทให้รัฐเป็นฝ่ายสนับสนุนเปิดเวทีให้ภาคสังคม เพื่อการส่งเสริมสิทธิในการร่วมจัดการความปลอดภัยเพื่อตนเอง ครอบครัวและชุมชนของตนเอง ให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีอย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ จำนวน 33 แห่ง ที่เป็นฐานข้อมูลให้สำนักกระบาดวิทยา ดังนี้ ได้แก่ รพ.เลิดสิน (กรุงเทพมหานคร) รพ.นพรัตน์ราชธานี (กรุงเทพมหานคร) รพ.พระนั่งเกล้า (นนทบุรี) รพ.พระนครศรีอยุธยา รพ.สระบุรี รพ.ชลบุรี รพ.ระยอง รพ.พระปกเกล้า (จันทบุรี) รพ.พุทธโสธร (ฉะเชิงเทรา) รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศ (ปราจีนบุรี) รพ.มหาสารคามราชสีมา รพ.บุรีรัมย์ รพ.สุรินทร์ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี) รพ.ขอนแก่น รพ.อุดรธานี รพ.ลำปาง รพ.อุดรดิตถ์ รพ.เชียงใหม่ประชาชนุเคราะห์ (เชียงใหม่) รพ.สวรรคค-ประชารักษ์ (นครสวรรค์) รพ.พุทธชินราช (พิษณุโลก) รพ.ราชบุรี รพ.เจ้าพระยามราช (สุพรรณบุรี) รพ.นครปฐม รพ.มหาสารคามนครศรีธรรมราช รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.หาดใหญ่ (สงขลา) รพ.ตรัง รพ.ยะลา รพ.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์ (ชุมพร) รพ.วชิระภูเก็ต รพ.กระบี่ รพ.ตะกั่วป่า (พังงา)

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานการศึกษาภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทยใน พ.ศ. 2556. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
2. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2557.
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ผลการวิเคราะห์ระบบเฝ้าระวัง 5 กลุ่มโรค 5 มิติ. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2558.
4. มูลนิธิไทยโรดส์ และเครือข่ายเฝ้าระวังและสะท้อนสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนน. อัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในประเทศไทย 2557. ม.ป.ท. 2558.
5. Hedlund J, Compton R. Graduated driver licensing research in 2004 and 2005. *Journal of Safety Research* 2005; 36: 4-14.
6. เลิศศักดิ์ นววิมาน. แนวทางไปสู่ความสำเร็จในการป้องกัน/แก้ไขปัญหาค่าอุบัติเหตุทางถนนอย่างยั่งยืน (อินเทอร์เน็ท). [สืบค้นวันที่ 2 สิงหาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก <http://www.taia.or.th/home/media/file/73846341459827302.pdf>

7. พุทธกาล รัชชและคณะ. โครงการการศึกษาโครงสร้างการบังคับใช้กฎหมายของตำรวจจราจรเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจร (รายงานฉบับสมบูรณ์). 2551 [สืบค้นวันที่ 21 มีนาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก http://roadsafetythai.org/uploads/userfiles/ACC_51013.pdf
8. พงษ์สันต์ คงตรีแก้วและคณะ. ปัญหาและความต้องการในการฝึกอบรมของตำรวจจราจร (รายงานฉบับสมบูรณ์). 2551 [สืบค้นวันที่ 3 พฤษภาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก http://roadsafetythai.org/uploads/userfiles/ACC_51014.pdf.
9. ยุทธนา วรณปิติกุลและสุพิธา เรืองจิต. บันทึกโฉมหน้าอุบัติเหตุมอเตอร์ไซด์. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; 2550.
10. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขปี 2557 (อินเทอร์เน็ท). [สืบค้นวันที่ 14 มิถุนายน 2559]. เข้าถึงได้จาก http://bps.moph.go.th/new_bps
11. วรภา เตชะสุริยวรกุลและคณะ. โครงการปฏิบัติงานวิชาการถอดบทเรียนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการเรื่องความปลอดภัยทางถนน. 2550 [สืบค้นวันที่ 2 สิงหาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก http://roadsafetythai.org/uploads/userfiles/file_20151216024805.pdf

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

พิมพ์ภา เตชะกมลสุข, ณัฐปราง นิตยสุทธิ, กาญจนีย์ คำนาคแก้ว. การศึกษาทางระบาดวิทยาการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนในผู้ใช้รถจักรยานยนต์และการทบทวนมาตรการเกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2559; 47: 385-93.

Suggested Citation for this Article

Techakamoluk P, Nittayasoot N, Damnakkaew K. Epidemiological study on road traffic injury with focus motorcycle injuries and policy recommendations. *Weekly Epidemiological Surveillance Report* 2016; 47: 385-93.

Epidemiological study on road traffic injury with focus motorcycle injuries and policy recommendations

Authors: Pimpa Techakamolsuk, Natthaprang Nittayasoot, Kanjanee Damnakkaew

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

ABSTRACT

Backgrounds: Morbidity and mortality from road traffic injuries in Thailand are very high with a trend strictly increasing in time, thus establishing one of the major public health problems. Consider on wide use of 20,497,563 registered motorcycles in this country in the year 2015 and information from National Injury surveillance shown three-fourths of the severe injuries came with motorcycle riding, then epidemiological study on road traffic injury with focus motorcycle injuries need to be done.

Methods: Cross-sectional study was conducted in 33 sentinel hospitals from 1 January-31 December 2015 and 9 hospitals regarding road traffic injuries due to motorcycle (V20-V29) from 1 June-31 July 2014 were obtained from the National Injury Surveillance and remarked variables extended by the former injury surveillance form such as the distance and estimated riding time from the injured place from the starting point, etc. Data was analyzed by Epiinfo version 3.5.4.

Results: A total of 61,983 riders were involved from injury surveillance in the year 2015. Among them, 3,526 were dead cases (CFR=5.7%). Of all serious injuries and death, injury due to motorcycle mainly occurred in the 15-19 age group (11,747 cases, 18.98%) and the youngest driver was 7 years old. Crash and single vehicle injuries via unsteady were the main patterns with the highest case fatality rate was from crash mechanism. Dead cases use helmet less than the severe cases both driver and passenger. 49.36% of all injured cases had head injury (ICD10: S00-S09). Only 3% of dead cases with head injury wore helmet. Drink driving of severe injuries and death were 34.16%. Half of severe cases from 9 hospitals were in condition of driving with no motorcycle licenses (2,804 cases, 54.02%). One-fourth of drivers an accident in the past 5 years and driving motorcycle everyday was the major group with 82.6%. Drivers' causes of single vehicle injuries were unsteady from the animal ran to cut in front of motorcycle (19.9%) and 14.7% from the roughness of road surface. Of all injured cases, most of all had been injured within 2-5 kilometres distance from the starting place to the destination (30.45% within 2 kilometres) and average riding time to complete the journey estimated in 10 minutes.

Conclusions: The results are benefit for epidemiological understanding the large amount of Thai riders who got injured with motorcycle and potential programmes in road traffic injury prevention should not only drive from the government sectors but also community participation with the policy recommendation and variety of successful strategies.

Keywords: motorcycle, injury, Thailand, policy recommendations

ฉันทชนก อินทร์ศรี, ศศิธันว์ มาแอกเคียน, ศิรินทรา อินโกสม, สุภาวรรณ วันประเสริฐ, พัทชนก ไชยวรรณ, แสงระวี รัศมีแจ่ม,
วัชรี้ แก้วเขานอก, สุทรนันท์ สุทรชนะ, บวรวรรณ ดิเรกโคค, ธนพร หล่อปียานนท์, เสาวพัคตร์ อึ้งจ้อย

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 19-25 มิถุนายน 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อาหารเป็นพิษจากปลาปักเป้า 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย
จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้ป่วย 2 ราย เป็นสามีและภรรยา สามีอายุ 64 ปี ภรรยา อายุ 60 ปี อาศัยอยู่ที่ ม.16 ต.โนนสวรรค์ อ.ปทุมรัตต์ จ.ร้อยเอ็ด เริ่มป่วยวันที่ 16 มิถุนายน 2559 เริ่มมีอาการหลังรับประทานประมาณ 1 ชั่วโมงผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ไม่มีโรคประจำตัวและไม่ดื่มสุรา โดยช่วงเช้าวันที่ 16 มิถุนายน 2559 ผู้ป่วยไปหาปลาที่ลำน้ำเตาซึ่งเป็นหนองน้ำในหมู่บ้าน ได้ปลาปักเป้าน้ำจืดมาหลายตัว ชาวบ้านที่ไปหาปลาด้วยกันบอกไม่ให้นำมารับประทาน แต่ผู้ป่วยบอกว่าเคยรับประทาน ช่วงบ่ายภรรยาได้นำปลาปักเป้ามารับประทานทั้งหมดจำนวน 5 ตัว สามีทานไป 3 ตัว ทั้งคู่รับประทานเวลาประมาณ 16.00 น. และได้ดื่มน้ำปลาที่เหลือให้สุนัขกิน หลังจากนั้นไม่นานสุนัขก็ตาย ทั้งคู่เริ่มมีอาการหลังรับประทานประมาณ 1 ชั่วโมง มีอาการชาที่ริมฝีปาก วิงเวียนศีรษะ มึนงง คลื่นไส้ อาเจียนขณะอยู่ห้องฉุกเฉินผู้ป่วยมีอาการชามากขึ้น แขนขาไม่มีแรง หยุดหายใจ แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งมารักษาต่อที่ รพ.ร้อยเอ็ด ต่อมาวันที่ 17 มิถุนายน 2559 สามีอาการดีขึ้น รู้สึกตัวดี แพทย์ได้เอาท่อช่วยหายใจออก สัญญาณชีพปกติ แต่ภรรยาอาการไม่ดีขึ้นและเสียชีวิต เวลา 10.00 น. ทีม SRRT อำเภอและจังหวัด ลงพื้นที่ให้สุศึกษาแก่ประชาชนในเรื่องพิษของปลาปักเป้า และอันตรายจากการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืด ผ่านทางสื่อท้องถิ่น จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนที่บริเวณหนองน้ำที่ชาวบ้านลงไปหาปลา และประชาสัมพันธ์และแจ้งเตือนไปยังเครือข่าย SRRT ทุกอำเภอ

2. คอตีบเสียชีวิต จังหวัดอุดรดิติถ์ พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 32 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่ ม.6 ตำบลฝายหลวง อ.ลับแล จ.อุดรดิติถ์ อาชีพรับจ้างทั่วไป เริ่มป่วยวันที่ 2 มิถุนายน 2559 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ซึ้อยารับประทานเอง วันที่ 7 มิถุนายน 2559 มีไข้ อ่อนเพลีย ตาตัวเหลือง ท้องอืด วันที่ 9 มิถุนายน 2559 รักษาที่โรงพยาบาลลับแล ด้วยอาการ ไข้ เหน็บวมทั้ง 2 ข้าง ซิต

อ่อนเพลีย ตาเหลือง ตัวเหลือง จากนั้นส่งต่อโรงพยาบาลอุดรดิติถ์ ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบมาก และเสียชีวิตในวันที่ 17 มิถุนายน 2559 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากตัวอย่าง throat swab พบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae*

ทีม SRRT อำเภอ จังหวัด และเขต ดำเนินการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด เก็บ Throat swab และให้ยา Roxithomycin จำนวน 14 วัน ส้ารวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DTP/dT ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี และประชาชนอายุ 20-50 ปี ของอำเภอลับแล

3. ไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดพังงา พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 11 ปี นักเรียน ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่ ม.8 ต.นบปริง อ.เมือง จ.พังงา เริ่มป่วยวันที่ 15 มิถุนายน 2559 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ วันที่ 17 มิถุนายน 2559 มีอาการอาเจียนเป็นสีด้า วันที่ 18 มิถุนายน 2559 ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว มีอาการตัวเย็น มารดาจึงนำส่งโรงพยาบาลพังงา ถึงห้องฉุกเฉินเวลา 08.37 น. อาการแรกกับ ไม่รู้สึกรู้ตัว ตัวเย็น ปลายมือปลายเท้าเขียว มีไข้ วัดความดันโลหิตไม่ได้ จับชีพจรไม่ได้ แพทย์ทำการฟื้นคืนชีพ (CPR) เป็นเวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที แต่ผู้ป่วยอาการทรุดลงและเสียชีวิตในเวลา 10.17 น. แพทย์วินิจฉัย Sepsis with Dengue Shock เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดิรวิวิธี RT-PCR พบ Dengue serotype 1 จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติม พบว่าผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ในช่วง 14 วันก่อนป่วย แต่มีประวัติป่วยเป็นไข้เลือดออกเมื่อปี พ.ศ. 2557 การส้ารวจคำดัชนีลูกน้ำยุงลายบริเวณบ้านผู้ป่วย CI=12.50 และตำบลนบปริงเคยมีรายงานผู้ป่วยในพื้นที่มาก่อน

ทีม SRRT ได้ดำเนินการควบคุมโรคและส้ารวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในรัศมี 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วยและในชุมชน แจกยาทากันยุงให้สมาชิกในบ้านผู้ป่วยและบ้านใกล้เคียง แจกทรายอะเบทให้ประชาชนทุกหลังคาเรือน และประสานองค์การบริหารส่วนตำบลนบปริงดำเนินการพ่นหมอกควันในชุมชน



4. อาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย จังหวัด
อุบลราชธานี พบผู้ป่วยจากการรับประทานเห็ดพิษ จำนวน 2 ราย
เสียชีวิต 1 ราย ผู้ป่วยเป็นคู่สามี - ภรรยา ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านแก้ว
โพธิ์ ต.ค้อทอง อ.เขื่องใน จ. อุบลราชธานี รับประทานเห็ดร่วมกัน
3 คน ได้แก่ ผู้เสียชีวิต สามี และหลานสาว โดยรับประทานเห็ด 3
ชนิด ได้แก่ เห็ดนางฟ้า (ซื้อจากตลาด) และเก็บเห็ดที่ขึ้นอยู่ในบริเวณ
บ้าน เห็ดหูหนู (ขึ้นที่บริเวณต้นดอกพุท ซึ่งเคยเก็บมากินแต่ไม่มี
อาการแพ้) และเห็ดโคนหรือเห็ดปลวก ซึ่งเก็บจากหลังบ้านปริมาณ
มากกว่าชนิดอื่น ผู้เสียชีวิตดื่มน้ำที่ได้จากการต้มเห็ด ก่อนนำเห็ดไป
ปรุงอาหาร ทีม SRRT ได้ดำเนินการเฝ้าระวังติดตามผู้ป่วยในพื้นที่

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ ตั้งแต่วันที่ 1
มกราคม-19 มิถุนายน 2559 พบผู้ป่วย 246 ราย จาก 31 จังหวัด

อัตราป่วย 0.38 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 4 ราย จากจังหวัด
เชียงใหม่ 1 ราย อุบลราชธานี 1 ราย และตาก 2 ราย กลุ่มอายุที่พบ
มากที่สุด คือ 35-44 ปี (19.51%) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากร
แสนคน สูงสุด 5 อันดับแรก คือ อุบลราชธานี (5.40) น่าน (2.09)
เชียงราย (1.77) พังงา (1.52) และศรีสะเกษ (1.43) ตามลำดับ
ข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด พบรายงานผู้ป่วยจาก
การรับประทานเห็ดพิษจำนวน 14 เหตุการณ์ เห็ดสงสัยที่พบ ได้แก่
เห็ดระโงกหิน เห็ดขี้ควาย เห็ดไข่ห่าน และเห็ดไม้ทราบชนิด จากรูปที่
4 พบว่า ในปี พ.ศ.2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 20 และใน
สัปดาห์ที่ 22 จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี พ.ศ.2558 และค่ามัธยฐาน
ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2554-2558) อย่างไรก็ตามอาจมีความไม่
ครบถ้วนของข้อมูลที่รายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 25

Reported cases of diseases under surveillance 506, 25th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 25

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 25th week 2016

Disease	2016				Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative	
	Week 22	Week 23	Week 24	Week 25			2016	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	4	43	1
Influenza	890	1156	1144	1300	4490	3213	55751	3
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	10	1
Measles	27	21	34	34	116	209	538	0
Diphtheria	0	1	0	2	3	2	6	2
Pertussis	3	0	0	1	4	2	35	0
Pneumonia (Admitted)	3272	3661	3614	3647	14194	11682	105235	209
Leptospirosis	38	40	38	35	151	227	798	15
Hand, foot and mouth disease	1349	2342	3115	4439	11245	5054	24748	1
Total D.H.F.	508	570	512	136	1726	10898	20395	17

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)



TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 25th week 2016 (June 19-25, 2016)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS	CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			ENCEPHALITIS			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS											
	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C									
Total	43	0	0	24748	1	4439	0	64114	0	2955	0	105235	209	3647	2	55751	3	1300	0	10	1	0	0	361	8	21	0	35	0	1	0	538	0	34	0	798	15	35	0
Northern Region	0	0	0	7317	1	1355	0	15613	0	606	0	23622	102	771	0	14074	0	286	0	0	0	0	111	2	16	0	0	0	0	0	61	0	4	0	105	0	4	0	
ZONE 1	0	0	0	4427	1	789	0	9361	0	352	0	13734	22	469	0	8628	0	174	0	0	0	0	80	0	13	0	0	0	0	0	34	0	4	0	66	0	3	0	
Chiang Mai	0	0	0	832	1	131	0	2926	0	89	0	4380	1	173	0	4577	0	92	0	0	0	0	28	0	2	0	0	0	0	0	23	0	4	0	42	0	2	0	
Lamphun	0	0	0	359	0	38	0	758	0	27	0	255	0	10	0	321	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0		
Lampang	0	0	0	415	0	93	0	979	0	44	0	1573	0	42	0	1250	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phrae	0	0	0	290	0	67	0	667	0	25	0	1306	0	24	0	168	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0		
Nan	0	0	0	600	0	109	0	444	0	25	0	1133	0	48	0	212	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0		
Phayao	0	0	0	457	0	89	0	618	0	32	0	776	1	14	0	918	0	20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	5	0	0	0		
Chiang Rai	0	0	0	1293	0	239	0	2519	0	99	0	3764	20	137	0	1143	0	37	0	0	0	45	0	11	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0		
Mae Hong Son	0	0	0	181	0	23	0	450	0	11	0	547	0	21	0	39	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0		
ZONE 2	0	0	0	1637	0	239	0	3852	0	169	0	5263	1	179	0	3343	0	87	0	0	0	9	1	2	0	0	0	0	0	14	0	0	0	37	0	1	0		
Uttaradit	0	0	0	122	0	26	0	383	0	16	0	1104	1	35	0	1234	0	22	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	20	0	0	0		
Tak	0	0	0	310	0	29	0	523	0	18	0	1110	0	34	0	140	0	16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	0		
Sukhothai	0	0	0	248	0	28	0	419	0	27	0	614	0	24	0	297	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0	0		
Phitsanulok	0	0	0	517	0	90	0	1094	0	40	0	1101	0	53	0	1536	0	45	0	0	0	6	0	2	0	0	0	0	0	4	0	0	0	10	0	1	0		
Phetchabun	0	0	0	440	0	66	0	1433	0	69	0	1334	0	33	0	136	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0		
ZONE 3	0	0	0	1296	0	333	0	2532	0	88	0	4827	79	132	0	2157	0	25	0	0	0	22	1	1	0	0	0	0	0	13	0	0	0	2	0	0	0		
Chai Nat	0	0	0	43	0	6	0	132	0	4	0	202	0	9	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Sawan	0	0	0	637	0	176	0	1078	0	36	0	1286	15	34	0	645	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0		
Uthai Thani	0	0	0	106	0	26	0	184	0	14	0	604	0	15	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kamphaeng Phet	0	0	0	309	0	69	0	513	0	10	0	1838	63	55	0	731	0	5	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	
Phichit	0	0	0	201	0	56	0	625	0	25	0	897	1	19	0	706	0	6	0	0	0	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Central Region*	3	0	0	10341	0	1764	0	14921	0	741	0	26882	47	958	1	27797	1	527	0	0	0	62	3	2	0	0	0	0	0	138	0	7	0	15	0	0	0		
Bangkok	1	0	0	4180	0	721	0	2026	0	97	0	5134	6	247	0	16623	0	251	0	5	0	16	0	1	0	0	0	0	0	44	0	2	0	2	0	0	0		
ZONE 4	0	0	0	1682	0	346	0	4009	0	212	0	7110	5	221	0	3872	0	54	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	5	0	0	0		
Nonthaburi	0	0	0	296	0	27	0	877	0	45	0	939	5	24	0	661	0	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0		
Pathum Thani	0	0	0	232	0	44	0	818	0	63	0	1727	0	75	0	786	0	14	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	301	0	58	0	1084	0	47	0	1055	0	38	0	1303	0	22	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
Ang Thong	0	0	0	55	0	9	0	116	0	3	0	644	0	16	0	177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lop Buri	0	0	0	216	0	35	0	348	0	10	0	1549	0	40	0	570	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sing Buri	0	0	0	29	0	5	0	189	0	17	0	321	0	17	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	430	0	150	0	318	0	24	0	702	0	8	0	307	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	3	0	0	0	0	
Nakhon Nayok	0	0	0	123	0	18	0	259	0	3	0	173	0	3	0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 5	0	0	0	1541	0	159	0	2939	0	117	0	5884	14	200	1	2773	1	75	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	2	0	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0	221	0	19	0	731	0	30	0	858	0	26	0	413	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0		
Kanchanaburi	0	0	0	163	0	9	0	362	0	10	0	816	0	21	0	316	0	12	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	
Suphan Buri	0	0	0	187	0	26	0	652	0	31	0	1083	0	26	0	397	0	7	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom	0	0	0	336	0	52	0	358	0	7	0	939	0	54	0	1066	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Samut Sakhon	0	0	0	257	0	30	0	155	0	8	0	205	0	11	0	52	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Samut Songkhram	0	0	0	36	0	4	0	178	0	6	0	211	0	3	0	57	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phetchaburi	0	0	0	196	0	8	0	149	0	3	0	870	14	29	1	279	1	10	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	
Prachuap Khiri Khan	0	0	0	143	0	11	0	454	0	22	0	902	0	30	0	193	0	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 6	2	0	0	2895	0	532	0	5815	0	311	0	8552	22	281	0	4475	0	147	0	0	0	26	2	1	0	0	0	0	48	0	0	0	0	6	0	0	0		
Samut Prakan	0	0	0	499	0	85	0	889	0	43	0	1177	0	49	0	933	0	30	0																				

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยสงสัยโรคไข้เลือดออก รายเดือนตามวันเริ่มป่วย และจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-28 มิถุนายน 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-June 28, 2016)

REPORTING AREAS	2016													CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2015	
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
Total	7060	4082	3716	2106	1900	1531	0	0	0	0	0	0	20395	17	31.17	0.08	65,426,907
Northern Region	673	442	541	401	574	429	0	0	0	0	0	0	3060	3	25.59	0.10	11,959,533
ZONE 1	207	122	156	202	372	316	0	0	0	0	0	0	1375	0	23.78	0.00	5,781,324
Chiang Mai	80	27	44	62	111	128	0	0	0	0	0	0	452	0	26.54	0.00	1,703,263
Lamphun	33	12	17	21	19	14	0	0	0	0	0	0	116	0	28.58	0.00	405,927
Lampang	23	23	28	16	27	8	0	0	0	0	0	0	125	0	16.61	0.00	752,685
Phrae	13	9	14	3	9	8	0	0	0	0	0	0	56	0	12.36	0.00	453,213
Nan	2	5	7	4	24	36	0	0	0	0	0	0	78	0	16.29	0.00	478,890
Phayao	8	6	2	26	46	14	0	0	0	0	0	0	102	0	21.09	0.00	483,550
Chiang Rai	33	19	19	31	48	56	0	0	0	0	0	0	206	0	16.58	0.00	1,242,825
Mae Hong Son	15	21	25	39	88	52	0	0	0	0	0	0	240	0	91.96	0.00	260,971
ZONE 2	215	146	209	123	184	98	0	0	0	0	0	0	975	2	27.87	0.21	3,498,728
Uttaradit	13	7	27	18	19	12	0	0	0	0	0	0	96	1	20.87	1.04	460,084
Tak	52	32	47	39	40	21	0	0	0	0	0	0	231	0	39.90	0.00	578,968
Sukhothai	41	19	42	11	3	1	0	0	0	0	0	0	117	0	19.43	0.00	602,085
Phitsanulok	92	54	47	22	7	31	0	0	0	0	0	0	253	1	29.38	0.40	861,194
Phetchabun	17	34	46	33	115	33	0	0	0	0	0	0	278	0	27.90	0.00	996,397
ZONE 3	277	186	190	83	22	17	0	0	0	0	0	0	775	1	25.74	0.13	3,011,449
Chai Nat	26	12	14	7	4	2	0	0	0	0	0	0	65	0	19.58	0.00	331,968
Nakhon Sawan	126	76	75	24	10	10	0	0	0	0	0	0	321	0	29.93	0.00	1,072,349
Uthai Thani	40	20	23	11	3	3	0	0	0	0	0	0	100	0	30.25	0.00	330,543
Kamphaeng Phet	42	21	14	19	2	2	0	0	0	0	0	0	100	0	13.70	0.00	729,839
Phichit	43	57	64	22	3	0	0	0	0	0	0	0	189	1	34.57	0.53	546,750
Central Region*	3899	1944	1457	730	454	213	0	0	0	0	0	0	8697	4	38.94	0.05	22,337,125
Bangkok	1915	823	535	251	123	47	0	0	0	0	0	0	3694	0	64.87	0.00	5,694,347
ZONE 4	463	279	217	103	54	38	0	0	0	0	0	0	1154	0	22.10	0.00	5,221,125
Nonthaburi	143	43	31	22	18	12	0	0	0	0	0	0	269	0	22.72	0.00	1,183,791
Pathum Thani	86	36	28	17	8	8	0	0	0	0	0	0	183	0	16.88	0.00	1,084,154
P.Nakhon S.Ayutthaya	77	61	48	37	12	11	0	0	0	0	0	0	246	0	30.52	0.00	805,980
Ang Thong	15	9	17	5	1	1	0	0	0	0	0	0	48	0	16.94	0.00	283,371
Lop Buri	80	75	63	13	8	1	0	0	0	0	0	0	240	0	31.64	0.00	758,531
Sing Buri	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1.89	0.00	211,792
Saraburi	50	34	19	9	7	5	0	0	0	0	0	0	124	0	19.51	0.00	635,567
Nakhon Nayok	11	19	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	15.51	0.00	257,939
ZONE 5	629	303	260	131	85	32	0	0	0	0	0	0	1440	3	27.64	0.21	5,209,561
Ratchaburi	93	54	35	18	2	0	0	0	0	0	0	0	202	0	23.47	0.00	860,549
Kanchanaburi	44	18	26	9	9	1	0	0	0	0	0	0	107	1	12.37	0.93	865,172
Suphan Buri	41	26	33	24	7	1	0	0	0	0	0	0	132	0	15.54	0.00	849,376
Nakhon Pathom	216	87	65	34	21	18	0	0	0	0	0	0	441	0	49.26	0.00	895,207
Samut Sakhon	149	52	32	11	15	0	0	0	0	0	0	0	259	2	48.08	0.77	538,671
Samut Songkhram	21	9	8	5	3	0	0	0	0	0	0	0	46	0	23.68	0.00	194,283
Phetchaburi	42	29	33	21	20	12	0	0	0	0	0	0	157	0	32.96	0.00	476,391
Prachuap Khiri Khan	23	28	28	9	8	0	0	0	0	0	0	0	96	0	18.12	0.00	529,912
ZONE 6	866	527	431	238	188	94	0	0	0	0	0	0	2344	1	39.86	0.04	5,880,124
Samut Prakan	268	147	112	43	25	1	0	0	0	0	0	0	596	1	46.91	0.17	1,270,420
Chon Buri	217	123	92	46	19	3	0	0	0	0	0	0	500	0	34.76	0.00	1,438,231
Rayong	145	85	84	75	51	25	0	0	0	0	0	0	465	0	68.21	0.00	681,696
Chanthaburi	56	37	43	16	41	32	0	0	0	0	0	0	225	0	42.52	0.00	529,194
Trat	33	33	14	21	31	16	0	0	0	0	0	0	148	0	65.17	0.00	227,083
Chachoengsao	59	36	43	12	10	12	0	0	0	0	0	0	172	0	24.64	0.00	698,190
Prachin Buri	40	30	20	4	4	4	0	0	0	0	0	0	102	0	21.22	0.00	480,755
Sa Kaeo	48	36	23	21	7	1	0	0	0	0	0	0	136	0	24.52	0.00	554,555

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยสงสัยโรคไข้เลือดออก รายเดือนตามวันเริ่มป่วย และจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-28 มิถุนายน 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-June 28, 2016)

REPORTING AREAS	2016														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2015
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
NORTH-EASTERN REGION	1478	978	1199	651	575	628	0	0	0	0	0	0	5509	7	25.18	0.13	21,880,646
ZONE 7	328	227	272	134	100	97	0	0	0	0	0	0	1158	1	22.93	0.09	5,049,920
Khon Kaen	100	51	51	25	32	26	0	0	0	0	0	0	285	1	15.89	0.35	1,794,032
Maha Sarakham	56	53	64	34	12	12	0	0	0	0	0	0	231	0	24.00	0.00	962,592
Roi Et	118	92	103	44	28	33	0	0	0	0	0	0	418	0	31.95	0.00	1,308,241
Kalasin	54	31	54	31	28	26	0	0	0	0	0	0	224	0	22.74	0.00	985,055
ZONE 8	106	78	130	87	177	181	0	0	0	0	0	0	759	0	13.77	0.00	5,511,930
Bungkan	22	25	21	8	29	0	0	0	0	0	0	0	105	0	25.02	0.00	419,607
Nong Bua Lam Phu	15	7	16	12	2	9	0	0	0	0	0	0	61	0	11.97	0.00	509,469
Udon Thani	12	9	11	5	4	5	0	0	0	0	0	0	46	0	2.92	0.00	1,572,726
Loei	23	22	32	29	61	59	0	0	0	0	0	0	226	0	35.50	0.00	636,666
Nong Khai	15	4	19	6	8	8	0	0	0	0	0	0	60	0	11.57	0.00	518,420
Sakon Nakhon	8	3	10	18	30	51	0	0	0	0	0	0	120	0	10.52	0.00	1,140,673
Nakhon Phanom	11	8	21	9	43	49	0	0	0	0	0	0	141	0	19.74	0.00	714,369
ZONE 9	577	389	386	193	109	111	0	0	0	0	0	0	1765	3	26.20	0.17	6,737,604
Nakhon Ratchasima	184	115	137	64	50	41	0	0	0	0	0	0	591	1	22.52	0.17	2,624,668
Buri Ram	98	84	80	29	10	6	0	0	0	0	0	0	307	2	19.41	0.65	1,581,955
Surin	228	141	130	85	35	45	0	0	0	0	0	0	664	0	47.66	0.00	1,393,330
Chaiyaphum	67	49	39	15	14	19	0	0	0	0	0	0	203	0	17.84	0.00	1,137,651
ZONE 10	467	284	411	237	189	239	0	0	0	0	0	0	1827	3	39.88	0.16	4,581,192
Si Sa Ket	179	112	167	75	45	54	0	0	0	0	0	0	632	2	43.08	0.32	1,467,006
Ubon Ratchathani	226	132	182	120	108	111	0	0	0	0	0	0	879	0	47.49	0.00	1,851,049
Yasothon	16	20	17	17	12	10	0	0	0	0	0	0	92	0	17.03	0.00	540,197
Amnat Charoen	27	13	35	14	15	12	0	0	0	0	0	0	116	1	30.86	0.86	375,881
Mukdahan	19	7	10	11	9	52	0	0	0	0	0	0	108	0	31.12	0.00	347,059
Southern Region	1010	718	519	324	297	261	0	0	0	0	0	0	3129	3	33.83	0.10	9,249,603
ZONE 11	497	353	241	151	126	114	0	0	0	0	0	0	1482	1	33.81	0.07	4,383,957
Nakhon Si Thammarat	263	174	104	41	35	40	0	0	0	0	0	0	657	0	42.38	0.00	1,550,278
Krabi	41	45	42	34	22	23	0	0	0	0	0	0	207	0	45.05	0.00	459,456
Phangnga	42	27	17	23	17	12	0	0	0	0	0	0	138	1	52.53	0.72	262,721
Phuket	67	42	44	28	29	16	0	0	0	0	0	0	226	0	59.09	0.00	382,485
Surat Thani	44	33	25	13	9	12	0	0	0	0	0	0	136	0	13.03	0.00	1,043,501
Ranong	13	12	4	6	7	4	0	0	0	0	0	0	46	0	25.23	0.00	182,313
Chumphon	27	20	5	6	7	7	0	0	0	0	0	0	72	0	14.31	0.00	503,203
ZONE 12	513	365	278	173	171	147	0	0	0	0	0	0	1647	2	33.85	0.12	4,865,646
Songkhla	218	145	118	61	54	78	0	0	0	0	0	0	674	0	47.94	0.00	1,405,939
Satun	19	29	15	10	10	10	0	0	0	0	0	0	93	1	29.59	1.08	314,297
Trang	34	32	30	21	33	9	0	0	0	0	0	0	159	1	24.85	0.63	639,770
Phatthalung	41	31	24	21	14	12	0	0	0	0	0	0	143	0	27.42	0.00	521,570
Pattani	67	50	35	37	30	19	0	0	0	0	0	0	238	0	34.49	0.00	690,104
Yala	28	22	12	11	15	5	0	0	0	0	0	0	93	0	18.06	0.00	515,025
Narathiwat	106	56	44	12	15	14	0	0	0	0	0	0	247	0	31.71	0.00	778,941

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



ติดตามข้อมูลข่าวสาร
การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้ที่
Facebook Fan Page สำนักระบาดวิทยา

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 47 ฉบับที่ 25 : 1 กรกฎาคม 2559

Volume 47 Number 25 : July 1, 2016

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา 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