



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 ๒๒ : ๖ มิถุนายน ๒๕๕๑ Volume 39 Number 22 : June 6, 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	๖๗	๗๒	๖๖	๖๗	๖๘	๖๖	๖๕	๖๑	๗๐	๖๘	๖๘	๖๙	๗๑	๗๒	๖๗				

สัปดาห์ที่ ๒๒ ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา ๖๗ จังหวัด ร้อยละ ๘๘.๑๕

บทพื้นวิชา

อาหารเป็นพิษจากการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืด

(Food Poisoning associated with Eating Freshwater Puffer Fish)

ธีรยุทธ สุขมี Theerayudh Sukmee

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข Bureau of Epidemiology, Ministry of Public Health

✉ theesukm@gmail.com

เมื่อกล่าวถึงการรับประทานปลาปักเป้า คนส่วนใหญ่จะเข้าใจว่าเป็นปลาปักเป้าน้ำเค็ม (Marine Puffer Fish) ซึ่งเป็นอาหารที่มีราคาแพงและนิยมมากในประเทศญี่ปุ่น โดยการเปิดดำเนินการกิจการภัตตาคารอาหารต้องมีใบอนุญาตโดยเฉพาะ เพราะปลาปักเป้าน้ำเค็มมีพิษที่ชื่อว่า Tetrodotoxin (TTX) เป็นพิษที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท (Neurotoxin) ทำให้เกิดอาการชาตามอวัยวะของร่างกาย กล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นอัมพาต วิงเวียนศีรษะ มึนงง คลื่นไส้ อาเจียน หอบหืด และอาจเสียชีวิตได้ ดังนั้นการที่จะบริโภคปลาปักเป้าน้ำเค็มอย่างปลอดภัยในประเทศญี่ปุ่นนั้น จำเป็นต้องมีผู้ประกอบอาหารที่ผ่านการอบรม ฝึกฝน จนมีความชำนาญในการแล่เนื้อปลาปักเป้าน้ำเค็ม เพื่อป้องกันการปนเปื้อนพิษดังกล่าวซึ่งจะพบในบริเวณหนังของปลา อวัยวะภายใน และไข่ปลา

สำหรับประเทศไทยก็มีการบริโภคปลาปักเป้าน้ำเค็มมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แม้ว่าจะไม่ที่นิยมรับประทานกันมากนัก อย่างไรก็ตาม มีรายงานพบผู้ป่วยมีอาการพิษของปลาปักเป้าน้ำเค็มอยู่เป็นครั้งคราว ซึ่งมักเกิดเหตุในจังหวัดที่มีเขตติดกับทะเล ทั้งนี้ได้มีการศึกษาถึงชนิดของปลาปักเป้าน้ำเค็มในน่านน้ำไทย จำนวน 13 ชนิด พบว่า ปลาปักเป้าน้ำเค็มเป็นชนิดมีพิษ จำนวน 7 ชนิด ซึ่งสารพิษดังกล่าวคือ Tetrodotoxin (TTX) เหมือนกันกับที่มีรายงานในประเทศญี่ปุ่น



สารบัญ

◆ อาหารเป็นพิษจากการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืด	377
◆ ลักษณะอาการทางคลินิกของการติดเชื้อนิปาห์ไวรัสในบังคลาเทศ	380
◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25-31 พฤษภาคม 2551	382
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25-31 พฤษภาคม 2551	384
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25-31 พฤษภาคม 2551	385

นอกจากการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืดแล้ว ประเทศไทยก็ยังมีการรับประทาน “ปลาปักเป้าน้ำจืด” (Freshwater Puffer Fish) (รูปที่ 1) ด้วย พบว่ามีรายงานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นส่วนใหญ่ จากการบอกเล่าของคนในท้องถิ่นพบว่า มีการรับประทานมานานกว่า 50 ปี ไม่เคยมีรายงานการเกิดพิษ แต่ปัจจุบันนี้มีรายงานผู้ป่วยเกิดอาการของพิษจากการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืดบ่อยขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรม รายงานของกรมประมง พบว่า ปลาปักเป้าน้ำจืดในประเทศไทย มีจำนวน 9 ชนิด ส่วนใหญ่จะอยู่ในวงศ์ *Tetraodontidae* spp. ทั้งนี้ได้มีการศึกษาวิจัยของ ดร.ธัชยา กังสุวรรณ และคณะ ในปี พ.ศ. 2539 สถาบันวิจัยและพัฒนาอุตสาหกรรมสัตว์น้ำ กรมประมง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยการสำรวจและตรวจติดตามความเป็นพิษของปลาปักเป้าน้ำจืดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อศึกษาว่าปลาปักเป้าน้ำจืดชนิดใดมีพิษ และเป็นสารพิษประเภทใด ผลการศึกษาพบว่า แหล่งน้ำจืดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปลาปักเป้าน้ำจืดชนิด *Tetraodon leiurus*, *Tetraodon suvatii*, *Tetraodon fangi*, *Tetraodon steindachneri*, และ *Tetraodon nigroviridis* ซึ่งทั้งหมดมีสารพิษในตัวกระจายตามส่วนต่าง ๆ ของตัวปลา และ 2 ใน 5 ชนิดข้างต้น คือ *Tetraodon leiurus* และ *Tetraodon suvatii* มีสารพิษชนิดที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทในกลุ่มพิษประเภท Paralytic Shellfish Poisoning (PSP) ซึ่งไม่ใช่ Tetrodotoxin อย่างที่คนส่วนใหญ่เข้าใจ แต่อาการและอาการแสดงของพิษเหมือนกัน สารพิษดังกล่าวนี้คือ Saxitoxin (STX) และอนุพันธ์ของ Saxitoxin (STX derivative) ซึ่งได้แก่ Neosaxitoxin (neoSTX) และ Decarbonylsaxitoxin (dcSTX) ซึ่งจะพบพิษได้ทุกส่วนของตัวปลา ได้แก่ เนื้อปลา เครื่องใน (ลำไส้ ตับ รังไข่) และไข่ เช่นเดียวกัน ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงของระดับสารพิษขึ้นอยู่กับฤดูกาล และแหล่งน้ำที่ปลาชนิดนั้นอาศัยอยู่ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อาหาร กล่าวคือ ปลาปักเป้าน้ำจืดจะกินสัตว์ที่กินแพลงตอนพืชที่เชื้อแบคทีเรียสามารถสร้าง Saxitoxin (STX) ได้ แล้วเก็บสารพิษดังกล่าวไว้ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายของปลาเอง

ในระยะ 5 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ. 2546 – 2550) สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืดบ่อยขึ้นส่วนใหญ่มักเกิดในจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และแพทย์มักให้การวินิจฉัยว่าเป็นอาการพิษของ Tetrodotoxin ซึ่งเป็นสารพิษที่พบในปลาปักเป้าน้ำจืด เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ สาธารณสุข จึงขอแนะนำเสนอบทความของพิษ Saxitoxin ดังรายละเอียดต่อไปนี้

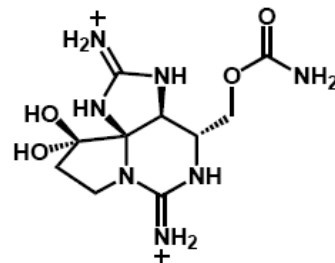


รูปที่ 1 แสดงปลาปักเป้าน้ำจืดสายพันธุ์ *Tetraodon leiurus*

แซกซิทอกซิน (Saxitoxin; STX)

ลักษณะและคุณสมบัติของพิษ

$C_{10}H_{17}N_7O_4$ มวล โมเลกุล 299.29 คอลตัน และ โครงสร้าง โมเลกุล ดังรูป



รูปที่ 2 แสดงโครงสร้างโมเลกุลของพิษ Saxitoxin (STX)

เป็นสารพิษออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทในกลุ่ม Paralytic Shellfish Poisoning (PSP) ซึ่งถูกสร้างมาจากแบคทีเรียบางชนิดที่อาศัยอยู่ในแพลงตอนพืชชนิด *Dinoflagellates* ซึ่งแซกซิทอกซินจะออกฤทธิ์ยับยั้งช่องทางควบคุมการแลกเปลี่ยนโซเดียมของเซลล์ (Na - Channel blocker) โดยเฉพาะในเซลล์ประสาท ทำให้มีการยับยั้งกระแสประสาท ส่งผลให้เกิดอาการและอาการแสดงดังต่อไปนี้

1. อาการชาตามอวัยวะของร่างกาย เช่น ริมฝีปาก ใบหน้า ปลายมือ ปลายเท้า
2. ปากแห้ง พูดไม่ออก กลืนลำบาก
3. วิงเวียนศีรษะ มึนงง สับสน
4. คลื่นไส้ อาเจียน

5. กล้ามเนื้ออ่อนแรง เหมือนเป็นอัมพาต
6. หายใจไม่ทั่วท้อง หอบเหนื่อย จนอาจหยุดหายใจ
7. หมดสี และเสียชีวิตได้

ทั้งนี้อาการและอาการแสดงของ Saxitoxin ในปลาปักเป้าน้ำจืด จะคล้ายคลึงกับอาการและอาการแสดงของ Tetrodotoxin ในปลาปักเป้า น้ำเค็ม ซึ่งจะปรากฏอาการเร็วภายใน 30 นาที - 2 ชั่วโมง หลังได้รับพิษ โดยที่ความรุนแรงของการเกิดพิษจะขึ้นอยู่กับปริมาณสารพิษที่ได้รับ กล่าวคือ ขึ้นส่วนอวัยวะและจำนวนของปลาปักเป้าน้ำจืดที่รับประทาน เข้าไป

คุณสมบัติเฉพาะของสารพิษดังกล่าวคือ ปริมาณพิษที่ทำให้เสียชีวิตได้ (LD₅₀) คือ 9.0 µg/kg (หรือประมาณ 0.2 ml/kg) โดยการรับประทาน และ 2.0 µg/kg โดยการหายใจ เป็นสารพิษที่ละลายน้ำและ Methanol ได้ดี ไม่ละลายในน้ำมัน ทนต่อความร้อน และทนต่อการดองในสภาวะเป็นด่างสามารถทำให้เสื่อมพิษได้ ที่สำคัญ Saxitoxin จะมีความรุนแรงของพิษมากกว่า Tetrodotoxin

การยืนยันการวินิจฉัยการรักษา และการป้องกัน

อาหารเป็นพิษจากการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืด แม้ว่าจะไม่สามารถตรวจยืนยันได้จากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แต่สามารถให้การวินิจฉัยได้ โดยพิจารณาจากอาการและอาการแสดง ร่วมกับมีประวัติ การรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืด อย่างไรก็ตาม การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการสามารถตรวจ Saxitoxin ได้จากปัสสาวะของผู้ป่วย หรือนำตัวอย่างอาหารที่ผู้ป่วยรับประทานไปตรวจวิเคราะห์หาสารพิษ สำหรับประเทศไทย ยังมีข้อจำกัดในการตรวจ Saxitoxin อยู่กล่าวคือ ไม่มีห้องปฏิบัติการใดให้บริการในการตรวจวิเคราะห์โดยทั่วไป เว้นแต่จะเป็นการศึกษาวิจัย และเนื่องจาก Saxitoxin ยังไม่มียาล้างพิษ (Antidote) ดังนั้นการรักษาจึงกระทำได้เพียงรักษาตามอาการ คือ ให้สารน้ำ ไล่ท้อง ช่วยหายใจในกรณีกล้ามเนื้ออ่อนแรงมาก ๆ จนหยุดหายใจ เป็นต้น และผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถฟื้นตัวจากอาการพิษได้เองอย่างสมบูรณ์ภายใน 9-24 ชั่วโมง แต่หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและทันทั่วถึง ผู้ป่วยก็อาจเสียชีวิตได้ภายใน 2-12 ชั่วโมง หลังมีอาการ

การป้องกันโรคที่ดีที่สุดคือ การไม่รับประทานปลาปักเป้า น้ำจืด ดังนั้น จำเป็นต้องมีการเผยแพร่องค์ความรู้นี้ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่แพทย์ พยาบาล นักวิชาการในพื้นที่ใหม่ เพื่อสร้างให้เกิดความตระหนักในปัญหาเรื่องดังกล่าว อันจะช่วยแยกแยะปัญหาว่ามีมากน้อย เพียงใดในอนาคต

นิยามของโรค

อาการทางคลินิก มีอาการชารอบเยื่อช่องปากภายใน 30 นาที หลังรับประทานอาหารเป็นพิษ อาการ และอาการแสดง มักจะดำเนิน

โรคค่อนข้างเร็ว รวมทั้งมีอาการอาการชาตามอวัยวะของร่างกาย วิงเวียนศีรษะ มึนงง กล้ามเนื้ออ่อนแรง และอาการแสดงถึง เส้นประสาทสมองเสียหน้าที่ อาจพบภาวะการหายใจล้มเหลวและ เสียชีวิต เนื่องจากเป็นอัมพาต

การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจพบ saxitoxin ในปัสสาวะผู้ป่วย หรือ
- ตรวจพบ saxitoxin ในเศษอาหารที่เปื้อนพิษ หรือเศษอาหาร ในกระเพาะอาหาร

การเฝ้าระวังโรค

1. สำหรับฐานข้อมูลของอาหารเป็นพิษจากการรับประทาน ปลาปักเป้าน้ำจืดของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูลยังไม่ ชัดเจนเพราะ

- การรายงานโรคหรือการให้การวินิจฉัยผู้ป่วยอาหาร เป็นพิษจากการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืด ไม่ถูกต้อง กล่าวคือ รายงานว่าเป็นผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจาก Tetrodotoxin ซึ่งเป็นสารพิษที่ พบในปลาปักเป้าน้ำเค็ม
- ผู้ป่วยอาจไม่ได้ไปพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและ รักษา เนื่องจากมีอาการน้อย หรือไปพบแพทย์แต่อาจไม่ได้ให้ประวัติ เรื่องการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืด ผู้ป่วยจึงไม่ได้ถูกวินิจฉัยและถูก รายงานในระบบการเฝ้าระวังและการรายงานผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจาก การรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืดอาจปะปนกับโรคอาหารเป็นพิษอื่น ๆ เนื่องจากการลงรหัส ICD10 คลาดเคลื่อน โดยมีการรายงานเข้าระบบ รายงาน 506 ว่าเป็นโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานปลาปักเป้า น้ำเค็ม ลงรหัส ICD10 เป็น T61; Toxic effect of noxious substance eaten as seafood, เช่น T61.2; Other fish and shellfish poisoning เป็นต้น ซึ่งโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานปลาปักเป้าน้ำจืดน่าจะลง รหัส ICD10 เป็น T62; Toxic effect of other noxious substance eaten as food, เช่น T62.8; Other specified noxious substance eaten as food, หรือ T62.9; Noxious substance eaten as food, unspecified. จึง จำเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบข้อเท็จจริงและ แก้ไขประเด็นปัญหานี้ เพื่อการจัดระบบของฐานข้อมูลและการเฝ้า ระวังมีข้อมูลที่มีความถูกต้องชัดเจนมากขึ้น

2. สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรให้ความสนใจใน การเฝ้าระวังโรคนี้ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีแหล่งน้ำจืด โดยให้มีการ รายงานอย่างรวดเร็วจากสถานีอนามัยและ โรงพยาบาลทุกระดับเพื่อ ป้องกันการรายงานล่าช้า และอาจเกิดความคลาดเคลื่อนของการ รายงานข้อมูลได้ และพิจารณาออกสอบสวนโรคตามความเหมาะสม

3. สำหรับประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่ทราบกันคืออยู่แล้วว่า ปลาปักเป้าน้ำจืดมีพิษ จึงหลีกเลี่ยงการรับประทาน แต่ก็ยังมีรายงาน เป็นครั้งคราว จากการที่ความอยากรู้อยากลองว่ามีพิษจริงหรือไม่ เพราะเคยรับประทานมาก่อน แล้วไม่มีอาการของพิษ หรือกรณีของคน

ต่างถิ่น ผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง ค่าแรงงาน รับประทานปลาปักเป้าน้ำจืด เพราะความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ดังนั้น การติดป้ายประกาศเตือน “ห้ามดักจับปลาปักเป้าน้ำจืดไปรับประทาน” หรือ “ปลาปักเป้าน้ำจืดมีพิษห้ามรับประทาน” จะสามารถช่วยได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น ทั้งนี้การให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในเชิงลึกแก่ประชาชน เน้นย้ำถึงอันตรายที่เกิดขึ้นของพิษ ก็จะสามารถลดปัญหาการเกิดพิษจากปลาปักเป้าน้ำจืดดังกล่าวได้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Landsberg JH, Hall S, Johannessen JN, White KD, Conrad SM, Abbott JP, Flewelling LJ, Richardson RW, Dickey RW, Jester EL, Etheridge SM, Deeds JR, Van Dolah FM, Leighfield TA, Zou Y, Beaudry CG, Benner RA, Rogers PL, Scott PS, Kawabata K, Wolny JL, Steidinger KA. Saxitoxin puffer fish poisoning in the United States, with the first report of *Pyrodinium bahamense* as the putative toxin source. *Environ Health Perspect.* 2006 Oct;114(10):1502-7.

2. Kungsuwan A, Arakawa O, Promdet M, Onoue Y. Occurrence of paralytic shellfish poisons in Thai freshwater puffers. *Toxicon.* 1997 Aug;35(8):1341-6.
3. Gessner BD, Middaugh JP, Doucette GJ. Paralytic shellfish poisoning in Kodiak, Alaska. *West J Med* 1997;67:351-3.
4. Janiszewski L. The action of toxins on the voltage-gated sodium channel. *Pol J Pharmacol Pharm* 1990;42:581-8.
5. Rodrigue DC, Etzel RA, Hall S, et al. Lethal paralytic shellfish poisoning in Guatemala. *Am J Trop Med Hyg* 1990;42:267-71.
6. Shoff WH, Shepherd SM. Scombroid, ciguatera, and other seafood intoxications. In: Ford MD, Delaney KA, Ling LJ, Erickson T, eds. *Clinical toxicology.* Philadelphia, PA: W.B. Saunders; 2001:959-69.
7. Tunik MG, Goldfrank LR. Food poisoning. In: Goldfrank LR, Flomenbaum NE, Lewin NA, Howland MA, Hoffman RS, Nelson LS, eds. *Goldfrank's toxicologic emergencies.* 7th ed. New York, NY: McGraw-Hill; 2002:1085-99.
- 8 Available at : <http://www.chm.bris.ac.uk/motm/stx/saxi.htm>
9. Available at : www.cbwinfo.com/Biological/Toxins/Saxitoxin.html

บทความแปล

ลักษณะอาการทางคลินิกของการติดเชื้อนิปาห์ไวรัสในบังกลาเทศ

(*Clinical Presentation of Nipah Virus Infection in Bangladesh CID 2008;46 (1 April): 977-984*)

แปลและถอดความโดย เสาวพักตร์ อินจ้อย Soawapak Hinjoy และประวิทย์ ชูมเกษียร Pravitt Choomkasien

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข Communicable Disease Section, Bureau of Epidemiology

✉ soawapak@gmail.com

เชื้อนิปาห์ไวรัส (Nipah virus) จัดอยู่ในกลุ่ม Paramyxovirus มีการระบาดครั้งแรกที่ประเทศมาเลเซีย และสิงคโปร์ ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2541 ถึง ต้นปี พ.ศ. 2542 มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 283 ราย ด้วยอาการทางสมองและระบบประสาท อัตราป่วยตาย ร้อยละ 40 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพหรือเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงสุกร ทำงานในโรงฆ่าสัตว์ หรือสัมผัสสุกรป่วย การระบาดครั้งที่ 2 ปี พ.ศ. 2544 ระหว่างมกราคม - กุมภาพันธ์ ที่เมือง Siliguri ประเทศอินเดีย ซึ่งเมืองนี้มีชายแดนติดต่อกับประเทศบังกลาเทศ ต่อมาปี พ.ศ. 2544 - 2551 มีการระบาดของเชื้อนิปาห์ไวรัสในประเทศบังกลาเทศ รวม 7 ครั้ง ปัจจัยสำคัญต่อการติดเชื้อคือ การสัมผัสกับโคป่วย การบริโภคผลผลิตนมสดที่ปนเปื้อนน้ำลายของค้างคาวแม่ไก่ (Pteropid Bat) ซึ่งเป็นค้างคาวจำพวกที่กินผลไม้ และมีการติดต่อจากคนสู่คน สาเหตุของการระบาดที่มาเลเซียเกิดจากเชื้อนิปาห์ไวรัสสายพันธุ์เดียว ซึ่งแตกต่างจากการระบาดที่บังกลาเทศซึ่งเกิดจากหลายสายพันธุ์ ทำให้มีลักษณะอาการทางคลินิกที่หลากหลาย

ผู้ศึกษารายงานฉบับนี้ได้ทำการสอบสวนผู้ป่วยติดเชื้อนิปาห์ไวรัสในบังกลาเทศจากการระบาด 4 ครั้งแรก ที่ตำบล Meherpur (ระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2544) ตำบล Naogaon (มกราคม พ.ศ. 2546) ตำบล Rajbari และอีก 7 ตำบลทางภาคตะวันตกเฉียงเหนือ (มกราคม - เมษายน 2547) และตำบล Faridpur (กุมภาพันธ์ - เมษายน 2547) การระบาดในช่วงแรกที่ตำบล Meherpur ได้ดำเนินการสอบสวนโรคภายหลังเกิดการระบาดแล้วสองปี ส่วนที่ตำบล Naogaon ได้สอบสวนโรคภายหลังเกิดการระบาดสองเดือน โดยกำหนดนิยามผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อนิปาห์ไวรัส หมายถึง ผู้ป่วยที่พ้ออาศัยในพื้นที่การระบาดโดยมีอาการไข้ ร่วมกับอาการปวดศีรษะหรือมีการเปลี่ยนแปลงทางสมอง (altered mental status) ในช่วงที่มีการระบาดของโรค ผู้ทำการศึกษาค้นหาผู้ป่วยสงสัยในแต่ละบ้าน โดยเก็บข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยจากตัวผู้ป่วยหรือคนใกล้ชิดที่ดูแลผู้ป่วย ประวัติการรักษาที่โรงพยาบาล และเก็บ

ตัวอย่างเลือดผู้ป่วยสงสัยแต่ละราย จำนวน 5 มิลลิตร ส่งมาที่ The International Centre for Diarrhoeal Disease Research ในเมือง Dhaka โดยเก็บซีรัมที่อุณหภูมิ -70 องศาเซลเซียส เพื่อส่งต่อที่ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา (CDC) ถ้าตรวจพบภูมิคุ้มกัน (IgM หรือ IgG) ต่อการติดเชื้อนิปาห์ไวรัสในกระแสโลหิต ผู้ป่วยสงสัยเหล่านี้จะถูกจัดเป็นผู้ป่วยยืนยันจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในกรณีที่ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตในช่วงการระบาด ซึ่งไม่สามารถเจาะเลือดส่งตรวจได้นั้น หากผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยยืนยัน เช่น พกอศัยร่วมกันและแสดงอาการของโรคใกล้เคียงกัน ผู้ป่วยสงสัยที่เสียชีวิตเหล่านี้จะถูกพิจารณาเป็นผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case)

การสอบสวนสองครั้งหลังที่ตำบล Rajbari และ Faridpur ซึ่งสามารถดำเนินการทันทีขณะที่มีการระบาด พบว่า มีผู้ป่วยสงสัยหลายรายที่อาการรุนแรงและแสดงอาการทางระบบหายใจ ดังนั้นจึงได้รวมอาการไอเพิ่มขึ้นในนิยามผู้ป่วยสงสัยด้วย พร้อมทั้งขยายการค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่ 7 ตำบลทางภาคตะวันตกเฉียงเหนือ และค้นหาผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยามผู้ป่วยสงสัยเพิ่มเติม ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นผลให้มีผู้ป่วยสงสัยเพิ่มขึ้น 19 ราย ซึ่งผู้ทำการศึกษาได้รวมผู้ป่วยทั้ง 19 รายนี้ เข้าในกลุ่มผู้ป่วยสงสัยในตำบล Rajbari ด้วย เพราะแสดงอาการในช่วงเวลาเดียวกับการระบาดที่ตำบล Rajbari ช่วงเดือนมกราคม มีการเจาะเลือดจากผู้ป่วยสงสัยทุกรายโดยเจาะ 2 ครั้ง (convalescent serum samples) ห่างกันอย่างน้อย 10 วัน ภายหลังแสดงอาการป่วยวันแรก เก็บตัวอย่างจาก throat swab ตรวจปัสสาวะ และเก็บตัวอย่างจากน้ำไขสันหลัง ตัวอย่างซีรัมและน้ำไขสันหลังนั้นจะตรวจดูระดับ IgM และ IgG ต่อการติดเชื้อนิปาห์ไวรัส ตัวอย่างน้ำไขสันหลังและตัวอย่างจาก throat swab จะตรวจสอบแอนติเจน (RNA) ของเชื้อนิปาห์ไวรัส โดยวิธี RT-PCR นอกจากนั้น ได้ทำการแยกเชื้อไวรัสจากน้ำไขสันหลัง ตัวอย่างจาก throat swab และปัสสาวะ โดยกำหนดนิยามของผู้ป่วยสงสัยคือ ผู้ป่วยที่ตรวจพบระดับภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อนิปาห์ไวรัส (IgM) ผู้ป่วยเข้าข่ายคือ ผู้ที่มีใช้ร่วมกับอาการทางสมองหรือแสดงอาการหายใจลำบาก และมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่เกิดขึ้นเป็นกลุ่มก้อน ซึ่งอยู่ในพื้นที่เดียวกัน และมีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ส่วนผู้ป่วยยืนยันคือ ผู้ป่วยสงสัยที่ตรวจพบเชื้อหรือสามารถแยกเชื้อนิปาห์ไวรัสได้

ผลการศึกษา พบผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่าย ทั้งหมด 92 ราย จากตำบล Meherpur 13 ราย ตำบล Naogaon 12 ราย ตำบล Rajbari ร่วมกับอีก 7 ตำบล 31 ราย และ ตำบล Faridpur 36 ราย จากทั้งหมด 92 ราย มี 47 ราย (ร้อยละ 51) ที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ในจำนวนนี้มี 5 ราย (ร้อยละ 4) ให้ผลบวกต่อ IgG เท่านั้น ที่เหลืออีก 42 ราย ให้ผล บวกต่อ IgM สามารถแยกเชื้อนิปาห์ไวรัสจากผู้ป่วย 4 ราย ในผู้ป่วย 15 ราย ที่ให้ผลบวกต่อ IgM นั้น สามารถตรวจพบเชื้อนิปาห์ไวรัสจากการตรวจด้วยวิธี PCR โดยตรวจพบจากตัวอย่าง throat swab 8 ราย

ปัสสาวะ 6 ราย น้ำไขสันหลัง 5 ราย และน้ำลาย 4 ราย

จากผู้ป่วยยืนยัน 47 ราย มีผู้เสียชีวิต 22 ราย (ร้อยละ 47) ส่วนผู้ป่วยเข้าข่าย 45 ราย เสียชีวิต 41 ราย (ร้อยละ 91) เสียชีวิตก่อนเก็บตัวอย่าง ลักษณะการกระจายของผู้ป่วยตามกลุ่มอายุมีความแตกต่างระหว่างการระบาดรอบแรกและรอบหลัง โดยการระบาดในตำบล Naogaon ผู้ป่วยมีอายุที่ค่ามัธยฐาน 12 ปี (4 - 42 ปี) และการระบาดที่ตำบล Rajbari มีอายุที่ค่ามัธยฐาน 12 ปี (2 - 50 ปี) ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงอายุที่น้อยกว่าเมื่อเทียบกับการระบาดในตำบล Meherpur มีอายุที่ค่ามัธยฐาน 38 ปี (4 - 60 ปี) และตำบล Faridpur มีอายุที่ค่ามัธยฐาน 35 ปี (5 - 60 ปี)

การกระจายโดยจำแนกตามเพศ พบว่า เป็นเพศชาย 57 ราย (ร้อยละ 62) ส่วนลักษณะอาการทางคลินิกนั้น มีรายละเอียดดังนี้ ไข้ (ร้อยละ 100) รองลงมาคือ อาการทางสมอง (ร้อยละ 90) ปวดศีรษะ (ร้อยละ 73) หายใจลำบากหายใจขัด (ร้อยละ 69) อ่อนเพลียมาก (ร้อยละ 67) ไอ (ร้อยละ 62) ท้องร่วง (ร้อยละ 29) และชัก (ร้อยละ 23) ค่ามัธยฐานของช่วงระยะที่แสดงอาการตั้งแต่ใช้ถึงอาการทางสมองอยู่ที่ 4 วัน (0 - 10 วัน) หรือ ค่ามัธยฐานของช่วงระยะที่แสดงอาการตั้งแต่ใช้ถึงแสดงอาการไอและหายใจลำบากหายใจขัดอยู่ที่ 4 วัน (0 - 13 วัน) อัตราป่วยตายสูง ร้อยละ 73 (ร้อยละ 69 - 75) ผู้ป่วยเสียชีวิตในช่วงสั้น ๆ ภายหลังแสดงอาการป่วยของโรค โดยมีค่ามัธยฐานที่ 6 วัน (2 - 36 วัน) ในการระบาดที่ตำบล Faridpur ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการหายใจลำบากหายใจขัดมากถึง ร้อยละ 75 และแสดงอาการชักค่อนข้างน้อย ร้อยละ 3

นอกจากนั้น ยังพบว่าการติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นลักษณะการติดต่อจากคนสู่คน ซึ่งประเมินได้ว่าผู้ป่วย 1 ราย สามารถแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นได้ 11 ราย ในช่วงที่มีการแพร่เชื้อจากจำนวนผู้ป่วย 11 ราย มี 7 ราย ที่มีประวัติใกล้ชิดโดยสัมผัสหรืออาศัยในห้องเดียวกันกับผู้ป่วยติดเชื้อ เป็นเวลาอย่างน้อย 10 นาที และมี 4 ราย ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อติดต่อกันเป็นเวลา 2 วัน จากประวัติการสัมผัสโรคของผู้ป่วยทั้ง 11 รายนี้ มีระยะฟักตัวเฉลี่ยอยู่ที่ 9 วัน (6 - 11 วัน)

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของช่วงเวลาที่แสดงอาการของโรคและระดับภูมิคุ้มกัน พบว่า สองสัปดาห์หลังแสดงอาการป่วย ผู้ป่วยทุกรายมีผลบวกต่อ IgM และสอง สัปดาห์หลังจากนั้น ผู้ป่วยทุกรายแสดงผลบวกต่อ IgG ต่อมา 2 - 3 เดือนหลังแสดงอาการป่วย ระดับภูมิคุ้มกัน IgM เริ่มลดลง และสองปีหลังจากนั้น ไม่มีผู้ป่วยรายใดที่แสดงผลบวกต่อ IgM แต่ทุกรายยังคงมีผลบวกต่อ IgG จากตัวอย่างน้ำไขสันหลังผู้ป่วยยืนยัน 6 ราย มี 3 ราย ที่มี WBC < 5 cells/mm³ ระดับกลูโคสปกติ และสามารถตรวจพบระดับโปรตีนสูงในน้ำไขสันหลังเกือบทุกราย มีเพียง 1 ราย ที่อยู่ในระดับปกติ ไม่พบการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียชนิดใดในน้ำไขสันหลัง อายุเฉลี่ยของผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มีค่ามัธยฐานที่ 28 ปี (2 - 60 ปี) มากกว่าผู้รอดชีวิตส่วนใหญ่ที่มีอายุเฉลี่ยที่ 15 ปี (4 - 50 ปี) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p=0.018

ผู้เขียนได้วิจารณ์ผลการสอบสวนครั้งนี้ อาการไอและหายใจลำบากพบได้ทั่วไปในการระบาดที่บังคลาเทศ ส่วนรายงานของระบบทางเดินหายใจที่พบในมาเลเซียและสิงคโปร์มีน้อยมาก ซึ่งมาเลเซียมีรายงานผู้ป่วยเพียง ร้อยละ 14 ที่มีประวัติไอโดยไม่มีเสมหะ และสิงคโปร์มีร้อยละ 27 ที่แสดงอาการ atypical pneumonia ร่วมกับความผิดปกติที่พบในการเอกซเรย์ช่องอก ส่วนในอินเดียมีผู้ป่วยหลายรายที่แสดงอาการทางระบบหายใจ และรายงานการติดต่อจากคนสู่คนนั้นเป็นครั้งแรกที่ตำบล Faridpur และมีความเป็นไปได้ที่เกิดขึ้นที่ตำบล Meherpur ในบังคลาเทศ นอกจากนี้ มีรายงานที่บุคลากรในโรงพยาบาลมีการติดเชื้อภายหลังสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อนิปาห์ไวรัสที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลในอินเดีย มีความเป็นไปได้ว่าการไออาจเป็นเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้เกิดการติดเชื้อจากคนสู่คนได้ ความแตกต่างทางพันธุกรรมของเชื้อนิปาห์ไวรัสที่เพาะแยกได้จากมาเลเซียและบังคลาเทศนั้น อาจเป็นการอธิบายได้ถึงความแตกต่างของอาการทางคลินิกที่ทำให้พบอาการทางระบบหายใจในบังคลาเทศ เนื่องจากเชื้อนิปาห์ไวรัสสามารถแยกได้จากสิ่งคัดหลั่งของทางระบบหายใจและยังเป็นสาเหตุสำคัญของอาการในปอดในสัตว์ชนิดอื่น ซึ่งการเปรียบเทียบพันธุกรรมของเชื้อที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการรุนแรงทางระบบหายใจและไม่เกิดอาการนั้น อาจจะช่วยพิสูจน์สมมติฐานได้

อัตราป่วยตายในบังคลาเทศและอินเดียสูงกว่าที่เกิดขึ้นในมาเลเซีย ซึ่งการศึกษาครั้งนี้พบว่า อาการทางระบบหายใจ ไข้ และการปรากฏของ plantar reflexes สัมพันธ์กับการเสียชีวิต เหตุผลอีกประการหนึ่งที่บังคลาเทศมีอัตราป่วยตายสูงกว่าที่อื่นอาจเกี่ยวกับคุณภาพใน

การให้บริการทางสาธารณสุข ซึ่งการวินิจฉัย การรักษา หรือเครื่องมือในการรักษาอาจเป็นข้อจำกัดในบังคลาเทศ ส่วนปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องอาจเป็นไปได้ว่า สายพันธุ์ของเชื้อนิปาห์ไวรัสในบังคลาเทศมีความรุนแรงกว่า การมีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ หรือเพราะการขาดสารอาหารล้วนเป็นสาเหตุที่อาจทำให้มีอัตราป่วยตายสูง เซลล์ของเม็ดเลือดขาวในน้ำไขสันหลังไม่มีสิ่งใดผิดปกติ ซึ่งเป็นลักษณะที่พบได้เช่นเดียวกับการระบาดที่มาเลเซีย ดังนั้น แนวทางการวินิจฉัยที่พบว่า จำนวนเม็ดเลือดขาวและค่าเคมีน้ำไขสันหลังที่ปกติจึงไม่สามารถช่วยในการคัดออกการวินิจฉัยว่าติดเชื้อนิปาห์ไวรัสในผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มอาการไข้สมองอักเสบ

การติดเชื้อแบบไม่แสดงอาการนั้นมีรายงานประมาณร้อยละ 8 ของผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการในมาเลเซีย แต่ไม่มีหลักฐานของการติดเชื้อแบบไม่แสดงอาการในบังคลาเทศ แต่ก็มีความเป็นไปได้ที่แสดงอาการของโรคไม่รุนแรง จากการศึกษาครั้งนี้พอสรุปได้ว่าการติดเชื้อนิปาห์ไวรัสเกิดขึ้นในทุกกลุ่มอายุ และอาการไข้ อาการทางสมอง ไอ และอาการทางระบบทางเดินหายใจ พบได้เป็นส่วนใหญ่ในผู้ป่วยที่ติดเชื้อในบังคลาเทศ อาการรุนแรงทางระบบประสาทก็พบได้เช่นกัน อาการรุนแรง Severe chronic sequelae ก็พบได้ในผู้รอดชีวิตหลายราย ซึ่งเป็นขนาดปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อนิปาห์ไวรัส สิ่งสำคัญในอนาคตคือ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและการสอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อนิปาห์ไวรัส โดยเฉพาะกลยุทธ์ในการป้องกันการติดต่อและการพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยที่อยู่เขตพื้นที่ยากจน

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

ข่าวระบาดในต่างประเทศ

สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25 – 31 พฤษภาคม 2551

(Outbreak Verification Summary, 22nd Week, May 25 - 31, 2008)

พจนาน ศิริอารยาภรณ์ Potjaman Sirirayaporn อภิญา นิมิตสันติพงศ์ Apinya Niramitsantipong ปวีณา วงศ์สวรรค์ Paweena Wongsawan สุวรรณ เทพสุนทร Suwanna Thepsontorn สำเริง ภูระหงษ์ Sumroeng Purahong วันสนันท์ รุจิวิวัฒน์ Vanussanun Rujivipat ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology

✉ a_paweena@yahoo.com

ในสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25 – 31 พฤษภาคม 2551 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานโรคในข่าวงานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค จำนวน 1 ราย จังหวัดพังงา ผู้ป่วยรายนี้เป็นรายแรกของจังหวัดในปี พ.ศ. 2551 เป็นเพศชาย อายุ 75 ปี อยู่ที่อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา เริ่มป่วยวันที่ 19 พฤษภาคม 2551 มีอาการปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำ 5 ครั้ง อาเจียน เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ตาลอย ชูชีพถึงส่งโรงพยาบาลพังงา ในวันเดียวกัน แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน และเก็บ

ตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจทราบผลวันที่ 22 พฤษภาคม 2551 พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa อาหารที่สงสัยคือ แกงส้มปลา รับประทานตอนเย็นของวันที่ 19 พฤษภาคม 2551 ที่ทำตั้งแต่เช้าของวันเดียวกัน มีผู้ร่วมรับประทานอาหารด้วยกันจำนวน 7 คน ไม่พบมีอาการป่วย พร้อมกับเก็บอุจจาระส่งตรวจ ผลการตรวจไม่พบเชื้อทุกตัวอย่าง

สถานการณ์โรคติดต่อทั้งประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 30 พฤษภาคม 2551 ผู้ป่วยโรคติดต่อ รวม 105 ราย (อัตราป่วย 0.17 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 1.9 เป็นผู้ป่วยที่มารักษาในสถานบริการสาธารณสุข 71 ราย ผู้ป่วยที่ค้นพบในชุมชน 34 ราย กระจายใน 17 จังหวัด ดังนี้ ตาก 55 ราย สมุทรสงคราม 10 ราย นครศรีธรรมราช 8 ราย ระยอง 7 ราย กรุงเทพมหานคร และสมุทรสาคร จังหวัดละ 4 ราย ราชบุรี และสงขลา จังหวัดละ 3 ราย อุตรดิตถ์ และหนองคาย จังหวัดละ 2 ราย ขอนแก่น ชลบุรี ยะลา พังงา นนทบุรี สมุทรปราการ และนครราชสีมา จังหวัดละ 1 ราย จำแนกเป็นชาวไทย 53 ราย พม่า 51 ราย และกัมพูชา 1 ราย ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba 55 ราย เชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 48 ราย และเชื้อ *Vibrio cholerae* O139 จำนวน 2 ราย

2. ใช้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดสระแก้ว

เด็กชายอายุ 5 ปี พักอยู่ที่บ้านพักเรือนจำ จังหวัดสระแก้ว หมู่ที่ 1 ตำบลสระขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว เรียนอยู่ชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนชุมชนพัฒนา เริ่มป่วยวันที่ 23 พฤษภาคม 2551 มีอาการไข้สูง เป็นพัก ๆ ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสระแก้ว ตรวจ Tourniquet test ผลเป็น Negative ได้ยามารับประทานต่อที่บ้าน อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 25 พฤษภาคม 2551 มีอาการอ่อนเพลีย หายใจเหนื่อยหอบ อาเจียน วันที่ 26 พฤษภาคม 2551 ผู้ป่วยรับประทานอาหารไม่ได้ กระหายน้ำตลอดเวลา อาเจียนเป็นสีดำ ญาตินำส่งโรงพยาบาลสระแก้ววันเดียวกัน อาการแรกพบที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยตัวเขียว ไม่รู้สึกตัว ไม่สามารถวัดชีพจรและความดันโลหิตได้ แพทย์ทำการปั๊มหัวใจ มีเลือดออกใน ET tube วินิจฉัย DSS ย้ายเข้ารักษาในหอผู้ป่วยหนัก และเสียชีวิตวันที่ 27 พฤษภาคม 2551 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อโรค ใช้เลือดออก ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดชลบุรี ผลการตรวจให้ผลบวก ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ได้ดำเนินการสำรวจค่า CI ที่บ้านผู้ป่วยมีค่า CI = 65.11% พร้อมทั้งทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทั้งที่บ้านผู้ป่วย บ้านใกล้เคียง และ โรงเรียน ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ที่บ้านพักเรือนจำ และเฝ้าระวังในพื้นที่ ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

3. โรคเลปโตสไปริซิส เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดน่าน

เป็นผู้ป่วยชาย อายุ 14 ปี อยู่ที่ตำบลบ่อเกลือใต้ อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบ่อเกลือ เริ่มป่วยวันที่ 16 พฤษภาคม 2551 มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยที่น่องขา วันที่ 20 พฤษภาคม 2551 มารดาพามารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลบ่อเกลือ วินิจฉัย Bronchitis และให้ยา กลับมารับประทานต่อที่บ้าน วันที่ 26 พฤษภาคม 2551 มีอาการปวดน่องมากขึ้น อาเจียน เจ็บหน้าอก หายใจขัด มีอาการมือสั่นร่วมกับอาการชาตามปลายมือทั้งสองข้าง วันที่ 28 พฤษภาคม 2551 ในตอนเช้ามารดาพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลน่าน ระหว่างเดินทาง ผู้ป่วยมีอาการ

ปวดหลังอย่างรุนแรงหายใจลำบาก หอบเหนื่อย เมื่อถึงโรงพยาบาล แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน และเวลาต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตในตอนบ่าย แพทย์วินิจฉัย Prolong Fever , R/O Leptospirosis ส่งตรวจ Lepto Dipstick ให้ผลบวก และส่งตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ

จากการสอบสวนโรค ผู้ป่วยชอบไปเล่นน้ำกับเพื่อน ๆ ที่ลำน้ำของหมู่บ้าน และมักจะเล่นจับปลาในนา หรือที่ที่มีน้ำท่วมขัง มารดาของผู้ป่วยให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยมีบาดแผลตามตัวหลายแห่ง เพราะชอบเล่นดินที่ขุดว่า ทำให้ถูกกิ่งไม้บาดเป็นประจำ ซึ่งบาดแผลตรงนี้มีโอกาสทำให้เชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น ทีม SRRT ได้เฝ้าระวังในหมู่บ้านยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

4. อาการภายหลังได้รับวัคซีน จำนวน 7 ราย จังหวัดแพร่ พบ 4 อำเภอ ดังนี้

อำเภอสอง พบผู้ป่วย 4 ราย อยู่คนละตำบล มีรายละเอียดดังนี้

รายที่ 1 เด็กชายอายุ 4 เดือน วันที่ 21 พฤษภาคม 2551 ได้รับวัคซีน DPT lot Number 000067 และ OPV lot Number D5049 ที่สถานอนามัยเตาปูน ภายหลังจากได้รับวัคซีนมีอาการ ไข้สูง รับประทานยาแล้ว ไข้ไม่ลดลง มารดาจึงพาไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลสอง **รายที่ 2** เด็กชายอายุ 6 เดือน ได้รับวัคซีน Hepatitis B lot Number 036-0818 และวัคซีน OPV หลังจากนั้น 2 วัน มีอาการไข้สูง ชักเกร็ง ได้ไปพบแพทย์ที่คลินิก ได้ยามารับประทานแต่อาการไม่ดีขึ้น จึงมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสองเป็นผู้ป่วยใน **รายที่ 3** เด็กหญิงอายุ 1 ปี 7 เดือน วันที่ 21 พฤษภาคม 2551 ได้รับวัคซีน DTP , OPV และ JE lot number JJ5003-3 Exp.24/07/09 ที่สถานอนามัยคอนแก้ว หลังจากนั้นในตอนเย็นมีอาการ ไข้สูง ตัวเย็น ชักเกร็ง ตาค้าง ปลายมือ ปลายเท้าเขียว จึงพามารับการรักษาที่โรงพยาบาลสอง วันที่ 22 พฤษภาคม 2551 แล้วส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลแพร่ **รายที่ 4** เด็กหญิง อายุ 4 เดือน วันที่ 21 พฤษภาคม 2551 เวลา 10.00 น. ได้รับการฉีดวัคซีน DTP และ OPV หลังจากนั้น มีไข้สูง ตอนเย็น อาเจียน มีน้ำมูก ไอ ไม่มีชักเกร็ง มารดาจึงพามารับการรักษาที่สถานอนามัย อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 28 พฤษภาคม 2551 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสอง

อำเภอเมือง พบ 1 ราย เด็กหญิงอายุ 1 ปี 6 เดือน ประวัติได้รับวัคซีน วันที่ 21 พฤษภาคม 2551 ได้รับวัคซีน DPT , JE lot Number 5007 Exp.24/07/09 และวัคซีน OPV และในตอนเย็น มีอาการมีไข้ ชักเกร็ง 1 ครั้ง มารดาจึงพามาที่โรงพยาบาลแพร่ และได้ทำ LP ผล CSF profile WBC - not found, gram stain - not found, RBC=153, protein=37.7, sugar=93

อำเภอลอง พบผู้ป่วย 1 ราย เด็กผู้หญิงอายุ 2 เดือน 12 วัน วันที่ 21 พฤษภาคม 2551 ได้รับวัคซีน DPT, Hepatitis B และ OPV ยังไม่ทราบ Lot Number หลังจากได้รับวัคซีน 1 วัน มีอาการไข้ ชักเกร็ง 1 ครั้ง มารดาจึงพามาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลในวันที่ 22 พฤษภาคม 2551

อำเภอหนองม่วงไข่ พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นเด็กหญิง อายุ 6 เดือน

ฉีดวัคซีนวันที่ 21 พฤษภาคม 2551 ที่สถานอนามัยทุ่งแก้วได้รับวัคซีน DTP Lot Number EU40701 Exp.Feb/2010, OPV และ HBV หลังจากนั้น มีไข้ อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย วันที่ 29 พฤษภาคม 2551 ยังมีไข้อยู่ ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาลแพร่

ขณะนี้ผู้ป่วยทั้ง 7 ราย มีอาการดีขึ้น สามารถออกจากโรงพยาบาลได้แล้ว และทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ได้ติดตามเด็กที่ได้รับวัคซีน Lot.Number เดียวกันกับผู้ป่วย ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ พร้อมกับเฝ้าระวังในพื้นที่

5. สงสัยโรคมือเท้าปาก จำนวน 5 ราย จังหวัดเชียงใหม่
วันที่ 27 พฤษภาคม 2551 พบผู้ป่วยสงสัยโรคมือเท้าปาก และมีอาการรุนแรง 1 ราย รับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 2 ปี 9 เดือน อยู่ที่บ้านพักในค่ายทหาร ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 24 พฤษภาคม 2551 เริ่มมีไข้ วันที่ 25 พฤษภาคม 2551 ยังมีไข้อยู่ มารดาจึงพาไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ common cold อาการไม่ดีขึ้น วันต่อมาจึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอีกครั้ง แพทย์ให้ยากลับไปรับประทานที่บ้าน วันที่ 27 พฤษภาคม 2551 ผู้ป่วยมีอาการถ่ายเหลว 5 - 6 ครั้ง หอบเหนื่อย ไม่รู้สึกตัว แพทย์วินิจฉัย Septic shock สงสัยมี

Myocarditis ขณะนี้ยังรักษาตัวอยู่ในห้องผู้ป่วยหนัก ตรวจ CBC พบ WBC 21,800 cells/mm³ N=81.6% L16.2% Plt 432,000 แพทย์ใส่เครื่องช่วยหายใจ และตรวจพบมีตุ่มแดงที่มีมือขาว สงสัยโรคมือเท้าปาก และเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal aspirate, Nasopharyngeal wash และตัวอย่างเลือด ส่งตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผล มารดาให้ประวัติว่า ผู้ป่วยเรียนอยู่ที่ศูนย์เด็กเล็กแห่งหนึ่ง

ทีม SRRT ได้ติดตามไปที่ศูนย์เด็กเล็กแห่งหนึ่ง พบที่ศูนย์มีนักเรียนทั้งหมด 51 คน แบ่งห้องเรียนเป็น 3 ห้อง มีครูและพี่เลี้ยงรวม 5 คน มีการแยกแ้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า ของใช้ส่วนตัว และของเล่นมีแยกให้แต่ละห้อง กิจกรรมแต่ละวันเด็กทุกคนจะเล่นกิจกรรมกลางแจ้งพร้อมกันทุกคน คุณครูให้ข้อมูลว่า ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา มีนักเรียนป่วยเป็นโรคมือเท้าปาก จำนวน 4 ราย แต่ไม่มีอาการรุนแรง ทีม SRRT ได้เก็บตัวอย่าง Throat swab และตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ ทางศูนย์เด็กเล็กได้ดำเนินการทำความสะอาดภายในโรงเรียน ห้องน้ำ ห้องส้วมโดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ และนำที่นอน ของเล่นเด็กมาทำความสะอาด ตากแดด และปิดศูนย์เด็กเล็กตั้งแต่วันที่ 7 - 30 พฤษภาคม 2551 และเฝ้าระวังในพื้นที่ ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25 - 31 พฤษภาคม 2551

(Situation of Avian Influenza Summary Under Surveillance, 22nd Week, May 11 - 17, 2008)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Information Center, Bureau of Epidemiology

✉ laddal@health.moph.go.th

สัปดาห์ที่ 22 ได้รับรายงานผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก จำนวน 9 ราย จาก 7 จังหวัด รวมตั้งแต่ต้นปี ได้รับรายงานรวมทั้งสิ้น 399 รายงาน จาก 57 จังหวัด จังหวัดที่มีผู้ป่วยเฝ้าระวังสูงสุดในสัปดาห์นี้ ได้แก่ พิจิตร 2 ราย และ ระยอง 1 ราย ตามอันดับ ผลการตรวจ PCR ได้รับผลทั้งหมด 380 ราย จาก 399 ราย พบเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 24.74 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับผล PCR รายละเอียดตามตาราง

ผลการตรวจ PCR ในกลุ่มผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก

PCR result	สัปดาห์ที่										Cum.	
	18		19		20		21		22		(wk1- wk22)	
	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย
Total	12	2	8	0	13	0	7	0	9	1	399	18
negative	11	2	5	0	9	0	5	0	6	1	286	16
FluA:H3	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	30	0
FluB	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	52	0
FluA: Non-reactive for H5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
ไม่ทราบผล	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	19	1
FluA:H1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	8	0

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25 - 31 พฤษภาคม 2551

(Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance, 22nd Week, June 25 – 31, 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 22 (25 – 31 พฤษภาคม 2551)

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 22nd Week (May 25 - 31, 2008)

DISEASES	This Week			Cumulative (22 nd Week)		
	2008	2007	Median(2003-2007)	2008	2007	Median(2003-2007)
DIPHTHERIA	0	0	0	0	0	1
PERTUSSIS	0	2	0	10	9	11
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	0	1	1
MEASLES	31	64	57	2254	1677	1844
MENIN.MENINGITIS	0	2	1	3	15	15
ENCEPHALITIS	0	12	5	113	139	129
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP***	4	3	3	60	57	73
CHOLERA	0	0	8	71	12	57
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	99	78	71	6873	1099	679
DYSENTERY	223	471	469	5186	8702	9238
PNEUMONIA (ADMITTED)*	602	963	1104	29072	30932	30932
INFLUENZA	155	308	418	5753	7253	7993
LEPTOSPIROSIS	14	51	51	536	702	671
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	**4	7	10
SERIOUS AEFI	2	1	0	174	16	3

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

* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004

** ได้รับรายงานจากจังหวัดหนองบัวลำภู เลย สระแก้ว และสมุทรสาคร

***ข้อมูล AFP เป็นข้อมูลของสัปดาห์ที่ 16

สรุปสาระสำคัญจากตาราง: อมรรัตน์ หล่อธีรณวัฒน์ Amornrat Lortheeranuwat

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ checheamorn@yahoo.com

สัปดาห์ที่ 22 (25 – 31 พฤษภาคม 2551) โรคเฝ้าระวังเร่งด่วนที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าสัปดาห์เดียวกันในปีที่ผ่านมา และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2546 - 2550) คือ โรคมือเท้าปาก มีรายงานผู้ป่วย 99 ราย ซึ่งพบว่า มีการรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ต้นปีที่ผ่านมา เนื่องจากการเฝ้าระวังที่เข้มแข็งและความตื่นตัวของผู้ปกครอง ในการป้องกันบุตรหลานไม่ให้เจ็บโรคมากขึ้น จึงควรมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดต่อไป ผู้ป่วยรายล่าสุดได้รับรายงานจากจังหวัดเชียงใหม่

สำหรับโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมมากกว่าจำนวนผู้ป่วยสะสมในสัปดาห์เดียวกันของปีก่อน และค่ามัธยฐานสะสม 5 ปี (พ.ศ. 2546 - 2550) ได้แก่ หัด อหิวาตกโรค และ โรคมือเท้าปาก เนื่องจากอากาศที่เปลี่ยนแปลงบ่อยในช่วงนี้ ขอให้ทุกคนดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังการเจ็บป่วย ด้วยโรคปอดบวม และไข้หวัดใหญ่ด้วย

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 22nd Week, May 25 - 31, 2008 (AEFI, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MEASLES, PERTUSSIS)

REPORTING AREAS**	AEFI***				PNEUMONIA(ADMITTED)				INFLUENZA				MEASLES				PERTUSSIS			
	Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
TOTAL	174	3	2	0	29072	290	602	1	5753	1	155	1	2254	0	31	0	10	0	0	0
NORTHERN REGION	48	1	-	-	6700	114	144	1	840	0	9	0	382	0	9	0	2	0	0	0
ZONE 1	29	1	-	-	3150	19	59	1	527	0	2	0	185	0	3	0	2	0	0	0
CHIANG MAI	6	0	-	-	355	0	2	0	239	0	2	0	125	0	1	0	0	0	0	0
CHIANG RAI	-	-	-	-	1087	6	32	0	87	0	0	0	23	0	1	0	0	0	0	0
LAMPANG	7	0	-	-	352	0	8	0	15	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0
LAMPHUN	10	1	-	-	248	0	-	-	30	0	-	-	7	0	-	-	0	0	-	-
MAE HONG SON	1	0	-	-	179	0	-	-	43	0	-	-	3	0	-	-	0	0	-	-
NAN	3	0	-	-	292	9	11	1	43	0	0	0	11	0	0	0	2	0	0	0
PHAYAO	1	0	-	-	388	2	-	-	58	0	-	-	11	0	-	-	0	0	-	-
PHRAE	1	0	-	-	249	2	6	0	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 2	10	0	-	-	2048	13	76	0	238	0	6	0	151	0	6	0	0	0	0	0
PHETCHABUN	-	-	-	-	439	0	20	0	63	0	0	0	17	0	3	0	0	0	0	0
PHITSANULOK	6	0	-	-	650	0	33	0	114	0	5	0	14	0	0	0	0	0	0	0
SUKHOTHAİ	1	0	-	-	268	0	11	0	11	0	1	0	11	0	0	0	0	0	0	0
TAK	-	-	-	-	296	0	10	0	33	0	0	0	104	0	3	0	0	0	0	0
UTTARADIT	4	0	-	-	395	13	2	0	17	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 3	9	0	-	-	1502	82	9	0	75	0	1	0	46	0	0	0	0	0	0	0
KAMPHAENG PHET	4	0	-	-	437	30	4	0	13	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SAWAN	3	0	-	-	626	47	-	-	48	0	-	-	22	0	-	-	0	0	-	-
PHICHIT	-	-	-	-	210	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
UTHAI THANI	2	0	-	-	229	5	4	0	14	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0
CENTRAL REGION	56	1	2	0	8413	126	225	0	3047	1	115	1	707	0	10	0	8	0	0	0
BANGKOK METRO POLIS	12	1	1	0	528	0	27	0	1061	0	52	0	128	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 4	11	0	-	-	1525	65	27	0	134	0	0	0	50	0	0	0	7	0	0	0
ANG THONG	-	-	-	-	139	0	5	0	20	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
NONTHABURI	11	0	-	-	221	1	8	0	68	0	0	0	11	0	0	0	7	0	0	0
AYUTTHAYA	-	-	-	-	622	64	5	0	44	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0
PATHUM THANI	-	-	-	-	543	0	9	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 5	10	0	-	-	787	2	10	0	42	0	3	0	46	0	1	0	0	0	0	0
CHAI NAT	1	0	-	-	54	0	0	0	14	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0
LOP BURI	2	0	-	-	492	2	0	0	14	0	0	0	35	0	0	0	0	0	0	0
SARABURI	7	0	-	-	165	0	7	0	8	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
SING BURI	-	-	-	-	76	0	3	0	6	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 6	10	0	1	0	1751	5	51	0	568	0	22	0	71	0	3	0	0	0	0	0
KANCHANABURI	-	-	-	-	613	0	18	0	210	0	4	0	22	0	1	0	0	0	0	0
NAKHON PATHOM	-	-	-	-	352	1	16	0	68	0	0	0	20	0	1	0	0	0	0	0
RATCHABURI	8	0	-	-	396	3	13	0	204	0	18	0	26	0	1	0	0	0	0	0
SUPHAN BURI	2	-	1	0	390	1	4	0	86	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 7	7	0	-	-	981	15	26	0	204	0	8	0	19	0	0	0	0	0	0	0
PHETCHABURI	3	0	-	-	315	8	16	0	93	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
PRACHUAP KHIRI KHAN	1	0	-	-	331	4	10	0	52	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SAKHON	-	-	-	-	195	0	0	0	2	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SONGKHRAM	3	0	-	-	140	3	0	0	57	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 8	4	0	-	-	1914	14	76	0	391	0	20	0	165	0	5	0	0	0	0	0
CHACHOENGSAO	1	0	-	-	684	2	26	0	37	0	0	0	77	0	1	0	0	0	0	0
NAKHON NAYOK	-	-	-	-	235	0	2	0	6	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	-	-	-	-	270	2	6	0	51	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0
SA KAE0	2	0	-	-	131	0	6	0	20	0	1	0	19	0	1	0	0	0	0	0
SAMUT PRAKAN	1	0	-	-	594	10	36	0	277	0	19	0	38	0	3	0	0	0	0	0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25 - 31 พฤษภาคม 2551

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 22nd Week, May 25 - 31, 2008 (AEFI, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MEASLES, PERTUSSIS)

REPORTING AREAS**	AEFI***				PNEUMONIA(ADMITTED)				INFLUENZA				MEASLES				PERTUSSIS			
	Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
ZONE 9	2	0	-	-	927	25	8	0	647	1	10	1	228	0	0	0	1	0	0	0
CHANTHABURI	-	-	-	-	292	11	-	-	182	0	-	-	29	0	-	-	1	0	-	-
CHON BURI	-	-	-	-	241	0	0	0	297	0	0	0	135	0	0	0	0	0	0	0
RAYONG	1	-	-	-	331	11	8	0	124	1	6	1	60	0	0	0	0	0	0	0
TRAT	1	-	-	-	63	3	0	0	44	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0
NORTHEASTERN REGION	62	0	1	0	9825	26	189	0	849	0	17	0	238	0	6	0	0	0	0	0
ZONE 10	1	-	-	-	987	0	37	0	85	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0
LOEI	-	-	-	-	75	0	0	0	26	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	-	-	-	-	130	0	9	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NONG KHAI	1	0	-	-	282	0	0	0	15	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
UDON THANI	-	-	-	-	500	0	28	0	35	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 11	5	0	1	0	967	0	3	0	96	0	0	0	39	0	1	0	0	0	0	0
KALASIN	2	0	-	-	490	0	1	0	52	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	2	0	-	-	68	0	-	-	10	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
NAKHON PHANOM	-	-	-	-	310	0	-	-	10	0	-	-	4	0	-	-	0	0	-	-
SAKON NAKHON	1	0	-	-	99	0	2	0	24	0	0	0	19	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 12	5	0	-	-	1573	1	60	0	124	0	10	0	34	0	0	0	0	0	0	0
KHON KAEN	3	0	-	-	1097	0	45	0	44	0	6	0	26	0	0	0	0	0	0	0
MAHA SARAKHAM	1	0	-	-	224	1	8	0	44	0	2	0	7	0	0	0	0	0	0	0
ROI ET	1	0	-	-	252	0	7	0	36	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 13	26	0	-	-	4672	25	65	0	406	0	6	0	103	0	5	0	0	0	0	0
BURI RAM	4	-	-	-	425	0	13	0	190	0	4	0	35	0	5	0	0	0	0	0
CHAIYAPHUM	2	0	-	-	463	1	13	0	27	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	4	0	-	-	2227	24	21	0	55	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0
SURIN	16	0	-	-	1557	0	18	0	134	0	2	0	18	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 14	25	0	-	-	1626	0	24	0	138	0	1	0	45	0	0	0	0	0	0	0
AMNAT CHAROEN	-	-	-	-	113	0	5	0	7	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	8	0	-	-	768	0	10	0	105	0	1	0	22	0	0	0	0	0	0	0
UBON RATCHATHANI	16	0	-	-	653	0	9	0	5	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0
YASOTHON	1	0	-	-	92	0	-	-	21	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
SOUTHERN REGION	8	1	-	-	4134	24	44	0	1017	0	14	0	927	0	6	0	0	0	0	0
ZONE 15	3	0	-	-	926	13	3	0	126	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0
CHUMPHON	1	0	-	-	312	0	-	-	10	0	-	-	18	0	-	-	0	0	-	-
RANONG	-	0	-	-	69	3	0	0	6	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
SURAT THANI	2	0	-	-	545	10	3	0	110	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 16	3	0	-	-	1057	2	9	0	367	0	1	0	44	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SI THAMMARAT	2	0	-	-	230	2	0	0	128	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0
PHATTHALUNG	-	-	-	-	464	0	4	0	113	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0
TRANG	1	0	-	-	363	0	5	0	126	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 17	2	1	-	-	822	8	14	0	201	0	2	0	50	0	0	0	0	0	0	0
KRABI	-	-	-	-	402	6	12	0	45	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0
PHANGNGA	2	1	-	-	202	0	0	0	49	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
PHUKET	-	-	-	-	218	2	2	0	107	0	2	0	33	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 18	-	-	-	-	820	1	15	0	163	0	5	0	660	0	5	0	0	0	0	0
NARATHIWAT	-	-	-	-	254	0	3	0	104	0	2	0	259	0	3	0	0	0	0	0
PATTANI	-	-	-	-	249	1	4	0	24	0	2	0	241	0	1	0	0	0	0	0
YALA	-	-	-	-	317	0	8	0	35	0	1	0	160	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 19	-	-	-	-	509	0	3	0	160	0	6	0	137	0	1	0	0	0	0	0
SATUN	-	-	-	-	111	0	3	0	47	0	6	0	20	0	1	0	0	0	0	0
SONGKHLA	-	-	-	-	398	0	0	0	113	0	0	0	117	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ , "0" = No case , "-" = No report received = 9 provinces

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

*สัปดาห์นี้มีรายงานผู้ป่วยใหม่ 2 ราย จากจังหวัดสุพรรณบุรี 1 ราย และกรุงเทพมหานคร 1 ราย

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

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25 - 31 พฤษภาคม 2551

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

22nd Week, May 25 - 31, 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.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		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	71	0	0	0	6873	1	99	0	5186	0	223	0	113	10	0	0	536	12	14	1	3	1	0	0
NORTHERN REGION	32	0	0	0	2348	0	51	0	2558	0	128	0	33	4	0	0	71	5	6	1	2	1	0	0
ZONE 1	0	0	0	0	1615	0	45	0	1551	0	43	0	21	1	0	0	47	4	4	1	0	0	0	0
CHIANG MAI	0	0	0	0	306	0	7	0	292	0	11	0	0	0	0	0	8	0	1	0	0	0	0	0
CHIANG RAI	0	0	0	0	514	0	8	0	676	0	27	0	16	1	0	0	15	1	2	0	0	0	0	0
LAMPANG	0	0	0	0	340	0	27	0	144	0	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
LAMPHUN	0	0	0	0	139	0	-	-	22	0	-	-	1	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
MAE HONG SON	0	0	0	0	23	0	-	-	327	0	-	-	1	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
NAN	0	0	0	0	82	0	3	0	38	0	0	0	1	0	0	0	15	2	1	1	0	0	0	0
PHAYAO	0	0	0	0	161	0	-	-	44	0	-	-	1	0	0	0	7	1	-	-	0	0	0	0
PHRAE	0	0	0	0	50	0	0	0	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 2	32	0	0	0	438	0	6	0	789	0	85	0	5	1	0	0	18	1	2	0	2	1	0	0
PHETCHABUN	0	0	0	0	88	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
PHITSANULOK	0	0	0	0	152	0	2	0	156	0	6	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0
SUKHOTHAI	0	0	0	0	73	0	1	0	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TAK	32	0	0	0	37	0	2	0	544	0	76	0	1	0	0	0	5	0	0	0	2	1	0	0
UTTARADIT	0	0	0	0	88	0	0	0	76	0	3	0	3	1	0	0	7	1	1	0	0	0	0	0
ZONE 3	0	0	0	0	295	0	0	0	218	0	0	0	7	2	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
KAMPHAENG PHET	0	0	0	0	66	0	0	0	26	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SAWAN	0	0	0	0	174	0	-	-	152	0	-	-	4	2	0	0	1	0	-	-	0	0	0	0
PHICHIT	0	0	0	0	29	0	0	0	16	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
UTHAI THANI	0	0	0	0	26	0	0	0	24	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
CENTRAL REGION	22	0	0	0	3222	1	28	0	892	0	29	0	24	4	0	0	35	3	2	0	1	0	0	0
BANGKOK METRO POLIS	3	0	0	0	1198	0	10	0	35	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 4	1	0	0	0	267	0	1	0	64	0	1	0	3	1	0	0	9	2	1	0	0	0	0	0
ANG THONG	0	0	0	0	27	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NONTHABURI	1	0	0	0	189	0	0	0	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AYUTTHAYA	0	0	0	0	26	0	1	0	44	0	0	0	2	0	0	0	7	1	1	0	0	0	0	0
PATHUM THANI	0	0	0	0	25	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
ZONE 5	0	0	0	0	403	0	0	0	79	0	0	0	2	0	0	0	13	1	1	0	0	0	0	0
CHAI NAT	0	0	0	0	46	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7	1	1	0	0	0	0	0
LOP BURI	0	0	0	0	77	0	0	0	33	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SARABURI	0	0	0	0	223	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
SING BURI	0	0	0	0	57	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 6	2	0	0	0	228	0	4	0	137	0	7	0	3	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
KANCHANABURI	0	0	0	0	59	0	3	0	41	0	2	0	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PATHOM	0	0	0	0	43	0	1	0	31	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATCHABURI	2	0	0	0	93	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
SUPHAN BURI	0	0	0	0	33	0	0	0	51	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 7	11	0	0	0	112	1	1	0	34	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHETCHABURI	0	0	0	0	33	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHUAP KHIRI KHAN	0	0	0	0	18	0	1	0	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SAKHON	4	0	0	0	52	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SONGKHRAM	7	0	0	0	9	0	0	0	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 8	1	0	0	0	443	0	9	0	234	0	17	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
CHACHOENGSAO	0	0	0	0	59	0	2	0	83	0	7	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON NAYOK	0	0	0	0	115	0	0	0	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	0	0	0	0	44	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SA KAE	0	0	0	0	56	0	0	0	55	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT PRAKAN	1	0	0	0	169	0	7	0	16	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25 - 31 พฤษภาคม 2551

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

22nd Week, May 25 - 31, 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.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		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	4	0	0	0	571	0	3	0	309	0	2	0	8	1	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
CHANTHABURI	0	0	0	0	104	0	-	-	185	0	-	-	6	1	0	0	4	0	-	-	0	0	0	0
CHON BURI	1	0	0	0	112	0	0	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAYONG	3	0	0	0	315	0	3	0	74	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
TRAT	0	0	0	0	40	0	0	0	13	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NORTHEASTERN REGION	5	0	0	0	1062	0	12	0	1443	0	62	0	33	0	0	0	311	4	6	0	0	0	0	0
ZONE 10	3	0	0	0	73	0	0	0	245	0	6	0	2	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0
LOEI	0	0	0	0	57	0	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	0	2	0	0	0	42	0	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
NONG KHAI	1	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
UDON THANI	2	0	0	0	14	0	0	0	121	0	2	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 11	0	0	0	0	80	0	0	0	216	0	4	0	3	0	0	0	70	1	1	0	0	0	0	0
KALASIN	0	0	0	0	44	0	0	0	167	0	3	0	2	0	0	0	67	1	1	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	0	0	0	0	29	0	-	-	2	0	-	-	1	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	0
NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	-	-	4	0	-	-	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	0
SAKON NAKHON	0	0	0	0	7	0	0	0	43	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 12	1	0	0	0	249	0	3	0	361	0	29	0	3	0	0	0	62	0	4	0	0	0	0	0
KHON KAEN	1	0	0	0	131	0	1	0	206	0	12	0	3	0	0	0	41	0	1	0	0	0	0	0
MAHA SARAKHAM	0	0	0	0	45	0	0	0	81	0	14	0	0	0	0	0	8	0	2	0	0	0	0	0
ROI ET	0	0	0	0	73	0	2	0	74	0	3	0	0	0	0	0	13	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 13	1	0	0	0	412	0	2	0	279	0	15	0	14	0	0	0	69	2	1	0	0	0	0	0
BURI RAM	0	0	0	0	62	0	0	0	68	0	8	0	2	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0
CHAIYAPHUM	0	0	0	0	100	0	2	0	31	0	2	0	1	0	0	0	9	2	1	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	1	0	0	0	214	0	0	0	86	0	1	0	4	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0
SURIN	0	0	0	0	36	0	0	0	94	0	4	0	7	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 14	0	0	0	0	248	0	7	0	342	0	8	0	11	0	0	0	89	1	0	0	0	0	0	0
AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	15	0	0	0	7	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	0	0	0	0	99	0	5	0	174	0	8	0	4	0	0	0	57	1	0	0	0	0	0	0
UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	121	0	2	0	1	0	0	0	4	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0
YASOTHON	0	0	0	0	13	0	-	-	160	0	-	-	1	0	0	0	6	0	-	-	0	0	0	0
SOUTHERN REGION	12	0	0	0	241	0	8	0	293	0	4	0	23	2	0	0	119	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 15	0	0	0	0	45	0	0	0	33	0	1	0	11	1	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0
CHUMPHON	0	0	0	0	11	0	-	-	14	0	-	-	0	0	0	0	11	0	-	-	0	0	0	0
RANONG	0	0	0	0	12	0	0	0	13	0	1	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
SURAT THANI	0	0	0	0	22	0	0	0	6	0	0	0	11	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 16	8	0	0	0	80	0	0	0	77	0	1	0	2	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SI THAMMARAT	8	0	0	0	14	0	0	0	24	0	0	0	2	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0
PHATTHALUNG	0	0	0	0	33	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0
TRANG	0	0	0	0	33	0	0	0	43	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 17	1	0	0	0	73	0	6	0	29	0	0	0	1	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0
KRABI	0	0	0	0	15	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PHANGNGA	1	0	0	0	24	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0
PHUKET	0	0	0	0	34	0	4	0	17	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 18	1	0	0	0	20	0	2	0	86	0	1	0	3	1	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0
NARATHIWAT	0	0	0	0	2	0	0	0	50	0	0	0	1	1	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
PATTANI	0	0	0	0	8	0	0	0	17	0	1	0	2	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
YALA	1	0	0	0	10	0	2	0	19	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 19	2	0	0	0	23	0	0	0	68	0	1	0	6	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0
SATUN	0	0	0	0	4	0	0	0	25	0	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
SONGKHLA	2	0	0	0	19	0	0	0	43	0	0	0	4	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ , " 0 " = No case , " - " = No report received = 9 provinces

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

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

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 22 พ.ศ.2551 (25 - 31 พฤษภาคม 2551)

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

WEEK 22nd, 2008 (May 25 - 31, 2008)

REPORTING AREAS**	2008														CASES	CASE	POP.
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER 100000	FATALITY RATE	DEC. 31, 2007
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	POP.	(%)	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
TOTAL	3250	3066	3736	4240	4796	-	-	-	-	-	-	-	19090	24	30.28	0.13	63,038,247
NORTHERN REGION	330	373	557	796	1272	-	-	-	-	-	-	-	3329	2	28.04	0.06	11,871,934
ZONE 1	32	39	67	156	333	-	-	-	-	-	-	-	628	0	10.92	0.00	5,749,822
CHIANG MAI	19	18	25	60	109	-	-	-	-	-	-	-	231	0	13.88	0.00	1,664,399
CHIANG RAI	1	3	2	5	72	-	-	-	-	-	-	-	83	0	6.78	0.00	1,225,013
LAMPANG	1	6	9	19	46	-	-	-	-	-	-	-	81	0	10.51	0.00	770,613
LAMPHUN	8	5	3	3	0	-	-	-	-	-	-	-	19	0	4.69	0.00	405,157
MAE HONG SON	0	0	1	7	9	-	-	-	-	-	-	-	17	0	6.67	0.00	254,804
NAN	1	1	3	2	25	-	-	-	-	-	-	-	32	0	6.70	0.00	477,381
PHAYAO	0	1	9	31	35	-	-	-	-	-	-	-	76	0	15.62	0.00	486,579
PHRAE	2	5	15	29	37	-	-	-	-	-	-	-	89	0	19.10	0.00	465,876
ZONE 2	86	87	171	273	567	-	-	-	-	-	-	-	1184	1	34.41	0.08	3,440,720
PHETCHABUN	21	26	54	80	283	-	-	-	-	-	-	-	464	0	46.51	0.00	997,531
PHITSANULOK	25	26	56	89	143	-	-	-	-	-	-	-	339	0	40.28	0.00	841,683
SUKHOTHAI	4	4	8	14	18	-	-	-	-	-	-	-	48	0	7.93	0.00	605,301
TAK	21	16	27	27	19	-	-	-	-	-	-	-	110	1	20.72	0.91	530,928
UTTARADIT	15	15	26	63	104	-	-	-	-	-	-	-	223	0	47.93	0.00	465,277
ZONE 3	212	247	319	367	372	-	-	-	-	-	-	-	1517	1	56.58	0.07	2,681,392
KAMPHAENG PHET	32	47	73	90	109	-	-	-	-	-	-	-	351	1	48.35	0.28	725,994
NAKHON SAWAN	112	130	179	149	99	-	-	-	-	-	-	-	669	0	62.31	0.00	1,073,683
PHICHIT	50	36	34	57	55	-	-	-	-	-	-	-	232	0	41.82	0.00	554,740
UTHAI THANI	18	34	33	71	109	-	-	-	-	-	-	-	265	0	81.05	0.00	326,975
CENTRAL REGION	1946	1920	2274	2312	2020	-	-	-	-	-	-	-	10473	18	49.57	0.17	21,125,835
BANGKOK METRO POLIS	601	548	604	534	128	-	-	-	-	-	-	-	2415	3	42.25	0.12	5,716,248
ZONE 4	283	294	433	341	236	-	-	-	-	-	-	-	1587	3	53.50	0.19	2,966,152
ANG THONG	82	91	93	60	19	-	-	-	-	-	-	-	345	1	121.31	0.29	284,406
NONTHABURI	88	80	137	118	55	-	-	-	-	-	-	-	478	0	46.67	0.00	1,024,191
AYUTTHAYA	62	90	163	114	98	-	-	-	-	-	-	-	527	2	69.28	0.38	760,712
PATHUM THANI	51	33	40	49	64	-	-	-	-	-	-	-	237	0	26.43	0.00	896,843
ZONE 5	137	167	198	174	184	-	-	-	-	-	-	-	860	1	44.83	0.12	1,918,377
CHAI NAT	45	16	44	40	46	-	-	-	-	-	-	-	191	0	56.65	0.00	337,147
LOP BURI	60	95	100	84	77	-	-	-	-	-	-	-	416	0	55.48	0.00	749,821
SARABURI	17	36	42	44	56	-	-	-	-	-	-	-	195	0	31.67	0.00	615,756
SING BURI	15	20	12	6	5	-	-	-	-	-	-	-	58	1	26.90	1.72	215,653
ZONE 6	334	352	359	406	500	-	-	-	-	-	-	-	1951	3	58.41	0.15	3,340,274
KANCHANABURI	40	53	71	76	105	-	-	-	-	-	-	-	345	1	41.30	0.29	835,282
NAKHON PATHOM	88	81	73	103	119	-	-	-	-	-	-	-	464	0	55.84	0.00	830,970
RATCHABURI	95	115	161	175	265	-	-	-	-	-	-	-	811	2	97.54	0.25	831,438
SUPHAN BURI	111	103	54	52	11	-	-	-	-	-	-	-	331	0	39.28	0.00	842,584
ZONE 7	198	178	176	204	220	-	-	-	-	-	-	-	977	3	60.50	0.31	1,614,795
PHETCHABURI	44	61	33	45	42	-	-	-	-	-	-	-	225	0	49.34	0.00	456,061
PRACHUAP KHIRI KHAN	55	40	67	115	144	-	-	-	-	-	-	-	422	1	85.32	0.24	494,588
SAMUT SAKHON	81	73	67	34	21	-	-	-	-	-	-	-	276	2	58.73	0.72	469,934
SAMUT SONGKHRAM	18	4	9	10	13	-	-	-	-	-	-	-	54	0	27.80	0.00	194,212
ZONE 8	270	269	295	322	273	-	-	-	-	-	-	-	1429	2	47.18	0.14	3,028,527
CHACHOENGSAO	33	50	61	64	75	-	-	-	-	-	-	-	283	0	42.95	0.00	658,966
NAKHON NAYOK	32	33	37	16	6	-	-	-	-	-	-	-	124	0	49.90	0.00	248,496
PRACHIN BURI	42	51	43	86	37	-	-	-	-	-	-	-	259	1	56.92	0.39	454,988
SA KAO	13	19	37	29	41	-	-	-	-	-	-	-	139	0	25.78	0.00	539,137
SAMUT PRAKAN	150	116	117	127	114	-	-	-	-	-	-	-	624	1	55.37	0.16	1,126,940

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 22 พ.ศ.2551 (25 - 31 พฤษภาคม 2551)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, WEEK 22nd, 2008 (May 25 - 31, 2008)

2008																CASES	CASE	POP.
REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)															RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2007
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100000	RATE		
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)		
ZONE 9	123	112	209	331	479	-	-	-	-	-	-	-	-	1254	3	49.34	0.24	2,541,462
CHANTHABURI	34	34	78	93	94	-	-	-	-	-	-	-	-	333	2	66.07	0.60	504,003
CHON BURI	11	8	25	49	81	-	-	-	-	-	-	-	-	174	1	14.11	0.57	1,233,446
RAYONG	62	51	76	130	249	-	-	-	-	-	-	-	-	568	0	97.35	0.00	583,470
TRAT	16	19	30	59	55	-	-	-	-	-	-	-	-	179	0	81.16	0.00	220,543
NORTHEASTERN REGION	312	253	354	472	908	-	-	-	-	-	-	-	-	2299	0	10.75	0.00	21,385,647
ZONE 10	19	17	16	44	85	-	-	-	-	-	-	-	-	181	0	5.10	0.00	3,546,445
LOEI	2	1	6	25	44	-	-	-	-	-	-	-	-	78	0	12.67	0.00	615,538
NONG BUA LAM PHU	1	1	3	3	7	-	-	-	-	-	-	-	-	15	0	3.01	0.00	497,603
NONG KHAI	7	8	1	8	3	-	-	-	-	-	-	-	-	27	0	2.99	0.00	902,618
UDON THANI	9	7	6	8	31	-	-	-	-	-	-	-	-	61	0	3.99	0.00	1,530,686
ZONE 11	43	30	14	25	24	-	-	-	-	-	-	-	-	136	0	4.35	0.00	3,123,784
KALASIN	29	18	8	5	9	-	-	-	-	-	-	-	-	69	0	7.06	0.00	977,508
MUKDAHAN	9	6	0	8	9	-	-	-	-	-	-	-	-	32	0	9.52	0.00	336,107
NAKHON PHANOM	3	3	1	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	13	0	1.86	0.00	697,105
SAKON NAKHON	2	3	5	6	6	-	-	-	-	-	-	-	-	22	0	1.98	0.00	1,113,064
ZONE 12	48	27	45	92	174	-	-	-	-	-	-	-	-	386	0	9.66	0.00	3,997,008
KHON KAEN	12	8	10	26	49	-	-	-	-	-	-	-	-	105	0	5.99	0.00	1,752,414
MAHA SARAKHAM	7	4	12	19	31	-	-	-	-	-	-	-	-	73	0	7.80	0.00	936,005
ROI ET	29	15	23	47	94	-	-	-	-	-	-	-	-	208	0	15.89	0.00	1,308,589
ZONE 13	166	124	162	168	398	-	-	-	-	-	-	-	-	1018	0	15.47	0.00	6,581,233
BURI RAM	52	43	43	26	92	-	-	-	-	-	-	-	-	256	0	16.67	0.00	1,536,070
CHAIYAPHUM	22	13	25	39	96	-	-	-	-	-	-	-	-	195	0	17.42	0.00	1,119,597
NAKHON RATCHASIMA	48	41	45	66	175	-	-	-	-	-	-	-	-	375	0	14.69	0.00	2,552,894
SURIN	44	27	49	37	35	-	-	-	-	-	-	-	-	192	0	13.99	0.00	1,372,672
ZONE 14	36	55	117	143	227	-	-	-	-	-	-	-	-	578	0	13.97	0.00	4,137,177
AMNAT CHAROEN	1	1	7	12	23	-	-	-	-	-	-	-	-	44	0	11.93	0.00	368,915
SI SA KET	23	43	92	101	159	-	-	-	-	-	-	-	-	418	0	28.97	0.00	1,443,011
UBON RATCHATHANI	12	9	17	26	37	-	-	-	-	-	-	-	-	101	0	5.66	0.00	1,785,709
YASOTHON	0	2	1	4	8	-	-	-	-	-	-	-	-	15	0	2.78	0.00	539,542
SOUTHERN REGION	662	520	551	660	596	-	-	-	-	-	-	-	-	2989	4	34.54	0.13	8,654,831
ZONE 15	62	71	77	103	71	-	-	-	-	-	-	-	-	384	2	23.52	0.52	1,632,509
CHUMPHON	36	48	49	62	37	-	-	-	-	-	-	-	-	232	2	48.20	0.86	481,298
RANONG	11	1	4	5	3	-	-	-	-	-	-	-	-	24	0	13.28	0.00	180,787
SURAT THANI	15	22	24	36	31	-	-	-	-	-	-	-	-	128	0	13.19	0.00	970,424
ZONE 16	138	105	128	129	141	-	-	-	-	-	-	-	-	641	0	24.47	0.00	2,619,892
NAKHON SI THAMMARAT	69	64	71	43	34	-	-	-	-	-	-	-	-	281	0	18.65	0.00	1,506,997
PHATTHALUNG	56	28	45	60	76	-	-	-	-	-	-	-	-	265	0	52.73	0.00	502,563
TRANG	13	13	12	26	31	-	-	-	-	-	-	-	-	95	0	15.57	0.00	610,332
ZONE 17	134	118	139	184	136	-	-	-	-	-	-	-	-	711	2	73.07	0.28	973,019
KRABI	61	70	96	117	104	-	-	-	-	-	-	-	-	448	1	109.10	0.22	410,634
PHANGNGA	13	9	4	8	13	-	-	-	-	-	-	-	-	47	0	19.04	0.00	246,887
PHUKET	60	39	39	59	19	-	-	-	-	-	-	-	-	216	1	68.46	0.46	315,498
ZONE 18	165	99	77	84	104	-	-	-	-	-	-	-	-	529	0	29.07	0.00	1,820,014
NARATHIWAT	67	54	42	28	47	-	-	-	-	-	-	-	-	238	0	33.45	0.00	711,517
PATTANI	70	36	22	40	42	-	-	-	-	-	-	-	-	210	0	32.93	0.00	637,806
YALA	28	9	13	16	15	-	-	-	-	-	-	-	-	81	0	17.21	0.00	470,691
ZONE 19	163	127	130	160	144	-	-	-	-	-	-	-	-	724	0	44.99	0.00	1,609,397
SATUN	15	16	28	66	48	-	-	-	-	-	-	-	-	173	0	60.81	0.00	284,482
SONGKHLA	148	111	102	94	96	-	-	-	-	-	-	-	-	551	0	41.59	0.00	1,324,915

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

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

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

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