



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](http://epid.moph.go.th/weekly/w_2551/menu_wesr51.html)

ปีที่ ๓๙ ฉบับที่ ๗ : ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ Volume 39 Number 7 : February 22, 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	๕๘	๖๗	๖๘	๖๖	๖๗	๗๐																			

สัปดาห์ที่ ๗ ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๑

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา ๗๐ จังหวัด ร้อยละ ๘๒.๐๐

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

## สถานการณ์โรคไข้กาฬหลังแอ่น เพื่อการเฝ้าระวังโรค ประเทศไทย ปี 2551

สถานการณ์โรค/ภัยที่สำคัญ (Situation of Meningococcal meningitis under disease surveillance in Thailand, 2008)

สมบุญ เสนาะเสียง Somboon Sanohsieng

กลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักโรคติดต่อ Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ somboons@health.moph.go.th

### บทนำ

โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ หรือเป็นโรคที่รู้จักกันในชื่อว่า โรคไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal meningitis) เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อ *Neisseria meningitidis* ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดการระบาดได้อย่างกว้างขวาง และเกิดการระบาดประจำถิ่นในบางพื้นที่ โดยเฉพาะในเขต sub-Sahara ของทวีปแอฟริกา เป็นแนวที่เรียกว่า “African Meningitis Belt” ที่มีจะเกิดการระบาดในฤดูร้อนมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น ระหว่างเดือนธันวาคม - มิถุนายน โดยปี พ.ศ. 2551 นี้องค์การอนามัยโลกเตือนว่า อาจจะมีการระบาดรุนแรงในเขตนี้ จึงได้มีการจัดประชุมประสานเพื่อเตรียมการป้องกันการระบาด ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขภูมิภาคของโซนทวีปแอฟริกาขึ้น เมื่อวันที่ 21 - 27 มกราคม พ.ศ. 2551 ที่ Dakar การระบาดของโรคนี้อาจเป็นวงจรทุก ๆ 10 - 12 ปี ที่ผ่านมาระหว่างปี พ.ศ. 2530 - 2549 พบผู้ป่วยในภูมิภาคนี้มากกว่า 1 ล้านราย และเสียชีวิตเกือบ 90,000 ราย<sup>(1,2)</sup> โดยข้อมูลล่าสุดในปี พ.ศ. 2550 พบผู้ป่วย จำนวน 41,069 ราย เสียชีวิต 2,603 ราย ส่วนใหญ่พบใน 6 ประเทศ ได้แก่ ประเทศ Burkina Faso พบผู้ป่วยจำนวน 24,633 ราย

เสียชีวิต 1,625 ราย, Cote d'Ivoire พบผู้ป่วย จำนวน 100 ราย เสียชีวิต 28 ราย, Sudan พบผู้ป่วย จำนวน 12,561 ราย เสียชีวิต 747 ราย, สาธารณรัฐประชาธิปไตย Congo พบผู้ป่วย จำนวน 730 ราย เสียชีวิต 84 ราย, Niger พบผู้ป่วย จำนวน 84 ราย เสียชีวิต 14 ราย และ Uganda พบผู้ป่วย จำนวน 2,961 ราย เสียชีวิต 105 ราย สายพันธุ์ เชื้อก่อโรค ส่วนใหญ่ที่พบ คือ สายพันธุ์ A<sup>(3,4)</sup>

### สถานการณ์โรคไข้กาฬหลังแอ่นในประเทศไทย

ปี พ.ศ. 2550 สำนักโรคติดต่อฯ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่น จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานอนามัยกรุงเทพมหานคร จำนวน 35 ราย (คนไทย 32 ราย เมียนมาร์ 3 ราย) คิดเป็นอัตราป่วย 0.06 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 6 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.01 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตาย ร้อยละ 17.14 อัตราป่วยตายสูง เป็นอันดับที่ 5 เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ. 2541 - 2550 ตารางที่ 1) และเป็นอันดับที่ 2 - 5 เมื่อเปรียบเทียบกับโรคติดต่อในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) พ.ศ. 2545 - 2549<sup>(5)</sup>



### สารบัญ

◆ สถานการณ์โรคไข้กาฬหลังแอ่น เพื่อการเฝ้าระวังโรค ประเทศไทย ปี 2551	113
◆ พยาธิวิทยาโรคมือ เท้า และปาก และโรคติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71	115
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551	118
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551	120
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551	121

**ตารางที่ 1** จำนวน และอัตราป่วยตายโรคไข้กาฬหลังแอ่น จำนวนรายปี ประเทศไทย พ.ศ. 2541 - 2550

พ.ศ	จำนวนป่วย	จำนวนตาย	อัตราป่วยตาย
2541	63	9	14.29
2542	40	6	15.00
2543	72	25	34.72
2544	62	12	19.35
2545	34	9	26.47
2546	43	2	4.65
2547	50	4	8.00
2548	43	7	16.28
2549	35	8	22.86
2550	35	6	17.14
2551*	6	-	-

โรคไข้กาฬหลังแอ่น พบผู้ป่วยได้เกือบตลอดปี แบบประปราย ไม่มีการระบาดรุนแรง ไม่มีฤดูกาลที่ชัดเจน พบผู้ป่วยเดือนละ 1 - 12 ราย (รูปที่ 1) สายพันธุ์ที่พบในผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ สายพันธุ์ B (ข้อมูลจากหน่วยปฏิบัติการทั่วไพบ วิทยาลัยการสาธารณสุข กรมการสาธารณสุข)

กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 0 - 4 ปี อัตราป่วยระหว่าง 0.23 - 0.30 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วยระหว่าง 0.13 - 0.22 ต่อประชากรแสนคน (ยกเว้นปี พ.ศ. 2546 และปี พ.ศ. 2547) กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 0.10 - 0.14 ต่อประชากรแสนคน (ยกเว้นปี พ.ศ. 2546 และปี พ.ศ. 2547) และกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี อัตราป่วยระหว่าง 0.03 - 0.10 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 2) จะเห็นว่าโรคไข้กาฬหลังแอ่นตลอดระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2546 - 2550) กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี และกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ยังคงอยู่ในอันดับที่ 1 และ 4 มาโดยตลอด ส่วนกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี และ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อยู่ในอันดับที่ 2 และ 3 สลับกัน โรคไข้กาฬหลังแอ่นเป็นปัญหาส่วนใหญ่ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี

ภาคใต้ มีอัตราป่วยสูงสุดมาโดยตลอด (พ.ศ. 2546 - 2550) อัตราป่วยระหว่าง 0.11 - 0.20 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง อัตราป่วยระหว่าง 0.04 - 0.11 ต่อประชากรแสนคน (ยกเว้นปี พ.ศ. 2548 เป็นภาคเหนือ) สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเคยมีอัตราป่วยอยู่ในอันดับที่ 4 ตลอดยกเว้นในปี พ.ศ. 2550 เลื่อนเป็นอันดับที่ 2 (รูปที่ 3)

ปี พ.ศ. 2550 มีรายงานผู้ป่วยไข้กาฬหลังแอ่นจาก 23 จังหวัด คือ ภาคเหนือ พบเพียง 1 ราย ที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน ภาคกลาง 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา 3 ราย กรุงเทพมหานคร กาญจนบุรี สุพรรณบุรี ชลบุรี จันทบุรี และระยอง จังหวัดละ 1 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์ 2 ราย นครราชสีมา กาฬสินธุ์ มุกดาหาร ชัยภูมิ ศรีสะเกษ และยโสธร จังหวัดละ 1 ราย ภาคใต้ 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสงขลา 4 ราย

สุราษฎร์ธานี และพังงา จังหวัดละ 3 รายภูเก็ต และปัตตานี จังหวัดละ 2 ราย พัทลุง กระบี่ และนราธิวาส จังหวัดละ 1 ราย (รูปที่ 4)

**สรุปและข้อเสนอแนะ**

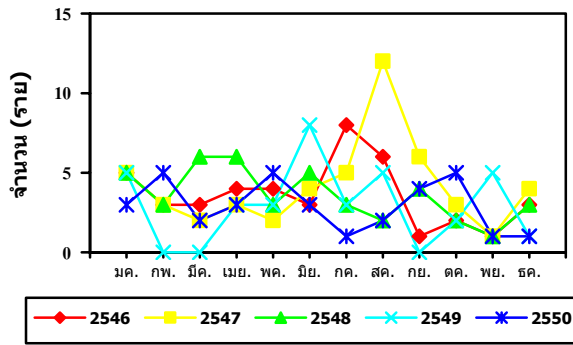
ในประเทศไทย พบผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่นไม่มากนัก แต่พบประปรายตลอดปี อาการค่อนข้างรุนแรง สามารถติดต่อกันระหว่างบุคคลใกล้ชิดได้รวดเร็ว อัตราป่วยตายสูงเป็นอันดับที่ 5 เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ. 2541 - 2550) และเป็นอันดับที่ 2 - 5 เมื่อเปรียบเทียบกับโรคติดต่อในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) พ.ศ. 2545 - 2549 โดยจะพบในกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นส่วนใหญ่ และสายพันธุ์ที่พบในผู้ป่วยเป็นสายพันธุ์ B ส่วนในเขต sub - Sahara ของทวีปแอฟริกาสายพันธุ์ที่พบส่วนใหญ่ คือ A เมื่อไปดูประเทศที่พัฒนาแล้ว อย่างเช่นประเทศสหรัฐอเมริกา สายพันธุ์ที่เป็นสาเหตุโรคไข้กาฬหลังแอ่นจะแปรตามอายุของผู้ป่วยในทารกอายุต่ำกว่า 1 ปี พบสาเหตุมากกว่าร้อยละ 50 เกิดจากสายพันธุ์ B และเด็กอายุมากกว่า 11 ปี พบสาเหตุมาจากสายพันธุ์ C Y หรือ W135

โรคไข้กาฬหลังแอ่น เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข จึงถูกกำหนดให้เป็นโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เมื่อพบผู้ป่วยแม่เพียง 1 ราย หรือพบผู้ที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคนี้ จะต้องแจ้งสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ภายใน 24 ชั่วโมง โดยทางโทรศัพท์/โทรสาร/อีเมล รวมทั้งให้รายงานตามแบบรายงาน 506 ผ่านเครือข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และรีบดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคอย่างเร่งด่วนทันทีที่พบผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดชายแดนภาคใต้ และชาวมุสลิมนิยมที่จะเดินทางไปประกอบพิธีฮัจจ์ กรุงเมกกะ ประเทศซาอุดีอาระเบีย (ปี พ.ศ. 2550 มีผู้ไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น เพื่อเดินทางไปร่วมพิธีฮัจจ์ ประมาณ 10,938 คน : ข้อมูลจากกองโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค) คาดว่าประมาณเดือนมีนาคม หรือ เมษายน เป็นช่วงที่ผู้แสวงบุญเหล่านี้จะเดินทางกลับ อาจนำโรคนี้เข้ามาระบาดในประเทศไทยได้อีก

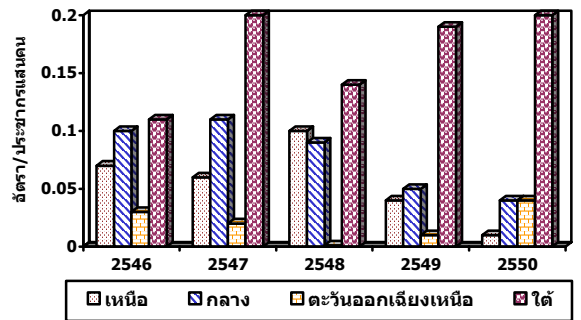
**เอกสารอ้างอิง**

1. Available from : <http://www.promedmail.org.pls/promed/f?p=2400:1001:2041843723894>
2. Weekly Epidemiological record. No.5. 2 February 2007.
3. Available from : <http://www.promedmail.org.pls/promed/f?p=2400:1001:79736419638825>
4. Available from : <http://www.promedmail.org.pls/promed/f?p=2400:1001:14260365536882>
5. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, Ranking of Case Fatality Rate of disease under surveillance. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค พ.ศ. 2541- 2549.

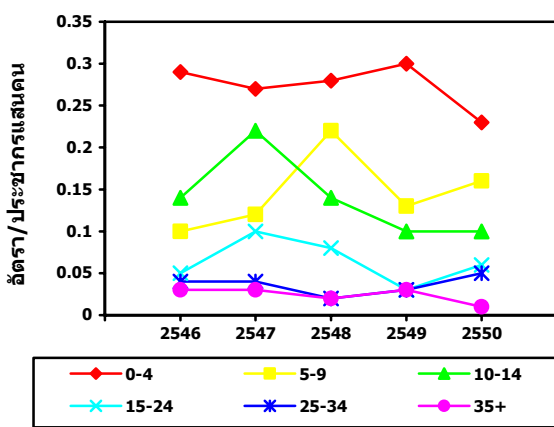
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่น จำแนกรายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. 2546 - 2550



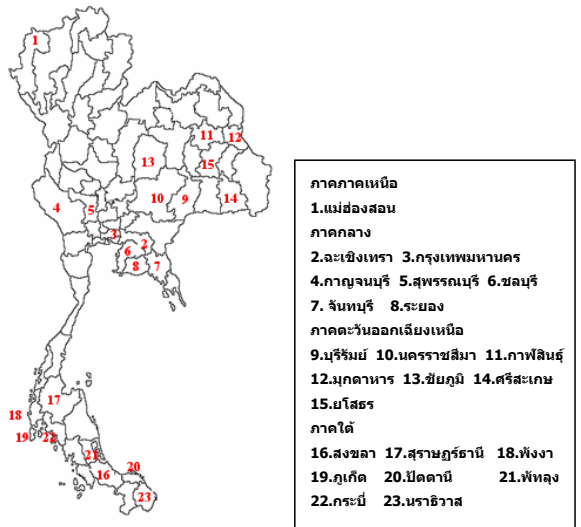
รูปที่ 3 อัตราป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่น จำแนกรายภาค ประเทศไทย พ.ศ. 2546 - 2550



รูปที่ 2 อัตราป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่น จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ. 2546 - 2550



รูปที่ 4 การกระจายโรคไข้กาฬหลังแอ่น จำแนกตามรายจังหวัด ประเทศไทย พ.ศ. 2550



บทความพิเศษ
**พยาธิวิทยาโรคมือ เท้า และปาก และโรคติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71**  
**The Pathology of Enterovirus 71 Infection**

สุภาวรรณ ชั้นประดับ Supawan Chanpradab ทวี โชติพิทยสุนนท์ Taweew Chotpitayasonondh  
 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี *Queen Sirikit National Institute of child health*  
 ✉ arttiprapa@yahoo.com

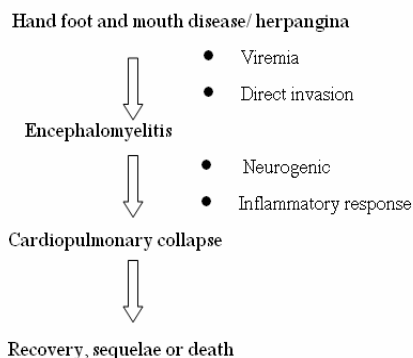
**พยาธิวิทยา**

เชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ติดจากคนสู่คนโดยการปนเปื้อนอุจจาระสู่ปาก (fecal - oral route) เมื่อเชื้อนี้เข้าสู่ร่างกาย เชื้อจะเพิ่มจำนวนที่บริเวณคอหอย (pharynx) และต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียง ต่อมาจะมีการเพิ่มจำนวนในลำไส้ (gut mucosa) หลังจากนั้นเชื้อจะเข้าสู่กระแสเลือด (viremia) ไปตามอวัยวะต่าง ๆ เช่น เยื่อช่องปาก ผิวหนัง ทำให้ผู้ป่วยเกิดมีอาการ เช่น ไข้ ผื่น โดยมีระยะฟักตัวนาน 3 - 6 วัน หลังจากนั้นไวรัสจะถูกขับถ่ายปนออกมาถึงอุจจาระ โดยอาจพบเชื้อไวรัสถูกขับออกมา (viral shedding) กับอุจจาระ ได้นานถึง 6 - 8 สัปดาห์ ส่วนใหญ่พบก่อโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งอายุต่ำกว่า 5 ปี มักเกิดในกลุ่มเด็กเล็ก

เช่น สถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล ถ้ามีการระบาดเป็นเวลานาน จะทำให้มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่เด็กที่มีอายุมากขึ้นจนถึงวัยรุ่น และความรุนแรงของโรคก็จะเพิ่มมากขึ้น ในประเทศไต้หวันปี พ.ศ. 2544 ได้ศึกษาผู้สัมผัสในครอบครัว (household contact) พบว่ามีอัตราการแพร่กระจายเชื้อ (transmission rate) ในครอบครัวโดยเฉลี่ย ร้อยละ 52 โดยถ้าสมาชิกในบ้านเป็นเด็กจะมีอัตราการแพร่กระจายเชื้อที่สูงกว่า และมีโอกาสเกิดโรคที่รุนแรงรวมถึงมีภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าผู้ใหญ่ จากการศึกษาระบาดวิทยาในประเทศไต้หวัน ในปี ค.ศ.1998 (พ.ศ.2541) พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า และ ปาก จำนวน 129,106 ราย มีอาการรุนแรง 465 ราย (ร้อยละ 0.8) และเสียชีวิต 78 ราย (ร้อยละ 0.06)

การตรวจหาเชื้อในผู้ป่วยที่เสียชีวิต พบว่าเป็นเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ร้อยละ 92 โดยพบว่า ร้อยละ 91 ของผู้ป่วยเสียชีวิตมีอายุน้อยกว่า 5 ปี และส่วนใหญ่เสียชีวิตอย่างรวดเร็วภายใน 1 - 2 วันหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ด้วยอาการของสมองอักเสบ (encephalitis) และจากผลการตรวจศพ พบการอักเสบในระบบประสาทกลางโดยเฉพาะในส่วนของก้านสมอง (brain stem) และไขสันหลังอย่างมาก มีจุดเลือดออก (focal hemorrhage) ร่วมกับปอดบวมน้ำ (pulmonary edema) โดยที่ไม่พบหลักฐานของการติดเชื้อไวรัสที่กล้ามเนื้อหัวใจ (viral myocarditis) ดังนั้นจากลักษณะอาการทางคลินิก การตรวจทางไวรัสวิทยาและการตรวจทางพยาธิวิทยา สนับสนุนว่า ระบบประสาทส่วนกลางโดยเฉพาะในส่วนของก้านสมอง เป็นตำแหน่งที่สำคัญของการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ที่รุนแรง ทำให้มีลักษณะพยาธิสภาพเฉพาะที่สำคัญ คือ ก้านสมองอักเสบ (brain stem encephalitis: Rhombencephalitis) ซึ่งการลุกลามของเชื้อเข้าสู่ระบบประสาทกลางนี้ โดยการผ่านทางกระแสเลือด หรือผ่านเข้าโดยตรงทางเส้นประสาท cranial nerves (facial nerve, hypopharyngeal nerve) ทำให้ผู้ป่วยมีอาการแสดงของ sympathetic hyperactivity เช่น หัวใจเต้นเร็ว (tachycardia), เหงื่อออกตัวเย็น (cold sweating), ความดันโลหิตสูง และน้ำตาลในเลือดสูง (hyperglycemia) เป็นต้นจากการหลั่งของสาร catecholamine ส่งผลให้เกิดภาวะปอดบวมน้ำ (neurogenic pulmonary edema) และระบบหัวใจและหลอดเลือดล้มเหลว (cardiovascular collapse) ตามมาเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว ซึ่งหากได้รับการดูแลรักษาจากระบบหัวใจและหลอดเลือดที่เหมาะสมก็อาจจะสามารถช่วยเหลือชีวิตไว้ได้ แต่มักจะมีภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น central hypoventilation, cranial nerve palsy, แขนขาอ่อนแรง (limp weakness) เป็นต้น ในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ที่รุนแรง พบว่ามีระดับของสาร Inflammatory cytokine เช่น IL-6 , IL-10 และ TNF- $\alpha$  เพิ่มขึ้นมากด้วย

**รูปภาพแสดงพยาธิวิทยาของการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ที่รุนแรง**



**การวินิจฉัย**

การติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 การวินิจฉัยโดยใช้ลักษณะอาการและอาการแสดงของโรคเป็นหลัก คือ โรคมือ เท้า ปาก หรือ คุ่มหรือแผลในคอ (Herpangina) ส่วนในกรณีที่มีผู้ป่วยมีภาวะแทรก

ซ้อนที่รุนแรง หรือมีไข้ร่วมกับภาวะปอดบวมน้ำ และระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลวเฉียบพลัน มีอาการทางระบบประสาทโดยที่ไม่พบผื่นที่เข้าได้กับโรคมือ เท้า ปาก สามารถส่งตรวจทางไวรัสวิทยาเพื่อยืนยันการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ได้แก่

1. การตรวจวินิจฉัยโดยการแยกเชื้อ (Viral isolation) ซึ่งเป็นวิธีการวินิจฉัยมาตรฐานที่ยอมรับในปัจจุบัน โดยสามารถแยกได้จากสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ ได้แก่ nasopharyngeal swab, stool, vesicular fluid บริเวณผิวหนังที่พบอาการ, biopsy specimen หรือน้ำไขสันหลัง โดยการแยกเชื้อในเซลล์เพาะเลี้ยง แล้วจึงพิสูจน์เชื้อโดยวิธี micro - neutralization test: micro - NT)

2. การตรวจวินิจฉัยทางน้ำเหลือง (serology) เป็นการตรวจหาการเพิ่มขึ้นของระดับภูมิคุ้มกัน (neutralizing antibody) ใน acute และ convalescent serum โดยวิธี Micro - neutralization test (micro-NT) ซึ่งต้องมีระดับของ neutralizing antibody ต่างกันมากกว่า 4 เท่า (4-fold rising) เจาะเลือดครั้งที่สองห่างจากครั้งแรก 14 วัน และพบระดับแอนติบอดีในซีรัมระยะหลังเพิ่มขึ้นจากครั้งแรกอย่างน้อย 4 เท่าจึงจะแปลว่าให้ผลบวก (มีการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71)

3. การตรวจวินิจฉัยโดยวิธี Molecular diagnosis เช่น วิธี polymerase chain reaction (PCR) ด้วย enterovirus type specific primer หรือการทำ Nucleotide sequence เพื่อหาลำดับเบสที่ส่วน RNA ของ enteroviruses ส่วนที่เป็น type specific region เป็นต้น ซึ่งวิธีนี้ทำให้สามารถเปรียบเทียบคุณสมบัติทางพันธุศาสตร์ของสายพันธุ์ในประเทศไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน ว่ามีความแตกต่างหรือเหมือนกันในส่วนใดของยีน รวมทั้งทำให้ทราบแหล่งที่มาของสายพันธุ์ในประเทศไทย ปัจจุบันการศึกษา Molecular epidemiology ของ เชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 จากที่ต่าง ๆ ทั่วโลกพบมีทั้งหมด 4 genotype

ในการศึกษาถึง genotype ของเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 จากการระบาดในกลุ่มประเทศเขตเอเชียแปซิฟิก ในปีพ.ศ.2540 - 2545 พบว่า ในปี พ.ศ. 2540 การระบาดที่ประเทศมาเลเซียเป็น genogroup B3 ในปี พ.ศ. 2541 ที่ประเทศไต้หวัน เป็น genogroup C2 ในปี พ.ศ. 2542 ที่ประเทศออสเตรเลีย พบเป็น genogroup B3 และ C2 และล่าสุดการระบาดที่ประเทศสิงคโปร์ ไต้หวัน และมาเลเซียในปี พ.ศ. 2543 พบเป็น genogroup B4 ส่วนในประเทศไทยจากการศึกษาคุณสมบัติระดับโมเลกุลของเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 จำนวน 51 สายพันธุ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541-2545 เปรียบเทียบลำดับเบสของเชื้อที่แยกได้กับประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่มีการระบาดอย่างรุนแรง พบว่ามากกว่าร้อยละ 80 เป็น genogroup B เหมือนกับการระบาดในประเทศสิงคโปร์ ส่วนที่เหลือจัดอยู่ใน genogroup C ที่ระบาดในประเทศมาเลเซีย ดังนั้นสายพันธุ์ที่แยกได้ในประเทศไทย จึงมีความใกล้เคียงกับสายพันธุ์ที่ระบาดและก่อโรคระบาดในประเทศสิงคโปร์และมาเลเซีย แต่ในปัจจุบันยังไม่พบความสัมพันธ์ของ genotype กับความรุนแรงของการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71

## การรักษา

ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาที่จำเพาะ เป็นเพียงการรักษาตามอาการของโรคที่พบ

1. โรคมือ เท้า ปาก (HFMD) และแผลในปาก (Herpangina) ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ให้การรักษาตามอาการ เช่นการให้ยาลดไข้ แก้ปวด ยาทาลดอาการปวด ในรายที่มีแผลที่ลิ้นหรือกระพุ้งแก้ม ซึ่งส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องรับไว้รักษาไว้ในโรงพยาบาล ยกเว้นในกรณีผู้ป่วยมีอาการรุนแรง เช่น รับประทานอาหารไม่ได้ มีภาวะขาดน้ำหรืออาเจียนมาก เป็นต้น

2. โรคมือ เท้า ปาก (HFMD) และแผลในปาก (Herpangina) ที่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะปอดบวม น้ำ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ กล้ามเนื้ออ่อนแรงคล้ายโปลิโอ และอาการทางสมองอื่น ๆ เช่น ชิม ชัก อาการเยื่อหุ้มสมองอักเสบ จำเป็นต้องให้การรักษาแบบใกล้ชิดในหอผู้ป่วยวิกฤต

การรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ ผู้เชี่ยวชาญบางท่านแนะนำให้ทำการรักษาด้วยอิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) เพื่อลดความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง อย่างไรก็ตามยังไม่มีหลักฐานเพียงพอถึงประสิทธิภาพการรักษาด้วย อิมมูโนโกลบูลินนี้ ปัจจุบันมีการผลิตยา pleconaril ซึ่งเป็นยาต้านไวรัสในกลุ่ม oxazolines ออกฤทธิ์โดยจับกับส่วน pocket ของ viral capsid ทำให้ไวรัสไม่สามารถ attachment และ uncoating ซึ่งจากการศึกษาแบบ randomized control trial พบว่าทั้งในผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่ที่เป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (aseptic meningitis) จากเชื้อเอนเทอโรไวรัสต่าง ๆ ในกลุ่มศึกษาซึ่งให้ยาภายใน 1 วัน หลังจากเริ่มมีอาการพบว่ามีอาการปวดศีรษะน้อยกว่า และ viral shedding ต่ำกว่า ดังนั้นยา pleconaril จึงอาจมีประโยชน์ในการรักษาต่อไปในอนาคต จากการระบาดในประเทศไต้หวันในปี พ.ศ. 2541 ผู้ป่วยส่วนหนึ่งจากการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ที่รุนแรงเสียชีวิตจาก cardiopulmonary failure ในปี พ.ศ.2543 ประเทศไต้หวันจึงได้มีการแนะนำให้แบ่งระยะของอาการทางคลินิก (Clinical stages) ออกเป็น 4 ระยะ และให้การรักษาตามระยะของอาการทางคลินิกพบว่าสามารถได้ผลการรักษาที่ดีและลดอัตราการเสียชีวิตได้ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าประมาณ 2 ใน 3 ของผู้รอดชีวิตมักมีความผิดปกติทางระบบประสาทตามมา

### **Clinical stages and management of Enteroviruses 71 infection**

#### **Stage 1: HFMD/Herpangina**

##### การรักษา

1. รักษาตามอาการเท่านั้น
2. ผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบประสาท เช่น อาเจียน ชิม ควรรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

ผู้ป่วยใน Stage 1 นี้ ส่วนใหญ่จะหายภายใน 1 สัปดาห์ โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีเพียงส่วนน้อยซึ่งอาการของโรคดำเนินเข้าสู่ Stage ต่อไป

**Stage 2: Encephalomyelitis** ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงของทางระบบประสาท เช่น drowsiness, แขนขาอ่อนแรง (limp weakness), ataxia myoclonic jerks และ flaccid paralysis

## การรักษา

1. จำกัดสารน้ำ (fluid restriction)
2. ให้ osmotic diuretic ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงของภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง และให้ furosemide ในผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำเกิน
3. ให้ยากันชักเพื่อควบคุมอาการชัก
4. การให้อิมมูโนโกลบูลินทางเส้นเลือด Intravenous Immunoglobulin (IVIG) อาจแนะนำให้ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงและเริ่มให้ตั้งแต่ในระยะแรก (ยังไม่มีข้อมูลยืนยันถึงผลการรักษา)
5. ติดตามและประเมินความดันโลหิต (blood pressure), pulse oximeter, Glasgow coma scale และภาวะน้ำตาลในเลือด (blood sugar)

6. ในผู้ป่วยที่มีอาการ tachypnea, apnea, ความดันโลหิตสูง (hypertension), ความดันโลหิตต่ำ (hypotension), น้ำตาลในเลือดสูง (hyperglycemia) ควรรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต Intensive Care Unit (ICU)

ผู้ป่วยใน Stages 2 นี้ ส่วนใหญ่จะหายได้อย่างช้า ๆ ภายในระยะเวลาเป็นวันถึงสัปดาห์ โดยอาจมีภาวะแทรกซ้อนตามมาเล็กน้อย

### **Stage 3: Cardiopulmonary Failure** การรักษาแบ่งออกเป็น

**Stage 3A: ความดันโลหิตสูง (Hypertension)** ผู้ป่วยจะมีความดันโลหิตสูง, เหงื่อออก, ตัวเย็น, ระดับน้ำตาลในเลือดสูง (hyperglycemia) และมี myoclonic jerk ป่อยๆ

##### การรักษา

1. จำกัดสารน้ำ (fluid restriction)
2. ให้ vasodilator drug (เช่น nitroprusside, milrinone) เพื่อควบคุมความดันโลหิต โดยต้องให้อย่างระมัดระวังเนื่องจากอาจทำให้ความดันโลหิตต่ำลงอย่างรวดเร็ว
3. Early intubation และ positive pressure mechanical ventilator โดยใช้ PEEP เพื่อรักษาภาวะปอดบวม (pulmonary edema) หากผู้ป่วยยังไม่ดีขึ้น หรือมี hypoxemia ที่รุนแรงพิจารณาใช้ high-frequency oscillator ventilator
4. หากผลการตรวจ Echocardiogram พบว่ามี ventricular systolic function ลดลง หรือมีอาการของ perfusion ลดลง ให้ใช้ยา phosphoesterase inhibitor (milrinone) อาจจะช่วยทำให้ cardiac contractility ดีขึ้นและเพิ่ม after load ได้

หากระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยลดลงกว่าค่าปกติในช่วงอายุนั้น แสดงว่าผู้ป่วยเข้าสู่ Stage 3B แต่อย่างไรก็ตามระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยอาจจะขึ้นลงไม่แน่นอนจึงควรปรับระดับของยาเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตให้เหมาะสม

### **Stage 3B: ความดันโลหิตต่ำ (Hypotension)**

##### การรักษา

1. หยุดการให้ยา nitroprusside
2. ให้ Inotropic drug เช่น dopamine, epinephrine เพื่อ

รักษาระดับความดันโลหิตและ Perfusion

3.การใช้ Extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) ยังไม่มีข้อมูลการรักษาที่แน่นอน

**Stage4: Convalescence** โดยผู้ป่วยจะมีการฟื้นตัวของ Cardiac output กลับมาเป็นปกติ ซึ่งพบว่าในรายที่รอดชีวิต ประมาณร้อยละ 87 พบมีความผิดปกติทางระบบประสาทตามมา การรักษา

1. ดูแลเรื่องระบบการหายใจ เช่น การเจาะคอช่วยหายใจ (Tracheostomy) เพื่อหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อน เช่น recurrent pneumonia

2. ดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) เช่น แขนขาอ่อนแรง/ลีบ (limp weakness/atrophy), กลืนลำบาก (dysphagia), กระบังลมทำงานผิดปกติ (diaphragm dysfunction), หยุดหายใจ (apnea) หรืออัตราการหายใจช้าผิดปกติ (central hypoventilation) เป็นต้น

จากการติดตามผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 และมีการทางระบบประสาทร่วมด้วยตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 ถึง พ.ศ.2546 ในประเทศได้หวั่น จำนวน 142 คน (วินิจฉัย aseptic meningitis

จำนวน 61 คน, มีอาการทางระบบประสาทที่รุนแรง จำนวน 53 คน และมีอาการทางระบบประสาทที่รุนแรงร่วมกับ cardiopulmonary failure จำนวน 28 คน) พบว่า neurologic sequelae, delayed neurodevelopment และ cognitive functioning มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของโรค และอายุที่มีการติดเชื้อ กล่าวคือ ในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ที่มีอาการทางระบบประสาทที่รุนแรงร่วมด้วยมี cardiopulmonary failure มีค่าคะแนน IQ ต่ำกว่าอย่างชัดเจน (ร้อยละ 75) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีอาการทางระบบประสาทที่รุนแรงอย่างเดียว (ร้อยละ 5) และผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบประสาทที่ไม่รุนแรง พบว่ามี neurodevelopment ปกติดี และผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อก่อนอายุ 2 ปี จะมีค่าคะแนนต่ำกว่าในส่วน verbal comprehension เมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อมากกว่าอายุ 2 ปี

#### Reference

Department of Disease Control. Guideline on Hand, Foot and Mouth Disease and Enterovirus 71 Infection. Bangkok. Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2007, 53 – 66.

## สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

ข่าวระบาดในต่างประเทศ

สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 – 16 กุมภาพันธ์ 2551

(Outbreak Verification Summary, 7<sup>th</sup> Week, February 10 - 16, 2008)

พจมาน ศิริอารยาภรณ์ P. Siriarayaporn กมลชนก เทพสิทธิ์า K. Tepsittha อนเนก มุ่งอ้อมกลาง A. Mungaomklang อมรรัตน์ หล่อธีรภูวัฒน์ Amornrat Lortheeranuwat รุสมานีรา ยะปา Rusmaneeya Yapa

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology

✉ chanko@health.moph.go.th

ในสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานโรคในข่ายงานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค (Cholera) ได้รับรายงานผู้ป่วย 4 ราย จากจังหวัด สมุทรสงคราม 2 ราย และระยอง 2 ราย รายละเอียดดังนี้

จังหวัดสมุทรสงคราม ได้รับรายงานผู้ป่วย 2 ราย

รายที่ 1 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 5 เดือน อยู่ที่หมู่ 8 ตำบลปลาโพพวง อำเภออัมพวา เริ่มป่วยวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2551 ด้วยอาการ ถ่ายเป็นน้ำปนมูก มีกลิ่นเหม็น 4 ครั้ง อาเจียน 4 ครั้ง เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2551 เก็บตัวอย่าง Rectal swab culture ผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ยังไม่สามารถระบุอาหารสงสัยได้ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม จากผู้สัมผัสในครอบครัว 11 ราย ผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa เป็นผู้ป่วย 1 ราย และไม่มีอาการ 1 ราย

รายที่ 2 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 6 เดือน อยู่ที่ตำบลอัมพวา อำเภออัมพวา เริ่มป่วยวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2551 ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำ มีกลิ่นเหม็น อาเจียน เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2551 เก็บตัวอย่าง Rectal swab culture ผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ยังไม่สามารถระบุอาหารสงสัยได้ เจ้าหน้าที่ทำ Rectal swab culture ผู้สัมผัสในครอบครัว 13 ราย ผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 3 ราย เป็นผู้ป่วย 2 ราย และไม่มีอาการ 1 ราย

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) สมุทรสงคราม ดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ ตลอดจนเฝ้าระวัง และติดตามสถานการณ์โรคอย่างใกล้ชิด ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดระยอง ได้รับรายงานผู้ป่วย 2 ราย

รายที่ 1 เพศหญิง อายุ 23 ปี อยู่ที่ตำบลเชิงเนิน อำเภอเมือง อาชีพพนักงานบริษัท เริ่มป่วยวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2551 เวลา 07.00 น. ด้วยอาการปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำ คลื่นไส้ อาเจียน เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง เก็บตัวอย่าง Rectal swab culture ผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ยังระนุอาหารสงสัยไม่ได้ ขณะนี้อาการปกติ ทำ Rectal swab culture ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 1 ราย ผลไม่พบเชื้อ

รายที่ 2 เพศหญิง อายุ 41 ปี อาชีพรับจ้างขุดมันสำปะหลัง อยู่ที่หมู่ 4 ตำบลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง เริ่มป่วยวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2551 เวลา 22.00 น. ด้วยอาการอาเจียนมากกว่า 10 ครั้ง ถ่ายเป็นน้ำมากกว่า 20 ครั้ง ไปรับการรักษาที่สถานอนามัยบ้านพะยูน อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลบ้านฉาง เก็บตัวอย่าง Rectal swab culture ผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ยังระนุอาหารสงสัยไม่ได้ ทีม SRRT อำเภอบ้านฉาง ได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในกลุ่มคนงานที่พักบริเวณเดียวกัน 12 ราย พบผู้มีอาการถ่ายเหลว 8 ราย ทำ Rectal swab culture พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 4 ราย

2. หัด (Measles) พบผู้ป่วย 9 ราย เป็นเด็กในโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์แห่งหนึ่ง ที่ตำบลคงคินแดง อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี อายุระหว่าง 4 – 15 ปี ผู้ป่วย 2 ราย เริ่มป่วยวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2551 ด้วยอาการ ไข้ ไอ เหนื่อยหอบ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองม่วง จังหวัดสระบุรี ส่งต่อโรงพยาบาลศิริราช วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2551 ส่วนผู้ป่วยอีก 7 ราย เริ่มป่วยวันที่ 6 – 12 กุมภาพันธ์ 2551 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหนองม่วง ทั้งหมดมีประวัติติดเชื้อเอชไอวี จากการตรวจเลือดพบ Measles IgM และ IgG ให้ผลบวก จากการสอบสวนพบว่า โครงการแห่งนี้ มีเด็กในความดูแลทั้งหมด 71 คน ในจำนวนนี้ติดเชื้อเอชไอวี 50 ราย เด็กที่อยู่ในวัยเรียนจะเข้าเรียนหนังสือที่ โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 33 ซึ่งมีนักเรียนประมาณ 1,000 คน นักเรียนมีประวัติการได้รับวัคซีนไม่แน่นอน ทีม SRRT ได้ดำเนินการฉีดวัคซีนเด็กในโครงการ 62 ราย นักเรียนในโรงเรียนทุกราย เจาะเลือดผู้ป่วย 3 ราย เพื่อยืนยันการระบาด อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พร้อมทั้งแนะนำให้ทำความสะอาดเครื่องใช้ส่วนตัว สถานที่พัก และใช้น้ำยาฆ่าเชื้อฟันทัน แยกผู้ป่วยออกจากคนอื่น ๆ จนกว่าจะหาย ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

3. โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Haemophilus Influenza* ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 9 เดือน น้ำหนัก 9,500 กรัม อยู่ที่

หมู่ 6 ตำบลเนินก๊ว อำเภอกอกรพระ จังหวัดนครสวรรค์ เริ่มป่วยวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2551 ด้วยอาการมีไข้ อาเจียน 5 ครั้ง ซึม เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุทัยธานี วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2551 ผล CBC พบ WBC=5,410cell/cc. N=42% L=43.1% Hct.=29% Hb=9.92mg/dl plt = 220,000cell/cc. เจาะเลือดตรวจเพาะเชื้อ พบเชื้อ *Haemophilus influenzae* แพทย์วินิจฉัย Menigitis with Sepsis with UTI ให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ ต่อมามีอาการชักกระหม่อมหน้าโป่ง แพทย์จึงเจาะน้ำไขสันหลังส่งตรวจผล CSF profile พบ protein = 136 glucose = 49 RBC=8 cell WBC = 220 cell L = 100% CSF culture - No growth ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นจึงต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ แล้วย้ายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤต มีอาการชักอยู่เรื่อย ๆ จึงส่งต่อ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ทำ CT scan พบว่ามี Intraventricular collection ขณะนี้อาการดีขึ้น จากการซักประวัติ ผู้ป่วยคลอดที่โรงพยาบาลอุทัยธานี น้ำหนักแรกคลอด 1,850 กรัม หลังคลอดเข้าตู้อบในโรงพยาบาล 20 วัน สมาชิกในครอบครัวรวมผู้ป่วยด้วย มี 7 คน ไม่มีเด็กอายุต่ำกว่า 4 ปี

4. อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) พบผู้ป่วยเป็นนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง ที่อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 29 ราย เริ่มป่วยวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2551 ภายหลังจากดื่มนมได้ครึ่งชั่วโมงถึง 2 ชั่วโมง มีอาการ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน บางรายถ่ายเหลว เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร 20 ราย ที่เหลือ 9 ราย มีอาการเล็กน้อยไม่ได้เข้ารับการรักษา นักเรียนที่ป่วย ให้ประวัติว่า นมบางถุงมีรสเปรี้ยว บางคนดื่มนมเล็กน้อย บางคนดื่มจนหมดถุง ผลการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบว่า มีผู้ดื่มนม 89 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 32.5 นมทั้งหมดเป็นนมบรรจุจุกชนิดพลาสติกจอร์โจรส ทุกเช้าวันจันทร์ พุธ และศุกร์ โรงงานจะส่งนมไปที่โรงเรียนด้วยรถที่มีระบบรักษาอุณหภูมิ โรงเรียนจะเก็บถนอมไว้ในถังน้ำแข็งโดยใช้น้ำแข็งรักษาความเย็น ถ้ามีนมเหลือจะรวบรวมเพื่อส่งคืนโรงงาน ในวันที่กำหนดส่งนมวันถัดไป ในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2551 ได้มีผู้จำหน่ายที่จะส่งคืนโรงงานใส่ถุงพลาสติกแฉ่รวมกับนมที่จะนำไปให้เด็กดื่ม เมื่อถึงเวลาดื่มนมในช่วงเช้านักเรียนได้นำนมจุกส่วนที่แยกไว้เพื่อส่งคืนและนมที่เตรียมไว้สำหรับแจกไปแจกจ่ายกันดื่ม เจ้าหน้าที่ได้เก็บตัวอย่าง Rectal swab culture ผู้ป่วย 9 ราย และนมจุก 6 ตัวอย่าง ส่งตรวจห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ผล Rectal swab culture ในผู้ป่วย 9 ราย ไม่พบเชื้อ ส่วนนมจุกพบเชื้อ *Bacillus* spp. ได้ส่งตัวอย่างเชื้อไปยังกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อแยกชนิดต่อไป ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

## สถานการณ์ในต่างประเทศ

1. อหิวาตกโรค พบการระบาดในประเทศไนจีเรีย อูกานดา แองโกลา และคองโก ดังนี้

ไนจีเรีย พบผู้ป่วยกว่า 60 ราย ส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุ 1-2 ปี สาเหตุเกิดจากการขาดแคลนน้ำใช้ และน้ำมีการปนเปื้อน

อูกานดา พบผู้ป่วย 6 ราย จากอำเภอแคมพาลา สาเหตุเกิดจากการสุกัภิบาลไม่ไ้มาตรฐาน

แองโกลา ตั้งแต่วันที่ 28 มกราคม ถึง 3 กุมภาพันธ์ 2551 พบผู้ป่วย 30 ราย ประเทศแองโกลาสามารถชะลอการระบาดของอหิวาตกโรคได้โดยปรับปรุงระบบสุขาภิบาลสนับสนุน

ประชาชนใช้น้ำสะอาด

คองโก พบการระบาดตั้งแต่เดือนกันยายน 2550 และมีการระบาดมากขึ้นช่วงปลายเดือนธันวาคม 2550 นอกจากนี้ตั้งแต่ต้นเดือนกุมภาพันธ์ 2551 ได้รับรายงานผู้ป่วยจากเมือง Likasi จำนวน 404 ราย

2. พืชจากแอฟริกา พบผู้ป่วยอย่างน้อย 6 ราย เสียชีวิต 2 ราย จากฐานทัพอากาศ เมืองแบกแดด ประเทศอิรัก สาเหตุเกิดจากการรับประทานขนมเค้กปนเปื้อนสารแอฟริกา รัฐบาลอังกฤษได้สนับสนุนยาแก้พิษแอฟริกาตามคำขอขององค์การอนามัยโลกแล้ว

### สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

## สรุปรายงานการเฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551

(Situation of Avian Influenza Summary Under Surveillance, 7<sup>th</sup> Week, February 10 - 16, 2008)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Information Center, Bureau of Epidemiology

✉ laddal@health.moph.go.th

สัปดาห์ที่ 7 ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้หวัดนก จำนวน 43 ราย จาก 23 จังหวัด รวมถึงตั้งแต่ต้นปี ได้รับรายงานรวมทั้งสิ้น 176 ราย จาก 46 จังหวัด จังหวัดที่มีผู้ป่วยไข้หวัดนกสูงสุดในสัปดาห์นี้ ได้แก่ สุพรรณบุรี 7 ราย ชัยภูมิ 4 ราย และ กาญจนบุรี 4 ราย ตามอันดับ (ตามตารางที่ 2 ข้อมูลรายงานไข้หวัดนกเร่งด่วนประจำสัปดาห์) ผลการตรวจ PCR ได้รับผลทั้งหมด 166 ราย จาก 176 ราย พบเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 22.89 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับผล PCR รายละเอียดตามตาราง

### ผลการตรวจ PCR ในกลุ่มผู้ป่วยไข้หวัดนก

PCR result	สัปดาห์ที่																Cum.	
	52		1		2		3		4		5		6		7		(wk1- wk7)	
	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>43</b>	<b>1</b>	<b>176</b>	<b>4</b>
negative	5	0	8	0	6	0	19	0	16	1	27	0	23	1	26	0	128	3
FluB	3	0	1	0	4	0	1	0	2	0	8	0	3	0	4	0	23	0
ไม่ทราบผล	2	0	1	0	3	0	1	0	0	0	2	0	0	0	5	1	10	1
FluA: Non-reactive for H5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FluA:H3	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	6	0	11	0
FluA:H1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	4	0

หมายเหตุ : สัปดาห์ที่ 52 เป็นข้อมูลปี 2550



## WESR

ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สามารถส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลงตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์

ส่งมาที่กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

E-mail : wesr@windowslive.com โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1730

# ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551

(Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance, 7<sup>th</sup> Week, February 10 - 16, 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 7 พ.ศ. 2551 (10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551)

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 7<sup>th</sup> Week, (February 10 - 16, 2008)

DISEASES	This Week			Cumulative (7 <sup>th</sup> Week)		
	2008	2007	Median(2003-2007)	2008	2007	Median(2003-2007)
DIPHTHERIA	0	0	0	0	0	0
PERTUSSIS	0	0	0	1	3	3
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	0	1	1
MEASLES	35	80	113	436	526	637
MENIN.MENINGITIS	0	2	1	2	5	5
ENCEPHALITIS	0	4	4	21	34	33
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	5	4	5	16	27	30
CHOLERA	2	0	1	25	0	5
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	345	66	27	3837	486	166
DYSENTERY	121	378	428	1284	2492	2984
PNEUMONIA (ADMITTED)*	799	2110	1694	7905	11373	11373
INFLUENZA	167	500	500	1364	3001	3001
SEVERE AEFI	9	1	1	65	4	4
LEPTOSPIROSIS	10	31	29	128	209	179
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	**3	3	4

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “0” = No Case “-” = No Report Received  
\* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004

\*\* ได้รับรายงานจากจังหวัดหนองบัวลำภู เลย และสระแก้ว

สรุปสาระสำคัญจากตาราง: สมบุญ เสนาะเสียง Somboon Sanohsieng

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ somboons@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคเร่งด่วนสัปดาห์ที่ 7 โรคที่พบในรายงานโรคเร่งด่วน ของสัปดาห์นี้ จำนวน 7 โรค ได้แก่ โรคหัด อหิวาตกโรค โรคมือ เท้า และปาก โรคบิด ปอดบวม ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ไข้หวัดใหญ่ และเลปโตสไปโรซิส สำหรับโรคเด่นที่ควรจับตามอง ได้แก่ (1) อหิวาตกโรค สัปดาห์นี้พบผู้ป่วย จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปี จำนวน 25 ราย สูงกว่าปีที่แล้วเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน และสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2546 - 2550) เท่ากับ 5 เท่า (2) โรคมือ เท้า และปาก สัปดาห์นี้พบผู้ป่วย จำนวน 345 ราย สูงกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 5.2 เท่า และเช่นเดียวกันจำนวนผู้ป่วยสะสมของปีนี้ สูงกว่า จำนวนผู้ป่วยสะสมปีที่แล้ว เท่ากับ 7.9 เท่า และสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ 2546 - 2550) เท่ากับ 23 เท่า โดยทั่วไปโรคนี้อาจไม่รุนแรง ผู้ป่วยจะมีอาการทิวลาและหายเป็นปกติภายใน 7 - 10 วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ชิม และหรืออาการอื่น ๆ ต้องรีบพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที โรคมือ เท้า และปาก ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัย เช่น ตัดเล็บให้สั้น หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ โดยเฉพาะหลังการขับถ่าย และก่อนรับประทานอาหาร รวมทั้งการใช้ช้อนกลาง และหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกัน

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ. 2551 (10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 7<sup>th</sup> WEEK, 2008 ( Feb 10 - 16, 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
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>7905</b>	<b>69</b>	<b>799</b>	<b>5</b>	<b>1364</b>	<b>0</b>	<b>167</b>	<b>0</b>	<b>436</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>NORTHERN REGION</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1995</b>	<b>26</b>	<b>234</b>	<b>2</b>	<b>201</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ZONE 1</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>953</b>	<b>6</b>	<b>93</b>	<b>0</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CHIANG MAI	7	0	2	0	80	1	1	0	31	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0
CHIANG RAI	-	-	-	-	302	2	33	0	22	0	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0
LAMPANG	5	0	-	-	131	0	20	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LAMPHUN	7	1	-	-	57	0	-	-	12	0	-	-	1	0	-	-	0	0	-	-
MAE HONG SON	-	-	-	-	29	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAN	-	-	-	-	84	2	19	0	16	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHAYAO	-	-	-	-	138	1	5	0	13	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0
PHRAE	-	-	-	-	132	0	12	0	9	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>632</b>	<b>8</b>	<b>92</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PHETCHABUN	-	-	-	-	126	0	4	0	8	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
PHITSANULOK	2	0	2	0	212	0	68	0	37	0	8	0	3	0	0	0	0	0	0	0
SUKHOTHAI	-	-	-	-	72	0	5	0	3	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
TAK	-	-	-	-	63	0	-	-	7	0	-	-	18	0	-	-	0	0	-	-
UTTARADIT	2	0	-	-	159	8	15	0	7	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0
<b>ZONE 3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>410</b>	<b>12</b>	<b>49</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
KAMPHAENG PHET	1	0	-	-	136	5	23	2	3	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SAWAN	-	-	-	-	172	7	17	0	18	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHICHIT	-	-	-	-	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UTHAI THANI	1	0	1	0	86	0	9	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
<b>CENTRAL REGION</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2206</b>	<b>23</b>	<b>254</b>	<b>3</b>	<b>650</b>	<b>0</b>	<b>116</b>	<b>0</b>	<b>96</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BANGKOK METRO POLIS	3	0	0	0	190	0	60	0	167	0	59	0	20	0	5	0	0	0	0	0
<b>ZONE 4</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>382</b>	<b>13</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ANG THONG	-	-	-	-	43	0	5	0	6	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0
NONTHABURI	10	0	1	0	58	0	7	0	13	0	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0
AYUTTHAYA	-	-	-	-	135	13	13	0	9	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0
PATHUM THANI	-	-	-	-	146	0	-	-	1	0	-	-	1	0	-	-	0	0	-	-
<b>ZONE 5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>70</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CHAI NAT	-	-	-	-	22	0	4	0	5	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	2	0	-	-	24	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SING BURI	-	-	-	-	24	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>497</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>172</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
KANCHANABURI	-	-	-	-	210	0	26	0	78	0	8	0	8	0	1	0	0	0	0	0
NAKHON PATHOM	-	-	-	-	96	0	6	0	16	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0
RATCHABURI	2	0	-	-	86	0	-	-	46	0	-	-	2	0	-	-	0	0	-	-
SUPHAN BURI	-	-	-	-	105	0	8	0	32	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 7</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>292</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PHETCHABURI	1	0	-	-	88	4	8	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHUAP KHIRI KHAN	1	0	-	-	96	0	21	0	14	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SAKHON	-	-	-	-	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SONGKHRAM	1	0	-	-	56	1	1	0	13	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 8</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>540</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>77</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CHACHOENGSAO	-	-	-	-	200	0	16	0	8	0	3	0	7	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON NAYOK	-	-	-	-	52	0	3	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	-	-	-	-	78	0	6	0	13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SA KAE0	2	0	-	-	41	0	21	0	5	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0
SAMUT PRAKAN	1	0	-	-	169	0	18	0	50	0	9	0	10	0	2	0	0	0	0	0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ. 2551 (10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 7<sup>th</sup> WEEK, 2008 ( Feb 10 - 16, 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
<b>ZONE 9</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	-	-	<b>235</b>	<b>5</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>158</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CHANTHABURI	-	-	-	-	96	5	14	1	47	0	9	0	7	0	2	0	0	0	0	0
CHON BURI	-	-	-	-	65	0	0	0	88	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0
RAYONG	1	-	-	-	51	0	5	0	11	0	6	0	10	0	3	0	0	0	0	0
TRAT	1	-	-	-	23	0	7	0	12	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>NORTHEASTERN REGION</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2488</b>	<b>16</b>	<b>245</b>	<b>0</b>	<b>181</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ZONE 10</b>	-	-	-	-	<b>178</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
LOEI	-	-	-	-	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	-	-	-	-	48	0	14	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NONG KHAI	-	-	-	-	5	0	0	0	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
UDON THANI	-	-	-	-	125	0	26	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 11</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>226</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
KALASIN	2	0	1	0	135	0	7	0	24	0	3	0	11	0	0	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	2	0	-	-	18	0	5	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PHANOM	-	-	-	-	55	0	19	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAKON NAKHON	-	-	-	-	18	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 12</b>	-	-	-	-	<b>516</b>	<b>1</b>	<b>70</b>	<b>0</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
KHON KAEN	1	0	-	-	353	0	53	0	13	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
MAHA SARAKHAM	-	-	-	-	88	1	7	0	15	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0
ROI ET	-	-	-	-	75	0	10	0	18	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 13</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	-	-	<b>1082</b>	<b>15</b>	<b>48</b>	<b>0</b>	<b>72</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BURI RAM	-	-	-	-	32	0	2	0	19	0	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0
CHAIYAPHUM	1	0	-	-	71	1	6	0	6	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	4	0	-	-	595	14	20	0	13	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
SURIN	-	-	-	-	384	0	20	0	34	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 14</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	-	-	<b>486</b>	<b>0</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AMNAT CHAROEN	-	-	-	-	39	0	7	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	1	0	-	-	243	0	18	0	18	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0
UBON RATCHATHANI	-	-	-	-	204	0	27	0	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
YASOTHON	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
<b>SOUTHERN REGION</b>	-	-	-	-	<b>1216</b>	<b>4</b>	<b>66</b>	<b>0</b>	<b>332</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>236</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ZONE 15</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>270</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CHUMPHON	2	0	1	0	104	0	8	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
RANONG	1	0	-	-	14	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
SURAT THANI	1	0	1	0	152	4	2	0	37	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 16</b>	-	-	-	-	<b>365</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>152</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
NAKHON SI THAMMARAT	-	-	-	-	64	0	1	0	41	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0
PHATTHALUNG	-	-	-	-	188	0	11	0	60	0	2	0	7	0	0	0	0	0	0	0
TRANG	1	0	-	-	113	0	13	0	51	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 17</b>	-	-	-	-	<b>222</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
KRABI	-	-	-	-	120	0	16	0	15	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0
PHANGNGA	-	-	-	-	73	0	3	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHUKET	-	-	-	-	29	0	1	0	30	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 18</b>	-	-	-	-	<b>209</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>177</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
NARATHIWAT	-	-	-	-	91	0	0	0	28	0	9	0	96	0	6	0	1	0	0	0
PATTANI	-	-	-	-	3	0	0	0	2	0	0	0	22	0	3	0	0	0	0	0
YALA	-	-	-	-	115	0	10	0	19	0	0	0	59	0	4	0	0	0	0	0
<b>ZONE 19</b>	-	-	-	-	<b>150</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
SATUN	-	-	-	-	20	0	-	-	1	0	-	-	2	0	-	-	0	0	-	-
SONGKHLA	-	-	-	-	130	0	0	0	31	0	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ , "0" = No case , "-" = No report received = 6 provinces  
 \*\* แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี \*\*\*รายงาน AEFI , "0" = No case , "-" = No report received

สัปดาห์นี้ได้รับรายงาน ผู้ป่วยรายใหม่ 9 ราย

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

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ. 2551 (10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND,

7<sup>th</sup> WEEK, 2008 ( Feb 10 - 16, 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
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3837</b>	<b>1</b>	<b>345</b>	<b>0</b>	<b>1284</b>	<b>0</b>	<b>121</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>128</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>NORTHERN REGION</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1441</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>553</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ZONE 1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1000</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>0</b>	<b>371</b>	<b>0</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CHIANG MAI	0	0	0	0	134	0	7	0	54	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
CHIANG RAI	0	0	0	0	394	0	26	0	178	0	26	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
LAMPANG	0	0	0	0	199	0	5	0	41	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LAMPHUN	0	0	0	0	85	0	-	-	7	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
MAE HONG SON	0	0	0	0	11	0	1	0	60	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAN	0	0	0	0	48	0	0	0	10	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHAYAO	0	0	0	0	100	0	5	0	17	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHRAE	0	0	0	0	29	0	4	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>256</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>125</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PHETCHABUN	0	0	0	0	61	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHITSANULOK	0	0	0	0	61	0	2	0	40	0	15	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SUKHOTAI	0	0	0	0	50	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TAK	1	0	0	0	10	0	-	-	71	0	-	-	0	0	0	0	3	0	-	-	1	0	0	0
UTTARADIT	0	0	0	0	74	0	7	0	11	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>185</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
KAMPHAENG PHET	0	0	0	0	35	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SAWAN	0	0	0	0	123	0	1	0	40	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHICHIT	0	0	0	0	11	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
UTHAI THANI	0	0	0	0	16	0	2	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CENTRAL REGION</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1653</b>	<b>1</b>	<b>240</b>	<b>0</b>	<b>315</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BANGKOK METRO POLIS	0	0	0	0	499	0	158	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>151</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ANG THONG	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NONTHABURI	1	0	0	0	108	0	7	0	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AYUTTHAYA	0	0	0	0	11	0	0	0	15	0	2	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
PATHUM THANI	0	0	0	0	18	0	-	-	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
<b>ZONE 5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>260</b>	<b>0</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CHAI NAT	0	0	0	0	34	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
LOP BURI	0	0	0	0	41	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARABURI	0	0	0	0	141	0	30	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SING BURI	0	0	0	0	44	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>141</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
KANCHANABURI	0	0	0	0	40	0	1	0	11	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PATHOM	0	0	0	0	26	0	3	0	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATCHABURI	2	0	1	0	63	0	-	-	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	1	0	0	0
SUPHAN BURI	0	0	0	0	12	0	2	0	13	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 7</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PHETCHABURI	0	0	0	0	4	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	11	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SAKHON	4	0	0	0	20	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SONGKHRAM	6	0	0	0	6	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>251</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CHACHOENGSAO	0	0	0	0	41	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON NAYOK	0	0	0	0	83	0	4	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	0	0	0	0	26	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SA KAE0	0	0	0	0	38	0	5	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT PRAKAN	1	0	0	0	63	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ. 2551 (10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 7<sup>th</sup> WEEK, 2008 (Feb 10 - 16, 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
<b>ZONE 9</b>	3	0	1	0	310	0	16	0	172	0	11	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
CHANTHABURI	0	0	0	0	65	0	3	0	154	0	11	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHON BURI	0	0	0	0	53	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAYONG	3	0	1	0	162	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
TRAT	0	0	0	0	30	0	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>NORTHEASTERN REGION</b>	0	0	0	0	638	0	37	0	348	0	35	0	5	0	0	0	80	0	9	0	0	0	0	0
<b>ZONE 10</b>	0	0	0	0	8	0	2	0	39	0	4	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
LOEI	0	0	0	0	7	0	1	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	1	0	1	0	14	0	2	0	0	0	0	0	1	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	25	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 11</b>	0	0	0	0	44	0	2	0	60	0	5	0	1	0	0	0	25	0	4	0	0	0	0	0
KALASIN	0	0	0	0	24	0	2	0	53	0	3	0	1	0	0	0	25	0	4	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	0	0	0	0	16	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAKON NAKHON	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 12</b>	0	0	0	0	199	0	8	0	108	0	19	0	0	0	0	0	14	0	5	0	0	0	0	0
KHON KAEN	0	0	0	0	104	0	0	0	60	0	12	0	0	0	0	0	12	0	5	0	0	0	0	0
MAHA SARAKHAM	0	0	0	0	41	0	6	0	21	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ROI ET	0	0	0	0	54	0	2	0	27	0	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 13</b>	0	0	0	0	230	0	16	0	71	0	3	0	2	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0
BURI RAM	0	0	0	0	11	0	3	0	11	0	3	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
CHAIYAPHUM	0	0	0	0	69	0	11	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	0	0	0	0	132	0	2	0	22	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
SURIN	0	0	0	0	18	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 14</b>	0	0	0	0	157	0	9	0	70	0	4	0	1	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0
AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	0	0	0	0	48	0	2	0	65	0	4	0	1	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0
UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	94	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
YASOTHON	0	0	0	0	8	0	-	-	3	0	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
<b>SOUTHERN REGION</b>	7	0	0	0	105	0	4	0	68	0	1	0	4	0	0	0	26	1	1	0	0	0	0	0
<b>ZONE 15</b>	0	0	0	0	12	0	1	0	9	0	0	0	3	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
CHUMPHON	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
RANONG	0	0	0	0	6	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
SURAT THANI	0	0	0	0	6	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 16</b>	6	0	0	0	39	0	2	0	26	0	1	0	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0
NAKHON SI THAMMARAT	6	0	0	0	6	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0
PHATTHALUNG	0	0	0	0	23	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRANG	0	0	0	0	10	0	0	0	12	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 17</b>	0	0	0	0	32	0	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
KRABI	0	0	0	0	9	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHANGNGA	0	0	0	0	12	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
PHUKET	0	0	0	0	11	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 18</b>	1	0	0	0	10	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
NARATHIWAT	0	0	0	0	1	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
PATTANI	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
YALA	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 19</b>	0	0	0	0	12	0	0	0	13	0	0	0	1	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0
SATUN	0	0	0	0	3	0	-	-	0	0	-	-	0	0	0	0	1	1	-	-	0	0	0	0
SONGKHLA	0	0	0	0	9	0	0	0	13	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ , "0" = No case , "-" = No report received = 6 provinces

\*\* แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable

และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนกรายเคสเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด, ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ. 2551 (10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 7<sup>th</sup> WEEK, 2008 (Feb 10 - 16, 2008)

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DF+DHF+DSS) 2007						
	Oct	Nov	Dec	Total		Case Rate	Case
	C	C	C	C	D	per 100,000	Fatality
<b>TOTAL</b>	<b>5227</b>	<b>4297</b>	<b>1992</b>	<b>63221</b>	<b>91</b>	<b>100.62</b>	<b>0.14</b>
<b>NORTHERN REGION</b>	<b>624</b>	<b>445</b>	<b>233</b>	<b>8314</b>	<b>9</b>	<b>69.92</b>	<b>0.11</b>
<b>ZONE 1</b>	<b>128</b>	<b>93</b>	<b>22</b>	<b>2743</b>	<b>3</b>	<b>47.70</b>	<b>0.11</b>
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
<b>ZONE 2</b>	<b>181</b>	<b>124</b>	<b>60</b>	<b>2531</b>	<b>4</b>	<b>73.35</b>	<b>0.16</b>
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
<b>ZONE 3</b>	<b>315</b>	<b>228</b>	<b>151</b>	<b>3040</b>	<b>2</b>	<b>113.05</b>	<b>0.07</b>
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
<b>CENTRAL REGION</b>	<b>2898</b>	<b>2848</b>	<b>1207</b>	<b>25978</b>	<b>42</b>	<b>123.94</b>	<b>0.16</b>
BANGKOK METRO POLIS	838	945	219	6944	10	121.91	0.14
<b>ZONE 4</b>	<b>470</b>	<b>467</b>	<b>290</b>	<b>3884</b>	<b>7</b>	<b>133.98</b>	<b>0.18</b>
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
<b>ZONE 5</b>	<b>157</b>	<b>153</b>	<b>132</b>	<b>1242</b>	<b>1</b>	<b>64.73</b>	<b>0.08</b>
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
<b>ZONE 6</b>	<b>562</b>	<b>418</b>	<b>137</b>	<b>3922</b>	<b>5</b>	<b>117.81</b>	<b>0.13</b>
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
<b>ZONE 7</b>	<b>196</b>	<b>208</b>	<b>145</b>	<b>2290</b>	<b>5</b>	<b>142.36</b>	<b>0.22</b>
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
<b>ZONE 8</b>	<b>453</b>	<b>471</b>	<b>203</b>	<b>5002</b>	<b>8</b>	<b>166.51</b>	<b>0.16</b>
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	310	333	162	2599	3	234.65	0.12

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DF+DHF+DSS) 2008							POP. DEC 31, 2006	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Total		Case Rate		Case
	C	C	C	C	C	D	per 100,000		Fatality
<b>TOTAL</b>	<b>2887</b>	<b>733</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3620</b>	<b>4</b>	<b>5.76</b>	<b>0.11</b>	<b>62,828,706</b>
<b>ZONE 1</b>	<b>306</b>	<b>115</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>421</b>	<b>0</b>	<b>3.54</b>	<b>0.00</b>	<b>11,890,752</b>
CHIANG MAI	27	17	-	-	44	0	0.77	0.00	5,750,793
CHIANG RAI	18	6	-	-	24	0	1.45	0.00	1,658,298
LAMPANG	3	4	-	-	7	0	0.57	0.00	1,225,713
LAMPHUN	1	1	-	-	2	0	0.26	0.00	773,790
MAE HONG SON	3	0	-	-	3	0	0.74	0.00	405,564
NAN	0	1	-	-	1	0	0.39	0.00	255,174
PHAYAO	0	2	-	-	2	0	0.42	0.00	477,662
PHRAE	0	1	-	-	1	0	0.21	0.00	486,219
<b>ZONE 2</b>	<b>80</b>	<b>27</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>107</b>	<b>0</b>	<b>3.10</b>	<b>0.00</b>	<b>3,450,804</b>
PHETCHABUN	21	6	-	-	27	0	2.69	0.00	1,002,317
PHITSANULOK	27	19	-	-	46	0	5.45	0.00	844,508
SUKHOTHAI	3	2	-	-	5	0	0.82	0.00	608,820
TAK	15	0	-	-	15	0	2.84	0.00	527,677
UTTARADIT	14	0	-	-	14	0	2.99	0.00	467,482
<b>ZONE 3</b>	<b>199</b>	<b>71</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>270</b>	<b>0</b>	<b>10.04</b>	<b>0.00</b>	<b>2,689,155</b>
KAMPHAENG PHET	33	20	-	-	53	0	7.28	0.00	728,320
NAKHON SAWAN	98	25	-	-	123	0	11.43	0.00	1,076,015
PHICHIT	46	15	-	-	61	0	10.94	0.00	557,832
UTHAI THANI	22	11	-	-	33	0	10.09	0.00	326,988
<b>CENTRAL REGION</b>	<b>1805</b>	<b>431</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2236</b>	<b>3</b>	<b>10.67</b>	<b>0.13</b>	<b>20,960,688</b>
BANGKOK METRO POLIS	576	86	-	-	662	0	11.62	0.00	5,695,956
<b>ZONE 4</b>	<b>291</b>	<b>90</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>381</b>	<b>3</b>	<b>13.14</b>	<b>0.79</b>	<b>2,898,933</b>
ANG THONG	83	28	-	-	111	1	39.09	0.90	283,943
NONTHABURI	79	24	-	-	103	0	10.31	0.00	999,057
AYUTTHAYA	78	38	-	-	116	2	15.37	1.72	754,595
PATHUM THANI	51	0	-	-	51	0	5.92	0.00	861,338
<b>ZONE 5</b>	<b>142</b>	<b>60</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>202</b>	<b>0</b>	<b>10.53</b>	<b>0.00</b>	<b>1,918,605</b>
CHAI NAT	46	7	-	-	53	0	15.63	0.00	339,006
LOP BURI	61	31	-	-	92	0	12.22	0.00	752,775
SARABURI	19	12	-	-	31	0	5.08	0.00	609,855
SING BURI	16	10	-	-	26	0	11.98	0.00	216,969
<b>ZONE 6</b>	<b>252</b>	<b>38</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>290</b>	<b>0</b>	<b>8.71</b>	<b>0.00</b>	<b>3,329,186</b>
KANCHANABURI	40	13	-	-	53	0	6.35	0.00	834,447
NAKHON PATHOM	92	16	-	-	108	0	13.14	0.00	821,905
RATCHABURI	77	3	-	-	80	0	9.65	0.00	828,930
SUPHAN BURI	43	6	-	-	49	0	5.81	0.00	843,904
<b>ZONE 7</b>	<b>186</b>	<b>56</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>242</b>	<b>0</b>	<b>15.04</b>	<b>0.00</b>	<b>1,608,597</b>
PHETCHABURI	43	27	-	-	70	0	15.33	0.00	456,681
PRACHUAP KHIRI KHAN	56	27	-	-	83	0	16.79	0.00	494,416
SAMUT SAKHON	68	1	-	-	69	0	14.92	0.00	462,510
SAMUT SONGKHRAM	19	1	-	-	20	0	10.26	0.00	194,990
<b>ZONE 8</b>	<b>247</b>	<b>69</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>316</b>	<b>0</b>	<b>10.52</b>	<b>0.00</b>	<b>3,003,998</b>
CHACHOENGSAO	32	14	-	-	46	0	7.03	0.00	654,206
NAKHON NAYOK	28	1	-	-	29	0	11.60	0.00	250,003
PRACHIN BURI	16	8	-	-	24	0	5.29	0.00	453,819
SA KAE0	10	3	-	-	13	0	2.41	0.00	538,344
SAMUT PRAKAN	161	43	-	-	204	0	18.42	0.00	1,107,626

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด, ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ. 2551 (10 - 16 กุมภาพันธ์ 2551)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 7th WEEK, 2008 (Feb 10 - 16, 2008)

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DF+DHF+DSS) 2007							DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DF+DHF+DSS) 2008								
	Oct	Nov	Dec	Total	Case Rate	Case	POP.	Jan	Feb	Mar	Apr	Total	Case Rate	Case	POP.	
	C	C	C	C	D	per 100,000 pop.		Fatality Rate (%)	C	C	C	C	C	D		per 100,000 pop.
<b>ZONE 9</b>	<b>222</b>	<b>186</b>	<b>81</b>	<b>2694</b>	<b>6</b>	<b>107.53</b>	<b>0.22</b>	<b>111</b>	<b>32</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>143</b>	<b>0</b>	<b>5.71</b>	<b>0.00</b>	<b>2,505,413</b>
CHANTHABURI	73	73	32	1033	0	205.62	0.00	35	7	-	-	42	0	8.36	0.00	502,389
CHON BURI	13	5	1	184	2	15.22	1.09	4	0	-	-	4	0	0.33	0.00	1,209,290
RAYONG	109	101	38	1278	3	222.73	0.23	53	18	-	-	71	0	12.37	0.00	573,785
TRAT	27	7	10	199	1	90.48	0.50	19	7	-	-	26	0	11.82	0.00	219,949
<b>NORTHEASTERN REGION</b>	<b>1045</b>	<b>449</b>	<b>202</b>	<b>17637</b>	<b>18</b>	<b>82.51</b>	<b>0.10</b>	<b>239</b>	<b>62</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>301</b>	<b>0</b>	<b>1.41</b>	<b>0.00</b>	<b>21,376,830</b>
<b>ZONE 10</b>	<b>86</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>1470</b>	<b>5</b>	<b>41.56</b>	<b>0.34</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0.68</b>	<b>0.00</b>	<b>3,537,137</b>
LOEI	11	3	6	293	0	47.77	0.00	3	1	-	-	4	0	0.65	0.00	613,303
NONG BUA LAM PHU	6	2	0	111	1	22.35	0.90	1	0	-	-	1	0	0.20	0.00	496,692
NONG KHAI	31	8	0	435	3	48.36	0.69	5	0	-	-	5	0	0.56	0.00	899,580
UDON THANI	38	11	4	631	1	41.31	0.16	9	5	-	-	14	0	0.92	0.00	1,527,562
<b>ZONE 11</b>	<b>172</b>	<b>92</b>	<b>60</b>	<b>2823</b>	<b>1</b>	<b>90.61</b>	<b>0.04</b>	<b>44</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>1.73</b>	<b>0.00</b>	<b>3,115,406</b>
KALASIN	134	74	45	1438	1	147.40	0.07	28	8	-	-	36	0	3.69	0.00	975,562
MUKDAHAN	14	6	15	318	0	94.80	0.00	13	1	-	-	14	0	4.17	0.00	335,447
NAKHON PHANOM	6	0	0	398	0	57.24	0.00	0	0	-	-	0	0	0.00	0.00	695,351
SAKON NAKHON	18	12	0	669	0	60.32	0.00	3	1	-	-	4	0	0.36	0.00	1,109,046
<b>ZONE 12</b>	<b>224</b>	<b>97</b>	<b>41</b>	<b>3802</b>	<b>1</b>	<b>95.09</b>	<b>0.03</b>	<b>45</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>1.23</b>	<b>0.00</b>	<b>3,998,233</b>
KHON KAEN	62	24	21	950	0	54.27	0.00	10	1	-	-	11	0	0.63	0.00	1,750,500
MAHA SARAKHAM	44	15	2	791	0	84.36	0.00	8	1	-	-	9	0	0.96	0.00	937,686
ROI ET	118	58	18	2061	1	157.32	0.05	27	2	-	-	29	0	2.21	0.00	1,310,047
<b>ZONE 13</b>	<b>407</b>	<b>185</b>	<b>68</b>	<b>6398</b>	<b>8</b>	<b>97.13</b>	<b>0.13</b>	<b>95</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>125</b>	<b>0</b>	<b>1.90</b>	<b>0.00</b>	<b>6,586,712</b>
BURI RAM	57	39	22	1685	2	109.65	0.12	23	3	-	-	26	0	1.69	0.00	1,536,722
CHAIYAPHUM	89	28	26	747	1	66.75	0.13	19	11	-	-	30	0	2.68	0.00	1,119,146
NAKHON RATCHASIMA	110	53	9	1346	1	52.67	0.07	30	12	-	-	42	0	1.64	0.00	2,555,587
SURIN	151	65	11	2620	4	190.51	0.15	23	4	-	-	27	0	1.96	0.00	1,375,257
<b>ZONE 14</b>	<b>156</b>	<b>51</b>	<b>23</b>	<b>3144</b>	<b>3</b>	<b>75.95</b>	<b>0.10</b>	<b>37</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>1.18</b>	<b>0.00</b>	<b>4,139,342</b>
AMNAT CHAROEN	16	0	0	237	0	64.24	0.00	1	0	-	-	1	0	0.27	0.00	368,934
SI SA KET	114	40	13	1618	3	111.86	0.19	24	10	-	-	34	0	2.35	0.00	1,446,484
UBON RATCHATHANI	18	7	3	1011	0	56.70	0.00	12	1	-	-	13	0	0.73	0.00	1,783,035
YASOTHON	8	4	7	278	0	51.40	0.00	0	1	-	-	1	0	0.18	0.00	540,889
<b>SOUTHERN REGION</b>	<b>660</b>	<b>555</b>	<b>350</b>	<b>11292</b>	<b>22</b>	<b>131.30</b>	<b>0.19</b>	<b>537</b>	<b>125</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>662</b>	<b>1</b>	<b>7.70</b>	<b>0.15</b>	<b>8,600,436</b>
<b>ZONE 15</b>	<b>110</b>	<b>94</b>	<b>45</b>	<b>2352</b>	<b>4</b>	<b>145.23</b>	<b>0.17</b>	<b>56</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>69</b>	<b>0</b>	<b>4.26</b>	<b>0.00</b>	<b>1,619,512</b>
CHUMPHON	57	45	29	1090	0	227.57	0.00	38	8	-	-	46	0	9.60	0.00	478,964
RANONG	6	9	1	98	1	54.49	1.02	9	0	-	-	9	0	5.00	0.00	179,850
SURAT THANI	47	40	15	1164	3	121.16	0.26	9	5	-	-	14	0	1.46	0.00	960,698
<b>ZONE 16</b>	<b>117</b>	<b>118</b>	<b>92</b>	<b>1951</b>	<b>3</b>	<b>74.43</b>	<b>0.15</b>	<b>122</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>146</b>	<b>0</b>	<b>5.57</b>	<b>0.00</b>	<b>2,621,231</b>
NAKHON SI THAMMARAT	50	48	50	1105	3	73.16	0.27	54	20	-	-	74	0	4.90	0.00	1,510,460
PHATTHALUNG	49	47	41	590	0	117.22	0.00	57	4	-	-	61	0	12.12	0.00	503,321
TRANG	18	23	1	256	0	42.14	0.00	11	0	-	-	11	0	1.81	0.00	607,450
<b>ZONE 17</b>	<b>78</b>	<b>103</b>	<b>64</b>	<b>1390</b>	<b>5</b>	<b>146.39</b>	<b>0.36</b>	<b>125</b>	<b>32</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>157</b>	<b>1</b>	<b>16.54</b>	<b>0.64</b>	<b>949,494</b>
KRABI	36	51	39	663	0	164.37	0.00	70	31	-	-	101	0	25.04	0.00	403,363
PHANGNGA	19	16	2	253	0	103.10	0.00	5	1	-	-	6	0	2.45	0.00	245,394
PHUKET	23	36	23	474	5	157.61	1.05	50	0	-	-	50	1	16.63	2.00	300,737
<b>ZONE 18</b>	<b>203</b>	<b>101</b>	<b>44</b>	<b>3106</b>	<b>4</b>	<b>171.49</b>	<b>0.13</b>	<b>80</b>	<b>19</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>99</b>	<b>0</b>	<b>5.47</b>	<b>0.00</b>	<b>1,811,153</b>
NARATHIWAT	98	0	0	1261	3	178.32	0.24	20	6	-	-	26	0	3.68	0.00	707,171
PATTANI	63	61	35	1084	1	170.51	0.09	31	8	-	-	39	0	6.13	0.00	635,730
YALA	42	40	9	761	0	162.52	0.00	29	5	-	-	34	0	7.26	0.00	468,252
<b>ZONE 19</b>	<b>152</b>	<b>139</b>	<b>105</b>	<b>2493</b>	<b>6</b>	<b>155.91</b>	<b>0.24</b>	<b>154</b>	<b>37</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>191</b>	<b>0</b>	<b>11.94</b>	<b>0.00</b>	<b>1,599,046</b>
SATUN	12	22	1	173	1	61.45	0.58	15	0	-	-	15	0	5.33	0.00	281,545
SONGKHLA	140	117	104	2320	5	176.09	0.22	139	37	-	-	176	0	13.36	0.00	1,317,501

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No case "-" = No report received

\*\* แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable

และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ