



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 9 : 13 มีนาคม 2552

Volume 40 Number 9 : March 13, 2009

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

การสอบสวนและควบคุมโรค布鲁เซลโลซิส จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

เดือนพฤษภาคม 2551

(An Investigation and Control of Brucellosis in Prachuap Khiri Khan-Thailand, May 2008)

✉ sasi_saai@hotmail.com

ศศิธร ตีคำรัมย์ Sasitorn Tikunrum

ความเป็นมา

วันที่ 7 พฤษภาคม 2551 สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานจากโรงพยาบาลศิริราชว่าพบผู้ป่วย เพศชาย อายุ 12 ปี สงสัยโรค布鲁เซลโลซิส มีอาการไข้เป็นพักๆ ซีด และกล้ามเนื้ออ่อนแรงต่อเนื่องเป็นเดือน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยวิธีย้อม Gram Stain พบเชื้อแบคทีเรีย Gram negative rod coccobacilli ร่วมกับผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสแพะในพื้นที่ภูมิลำเนาของตนคือ ตำบลไร่เก่า อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) สำนักโรคระบาดวิทยาได้ออกไปสอบสวนโรคเบื้องต้นที่โรงพยาบาลศิริราชในวันแรกที่ได้รับรายงาน และเดินทางไปสมทบกับเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขและสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดประจวบคีรีขันธ์เพื่อสอบสวนโรคในพื้นที่ภูมิลำเนาของผู้ป่วย เพื่อค้นหาสาเหตุและอธิบายถึงวิธีการติดต่อเชื้อรวมทั้งเพื่อเข้าควบคุมโรค布鲁เซลโลซิส

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาโรคระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยศึกษาเวชระเบียน สัมภาษณ์ผู้ป่วย และผู้ปกครองถึงประวัติอาการและอาการแสดง วันเริ่มป่วย ประวัติการรับประทานอาหารและการสัมผัสสัตว์ รวมถึงผลิตภัณฑ์จากสัตว์ย้อนหลังระหว่างเดือนมกราคมถึงมีนาคม 2551

สัมภาษณ์แพทย์ผู้ให้การรักษาดังผลการตรวจทางอาการ/อาการแสดงและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค้นหาและสัมภาษณ์ผู้มีประวัติสัมผัสกับสัตว์ฝูงที่สัมพันธ์กับการป่วยของผู้ป่วยรายแรก (Index case) เกี่ยวกับประวัติอาการป่วย การรับประทานอาหารประเภทเนื้อและน้ำนมสัตว์และการสัมผัสสัตว์ในช่วงเดือนมกราคม ถึงเมษายน 2551

โดยนิยามของผู้ป่วยโรค布鲁เซลโลซิส หมายถึง ผู้มีประวัติสัมผัสกับสัตว์ฝูงที่สัมพันธ์กับการป่วยของผู้ป่วยรายแรก ที่มีอาการไข้เป็นๆหายๆ ร่วมกับมีอาการดังต่อไปนี้ อย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะ ปวดหรือเมื่อยตามกล้ามเนื้อ/ข้อต่อ ข้อต่ออักเสบ/บวม อัมตะบวมหรืออักเสบในเพศชาย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน 2551 และมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่าเป็นโรค布鲁เซลโลซิส ทบทวนข้อมูลการขึ้นทะเบียนฟาร์มเลี้ยงสัตว์ และประวัติการตรวจโรค布鲁เซลโลซิสในสัตว์ จากสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สัมภาษณ์เจ้าของสัตว์ฝูงที่สัมพันธ์กับผู้ป่วยรายแรก เกี่ยวกับประวัติการรับสัตว์เข้าเลี้ยงในฝูง ลักษณะการเจ็บป่วยของสัตว์และวิธีการจัดการกับสัตว์ป่วย วิธีการเลี้ยงและลักษณะการสัมผัสกับสัตว์ การตรวจสอบโรคในสัตว์



สารบัญ

◆ การสอบสวนและควบคุมโรค布鲁เซลโลซิส จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เดือน พฤษภาคม 2551	137
◆ 10 ปีสถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการขนส่ง ประเทศไทย พ.ศ. 2541-2550	142
◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 1 - 7 มีนาคม 2552	145
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 1 - 7 มีนาคม 2552	146
◆ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 3 มีนาคม 2552	147
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 1 - 7 มีนาคม 2552	148
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2552	153

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน	นายแพทย์ประยูร กุณาศ
นายแพทย์ธวัช จายนโยธิน	นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายอองอาจ เจริญสุข	ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภัสกร อัครเสวี

ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

พงษ์ศิริ วัฒนาศูรศักดิ์	บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
สุเทพ อุทัยฉาย	อภิชาญ ทองใบ
สิริลักษณ์ รังมีวงศ์	ฉัฐบัณฑิต นิรมานภูษรัตน์

กองบรรณาธิการวิชาการหลัก นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล	ลัดดา ลิขิตอึ้งวรา	สมาน สุขุมภูรุจินันท์
	น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ	สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์
	อัญชานา วากัส	ประเวศน์ แยมชื่น
ฝ่ายจัดการ	วรรณศิริ พรหมโชติชัย	นงลักษณ์ อยู่ดี
	กฤตติกาณ์ มาท้วม	พูนทรัพย์ เปี่ยมฉนิ
	สมหมาย ยี่มาลิม	เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ ประมวล ทุมพงษ์ ฉัฐนี เดียวต่อสกุล (นักศึกษาฝึกงาน)

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

ฉัฐบัณฑิต นิรมานภูษรัตน์

ผู้เขียนบทความการสอบสวนทางระบาดวิทยา

ศศิธร ดิคำรัมย์¹ Sasitorn Tikumrum¹ ชูพงศ์ แสงสว่าง²
Chupong Sangsawang² สุชาดา เจนศิริยากร³ Suchada Jansiriyakorn³
กมลชนก เทพสิทธิ์⁴ Kamolchanok Tapsitha⁴ ปวีณา วงศ์สุวรรณ⁵
Praweena Wongsawan⁵ สุกุม สานธิพันธ์⁶ Sukum Sontipan⁶
จันจิรา โกมล⁷ Chanjira Komon⁷ ศรีสมัย ชูชาติ⁸ Srisamai Cheuchat⁸
ประวิทย์ ชุมเกษียร⁹ Pravit Choomkasien⁹

¹สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

¹Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control

²สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กรมปศุสัตว์

²Prachuap Khiri Khan Provincial Livestock Office, Department of Livestock Development

³สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

³Prachuap Khiri Khan Provincial Health Office

⁴โรงพยาบาลสามร้อยยอด

⁴Samroi-yod Hospital, Prachuap Khiri Khan Province

สงวนลิขสิทธิ์ หรือพบข้อความผิดเพี้ยนของข้อมูล กรุณาแจ้งมายัง

กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลภาวะระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา
E-mail: wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

2. ศึกษาสิ่งแวดล้อมที่ภูมิลาเนาของผู้ป่วย โดยรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตลักษณะทางสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมของบ้านพักอาศัย สุกลักษณะของพื้นที่เลี้ยงสัตว์ พฤติกรรมและวิธีการเลี้ยงสัตว์ การใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง เช่น รองเท้าบู๊ท ถุงมือ กรณีมีการสัมผัสกับตัวสัตว์โดยตรงหรืออุจจาระ ปัสสาวะในโรงเรือนสัตว์ เพื่อประเมินจุดเสี่ยงต่อการติดโรค布鲁เซลโลซิส

3. ศึกษาทางห้องปฏิบัติการ โดยเก็บตัวอย่างซีรัมผู้ที่มีประวัติสัมผัสกับสัตว์ผู้ดังกล่าวเพื่อส่งตรวจหา Antibody Titer ต่อโรค布鲁เซลโลซิส โดยวิธี Rose Bengal Test (RBT) และ Enzyme-Linked Immuno Sorbent Assay (ELISA) สำหรับผู้ที่มีประวัติสัมผัสสัตว์ร่วมกับแสดงอาการตามนิยามผู้ป่วย โรค布鲁เซลโลซิสจะเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อส่งตรวจเพาะเชื้อแบคทีเรียที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และประสานกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ในการเก็บตัวอย่างซีรัมแพะจากฟาร์มที่ผู้ป่วยรายแรกมีประวัติสัมผัสและฟาร์มที่อยู่ใกล้เคียง เพื่อส่งตรวจหา Antibody Titer ต่อ โรค布鲁เซลโลซิส โดยวิธี RBT, Complement Fixation Test (CFT) และ ELISA ที่สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์

ผลการศึกษา

1. ระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ข้อมูลทั่วไปและประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้ป่วยรายแรก (Index case)

ข้อมูลทั่วไปและประวัติการป่วย : ผู้ป่วยรายนี้เป็นเพศชาย อายุ 12 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ที่ตำบลไร่เก่า อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ช่วงปลายเดือนมีนาคม 2551 แสดงอาการไข้ต่อเนื่องปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ ข้อต่ออักเสบ และซึดผิดปกติ ได้เข้ารักษาที่โรงพยาบาลหัวหิน เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2551 มีภาวะ Anemia และ Thrombocytopenia แพทย์วินิจฉัย Suspected Hematologic malignancy และส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศิริราช วันที่ 24 เมษายน 2551 แพทย์ผู้ดูแลต่อได้ตั้งให้เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยวิธีย้อม Gram Stain พบเชื้อแบคทีเรีย Gram negative rod coccobacilli เมื่อนำเชื้อดังกล่าวตรวจวินิจฉัยต่อด้วยวิธี Molecular Technique Typing พบว่าเป็นเชื้อ *Brucella spp.* และแยก sub-species ด้วยวิธี Genotypic Method16S Sequencing Analysis พบว่าเป็น *Brucella melitensis* แพทย์จึงวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรค布鲁เซลโลซิส ที่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อ *Brucella melitensis* และให้การรักษาโดยใช้ Doxycycline และ Gentamycin ผู้ป่วยเริ่มมีอาการดีขึ้นตั้งแต่วันที่ 4 พฤษภาคม 2551

ประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ: ผู้ป่วยเป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาที่โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ บิดามารดาประกอบอาชีพทำนาเป็นหลัก และทำสวนสับปะรดเป็นอาชีพเสริม ครอบครัวนี้

ไม่เลี้ยงสัตว์ทุกชนิด แต่ผู้ป่วยมีน้ำชายประกอบอาชีพเลี้ยงแพะเนื้อ และทุกวันหยุดผู้ป่วยจะช่วยน้ำชายเลี้ยงแพะ ผู้ป่วยมีประวัติช่วยเลี้ยงแพะต่อเนื่องมา 2 ปี ไม่มีประวัติรับประทานเนื้อและนมแพะแบบดิบๆ แต่มีประวัติสัมผัสโดยตรงทางผิวหนังกับสิ่งคัดหลั่ง เชื้อเมือก และเนื้อแพะ เป็นครั้งคราว เช่น ช่วยทำคลอดแพะซึ่งมีประวัติแท้งลูกเคยช่วยจับบังคับแพะเพื่อฉีดวัคซีน ประมาณเดือนมกราคม 2551 ซึ่งเป็นช่วงที่ผู้ป่วยเกิดอุบัติเหตุโดนขวานบาดเป็นแผลเปิดบริเวณเข้าขวา (รูปที่ 1) อีกทั้งผู้ป่วยยังช่วยผู้ปกครองทำงานในไร่สับปะรดทำให้มีบาดแผลจากหนามใบสับปะรดขวานอยู่บ่อยๆ และในช่วงที่แผลยังไม่หายผู้ป่วยก็ยังคงสัมผัสกับแพะบ้าง จากประวัติเลี้ยงของผู้ป่วยรายนี้ (Index case) พบว่ามีการสัมผัสกับแพะของน้ำชายเท่านั้น และเป็นฟาร์มเดียวที่มีอยู่ในหมู่บ้านนี้ (ฟาร์ม A)

รูปที่ 1 บาดแผลบริเวณเข้าด้านขวา ซึ่งเกิดจากอุบัติเหตุขวานบาด



ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน

ได้สอบถามผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูแลแพะของฟาร์ม A พบว่ามีทั้งผู้เลี้ยงประจำและเลี้ยงเป็นครั้งคราวทั้งหมด 17 คน (รวมผู้ป่วยรายแรก) จากการสัมภาษณ์ประวัติการเจ็บป่วยของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องพบว่า มีผู้เลี้ยงอีก 1 คน ซึ่งเป็นเจ้าของฟาร์ม A ที่แสดงอาการตามนิยามผู้ป่วยโรค布鲁เซลโลซิส และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการภายหลังพบว่ามี Antibody Titer ต่อโรค布鲁เซลโลซิส (เป็นผู้ป่วยรายที่ 2)

ระหว่างการสอบสวนโรคได้รับแจ้งข้อมูลเพิ่มเติมว่าในพื้นที่หมู่บ้านติดกันมีฟาร์มแพะอีกหนึ่งแห่ง (ฟาร์ม B) จึงได้เดินทางไปสอบสวนเพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งพบว่ามีผู้สัมผัสแพะรวม 4 ราย เสียชีวิตแล้ว 1 ราย โดยมีอาการไข้เป็นๆหายๆ ซีด น้ำหนักลดต่อเนื่อง ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหลายแห่ง อาการดีขึ้นเป็นช่วงๆ แต่ไม่หายขาด ในที่สุดก็เสียชีวิตที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเพชรบุรี ส่วนอีก 3 ราย มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเรื้อรังมานาน ปวดตามข้อเท้า เข่า สะโพก เอว และมักมีไข้ขึ้นๆลงๆ ต่อเนื่องมานานหลายเดือน โดยเฉพาะช่วงเย็นของแต่ละวัน ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่างซีรัมส่งไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลพบว่าทั้ง 3 ราย มี Antibody Titer ต่อโรค布鲁เซลโลซิส (เป็นผู้ป่วยรายที่ 3-5)

ข้อมูลผู้ป่วยรายที่ 2 (จากฟาร์ม A)

ผู้ป่วยเป็นชาย อายุ 37 ปี เริ่มป่วยช่วงปลายเดือนมีนาคม 2551 ด้วยอาการไข้เป็นพักๆ ต่อเนื่องมาตลอด ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปลายของอวัยวะเพศอักเสบ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี RBT และ ELISA พบว่ามี Antibody Titer ต่อโรค布鲁เซลโลซิส ผู้ป่วยรายนี้เป็นเจ้าของฟาร์ม A ซึ่งเป็นน้ำชายของ Index case มีหน้าที่เลี้ยงดูแลแพะมาหลายปี เคยมีประวัติสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งจากแพะ เคยช่วยล้วงรกเพื่อทำคลอดและฆ่าแพะและแพะโดยไม่สวมถุงมือ

ข้อมูลผู้ป่วยรายที่ 3 - 5 (จากฟาร์ม B)

ผู้ป่วยเป็นชาย อายุ 69 ปี และหญิงอายุ 66 และ 46 ปี ตามลำดับ ผู้ป่วยทั้งสามรายนี้เป็นพ่อแม่และลูกสาว และเป็นเจ้าของฟาร์ม B ทั้งหมดแสดงอาการไข้เป็นๆหายๆ น้ำหนักลดต่อเนื่อง และปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อและข้อต่อเรื้อรังตั้งแต่เดือนมกราคม 2551 เป็นต้นมา ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี RBT และ ELISA พบว่ามี Antibody Titer ต่อโรค布鲁เซลโลซิส ผู้ป่วยเหล่านี้มีประวัติโรคนมและช่วยล้วงรกเพื่อทำคลอดแพะ ซึ่งแพะกลุ่มดังกล่าวมีประวัติแท้งลูกและผสมติดยาก ทุกคนไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันตัวเอง เช่น รองเท้าบูท และถุงมือ ขณะสัมผัสแพะหรือสิ่งคัดหลั่งจากแพะ

ข้อมูลผู้ป่วยรายที่ 6 (จากฟาร์ม B)

ผู้ป่วยที่เสียชีวิตก่อนหน้าการสอบสวนครั้งนี้ เป็นลูกเขยของเจ้าของฟาร์ม B มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยโรค布鲁เซลโลซิสและมีประวัติสัมผัสกับแพะที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้วพบว่าเป็นโรค布鲁เซลโลซิส จึงถือได้ว่าเป็นผู้ป่วยน่าจะเป็นโรค布鲁เซลโลซิส (Probable case) ด้วย ตามหลักการทาง Epidemiological linkage

ประวัติการป่วยของแพะฟาร์ม A และ B

แพะแม่พันธุ์ของทั้ง 2 ฟาร์มมีประวัติแท้งลูก ลูกตายแรกคลอดผสมติดยาก และเต้านมอักเสบ โดยระหว่างเดือนมกราคมถึงพฤษภาคม 2551 แพะแม่พันธุ์ของฟาร์ม A แท้งลูกถึง 6 ครั้ง ส่วนฟาร์ม B แท้งลูก 2 ครั้ง สำหรับแพะพ่อพันธุ์ของทั้ง 2 ฟาร์มมีประวัติอักเสบอีกเสบ ทั้ง 2 ฟาร์มไม่ขึ้นทะเบียนผู้เลี้ยงแพะกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ จึงไม่เคยทดสอบสถานภาพโรค布鲁เซลโลซิสของแพะในฝูง และไม่สัตวแพทย์ดูแลฟาร์ม ไม่มีการแยกกักโรคและไม่มีการตรวจสอบโรคใดๆ ก่อนการนำแพะใหม่เข้าร่วมฝูงเดิม ไม่มีการแยกสัตว์ป่วยออกจากฝูง ในทุกๆขั้นตอนการเลี้ยงดูแลแพะเจ้าของ และผู้เลี้ยงรายอื่นๆ ไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันตัวเอง เช่น ถุงมือ รองเท้าบูท รวมถึงการล้างมือ การอาบน้ำในทันทีที่ไม่ได้ทำทุกครั้งหลังจากทำกิจกรรมที่ต้องสัมผัสกับสัตว์ และพบว่า ฟาร์ม B ไม่แยกส่วนอาศัยของ

คนและสัตว์ให้ชัดเจน ความสัมพันธ์ระหว่างฟาร์ม A และ B ทั้ง 2 ฟาร์ม ตั้งอยู่คนละหมู่บ้าน แต่เป็นหมู่บ้านที่ไม่ไกลกันนัก (ประมาณ 4-5 กิโลเมตร) เจ้าของฟาร์มทั้งสองมีประวัติซื้อแพะจากคนขายแพะคนเดียวกันเข้ามาเลี้ยงในฟาร์มของตน แต่ไม่มีการบันทึกรายละเอียดไว้

2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยรายแรก พบว่าจากการย้อม Gram Stain พบเชื้อแบคทีเรีย Gram negative rod coccobacilli เมื่อนำเชื้อวินิจฉัยด้วยวิธี Molecular Technique Typing พบว่าเป็นเชื้อ *Brucella spp.* และแยก Sub-species ด้วยวิธี Genotypic Method 16S Sequencing Analysis พบว่าเป็นเชื้อ *Brucella melitensis*

ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการเพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบว่า จากการเก็บซีรัมของผู้มีประวัติสัมผัสกับแพะฟาร์ม A และ B รวม 19 ตัวอย่าง เพื่อตรวจหา Anti IgM และ IgG ของโรคมะเร็งโลหิต ผลการตรวจพบผู้มี Antibody Titer ต่อโรคมะเร็งโลหิต จำนวน 5 ราย ส่วนการเพาะเชื้อจากตัวอย่างเลือดทั้งหมด 3 ตัวอย่าง ไม่พบเชื้อ *Brucella spp.*

การตรวจทางห้องปฏิบัติการในสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์เก็บตัวอย่างซีรัมจากสัตว์ทั้งหมด 96 ตัวอย่าง แยกเป็นแพะจากฟาร์ม A 82 ตัวอย่าง และฟาร์ม B 14 ตัวอย่าง ผลการตรวจพบว่าแพะทั้ง 2 ฟาร์ม มี Antibody Titer ต่อโรคมะเร็งโลหิต มากกว่าร้อยละ 50 ของฝูง รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

จากการสอบสวนพบผู้ป่วยยืนยันโรคมะเร็งโลหิต 5 ราย ส่วนรายที่เสียชีวิตถือเป็นผู้ป่วยน่าจะเป็น โรคมะเร็งโลหิต (Probable case) เพราะมีอาการไข้เป็นๆหายๆ ซีด น้ำหนักลด ต่อเนื่อง ซึ่งเป็นอาการแสดงของโรคมะเร็งโลหิต ร่วมกับมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับแพะฝูงเดียวกับผู้ป่วยรายที่ 3-5 เพียงแต่ไม่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่าเป็นโรคมะเร็งโลหิต เนื่องจากเสียชีวิตก่อนการเข้าสอบสวนโรค

ตารางที่ 1 ผลการตรวจโรคมะเร็งโลหิตจากแพะฟาร์ม A และฟาร์ม B จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ชื่อฟาร์ม	จำนวนตัวอย่างซีรัม	ผลการตรวจโรคมะเร็งโลหิต แยกตามวิธีการตรวจ				หมายเหตุ
		ผลตรวจ	RBT	CFT	ELISA	
A	82	บวก	52	52	52	บวก 63.41% (สงสัย 16 ตัวอย่าง)
		ลบ	14	14	14	
B	14	บวก	8	8	8	บวก 57.14%
		ลบ	6	6	6	

บวก หมายถึงมี Antibody Titer ต่อโรคมะเร็งโลหิต และลบ หมายถึงไม่มี Antibody Titer ต่อโรคมะเร็งโลหิต

การกระจายของผู้ป่วยทั้งหมด แยกออกเป็น 2 กลุ่มกลุ่มแรก คือผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัสแพะฟาร์ม A ซึ่งก็คือผู้ป่วยยืนยันโรคมะเร็งโลหิตรายที่ 1 และ 2 ทั้งคู่เป็นน้ำหลานกัน กลุ่มที่ 2 คือ ผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัสกับแพะฟาร์ม B ซึ่งก็คือ ผู้ป่วยยืนยันโรคมะเร็งโลหิต รายที่ 3-5 และผู้ป่วยน่าจะเป็น โรคมะเร็งโลหิต (รายที่ 6 ซึ่งเสียชีวิตแล้ว) ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นสามีภรรยา ลูกสาวและลูกเขยผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มอาศัยอยู่หมู่บ้านติดกัน ไม่รู้จักกันเป็นการส่วนตัว แต่มีประวัติการซื้อแพะเนื้อมาจากพ่อค้าคนเดียวกัน แพะทั้ง 2 ฟาร์มมีประวัติแท้งลูก ผสมติดยาก เต้านมอักเสบ และอัมพาตขามในแพะพ่อพันธุ์ ซึ่งเป็นอาการที่บ่งชี้ถึงการเป็นโรคมะเร็งโลหิตในสัตว์ อีกทั้งผลตรวจซีรัมพบว่ามี Antibody Titer ต่อโรคมะเร็งโลหิต มากกว่าร้อยละ 50 ของฝูง แสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่าแพะที่ผู้ป่วยทั้ง 6 ราย มีประวัติสัมผัสนั้นเป็นพาหะนำโรคมะเร็งโลหิต

โรคมะเร็งโลหิตเป็นโรคระบาดสัตว์ตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 หากเกิดการระบาดของโรคนี้ ต้องทำการควบคุมโรคโดยการทำลายสัตว์ที่เป็นโรคหรือสงสัยว่าเป็นโรคมะเร็งโลหิต และจัดการซากสัตว์โดยการเผาหรือให้ฝังซากสัตว์นั้นได้ระดับผิวดินไม่น้อยกว่า 50 เซนติเมตร และให้พุนดินกลบหลุมเหนือระดับผิวดินอีกไม่น้อยกว่า 50 เซนติเมตร และประกาศกำหนดเขตโรคระบาดชั่วคราวในรัศมีไม่เกิน 5 กิโลเมตร จากจุดที่ตรวจพบโรคระบาด และให้ใช้บังคับได้ 30 วัน นับแต่วันประกาศและห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์หรือซากสัตว์ภายในเขตนั้น หรือนำเข้าในหรือออกนอกเขตนั้น เว้นแต่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ ทั้งนี้กรมปศุสัตว์มีข้อกำหนดว่าหากพบโรคมะเร็งโลหิตในฝูงสัตว์มากกว่า ร้อยละ 50 ให้ทำลายสัตว์ทุกตัวภายในฝูง

ดังนั้นสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดประจวบคีรีขันธ์จึงดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวเพื่อควบคุมโรค แสดงดังรูปที่ 2-6 หลังจากนั้นได้ตรวจสอบและขึ้นทะเบียนผู้เลี้ยงแพะให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด และทำการเก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อโรคมะเร็งโลหิต กรณีพบ โรคมะเร็งโลหิตจะเข้าควบคุมโรคโดยใช้มาตรการทำลายตามข้อกำหนดข้างต้น

การป้องกันและควบคุมโรค布鲁เซลโลซิสในคน

หลังจากการระบาดครั้งนี้ ทำให้เห็นปัญหาในการตรวจจับโรค布鲁เซลโลซิส เนื่องจากอาการและการแสดงของโรคนี้อาจไม่จำเพาะ แพทย์ผู้รักษามักจะไม่ได้นึกถึงโรคนี้อาจทำให้การวินิจฉัยผิดพลาด ส่งผลให้การรักษาล่าช้าหรือไม่หายขาด ดังนั้นทีมสอบสวนโรคจึงให้ความรู้และหลักในการวินิจฉัยโรค布鲁เซลโลซิส รวมถึงวิธีการรักษา การควบคุมและป้องกัน โรคแก่แพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ควบคุมป้องกันโรค รวมถึงให้สุศึกษาแก่ผู้เลี้ยงแพะถึงวิธีการดูแล ป้องกันตัวเองให้ปลอดภัยจากโรค布鲁เซลโลซิส

รูปที่ 2 - 3 แสดงการทำลายแพะเป็นโรคหรือสงสัยว่าเป็นโรค布鲁เซลโลซิส



รูปที่ 4 - 6 แสดงการจัดการซากแพะที่เป็นโรคหรือสงสัยว่าเป็นโรค布鲁เซลโลซิส



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่อนุเคราะห์ตรวจเชื้อแบคทีเรีย แพทย์และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลสามร้อยยอด โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ และโรงพยาบาลหัวหินที่ให้ความร่วมมือในการสอบสวนโรค เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อำเภอสามร้อยยอด ที่ช่วยในการเก็บตัวอย่างซีรัมแพะเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

10 ปี...สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จากการขนส่งในประเทศไทย พ.ศ. 2541 - 2550

บทความพิเศษ

(Situation of Injuries and Deaths from Transport Accidents in Thailand, 1998-2007)

✉ sangchom@health.moph.go.th

แสงโสม ศิริพานิช กาญจนีย์ คำนาคแก้ว อวยพร คำวงศ์ศา อรุณา รังผึ้ง อนุศักดิ์ แสงจันทร์ทิพย์

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

การบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากการขนส่ง เป็นปัญหาสำคัญของหลายประเทศทั่วโลก โดยมีขนาดและความรุนแรงของสถานการณ์แนวโน้มสูงขึ้นทุก ๆ ปี ตามสภาพความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม และการท่องเที่ยว ในแต่ละปี จะมีผู้เดินทางและโดยสารด้วยยานพาหนะเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนสูงขึ้น ในระหว่าง พ.ศ. 2542-2547 มีจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง คิดเป็นร้อยละ 49.1- 54.6 ของการบาดเจ็บทั้งหมด และ เป็นผู้เสียชีวิต ร้อยละ 26.48 หรืออาจกล่าวได้ว่า มีผู้บาดเจ็บไม่น้อยกว่า 900,000 ราย และเสียชีวิต มากกว่า 10,000 ราย ซึ่งสร้างความสูญเสียต่อชีวิต ทรัพย์สิน และเศรษฐกิจของประเทศเป็นจำนวนมากในแต่ละปี

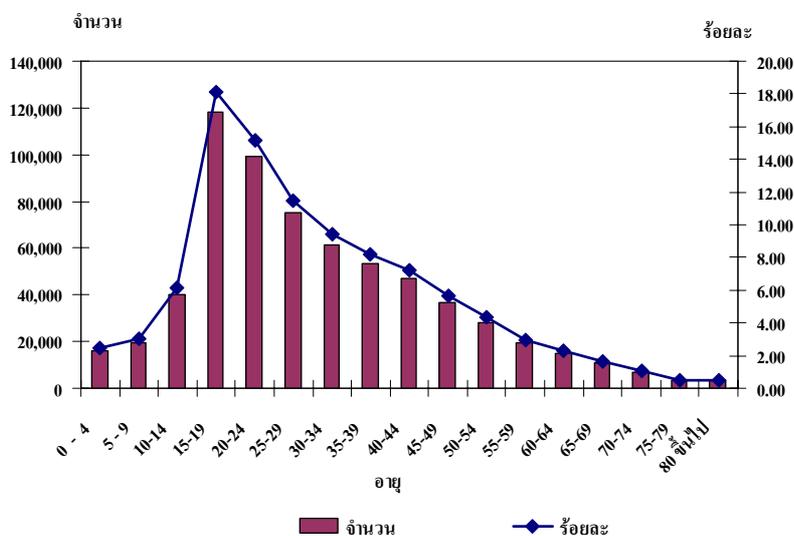
ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก รายงานว่า พ.ศ. 2004 มีประชากรโลกกว่า 20 ล้านคนได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนน และคาดประมาณว่า พ.ศ. 2020 อัตราเพิ่มขึ้นของภาระโรคใน 10 กลุ่มสาเหตุแรก การได้รับบาดเจ็บจากจากรถ จะเลื่อนจากอันดับที่ 9 ใน พ.ศ. 2541 ขึ้นมาอยู่ที่อันดับ 3 พ.ศ. 2520 ซึ่งเป็นการพยากรณ์ดังกล่าว อาจมีความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น หากไม่มีการวางแผน หรือกำหนดมาตรการในการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง

สำหรับสถานการณ์แนวโน้มผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากการขนส่งในประเทศไทย ยังคงเป็นสาเหตุอันดับแรกของ

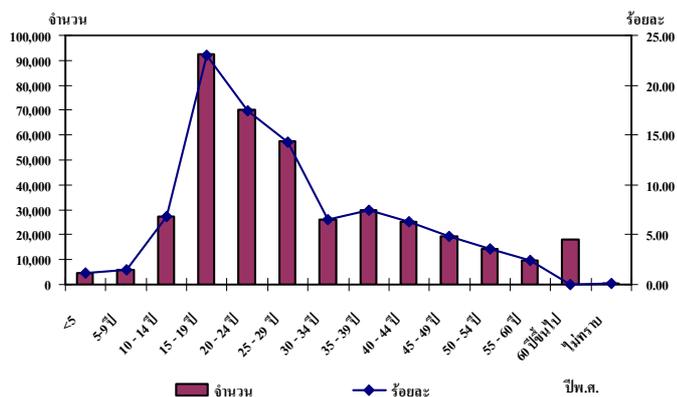
การบาดเจ็บและเสียชีวิต จากสาเหตุของอุบัติเหตุทั้งหมด ในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมาจากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บที่รายงานจากเครือข่ายเฝ้าระวัง 28 แห่ง พบว่า ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการขนส่ง เฉลี่ยร้อยละ 52.5 ของการบาดเจ็บจากสาเหตุทั้งหมด โดยการบาดเจ็บและเสียชีวิต ของเพศชาย เป็น 3 เท่าของเพศหญิง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 44.8 อยู่ในช่วง อายุ 15-29 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยแรงงาน และร้อยละ 35.0 มีอาชีพรับจ้าง ที่สำคัญคือ เป็นกลุ่มนักเรียนนักศึกษา สูงถึง ร้อยละ 21.0 ความสำคัญของการบาดเจ็บและเสียชีวิตในวัยแรงงานและนักศึกษา คือ การสูญเสียกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ และเชื่อมโยงไปสู่ปัญหาอื่น ๆ ได้มากขึ้น

รถจักรยานยนต์ เป็นพาหนะที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บสูงสุด ร้อยละ 75.7 กลุ่มอายุ 0-14 ปี และ 15-19 ปี มีการขับขี่จักรยานยนต์ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 88.6 ส่วนใหญ่เป็นการขับขี่ที่ฝ่าฝืนกฎหมาย เนื่องจากผู้ขับขี่อายุน้อย และยังไม่ได้รับการอนุญาตให้ขับขี่จักรยานยนต์ได้ตามกฎหมายกำหนด และร่วมกับการขับขี่ที่ไม่สวมหมวกนิรภัย ผู้ใช้จักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัย มีสูงถึง ร้อยละ 90 และอัตราปวยตายในผู้ขับขี่จักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 6.1 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด โดยมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิต เป็น 2.2 เท่า ของผู้ที่สวมหมวกนิรภัย

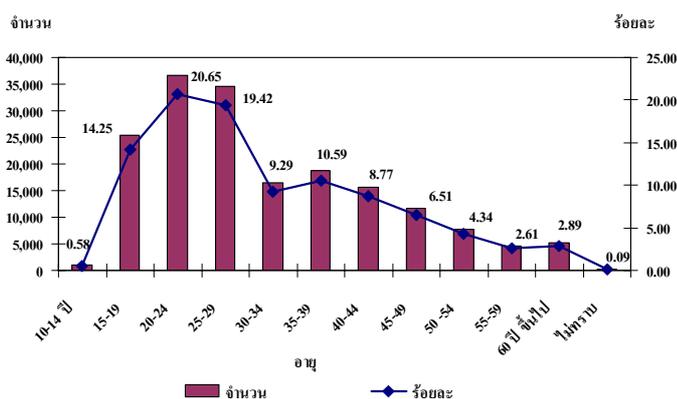
รูปที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุการขนส่ง จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ. 2541 - 2550



รูปที่ 2 ร้อยละการไม่สวมหมวกนิรภัย ของผู้บาดเจ็บรุนแรงจำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ. 2541 - 2550



รูปที่ 3 จำนวนและร้อยละ ผู้ขับขี่ที่ดื่มแอลกอฮอล์ และขับขี่ยานพาหนะ จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ.2541- 2550



การโดยสารรถจักรยานยนต์ และรถกระบะ หรือรถตู้ มีสัดส่วนของการบาดเจ็บมากกว่าพาหนะอื่นๆ ร้อยละ 61.9 และ 20.5 โดยเฉพาะการโดยสารรถในช่วงเทศกาลที่มีการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย และการโดยสารรถจักรยานยนต์ ที่ไม่สวมหมวกนิรภัย หรือ รถกระบะ ที่ไม่มีหลังคา เป็นปัจจัยเสริมให้เกิดการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตมากขึ้น ดังนั้น หากจะลดการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการขนส่ง ควรต้องให้ความสำคัญกับนโยบายการป้องกันใน เด็กและเยาวชน ในการขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ ที่เชื่อมโยงถึงการดื่มแอลกอฮอล์ และสวมหมวกนิรภัยอย่างจริงจังมากขึ้น

แนวโน้มการดื่มแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่จักรยานยนต์สูงขึ้น โดยเฉพาะ การดื่มในช่วงเทศกาลโดยการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการขับขี่ยานพาหนะทุกประเภท เฉลี่ย ร้อยละ 46.2 การขับขี่รถยนต์สาธารณะ รถรับจ้าง รถกระบะ รถตู้ ร่วมกับ การดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 39.8 การดื่มแอลกอฮอล์ และขับขี่ยานพาหนะ นอกจากจะทำให้ผู้ขับขี่เสี่ยงต่อการประสบอุบัติเหตุแล้ว ยังทำให้ผู้โดยสารมาด้วย และผู้ใช้ถนนมีโอกาสได้รับอันตรายเช่นกัน

คนเดินเท้า เป็นกลุ่มที่มีอัตราปวยตาย สูงสุด ร้อยละ 17.3 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็กอายุ ต่ำกว่า 10 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป

สำหรับการขับขี่รถยนต์มีการสวมเข็มขัดนิรภัย เป็นผู้ขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคล ร้อยละ 15.1 และรถกระบะ ร้อยละ 7.8

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การไม่สวมเข็มขัดนิรภัยจะช่วยลดโอกาสการเสียชีวิต 1.78 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยอดพล ธาราสมบูรณ์ ในการศึกษาปัจจัยเสี่ยงอุบัติเหตุบนท้องถนน พ.ศ. 2549

การเกิดเหตุมักเกิดในช่วงเวลากลางคืน สูงสุด ระหว่าง 18.00 - 23.59 น. ร้อยละ 37.7- 40.2 และกลางวัน ระหว่างเวลา 12.00-17.59 น. ร้อยละ 28.8 - 30.2 โดยอุบัติเหตุเกิดในวันเสาร์ และอาทิตย์ มากที่สุด ร้อยละ 16.0 เดือนธันวาคม ตลอดช่วงเทศกาลปีใหม่ เป็นเดือนที่มีการบาดเจ็บมากที่สุด ร้อยละ 9.31 เฉลี่ย วันละ 75 คน แต่การเสียชีวิต สูงสุด ในเดือนเมษายน ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ร้อยละ 10.8 ขณะเดียวกัน ช่วงเปิดเทอมเดือนพฤษภาคมมีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุสูงเช่นกัน

ด้านการดูแลผู้บาดเจ็บ การนำส่งไปรักษาสถานพยาบาล นำส่งโดยผู้เห็นเหตุการณ์ เฉลี่ยร้อยละ 52.0 และ นำส่งเจ้าหน้าที่มูลนิธิ เฉลี่ยร้อยละ 32.3

การนำส่งผู้บาดเจ็บไปสถานพยาบาลโดยหน่วยบริการฉุกเฉิน(EMS) มีแนวโน้มสูงขึ้น จากร้อยละ 6.2 เป็นร้อยละ 13 ซึ่งอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้แนวโน้มอัตราปวยตายลดลงเพราะมีการนำส่งและให้การปฐมพยาบาลที่เหมาะสมมากขึ้น อย่างไรก็ตาม สัดส่วนการนำส่งโดยหน่วยงานอื่นๆ และการให้การรักษาพยาบาลที่ไม่เหมาะสม ยังคงมีสัดส่วนค่อนข้างสูง

การเพิ่มศักยภาพหน่วยงานนำส่งต่าง ๆ เป็นสิ่งสำคัญที่ควรดำเนินการ ให้สามารถปฏิบัติเพื่อการรักษาชีวิตผู้บาดเจ็บก่อนนำส่งได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำคัญ

จากข้อมูลสถานการณ์แนวโน้มการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการขนส่ง ในช่วง 10 ปี ยังพบว่า มีแนวโน้มสูง แม้ว่า หลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้กำหนดนโยบาย มาตรการ และออกกฎหมาย เพื่อควบคุม กำกับ แต่ปัญหาดังกล่าวก็ยังไม่ได้ลดน้อยลงเท่าที่ควร ดังนั้น การกำหนดมาตรการต่าง ๆ ควรคำนึงถึงสภาพปัญหาที่แท้จริง เช่น การขับขี่ยานพาหนะของกลุ่มเยาวชน ที่พบว่า มีอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่ค่อนข้างสูง จึงควรให้ความสำคัญกับกลุ่มนี้ให้มากขึ้น และแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง

1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1.1 เนื่องจากการขับขี่และการโดยสารจักรยานยนต์ เป็นสาเหตุของการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด ของการบาดเจ็บจากยานพาหนะอื่น ๆ และผู้ขับขี่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มนักเรียน และวัยรุ่น โดยเริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้นในเด็กอายุ 10-19 ปี จึงควรกำหนดนโยบายเพื่อการป้องกัน และควบคุมการเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มนี้ อย่างเข้มงวด โดยมีมาตรการ ดังนี้

- ให้สถานศึกษาควดขัน ในการใช้จักรยานยนต์ ในการรณรงค์สร้างความตระหนัก ในการขับขี่จักรยานยนต์อย่างปลอดภัย เช่น ไม่อนุญาตเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี และไม่สวมหมวกนิรภัยขับขี่จักรยานยนต์มาโรงเรียน ฯลฯ

- การอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ ตามกำหนดอายุที่กฎหมายกำหนด

- ควบคุม กำกับ กฎหมายการขับขี่จักรยานยนต์อย่างเข้มงวด และทุกพื้นที่

- ควบคุม และปรับปรุงกฎหมายการออกแบบเครื่องยนต การจำหน่าย และวิธีการขับขี่ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย

- การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุในกลุ่มเยาวชน ควรมีการบูรณาการ และให้สอดคล้องกับปัญหาด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น การดื่มสุรา การแข่งรถบนถนน และปัญหาความรุนแรง ฯลฯ

1.2 การดำเนินการตามมาตรการ ควบคุม ป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่อความปลอดภัยบนท้องถนน เช่น การขับขี่ด้วยความเร็วเกินกำหนด การแข่งรถบนถนน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การไม่สวมหมวกนิรภัย ฯลฯ ควรดำเนินการอย่างเข้มงวดและต่อเนื่อง โดยเฉพาะช่วงเทศกาลสำคัญเท่านั้น แต่ควรดำเนินการทั้งในช่วงปกติ เช่น วันหยุดสุดสัปดาห์ ที่มีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุสูง หรือ กวดขันในเส้นทางหรือจุดที่มีความเสี่ยงสูงด้วย

1.3 การแก้ไขปัญหา การควบคุม ป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน การกำกับด้านกฎหมาย ควรเป็นความร่วมมือกัน ในหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน ไม่ควรเป็นความรับผิดชอบ เฉพาะตำรวจจราจร เท่านั้น

1.4. การพัฒนาศักยภาพหน่วยงานที่นำส่งผู้บาดเจ็บส่งสถานพยาบาล ให้สามารถนำส่งและให้การปฐมพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และพัฒนาสถานพยาบาลให้มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาล ถูกเงินมากขึ้น

2. ส่งเสริมพัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บและการศึกษาวิจัย

2.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บและพฤติกรรมเสี่ยง ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ตลอดจนการส่งเสริมการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เพื่อการแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่

2.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่ทันสมัย และสามารถเชื่อมโยง และการบริการข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม

2.3 ส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจากการขนส่ง ทั้งปัจจัยด้านคน สิ่งแวดล้อมและยานพาหนะ ตลอดจนการศึกษาหาแนวทางพัฒนาวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้น การนำส่ง และการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคบาดविथा กระทรวงสาธารณสุข ,รายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ , สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2549.
2. สำนักโรคบาดविथा กระทรวงสาธารณสุข ,รายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ , สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2550.
3. กาญจนีย์ คำนาคแก้ว. ระบาดวิทยาการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง ในประเทศไทย 2542-2547.วารสารกรมการแพทย์, 2547; 7: 411-421.
4. ยอดพล ธนาบริบูรณ์ และคณะ ปัจจัยเสี่ยงต่ออุบัติเหตุทางถนน. สถานการณ์สุขภาพไทยสำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร , สวารส, ปีที่ 2 ฉบับที่ 10 ,มีนาคม 2549
5. Y. holder, M. Peden, E. Krug and et al . Injury Surveillance Guideline . Center of Disease Control and Prevention .WHO Atlanta, USA. 2001. Access on 17 July 2008. Available from:URL: <http://www.sciencedirect.com/science/journal>.
6. Y. Yodpol, T. Satiengham . Traffic Accident in Thailand. Journal of the eastern Asia society for transportation research. Vol. 20, No1, 2005
7. J.felipe Garcia Espana, Dennis.R.Durbin. Injuries to belted older children in motor vehicle crashes. Accident analysis and Prevention 40 (Nov. 2008), 2024 – 2028. Access on 25 Sep. 2008.Availablefrom:URL: [ww.sciencedirect.com/science/journal](http://www.sciencedirect.com/science/journal).

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

ศิวพร ขุมทอง บรรณารักษ์ ติเรก โภค กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ วนัสสนันท์ รุจิวิวัฒน์ โรม บัวทอง

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

✉ borworn1@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 1 – 7 มีนาคม 2552 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคไอกรน จำนวน 2 ราย ในจังหวัดอุดรดิตถ์ และยะลา ดังนี้

จังหวัดอุดรดิตถ์ พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นเด็กหญิง อายุ 10 ปี นักเรียนชั้น ป. 4 อยู่ที่หมู่ 9 ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ เริ่มป่วยวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2552 เข้ารับการรักษาวันที่ 4 มีนาคม 2552 เป็นผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ มาด้วยอาการไอบานาน 4 สัปดาห์ ไอมากจนปากขยับไม่ได้ หายใจไม่ทัน ปวดศีรษะมาก และมีไข้ ไอถี่มากตอนกลางคืน แพทย์วินิจฉัย R/O pertussis เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผล มารดาทำงานก่อสร้าง ย้ายที่อยู่ไปเรื่อย ได้รับวัคซีนเพียง 2 ครั้ง ไม่รู้วัคซีนอะไร จำไม่ได้ว่าฉีดเมื่ออายุกี่เดือน และไม่เคยพาลูกไปตามนัดอีก เจ้าหน้าที่ค้น ผู้สัมผัสในชุมชน พบ 1 รายเป็นเด็กหญิงอายุ 10 ปี อยู่ห้องเรียนเดียวกัน มีอาการไอก่อนผู้ป่วย ประมาณ 1 สัปดาห์ ปัจจุบัน ไม่ไอแล้ว ได้ติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดยะลา พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นเด็กชาย อายุ 48 วัน อยู่ที่หมู่ 10 ตำบลบันนังสตา อำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา เริ่มป่วยวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2552 มีอาการคล้ายไข้หวัด ไอเป็นชุด มีเสียงฮืดหลังไอ หายใจติดขัด ชักหน้าเขียว ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลบันนังสตาในวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2552 และมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลยะลา ปัจจุบันกำลังรักษาตัว อาการดีขึ้น ไอน้อยลง ผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีน ไม่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยสงสัยไอกรนในช่วง 21 วันก่อนป่วย เจ้าหน้าที่ติดตามผู้สัมผัสในครอบครัวทั้งหมด 5 คน ทำ Nasopharyngeal swab ส่งตรวจที่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สงขลา อยู่ระหว่างรอผล ในชุมชนยัง ไม่มีผู้ป่วยรายใหม่

2. สงสัยโรคไขกาทหลังแอน จังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นหญิง อายุ 42 ปี อาชีพเกษตรกร อาศัยอยู่กับสามีและบุตรสาว อยู่ที่หมู่ 3 ตำบลหนองแวง อำเภอรามัญ จังหวัดสกลนคร ปกติเป็นคนสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยแพ้ยา

หรือสารใด ไปรับการรักษาที่คลินิกวันที่ 1 มีนาคม 2552 ด้วยอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก ร่วมกับปวดเข่าขามมา 3 วัน แพทย์วินิจฉัย R/O Septic arthritis ส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลวานรนิวาส เป็นผู้ป่วยใน ขณะอยู่โรงพยาบาลมีผื่นแดงขึ้นตามตัว แขน และขา โดยเฉพาะที่บริเวณท้องแขนทั้งสองข้าง มีคอแข็ง แพทย์วินิจฉัย R/O Meningococemia จึงย้ายเข้าห้องแยกโรค ได้ยา Doxycyclin ผลเพาะเชื้อในเลือดส่งตรวจที่โรงพยาบาลสกลนคร ไม่พบเชื้อก่อโรค เจาะน้ำจากข้อเข่าขวา ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผล ปัจจุบันผู้ป่วยยังรักษาตัวอยู่ อาการดีขึ้น ผู้ป่วยไม่มีประวัติการเดินทางไปต่างพื้นที่ ผู้สัมผัสในครอบครัวไม่มีอาการป่วย ไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการค้นหาและเฝ้าระวังผู้สัมผัสร่วมบ้าน และผู้สัมผัสใกล้ชิดในชุมชน เฝ้าระวังแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย ปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

3. โรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย จังหวัดกรุงเทพมหานคร และผู้ป่วยต้องสงสัย 1 ราย จังหวัดนนทบุรี ดังนี้

จังหวัดกรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นหญิง อายุ 50 ปี อยู่ที่ หมู่ 8 ซอยเทียนทะเล 28 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลนครธน ในวันที่ 2 มีนาคม 2552 ด้วยอาการคันตามตัว มีผื่นขึ้นตามลำตัว กลืนน้ำลายไม่ลง ปวดที่มือขวา มา 2 วัน แรกเริ่มมีอาการขาแขนขวา มีไข้ หนาวสั่น บ้วนน้ำลายตลอดเวลา นอนราบไม่ได้ ขณะอยู่โรงพยาบาล มีอาการ หายใจหอบมากขึ้น กลั้วที่แคบ กลั้วน้ำ กลั้วลม แพทย์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า จึงส่งตัวไปรักษาที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าธนบุรีในวันที่ 3 มีนาคม 2552 เป็นผู้ป่วยใน ผู้ป่วยมีอาการอะอะโววายวาย คืบไปมา รู้สึกตัวบ้าง สับสนบ้าง สลับกัน น้ำลายฟูมปาก เสียชีวิตวันที่ 4 มีนาคม 2552 แพทย์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการตรวจเนื้อสมองจาก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบเชื้อพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยถูกสุนัขข้างบ้านกัดเมื่อ 2-3 เดือนก่อน แต่ไม่ได้ไป

รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประวัติสุนัขไม่ทราบชัดเจน ปัจจุบันเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครกำลังสอบสวนรายละเอียด หลังทราบผลการตรวจสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ได้แจ้งแก่กองสัตว์แพทย์ ฝ่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อการควบคุมป้องกันโรคในสัตว์

จังหวัดนนทบุรี พบผู้ป่วยต้องสงสัย 1 ราย เป็นชาย แรงงานพม่า อายุ 24 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป ไม่มีที่อยู่เป็น หลักแหล่ง มีประวัติถูกสุนัขกัด แต่ไม่ทราบระยะเวลาและ สถานที่ที่ชัดเจน เคยไปทำงานรับจ้างที่กรุงเทพมหานครและสมุทรสาคร ขณะป่วยอยู่ที่วัดสมรโกฏิ หมู่ 8 ตำบลบางกระสอบ อำเภอเมืองนนทบุรี เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า วันที่ 5 มีนาคม 2552 ด้วยอาการเกร็ง กระตุก พูดไม่ชัด เอะอะ อาละวาด หิวน้ำแต่ กลืนไม่ได้ ที่น่องด้านหลังทั้ง 2 ข้างมีรอย เขี้ยวสุนัข เบื้องต้น แพทย์วินิจฉัย Rabies with Encephalitis และ ส่งต่อมายังสถาบันบำราศนราดูร ผู้ป่วยมีอาการเกร็ง กระตุก มีอาละวาดเป็นบางครั้ง คัมมน้ำได้บ้าง ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 5 มีนาคม 2552 เวลา 17.30 น.

สถาบันบำราศนราดูรเก็บตัวอย่างน้ำลาย ปมรากผม จอประสาทตา เลือด และเนื้อสมอง ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำลังรอผล ทีม SRRT ระดับจังหวัดได้แจ้งเตือน ไปยังโรงพยาบาล สถานีอนามัย องค์การท้องถิ่น รวมทั้งปศุสัตว์จังหวัด สำนักอนามัย

กรุงเทพมหานคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร เพื่อร่วมกันเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคนและในสัตว์ต่อไป

สถานการณ์ต่างประเทศ

โรคติดเชื้อเมนิงโกคอคคัส ประเทศไนจีเรีย วันที่ 4 มีนาคม 2552 มีรายงานจากกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 22 กุมภาพันธ์ 2552 พบผู้ป่วยต้องสงสัยโรคติดเชื้อเมนิงโกคอคคัส จำนวน 5,323 ราย เสียชีวิต 333 ราย อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 6.3 พบผู้ป่วยต้องสงสัยใน 22 รัฐ จากทั้งหมด 37 รัฐ เขตปกครองท้องถิ่น 89 แห่ง ใน 12 รัฐ เตรียมพร้อมเตือนภัยหรือการระบาค ช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมาเพียงสัปดาห์เดียว พบผู้ป่วยต้องสงสัยถึง 1,817 ราย เสียชีวิต 105 ราย อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 5.8 พบการระบาคในเขตปกครอง 28 แห่ง และเฝ้าระวังเตือนภัย 29 แห่ง ผู้ป่วยจากรัฐ โคมบี รัฐจิกาวา รัฐคาโน และรัฐคัตชินา พบผลการตรวจตัวอย่างน้ำไขสันหลังด้วยวิธี Latex และ/หรือการเพาะเชื้อ ให้ผลบวกต่อเชื้อ *Neisseria meningitidis serogroup A* กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศในการจัดหาวัคซีนเพื่อควบคุมการระบาดของเชื้อหุ้มสมองอักเสบ อนุมติวัคซีนเพื่อรณรงค์ให้วัคซีนแก่ประชาชนในพื้นที่เกิดโรคในรัฐจิกาวาและรัฐคัตชินา ซึ่งจะดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุขของชาติและสหพันธ์ โดยได้รับการสนับสนุนจาก WHO และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์
(Situation of Avian Influenza Summary under Surveillance)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา
✉ laddal@health.moph.go.th

Epidemiological Information Center, Bureau of Epidemiology

สัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 1-7 มีนาคม 2552 ได้รับรายงานผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก จำนวน 13 ราย จาก 10 จังหวัด รวมถึงแต่ต้นปี ได้รับรายงานรวมทั้งสิ้น 84 รายงานจาก 32 จังหวัด จังหวัดที่มีผู้ป่วยเฝ้าระวังสูงสุดในสัปดาห์นี้ ได้แก่ สุพรรณบุรี 3 ราย ประจวบคีรีขันธ์ 2 ราย และสุโขทัย 1 ราย ตามอันดับ ผลการตรวจ PCR ได้รับผลทั้งหมด 68 ราย จาก 84 ราย พบเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 13.24 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับผล PCR รายละเอียดตามตาราง

ผลการตรวจ PCR ในกลุ่มผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก

PCR result	สัปดาห์ที่										Cum.	
	5		6		7		8		9		(wk1-wk9)	
	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย
Total	13	1	6	0	9	0	5	0	13	3	84	11
negative	10	1	5	0	8	0	4	0	5	2	59	9
FluA:H3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
FluB	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0
FluA: Non-reactive for H5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
ไม่ทราบผล	1	0	0	0	1	0	0	0	6	1	16	2
FluA:H1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0



สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 3 มีนาคม 2552

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

(Situation of Chikungunya, 3 March 2009)

✉ borworn1@health.moph.go.th

ทิวพร ชุมทอง บวรวรรณ ดิเรก โภค

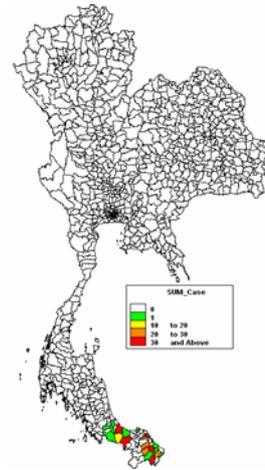
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 3 มีนาคม 2552 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้ชิคุนกุนยา (Chikungunya Fever) จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.506) รวม 9,241 ราย กระจายในทุกกลุ่มอายุ อายุเฉลี่ย 37 ปี (ต่ำสุด 1 เดือน และสูงสุด 103 ปี) ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม 35-44 ปี ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบมีการกระจายใน 11 จังหวัด ดังนี้

จำนวนผู้ป่วยโรค Chikungunya และการกระจายตามจังหวัด ที่มีวันเริ่มป่วยในช่วงสัปดาห์ที่ 8 วันที่ 22 - 28 กุมภาพันธ์ 2552 ได้แสดงไว้ ดังรูปที่ 1

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรค Chikungunya จำแนกรายอำเภอ พ.ศ.2552 ข้อมูลจากรายงาน 506 ที่มีวันเริ่มป่วยในช่วงสัปดาห์ที่ 8 วันที่ 22 - 28 กุมภาพันธ์ 2552

จังหวัด	จำนวน	การกระจายของโรค
นราธิวาส	4,788 ราย	กระจายทุกอำเภอ
สงขลา	2,820 ราย	กระจายใน 8 อำเภอ จากทั้งหมด 16 อำเภอ
ปัตตานี	1,285 ราย	กระจายใน 9 อำเภอ จากทั้งหมด 12 อำเภอ
ยะลา	335 ราย	กระจายใน 6 อำเภอ จากทั้งหมด 8 อำเภอ
กรุงเทพมหานคร	2 ราย	เขตบางคอแหลม และเขตบางรัก
นนทบุรี	1 ราย	ที่อำเภอปากเกร็ด
สมุทรปราการ	1 ราย	ที่อำเภอเมือง เป็นนักศึกษาที่กลับบ้านที่จ.นราธิวาส ในช่วงก่อนป่วยประมาณ 1 สัปดาห์
ศรีสะเกษ	1 ราย	ที่อำเภอเมือง เป็นทหารที่เคยไปปฏิบัติราชการที่จ.นราธิวาส
กระบี่	1 ราย	ที่อำเภอเมือง เป็นทหารที่เคยไปปฏิบัติราชการที่จ.นราธิวาส
ตรัง	1 ราย	ที่อำเภอวังวิเศษ ไปทำสวนอยู่ที่อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา
นครศรีธรรมราช	6 ราย	อำเภอท่าศาลา (โดยผู้ป่วยอยู่บ้านเดียวกัน 3 ราย รายอื่นๆ อยู่ละแวกบ้านใกล้เคียง) 1 ใน 6 รายนั้น ทำงานรับราชการครูที่จังหวัดนราธิวาส มีอาการป่วยเป็นโรค ไข้ชิคุนกุนยา รับการรักษาที่โรงพยาบาลตากใบ และได้เดินทางกลับมาบ้านที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ในวันที่ 6-7 กุมภาพันธ์ 2552 คาดว่าน่าจะเป็นผู้ที่นำเชื้อมาแพร่สู่ชุมชน



จังหวัด	อำเภอ	จำนวน(ราย)
นราธิวาส	สุคีริน	64
นราธิวาส	ระแงะ	48
นราธิวาส	ศรีสาคร	26
นราธิวาส	สุโหงปาดี	25
นราธิวาส	รือเสาะ	20
นราธิวาส	ช้างอ	13
นราธิวาส	เมืองนราธิวาส	9
นราธิวาส	เจาะไอร้อง	8
นราธิวาส	สุโหงโก-ลก	2
นราธิวาส	จะแนะ	2
ปัตตานี	สายบุรี	52
ปัตตานี	ทุ่งยางแดง	22
ปัตตานี	เมืองปัตตานี	3
สงขลา	สะบ้าย้อย	34
สงขลา	จะนะ	30
สงขลา	นาทวี	11
สงขลา	เทพา	6
สงขลา	สะเดา	1
สงขลา	หาดใหญ่	1

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 9

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

Reported Cases of Priority by Diseases under Surveillance, 9th Week

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

✉ laddal@health.moph.go.th

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

ปี 2551 สัปดาห์ที่	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	66	69	71	71	70	68	69	60	64	62

ปี 2552 สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	72	65	62	71	69	69	66	65	71			

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 71 จังหวัด ร้อยละ 93.42

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 9

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 9th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (9 th Week)		
	2009	2008	Median(2004-2008)	2009	2008	Median(2004-2008)
DIPHTHERIA	0	0	0	2 ^B	1	1
PERTUSSIS	0	0	0	4	0	3
TETANUS NEONATORUM	1	0	0	1 ^C	0	1
MEASLES	106	170	128	1293	1205	894
MENIN.MENINGITIS	0	0	1	1	0	8
ENCEPHALITIS	0	2	3	50	59	39
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	5	5	4	24	44	44
CHOLERA	0	0	0	2	40	5
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	109	234	24	795	5624	381
DYSENTERY	128	323	390	2228	3024	3772
PNEUMONIA (ADMITTED)*	796	1520	1701	11209	12831	14774
INFLUENZA	73	348	399	1841	3011	3882
LEPTOSPIROSIS	20	26	27	290	264	229
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	3 ^A	3	5
AEFI	0	2	3	117	104	33

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No Case "–" = No Report Received

* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004 ^A ได้รับรายงานจากจังหวัดกรุงเทพมหานคร 2 ราย และจังหวัดระยอง 1 ราย

^B ได้รับรายงานจากจังหวัดยะลา 1 ราย และปัตตานี 1 ราย ^C ได้รับรายงานจากจังหวัดเพชรบูรณ์ 1 ราย

สรุปสาระสำคัญของตาราง: ลดารัตน์ ผาตินาวิน *Ladarat Phatinawin*

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา *Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology*

✉ ladarat@health.moph.go.th

สัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 1 – 7 มีนาคม 2552 โรคที่ได้รับรายงานมากกว่ามัธยฐานสัปดาห์เดียวกันคือ โรคมือ เท้า ปาก 109 ราย แต่ยังมีน้อยกว่า สัปดาห์เดียวกันของปีที่ผ่านมา จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยค่อนข้างมากได้แก่ เพชรบูรณ์ 16 ราย นครราชสีมา 12 ราย และพัทลุง 10 ราย หากเป็นผู้ป่วย ที่เป็นกลุ่มก้อนจากที่เดียวกันควรมีการสอบสวนควบคุมโรค สัปดาห์นี้มีผู้เสียชีวิตด้วยปอดอักเสบ 7 ราย จากจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 2 ราย กำแพงเพชร 2 ราย และจังหวัดน่าน แพร่ นครสวรรค์ จังหวัดละ 1 ราย เมื่อรวมตั้งแต่ต้นปีมีผู้เสียชีวิตจากปอดอักเสบแล้ว 91 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.80 อย่างไรก็ตามสัปดาห์นี้จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยค่อนข้างมากได้แก่ นุริรัมย์ 100 ราย นครราชสีมา 62 ราย และ ขอนแก่น 61 ราย

จำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปีจนถึงสัปดาห์นี้ หลายโรคมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมาและมัธยฐานได้แก่ คอตีบ ไอกรน หัด ไข้สมองอักเสบ มือ เท้า ปาก เลปโตสไปโรซิส และพิษสุนัขบ้า ในจำนวนนี้หลายโรคเป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและโรค ที่ต้องการกำจัดควาดล้าง หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ที่พบผู้ป่วยควรตรวจสอบความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนและเร่งดำเนินการหาก พบว่ามีความครอบคลุมต่ำ มีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ต้นปีจากโรค ไข้สมองอักเสบ 2 ราย เลปโตสไปโรซิส 4 ราย และ เชื้อหุ้มสมองอักเสบ 1 ราย

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย ตั้งแต่ปีที่ 9 พ.ศ.2552 (1-7 มีนาคม 2552)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 9th Week, March 1-7, 2009
(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, ENCEPHALITIS, AEFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA			HFMD			DYSENTERY			PNEUMONIA (ADMITTED)			INFLUENZA			MENINGITIS			ENCEPHALITIS			AEFI**			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS						
	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.							
TOTAL	2	0	0	795	0	109	0	2228	0	128	0	11209	91	796	7	1841	0	73	0	0	50	2	0	0	117	1	0	0	0	1293	0	106	0	290	4	20	0
CENTRAL REGION	2	0	0	336	0	28	0	308	0	10	0	3533	55	199	2	626	0	27	0	0	15	0	0	56	1	0	0	0	594	0	32	0	13	1	3	0	
BANGKOK METRO POLIS	1	0	0	112	0	0	0	8	0	0	184	0	2	0	179	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	135	0	1	0	0	0	0	0		
ZONE 1	1	0	0	62	0	9	0	23	0	2	0	625	38	21	0	49	0	0	0	0	6	0	0	8	0	0	0	79	0	3	0	1	0	0	0		
NONHABURI	1	0	0	41	0	7	0	6	0	0	96	0	5	0	31	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	32	0	1	0	0	0	0	0	0		
P.NAKORN.SAYUTHAYA	0	0	0	5	0	0	10	0	0	2	0	375	38	7	0	13	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	17	0	1	0	1	0	0	0	0		
PATHUM THANI	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	109	0	6	0	2	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0		
SARABURI	0	0	0	14	0	1	0	6	0	0	45	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	24	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 2	0	0	0	20	0	4	0	56	0	2	0	348	0	22	0	23	0	2	0	0	0	0	4	0	0	0	19	0	1	0	4	1	0	0	0		
ANG THONG	0	0	0	14	0	4	0	1	0	1	0	66	0	11	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	0	0	1	0	1	0	0	0	
CHAI NAT	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	22	0	5	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	1	0	0	0		
LOP BURI	0	0	0	5	0	0	48	0	0	0	237	0	5	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0		
SING BURI	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	23	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3	0	0	0	36	0	3	0	109	0	3	0	874	4	77	0	43	0	7	0	0	0	1	0	0	7	0	0	0	129	0	13	0	3	0	0	0	
CHACHOENGSAO	0	0	0	7	0	0	22	0	0	0	363	0	14	0	8	0	2	0	0	0	0	0	6	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
NAKHON NAYOK	0	0	0	4	0	1	0	39	0	0	52	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	0	0	0	4	0	0	16	0	1	0	138	3	2	0	12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	33	0	2	0	0	0	0	0	0	
SA KAEO	0	0	0	1	0	0	28	0	2	0	47	0	2	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT PRAKAN	0	0	0	20	0	2	0	4	0	0	284	1	57	0	12	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	0	10	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 4	0	0	0	36	0	2	0	34	0	1	745	0	35	0	132	0	9	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	61	0	5	0	0	0	0	0	0	0
KANCHANABURI	0	0	0	18	0	0	12	0	0	0	181	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PATHOM	0	0	0	7	0	0	10	0	0	0	211	0	18	0	16	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	17	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
RATCHABURI	0	0	0	3	0	0	4	0	1	0	191	0	6	0	56	0	4	0	0	0	0	0	0	6	0	0	9	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
SUPHAN BURI	0	0	0	8	0	2	0	8	0	0	162	0	11	0	33	0	4	0	0	0	0	0	0	6	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 5	0	0	0	51	0	9	0	12	0	1	434	5	23	2	69	0	2	0	0	0	0	0	0	9	0	0	85	0	9	0	1	0	1	0	0	0	
PHETCHABURI	0	0	0	25	0	4	0	1	0	0	74	1	2	0	24	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PRACHUAP KHIRI KHAN	0	0	0	8	0	3	0	3	0	0	170	4	11	2	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	
SAMUT SAKHON	0	0	0	17	0	2	0	3	0	0	102	0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	78	0	8	0	0	0	0	0	0	0	
SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	1	0	0	5	0	1	0	88	0	5	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 9	0	0	0	19	0	1	0	66	0	1	323	8	19	0	131	0	7	0	0	0	0	0	8	0	0	4	1	0	0	0	86	0	0	3	0	1	0
CHANTHABURI	0	0	0	3	0	1	0	17	0	1	122	8	10	0	53	0	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	5	0	0	0	3	0	1	0	0	0	
CHON BURI	0	0	0	8	0	0	15	0	0	0	42	0	0	0	46	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RAYONG	0	0	0	8	0	0	20	0	0	0	139	0	7	0	18	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	4	1	0	0	0	9	0	0	0	0	0	
TRAT	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	20	0	2	0	14	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SOUTHERN REGION	0	0	0	81	0	13	0	130	0	10	0	1513	5	53	0	627	0	10	0	1	0	0	8	0	0	22	0	0	184	0	6	0	70	0	0	0	
ZONE 6	0	0	0	48	0	10	0	26	0	0	610	3	0	0	242	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CHUMPHON	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SI THAMMARAT	0	0	0	14	0	0	16	0	0	0	72	0	0	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHATTHALUNG	0	0	0	28	0	10	0	2	0	0	157	0	0	0	104	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SURAT THANI	0	0	0	6	0	0	5	0	0	0	270	3	0	0	48	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 7	0	0	0	11	0	1	0	53	0	5	428	2	29	0	144	0	6	0	0	0	0	2	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
KRABI	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	163	0	24	0	22	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 9 พ.ศ.2552 (1-7 กุมภาพันธ์ 2552)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 9th Week, March 1-7, 2009

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2008							DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2009							POP. DEC. 31, 2008	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE		CASE
	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY RATE (%)	C	C	C	C	C	D	PER 100000		FATALITY RATE (%)
TOTAL	7859	5985	2249	87653	102	138.28	0.12	2402	1481	70	-	3953	5	6.24	0.13	63,389,730
CENTRAL REGION	4305	3412	1133	43692	57	204.87	0.13	1297	713	37	-	2047	1	9.60	0.05	21,326,851
BANGKOK METRO POLIS	1659	1336	243	11846	15	207.43	0.13	519	173	0	-	692	0	12.12	0.00	5,710,883
ZONE 1	521	428	197	5589	6	165.72	0.11	162	99	12	-	273	0	8.09	0.00	3,372,608
NONHABURI	257	205	99	2498	3	237.32	0.12	70	39	4	-	113	0	10.74	0.00	1,052,592
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	130	89	42	1428	2	185.67	0.14	43	28	1	-	72	0	9.36	0.00	769,126
PATHUM THANI	80	81	32	875	0	94.16	0.00	32	14	4	-	50	0	5.38	0.00	929,250
SARABURI	54	53	24	788	1	126.76	0.13	17	18	3	-	38	0	6.11	0.00	621,640
ZONE 2	231	137	73	2868	3	180.36	0.10	66	51	4	-	121	0	7.61	0.00	1,590,135
ANG THONG	67	33	21	798	1	280.17	0.13	27	18	0	-	45	0	15.80	0.00	284,831
CHAI NAT	31	20	3	552	1	164.31	0.18	9	6	1	-	16	0	4.76	0.00	335,952
LOP BURI	129	76	45	1372	0	182.01	0.00	28	25	3	-	56	0	7.43	0.00	753,801
SING BURI	4	8	4	146	1	67.73	0.68	2	2	0	-	4	0	1.86	0.00	215,551
ZONE 3	572	429	208	6592	9	215.17	0.14	183	171	9	-	363	1	11.85	0.28	3,063,611
CHACHOENGSAO	120	70	41	1394	1	209.68	0.07	28	28	0	-	56	1	8.42	1.79	664,830
NAKHON NAYOK	11	12	1	282	0	112.46	0.00	7	2	0	-	9	0	3.59	0.00	250,753
PRACHIN BURI	28	13	7	964	1	209.85	0.10	15	13	1	-	29	0	6.31	0.00	459,379
SA KAE0	28	30	5	807	3	149.05	0.37	6	2	0	-	8	0	1.48	0.00	541,425
SAMUT PRAKAN	385	304	154	3145	4	274.14	0.13	127	126	8	-	261	0	22.75	0.00	1,147,224
ZONE 4	723	547	227	7894	10	234.60	0.13	195	122	8	-	325	0	9.66	0.00	3,364,863
KANCHANABURI	114	106	42	1174	4	139.61	0.34	32	2	0	-	34	0	4.04	0.00	840,905
NAKHON PATHOM	263	201	115	2556	2	302.99	0.08	50	59	2	-	111	0	13.16	0.00	843,599
RATCHABURI	225	154	49	3103	4	371.23	0.13	75	53	6	-	134	0	16.03	0.00	835,861
SUPHAN BURI	121	86	21	1061	0	125.64	0.00	38	8	0	-	46	0	5.45	0.00	844,498
ZONE 5	178	201	80	2747	6	168.37	0.22	62	35	1	-	98	0	6.01	0.00	1,631,553
PHETCHABURI	26	32	33	637	2	138.79	0.31	15	6	0	-	21	0	4.58	0.00	458,975
PRACHUAP KHIRI KHAN	23	27	14	771	1	154.08	0.13	3	4	0	-	13	0	2.60	0.00	500,378
SAMUT SAKHON	122	137	31	1174	3	245.53	0.26	36	24	1	-	61	0	12.76	0.00	478,146
SAMUT SONGKHRAM	7	5	2	165	0	85.03	0.00	2	1	0	-	3	0	1.55	0.00	194,054
ZONE 9	421	334	105	6156	8	237.39	0.13	110	62	3	-	175	0	6.75	0.00	2,593,198
CHANTHABURI	33	28	5	1185	2	233.26	0.17	4	2	0	-	6	0	1.18	0.00	508,020
CHON BURI	265	197	24	2389	4	188.90	0.17	59	29	0	-	88	0	6.96	0.00	1,264,687
RAYONG	107	103	68	2168	2	362.14	0.09	44	26	3	-	73	0	12.19	0.00	598,664
TRAT	16	6	8	414	0	186.63	0.00	3	5	0	-	8	0	3.61	0.00	221,827
SOUTHERN REGION	1083	925	635	11747	13	134.38	0.11	744	493	9	-	1246	2	14.25	0.16	8,741,545
ZONE 6	404	328	159	4277	6	122.67	0.14	211	132	1	-	344	1	9.87	0.29	3,486,500
CHUMPHON	50	27	7	771	2	159.06	0.26	18	22	0	-	40	0	8.25	0.00	484,722
NAKHON SI THAMMARAT	184	141	80	1706	3	112.74	0.18	113	63	1	-	177	1	11.70	0.56	1,513,163
PHATTHALUNG	77	64	38	717	1	141.94	0.14	57	21	0	-	78	0	15.44	0.00	505,129
SURAT THANI	93	96	34	1083	0	110.12	0.00	23	26	0	-	49	0	4.98	0.00	983,486
ZONE 7	172	148	88	2504	4	139.64	0.16	101	48	2	-	151	0	8.42	0.00	1,793,242
KRABI	57	69	61	897	2	214.23	0.22	14	12	2	-	28	0	6.69	0.00	418,705
PHANGNGA	9	6	3	231	0	92.42	0.00	5	2	0	-	7	0	2.80	0.00	249,933
PHUKET	49	6	0	716	2	218.96	0.28	31	15	0	-	46	0	14.07	0.00	327,006
RANONG	11	4	0	108	0	59.10	0.00	13	0	0	-	13	0	7.11	0.00	182,729
TRANG	46	63	24	552	0	89.78	0.00	38	19	0	-	57	0	9.27	0.00	614,869
ZONE 8	507	449	388	4966	3	143.45	0.06	432	313	6	-	751	1	21.69	0.13	3,461,803
NARATHIWAT	69	93	120	868	0	120.57	0.00	53	21	0	-	74	0	10.28	0.00	719,930
PATTANI	57	57	61	737	1	114.77	0.14	101	67	0	-	168	0	26.16	0.00	642,169
SATUN	32	30	18	491	0	170.24	0.00	9	12	0	-	21	1	7.28	4.76	288,409
SONGKHLA	271	202	142	2423	2	181.39	0.08	230	178	3	-	411	0	30.77	0.00	1,335,768
YALA	78	67	47	447	0	94.00	0.00	39	35	3	-	77	0	16.19	0.00	475,527
NORTH-EASTERN REGION	745	516	106	11934	7	55.66	0.06	88	104	13	-	205	0	0.96	0.00	21,442,693
ZONE 10	42	28	13	837	2	23.51	0.24	6	10	0	-	16	0	0.45	0.00	3,560,449
LOEI	10	7	1	258	0	41.72	0.00	3	1	0	-	4	0	0.65	0.00	618,423
NONG BUA LAM PHU	2	0	1	112	0	22.42	0.00	0	2	0	-	2	0	0.40	0.00	499,520
NONG KHAI	3	1	0	170	2	18.75	1.18	1	0	0	-	1	0	0.11	0.00	906,877
UDON THANI	27	20	11	297	0	19.34	0.00	2	7	0	-	9	0	0.59	0.00	1,535,629
ZONE 11	29	19	2	478	1	22.20	0.21	2	5	1	-	8	0	0.37	0.00	2,152,895
MUKDAHAN	12	12	2	132	0	39.11	0.00	2	5	1	-	8	0	2.37	0.00	337,497
NAKHON PHANOM	5	1	0	128	0	18.30	0.00	0	0	0	-	0	0	0.00	0.00	699,364
SAKON NAKHON	12	6	0	218	1	19.53	0.46	0	0	0	-	0	0	0.00	0.00	1,116,034
ZONE 12	222	173	39	2885	2	57.95	0.07	22	20	3	-	45	0	0.90	0.00	4,978,750
KALASIN	33	31	12	447	1	45.68	0.22	5	0	2	-	7	0	0.72	0.00	978,583
KHON KAEN	44	48	13	597	0	34.00	0.00	7	6	0	-	13	0	0.74	0.00	1,756,101
MAHA SARAKHAM	23	19	2	467	0	49.85	0.00	1	1	0	-	2	0	0.21	0.00	936,854
ROI ET	122	75	12	1374	1	105.11	0.07	9	13	1	-	23	0	1.76	0.00	1,307,212

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 9th Week, March 1-7, 2009

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2008							DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2009							POP. DEC. 31, 2007	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY RATE (%)
	C	C	C	C	D	POP.	POP.	C	C	C	C	C	D	POP.		POP.
ZONE 13	158	108	21	2473	0	59.65	0.00	25	40	6	-	71	0	1.71	0.00	4,145,625
AMNAT CHAROEN	16	13	7	206	0	55.75	0.00	3	0	1	-	4	0	1.08	0.00	369,476
SI SA KET	106	59	2	1440	0	99.90	0.00	17	33	5	-	55	0	3.82	0.00	1,441,412
UBON RATCHATHANI	35	35	10	708	0	39.43	0.00	5	7	0	-	12	0	0.67	0.00	1,795,453
YASOTHON	1	1	2	119	0	22.07	0.00	0	0	0	-	0	0	0.00	0.00	539,284
ZONE 14	294	188	31	5261	2	79.65	0.04	33	29	3	-	65	0	0.98	0.00	6,604,974
BURI RAM	45	21	11	1474	1	95.61	0.07	6	3	0	-	9	0	0.58	0.00	1,541,650
CHAIYAPHUM	29	23	10	724	0	64.49	0.00	7	15	1	-	23	0	2.05	0.00	1,122,647
NAKHON RATCHASIMA	162	120	5	1828	1	71.26	0.05	13	11	2	-	26	0	1.01	0.00	2,565,117
SURIN	58	24	5	1235	0	89.78	0.00	7	0	0	-	7	0	0.51	0.00	1,375,560
NORTHERN REGION	1726	1132	375	20280	25	170.73	0.12	273	171	11	-	455	2	3.83	0.44	11,878,641
ZONE 15	563	392	146	6263	4	202.31	0.06	101	53	2	-	156	0	5.04	0.00	3,095,749
CHIANG MAI	384	285	118	4276	3	256.00	0.07	90	43	0	-	133	0	7.96	0.00	1,670,317
LAMPANG	86	75	19	1301	0	169.49	0.00	11	9	2	-	22	0	2.87	0.00	767,615
LAMPHUN	50	16	5	348	0	85.90	0.00	0	1	0	-	1	0	0.25	0.00	405,125
MAE HONG SON	43	16	4	338	1	133.76	0.30	0	0	0	-	0	0	0.00	0.00	252,692
ZONE 16	205	147	26	2196	5	82.74	0.23	13	15	0	-	28	0	1.05	0.00	2,654,164
CHIANG RAI	126	94	12	988	5	80.50	0.51	3	4	0	-	7	0	0.57	0.00	1,227,317
NAN	10	4	2	259	0	54.41	0.00	2	1	0	-	3	0	0.63	0.00	475,984
PHAYAO	25	12	2	356	0	73.04	0.00	0	1	0	-	1	0	0.21	0.00	487,386
PHRAE	44	37	10	593	0	127.95	0.00	8	9	0	-	17	0	3.67	0.00	463,477
ZONE 17	554	343	125	6742	9	195.61	0.13	83	58	4	-	145	1	4.21	0.69	3,446,578
PHETCHABUN	67	17	15	2021	0	202.86	0.00	12	5	0	-	17	1	1.71	5.88	996,231
PHITSANULOK	205	137	37	1821	2	215.76	0.11	37	21	0	-	58	0	6.87	0.00	843,995
SUKHOTHAI	38	20	9	549	3	90.92	0.55	8	9	1	-	18	0	2.93	0.00	603,817
TAK	126	98	34	1090	4	202.48	0.37	13	15	3	-	31	0	5.76	0.00	538,330
UTARADIT	118	71	30	1261	0	271.65	0.00	13	8	0	-	21	0	4.52	0.00	464,205
ZONE 18	404	250	78	5079	7	189.36	0.14	76	45	5	-	126	1	4.70	0.79	2,682,150
KAMPHAENG PHET	63	55	22	1097	2	151.06	0.18	15	10	5	-	30	1	4.13	3.33	726,213
NAKHON SAWAN	173	96	29	2624	4	244.27	0.15	31	35	0	-	66	0	6.14	0.00	1,074,239
PHICHIT	153	90	23	834	1	150.51	0.12	27	0	0	-	27	0	4.87	0.00	554,112
UTHAI THANI	15	9	4	524	0	159.96	0.00	3	0	0	-	3	0	0.92	0.00	327,586

ที่มา: สำนักสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และส่งข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้อาจรายงานบางส่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเพื่อสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก สัปดาห์ที่ 9 (ระหว่างวันที่ 1 - 7 มีนาคม 2552)

✉ somboons@health.moph.go.th

สรุปสาระสำคัญของตาราง : สมบุญ แสนะเสียง Somboon Sanohsieng

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปี รวมทั้งสิ้น 3,953 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 6.24 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 457 ราย (ร้อยละ 13.07) ผู้ป่วยเสียชีวิต 5 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.13 ที่จังหวัดฉะเชิงเทรา เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร นครศรีธรรมราช และสตูล ภาคใต้ มีอัตราป่วยสูงสุด 14.25 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง 9.60, ภาคเหนือ 3.83 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.96 ต่อประชากรแสนคน ทุกภาคมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณารายเขต พบว่า เขต 8 มีอัตราป่วยสูงสุด 21.69 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ เขต 3 เขต 6 เขต 4 และเขต 7 เท่ากับ 11.85, 9.87, 9.66 และ 8.42 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เขต 8 มีอัตราป่วยสูงสุดต่อเนื่องติดต่อกันทุกสัปดาห์

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับ ได้แก่ จังหวัดสงขลา 30.77, ปัตตานี 26.16, สมุทรปราการ 22.75, ยะลา 16.19, ราชบุรี 16.03, อ่างทอง 15.80, พัทลุง 15.44, ภูเก็ต 14.07, นครปฐม 13.16, และสมุทรสาคร 12.76 ต่อประชากรแสนคน โดยที่จังหวัดอ่างทอง นครปฐม ราชบุรี สมุทรสาคร และสมุทรปราการ เป็นจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง อันดับ 1 ใน 10 เมื่อพ.ศ.2551 มาแล้ว อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับ ได้แก่ อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี (อัตราป่วย 108.66 ต่อประชากรแสนคน), เมืองสงขลา จังหวัดสงขลา (67.02), วัดเพลง จังหวัดราชบุรี (64.80), สิงหนคร จังหวัดสงขลา (61.74), ศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส (59.02), หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา (51.02), เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช (46.87), ป่าโมก จังหวัดอ่างทอง (43.95), บางป่อ จังหวัดสมุทรปราการ (41.29) และร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช (39.65) จะเห็นว่า จังหวัดสงขลา มีอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อำเภอ

สรุปโดยรวมโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 - 9 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในทุกภาค โดยเขต 8 อัตราป่วยสูงสุด และติดต่อกันทุกสัปดาห์ โดยมีจังหวัดสงขลา มีอัตราป่วยสูงสุด อันดับ 1 ของประเทศ และมีอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงถึง 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองสงขลา สิงหนคร และหาดใหญ่ สุดท้ายนี้อำเภอที่ควรจับตามองเป็นพิเศษ คือ อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี อัตราป่วย 108.66 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งมีอัตราป่วยสูงกว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับของประเทศ

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2552

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

(Reported Cases of Diseases Under Surveillance, February 2009)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

✉ laddal@health.moph.go.th

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังที่ได้รับจากบัตรรายงาน 506 โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย, กุมภาพันธ์ 2552

TABLE 1 Number of Cases of Diseases under Surveillance by Comparison to the Same Period of Previous Years, Thailand, February 2009

DISEASE	FEB 2009	JAN 2009	FEB 2008	JAN 2008	MEDIAN JAN 2004 - 2008	JAN-FEB, 2009			
	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	DEATHS	CASES RATE (100,000 pop)	C.F.R (%)
MUMPS	1160	1511	1168	994	957	2671	0	4.21	0.00
RUBELLA	34	43	32	42	32	77	0	0.12	0.00
ACUTE FLACCID PARALYSIS	12	13	19	21	19	25	0	0.19	0
POLIOMYELITIS	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
CHICKENPOX	12398	10034	12521	8981	12642	22432	2	35.39	0.01
HAEM.CONJUNCTIVITIS	4512	6493	8530	9165	8415	11005	0	17.36	0.00
ACUTE DIARRHEA	85332	131231	118196	142837	116734	216563	18	341.64	0.01
FOOD POISONING	6099	10774	9952	12697	11356	16873	5	26.62	0.03
ENTERIC FEVER	191	392	533	573	533	583	0	0.92	0.00
HEPATITIS	483	878	913	1120	655	1361	0	2.15	0.00
PNEUMONIA	7009	11163	11747	12946	12904	18172	104	28.67	0.57
MALARIA	310	1053	1660	1875	1057	1363	2	2.15	0.15
SCRUB TYPHUS	97	255	198	238	176	352	0	0.56	0.00
TRICHINOSIS	0	0	36	0	1	0	0	0.00	0.00
TUBERCULOSIS - TOTAL	1450	3541	3239	4797	3122	4991	17	7.87	0.34
TUBERCULOSIS - PULMONARY	1107	2710	2495	3724	2501	3817	16	6.02	0.42
STI	863	1643	1551	1800	1335	1458	0	2.30	0.00
INSECTICIDE POISONING	63	79	111	119	101	142	0	0.22	0.00
LEPROSY	19	54	41	93	43	73	0	0.12	0.00

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากบัตรรายงานผู้ป่วย (รง.506) ของจังหวัด

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ,

หมายเหตุ : ข้อมูล ปี 2008 เป็นข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วน และยังมีเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นรายจังหวัด, ประเทศไทย, กุมภาพันธ์ 2552 Table 2 Cumulative Cases of diseases under Surveillance by Province, Thailand, February 2009

REPORTING AREAS**	MUMPS		RUBELLA		A.F.P.		CHICKENPOX		H.CONJUNCTIVITIS		ACUTE DIARRHEA		FOOD POISONING		ENTERIC FEVER		HEPATITIS		PNEUMONIA		MALARIA		SCRUB TYPHUS		TRICHINOSIS		PULMONARY T.B.		STI		INSECTICIDE POISONING					
	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	COMPATIBLE	NON POLIO AFF	PENDING POLIO AFF	NON POLIO AFF RATE	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS						
TOTAL	2671	0	77	0	0	10	15	0.08	22432	2	11005	0	216563	18	16873	5	583	0	1361	0	18172	104	13663	2	352	0	0	0	3817	16	1458	0	142	0		
CENTRAL REGION	583	0	58	0	0	2	2	0.09	9380	0	3098	0	66880	4	3782	0	52	0	368	0	5090	59	418	0	23	0	0	0	1152	11	423	0	25	0		
BANGKOK	18	0	7	0	0	0	0	0.10	516	0	117	0	2642	0	330	0	2	0	4	0	213	0	3	0	0	0	0	0	61	0	43	0	0	0		
Zone: 1	51	0	4	0	0	1	0	0.00	986	0	448	0	8930	4	527	0	7	0	30	0	989	39	7	0	7	0	0	0	182	1	40	0	0	0		
NONHABURI	7	0	2	0	0	0	0	0.00	421	0	167	0	3029	0	174	0	7	0	18	0	178	0	2	0	1	0	0	0	67	0	11	0	0	0	0	
P.NAKHON S.AYUTHAYA	18	0	0	0	0	1	0	0.79	297	0	143	0	3102	4	270	0	0	0	2	0	539	39	1	0	6	0	0	0	68	1	21	0	0	0	0	
PATHUM THANI	13	0	1	0	0	0	0	0.00	104	0	18	0	1741	0	58	0	0	0	9	0	217	0	0	0	0	0	0	0	42	0	3	0	0	0	0	
SARABURI	13	0	1	0	0	0	0	0.00	164	0	120	0	1058	0	25	0	0	0	1	0	55	0	4	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	
Zone: 2	39	0	0	0	0	0	0	0.00	722	0	277	0	7986	0	430	0	4	0	19	0	395	0	1	0	0	0	0	0	80	1	29	0	4	0	0	
ANG THONG	3	0	0	0	0	0	0	0.00	140	0	50	0	1893	0	223	0	0	0	3	0	98	0	0	0	0	0	0	0	28	1	6	0	1	0	0	
CHAI NAT	6	0	0	0	0	0	0	0.00	120	0	11	0	1201	0	52	0	0	0	0	0	27	0	1	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0
LOP BURI	26	0	0	0	0	0	0	0.00	372	0	154	0	4143	0	108	0	3	0	15	0	232	0	0	0	0	0	0	0	22	0	22	0	0	0	0	0
SING BURI	4	0	0	0	0	0	0	0.00	90	0	62	0	749	0	47	0	1	0	1	0	38	0	0	0	0	0	0	0	21	0	1	0	3	0	0	
Zone: 3	212	0	19	0	0	0	1	0.00	2628	0	502	0	15281	0	889	0	17	0	86	0	1138	5	54	0	0	0	0	0	281	1	89	0	7	0	0	
CHACHOENGSAO	46	0	0	0	0	0	0	0.00	839	0	141	0	4870	0	204	0	10	0	25	0	557	0	3	0	0	0	0	0	56	0	25	0	4	0	0	0
NAKHON NAYOK	2	0	0	0	0	0	0	0.00	155	0	28	0	984	0	83	0	1	0	6	0	71	0	0	0	0	0	0	0	39	0	4	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	30	0	4	0	0	0	0	0.00	338	0	97	0	2697	0	222	0	1	0	27	0	234	4	0	0	0	0	0	0	46	0	14	0	1	0	0	0
SA KAE0	13	0	1	0	0	0	0	0.19	461	0	98	0	2282	0	147	0	4	0	8	0	46	0	47	0	0	0	0	0	41	0	7	0	2	0	0	
SAMUT PRAKAN	121	0	14	0	0	0	1	0.00	835	0	138	0	4448	0	233	0	1	0	20	0	230	1	4	0	0	0	0	0	99	1	39	0	0	0	0	
Zone: 4	49	0	3	0	0	0	1	0.49	1547	0	608	0	13784	0	541	0	7	0	117	0	1063	1	65	0	8	0	0	0	110	1	50	0	7	0	0	
KANCHANABURI	11	0	0	0	0	0	1	0.00	244	0	129	0	2742	0	87	0	0	0	4	0	284	0	48	0	5	0	0	0	5	0	6	0	4	0	0	0
NAKHON PATHOM	13	0	1	0	0	0	0	0.00	823	0	295	0	4809	0	208	0	2	0	48	0	322	0	2	0	2	0	0	0	23	0	34	0	2	0	0	0
RATCHABURI	12	0	1	0	0	0	0	0.05	163	0	91	0	1849	0	80	0	4	0	6	0	222	0	15	0	1	0	0	0	29	0	3	0	0	0	0	0
SUPHAN BURI	13	0	1	0	0	0	0	0.09	317	0	93	0	4384	0	166	0	1	0	59	0	235	1	0	0	0	0	0	0	53	1	7	0	1	0	0	
Zone: 5	51	0	11	0	0	0	0	0.17	792	0	501	0	6915	0	337	0	9	0	12	0	554	6	25	0	3	0	0	0	123	1	35	0	0	0	0	
PHETCHABURI	22	0	2	0	0	0	0	0.00	136	0	64	0	1059	0	76	0	4	0	5	0	163	2	1	0	0	0	0	0	8	1	17	0	0	0	0	
PRACHUAP KHRI KHAN	21	0	1	0	0	0	0	0.00	156	0	134	0	1674	0	178	0	4	0	4	0	183	4	21	0	3	0	0	0	58	0	7	0	0	0	0	0
SAMUT SAKHON	5	0	8	0	0	0	0	0.66	369	0	244	0	2807	0	64	0	0	0	3	0	116	0	3	0	0	0	0	0	40	0	8	0	0	0	0	
SAMUT SONGKHRAM	3	0	0	0	0	0	0	0.00	131	0	59	0	1375	0	19	0	1	0	0	0	92	0	0	0	0	0	0	0	17	0	3	0	0	0	0	
Zone: 9	163	0	14	0	0	0	0	0.00	2189	0	645	0	11362	0	728	0	6	0	100	0	738	8	263	0	5	0	0	0	315	6	137	0	7	0	0	
CHANTHABURI	88	0	1	0	0	0	0	0.00	512	0	98	0	2105	0	215	0	1	0	34	0	241	1	162	0	4	0	0	0	161	2	47	0	5	0	0	0
CHON BURI	36	0	6	0	0	0	0	0.00	904	0	367	0	3765	0	176	0	4	0	30	0	187	0	8	0	1	0	0	0	59	0	34	0	0	0	0	0
RAYONG	31	0	7	0	0	0	0	0.00	641	0	114	0	4451	0	208	0	1	0	14	0	232	7	19	0	0	0	0	0	62	3	43	0	0	0	0	
TRAT	8	0	0	0	0	0	0	0.00	132	0	66	0	1041	0	129	0	0	0	22	0	78	0	74	0	0	0	0	0	33	1	13	0	2	0	0	
SOUTH REGION	632	0	5	0	0	2	4	0.00	2307	0	1926	0	25505	5	647	0	155	0	140	0	2440	10	350	1	97	0	0	0	405	0	213	0	8	0	0	
Zone: 6	183	0	1	0	0	0	3	0.00	694	0	441	0	8356	0	223	0	41	0	83	0	964	9	87	0	35	0	0	0	138	0	83	0	5	0	0	
CHUMPHON	11	0	0	0	0	0	0	0.00	59	0	19	0	812	0	59	0	0	0	7	0	91	0	42	0	0	0	0	0	13	0	2	0	1	0	0	
NAKHON SI THAMMARAT	35	0	1	0	0	0	3	0.00	152	0	125	0	2088	0	44	0	9	0	16	0	117	0	1	0	3	0	0	0	55	0	6	0	0	0	0	
PHATTALUNG	34	0	0	0	0	0	0	0.00	161	0	206	0	2050	0	74	0	28	0	2	0	275	3	0	0	20	0	0	0	18	0	11	0	0	0	0	
SURAT THANI	103	0	0	0	0	0	0	0.00	322	0	91	0	3406	0	46	0	4	0	58	0	481	6	44	0	12	0	0	0	52	0	64	0	4	0	0	
Zone: 7	143	0	0	0	0	1	1	0.00	638	0	432	0	6797	3	134	0	15	0	31	0	430	1	86	1	25	0	0	0	57	0	95	0	2	0	0	
KRABI	0	0	0	0	0	1	1	0.00	5	0	18	0	260	1	2	0																				

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นรายจังหวัด, ประเทศไทย, กุมภาพันธ์ 2552 Table 2 Cumulative Cases of diseases under Surveillance by Province, Thailand, February 2009

REPORTING AREAS**	MUMPS		RUBELLA		A.F.P.		CHICKENPOX		H. CONJUNCTIVITIS		ACUTE DIARRHEA		FOOD POISONING		ENTERIC FEVER		HEPATITIS		PNEUMONIA		MALARIA		SCRUB TYPHUS		TRICHINOSIS		PULMONARY T.B.		STI		INSECTICIDE POISONING			
	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS		
NORTH-EASTERN REGION	580	0	10	0	4	9	0.09	5199	1	3273	0	73992	3	8136	5	127	0	404	0	6163	3	83	0	113	0	0	0	1501	1	439	0	29	0	
Zone: 10	124	0	1	0	0	3	0.00	845	0	808	0	13251	0	1335	0	34	0	82	0	748	0	2	0	66	0	0	227	0	172	0	6	0		
LOEI	11	0	0	0	0	1	0.00	91	0	50	0	2506	0	209	0	2	0	30	0	89	0	2	0	56	0	0	11	0	5	0	0	0		
NONG BUJA LAM PHU	11	0	0	0	0	0	0.00	83	0	55	0	1030	0	130	0	4	0	10	0	75	0	0	0	0	0	0	35	0	1	0	0	0		
NONG KHAI	7	0	0	0	0	0	0.00	137	0	136	0	2273	0	137	0	4	0	8	0	91	0	0	0	0	0	0	90	0	37	0	1	0	0	
UDON THANI	96	0	1	0	0	2	0.00	534	0	567	0	7442	0	859	0	28	0	34	0	493	0	0	0	10	0	0	91	0	129	0	5	0	0	
Zone: 11	65	0	0	0	2	1	0.42	399	1	137	0	6089	1	389	0	11	0	12	0	248	0	1	0	0	0	0	55	0	5	0	1	0	0	
MUKDAHAN	24	0	0	0	0	0	0.00	47	0	7	0	967	0	58	0	0	0	5	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PHANOM	23	0	0	0	0	1	0.00	147	1	67	0	1947	1	225	0	5	0	4	0	179	0	1	0	0	0	0	30	0	3	0	0	0	0	
SAKON NAKHON	18	0	0	0	2	0	0.81	205	0	63	0	3175	0	106	0	6	0	3	0	38	0	0	0	0	0	0	25	0	2	0	1	0	0	
Zone: 12	99	0	4	0	2	0	0.20	1311	0	849	0	19755	2	2585	4	11	0	126	0	1752	1	1	0	4	0	0	363	0	55	0	4	0	0	
KALASIN	10	0	2	0	0	0	0.00	74	0	68	0	1400	2	318	0	0	0	7	0	114	1	0	0	2	0	0	58	0	2	0	1	0	0	
KHON KAEN	43	0	2	0	0	0	0.00	597	0	345	0	7656	0	1306	4	5	0	65	0	1009	0	0	0	0	0	0	257	0	39	0	0	0	0	
MAHA SARAKHAM	18	0	0	0	1	0	0.53	212	0	140	0	3632	0	253	0	0	0	21	0	399	0	1	0	1	0	0	21	0	9	0	2	0	0	
ROI ET	28	0	0	0	1	0	0.37	428	0	296	0	7067	0	708	0	6	0	33	0	230	0	0	0	1	0	0	27	0	5	0	1	0	0	
Zone: 13	79	0	1	0	0	1	0.00	819	0	538	0	15945	0	1730	0	24	0	102	0	1433	1	70	0	21	0	0	381	0	125	0	14	0	0	
AMNAT CHAROEN	3	0	0	0	0	0	0.00	27	0	30	0	821	0	72	0	0	0	2	0	28	0	0	0	0	0	0	9	0	3	0	1	0	0	
SI SA KET	32	0	0	0	0	0	0.00	231	0	179	0	4902	0	417	0	12	0	32	0	462	0	27	0	8	0	0	296	0	49	0	7	0	0	
UBON RATCHATHANI	43	0	0	0	0	1	0.00	477	0	236	0	8115	0	986	0	12	0	61	0	805	1	43	0	9	0	0	21	0	67	0	5	0	0	
YASOTHON	1	0	1	0	0	0	0.00	84	0	93	0	2107	0	255	0	0	0	7	0	138	0	0	0	4	0	0	55	0	6	0	1	0	0	
Zone: 14	213	0	4	0	0	4	0.00	1815	0	941	0	18952	0	2097	1	47	0	82	0	1982	1	9	0	22	0	0	475	1	82	0	4	0	0	
BURI RAM	44	0	2	0	0	0	0.00	370	0	217	0	3174	0	719	0	34	0	8	0	414	0	2	0	6	0	0	62	0	11	0	0	0	0	
CHAIYAPHUM	22	0	0	0	0	0	0.00	327	0	221	0	5445	0	333	0	9	0	11	0	325	0	0	0	9	0	0	67	0	11	0	1	0	0	
NAKHON RATCHASIMA	131	0	2	0	0	3	0.00	932	0	246	0	8073	0	689	1	3	0	36	0	803	1	1	0	2	0	0	153	1	42	0	3	0	0	
SURIN	16	0	0	0	0	1	0.00	186	0	257	0	2260	0	356	0	1	0	27	0	440	0	6	0	5	0	0	193	0	18	0	0	0	0	
NORTH REGION	876	0	4	0	2	3	0.09	5556	1	2708	0	50186	6	4308	0	249	0	449	0	4479	32	512	1	119	0	0	759	4	383	0	80	0	0	
Zone: 15	408	0	0	0	1	1	0.18	1158	0	915	0	10689	1	978	0	82	0	60	0	1163	1	49	0	45	0	0	136	0	143	0	19	0	0	
CHIANG MAI	184	0	0	0	0	0	0.00	418	0	410	0	4654	0	324	0	48	0	30	0	573	1	3	0	16	0	0	85	0	38	0	13	0	0	
LAMPANG	171	0	0	0	1	0	0.79	576	0	345	0	3889	0	488	0	5	0	14	0	373	0	3	0	7	0	0	30	0	65	0	5	0	0	
LAMPHUN	47	0	0	0	0	0	0.00	120	0	90	0	1336	1	94	0	15	0	5	0	108	0	3	0	0	0	0	9	0	8	0	0	0	0	
MAE HONG SON	6	0	0	0	0	1	0.00	44	0	70	0	810	0	72	0	14	0	11	0	109	0	40	0	22	0	0	12	0	32	0	1	0	0	
Zone: 16	202	0	0	0	0	0	0.00	1152	0	776	0	10448	0	1115	0	103	0	90	0	1261	10	6	0	37	0	0	227	2	94	0	15	0	0	
CHIANG RAI	140	0	0	0	0	0	0.00	641	0	269	0	5179	0	671	0	77	0	31	0	641	1	4	0	24	0	0	109	1	66	0	12	0	0	
NAN	12	0	0	0	0	0	0.00	256	0	141	0	1760	0	103	0	1	0	14	0	152	3	0	0	7	0	0	37	0	6	0	0	0	0	
PHAYAO	34	0	0	0	0	0	0.00	112	0	328	0	2241	0	123	0	7	0	40	0	300	2	1	0	6	0	0	41	0	14	0	3	0	0	
PHRAE	16	0	0	0	0	0	0.00	143	0	38	0	1268	0	218	0	18	0	5	0	168	4	1	0	0	0	0	40	1	8	0	0	0		
Zone: 17	205	0	3	0	0	1	0.00	1719	1	604	0	14788	1	1502	0	43	0	164	0	1019	1	449	0	34	0	0	252	1	92	0	20	0	0	
PHETCHABUN	96	0	0	0	0	0	0.00	439	0	150	0	4205	1	449	0	0	0	66	0	224	0	1	0	1	0	0	99	0	15	0	3	0	0	
PHITSANULOK	17	0	0	0	0	1	0.00	702	1	182	0	2909	0	540	0	13	0	27	0	285	0	0	0	4	0	0	48	1	32	0	0	0		
SUKHOTHAI	10	0	1	0	0	0	0.00	201	0	29	0	2772	0	180	0	5	0	17	0	227	1	1	0	1	0	0	60	0	11	0	13	0	0	
TAK	74	0	0	0	0	0	0.00	173	0	209	0	3430	0	120	0	16	0	34	0	171	0	446	0	21	0	0	23	0	23	0	4	0	0	
UTTARADIT	8	0	2	0	0	0	0.00	204	0	34	0	1472	0	213	0	9	0	20	0	112	0	1	0	7	0	0	22	0	11	0	0	0		
Zone: 18	61	0	1	0	1	1	0.19	1527	0	413	0	14261	4	713	0	21	0	135	0	1036	20	8	1	3	0	0	144	1	54	0	26	0	0	
KAMPHAENG PHET	40	0	1	0	0	0	0.00	373	0	182	0	4983	1	121	0	1	0	23	0	417	11	7	1	1	0									

ระบาดวิทยา : คำสำคัญที่เกี่ยวข้อง

- ▲ **แหล่งโรค (Source of infection)** หมายถึง คน สัตว์ พืช หรือสิ่งของต่างๆ ที่มีเชื้อโรคอยู่ แล้วสามารถแพร่กระจายไปสู่บุคคลหรือสัตว์ที่ไม่มีภูมิต้านทานโรค เช่น กรณีของโรคพิษสุนัขบ้า นั้น น้ำลายเป็น Source of infection แต่สุนัขเป็น Reservoir of infection
- ▲ **ระยะฟัก (Latent period)** หมายถึง ระยะเวลาที่เริ่มติดเชื้อจนกระทั่งสามารถเริ่มแพร่ได้
- ▲ **ระยะฟักตัว (Incubation period)** หมายถึง ระยะที่ได้รับเชื้อเข้าไปในร่างกายแล้วจนถึงมีอาการป่วยของโรค
- ▲ **ระยะติดต่อ (Communicable period)** หมายถึง ระยะเวลาที่เชื้อโรคสามารถกระจายทำให้มีการติดต่อจากคนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง หรือจากคนสู่สัตว์และจากสัตว์สู่คนได้

วิธีการถ่ายทอดโรค (Mode of transmission) หมายถึง การแพร่ของ เชื้อจากที่หนึ่ง ไปสู่ที่หนึ่ง หรือจากคนหนึ่ง ไปสู่อีกคนหนึ่ง ซึ่งการถ่ายทอดโรคมี 2 วิธี

Direct transmission หมายถึง การติดเชื้อที่เกิดจาก การสัมผัสกับเชื้อโรคโดยตรง เช่น เพศสัมพันธ์ หรือ การไอ จาม (โดยมากไม่เกิน 3 ฟุต) กระจายของน้ำลายเข้าสู่ปาก จมูก ตา และเยื่อต่างๆ

Indirect transmission หมายถึง การกระจายหรือการติดเชื้อทางอ้อมอาจเกิดจากเครื่องใช้ เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ผ้าเช็ดหน้า ของเล่นเด็ก แบ่งได้ดังนี้

- Vehicle-borne contaminated material เช่น การสัมผัสน้ำ อาหาร นม ตลอดจน น้ำเหลืองของผู้ป่วย
- Vector-borne หมายถึง สัตว์ ที่เป็นพาหะของโรค ได้แก่ แมลง หรือสัตว์ที่ไม่มีกระดูกสันหลัง ที่สามารถนำโรคจากคน (สัตว์) ไปสู่คนหรือสัตว์อื่น ได้โดยตรง

-ทางกายภาพ(Mechanical) เป็นวิธีการติดต่อของเชื้อโรคที่ติดตามตัว ขา ปีก ปาก หรือ ออกมากับขี้แมลง โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง เช่น พยธิบางชนิดที่แมลงกินเข้าไปแล้วติดต่อไปยังคน หรือสัตว์

-ทางชีวภาพ(Biological) เชื้อโรคมีการเจริญเปลี่ยนแปลงรูปร่าง หรือ แพร่พันธุ์ในตัวของแมลง ก่อนที่จะติดต่อไปยังคนหรือสัตว์อื่น

- Air-borne หมายถึง การกระจายของโรคทางอากาศ และการหายใจ อาจอยู่ในรูปของละอองขนาดใหญ่ droplet nuclei หรือฝุ่น (dust)

อ่านต่อฉบับหน้า ★ ★ ★ ★



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 40 ฉบับที่ 9 : 13 มีนาคม 2552 Volume 40 Number 9 : March 13, 2009

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,250 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

E-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.

Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784