



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 10 : 20 มีนาคม 2552

Volume 40 Number 10 : March 20, 2009

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

การศึกษาเชิงพรรณนากรณีการระบาดใหญ่ของโรคสุกใส จังหวัดอุตรดิตถ์ ประเทศไทย

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2550

(Province-wide Chickenpox Outbreak in Utaradit, Thailand Jan-Mar 2007)

✉ punuttapon@gmail.com

นัฐพงษ์ เอกรักษ์รุ่งเรือง *Nattapon Akarakrungruang*

บทนำ

โรคสุกใส (Chickenpox) เกิดจากการติดเชื้อ Human (alpha) Herpesvirus 3 (Varicella-Zoster Virus, VZV) มักพบในผู้ป่วยเด็กวัยเรียน และพบมากในประเทศเขตอบอุ่น ลักษณะอาการทางคลินิกใช้ มีผื่นคุ่มน้ำใสกระจายทั่วตัว บริเวณใบหน้าลำตัว ขณะที่ผู้ป่วยติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการพบได้น้อยกว่าร้อยละ 3 พบภาวะแทรกซ้อนของโรคได้จากการติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนัง ปอดอักเสบ และในเด็กเล็กอาจทำให้สมองบวมได้

ระยะฟักตัวของโรคอยู่ในช่วง 10 - 21 วัน (เฉลี่ย 14 วัน) สามารถติดต่อจากคนสู่คนได้โดยการสัมผัสโดยตรง หรือจากการสัมผัสของเหลวจากตุ่มน้ำใส นอกจากนี้สามารถถ่ายทอดโรคผ่านระบบทางเดินหายใจด้วย ระยะติดต่อเริ่มตั้งแต่ 1 - 2 วันก่อนผื่นขึ้นและยังคงแพร่เชื้อได้จนกระทั่งรอยโรคตกสะเก็ด ปัจจุบันมีการใช้วัคซีนป้องกันโรคสุกใส ซึ่งมี Vaccine efficacy เพียงร้อยละ 75 - 85

ความเป็นมา

วันที่ 19 มีนาคม 2550 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ว่ามีผู้ป่วยโรคสุกใสเพิ่มจำนวนมากขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคม 2550 และหลายกรณีเกิดขึ้นในครอบครัวเดียวกัน ซึ่งคาดว่าน่าจะมีการระบาดของโรคสุกใสที่ม SRRT จากสำนักโรคระบาดวิทยาร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9

และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ จึงได้เข้าสอบสวนโรคในพื้นที่โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อยืนยันการระบาดของโรคสุกใส
2. เพื่อประเมินปัญหาขอบเขตของปัญหา และสถานการณ์โรค
3. เพื่อศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของการระบาดของโรค
4. เพื่อเสนอแนะการควบคุมและป้องกันโรค

ผลการศึกษา

สถานการณ์โรค ปี พ.ศ. 2549 ประเทศไทยพบอัตราป่วยโรคสุกใส 107.44 รายต่อแสนประชากร อัตราตาย 0.002 ต่อแสนประชากร อุบัติการณ์สูงสุดพบในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดที่มีอุบัติการณ์สูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ระยอง อุทัยธานี น่าน ภูเก็ต และลำพูน ตามลำดับ สัดส่วนผู้ป่วยชายต่อหญิงเท่ากับ 1.05 ต่อ 1.0 อุบัติการณ์สูงสุดในกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาคือ 0-4 ปี 15-24 ปี และ 25-34 ปี ซึ่งมีอุบัติการณ์ 475, 346, 271, 90 และ 51 ต่อแสนประชากรตามลำดับ และพบมากช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2550 ถึง 26 มีนาคม พ.ศ.2550 จังหวัดอุตรดิตถ์ พบผู้ป่วยโรคสุกใสทั้งหมด 348 คน คิดเป็นอัตราป่วย 181.5 ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต สัดส่วนระหว่าง



สารบัญ

◆ การศึกษาเชิงพรรณนากรณีการระบาดใหญ่ของโรคสุกใส จังหวัดอุตรดิตถ์ ประเทศไทย ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2550	157
◆ การเฝ้าระวังผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรงในชุมชน	163
◆ สรุปรายการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 8 - 14 มีนาคม 2552	164
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 8 - 14 มีนาคม 2552	165
◆ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในอุษาคเนย์ ข้อมูล ณ วันที่ 10 มีนาคม 2552	166
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 8 - 14 มีนาคม 2552	167

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน	นายแพทย์ประยูร กุณาศล
นายแพทย์ธีรวัช จายนีโยธิน	นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายอองอาจ เจริญสุข	ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

พงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์	บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
สุเทพ อุทัยฉาย	อภิชาญ ทองใบ
สิริลักษณ์ รังษิวงศ์	ฉัฐบัณฑิต นิรมานภูษรัตน์

กองบรรณาธิการวิชาการหลัก นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

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

ฝ่ายศิลป์ ประมวล ทุมพงษ์ ฉัฐนี เดียวต่อสกุล (นักศึกษาฝึกงาน)

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
ฉัฐบัณฑิต นิรมานภูษรัตน์

ผู้เขียนบทความการสอบสวนทางระบาดวิทยา

นัฐพนธ์ เอกภักย์รุ่งเรือง¹

พรรณราย สมิตสุวรรณ²

พิชามญ์ เขาวนปรีชา³

¹กลุ่มงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมระบาดวิทยา

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

³สำนักงานควบคุมป้องกันโรคเขต 9 พิษณุโลก



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ขอบัญชีสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรครบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายวานมีแผนภูมิ/กราฟ/รูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

*****กรุณาส่งไปที่อีเมล borworn67@yahoo.com *****

เพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1.07 ต่อ 1.0 อุบัติการณ์สูงสุดในกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาคือ 0-4 ปี

การระบาดของโรคสุกใสในจังหวัดอุดรธานี

พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใส สูงกว่าค่ามัธยฐานของจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใส 5 ปีซ้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน และถึงแม้ว่าผู้ป่วยที่รายงานจากระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยามีจำนวนน้อยกว่าค่าเฉลี่ย +2SD ของจำนวนผู้ป่วย 5 ปีซ้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน (รูปที่ 1, 2)

อัตราป่วยแยกตามรายอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

พบอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรกในอำเภอท่าปลา อำเภอทองแสนขัน และอำเภอบ้านโคก ตามลำดับ แสดงในแผนภูมิดังต่อไปนี้ (รูปที่ 3)

จำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมีนาคม มีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน (cluster) โดยเฉพาะหมู่บ้าน A ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด หมู่บ้าน B เป็นชุมชนที่อยู่ร่วมกันหนาแน่น และหมู่บ้าน C ซึ่งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากชุมชนอื่น (รูปที่ 4)

ขณะสอบสวนโรคพบผู้ป่วยรายใหม่ในตำบล B และ C ซึ่งเป็นพื้นที่ตำบลของหมู่บ้าน B และ C ตามลำดับ ขณะที่ตำบล A ซึ่งเป็นพื้นที่ตำบลของหมู่บ้าน A ที่มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดนั้น ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ (รูปที่ 5)

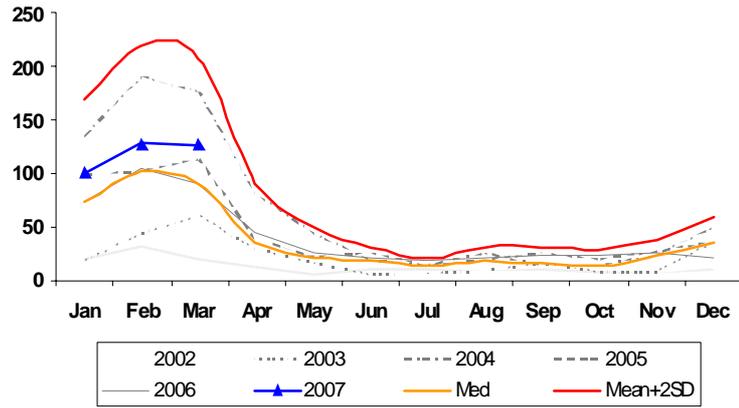
ภาวะโรคทางคลินิก

การศึกษาได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของโรคสุกใส (Complication) และภาวะหรือโรคอื่นร่วม (Comorbidity) ที่ทำให้ภาวะการรักษามากขึ้น ดังแสดงในแผนภาพ จากผู้ป่วยโรคสุกใสที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด 184 ราย พบว่าจำนวนผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนและโรคอื่นร่วมคิดเป็นร้อยละ 75 ขณะที่จำนวนผู้ป่วยพบว่ามีภาวะแทรกซ้อน มีภาวะหรือโรคร่วม และมีภาวะแทรกซ้อนร่วมกับโรคอื่นร่วมคิดเป็นร้อยละ 8.6, 14.1 และ 4.3 ตามลำดับ

ทั้งนี้ภาวะแทรกซ้อนที่พบมากที่สุดคือ ติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 10.3 ของจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใสที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่พบได้แก่ ปอดอักเสบ ตาอักเสบ ติดเชื้อได้ผิวหนัง ผิวหนังผิปกติ อากาศชักจากไข้สูง ติดเชื้อในกระแสเลือด และเชื้อหุ้มสมองอักเสบ

นอกจากนี้ภาวะหรือโรคอื่นร่วมที่มีผลกับการะโรคในกลุ่มผู้ป่วยโรคสุกใส ได้แก่ ผู้ป่วยโรคสุกใสที่ตั้งครรภ์ และผู้ป่วยโรคสุกใสที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องจาก HIV และอื่นๆ ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยดังแสดงในแผนภาพต่อไปนี้ (รูปที่ 6, 7)

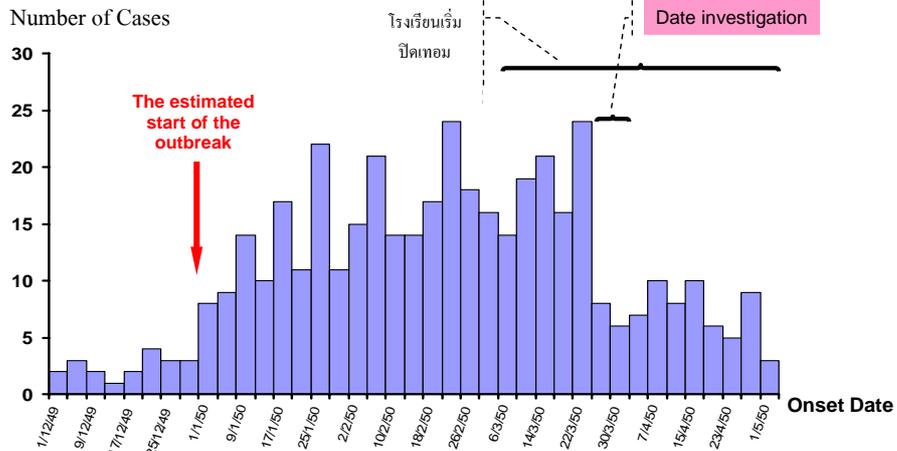
รูปที่ 1 เปรียบเทียบอุบัติการณ์ค่ามัธยฐานและค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลังของโรค



รูปที่ 2 Epidemic curve ของการระบาดของโรคสุกใสจังหวัดอุดรดิตถ์

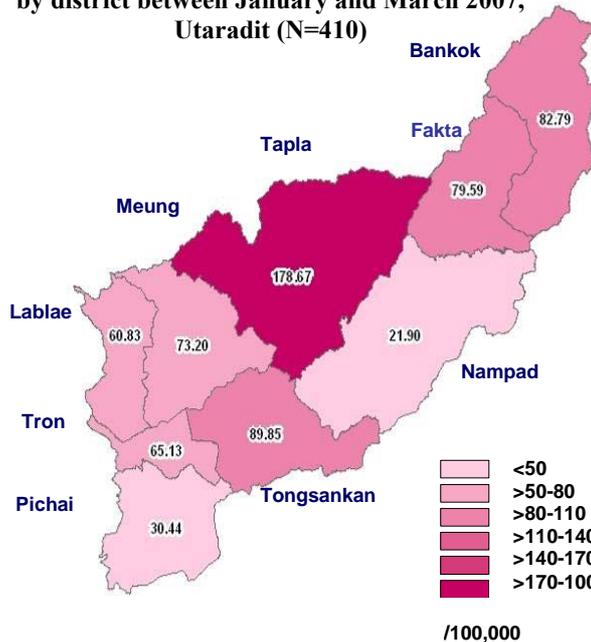
Epidemic Curve

Chickenpox cases by onset between January and March 2007, Utaradit (N=410)

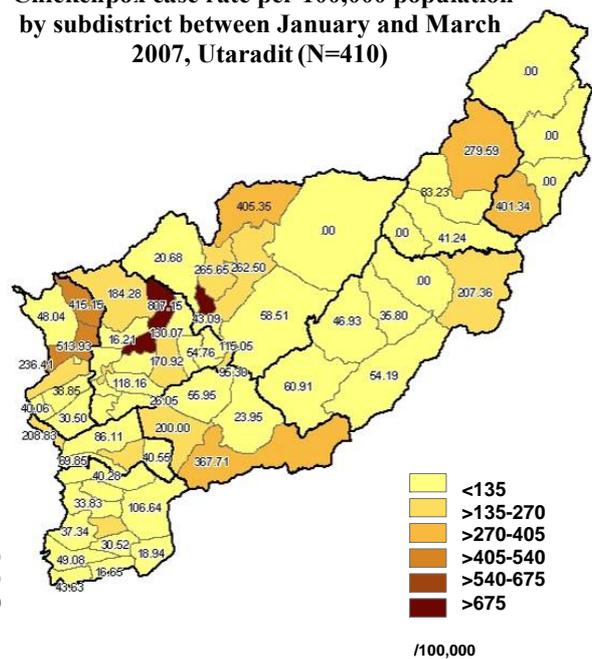


รูปที่ 3 อัตราป่วยแยกตามรายอำเภอ และตำบล

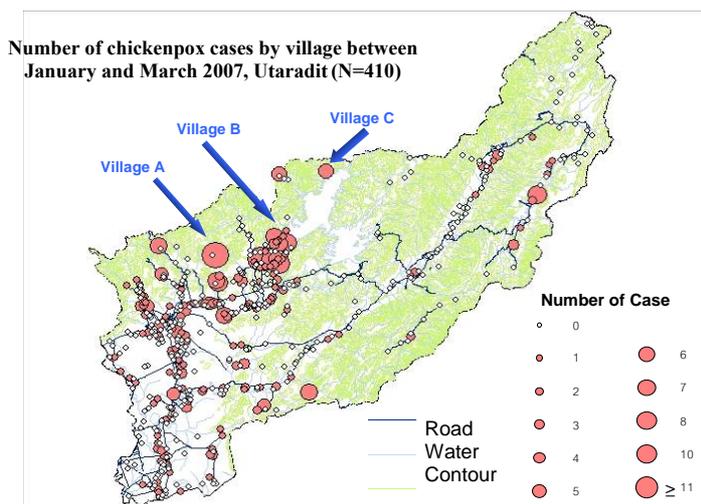
Chickenpox case rate per 100,000 population by district between January and March 2007, Utaradit (N=410)



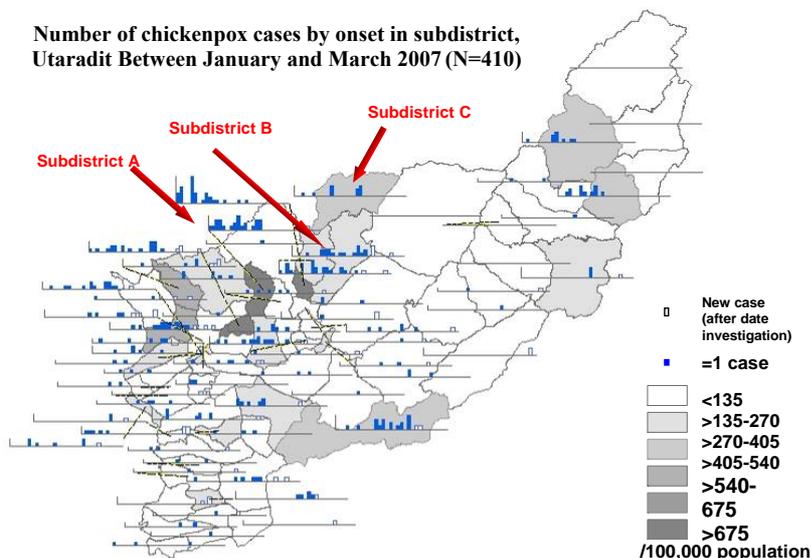
Chickenpox case rate per 100,000 population by subdistrict between January and March 2007, Utaradit (N=410)



รูปที่ 4 Spot map ของจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใสที่ได้รับรายงาน (ลูกศรแสดงหมู่บ้านที่ลงสำรวจ)

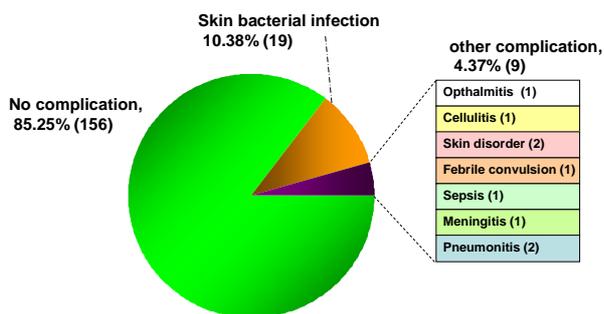


รูปที่ 5 Epidemic curve แยกรายตำบล



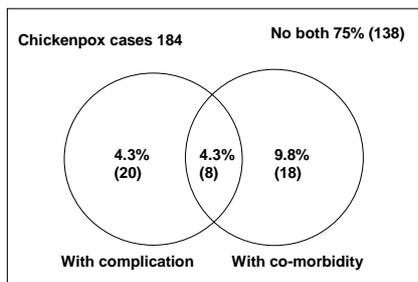
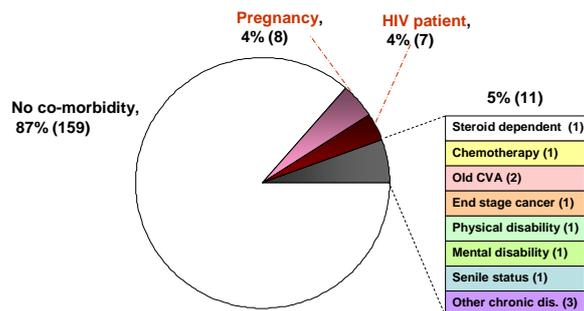
รูปที่ 6 แสดงภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยสุกใส

Chickenpox case by complication, Tapla & Utaradit hospital (N=184)



รูปที่ 7 แสดงภาวะหรือโรคอื่นร่วมของผู้ป่วยสุกใส

Chickenpox case by co-morbidity Tapla & Utaradit hospital (N=184)



ภาระโรคด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา

กรณีผู้ป่วยโรคสุกใสที่ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหรือโรคอื่นร่วมมีค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายในการรักษา 123 บาทต่อราย และค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายการรักษาในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 15 ปีสูงกว่าผู้ป่วยเด็ก 100 บาท ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคสุกใสจะเพิ่มขึ้นอย่างมากเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือโรคอื่นร่วมดังแสดงในแผนภาพ ทำให้ค่าใช้จ่ายในภาพรวมทั้งหมดของโรคสุกใสสูงขึ้นมาก โดยเฉลี่ยค่าใช้จ่ายการรักษาต่อคนจึงสูงถึง 784 บาท

ดังนั้นค่าใช้จ่ายการรักษาทั้งหมดสำหรับการระบาดของโรคสุกใสครั้งนี้ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2550 เท่ากับ 272,832 บาท เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์โรคในภาวะปกติ (คำนวณจากค่ามัธยฐาน ของจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใส 5 ปีย้อนหลัง) พบว่าการระบาดของโรคสุกใสครั้งนี้มีค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียมากขึ้นกว่าเดิมถึงเดือนละ 55,956 บาท

Cost of treatment of chickenpox cases, Tapla & Utaradit hospital (N=184)

Cost of treatment /case	Adult (n=43)	Child (n=141) <Below 15>	Total (n=184)	Different
Non complication & Non co-morbidity	215 Bath (11)	115 Bath (127)	123 Bath (138)	-
2 ^o Skin bacterial infection	398 Bath (9)	294 Bath (10)	343 Bath (19)	225 Bath
Complication	3,734 Bath (15)	2,024 Bath (13)	2,940 Bath (28)	2,817 Bath
Co-morbidity	2,150 Bath (25)	950 Bath (1)	2,103 Bath (26)	1,980 Bath
Complication or co-morbidity	3,133 Bath (32)	1,947 Bath (14)	2,772 Bath (46)	2,649 Bath
Complication and co-morbidity	4,054 Bath (8)	- Bath (0)	4,054 Bath (8)	3,931 Bath
Average/case Total	2,386 Bath (43)	296 Bath (141)	784 Bath (184)	-

Compare outbreak & non-outbreak cost of treatment chickenpox cases

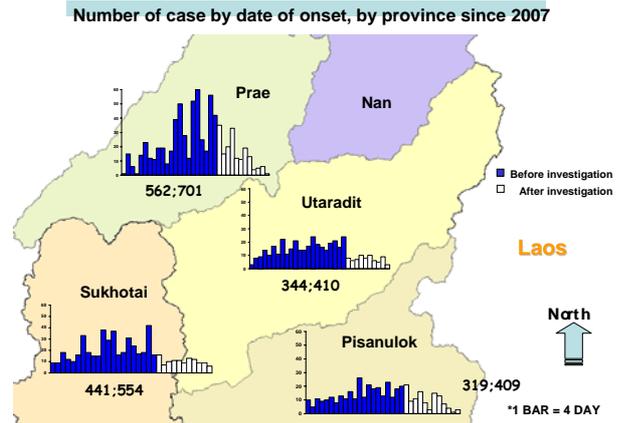
Cost of treatment	During outbreak case x cost/case	No outbreak (5 yrs median) case x cost/case	Different
Total (3 month)	348 case x 784 bath = 272,832 Bath	143 case x 784 bath = 106,964 Bath	165,868 Bath
Cost per month	90,944 Bath	34,988 Bath	55,956 Bath

*Including only individual cost of drug for treatment and treatment procedure, no cost for hospitalize and other for service cost.

สถานการณ์ของโรคสุกใสในจังหวัดใกล้เคียง

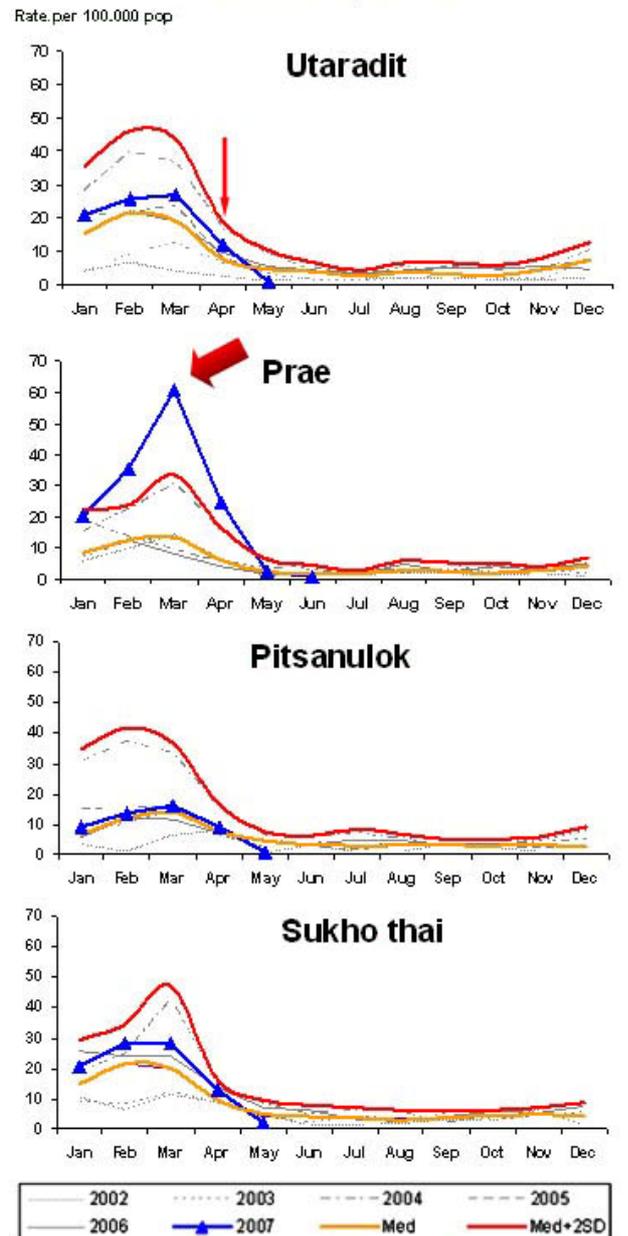
พบว่าจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ แพร่ พิชญ โลก และสุโขทัย มีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคมจนถึงเดือนมีนาคม และทั้ง 3 จังหวัดมีการระบาดของโรคสุกใสเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งจังหวัดแพร่ซึ่งมีอัตราป่วยสูงมากกว่า ค่าเฉลี่ย+2SD ของจำนวนผู้ป่วยสุกใสระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2550

รูป 8 สถานการณ์จังหวัดข้างเคียงแสดงเป็น epidemic curve ตามพื้นที่ แสดงจำนวนผู้ป่วยสะสม



รูป 9 ข้อมูลเปรียบเทียบการระบาด 5 ปีย้อนหลัง

Incidence rate of Chickenpox by month, 2002-2007 each province



การดำเนินการ

1. รายงานข้อมูลและผลการสอบสวนต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานควบคุมป้องกันโรค เพื่อประสานงานแจ้งสถานการณ์การระบาดและควบคุมป้องกันโรคในแต่ละพื้นที่ของจังหวัดอุดรดิตถ์ และจังหวัดใกล้เคียง

2. เพิ่มการเฝ้าระวังในระบบเฝ้าระวังรายงานโรค โดยเฉพาะเรื่องความรวดเร็วในการรายงานผู้ป่วย เพื่อทันสถานการณ์มากขึ้น

3. ประสานงานร่วมกับฝ่ายสุขศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อให้สุขศึกษาและความรู้การป้องกันควบคุมโรคแก่ประชาชน

4. แจ้งสถานพยาบาลให้เตรียมความพร้อมรับผู้ป่วย เช่นการคัดกรอง การแยกผู้ป่วย และลดการถ่ายทอดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นในโรงพยาบาล รวมถึงการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์แก่สถานอนามัยในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยสูงจำนวนมาก

ข้อเสนอแนะสำหรับงานสาธารณสุข

1. เน้นความรวดเร็วในการตรวจจับการระบาดของโรค โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กนักเรียน และในชุมชนใกล้เคียงกับพื้นที่ระบาด ซึ่งผลการสอบสวนโรคพบว่าการใช้เกณฑ์ค่ามัธยฐาน (Median) 5 ปีซ้อนหลังมีความไวในการตรวจจับการเกิดการระบาดได้ดีกว่า ค่าเฉลี่ย +2SD ของจำนวนผู้ป่วย 5 ปีซ้อนหลัง

2. พิจารณาลำดับความสำคัญ ความคุ้มค่าของมาตรการในการควบคุมโรคในแต่ละพื้นที่และสถานการณ์ตามความเหมาะสม

3. แจ้งสถานการณ์การระบาดในพื้นที่รับผิดชอบ และพื้นที่ข้างเคียงโดยประสานงานร่วมองค์กรส่วนท้องถิ่นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเตรียมความพร้อมสำหรับการควบคุมและป้องกันโรคร่วมกัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่และบุคลากรทุกท่านจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์และสำนักงานควบคุมป้องกันโรคเขต 9 พิษณุโลก และขอขอบคุณ คุณพรพรรณราย สมิตสุวรรณ, พิชามญ์ เชาวน์ปรีชา และ อ.ชูลีพร จิระพงษา

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, รายงานสถานการณ์โรคประจำปี 2548
2. CDC. Guidelines for prevention of Varicella . MMWR 1997; 46: No.RR -1
3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี พ.ศ. 2518-2519, 2524-2525, 2527, 2531-2532 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา.
4. Benenson As, Editor. Control of communicable disease in man. Baltimore: Victor Graphic, 1990.
5. Melnick JL. Enterovirus. In:Evan AS, editor. Viral infection of human: epidemiology and control. New York: Plenum Publishing, 1991

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานเฝ้าระวังภาวะระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

1. บทความวิชาการ เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 1 - 3 หน้า กระดาษ เอ 4 ประกอบด้วย - บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ได้ - เนื้อหา - สรุป - เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)
2. การสอบสวนโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
3. การศึกษาวิจัย เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
4. แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 3 - 5 หน้า กระดาษ เอ 4
5. งานแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ซีดี/วีซีดี, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ เอ 4

การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดีสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง e-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลงตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการจะติดต่อได้ และส่งมาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 e-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

การเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคปอดอักเสบรุนแรงในชุมชน (Severe Community Acquired Pneumonia Surveillance)

✉ charatdaob@th.cdc.gov

จรัสดาว บุญยธิ และทีมงานกลุ่มงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรค

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



ความจำเป็น

ก่อนการเกิดโรค SARS และไข้หวัดนก การเฝ้าระวังโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) ทำโดยให้สถานบริการรายงานจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต ซึ่งไม่ได้มีผลการตรวจหาเชื้อต้นเหตุ หรือมีการสอบสวนต่อในรายละเอียด แต่ละปีมีจำนวนรายงานประมาณ 10,000 ถึง 15,000 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิตประมาณ 1,000 ราย แต่จากการเปรียบเทียบกับไบรณมาตร จำนวนเสียชีวิตจริงจากปอดอักเสบอาจมากกว่าที่รายงาน 5 ถึง 10 เท่า การเฝ้าระวังในลักษณะนี้ใช้ประโยชน์เพียงในด้านสถิติ

หลังเกิดโรคไข้หวัดนก กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคได้สร้างระบบการเฝ้าระวังผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และปอดอักเสบที่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วย/ตายหรือสัมผัสผู้ป่วยอาการคล้ายคลึงกัน โดยจัดเป็นการเฝ้าระวังที่สำคัญ มีการรายงานทันที มีการส่งตัวอย่างตรวจหาเชื้อไข้หวัดใหญ่กลุ่ม A และ B โดยเฉพาะเชื้อ H5N1 มีการตรวจสอบความถูกต้อง ทำการสอบสวนโรค และการควบคุมโรค และจัดทำสรุปรายงานเสนอผู้บริหารเป็นรายวัน แต่ละปีมีจำนวนรายงานประมาณ 3,000-4,000 ราย ในจำนวนนี้มีเสียชีวิตประมาณ 100 ถึง 150 ราย นับเป็นการเฝ้าระวังที่มุ่งเน้นการป้องกันและควบคุมโรคอย่างแท้จริง เนื่องจากการตรวจเน้นในเรื่องไข้หวัดใหญ่ ผู้เสียชีวิตจำนวนมากที่ตรวจไม่พบสารพันธุกรรมต่อ

เชื้อไข้หวัดใหญ่จะไม่มีการตรวจหาเชื้อและสาเหตุอื่นๆต่อ ที่ผ่านมามีการชันสูตรศพ (Autopsy) เพื่อให้ทราบสาเหตุและความรู้เพิ่มเติมประมาณเพียงปีละ 2-3 ราย

การตายจากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเป็นสาเหตุการตายลำดับที่ 5 รองจากโรคมะเร็ง เอชดี อับดีเหตุ และโรคหลอดเลือดหัวใจ การเฝ้าระวังโรคปอดอักเสบในชุมชน (Community Acquired Pneumonia) ที่ผ่านมามีการให้สถานบริการรายงานจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตซึ่งไม่ได้มีผลการตรวจหาเชื้อต้นเหตุ หรือมีการสอบสวนต่อในรายละเอียด

โรคติดเชื้ออุบัติใหม่โดยเฉพาะโรคที่แพร่จากคนสู่คนผ่านทางระบบทางเดินหายใจ เช่น โรค SARS และโรคไข้หวัดนก หรือ Influenza Pandemic จะเป็นกลุ่มโรคที่มีความสำคัญอย่างยิ่งยวดที่จะต้องตรวจให้พบโดยเร็วที่สุด จึงควรมีการพัฒนาต่อขยายระบบเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่และปอดอักเสบในชุมชน รวมถึงการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานที่มีมืออยู่ให้มีความพร้อมมากขึ้น ทั้งทางระบาดวิทยา ทางคลินิก ทางพยาธิวิทยาและ ทางห้องปฏิบัติการอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง

การดำเนินการ

เมื่อมีผู้ป่วยปอดอักเสบที่เกิดในชุมชนมารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยมีลักษณะการดำเนินของโรครวดเร็วและไม่ตอบสนองต่อการรักษามาตรฐาน หรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากโรคระบบทางเดินหายใจที่ไม่ทราบสาเหตุ (Rapidly progressive community acquired pneumonia not respond to standard therapy or dead) ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล/แพทย์รายงานผู้ป่วยเหล่านี้ผ่านทางเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก และเก็บตัวอย่างเพื่อการส่งตรวจตามแนวทางในฉบับหน้า

ถ้ามีข้อสงสัยและต้องการการสนับสนุนหรือสอบถามเพิ่มเติม สามารถติดต่อ พญ. จรัสดาว บุญยธิ และทีมงานกลุ่มงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรค สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

โทร : (66-2) 5901876, (66-2) 590 1882

โทรสาร : (66-2) 590-1784, (02) 591-1882

Email : outbreak@health.moph.go.th หรือ charatdaob@th.cdc.gov

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

สุทธนันท์ สุทธชนะ Suthanun Suthachana

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

✉ sut_chana@yahoo.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 8 – 14 มีนาคม 2552 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ไข้ฉี่หนูที่กรุงเทพมหานคร 2 ราย อุบลราชธานี 1 ราย และชุมพร 1 ราย

กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วย 2 ราย เป็นสามีภรรยา อายุ 27 และ 25 ปี อาชีพทำสวนยางพารา ภูมิลำเนาอำเภอเบตง จังหวัดยะลา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 และ 7 มีนาคม 2552 ตามลำดับ มีประวัติเดินทางมาจากจังหวัดยะลา เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2552 และเข้ามาพักอาศัยอยู่กับน้องสาวที่หอพักแห่งหนึ่งในซอย 23 ถนนพระราม 3 แขวงบางโคล่ เขตบางคอแหลม ผู้ป่วยทั้งสองรายได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2552 แพทย์วินิจฉัยโรคไข้ฉี่หนูได้ทำการเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สภาพแวดล้อมของหอพักที่ถนนพระราม 3 เป็นหอพักเอกชน อาคาร 2 ชั้น รวม 24 ห้อง ผู้ป่วยทั้งสองรายได้เข้าพักกับน้องสาวซึ่งอาศัยอยู่ประจำคนเดียว ขณะนี้น้องสาวไม่มีอาการป่วย ทีมสอบสวนและควบคุมโรค สำนักอนามัยกรุงเทพมหานครได้แจ้งเจ้าของหอพักให้เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ และดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลายและยุงตัวแก่แล้ว

อุบลราชธานี ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 53 ปี อยู่ที่หมู่ 4 ตำบลยางโกลน อำเภอวังสามสี เริ่มป่วยวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2552 ด้วยอาการไข้สูง ปวดตามข้อ และมีผื่นแดงตามร่างกาย วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552 ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน แพทย์ที่คลินิกสงสัยโรคไข้ฉี่หนูจึงรายงานไปยังเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา อำเภอวังสามสี และเก็บตัวอย่างส่งตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผู้ป่วย ภรรยา และบุตรชาย รวม 3 คน มีอาชีพรับจ้างกรีดยางพารา เดินทางไปทำงานที่อำเภอเบตง จังหวัดยะลา ตั้งแต่มีนาคม 2551 เพิ่งเดินทางกลับมาจังหวัดอุบลราชธานีพร้อมกันเมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2552 โดยบุตรชาย อายุ 26 ปี และภรรยาอายุ 52 ปี มีอาการป่วยสงสัยโรคไข้ฉี่หนูมาตั้งแต่ยังอยู่ที่จังหวัดยะลา เริ่มป่วยวันที่ 28 ธันวาคม 2551 และ 15 กุมภาพันธ์ 2552 ตามลำดับ ขณะนี้ผู้ป่วยทั้ง 3 รายหายเป็นปกติ

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วจังหวัดอุบลราชธานีได้ดำเนินการสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและใกล้เคียงจำนวน 5 หลัง พบลูกน้ำยุงลาย 2 หลัง จึงรณรงค์ให้ประชาชนกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และพ่นสารเคมีกำจัดยุงในละแวกบ้านของผู้ป่วย รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องไข้ฉี่หนูแก่ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง

ชุมพร ผู้ป่วยชาย อายุ 32 ปี ภูมิลำเนาตำบลวังใหม่ อำเภอเมืองชุมพร อาชีพทหารกองประจำการ ประจำอยู่ที่อำเภอรามัน จังหวัดยะลา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2552 ด้วยไข้ ผื่น และปวดข้อ ไปรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลรามัน แพทย์วินิจฉัยโรคไข้ฉี่หนู ผู้ป่วยลากรับบ้านที่จังหวัดชุมพรเมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2552 แต่ยังมีอาการไข้และปวดตามข้อ จึงไปพบแพทย์อีกครั้งที่โรงพยาบาลค่ายเขตอุดมศักดิ์ในวันที่ 9 มีนาคม 2552 ได้รับรักษาเป็นผู้ป่วยในหนึ่งคืน ไข้ลง อาการปวดข้อดีขึ้นจึงกลับบ้านได้ ที่จังหวัดชุมพร ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับพ่อ แม่ และหลาน ละแวกบ้านเป็นสวนปาล์ม มีบ้านปลูกอยู่ห่างๆ กันทั้งหมด 19 หลังคาเรือน ประชากรรวม 60 คน จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นๆ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วได้ดำเนินการควบคุมโรค โดยกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายพ่นสารเคมีกำจัดยุง ทำประชาคมหมู่บ้าน ให้ความรู้แก่ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขเรื่องโรคไข้ฉี่หนู ขณะนี้อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่

ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานทั้งหมดเป็นผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาจากจังหวัดยะลา โดยเฉพาะขณะนี้ในช่วงหยุดกรีดยางมีคนงานรับจ้างกรีดยางพาราใน 4 จังหวัดภาคใต้ เดินทางกลับภูมิลำเนาโดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนั้นควรมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดในผู้ที่เดินทางกลับมาจาก 4 จังหวัดภาคใต้ดังกล่าว

2. อหิวาตกโรค 1 ราย ที่อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี ผู้ป่วยชาย อายุ 72 ปี อยู่ที่หมู่ 7 ตำบลบ้านแดง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2552 เวลาประมาณ 23.00 น. มีอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำตลอดเวลา อ่อนเพลียมาก ไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์ในวันเดียวกัน แพทย์สั่งเก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อ ผลการตรวจออกเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2552 พบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa ได้รับการรักษาด้วยยา Norfloxacin (400 mg) นาน 3 วัน ขณะนี้ผู้ป่วยหายเป็นปกติ ประวัติการรับประทานอาหาร ภรรยาเป็นผู้ประกอบอาหารให้ผู้ป่วยรับประทานทุกมื้อ โดยเป็นอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ยกเว้นมื้อกลางวันวันที่ 5 มีนาคม 2552 รับประทานส้มไล่ปลาดิบ โดยลูกชายเป็นคนไปหาปลาจากหนองน้ำ มีผู้ร่วมรับประทาน 10 คน แต่ไม่มีใครมีอาการถ่ายเหลว ทิมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอพิบูลย์รักษ์ได้ทำการเก็บตัวอย่างอุจจาระจากผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 คน และผู้ร่วมรับประทานส้มปลาดิบอีก 1 คน ไม่พบเชื้อ ได้ให้สุขศึกษาในชุมชนเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะและเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่

สถานการณ์ต่างประเทศ

- 1. พบ Enterovirus ที่ไต้หวัน และฮ่องกง
ไต้หวัน วันที่ 10 มีนาคม 2552 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค

ของไต้หวัน รายงานผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ *enterovirus* มากกว่า 2 ราย ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง มีเด็กอายุ 2 ปี 5 เดือน และ 3 ปี ทางตอนใต้ของไต้หวัน ติดเชื้อ *Enterovirus 71* ทั้งสองรายเรียนอยู่ห้องเดียวกัน โรงเรียนได้ปิดเป็นเวลา 10 วัน ตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2552 และเฝ้าระวังอาการในผู้สัมผัส ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคได้แจ้งผู้ปกครองที่มีเด็กทารกและเด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก และโรงเรียนอนุบาลให้ปฏิบัติตามสุขลักษณะที่ดี ล้างมือบ่อยๆ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ และถ้าเด็กมีอาการสงสัยว่ามีการติดเชื้อที่รุนแรงให้ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลทันที

ฮ่องกง วันที่ 11 มีนาคม 2552 กรมสุขภาพของฮ่องกงได้แจ้งเตือนให้เฝ้าระวังโรค HFMD เนื่องจากพบเด็กติดเชื้อ *Enterovirus 71* เป็นรายที่ 3 ของปี 2552 ผู้ป่วยเป็นเด็กหญิงอายุ 3 ปี เริ่มป่วยวันที่ 3 มีนาคม 2552 ผู้ป่วยรายนี้อยู่ในชั้นเด็กเล็กโรงเรียนเดียวกันกับผู้ป่วยยืนยัน 2 รายก่อนหน้านี้ และมีเด็กป่วยอีก 13 ราย เริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม 2552 ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อน

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์
(Situation of Avian Influenza Summary under Surveillance)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา Epidemiological Information Center, Bureau of Epidemiology
✉ laddal@health.moph.go.th

สัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 8 - 14 มีนาคม 2552 ได้รับรายงานผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก จำนวน 4 ราย จาก 4 จังหวัด รวมถึงตั้งแต่ต้นปี ได้รับรายงานรวมทั้งสิ้น 88 รายงานจาก 33 จังหวัด จังหวัดที่มีผู้ป่วยเฝ้าระวังสูงสุดในสัปดาห์นี้ ได้แก่ ร้อยเอ็ด 1 ราย นนทบุรี 1 ราย และประจวบคีรีขันธ์ 1 ราย ตามอันดับ ผลการตรวจ PCR ได้รับผลทั้งหมด 71 ราย จาก 88 ราย พบเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 12.68 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับผล PCR รายละเอียดตามตาราง

ผลการตรวจ PCR ในกลุ่มผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก

PCR result	สัปดาห์ที่										Cum.	
	6		7		8		9		10		(wk1-wk10)	
	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย
Total	6	0	9	0	5	0	13	3	4	1	88	12
negative	5	0	8	0	4	0	5	2	3	0	62	9
FluA:H3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
FluB	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
FluA: Non-reactive for H5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
ไม่ทราบผล	0	0	1	0	0	0	6	1	1	1	17	3
FluA:H1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0



สถานการณ์โรคไข้ชิคุนกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 10 มีนาคม 2552

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

(Situation of Chikungunya, 10 March 2009)

doggyrin@health3.moph.go.th

คารินทร์ อารีโชคชัย Darin Areechokchai

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

1. สถานการณ์ใน พ.ศ. 2551

ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม – 31 ธันวาคม 2551 สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้ชิคุนกุนยาทั้งสิ้น 2,233 ราย โดยเป็นผู้ป่วยในจังหวัดนครราชสีมา สงขลา ปัตตานี ยะลา รวม 2,231 ราย และนนทบุรี 2 ราย

โดยผู้ป่วยรายแรกๆ ของจังหวัดภาคใต้เป็นผู้ป่วยที่เดินทางมาจากประเทศมาเลเซีย ซึ่งมีการระบาดของโรคไข้ชิคุนกุนยาอยู่ในขณะนั้น

2. สถานการณ์ใน พ.ศ. 2552

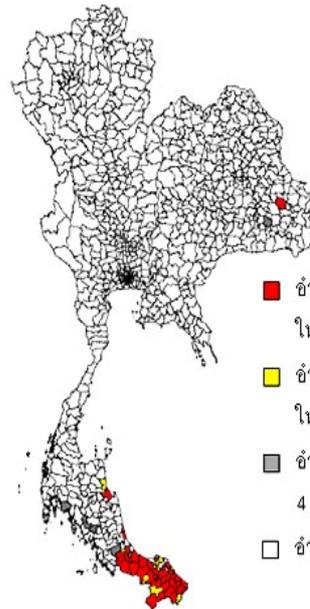
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 10 มีนาคม 2552 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้ชิคุนกุนยา (Chikungunya Fever) จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.506) และการรับแจ้งข่าวการระบาด รวม 9,903 ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบมีการกระจายใน 12 จังหวัด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ชิคุนกุนยา รายจังหวัด พ.ศ. 2552

จังหวัด	รวม	พ.ศ. 2552		
		มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม
นครราชสีมา	5,032	2,472	2,432	128
สงขลา	3,102	1,675	1,327	100
ปัตตานี	1,315	642	667	6
ยะลา	438	173	265	0
นนทบุรี	1	1	0	0
ศรีสะเกษ	1	1	0	0
กระบี่	1	1	0	0
ตรัง	2	1	1	0
อุบลราชธานี	1	0	1	0
กรุงเทพมหานคร	2	0	0	2
ชุมพร	1	0	0	1
นครศรีธรรมราช	7	0	7	0
รวม	9,903	4966	4700	237

รูปที่ 1 การกระจายของผู้ป่วยโรคไข้ชิคุนกุนยา รายอำเภอ ประเทศไทย

พ.ศ. 2551 – 2552



- อำเภอที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้ายในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- อำเภอที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้ายในช่วงมากกว่า 2 แต่ไม่เกิน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- อำเภอที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้ายเกิน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- อำเภอที่ยังไม่มีรายงานผู้ป่วย

พื้นที่สีแดง (อำเภอที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้ายในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา) มีดังนี้

- สงขลา ได้แก่ อำเภอสะบ้าย้อย ฉะนะ นาทวี เทพา หาดใหญ่ สะเตา สทิงพระ คลองหอยโข่ง

- ยะลา ได้แก่ อำเภอเมือง ยะหา เบตง กรงปินัง รามัน บันนังสตา

- ปัตตานี ได้แก่ อำเภอเมือง สายบุรี โลกโพธิ์ ทุ่งยางแดง

- นครราชสีมา ได้แก่ อำเภอเมือง สุคิริน ระแงะ บาเจาะ รือเสาะ ศรีสาคร สุโหงป่าดี่ ย็อง จะนะ เจะไอร้อง สุโหงโลก ดากไบ

- นครศรีธรรมราช ได้แก่ อำเภอเมือง

- อุบลราชธานี ได้แก่ อำเภอม่วงสามสิบ พบผู้ป่วยอาชีพรับจ้างกรีดยางพารา เพิ่งเดินทางกลับจากทำงานที่อำเภอเบตง จังหวัดยะลา เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2552 และเริ่มป่วยวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2552

- กรุงเทพมหานคร 2 ราย ได้แก่ เขตบางคอแหลม พบผู้ป่วย 2 รายเป็นสามีภรรยา ภูมิลำเนาอำเภอเบตง จังหวัดยะลา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 และ 7 มีนาคม 2552 ตามลำดับ มีประวัติเพิ่งเดินทางเข้ามากรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2552

- ชุมพร ได้แก่ อำเภอเมืองชุมพร พบผู้ป่วยเป็นทหารกองประจำการ เพิ่งเดินทางกลับมาจากอำเภอรามัน จังหวัดยะลา เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2552 แต่เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2552 ตั้งแต่อู่ที่จังหวัดยะลา

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 10

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

Reported Cases of Priority by Diseases under Surveillance, 10th 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	72		

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 72 จังหวัด ร้อยละ 94.74

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 10

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 10th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (10 th Week)		
	2009	2008	Median(2004-2008)	2009	2008	Median(2004-2008)
DIPHTHERIA	0	0	0	2 ^B	1	1
PERTUSSIS	0	0	0	6	0	3
TETANUS NEONATORUM	1	0	0	1 ^C	0	1
MEASLES	138	139	119	1529	1344	995
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	1	0	8
ENCEPHALITIS	0	7	5	50	66	44
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	3	1	5	29	45	45
CHOLERA	0	1	1	3	41	5
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	118	212	42	982	5836	402
DYSENTERY	225	354	388	2640	3378	4162
PNEUMONIA (ADMITTED)*	841	1562	1683	12759	14393	16457
INFLUENZA	120	363	378	2088	3374	4347
LEPTOSPIROSIS	25	27	24	327	291	251
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	3 ^A	4	5
AEFI	11	1	3	144	104	43

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์ 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

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : สมบุญ เสนาะเสียง *Somboon Sanohsieng*

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

✉ somboons@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคเร่งด่วนสัปดาห์ที่ 10 โรคที่พบในรายงานโรคเร่งด่วนของสัปดาห์นี้จำนวน 7 โรค ได้แก่ โรคหัด(จำนวน 138 ราย น้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้วเพียง 1 ราย แต่สูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี 1.16 เท่า) อากกรกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน (AFP:จำนวน 3 ราย สูงกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้วแต่น้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ซึ่งพบผู้ป่วย จำนวน 1 รายและ 5 ราย) โรคมือเท้าปาก (จำนวน 118 ราย น้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 1.89 เท่าแต่สูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี 2.81 เท่า) บิด (จำนวน 225 ราย น้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 1.57 เท่าและน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี 1.72 เท่า) ปอดบวม ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล(จำนวน 841 ราย น้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 1.86 เท่าและน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี 2.0 เท่า) ไข้หวัดใหญ่(จำนวน 120 ราย น้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 3.03 เท่าและน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี 3.15 เท่า) และเลปโตสไปโรซิส(จำนวน 25 ราย น้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 2 รายแต่สูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีเพียง 1 ราย) โดยสรุปสัปดาห์นี้ โรคที่ต้องจับตามอง คือ โรคหัด โรคมือเท้าปาก และเลปโตสไปโรซิส เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีรายสัปดาห์ และค่ามัธยฐานสะสมตั้งแต่ต้นปี

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 10 พ.ศ.2552 (8-14 มีนาคม 2552)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 10th Week, March 8-14, 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		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		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	C	D	C	D																				
TOTAL	3	0	0	0	982	0	118	0	2640	0	225	0	12759	120	841	4	2088	0	120	0	1	1	0	0	50	2	0	0	144	1	11	0	6	0	0	0	1529	0	138	0	327	4	25	0				
CENTRAL REGION	2	0	0	0	428	0	41	0	355	0	21	0	3757	75	199	3	696	0	39	0	0	0	0	0	15	0	0	0	69	1	4	0	1	0	0	0	717	0	59	0	13	1	1	0				
BANGKOK METRO POLIS	1	0	0	0	133	0	4	0	8	0	0	0	187	0	1	0	194	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1	0	0	0	0	0	149	0	2	0	1	0	0	0				
ZONE 1	1	0	0	0	79	0	12	0	26	0	0	0	709	46	31	0	55	0	3	0	0	0	0	0	6	0	0	0	10	0	1	0	0	0	0	0	100	0	6	0	1	0	0	0				
NONTHABURI	1	0	0	0	56	0	11	0	6	0	0	0	106	0	7	0	33	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	-	-	0	0	0	0	40	0	4	0	0	0	0	0				
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	0	0	0	0	6	0	0	0	13	0	0	0	429	46	4	0	17	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	-	-	0	0	0	0	22	0	2	0	1	0	0	0				
PATHUM THANI	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	113	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0				
SARABURI	0	0	0	0	15	0	1	0	6	0	0	0	61	0	16	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	-	-	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0				
ZONE 2	0	0	0	0	24	0	4	0	63	0	5	0	160	0	15	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	19	0	0	0	4	1	1	0				
ANG THONG	0	0	0	0	16	0	2	0	1	0	0	0	71	0	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	-	-	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0				
CHAI NAT	0	0	0	0	3	0	2	0	4	0	0	0	27	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	2	0	0	0	4	1	1	0				
LOP BURI	0	0	0	0	5	0	0	0	55	0	5	0	35	0	4	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0				
SING BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	27	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0				
ZONE 3	0	0	0	0	47	0	7	0	134	0	12	0	992	5	73	1	48	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	157	0	22	0	3	0	0	0
CHACHOENGSAO	0	0	0	0	11	0	0	0	30	0	1	0	422	0	30	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	-	-	1	0	0	0	31	0	3	0	0	0	0	0				
NAKHON NAYOK	0	0	0	0	4	0	0	0	40	0	0	0	54	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0				
PRACHIN BURI	0	0	0	0	4	0	0	0	22	0	1	0	149	3	6	0	14	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	37	0	3	0	0	0	0	0				
SA KAEO	0	0	0	0	1	0	0	0	37	0	9	0	51	0	5	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	25	0	2	0	3	0	0	0				
SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	27	0	7	0	5	0	1	0	316	2	32	1	14	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	63	0	14	0	0	0	0	0				
ZONE 4	0	0	0	0	42	0	1	0	38	0	2	0	795	0	26	0	156	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	1	0	0	0	0	0	69	0	3	0	0	0	0	0				
KANCHANABURI	0	0	0	0	18	0	-	-	12	0	-	-	181	0	-	-	27	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	-	-	23	0	-	-	0	0	-	-				
NAKHON PATHOM	0	0	0	0	7	0	0	0	12	0	1	0	229	0	10	0	17	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	-	-	-	0	0	0	0	22	0	3	0	0	0	0	0				
RATCHABURI	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	0	199	0	8	0	61	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0				
SUPHAN BURI	0	0	0	0	14	0	1	0	10	0	1	0	186	0	8	0	51	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	-	-	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0				
ZONE 5	0	0	0	0	64	0	8	0	13	0	1	0	505	14	32	2	75	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	114	0	20	0	1	0	0	0				
PHETCHABURI	0	0	0	0	30	0	4	0	1	0	0	0	109	10	2	0	27	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0				
PRACHUAP KHIRI KHAN	0	0	0	0	11	0	1	0	3	0	0	0	186	4	16	2	26	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-	-	-	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0				
SAMUT SAKHON	0	0	0	0	22	0	3	0	3	0	0	0	117	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-	-	-	0	0	0	0	107	0	20	0	0	0	0	0				
SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	1	0	93	0	6	0	20	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	-	-	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0				
ZONE 9	0	0	0	0	39	0	5	0	73	0	1	0	409	10	21	0	144	0	7	0	0	0	0	0	8	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	109	0	6	0	3	0	0	0				
CHANTHABURI	0	0	0	0	6	0	2	0	18	0	1	0	137	9	9	0	60	0	7	0	0	0	0	0	4	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	6	0	1	0	3	0	0	0				
CHON BURI	0	0	0	0	9	0	0	0	17	0	0	0	53	0	1	0	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	92	0	4	0	0	0	0	0				
RAYONG	0	0	0	0	23	0	3	0	24	0	0	0	172	0	11	0	17	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	1	-	-	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0				
TRAT	0	0	0	0	1	0	0	0	14	0	0	0	47	1	0	0	16	0	0	0																												

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 10 พ.ศ.2552 (8-14 มีนาคม 2552)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 10th Week, March 8-14, 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	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.																						
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D																						
NORTH-EASTERN REGION	1	0	0	0	218	0	32	0	661	0	40	0	3991	1	278	0	333	0	12	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	255	0	32	0	213	2	21	0						
ZONE 10	1	0	0	0	20	0	5	0	173	0	12	0	324	0	26	0	74	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	33	0	2	0	54	0	5	0						
LOEI	0	0	0	0	3	0	0	0	30	0	0	0	13	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	20	0	0	0				
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	0	10	0	3	0	47	0	0	0	25	0	4	0	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0				
NONG KHAI	0	0	0	0	2	0	0	0	11	0	0	0	91	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	1	0	0	0				
UDON THANI	1	0	0	0	5	0	2	0	85	0	12	0	195	0	22	0	21	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1	0	33	0	5	0				
ZONE 11	0	0	0	0	30	0	2	0	59	0	2	0	222	0	7	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	3	0	0	0						
MUKDAHAN	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	28	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0				
NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	170	0	5	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
SAKON NAKHON	0	0	0	0	28	0	1	0	56	0	2	0	24	0	1	0	10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0		
ZONE 12	0	0	0	0	22	0	4	0	207	0	17	0	1004	0	80	0	68	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	78	0	7	0	58	2	6	0
KALASIN	0	0	0	0	4	0	0	0	52	0	0	0	65	0	0	0	10	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	10	2	0	0				
KHON KAEN	0	0	0	0	10	0	2	0	61	0	10	0	628	0	49	0	21	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	42	0	3	0	25	0	2	0				
MAHA SARAKHAM	0	0	0	0	5	0	1	0	69	0	0	0	229	0	22	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	3	0	12	0	3	0				
ROI ET	0	0	0	0	3	0	1	0	25	0	7	0	82	0	9	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	3	0	1	0	11	0	1	0				
ZONE 13	0	0	0	0	56	0	14	0	102	0	5	0	999	0	107	0	45	0	3	0	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	22	0	4	0	38	0	7	0
AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	9	0	1	0	3	0	0	0	46	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0				
SI SA KET	0	0	0	0	13	0	1	0	56	0	3	0	506	0	49	0	34	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	22	0	2	0				
UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	34	0	12	0	2	0	2	0	355	0	51	0	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	14	0	4	0	12	0	5	0				
YASOTHON	0	0	0	0	0	0	0	0	41	0	0	0	92	0	0	0	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
ZONE 14	0	0	0	0	90	0	7	0	120	0	4	0	1442	1	58	0	130	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	119	0	19	0	59	0	3	0
BURI RAM	0	0	0	0	5	0	3	0	24	0	1	0	304	0	25	0	54	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	37	0	15	0	38	0	3	0				
CHAIYAPHUM	0	0	0	0	21	0	3	0	49	0	2	0	219	0	10	0	18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1	0	4	0	0	0				
NAKHON RATCHASIMA	0	0	0	0	61	0	0	0	26	0	0	0	669	1	0	0	14	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	0	0	3	0	0	0				
SURIN	0	0	0	0	3	0	1	0	21	0	1	0	250	0	23	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	29	0	3	0	14	0	0	0				
NORTHERN REGION	0	0	0	0	243	0	40	0	1473	0	159	0	3154	39	291	1	331	0	38	0	0	0	0	0	15	2	0	0	0	0	25	0	2	0	0	0	322	0	30	0	25	1	2	0
ZONE 15	0	0	0	0	29	0	1	0	316	0	11	0	608	1	38	0	67	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	0	9	0	0	0	0	0	149	0	1	0	2	0	0	0		
CHIANG MAI	0	0	0	0	9	0	0	0	152	0	6	0	173	1	18	0	50	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0	0	133	0	0	0	0	0	0	0				
LAMPANG	0	0	0	0	17	0	1	0	70	0	5	0	228	0	10	0	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	8	0	0	0	2	0	0	0						
LAMPHUN	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	81	0	7	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0						
MAE HONG SON	0	0	0	0	1	0	0	0	92	0	0	0	126	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0						
ZONE 16	0	0	0	0	71	0	16	0	500	0	54	0	774	9	68	1	84	0	14	0	0	0	0	0	5	1	0	0	7	0	2	0	0	0	0	0	34	0	4	0	10	0	1	0
CHIANG RAI	0	0	0	0	27	0	9	0	378	0	46	0	272	1	35	0	40	0	11	0	0	0	0	0	3	1	0	0	5	0	2	0	0	0	17	0	2	0	3	0	1	0		
NAN	0	0	0	0	33	0	6	0	24	0	1	0	126	4	9	1	23	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	7	0	1	0	2	0	0	0				
PHAYAO	0	0	0	0	9	0	1	0	97	0	7	0	199	0	5	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	1	0	4	0	0	0				
PHRAE																																												

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 10 พ.ศ.2552 (8-14 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, 10th Week, March 8-14, 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 PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
TOTAL	7859	5985	2249	87653	102	138.28	0.12	2447	1650	377	-	4474	5	7.06	0.11	63,389,730
CENTRAL REGION	4305	3412	1133	43692	57	204.87	0.13	1323	787	171	-	2281	1	10.70	0.04	21,326,851
BANGKOK METRO POLIS	1659	1336	243	11846	15	207.43	0.13	519	209	0	-	728	0	12.75	0.00	5,710,883
ZONE 1	521	428	197	5589	6	165.72	0.11	157	97	42	-	296	0	8.78	0.00	3,372,608
NONHABURI	257	205	99	2498	3	237.32	0.12	70	41	20	-	131	0	12.45	0.00	1,052,592
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	130	89	42	1428	2	185.67	0.14	38	23	7	-	68	0	8.84	0.00	769,126
PATHUM THANI	80	81	32	875	0	94.16	0.00	32	14	10	-	56	0	6.03	0.00	929,250
SARABURI	54	53	24	788	1	126.76	0.13	17	19	5	-	41	0	6.60	0.00	621,640
ZONE 2	231	137	73	2868	3	180.36	0.10	66	52	21	-	139	0	8.74	0.00	1,590,135
ANG THONG	67	33	21	798	1	280.17	0.13	27	19	5	-	51	0	17.91	0.00	284,831
CHAI NAT	31	20	3	552	1	164.31	0.18	9	6	4	-	19	0	5.66	0.00	335,952
LOP BURI	129	76	45	1372	0	182.01	0.00	28	25	12	-	65	0	8.62	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	190	178	46	-	414	1	13.51	0.24	3,063,611
CHACHOENGSAO	120	70	41	1394	1	209.68	0.07	28	29	12	-	69	1	10.38	1.45	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	6	-	34	0	7.40	0.00	459,379
SA KAEO	28	30	5	807	3	149.05	0.37	6	5	1	-	12	0	2.22	0.00	541,425
SAMUT PRAKAN	385	304	154	3145	4	274.14	0.13	134	129	27	-	290	0	25.28	0.00	1,147,224
ZONE 4	723	547	227	7894	10	234.60	0.13	204	136	17	-	357	0	10.61	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	51	60	10	-	121	0	14.34	0.00	843,599
RATCHABURI	225	154	49	3103	4	371.23	0.13	75	53	7	-	135	0	16.15	0.00	835,861
SUPHAN BURI	121	86	21	1061	0	125.64	0.00	46	21	0	-	67	0	7.93	0.00	844,498
ZONE 5	178	201	80	2747	6	168.37	0.22	74	49	22	-	145	0	8.89	0.00	1,631,553
PHETCHABURI	26	32	33	637	2	138.79	0.31	21	6	12	-	39	0	8.50	0.00	458,975
PRACHUAP KHIRI KHAN	23	27	14	771	1	154.08	0.13	9	17	9	-	35	0	6.99	0.00	500,378
SAMUT SAKHON	122	137	31	1174	3	245.53	0.26	42	25	1	-	68	0	14.22	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	113	66	23	-	202	0	7.79	0.00	2,593,198
CHANTHABURI	33	28	5	1185	2	233.26	0.17	4	3	0	-	7	0	1.38	0.00	508,020
CHON BURI	265	197	24	2389	4	188.90	0.17	59	30	6	-	95	0	7.51	0.00	1,264,687
RAYONG	107	103	68	2168	2	362.14	0.09	47	28	12	-	87	0	14.53	0.00	598,664
TRAT	16	6	8	414	0	186.63	0.00	3	5	5	-	13	0	5.86	0.00	221,827
SOUTHERN REGION	1083	925	635	11747	13	134.38	0.11	762	542	102	-	1406	2	16.08	0.14	8,741,545
ZONE 6	404	328	159	4277	6	122.67	0.14	214	164	39	-	417	1	11.96	0.24	3,486,500
CHUMPHON	50	27	7	771	2	159.06	0.26	18	27	6	-	51	0	10.52	0.00	484,722
NAKHON SI THAMMARAT	184	141	80	1706	3	112.74	0.18	113	68	19	-	200	1	13.22	0.50	1,513,163
PHATTHALUNG	77	64	38	717	1	141.94	0.14	58	31	2	-	91	0	18.02	0.00	505,129
SURAT THANI	93	96	34	1083	0	110.12	0.00	25	38	12	-	75	0	7.63	0.00	983,486
ZONE 7	172	148	88	2504	4	139.64	0.16	102	50	5	-	157	0	8.76	0.00	1,793,242
KRABI	57	69	61	897	2	214.23	0.22	14	12	4	-	30	0	7.16	0.00	418,705
PHANGNGA	9	6	3	231	0	92.42	0.00	6	4	1	-	11	0	4.40	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	446	328	58	-	832	1	24.03	0.12	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	112	78	17	-	207	0	32.23	0.00	642,169
SATUN	32	30	18	491	0	170.24	0.00	9	14	1	-	24	1	8.32	4.17	288,409
SONGKHLA	271	202	142	2423	2	181.39	0.08	233	181	34	-	448	0	33.54	0.00	1,335,768
YALA	78	67	47	447	0	94.00	0.00	39	34	6	-	79	0	16.61	0.00	475,527

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 10 พ.ศ.2552 (8-14 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,

10th Week, March 8-14, 2009

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2008								DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2009								POP. DEC. 31, 2008	
	OC	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	POP.	RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE		CASE
	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY			C	C	C	C	C	D	PER 100000		FATALITY
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)			C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
NORTH-EASTERN REGION	745	516	106	11934	7	55.66	0.06			94	123	48	-	265	0	1.24	0.00	21,442,693
ZONE 10	42	28	13	837	2	23.51	0.24			6	10	5	-	21	0	0.59	0.00	3,560,449
LOEI	10	7	1	258	0	41.72	0.00			3	1	2	-	6	0	0.97	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	3	-	12	0	0.78	0.00	1,535,629
ZONE 11	29	19	2	478	1	22.20	0.21			2	11	5	-	18	0	0.84	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	4	4	-	8	0	1.14	0.00	699,364
SAKON NAKHON	12	6	0	218	1	19.53	0.46			0	2	0	-	2	0	0.18	0.00	1,116,034
ZONE 12	222	173	39	2885	2	57.95	0.07			23	25	22	-	70	0	1.41	0.00	4,978,750
KALASIN	33	31	12	447	1	45.68	0.22			6	4	8	-	18	0	1.84	0.00	978,583
KHON KAEN	44	48	13	597	0	34.00	0.00			7	6	4	-	17	0	0.97	0.00	1,756,101
MAHA SARAKHAM	23	19	2	467	0	49.85	0.00			1	2	5	-	8	0	0.85	0.00	936,854
ROI ET	122	75	12	1374	1	105.11	0.07			9	13	5	-	27	0	2.07	0.00	1,307,212
ZONE 13	158	108	21	2473	0	59.65	0.00			28	44	10	-	82	0	1.98	0.00	4,145,625
AMNAT CHAROEN	16	13	7	206	0	55.75	0.00			3	2	2	-	7	0	1.89	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			8	9	2	-	19	0	1.06	0.00	1,795,453
YASOTHON	1	1	2	119	0	22.07	0.00			0	0	1	-	1	0	0.19	0.00	539,284
ZONE 14	294	188	31	5261	2	79.65	0.04			35	33	6	-	74	0	1.12	0.00	6,604,974
BURI RAM	45	21	11	1474	1	95.61	0.07			6	4	0	-	10	0	0.65	0.00	1,541,650
CHAIYAPHUM	29	23	10	724	0	64.49	0.00			8	17	4	-	29	0	2.58	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			8	1	0	-	9	0	0.65	0.00	1,375,560
NORTHERN REGION	1726	1132	375	20280	25	170.73	0.12			268	198	56	-	522	2	4.39	0.38	11,878,641
ZONE 15	563	392	146	6263	4	202.31	0.06			104	57	9	-	170	0	5.49	0.00	3,095,749
CHIANG MAI	384	285	118	4276	3	256.00	0.07			90	43	5	-	138	0	8.26	0.00	1,670,317
LAMPANG	86	75	19	1301	0	169.49	0.00			11	9	4	-	24	0	3.13	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			3	4	0	-	7	0	2.77	0.00	252,692
ZONE 16	205	147	26	2196	5	82.74	0.23			13	15	3	-	31	0	1.17	0.00	2,654,164
CHIANG RAI	126	94	12	988	5	80.50	0.51			3	4	1	-	8	0	0.65	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	1	-	2	0	0.41	0.00	487,386
PHRAE	44	37	10	593	0	127.95	0.00			8	9	1	-	18	0	3.88	0.00	463,477
ZONE 17	554	343	125	6742	9	195.61	0.13			89	69	25	-	183	1	5.31	0.55	3,446,578
PHETCHABUN	67	17	15	2021	0	202.86	0.00			12	6	5	-	23	1	2.31	4.35	996,231
PHITSANULOK	205	137	37	1821	2	215.76	0.11			37	24	6	-	67	0	7.94	0.00	843,995
SUKHOTHAI	38	20	9	549	3	90.92	0.55			8	9	4	-	21	0	3.48	0.00	603,817
TAK	126	98	34	1090	4	202.48	0.37			18	22	7	-	47	0	8.73	0.00	538,330
UTTARADIT	118	71	30	1261	0	271.65	0.00			14	8	3	-	25	0	5.39	0.00	464,205
ZONE 18	404	250	78	5079	7	189.36	0.14			62	57	19	-	138	1	5.15	0.72	2,682,150
KAMPHAENG PHET	63	55	22	1097	2	151.06	0.18			15	10	8	-	33	1	4.54	3.03	726,213
NAKHON SAWAN	173	96	29	2624	4	244.27	0.15			31	35	4	-	70	0	6.52	0.00	1,074,239
PHICHIT	153	90	23	834	1	150.51	0.12			13	12	7	-	32	0	5.78	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: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

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

ระบาดวิทยา : คำสำคัญที่เกี่ยวข้อง

☺ **อัตราอุบัติการ (Incidence Rate)** เป็นการวัดเฉพาะจำนวนผู้ป่วยใหม่ (new cases) ของความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในชุมชน ใน “ช่วงเวลาหนึ่ง”(a period of time) ต่อจำนวน ประชากรทั้งหมดของชุมชนที่เสี่ยงต่อโรคในช่วงเวลาเดียวกัน คิดเป็นต่อ 1,000 หรือ 100,000 ทำให้ทราบถึงโอกาสหรือความเสี่ยงของคนในชุมชนที่จะเกิดโรคในช่วงเวลาหนึ่ง

☺ **อัตราความชุกของโรค (Prevalence Rate)** เป็นการวัดจำนวนผู้ป่วยทุกราย (ทั้งเก่าและใหม่) ของความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในชุมชนใน “ขณะเวลาหนึ่ง”(a point of time) หรือใน “ ช่วงเวลาหนึ่ง ”(a period of time) ต่อจำนวนประชากรทั้งหมดหรือประชากรเฉลี่ยในกำหนดเวลาเดียวกัน คิดเป็นต่อ 100, 1,000 หรือ 100,000 ก็ได้ ทำให้ทราบขนาดของปัญหา ตัวอย่างเช่น Prevalence Rate ของพยาธิหนองตัวกลม ในเด็กชั้นเรียนหนึ่งเมื่อทำการตรวจในวันจันทร์เป็น 25 ต่อ 100

☺ **อัตราป่วย (Attack rate)** คือ อุบัติการ (Incidence Rate) ซึ่งมีใช้กับ โรคติดเชื้อเฉียบพลัน หรือเมื่อมีการระบาดของโรค มีหน่วยเป็น ร้อยละ

☺ **อัตราราย (Death Rate)** เป็นการวัดจำนวนคนตายทั้งหมดด้วยทุกสาเหตุ ในชุมชนในช่วงเวลาหนึ่งต่อจำนวนประชากรทั้งหมด/กลางปี ในช่วงเวลาเดียวกัน หรือ การวัดการตายด้วยลักษณะเฉพาะอย่าง เช่น กลุ่มอายุ เพศ และสาเหตุ ในกลุ่มประชากรที่กำหนด ในช่วงเวลาหนึ่ง

☺ **อัตราผู้ป่วยตาย (Case Fatality Rate)** เป็นการวัดจำนวนผู้ที่ตายด้วยสาเหตุใดสาเหตุหนึ่ง ต่อจำนวนผู้ป่วยด้วยสาเหตุนั้น มีหน่วยเป็นร้อยละ

☺ **การแยกกัก (Isolation)** หมายถึง การแยกผู้ป่วยที่มีเชื้อ โรคซึ่งอยู่ในระยะที่อาจจะถ่ายทอดเชื้อโรคไปยังผู้อื่น (คน สัตว์) ส่งผลให้เชื้อโรคนั้นไม่สามารถจะกระจายหรือก่อให้เกิดการระบาดได้

☺ **การกักกัน (Quarantine)** หมายถึง การคุมไว้สังเกต เช่น มีการกักกันผู้ที่ไปสัมผัสกับผู้ป่วยที่เป็น โรคติดต่อ ด้วยเกรงว่าผู้นั้นจะทำหน้าที่เป็นพาหะนำเชื้อโรคไปติดต่อกับบุคคลอื่นได้อีก

เอกสารอ้างอิง

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานทางระบาดวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. 2542.

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย 2544. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. 2544.

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สำนักระบาดวิทยา โทรศัพท์ 0 2590 1723 โทรสาร 0 2590 1784

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 40 ฉบับที่ 10 : 20 มีนาคม 2552 Volume 40 Number 10 : March 20, 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