



รายงาน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR Weekly Epidemiological Surveillance Report

ประจำสัปดาห์

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2551/menu_wesr51.html

ปีที่ ๓๙ ฉบับที่ ๔ : ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ Volume 39 Number 4 : February 1, 2008

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๐	๕๕	๖๗	๖๘																						

สัปดาห์ที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๑

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา ๖๘ จังหวัด ร้อยละ ๘๘.๔๗

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

การระบาดของโรคทริคิโนซิสในจังหวัดอุทัยธานี พ.ศ. ๒๕๔๙

การสอบสวนทางระบาดวิทยา (Trichinosis Outbreak in Uthai Thani Province : Thailand, 2006)

ชาวลิต คุ่มจ้อย Chawalit Khumjui มุกิตะ ชลามาตย์ M. Chalamart การุณ ชนะชัย K. Chanachai ชวณิ สินทวงศานนท์ C. Sintuvongsanon ประวิทย์ ชูมเกษียร P. Choomkasien สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข Bureau of Epidemiology Department of Disease Control Ministry of Public Health mthai007@yahoo.com

บทคัดย่อ

เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2549 พบผู้ป่วยมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ บวมทั่วตัว และผลเลือดมีเม็ดเลือดขาวชนิดอีโอซิโนฟิลสูงผิดปกติ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอุทัยธานีพร้อม ๆ กัน 3 ราย และยังมีผู้ป่วยมีอาการคล้ายกันอีกมากกว่า 16 รายในหมู่บ้านเดียวกัน จากอาการ อาการแสดง และการพบผู้ป่วยหลายรายในหมู่บ้านเดียวกัน สำนักโรคติดต่อฯ สันนิษฐานว่า ผู้ป่วยน่าจะป่วยด้วยโรคทริคิโนซิสจึงได้ดำเนินการสอบสวนโรค ระหว่างวันที่ 19 - 21 กรกฎาคม 2549 ศึกษาโดยกำหนดนิยามผู้ป่วย ชักประวัติอาการ อาการแสดง ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย เก็บตัวอย่างเลือด ตรวจหาภูมิคุ้มกันโรคทริคิโนซิส ทำ muscle biopsy ในผู้ป่วยที่ยินยอม ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และเก็บตัวอย่างเลือดตรวจหาความผิดปกติ รวมทั้งภูมิคุ้มกันต่อโรคทริคิโนซิส ศึกษาสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน เก็บตัวอย่างเลือดหมูป่าที่พัฒนาสายพันธุ์เป็นหมูเลี้ยงส่งตรวจภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อทริคิโนซิส และเนื้อเยื่อหมัก ส่งตรวจหาพยาธิตัวอ่อน ศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบ case - control study ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วย 3 ราย ที่รักษาตัวในโรงพยาบาล และผู้ป่วย 25 ราย ในหมู่บ้าน รวม 28 ราย มีอาการเข้าได้กับนิยามของโรค เป็นชาย 18 คน หญิง 10 คน อายุ 14 - 55 ปี (มัธยฐาน 34 ปี) อัตราป่วยในหมู่บ้าน ร้อยละ 10.26 การระบาดเกิดขึ้นระหว่างวันที่ 22 พฤษภาคม - 26 มิถุนายน 2549 ซึ่งมีลักษณะการกระจายแบบแหล่งโรคร่วม ทุกรายมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไม่พบอาการในระบบประสาท ตัวอย่างเลือด 65 ใน 82 ตัวอย่าง พบเม็ดเลือดขาวชนิดอีโอซิโนฟิลสูงกว่าปกติ 32 ตัวอย่าง ให้ผลบวกต่อภูมิคุ้มกันโรคทริคิโนซิส พบตัวพยาธิทริคิโนซิสชนิดไม่มีแคปซูลจากการทำ muscle biopsy ในผู้ป่วย 1 ราย ตัวอย่างเลือดหมูป่าที่เลี้ยงไว้ในหมู่บ้านให้ผลลบต่อภูมิคุ้มกันโรคทริคิโนซิส ตรวจไม่พบตัวพยาธิในเนื้อเยื่อหมัก การรับประทานหมูป่าดิบที่ล่าได้จากเชิงเขาที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็น 9.55 เท่า ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ความเชื่อมั่นที่ 95 เปอร์เซนต์ เท่ากับ 3.04 - 30.12) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้รับประทานหมูป่าดิบ

การระบาดของโรคเกิดจากการติดเชื้อพยาธิทริคิโนซิส สาเหตุของโรคน่าจะมาจากการรับประทานหมูป่าที่ล่าได้จากเชิงเขา ซึ่งปรุงแบบสุก ๆ ดิบ ๆ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ได้แนะนำให้ชาวบ้านรับประทานอาหารที่ปรุงสุก และเฝ้าระวังการเกิดโรคในพื้นที่ต่อไปอีก 1 เดือน ปรากฏว่าไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ และผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการดีขึ้น



สารบัญ

◆ ระบาดของโรคทริคิโนซิสในจังหวัดอุทัยธานี พ.ศ. 2549	57
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 - 26 มกราคม 2551	62
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังใช้หัตถ์คนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 - 26 มกราคม 2551	63
◆ สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก ณ วันที่ 30 มกราคม 2551 และสถานที่ส่งตรวจสัตว์ปีกต้องสงสัย	64
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 - 26 มกราคม 2551	65

ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2549 สำนักงานระบาดวิทยาได้รับรายงานจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์ ว่ามีผู้ป่วยที่มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ บวมปวดทั่วตัว และผลเลือดมีเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ในฟิลสูงผิดปกติ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอุทัยธานี ในวันที่ 13 - 14 กรกฎาคม 2549 พร้อม ๆ กัน 3 ราย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์ ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในหมู่บ้านที่พบการระบาด ตำบลแก่นมะกรูด อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ที่ผู้ป่วยทั้ง 3 รายอาศัยอยู่ พบว่ามีผู้ป่วยมีอาการคล้ายคลึงกันอีกมากกว่า 16 ราย จากอาการ อาการแสดง และพบผู้ป่วยหลายรายในหมู่บ้านเดียวกัน สำนักงานระบาดวิทยาสันนิษฐานว่า ผู้ป่วยน่าจะป่วยด้วยโรคทริคิโนซิส จึงได้เข้าดำเนินการสอบสวนโรค ระหว่างวันที่ 19 - 21 กรกฎาคม 2549 เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคหาปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งให้คำแนะนำในการป้องกันควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาระบาดของวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

นิยามผู้ป่วย คือ ผู้ที่อยู่ในหมู่บ้านที่พบการระบาด ตำบลแก่นมะกรูด อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ที่มีอาการปวดเมื่อยตามตัว และบวมที่ลำตัว แขนขา เปลือกตา หรือที่หน้า ในระหว่างวันที่ 21 พฤษภาคม ถึง 19 กรกฎาคม 2549

ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยโดยการซักประวัติ อาการ อาการแสดง และทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุทัยธานีทั้ง 3 ราย เก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อโรคทริคิโนซิส ทำ muscle biopsy ในผู้ป่วยที่ยินยอม รวมทั้งค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในหมู่บ้านเดียวกับผู้ป่วยทั้ง 3 ราย โดยการประกาศทางหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน รวมทั้งสัมภาษณ์สมาชิกในบ้านและเพื่อนบ้าน เพื่อซักถามอาการรวมทั้งประวัติการสัมผัสสิ่งของหรือสัตว์ที่อาจก่อให้เกิดโรค ผู้เข้าร่วมการศึกษาก็จะถูกเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหาความผิดปกติของเลือดรวมทั้งภูมิคุ้มกันต่อโรคทริคิโนซิส ทั้งผู้ที่มีอาการ และไม่มีอาการตามนิยามผู้ป่วย

การศึกษาสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านที่เกิดโรคพฤติกรรม การดำรงชีวิต อุปนิสัยการอุปโภคบริโภค การเลี้ยงสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งที่มาของการเกิดโรค รวมทั้งประวัติการรับประทานอาหารที่มีโอกาสเสี่ยงสูงซึ่งมีอยู่หลายชนิด จึงจำเป็นต้องสอบสวนหาสาเหตุที่แท้จริงที่ก่อให้เกิดโรค เพื่อจะได้ให้คำแนะนำที่ถูกต้องในการควบคุมป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. การศึกษาระบาดของวิทยาเชิงวิเคราะห์

เนื่องจากการเกิดโรคครั้งนี้มีอาหารที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลายชนิด ดังนั้น ในการศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ทีม SRRT จึงได้ดำเนินการศึกษาระบาดของวิทยาเชิงวิเคราะห์แบบ case - control study โดยมีอัตราส่วน case ต่อ control เท่ากับ 1 : 2

นิยามผู้ป่วย (case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยในการศึกษาเชิงพรรณนา และมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบภูมิคุ้มกันต่อโรคทริคิโนซิส หรือพบพยาธิทริคิโนซิส จากผลการตรวจ muscle biopsy

นิยามกลุ่มเปรียบเทียบ (Control) หมายถึง ผู้ที่ไม่มีอาการป่วยซึ่งอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบภูมิคุ้มกันต่อโรคทริคิโนซิส โดยกลุ่มเปรียบเทียบได้มาจากผู้ที่สมัครใจเข้ารับการเจาะเลือดในช่วงค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1.1 ลักษณะทั่วไปของการระบาด

ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล และประชากรในหมู่บ้าน 25 คน รวม 28 ราย มีอาการเข้าได้กับนิยามของโรคในการศึกษาเชิงพรรณนา เป็นชาย 18 คน หญิง 10 คน อายุ 14 ถึง 55 ปี (มัธยฐาน 34 ปี) อัตราป่วยในหมู่บ้าน ร้อยละ 10.26 (28/273) การระบาดครั้งนี้เกิดขึ้น ระหว่างวันที่ 22 พฤษภาคม ถึงวันที่ 26 มิถุนายน 2549 การกระจายของผู้ป่วยตามวันที่เริ่มแสดงอาการ มีลักษณะเป็นแหล่งโรคร่วม (common point source) ซึ่งมีการระบาดของโรคในระหว่างวันที่ 22 พฤษภาคม ถึงวันที่ 26 มิถุนายน 2549

1.2 อาการและอาการแสดง

ผู้ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามของโรค ทุกคนมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แต่ไม่พบอาการในระบบประสาท อาการสำคัญอื่น ๆ คือ บวมที่ลำตัว หรือแขนขา 23 ราย (ร้อยละ 83.3) เมื่อยลำ 21 ราย (ร้อยละ 75) หน้าหรือเปลือกตาบวม 20 ราย (ร้อยละ 70.8) ใช้ 11 ราย (ร้อยละ 37.5) คลื่นไส้หรืออาเจียน 8 ราย (ร้อยละ 29.2) ปวดศีรษะ 6 ราย (ร้อยละ 20.8) เบื่อหรือไม่สบายท้อง 4 ราย (ร้อยละ 12.5) ถ่ายเหลว 2 ราย (ร้อยละ 8.3)

2. ผลการศึกษาทางสิ่งแวดล้อม

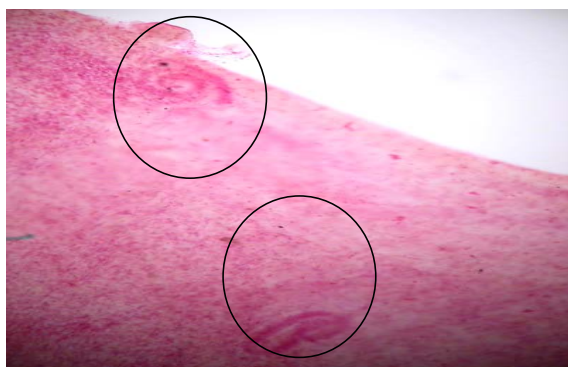
การระบาดของโรคครั้งนี้เกิดขึ้นในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ตำบลแก่นมะกรูด อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ตั้งอยู่บริเวณเชิงป่าติดกับอุทยานแห่งชาติห้วยขาแข้ง ช่วงก่อนเกิดอาการป่วยชาวบ้านได้ล่าหมูป่าบริเวณเชิงเขา และนำมาปรุงอาหาร ผู้ที่มีอาการส่วนใหญ่รับประทานหมูป่านี้แบบสุก ๆ ดิบ ๆ และในช่วงเวลาเดียวกัน ยังรับประทานเนื้อหมูป่าที่พัฒนาพันธุ์เป็นหมูเลี้ยงไว้ในหมู่บ้าน โดยการปรุงเป็นอาหารในลักษณะเดียวกัน นอกจากนี้ ทีม SRRT ยังพบว่าบ้านของผู้ที่มีอาการป่วยหลายรายได้รับประทานอาหารที่ปรุงจากเนื้อหมูป่าเป็นครั้งคราวในช่วงเวลานั้นอีกด้วย จึงได้เก็บตัวอย่างเลือดหมูป่าที่พัฒนาสายพันธุ์ เป็น

หมูเลี้ยงจำนวน 8 ตัวอย่าง จากหมู่บ้านไปตรวจเพื่อหาภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อ *Trichinella* spp. และเนื้อแก้งหมักอีก 4 ตัวอย่าง เพื่อตรวจหาพยาธิตัวอ่อน สำหรับเนื้อหมูป่าที่ชาวบ้านล่ามาได้ ไม่มีตัวอย่างเหลือให้ส่งตรวจ

3. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ตัวอย่างเลือดที่อยู่ในกลุ่มผู้ศึกษา 12 ใน 82 ตัวอย่าง (ร้อยละ 14.63) พบเม็ดเลือดขาวมากกว่าปกติ (มากกว่า 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) 65 ตัวอย่าง (ร้อยละ 79.72) พบเม็ดขาวชนิดอีโอซิโนฟิลสูงมากกว่าปกติ (มากกว่า 5 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) 32 ตัวอย่าง (ร้อยละ 39.02) ให้ผลบวกที่แสดงภูมิคุ้มกันต่อโรคทริคิโนซิส ผู้ป่วย 3 ราย ที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล พบค่า creatine phosphokinase สูงกว่าปกติ จากการทำ muscle biopsy ในผู้ป่วย 1 ราย พบตัวพยาธิทริคิเนลลาชนิดไม่มีแคปซูล (non - encapsulated *Trichinella* species) ตัวอย่างเลือดในหมูป่าที่เลี้ยงไว้ในหมู่บ้านให้ผลลบที่แสดงภูมิคุ้มกันต่อโรคทริคิโนซิสทุกตัวอย่าง และตรวจไม่พบตัวพยาธิในเนื้อแก้งหมักทุกตัวอย่างเช่นกัน

รูปที่ 2 พยาธิทริคิเนลลาชนิดไม่มีแคปซูล (non-encapsulated *Trichinella* species) จากการทำ muscle biopsy ในผู้ป่วย 1 ราย ที่พักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล



ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

จากการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์พบว่า มี 24 ราย ที่มีอาการ อาการแสดง และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เข้าได้กับนิยามผู้ป่วย และอีก 46 ราย มีอาการอาการแสดง และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเข้าได้กับกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษาเชิงวิเคราะห์ พบว่าการรับประทานหมูป่าดิบที่ล่าได้จากเชิงเขามีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็น 9.55 เท่า ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ความเชื่อมั่นที่ 95 เปอร์เซนต์ เท่ากับ 3.04 - 30.12) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้รับประทานหมูป่าดิบ

รับประทานหมูป่าที่พัฒนาพันธุ์เป็นหมูเลี้ยงแบบสุก ๆ ดิบ ๆ และเนื้อแก้งหมักที่ปรุงแบบสุก ๆ ดิบ ๆ นั้น ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการเกิดโรค (ตารางที่ 1)

เมื่อนำข้อมูลเฉพาะกลุ่มที่รับประทานหมูป่าที่ได้จากการล่ามาเปรียบเทียบกับลักษณะการรับประทานแบบสุก ๆ ดิบ ๆ และการรับประทานสุกพบว่า ผู้ที่รับประทานแบบสุก ๆ ดิบ ๆ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคเป็น 17.5 เท่า เทียบกับผู้ที่ไม่รับประทานหมูป่าดิบ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ความเชื่อมั่นที่ 95 เปอร์เซนต์ เท่ากับ (3.94 – 85.98) ส่วนผู้ที่รับประทานหมูป่าสุกนั้น มีความสัมพันธ์ในการทำให้เกิดโรค 2.92 เท่า ซึ่งไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

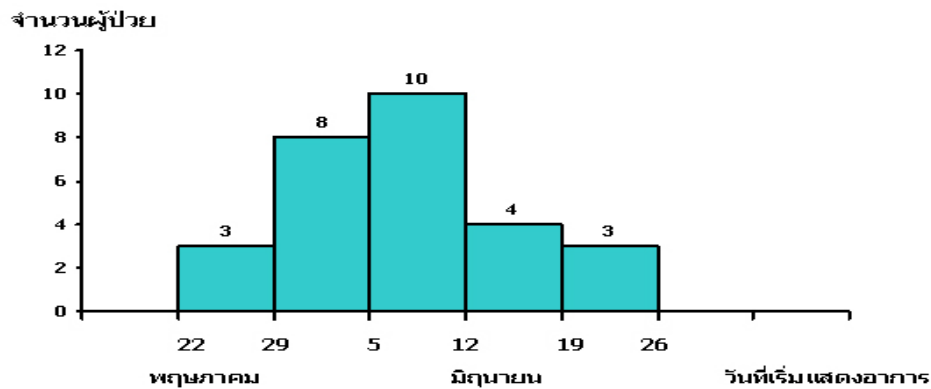
อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า อาการ อาการแสดง รวมทั้งผลการตรวจ muscle biopsy เข้าได้กับการติดเชื้อพยาธิทริคิเนลลา โดยที่สาเหตุของการเกิดโรคน่าจะมาจากการรับประทานหมูป่าที่ล่าได้จากเชิงเขา และมีระยะฟักตัวของโรคอยู่ระหว่าง 1 วัน ถึง 35 วัน มัธยฐาน 16 วัน (ในการศึกษาอื่น ๆ อยู่ระหว่าง 18 ชั่วโมง ถึง 54 วัน โดยทั่วไป 8 - 15 วัน)

สำหรับอาการและอาการแสดงหลักที่พบ คือ บวมตามลำตัวและปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีลักษณะเดียวกับการศึกษาก่อนหน้านี้⁽¹⁻⁵⁾ โดยที่อาการบวม มักสังเกตได้ง่ายตามกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ เช่น แขน หรือขา นอกจากนี้ ยังพบตามใบหน้า หน้าตา ลำตัวอีกด้วยในการศึกษานี้ อาการถ่ายเหลวพบค่อนข้างน้อย (ร้อยละ 8.3) และไม่พบการมีผื่นขึ้นตามร่างกาย ซึ่งต่างจากในบางการศึกษาที่พบอาการถ่ายเหลวได้ถึงร้อยละ 50⁽²⁾ ส่วนในการศึกษาของ Lorraine McIntyre และคณะ พบการมีผื่นขึ้นตามร่างกายเป็นอาการเด่น⁽⁴⁾

จากลักษณะพฤติกรรมการบริโภคของประชากรกลุ่มนี้ที่นิยมรับประทานเนื้อสัตว์ที่ไม่ผ่านความร้อน หรือปรุงแบบสุก ๆ ดิบ ๆ ทำให้มีโอกาสสูงที่จะเกิดโรคทริคิโนซิส ซึ่งพบได้ในสัตว์กินเนื้อเป็นอาหารหลักหลายชนิด เช่น เสือ หมี หมู หนู สุนัข และแมว น้ำส่วนสัตว์ที่กินหญ้า เช่น ม้า แกะ และกวาง เคยมีรายงานว่าเกิดการติดเชื้อโดยบังเอิญ แต่ในการระบาดที่ผ่านมาในประเทศไทย มักจะสัมพันธ์กับการรับประทานหมูป่าดิบทั้งที่ล่าได้จากในป่าโดยตรงหรือหมูป่าเลี้ยง ในเหตุการณ์นี้ ผู้ป่วยมีประวัติรับประทานทั้งหมูป่าที่ล่าได้จากเชิงเขา และหมูป่าที่พัฒนาพันธุ์เป็นหมูเลี้ยงไว้ในหมู่บ้าน รวมถึงเนื้อแก้งหมักดิบ ล้วนมีโอกาสที่จะได้รับเชื้อพยาธิเช่นกัน แต่จากผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์พบว่า มีเพียงการรับประทานหมูป่าที่ล่าได้จากเชิงเขา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการระบาดของโรคทริคิโนซิสในครั้งนี้น่ามากที่สุด

รูปที่ 1 การกระจายของผู้ป่วยในหมู่บ้านที่พบการระบาด ต.แก่นมะกรูด อ.บ้านไร่ จ.อุทัยธานี แยกตามวันเริ่มป่วย ระหว่างวันที่ 22 พฤษภาคม ถึงวันที่ 26 มิถุนายน 2549



ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ของการป่วยกับอาหารที่สงสัยว่าเป็นปัจจัยเสี่ยง ในกลุ่มผู้ป่วยและควบคุม ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ต.แก่นมะกรูด อ.บ้านไร่ จ.อุทัยธานี ระหว่างวันที่ 22 พฤษภาคม ถึงวันที่ 26 มิถุนายน 2549

ปัจจัยเสี่ยง	กลุ่มผู้ป่วย		กลุ่มควบคุม		OR (95% CI)
	รับประทาน	ไม่รับประทาน	รับประทาน	ไม่รับประทาน	
หมูป่าที่ล่าได้จากเชิงเขา	18	6	11	35	9.55 (3.04-30.02)
หมูป่าที่ถูกพัฒนาพันธุ์และเลี้ยงไว้ในหมู่บ้าน	5	19	5	41	1.84 (0.58-5.88)
เนื้อแก้งหมึก	19	5	31	15	2.16 (0.56-8.35)

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ของการป่วยกับวิธีการปรุงหมูป่าในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุมที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ต.แก่นมะกรูด อ.บ้านไร่ จ.อุทัยธานี ระหว่างวันที่ 22 พฤษภาคม ถึงวันที่ 26 มิถุนายน 2549

ลักษณะการรับประทานหมูป่าที่ล่าได้จากเชิงเขา	กลุ่มผู้ป่วย	กลุ่มควบคุม	OR (95% CI)
รับประทานสุกๆ ดิบๆ	15	5	17.50 (3.94-85.98)
รับประทานสุก	3	6	2.92 (0.43-19.47)
ไม่รับประทานหมูป่าที่ล่าได้จากเชิงเขา	6	35	1

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ ได้แก่ การที่ประชากรส่วนหนึ่งออกไปทำไร่ในช่วงที่ทำการศึกษาก็อาจจะมีจำนวนผู้ป่วยที่พบต่ำกว่าความเป็นจริง ในส่วนของการเลือกกลุ่มควบคุมใช้วิธีการเลือกแบบ Convenient sampling อาจไม่เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร โดยที่กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุม อาจมีปัจจัยเสี่ยงคล้าย ๆ กัน เนื่องจากเป็นกลุ่มเพื่อนบ้าน หรือเป็นสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษาเชิงวิเคราะห์ที่พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการรับประทานทั้งหมูป่าที่ล่าได้จากเชิงเขากับผู้ป่วย สูงถึง 9.55 เท่านั้น หากสามารถเลือกกลุ่มควบคุมที่เป็นประชากรทั่วไปของหมู่บ้าน ซึ่งน่าจะมีประวัติการรับประทานอาหารไม่เหมือนผู้ป่วยมากนัก ค่าความสัมพันธ์ที่ได้น่าจะสูงยิ่งไปกว่านี้

การศึกษากครั้งนี้ ไม่รวมการพบเม็ดเลือดขาวชนิด อีโอซิโนฟิลสูงผิดปกติในนิยามผู้ป่วย เนื่องจากการมีเม็ดเลือดขาวชนิดนี้สูงผิดปกติอาจเกิดขึ้นได้ในหลายโรค โดยเฉพาะการติดเชื้อจากหนอนพยาธิ (Internal parasite)

อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ได้ใช้ผลเลือดที่ตรวจพบภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อโรคทริคิโนซิส และการตรวจพบตัวพยาธิในกล้ามเนื้อชิ้นชันผลการวินิจฉัยโรค ซึ่งการยืนยันผลการวินิจฉัยดังกล่าว รวมทั้งการเชื่อมโยงข้อมูลเชิงระบาดวิทยาในกลุ่มผู้ป่วยยังได้นำไปใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาเชิงวิเคราะห์นั้นอีกด้วย ส่วนการสุ่มตัวอย่างหมูป่าที่เลี้ยงไว้ในบ้านเพียง 8 ตัว ซึ่งทั้งหมดให้ผลลบต่อการตรวจภูมิคุ้มกันของการติดเชื้อโรคทริคิโนซิสนั้น ไม่สามารถยืนยันได้ว่า หมูป่าที่เลี้ยงไว้ในหมู่บ้านนี้จะไม่มีการติดเชื้อโรคดังกล่าว

ข้อจำกัดของการศึกษา

ในการศึกษานี้ การตรวจ Pair sera ไม่สามารถแยกได้ว่าการติดเชื้อพยาธิในครั้งนี้ หรือก่อนหน้านี้ เนื่องจากเป็นภูมิคุ้มกัน ชนิด IgG ต้องใช้เวลา 1 ถึง 2 ปี จึงจะเห็นความแตกต่างของระดับ IgG⁽⁶⁾ อีกทั้งการไม่เหลือเนื้อหมูป่าที่ได้จากการล่าส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นข้อจำกัดของการศึกษานี้เช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

ควรจัดระบบเฝ้าระวังโรคทริคิโนซิสในพื้นที่ซึ่งเคยพบโรคนี้ต่อไปอีก เช่น บริเวณเชิงเขา และบริเวณที่มีหมู่บ้านที่สามารถล่ามาปรุงอาหารได้ หากพบผู้ป่วยที่มีอาการดังกล่าวข้างต้น ต้องรายงานโรคให้สำนักงานควบคุมโรคที่ 8 และสำนักระบาดวิทยาทราบอย่างรวดเร็ว สำหรับหมู่บ้านที่เลี้ยงไว้ในหมู่บ้านควรมีการเฝ้าระวังโดยตรวจการติดเชื้อโรคทริคิโนซิส เป็นระยะ ๆ และทำลายทิ้งในกรณีที่ตรวจพบการติดเชื้อ และที่สำคัญที่สุดคือการแนะนำให้ประชากรในหมู่บ้าน รับประทานเฉพาะอาหารที่ปรุงสุก ซึ่งนอกจากจะปลอดภัยจากโรคนี้แล้ว ยังเป็นการป้องกันการเกิดโรคที่ติดต่อทางเดินอาหาร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป

การระบาดของโรคในหมู่บ้านนี้เกิดจากการติดเชื้อพยาธิทริคิเนลลา ลักษณะทางระบาดวิทยา แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีโอกาสรับประทานหมูป่าดิบที่ได้จากการล่ามากที่สุด ทีม SRRT ได้แนะนำให้ชาวบ้านรับประทานอาหารที่ปรุงสุก และเพิ่มการเฝ้าระวังการเกิดโรคในพื้นที่ต่อไปอีก 1 เดือน ปรากฏว่าไม่พบผู้ป่วยรายใหม่และผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้การร่วมมือเป็นอย่างดีในการควบคุมการระบาดของโรคในครั้งนี้ ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ โรงพยาบาลอุทัยธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

โรงพยาบาลบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ภาควิชาปรสิตหนอนพยาธิ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล สถานีอนามัยตำบลแก่นมะกรูดรวมทั้งทีมปศุสัตว์อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

เอกสารอ้างอิง

1. Idaho Department of Health and Welfare. Outbreak of Trichinosis Associated with Eating Cougar Jerky – Idaho, 1995. MMWR March 15, 1996/ 45(10); 205-206
2. M. Cortes-Blanco, A. Garcia-Cabanas, F. Guerra-Peguero, JM. Ramos-Aceitero, D. Herrera-Guibert, J.-F. Martinez-Navarro. Outbreak of Trichinosis in Cuceres, Spain, December 2001-February 2002. Euro Surveillance 2002;7(10): 136-138
3. Stephane Ranque, Bernard Faugere, Edoardo Pozio, Giuseppe La Rosa, Alessandra Tamburrini. Trichinella pseudospiralis Outbreak in France. Emerging infection disease Sep-Oct 2000, Vol. 6, No.
4. Lorraine McIntyre, Sue L. Pollock, Murray Fyfe, Alvin Gajadhar, Judy Issac-Renton, Joe Fung and Muhammad Morshed. Trichinosis from consumption of wild game meat. CMAJ February 13, 2007; 176(4)
5. Trichinellosis Outbreak - Northrhine - Westfalia, Germany, 1998-1999. MMWR. June 18, 1999/48(23); 488-492.
6. Fabrizio Bruschi and K.D. Murrell, Trichinellosis, Tropical Infectious Disease: Principles, Pathogens, and Practice, 2001, p 917-925.



"เหตุการณ์เด่นทางด้านระบาดวิทยา ของโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ในไทยและทั่วโลก 2007"

การสัมนาที่ชาวระบาดวิทยาและผู้สนใจหลายคน...รอคอย..

โดยพบกันใน

การสัมนาวิชาการ กรมควบคุมโรค ประจำปี 2551 "หยุดโลกรื้อถอน...ระงับโรคร้ายและภัยสุขภาพ "

วันนัดพบ 11-13 กุมภาพันธ์ 2551

ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุม ไบเทค บางนา กทม.

สมารถ สัมผัสสมาชิก

WESR

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
ได้จัดงาน สัมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 19

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

ข่าวระบาดในต่างประเทศ

สัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 – 26 มกราคม 2551

(Outbreak Verification Summary, 4th Week, January 20 - 26, 2008)

ปรีชา เปรมปรี P. Prempree ศศิธร ตีคำรัมย์ S. Tikumrum ปวีณา วงศ์สวรรค์ P. Wongsawan สิทธิโชค วงศ์ประยูร S. Vongprayoon
ลัดดา ลิขิตยงวรา L. Likitgingwara สังวาลย์ พงษ์ศรี S. Pongtorn

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคติดต่อ Surveillance Rapid Response Team (SRRT) Bureau of Epidemiology

✉ a_paweena@yahoo.com

ในสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 - 26 มกราคม 2551 สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานโรคในรายงานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค จำนวน 3 ราย เสียชีวิต 1 ราย ใน 2 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดนครราชสีมา 2 ราย

รายแรก เป็นผู้ป่วยชาย อายุ 69 ปี อยู่ที่ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช เริ่มป่วยวันที่ 18 มกราคม 2551 มีอาการปวดท้อง ถ่ายเหลวเป็นน้ำ รับประทานอาหารที่โรงพยาบาลมหาราช วันที่ 19 มกราคม 2551 เวลา 09.10 น. วินิจฉัย R/O Peritonitis แพทย์ได้ทำการเปิดช่องท้องพบว่า มีลำไส้บวม หลังจากผ่าตัด แพทย์ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งตรวจอุจจาระ วันที่ 20 มกราคม 2551 พบ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa เจ้าหน้าที่กำลังดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

รายที่สอง ผู้ป่วยเป็นเด็กชาย อายุ 2 ปี 3 เดือน อยู่ที่ตำบลปากพนังฝั่งตะวันตก อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช เริ่มป่วยวันที่ 20 มกราคม 2551 เวลา 10.00 น. มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำ ญาตินำส่งรับการรักษาที่โรงพยาบาลปากพนัง ผู้ป่วยมีอาการขาดน้ำอย่างรุนแรง แพทย์ส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในวันเดียวกัน วินิจฉัย acute diarrhea และผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเป็นโรคหัวใจ (ventricle heart disease) และ Asthma เก็บอุจจาระส่งตรวจวันที่ 20 มกราคม 2551 พบ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa และในวันที่ 21 มกราคม 2551 ผู้ป่วยเสียชีวิตในช่วงบ่ายด้วยอาการ hypovolemic shock ทีม SRRT ได้ดำเนินการสอบสวนโรค พบอาหารที่สงสัยเป็นต้มผักกาดเปรี้ยว และลูกชิ้นปลา ซึ่งผู้ป่วยรับประทานในวันที่ 19 มกราคม 2551 ทั้ง 3 มื้อโดยไม่ผ่านการอุ่นให้ร้อน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ได้ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้าน และเก็บตัวอย่าง Rectal swab จำนวน 2 ตัวอย่าง และตัวอย่างน้ำดื่มที่ใช้ ส่งตรวจที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช กำลังรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่กำลังสอบสวนโรคเพิ่มเติม เพื่อหาสาเหตุการเกิดโรค และหาความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาในผู้ป่วยทั้งสองราย

จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 21 ปี อยู่ที่ตำบลนาดี อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร เริ่มป่วยวันที่ 15 มกราคม 2551 เวลา 21.00 น. ด้วยอาการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำ 3 - 4 ครั้ง อาเจียน และ

อ่อนเพลีย เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง วันที่ 16 มกราคม 2551 เวลา 20.00 น. แพทย์ให้เกลือแร่ และยาแก้อาเจียน มารับประทาน แต่อาการไม่ดีขึ้น จึงไปรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร ในวันที่ 17 มกราคม 2551 แพทย์ให้ยากลับมารับประทานต่อที่บ้าน ยังคงมีถ่ายเหลวอยู่ วันที่ 20 มกราคม 2551 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร ส่งตรวจอุจจาระพบ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa จากการสอบสวนโรคพบว่า อาหารที่สงสัยเป็นลาบเนื้อดิบ ที่บิดาของผู้ป่วยเป็นผู้ปรุง โดยซื้อเนื้อสดมาจากตลาดหน้าโรงงานแห่งหนึ่ง ซึ่งอยู่ห่างจากที่พักประมาณ 500 เมตร ปรุงโดยการสับละเอียด และบีบมะนาวลงไปคลุกให้เข้ากันไม่ผ่านการปรุงสุก ทีม SRRT ได้ดำเนินการเก็บตัวอย่าง Rectal swab จากผู้สัมผัสใกล้ชิด 7 ตัวอย่าง ผลการตรวจไม่พบเชื้อทุกตัวอย่าง ส่วนน้ำดื่ม 3 ตัวอย่าง และ swab เชียงที่ใช้หั่นหมู 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม ขณะนี้กำลังรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต 2 ราย ใน 2 จังหวัด ดังนี้

จังหวัดเลย ผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 5 ปี 2 เดือน ขณะป่วยอยู่ที่ตำบลห้วยสีเสียด อำเภอภูหลวง จังหวัดเลย เริ่มป่วยวันที่ 13 มกราคม 2551 มีอาการรับประทานอาหารได้น้อย ไม่มีไข้ ต่อมาวันที่ 16 มกราคม 2551 ญาตินำส่งโรงพยาบาลภูหลวง ด้วยอาการกลืนลำบาก สะอึกผวา บ้วนน้ำลาย มีเกร็งเป็นพัก ๆ จากนั้นมีอาการไข้สูง ชักเกร็ง ตาค้าง วินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้า แล้วส่งตัวรักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ในวันเดียวกัน แพทย์ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ ต่อมาเมื่อภาวะหายใจล้มเหลว เสียชีวิตวันที่ 18 มกราคม 2551 เก็บตัวอย่างน้ำลาย น้ำไขสันหลัง ปมรากผม และเซลล์กระจกตา ส่งตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจให้ผลบวกต่อเชื้อพิษสุนัขบ้า ในตัวอย่างปมรากผม ทีม SRRT ได้ดำเนินการสอบสวนโรคพบว่า เมื่อ 2 เดือนก่อน ผู้ป่วยถูกสุนัขจรจัดที่ญาติของผู้ป่วย เก็บมาเลี้ยง กัดที่นิ้วกลางและนิ้วนางข้างขวา มารดาได้ล้างแผลด้วยน้ำสบู่ และใส่ยาสมุนไพรรักษา แต่ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หลังจากนั้น ญาติได้นำสุนัขตัวนี้กลับไปบ้าน และกัดคนอื่นอีก 5 ราย ซึ่งสุนัขตัวนี้ได้ถูกฆ่าตายแล้ว ทีม SRRT ได้ติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด และผู้ที่ถูก

สุนัขตัวนี้ทั้งหมด 7 ราย ทุกสายได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว

จังหวัดหนองบัวลำภู ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 7 ปี 9 เดือน อยู่ที่ตำบลหนองเรือ อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู เริ่มป่วยวันที่ 16 มกราคม 2551 มีอาการคันตามผิวหนัง ตอนเช้าของวันที่ 17 มกราคม 2551 รับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลโนนสัง แพทย์ให้ยากลับไปรับประทานต่อที่บ้าน แต่อาการไม่ดีขึ้น มีไข้สูง คัดน้ำไม่ได้ ญาตินำส่งเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลโนนสังเป็นผู้ป่วยใน เวลา 18.00 น. แรกเริ่มมีอาการคลื่นไส้และอาเจียนอย่างรุนแรง กระสับกระส่าย แสดงอาการเหวี่ยงแขนขา หัวหงอน และทำร้ายร่างกายญาติ วันที่ 18 มกราคม 2551 แพทย์ได้ส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ต่อมาผู้ป่วยมีอาการชักเกร็ง น้ำลายเต็มปาก ผิวหนังมีบาดแผลที่เกิดจากการเกาหลายแห่ง จึงส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลอุดรธานีในวันเดียวกัน และเสียชีวิตวันที่ 23 มกราคม 2551 เก็บตัวอย่างน้ำลายและน้ำปัสสาวะ ส่งตรวจยืนยันที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้ผลบวกต่อเชื้อพิษสุนัขบ้า จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้ป่วยถูกสุนัขในหมู่บ้านกัด เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2550 โดยสุนัขตัวนี้ไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จากนั้นได้กัดคนอื่นในหมู่บ้านและชาวบ้านได้ฆ่าสุนัขตัวนี้แล้ว ทีม SRRT อำเภอโนนสัง ได้ติดตามผู้สัมผัสกับผู้ป่วย เป็นผู้สัมผัสที่อยู่ในครอบครัวเดียวกันกับผู้ป่วย รวมทั้ง

สาธารณสุขในโรงพยาบาล 3 แห่ง และผู้ที่ถูกสุนัขตัวเดียวกันกัดจำนวน 94 ราย ทั้งหมดได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

สถานการณ์ในต่างประเทศ

1. **Ebola hemorrhagic fever** ประเทศกัวเตมา พบผู้ป่วย อายุ 70 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล Arua ด้วยอาการเลือดออกตามร่างกายและมีไข้สูง เสียชีวิตในเวลา 18.30 น. วันที่ 19 มกราคม 2551 จากการสอบสวนเพิ่มเติมพบว่า มีอาการป่วยระหว่างเดินทางไปเมือง Koboko ระหว่างการรักษาได้แยกผู้ป่วยจากคนไข้อื่น และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เพื่อป้องกันการติดเชื้อ เนื่องจากสงสัยโรค Ebola ขณะนี้เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างเนื้อเยื่อจากศพเพื่อส่งตรวจหาเชื้อไวรัส ที่สถาบันวิจัยไวรัส ประเทศกัวเตมา

2. **ไข้เหลือง ประเทศบราซิล** พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย เป็นเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยของมหาวิทยาลัย Goiás ซึ่งทำงานอยู่ใกล้บริเวณป่า และไม่ได้รับวัคซีนป้องกัน ไข้เหลือง ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 30 ธันวาคม 2550 ซึ่งผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการยืนยันว่า พบเชื้อไวรัสไข้เหลือง ทำให้ยอดรวมผู้เสียชีวิตจากโรคไข้เหลืองของประเทศบราซิลในปี 2550 เพิ่มขึ้นเป็น 9 ราย พบที่ Goiás, Brasillia และ Parana

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 - 26 มกราคม 2551

(Situation of Avian Influenza Summary Under Surveillance, 4th Week, January 20 - 26, 2008)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Information Center, Bureau of Epidemiology

✉ laddal@health.moph.go.th

สัปดาห์ที่ 4 ได้รับรายงานผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก จำนวน 19 ราย จาก 11 จังหวัด รวมตั้งแต่ต้นปี ได้รับรายงานรวมทั้งสิ้น 68 ราย จาก 26 จังหวัด จังหวัดที่มีผู้ป่วยเฝ้าระวังสูงสุดนี้สัปดาห์นี้ ได้แก่ สุพรรณบุรี 9 ราย ลพบุรี 1 ราย และระยอง 1 ราย ตามอันดับ (ตามตารางที่ 2 ข้อมูลรายงานโรคเร่งด่วนประจำสัปดาห์) ผลการตรวจ PCR ได้รับผลทั้งหมด 64 ราย จาก 68 ราย พบเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 21.88 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับผล PCR รายละเอียดตามตาราง

ผลการตรวจ PCR ในกลุ่มผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก																						
CR result	สัปดาห์ที่																				Cum.	
	47		48		49		50		51		52		1		2		3		4		(wk1- wk 4)	
	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย
Total	17	0	11	0	9	1	16	1	33	1	10	0	11	0	14	0	24	0	19	2	68	2
negative	12	0	6	0	6	1	10	1	24	1	5	0	8	0	6	0	19	0	15	1	50	1
FluA:H3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	4	0
FluB	2	0	5	0	2	0	5	0	8	0	3	0	1	0	4	0	1	0	2	0	8	0
FluA:Non-reactive for H5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ไม่ทราบผล	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	3	0	1	0	1	0	4	0
FluA:H1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	1

หมายเหตุ : สัปดาห์ที่ 47 - 52 เป็นข้อมูลปี 2550

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก ณ วันที่ 30 มกราคม 2551

ปกิณกะ

และสถานที่ส่งตรวจสัตว์ปีกต้องสงสัย

เตือนภัย

(Avian Influenza Situation on Jan 30, 2008 and Poultry testing service place for Avian Influenza)

กองบรรณาธิการ Editorial Team

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

สถานการณ์โรคในสัตว์ปีกภายในประเทศ

จากศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก กรมปศุสัตว์ วันที่ 30 มกราคม 2551 มีรายงานสัตว์ปีกป่วยตายใน 13 อำเภอ 11 จังหวัด ได้แก่ น่าน อุตรดิตถ์ ลำปาง สกลนคร พิจิตร สุรินทร์ หนองบัวลำภู เชียงราย ลพบุรี เพชรบูรณ์ และศรีสะเกษ ในไก่พื้นเมือง ไก่ไข่ เป็ดเนื้อ และเป็ดไข่ สรุปพื้นที่ที่มีรายงานสัตว์ปีกป่วยตาย และรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน 40 จังหวัด 92 ตำบล และจุดพบเชื้อ H5N1 อยู่ในช่วงเฝ้าระวัง 21 วัน มี 2 จุด ได้แก่ หมู่ที่ 3 ตำบลพิบูล อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครราชสีมา เป็นไก่เนื้อ และหมู่ที่ 7 ตำบลสาทเหล็ก อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดสุรินทร์ เป็นไก่พื้นเมือง

สำหรับผู้สงสัยสัตว์ปีกป่วยตายด้วยโรคไข้หวัดนก สามารถส่งซากสัตว์ปีกเพื่อวินิจฉัยโรคได้ที่หน่วยงาน ดังต่อไปนี้

► สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน กทม. โทร 0-2579-8908-14 โทรสาร : 0-2579-8918-19

► ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก (ชลบุรี) ต.คลองแก้ว อ.บ้านบึง ชลบุรี โทรศัพท์ : 0-3874-2116-8 โทรสาร : 0-3874-2120 Email : vrd_ep@dld.go.th สังกัดสำนักสัตวบาลศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 2 รับผิดชอบพื้นที่ 9 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ชลบุรี ตราด นครนายก ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ และสระแก้ว

► ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง (สุรินทร์) โทรศัพท์ : 0-4451-8755 โทรสาร : 0-4451-8755 Email : vrd_se@dld.go.th สังกัดสำนักสัตวบาลศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 3 รับผิดชอบพื้นที่ 9 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ ยโสธร ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ สุรินทร์ อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี

► ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน (ขอนแก่น) ต.ท่าพระ อ.เมือง จังหวัดขอนแก่น โทรศัพท์ : 0-4326-1246 โทรสาร : 0-4326-1166 Email : vrd_ne@dld.go.th สังกัดสำนักสัตวบาลศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 4 รับผิดชอบพื้นที่ 10 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น อุตรดิตถ์ กาฬสินธุ์ นครพนม มหาสารคาม มุกดาหาร เลย สกลนคร หนองคาย และหนองบัวลำภู

► ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง (พิษณุโลก) อ.วังทอง จ.พิษณุโลก โทรศัพท์ : 0-5531-2069-73 โทรสาร : 0-5531-2070 Email : vrd_ns@dld.go.th สังกัดสำนักสัตวบาลศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 6 รับผิดชอบพื้นที่ 9 จังหวัด ได้แก่ พิษณุโลก กำแพงเพชร ตาก นครสวรรค์ พิจิตร เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ และอุทัยธานี

► ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนบน (ห้างฉัตร) อ.ห้างฉัตร จังหวัดลำปาง โทรศัพท์ : 0-5422-6978 โทรสาร: 0-5422-1476 Email : vrd_np@dld.go.th สังกัดสำนักสัตวบาลศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 5 รับผิดชอบพื้นที่ 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย น่าน พะเยาแพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง และลำพูน

► ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาค ตะวันตก (ราชบุรี) ต.หนองแก อ.โพธาราม จังหวัดราชบุรี โทรศัพท์ : 0-3226-1884 โทรสาร : 0-3226-1884 Email : vrd_wp@dld.go.th

► ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ (ทุ่งสง) อ.ทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช โทรศัพท์ : 0-7553-8035-6 โทรสาร : 0-7553-8035 Email : vrd_sp@dld.go.th สังกัดสำนักสัตวบาลศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 8 รับผิดชอบพื้นที่ 14 จังหวัด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี กระบี่ นครศรีธรรมราช ชุมพร พังงา ภูเก็ต ระนอง สงขลา ตรัง นราธิวาส ปัตตานี พัทลุง ยะลา และสตูล

► สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดทุกแห่งทั่วประเทศ

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดทุกแห่งทั่วประเทศ หรือ 02-6534444 ต่อ 4141 หรือ 4115

บรรณานุกรม

1. สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2551). การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคน. แหล่งที่มา <http://203.157.15.4/surdata/ai/dailyreport/y51/r290151.pdf> (31 มกราคม 2551)
2. กรมปศุสัตว์. (2551). คำแนะนำสำหรับประชาชน กรณี พบสัตว์ป่วย เช่น ไก่ เป็ด นก ป่วยตาย. แหล่งที่มา http://www.dld.go.th/home/bird_flu/help.html (30 มกราคม 2551)

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

สัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 – 26 มกราคม 2551

(Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance, 4th Week, January 20 - 26, 2008)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Information Center, Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ laddal@health.moph.go.th

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย
สัปดาห์ที่ 4 พ.ศ. 2551 (20 - 26 มกราคม 2551)

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 4th Week, (January 20 - 26, 2008)

DISEASES	This Week			Cumulative (4 th Week)		
	2008	2007	Median(2003-2007)	2008	2007	Median(2003-2007)
DIPHTHERIA	0	0	0	0	0	0
PERTUSSIS	0	0	1	0	1	1
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	0	0	0
MEASLES	32	84	87	164	297	311
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	1	3	5
ENCEPHALITIS	0	7	5	6	17	17
ACUTE FLACCID PARALYSIS:	3	5	6	11	11	19
CHOLERA	1	0	1	7	0	2
HAND, FOOT AND MOUTH	422	78	28	1830	268	75
DYSENTERY	123	380	414	569	1419	1726
PNEUMONIA (ADMITTED)*	589	1722	1722	2882	5729	5729
INFLUENZA	144	506	427	592	1450	1450
SEVERE AEFI	0	1	0	13	17	3
LEPTOSPIROSIS	16	44	34	61	120	93
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	1	1	2**	2	2

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “0” = No Case “-” = No Report Received

* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004

** ได้รับรายงานจากจังหวัดหนองบัวลำภู และเลย

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ Kanoktip Thiparat

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ kanoktip@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 4 ไม่มีรายงานผู้ป่วยคอตีบ และโรคแอนแทรกซ์ โรคที่มีจำนวนผู้ป่วยในสัปดาห์นี้มากกว่าในสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้วและมากกว่าค่ามัธยฐานสะสม 5 ปีย้อนหลัง ได้แก่ โรคมือ เท้า และปาก โรคนี้ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง หายได้เอง ส่วนน้อยอาจมีอาการทางสมองร่วมด้วย ในประเทศไทยยังไม่มีรายงานการเสียชีวิต แต่มีแนวโน้มพบผู้ป่วยมากขึ้น และพบการระบาดได้ในที่ที่เด็กมักอยู่ร่วมกัน เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก สถานที่รับเลี้ยงเด็ก จึงควรเน้นการให้ความรู้เรื่องโรค และการป้องกันการเกิดโรคกับเด็ก ครู และ ผู้ปกครอง หากพบเด็กมีอาการไข้ เจ็บในปาก กลืนน้ำลายไม่ได้ มีตุ่มแผลในปาก หรือผิวหนังบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้า ให้รีบพาเด็กไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 4th Week, 2008 (January 6-12, 2008) (AEFI, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MEASLES, PERTUSSIS)

REPORTING AREAS**	AEFI***				PNEUMONIA(ADMITTED)				INFLUENZA				MEASLES				PERTUSSIS			
	Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
TOTAL	13	1	1	0	2882	11	589	1	592	0	144	8	164	0	32	0	0	0	0	0
NORTHERN REGION	9	1	-	-	838	7	151	1	74	0	18	8	16	0	2	0	0	0	0	0
ZONE 1	8	1	-	-	377	2	53	0	33	0	6	0	6	0	1	0	0	0	0	0
CHIANG MAI	2	0	-	-	23	0	5	0	5	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0
CHIANG RAI	-	-	-	-	113	1	18	0	7	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0
LAMPANG	5	0	-	-	61	0	16	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LAMPHUN	1	1	-	-	12	0	-	-	2	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
MAE HONG SON	-	-	-	-	8	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
NAN	-	-	-	-	14	0	3	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHAYAO	-	-	-	-	75	1	5	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHRAE	-	-	-	-	71	0	6	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 2	1	0	-	-	249	0	50	0	28	0	7	8	9	0	1	0	0	0	0	0
PHETCHABUN	-	-	-	-	71	0	14	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
PHITSANULOK	-	-	-	-	97	0	26	0	19	0	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0
SUKHOTHAI	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TAK	-	-	-	-	31	0	8	0	6	0	4	8	4	0	0	0	0	0	0	0
UTTARADIT	1	0	-	-	50	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 3	-	-	-	-	212	5	48	1	13	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0
KAMPHAENG PHET	-	-	-	-	69	2	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SAWAN	-	-	-	-	84	3	19	1	10	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHICHIT	-	-	-	-	7	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UTHAI THANI	-	-	-	-	52	0	11	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CENTRAL REGION	3	0	-	-	933	2	226	0	300	0	98	0	38	0	12	0	0	0	0	0
BANGKOK METRO POLIS	2	0	-	-	82	0	62	0	74	0	53	0	12	0	7	0	0	0	0	0
ZONE 4	-	-	-	-	171	0	16	0	11	0	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0
ANG THONG	-	-	-	-	24	0	5	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NONTHABURI	-	-	-	-	39	0	8	0	6	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0
AYUTTHAYA	-	-	-	-	41	0	1	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PATHUM THANI	-	-	-	-	67	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 5	-	-	-	-	17	0	2	0	4	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
CHAI NAT	-	-	-	-	7	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LOP BURI	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARABURI	-	-	-	-	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
SING BURI	-	-	-	-	3	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 6	-	-	-	-	235	0	54	0	88	0	6	0	7	0	0	0	0	0	0	0
KANCHANABURI	-	-	-	-	92	0	20	0	32	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PATHOM	-	-	-	-	44	0	9	0	3	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0
RATCHABURI	-	-	-	-	49	0	9	0	27	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUPHAN BURI	-	-	-	-	50	0	16	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 7	1	0	-	-	167	1	35	0	16	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHETCHABURI	-	-	-	-	55	0	15	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHUAP KHIRI KHAN	1	0	-	-	55	0	13	0	8	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SAKHON	-	-	-	-	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SONGKHRAM	-	-	-	-	33	1	7	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 8	-	-	-	-	165	0	34	0	44	0	18	0	10	0	2	0	0	0	0	0
CHACHOENGSAO	-	-	-	-	22	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON NAYOK	-	-	-	-	21	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	-	-	-	-	21	0	6	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SA KAE0	-	-	-	-	10	0	-	-	4	0	-	-	1	0	-	-	0	0	-	-
SAMUT PRAKAN	-	-	-	-	91	0	27	0	34	0	17	0	6	0	2	0	0	0	0	0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 4 พ.ศ. 2551 (20-26 มกราคม 2551)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 4th Week, 2008 (January 6-12, 2008) (AEFI, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MEASLES, PERTUSSIS)

REPORTING AREAS**	AEFI***				PNEUMONIA(ADMITTED				INFLUENZA				MEASLES				PERTUSSIS			
	Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
ZONE 9	-	-	-	-	96	1	23	0	63	0	12	0	4	0	1	0	0	0	0	0
CHANTHABURI	-	-	-	-	51	1	18	0	23	0	9	0	2	0	1	0	0	0	0	0
CHON BURI	-	-	-	-	25	0	0	0	34	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
RAYONG	-	-	-	-	11	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRAT	-	-	-	-	9	0	5	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NORTHEASTERN REGION	-	-	-	-	765	0	163	0	80	0	12	0	17	0	5	0	0	0	0	0
ZONE 10	-	-	-	-	51	0	36	0	8	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0
LOEI	-	-	-	-	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	-	-	-	-	18	0	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NONG KHAI	-	-	-	-	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UDON THANI	-	-	-	-	29	0	29	0	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 11	-	-	-	-	65	0	43	0	17	0	1	0	6	0	3	0	0	0	0	0
KALASIN	-	-	-	-	48	0	37	0	16	0	1	0	5	0	2	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	-	-	-	-	9	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PHANOM	-	-	-	-	4	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
SAKON NAKHON	-	-	-	-	4	0	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 12	-	-	-	-	260	0	53	0	21	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0
KHON KAEN	-	-	-	-	171	0	31	0	7	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0
MAHA SARAKHAM	-	-	-	-	46	0	12	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ROI ET	-	-	-	-	43	0	10	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 13	-	-	-	-	301	0	21	0	34	0	3	0	6	0	2	0	0	0	0	0
BURI RAM	-	-	-	-	13	0	4	0	13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
CHAIYAPHUM	-	-	-	-	28	0	13	0	3	0	3	0	2	0	2	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	-	-	-	-	124	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
SURIN	-	-	-	-	136	0	4	0	18	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 14	1	0	1	0	88	0	10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
AMNAT CHAROEN	-	-	-	-	17	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	1	0	1	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UBON RATCHATHANI	-	-	-	-	63	0	-	-	0	0	-	-	1	0	-	-	0	0	-	-
YASOTHON	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
SOUTHERN REGION	-	-	-	-	346	2	49	0	138	0	16	0	93	0	13	0	0	0	0	0
ZONE 15	-	-	-	-	66	2	9	0	20	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
CHUMPHON	-	-	-	-	9	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
RANONG	-	-	-	-	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
SURAT THANI	-	-	-	-	55	2	9	0	20	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 16	-	-	-	-	94	0	15	0	52	0	7	0	5	0	1	0	0	0	0	0
NAKHON SI THAMMARAT	-	-	-	-	17	0	4	0	18	0	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0
PHATTHALUNG	-	-	-	-	67	0	6	0	31	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0
TRANG	-	-	-	-	10	0	5	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 17	-	-	-	-	96	0	13	0	31	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0
KRABI	-	-	-	-	46	0	9	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHANGNGA	-	-	-	-	32	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHUKET	-	-	-	-	18	0	4	0	19	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 18	-	-	-	-	55	0	12	0	19	0	3	0	63	0	12	0	0	0	0	0
NARATHIWAT	-	-	-	-	12	0	4	0	3	0	1	0	35	0	11	0	0	0	0	0
PATTANI	-	-	-	-	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
YALA	-	-	-	-	43	0	8	0	14	0	2	0	24	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 19	-	-	-	-	35	0	0	0	16	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0
SATUN	-	-	-	-	15	0	-	-	0	0	-	-	2	0	-	-	0	0	-	-
SONGKHLA	-	-	-	-	20	0	0	0	16	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ, " 0 " = No case , " - " = No report received = 8 provinces

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ***รายงาน AEFI , " 0 " = No case , " - " = No report received

สัปดาห์นี้ได้รับรายงาน ผู้ป่วยจากจังหวัดศรีสะเกษ 1 ราย

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed

ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 4 พ.ศ. 2551 (20-26 มกราคม 2551)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 4th Week, 2008 (January 6-12, 2008) (CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, ENCEPHALITIS, LEPTOSPIROSIS, MENINGITIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA				HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE				DYSENTERY				ENCEPHALITIS				LEPTOSPIROSIS				MENINGITIS			
	Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
TOTAL	7	0	1	0	1830	1	422	0	569	0	123	0	6	1	0	0	61	1	16	1	1	1	0	0
NORTHERN REGION	1	0	0	0	821	0	128	0	252	0	49	0	1	0	0	0	6	0	3	0	0	0	0	0
ZONE 1	0	0	0	0	579	0	96	0	172	0	31	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
CHIANG MAI	0	0	0	0	53	0	14	0	30	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHIANG RAI	0	0	0	0	242	0	45	0	85	0	17	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
LAMPANG	0	0	0	0	147	0	12	0	29	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LAMPHUN	0	0	0	0	32	0	-	-	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
MAE HONG SON	0	0	0	0	0	0	-	-	20	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
NAN	0	0	0	0	26	0	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHAYAO	0	0	0	0	69	0	16	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHRAE	0	0	0	0	10	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 2	1	0	0	0	118	0	9	0	45	0	13	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0
PHETCHABUN	0	0	0	0	41	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHITSANULOK	0	0	0	0	52	0	4	0	22	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SUKHOTAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TAK	1	0	0	0	5	0	2	0	20	0	8	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
UTTARADIT	0	0	0	0	20	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 3	0	0	0	0	124	0	23	0	35	0	5	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
KAMPHAENG PHET	0	0	0	0	23	0	6	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SAWAN	0	0	0	0	79	0	11	0	26	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHICHIT	0	0	0	0	10	0	2	0	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
UTHAI THANI	0	0	0	0	12	0	4	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CENTRAL REGION	3	0	0	0	656	1	227	0	161	0	31	0	2	1	0	0	3	1	2	1	0	0	0	0
BANGKOK METRO POLIS	1	0	0	0	126	0	98	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 4	1	0	0	0	65	0	11	0	6	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANG THONG	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NONTHABURI	1	0	0	0	48	0	9	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AYUTTHAYA	0	0	0	0	6	0	1	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PATHUM THANI	0	0	0	0	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 5	0	0	0	0	127	0	40	0	5	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	1	0	0	0	0
CHAI NAT	0	0	0	0	21	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0
LOP BURI	0	0	0	0	13	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARABURI	0	0	0	0	64	0	27	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SING BURI	0	0	0	0	29	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 6	0	0	0	0	80	0	8	0	14	0	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KANCHANABURI	0	0	0	0	29	0	5	0	5	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PATHOM	0	0	0	0	11	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATCHABURI	0	0	0	0	34	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUPHAN BURI	0	0	0	0	6	0	0	0	7	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 7	1	0	0	0	16	1	2	0	4	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	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHUAP KHIRI KHAN	0	0	0	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SAKHON	1	0	0	0	7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 8	0	0	0	0	69	0	25	0	17	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHACHOENGSAO	0	0	0	0	13	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON NAYOK	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	0	0	0	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SA KAE	0	0	0	0	11	0	-	-	1	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	37	0	22	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 4 พ.ศ. 2551 (20-26 มกราคม 2551)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 4th Week, 2008 (January 6-12, 2008) (CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, ENCEPHALITIS, LEPTOSPIROSIS, MENINGITIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA				HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE				DYSENTERY				ENCEPHALITIS				LEPTOSPIROSIS				MENINGITIS			
	Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.		Cum.2007		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
ZONE 9	0	0	0	0	173	0	43	0	109	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHANTHABURI	0	0	0	0	45	0	16	0	100	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHON BURI	0	0	0	0	17	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAYONG	0	0	0	0	100	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRAT	0	0	0	0	11	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NORTHEASTERN REGION	0	0	0	0	304	0	55	0	133	0	42	0	0	0	0	0	42	0	9	0	0	0	0	0
ZONE 10	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	12	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
LOEI	0	0	0	0	0	0	0	0	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	6	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	4	0	0	0	0	0	0	0
UDON THANI	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 11	0	0	0	0	41	0	12	0	36	0	7	0	0	0	0	0	13	0	2	0	0	0	0	0
KALASIN	0	0	0	0	26	0	11	0	35	0	6	0	0	0	0	0	13	0	2	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	0	0	0	0	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PHANOM	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
SAKON NAKHON	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 12	0	0	0	0	120	0	18	0	47	0	18	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0
KHON KAEN	0	0	0	0	63	0	5	0	28	0	17	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
MAHA SARAKHAM	0	0	0	0	25	0	3	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ROI ET	0	0	0	0	32	0	10	0	13	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 13	0	0	0	0	95	0	25	0	26	0	5	0	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0
BURI RAM	0	0	0	0	4	0	2	0	7	0	4	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0
CHAIYAPHUM	0	0	0	0	41	0	23	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	0	0	0	0	35	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SURIN	0	0	0	0	15	0	0	0	12	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 14	0	0	0	0	48	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	15	0	3	0	0	0	0	0
AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	1	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	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	14	0	3	0	0	0	0	0
UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	47	0	-	-	0	0	-	-	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	0
YASOTHON	0	0	0	0	0	0	-	-	3	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
SOUTHERN REGION	3	0	1	0	49	0	12	0	23	0	1	0	3	0	0	0	10	0	2	0	1	1	0	0
ZONE 15	0	0	0	0	7	0	2	0	3	0	0	0	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
CHUMPHON	0	0	0	0	0	0	-	-	3	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
RANONG	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
SURAT THANI	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 16	2	0	1	0	14	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SI THAMMARAT	2	0	1	0	3	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
PHATTHALUNG	0	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 17	0	0	0	0	16	0	5	0	5	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0
KRABI	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHANGNGA	0	0	0	0	7	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHUKET	0	0	0	0	9	0	5	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0
ZONE 18	1	0	0	0	5	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NARATHIWAT	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PATTANI	0	0	0	0	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
YALA	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 19	0	0	0	0	7	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
SATUN	0	0	0	0	3	0	-	-	0	0	-	-	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	0
SONGKHLA	0	0	0	0	4	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ , " 0 " = No case , " - " = No report received = 8 provinces

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND,

4th WEEK, 2008 (Jan 20-26, 2008)

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DF+DHF+DSS) 2007						
	Oct	Nov	Dec	Total		Case Rate per 100,000	Case Fatality
	C	C	C	C	D	pop.	Rate (%)
TOTAL	5230	4303	1995	63267	91	100.70	0.14
NORTHERN REGION	624	445	233	8314	9	69.92	0.11
ZONE 1	128	93	22	2743	3	47.70	0.11
CHIANG MAI	47	40	7	656	0	39.56	0.00
CHIANG RAI	15	5	1	819	2	66.82	0.24
LAMPANG	1	5	3	237	1	30.63	0.42
LAMPHUN	39	29	7	392	0	96.66	0.00
MAE HONG SON	12	8	0	197	0	77.20	0.00
NAN	5	2	1	81	0	16.96	0.00
PHAYAO	2	1	0	50	0	10.28	0.00
PHRAE	7	3	3	311	0	66.40	0.00
ZONE 2	181	124	60	2531	4	73.35	0.16
PHETCHABUN	49	22	18	808	2	80.61	0.25
PHITSANULOK	60	45	24	626	1	74.13	0.16
SUKHOTHAI	7	4	0	201	0	33.01	0.00
TAK	50	43	13	529	1	100.25	0.19
UTTARADIT	15	10	5	367	0	78.51	0.00
ZONE 3	315	228	151	3040	2	113.05	0.07
KAMPHAENG PHET	43	35	33	673	1	92.40	0.15
NAKHON SAWAN	171	117	79	1453	1	135.04	0.07
PHICHIT	84	67	32	641	0	114.91	0.00
UTHAI THANI	17	9	7	273	0	83.49	0.00
CENTRAL REGION	2901	2854	1210	26024	42	124.16	0.16
BANGKOK METRO POLIS	838	945	219	6944	10	121.91	0.14
ZONE 4	470	467	290	3884	7	133.98	0.18
ANG THONG	40	71	60	369	1	129.96	0.27
NONTHABURI	239	182	75	2179	1	218.11	0.05
AYUTTHAYA	127	154	109	776	5	102.84	0.64
PATHUM THANI	64	60	46	560	0	65.02	0.00
ZONE 5	157	153	132	1242	1	64.73	0.08
CHAI NAT	22	32	23	233	0	68.73	0.00
LOP BURI	77	73	79	542	0	72.00	0.00
SARABURI	50	42	19	415	1	68.05	0.24
SING BURI	8	6	11	52	0	23.97	0.00
ZONE 6	562	418	137	3922	5	117.81	0.13
KANCHANABURI	107	64	33	868	3	104.02	0.35
NAKHON PATHOM	172	164	47	1235	1	150.26	0.08
RATCHABURI	155	121	36	1155	1	139.34	0.09
SUPHAN BURI	128	69	21	664	0	78.68	0.00
ZONE 7	196	208	145	2290	5	142.36	0.22
PHETCHABURI	40	55	26	387	0	84.74	0.00
PRACHUAP KHIRI KHAN	51	54	41	692	3	139.96	0.43
SAMUT SAKHON	50	52	37	825	2	178.37	0.24
SAMUT SONGKHRAM	55	47	41	386	0	197.96	0.00
ZONE 8	456	477	206	5048	8	168.04	0.16
CHACHOENGSAO	44	97	27	782	5	119.53	0.64
NAKHON NAYOK	35	9	0	395	0	158.00	0.00
PRACHIN BURI	49	18	7	738	0	162.62	0.00
SA KAE0	15	14	7	488	0	90.65	0.00
SAMUT PRAKAN	313	339	165	2645	3	238.80	0.11

DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DF+DHF+DSS) 2008								
Jan	Feb	Mar	Apr	Total		Case Rate per 100,000	Case Fatality	POP. DEC 31, 2006
C	C	C	C	C	D	pop.	Rate (%)	
1553	-	-	-	1553	2	2.47	0.13	62,828,706
163	-	-	-	163	0	1.37	0.00	11,890,752
13	-	-	-	13	0	0.23	0.00	5,750,793
5	-	-	-	5	0	0.30	0.00	1,658,298
3	-	-	-	3	0	0.24	0.00	1,225,713
0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	773,790
3	-	-	-	3	0	0.74	0.00	405,564
0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	255,174
1	-	-	-	1	0	0.21	0.00	477,662
0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	486,219
1	-	-	-	1	0	0.21	0.00	468,373
43	-	-	-	43	0	1.25	0.00	3,450,804
7	-	-	-	7	0	0.70	0.00	1,002,317
21	-	-	-	21	0	2.49	0.00	844,508
1	-	-	-	1	0	0.16	0.00	608,820
9	-	-	-	9	0	1.71	0.00	527,677
5	-	-	-	5	0	1.07	0.00	467,482
107	-	-	-	107	0	3.98	0.00	2,689,155
19	-	-	-	19	0	2.61	0.00	728,320
63	-	-	-	63	0	5.85	0.00	1,076,015
15	-	-	-	15	0	2.69	0.00	557,832
10	-	-	-	10	0	3.06	0.00	326,988
978	-	-	-	978	1	4.67	0.10	20,960,688
221	-	-	-	221	0	3.88	0.00	5,695,956
180	-	-	-	180	1	6.21	0.56	2,898,933
47	-	-	-	47	0	16.55	0.00	283,943
60	-	-	-	60	0	6.01	0.00	999,057
38	-	-	-	38	1	5.04	2.63	754,595
35	-	-	-	35	0	4.06	0.00	861,338
93	-	-	-	93	0	4.85	0.00	1,918,605
31	-	-	-	31	0	9.14	0.00	339,006
40	-	-	-	40	0	5.31	0.00	752,775
12	-	-	-	12	0	1.97	0.00	609,855
10	-	-	-	10	0	4.61	0.00	216,969
153	-	-	-	153	0	4.60	0.00	3,329,186
19	-	-	-	19	0	2.28	0.00	834,447
48	-	-	-	48	0	5.84	0.00	821,905
48	-	-	-	48	0	5.79	0.00	828,930
38	-	-	-	38	0	4.50	0.00	843,904
106	-	-	-	106	0	6.59	0.00	1,608,597
28	-	-	-	28	0	6.13	0.00	456,681
38	-	-	-	38	0	7.69	0.00	494,416
20	-	-	-	20	0	4.32	0.00	462,510
20	-	-	-	20	0	10.26	0.00	194,990
159	-	-	-	159	0	5.29	0.00	3,003,998
28	-	-	-	28	0	4.28	0.00	654,206
19	-	-	-	19	0	7.60	0.00	250,003
7	-	-	-	7	0	1.54	0.00	453,819
2	-	-	-	2	0	0.37	0.00	538,344
103	-	-	-	103	0	9.30	0.00	1,107,626

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด, ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 4 พ.ศ.2551 (20-26 มกราคม 2551)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 4th WEEK, 2008 (Jan 20-26, 2008)

DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DF+DHF+DSS) 2007								DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DF+DHF+DSS) 2008								
REPORTING AREAS**	Oct	Nov	Dec	Total		Case Rate per 100,000 pop.	Case Fatality Rate (%)	Jan	Feb	Mar	Apr	Total		Case Rate per 100,000 pop.	Case Fatality Rate (%)	POP. DEC 31, 2006
	C	C	C	C	D			C	C	C	C	C	D			
ZONE 9	222	186	81	2694	6	107.53	0.22	66	-	-	-	66	0	2.63	0.00	2,505,413
CHANTHABURI	73	73	32	1033	0	205.62	0.00	20	-	-	-	20	0	3.98	0.00	502,389
CHON BURI	13	5	1	184	2	15.22	1.09	1	-	-	-	1	0	0.08	0.00	1,209,290
RAYONG	109	101	38	1278	3	222.73	0.23	32	-	-	-	32	0	5.58	0.00	573,785
TRAT	27	7	10	199	1	90.48	0.50	13	-	-	-	13	0	5.91	0.00	219,949
NORTHEASTERN REGION	1045	449	202	17637	18	82.51	0.10	123	-	-	-	123	0	0.58	0.00	21,376,830
ZONE 10	86	24	10	1470	5	41.56	0.34	9	-	-	-	9	0	0.25	0.00	3,537,137
LOEI	11	3	6	293	0	47.77	0.00	3	-	-	-	3	0	0.49	0.00	613,303
NONG BUA LAM PHU	6	2	0	111	1	22.35	0.90	0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	496,692
NONG KHAI	31	8	0	435	3	48.36	0.69	0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	899,580
UDON THANI	38	11	4	631	1	41.31	0.16	6	-	-	-	6	0	0.39	0.00	1,527,562
ZONE 11	172	92	60	2823	1	90.61	0.04	28	-	-	-	28	0	0.90	0.00	3,115,406
KALASIN	134	74	45	1438	1	147.40	0.07	17	-	-	-	17	0	1.74	0.00	975,562
MUKDAHAN	14	6	15	318	0	94.80	0.00	9	-	-	-	9	0	2.68	0.00	335,447
NAKHON PHANOM	6	0	0	398	0	57.24	0.00	0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	695,351
SAKON NAKHON	18	12	0	669	0	60.32	0.00	2	-	-	-	2	0	0.18	0.00	1,109,046
ZONE 12	224	97	41	3802	1	95.09	0.03	26	-	-	-	26	0	0.65	0.00	3,998,233
KHON KAEN	62	24	21	950	0	54.27	0.00	3	-	-	-	3	0	0.17	0.00	1,750,500
MAHA SARAKHAM	44	15	2	791	0	84.36	0.00	6	-	-	-	6	0	0.64	0.00	937,686
ROI ET	118	58	18	2061	1	157.32	0.05	17	-	-	-	17	0	1.30	0.00	1,310,047
ZONE 13	407	185	68	6398	8	97.13	0.13	42	-	-	-	42	0	0.64	0.00	6,586,712
BURI RAM	57	39	22	1685	2	109.65	0.12	2	-	-	-	2	0	0.13	0.00	1,536,722
CHAIYAPHUM	89	28	26	747	1	66.75	0.13	17	-	-	-	17	0	1.52	0.00	1,119,146
NAKHON RATCHASIMA	110	53	9	1346	1	52.67	0.07	11	-	-	-	11	0	0.43	0.00	2,555,587
SURIN	151	65	11	2620	4	190.51	0.15	12	-	-	-	12	0	0.87	0.00	1,375,257
ZONE 14	156	51	23	3144	3	75.95	0.10	18	-	-	-	18	0	0.43	0.00	4,139,342
AMNAT CHAROEN	16	0	0	237	0	64.24	0.00	0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	368,934
SI SA KET	114	40	13	1618	3	111.86	0.19	14	-	-	-	14	0	0.97	0.00	1,446,484
UBON RATCHATHANI	18	7	3	1011	0	56.70	0.00	4	-	-	-	4	0	0.22	0.00	1,783,035
YASOTHON	8	4	7	278	0	51.40	0.00	0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	540,889
SOUTHERN REGION	660	555	350	11292	22	131.30	0.19	289	-	-	-	289	1	3.36	0.35	8,600,436
ZONE 15	110	94	45	2352	4	145.23	0.17	10	-	-	-	10	0	0.62	0.00	1,619,512
CHUMPHON	57	45	29	1090	0	227.57	0.00	3	-	-	-	3	0	0.63	0.00	478,964
RANONG	6	9	1	98	1	54.49	1.02	0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	179,850
SURAT THANI	47	40	15	1164	3	121.16	0.26	7	-	-	-	7	0	0.73	0.00	960,698
ZONE 16	117	118	92	1951	3	74.43	0.15	65	-	-	-	65	0	2.48	0.00	2,621,231
NAKHON SI THAMMARAT	50	48	50	1105	3	73.16	0.27	36	-	-	-	36	0	2.38	0.00	1,510,460
PHATTHALUNG	49	47	41	590	0	117.22	0.00	29	-	-	-	29	0	5.76	0.00	503,321
TRANG	18	23	1	256	0	42.14	0.00	0	-	-	-	0	0	0.00	0.00	607,450
ZONE 17	78	103	64	1390	5	146.39	0.36	51	-	-	-	51	1	5.37	1.96	949,494
KRABI	36	51	39	663	0	164.37	0.00	28	-	-	-	28	0	6.94	0.00	403,363
PHANGNGA	19	16	2	253	0	103.10	0.00	3	-	-	-	3	0	1.22	0.00	245,394
PHUKET	23	36	23	474	5	157.61	1.05	20	-	-	-	20	1	6.65	5.00	300,737
ZONE 18	203	101	44	3106	4	171.49	0.13	70	-	-	-	70	0	3.86	0.00	1,811,153
NARATHIWAT	98	0	0	1261	3	178.32	0.24	22	-	-	-	22	0	3.11	0.00	707,171
PATTANI	63	61	35	1084	1	170.51	0.09	21	-	-	-	21	0	3.30	0.00	635,730
YALA	42	40	9	761	0	162.52	0.00	27	-	-	-	27	0	5.77	0.00	468,252
ZONE 19	152	139	105	2493	6	155.91	0.24	93	-	-	-	93	0	5.82	0.00	1,599,046
SATUN	12	22	1	173	1	61.45	0.58	12	-	-	-	12	0	4.26	0.00	281,545
SONGKHLA	140	117	104	2320	5	176.09	0.22	81	-	-	-	81	0	6.15	0.00	1,317,501

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

"0" = No case

"-" = No report received

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed

ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ