



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 19 : 22 พฤษภาคม 2552

Volume 40 Number 19 : May 22, 2009

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

## การระบาดของอหิวาตกโรคในชุมชนชาวไทยใหม่ จังหวัดภูเก็ต

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

ตุลาคม-พฤศจิกายน 2550

(Epidemic of *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa in sea-tribe village, Phuket, October to November 2007)

✉ superskylap@yahoo.com

วิชาญ ปาวัน และคณะ Vichan Pawan et al.

### บทนำ

นับตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา ประเทศไทยพบผู้ป่วยอหิวาตกโรคจำนวนมากและกระจายไปเกือบทั่วทุกภาคของประเทศไทย จังหวัดภูเก็ตก็ได้รับผลกระทบในครั้งนี้นเช่นกัน โดยเมื่อวันที่ 17 ต.ค. 2550 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตรายงานผู้ป่วยอหิวาตกโรค (*Vibrio cholerae* El Tor Ogawa) 1 ราย แก่สำนักโรคระบาดวิทยา

ทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จังหวัดภูเก็ตทำการสอบสวนโรคทันทีที่พบผู้ป่วย โดยพบว่าผู้ป่วยกลุ่มแรก (Cluster) ของจังหวัดภูเก็ตอาศัยอยู่ในเขตชุมชนเมืองซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความเชื่อมโยงกับพ่อค้าอาหารในตลาดแห่งหนึ่งซึ่งเป็นพาหะของโรค จังหวัดภูเก็ตจะทำการเฝ้าระวังและควบคุมโรคอย่างเข้มข้น อย่างไรก็ตามยังคงพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อวันที่ 26 ต.ค. 2550 จำนวนผู้ป่วยอหิวาตกโรคสะสมเพิ่มขึ้นเป็น 61 ราย การระบาดของโรคกระจายไปทั้ง 3 อำเภอ โดยในการนี้สำนักงานสาธารณสุขจำแนกผู้ป่วยตามลักษณะความเสี่ยงประชากรในพื้นที่ต่างๆได้เป็น 3 กลุ่มคือชุมชนในเมือง คนงานในแคมป์ก่อสร้าง และชุมชนชาวไทยใหม่ โดยพบว่าประชากร 2 กลุ่มแรกจำนวนผู้ป่วยลดลงตามลำดับ ในขณะที่ชุมชนชาวไทยใหม่ ยังคงมีรายงานผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง แพทย์หัวหน้าทีม SRRT อำเภอเมืองจึงประสานขอความร่วมมือมายังสำนักโรคระบาดวิทยา เพื่อให้เข้าร่วม

สอบสวนโรคในครั้งนี้ระหว่างวันที่ 29 ต.ค. - 4 พ.ย. 2550 ที่ผ่านมามีวัตถุประสงค์

1. สํารวจสุขภาพิบาล สิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยของประชากรในชุมชนชาวไทยใหม่
2. ค้นหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค
3. ศึกษาาระบบเฝ้าระวังโรค และมาตรการควบคุมโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
4. เสนอแนะมาตรการควบคุมป้องกันโรคระยะสั้น และระยะยาว

### วัสดุและวิธีการศึกษา

ทบทวนรายงานผู้ป่วยอหิวาตกโรคในจังหวัดภูเก็ตจากบัตรรายงาน 506 ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2550 - 28 ต.ค. 2550 และศึกษาข้อมูลเฝ้าระวังโรคของสถานีอนามัยราไวย์ ซึ่งเป็นสถานีอนามัยที่ให้บริการสาธารณสุขครอบคลุมพื้นที่ชุมชนชาวไทยใหม่ และตั้งอยู่ห่างจากชุมชนประมาณ 1 กิโลเมตร

ทำการเข้าสำรวจชุมชนชาวไทยใหม่ เพื่อทำแผนที่ชุมชน ค้นหาบ้านผู้ป่วย สํารวจลักษณะที่พักอาศัย ส้วม แหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ สุขาภิบาล และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนสัมภษณ์และสังเกตพฤติกรรมของประชาชนในชุมชนแห่งนี้ ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยกำหนดนิยามผู้ป่วย (Case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการถ่ายเหลว (Loose stool  $\geq$  3 หรือ Watery diarrhea หรือ Mucus/bloody stool ภายใน 24 ชั่วโมง) ร่วมกับตรวจพบ



### สารบัญ

◆ การระบาดของอหิวาตกโรคในชุมชนชาวไทยใหม่ จังหวัดภูเก็ต ตุลาคม-พฤศจิกายน 2550	309
◆ แนวทางการคัดกรองเพื่อการเฝ้าระวังและรักษาโรคไข้หวัดใหญ่ ระบาดใหญ่	314
◆ สรุปรการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 10 - 16 พฤษภาคม 2552	316
◆ สรุปลสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 10 - 16 พฤษภาคม 2552	317
◆ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 13 พฤษภาคม 2552	318
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 10 - 16 พฤษภาคม 2552	319

## คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน	นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์รัชัช ฉายนิโยธิน	นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายของอาจ เจริญสุข	ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภัสกร อัครเสวี

## ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

พงษ์ศิริ วัฒนาศูรศักดิ์	บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
สุเทพ อุทัยฉาย	อภิชาต ทองใบ
สิริลักษณ์ รังมีวงศ์	ฉัฐปดินทร์ นิมมานภุชรัตน์

กองบรรณาธิการวิชาการหลัก แพทย์หญิงจุฬิพร จิระพงษา

## กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล	ลัดดา ลิขิตยิ่งวรา	สมาน สมบูรณ์จันทน์
	น.สพ.วีรศักดิ์ ชักนำ	สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์
	อัญชญา วากัส	ประเวศน์ แยมชื่น
ฝ่ายจัดการ	วรรณศิริ พรหมโชติชัย	นงลักษณ์ อยู่ดี
	กฤตติกาณ์ มาท้วม	พูนทรัพย์ เปี่ยมฉวี
	สมหมาย ยิ้มขลิบ	เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์  
ฉัฐปดินทร์ นิมมานภุชรัตน์

## ผู้เขียนบทความการสอบสวนทางระบาดวิทยา

วิชาญ ปาวัน<sup>1</sup> Vichan Pawun<sup>1</sup> กฤษ นूरักษ<sup>2</sup> K.Nurack<sup>2</sup>  
สุรเชษฐ์ จิตเมต<sup>3</sup> S. Jitmate<sup>3</sup> ฉัฐกานต์ ไวยนตร<sup>1</sup> N.Wainate<sup>1</sup>  
อนก มุ่งอ้อมกลาง<sup>1</sup> A. Mokaumkang<sup>1</sup>  
อมรรัตน์ ชุตินันท์กุล<sup>4</sup> A. Chutinuntakul<sup>4</sup>  
สมานศรี คำสมาน<sup>4</sup> S. Kumsman<sup>4</sup>  
กุสุมา สว่างพันธ์<sup>5</sup> K. Swangpan<sup>5</sup>  
จุฬิพร จิระพงษา<sup>1</sup> C. Jiraphongsa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

<sup>1</sup>Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control

<sup>2</sup>โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต<sup>2</sup> Vachira Phuket Hospital

<sup>3</sup>สถานีอนามัยราไวย์<sup>3</sup> Rawai health centre

<sup>4</sup>สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช

<sup>4</sup>The 11th Disease prevention and control office

<sup>5</sup>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต<sup>5</sup> Phuket provincial health office

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล  
แด่บรรณาธิการ

แก่ผู้ดูแลเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา

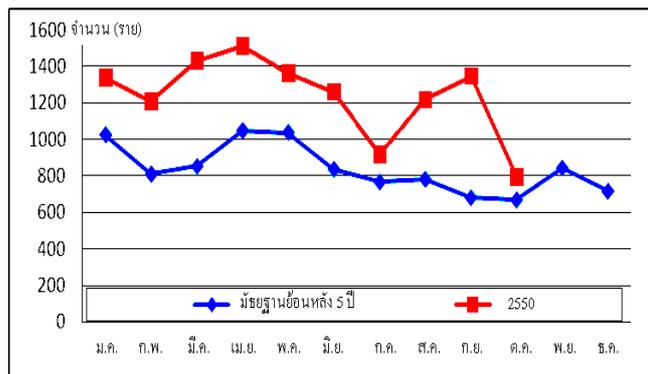
E-mail: wcsr@health2.moph.go.th หรือ wcsr@windowslive.com

เชื้ออหิวาต์ในอุจจาระในระหว่างวันที่ 15 ต.ค. 2550 ถึง 4 พ.ย. 2550 และทำการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์โดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบ Population based case control study เพื่อเปรียบเทียบกลุ่มผู้ป่วย กับกลุ่มเปรียบเทียบ (Control) ซึ่งได้แก่ผู้ที่ไม่มีอาการถ่ายเหลวรวมทั้งตรวจไม่พบเชื้ออหิวาต์ในช่วงเวลาเดียวกันและอาศัยอยู่ในชุมชนแห่งนี้ ทำการสุ่มเลือกผู้เปรียบเทียบ 5 คนต่อผู้ป่วย 1 คน ด้วยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) วิธีการสุ่มเลือกกลุ่มเปรียบเทียบมีดังนี้ คือ 1) กำหนดหมายเลขบ้านในแผนที่ชุมชน 2) สุ่มเลือกหมายเลขของบ้านโดยใช้โปรแกรม Excel 3) เข้าสำรวจและค้นหาหมายเลขบ้านที่ถูกเลือก 4) เขียนลำดับรายชื่อสมาชิกที่อยู่บ้านในขณะนั้นและสุ่มเลือกสัมภาษณ์เพียง 1 คน โดยใช้ Random table ทำการสัมภาษณ์แบบ Face to face interview โดยใช้แบบเก็บข้อมูลจำเพาะ (Structured questionnaire) เพื่อรวบรวมประวัติการรับประทานอาหารเสี่ยง พฤติกรรมการกิน การล้างมือ และการใช้ส้วม นอกจากนี้ทำการศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของเชื้ออหิวาต์ในชุมชนชาวไทยใหม่เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการตั้งอาและลักษณะทางพันธุกรรมของเชื้อด้วยวิธี Pulsed Field Gel Electrophoresis กับพื้นที่อื่น

## ผลการศึกษา

ระบบเฝ้าระวังโรคในจังหวัดและในชุมชน ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 2550 ถึง 28 ต.ค. 2550 สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยอหิวาต์โรคจำนวน 952 ราย อัตราป่วย 1.52 ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยใน 45 จังหวัดทั่วประเทศ จังหวัดภูเก็ตพบจำนวนผู้ป่วยมากเป็นอันดับที่ 4 รองจากจังหวัดตาก ขอนแก่น และระนอง จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคระดับของจังหวัดภูเก็ต พบว่าโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในปี พ.ศ. 2550 ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นและสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ดังแสดงในกราฟที่ 1 สำหรับข้อมูลเฝ้าระวังโรคในชุมชนชาวไทยใหม่ซึ่งรวบรวมโดยสถานีอนามัยรายไวย์นั้นไม่สามารถบอกแนวโน้มการเกิดโรคได้ เนื่องจากสถานีอนามัยไม่ทราบจำนวนประชากรที่แท้จริงเพราะไม่มีทะเบียนราษฎร ไม่มีเลขที่บ้าน และไม่มีฐานข้อมูลประชากรของชาวไทยใหม่

กราฟที่ 1 : แสดงจำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่ 1 ม.ค. ถึง 28 ต.ค. 2550



ที่มา: ข้อมูลรายงานโรคในระบบเฝ้าระวังโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

## สภาพสังคม ภูมิหลัง และเศรษฐกิจ

ชุมชนชาวไทยใหม่อาศัยอยู่บนหาดราไวย์ หมู่ 2 ตำบลราไวย์ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต ชุมชนนี้มีทั้งสิ้น 239 ครัวเรือน มีประชากรประมาณ 1,200 คน อาศัยกันอย่างแออัดบนพื้นที่ประมาณ 10 ไร่ ชุมชนนี้เป็นชุมชนชาวเล อาชีพหลักคือการออกทะเลหาสัตว์น้ำเพื่อกินและจำหน่าย ในอดีตชาวบ้านถูกเรียกว่า “มอร์แกน” “มอร์เก็น” หรือ “อุลันราไวย์” เคยอาศัยอยู่ตามเกาะแก่งในทะเลและย้ายถิ่นฐานไปเรื่อยๆ จนถูกขนานนามว่า “ยิปซีแห่งท้องทะเล” ชนกลุ่มนี้มีลักษณะพิเศษคือ รักอิสระ ไม่ชอบความวุ่นวาย รักสงบ แต่มีข้อเสียคือมักเพิกเฉยต่อกฎระเบียบทางราชการ ซึ่งพบว่าบางรายไม่ถือสัญชาติและไม่มียศประชาชน และเมื่อหลายสิบปีที่ผ่านมารัฐบาลเริ่มเข้ามาตั้งถิ่นฐานถาวรบริเวณชายหาดต่างๆ ของประเทศไทย ปัจจุบันทั้งภาครัฐและองค์กรอิสระของเอกชนเข้าไปช่วยเหลือเพื่อให้ถือสัญชาติและสามารถใช้สิทธิต่างๆ เหมือนชาวไทยทั่วไปได้ และเพื่อเน้นย้ำว่าชนกลุ่มนี้ก็เป็นคนไทยเช่นกัน ชาวบ้านและทางราชการจึงเรียกชาวพื้นเมืองกลุ่มนี้ใหม่ว่า “ชาวไทยใหม่” ปัญหาสำคัญของชุมชนชาวไทยใหม่บนหาดราไวย์ในปัจจุบันคือเรื่องการถือครองกรรมสิทธิ์ที่ดิน บนพื้นที่อาศัยชาวบ้านปฏิเสธที่จะเคลื่อนย้ายออกจากพื้นที่นี้ชาวบ้านจึงถูกห้ามไม่ให้ปลูกสิ่งก่อสร้างถาวรจากเจ้าของที่ดินตามกฎหมาย

ในชีวิตประจำวันโดยปกติชาวบ้านผู้ชายจะออกทะเล ส่วนผู้หญิงเกือบทั้งหมดไม่ประกอบอาชีพ ทำหน้าที่เลี้ยงลูก ในระหว่างการสำรวจเพื่อทำแผนที่ชุมชนมักพบชาวบ้านผู้หญิงรวมกลุ่มเล่นการพนันอยู่เสมอๆ ในแต่ละครอบครัวมีลูกประมาณ 3-4 คน จากการสำรวจสามารถแบ่งชุมชนแห่งนี้ออกเป็น 3 ตอนตามลักษณะที่ตั้งคือ ตอนบน ตอนกลาง และตอนล่าง ซึ่งจากการสังเกตพบว่าชุมชนตอนบนชาวบ้านน่าจะมีเศรษฐกิจดีกว่าตอนอื่นๆ เนื่องจากภายในบ้านพักส่วนใหญ่มีอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าหลายชนิด และมีรถจักรยานยนต์หลายคัน ตรงกันข้ามชุมชนตอนล่างน่าจะมีเศรษฐกิจที่ยากจนที่สุดเนื่องจากอยู่กันอย่างแออัด สภาพบ้านส่วนใหญ่เป็นเพิงที่จัดทำจากวัสดุเหลือใช้ บางแห่งมีเพียงหลังคากันฝนเท่านั้น บ้านส่วนใหญ่ไม่มีเครื่องใช้ไฟฟ้า และแทบไม่พบรถจักรยานยนต์

## สุขภาพสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยส่วนบุคคล

โดยรวมสภาพแวดล้อมที่พอกอาศัยในชุมชนชาวไทยใหม่มีทั้งภายในบ้านและรอบบ้านรกรุงรังมีกลิ่นคาว มีขยะเกลื่อนพื้น ไม่มีระบบระบายน้ำเสีย จึงทำให้พื้นที่บางแห่งมีน้ำท่วมขัง มีห้องส้วมสาธารณะเพียง 1 แห่งเท่านั้นโดยชาวบ้านจะต้องจ่ายเงินครั้งละ 3-5 บาทก่อนใช้ส้วม ชาวบ้านส่วนใหญ่คุ้นเคยกับการถ่ายอุจจาระลงชายหาดและลงทะเลมากกว่าจ่ายเงินเพื่อเข้าส้วม โดยเฉพาะเด็กเล็ก

จะถ่ายอุจจาระตามทางเดินระหว่างบ้าน ในระหว่างการเดินสำรวจจึงพบก้อนอุจจาระอยู่ทั่วไป พบว่าอัตราส่วนบ้านที่มีส้วมต่อจำนวนบ้านทั้งหมดในชุมชนมีเพียงร้อยละ 40 เท่านั้น โดยพบอัตราส่วนสูงสุดในชุมชนตอนบนร้อยละ 74 รองลงมาคือตอนกลาง และตอนล่าง อัตราร้อยละ 71 และ 12 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าส้วมมักจะเต็มและใช้การไม่ได้อยู่เสมอๆ เด็กๆ ในชุมชนมีน้ำมูกแคะแคะกรัง เล็บยาวและดำ มักหิบบนลมและอาหารใส่ปากโดยไม่สนใจเรื่องความสะอาด ชาวบ้านนิยมรับประทานอาหารเป็นกลุ่มและมีการแลกเปลี่ยนอาหารกันระหว่างเพื่อนบ้าน รับประทานข้าวโดยใช้มือเปล่าหิบบนลมใส่ปาก ไม่ล้างมือด้วยสบู่ ไม่ใช้ช้อนกลาง และมักล้างมือในอ่างร่วมกันก่อนกิน อาหารส่วนใหญ่เป็นอาหารประเภทน้ำพริกกะปิ/เคย ปลาอย่าง ยำหอยต่างๆ เป็นต้น ไม่ค่อยซื้ออาหารปรุงสำเร็จ ส่วนใหญ่ซื้อน้ำบรรจุถัง 20 ลิตรดื่มเป็นประจำ พบว่าภายในชุมชนมีบ่อน้ำใช้ 4 บ่อ ซึ่งทั้งหมดไม่มีการเติมสารคลอรีน และพบว่ามีบ่อน้ำ 2 บ่อตั้งอยู่ห่างจากบ่อเกรอะของส้วมเพียง 1-2 เมตรเท่านั้น

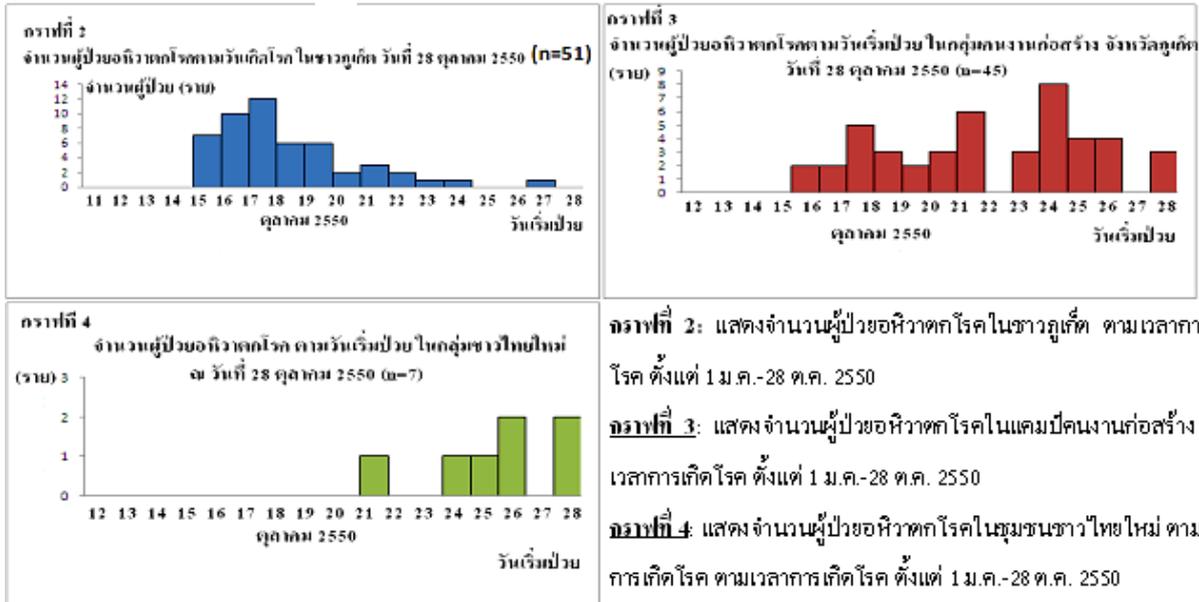
## ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ผู้ป่วยอหิวาตกโรครายแรกของชุมชนชาวไทยใหม่เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 21 ต.ค. 2550 พบผู้ป่วยทั้งสิ้นรวม 20 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 1.7 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการถ่ายเป็นน้ำร้อยละ 75 รองลงมาคือปวดท้อง ถ่ายเหลว ถ่ายปนมูกเลือด และคลื่นไส้ อาเจียน ร้อยละ 55, 40 และ 15 ตามลำดับ พบอัตราป่วยในเพศชายและเพศหญิงเท่ากับร้อยละ 29 และ 12 ตามลำดับ ผู้ป่วยมีอายุตั้งแต่ 1-37 ปี เฉลี่ย (Median) มีอายุ 13.5 ปี จากการสอบสวนไม่สามารถระบุได้ว่าผู้ป่วยรายแรกได้รับเชื้ออหิวาต์ได้อย่างไร แต่สันนิษฐานว่าการกระจายของโรคภายในชุมชนน่าจะเกี่ยวข้องกับงานเลี้ยงประจำปี ทั้งนี้เนื่องจากมีการนำอาหารของแต่ละบ้านมาแบ่งกันกิน

## ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

ผลการวิเคราะห์ Univariate analysis พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อการเกิดโรคได้แก่ อายุ เพศชาย การกินอาหารร่วมกับเพื่อนบ้าน และการเดินทางไปเกาะสิเหร่ แต่ไม่มีรายการอาหารใดที่เป็นปัจจัยเสี่ยง และเมื่อนำปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวมาวิเคราะห์โดยวิธี Multiple logistic regression เพื่อกำจัดปัจจัยรบกวน พบว่ามีเพียงอายุและการรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อนบ้านเท่านั้นที่ยังเป็นปัจจัยเสี่ยงและมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีค่า Adjusted odd ratio เท่ากับ 0.92 (95% CI=0.87-0.97) และ 7.50 (95% CI=1.42-39.67) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1 โดยปัจจัยเรื่องอายุที่เป็นปัจจัยเสี่ยงนั้นหมายความว่าอายุยิ่งน้อยยิ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรค

**กราฟที่ 2-4:** แสดงจำนวนผู้ป่วยอหิวตโรคตามเวลาเริ่มป่วย (เส้นโค้งการระบาด) จำแนกตามพื้นที่การเกิดโรคในจังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่ 1 ม.ค.-28 ต.ค. 2550



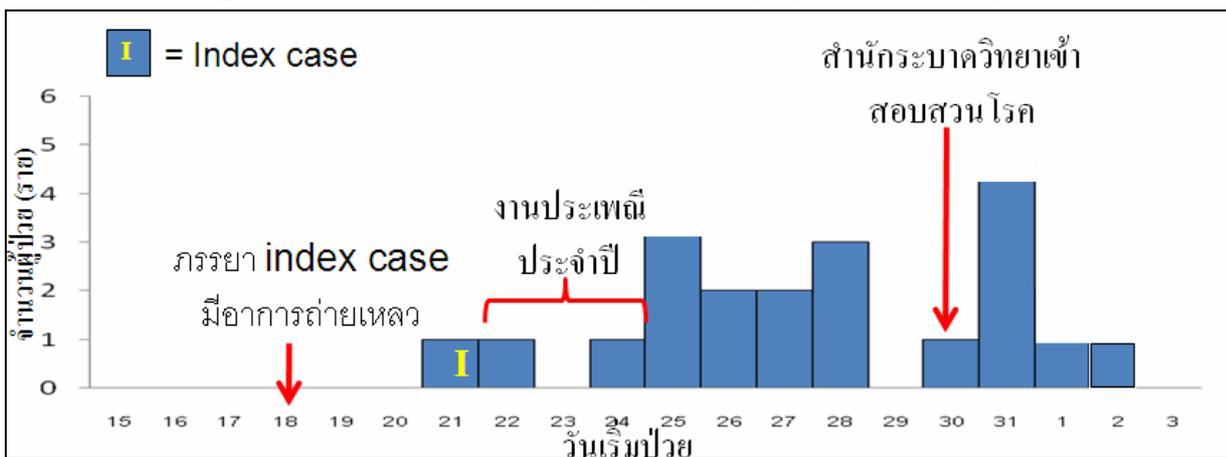
**กราฟที่ 2:** แสดงจำนวนผู้ป่วยอหิวตโรคในชาวภูเก็ต ตามเวลาการเกิดโรค ตั้งแต่ 1 ม.ค.-28 ต.ค. 2550

**กราฟที่ 3:** แสดงจำนวนผู้ป่วยอหิวตโรคในแคมป์คนงานก่อสร้าง ตามเวลาการเกิดโรค ตั้งแต่ 1 ม.ค.-28 ต.ค. 2550

**กราฟที่ 4:** แสดงจำนวนผู้ป่วยอหิวตโรคในชุมชนชาวไทยใหม่ ตามเวลาการเกิดโรค ตามเวลาการเกิดโรค ตั้งแต่ 1 ม.ค.-28 ต.ค. 2550

ที่มา: ข้อมูลรายงานโรคในระบบเฝ้าระวังโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

**กราฟที่ 5:** แสดงจำนวนผู้ป่วยอหิวตโรคตามเวลาเริ่มป่วย และสรุปเหตุการณ์สำคัญในชุมชนชาวไทยใหม่ 15 ตุลาคม 2550-4 พฤศจิกายน 2550



**ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ**

ลักษณะการคือยาของเชื้ออหิวต El Tor Ogawa ในชุมชนชาวไทยใหม่ คือต่อยากลับ Trimethoprim /Sulfamethoxazole (ร้อยละ 97.4) แต่ยังไม่พบยา Norfloxacin (ร้อยละ 97.5) ซึ่งคล้ายคลึงกับพื้นที่อื่นของประเทศไทย นอกจากนี้ยังมีลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนกับเชื้อที่ระบาดอยู่ในจังหวัดภูเก็ตและในพื้นที่อื่นๆส่วนใหญ่ของประเทศไทย

**การดำเนินการควบคุมป้องกันโรคโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตดำเนินการควบคุมอหิวตโรคในชุมชนชาวไทยใหม่แห่งนี้โดยการประสานกับผู้นำหมู่บ้านให้แจกเงินสำหรับห้องน้ำสาธารณะเพื่อให้ชาวบ้านสามารถใช้ส้วมได้สะดวก มีการทำความสะอาดห้องส้วมโดยใช้ยาฆ่าเชื้อราบนพื้นส้วมและพื้นทางเดินในหมู่บ้าน ประชาสัมพันธ์ และ

กระตุ้นให้ชาวบ้านเก็บกวาดขยะและกองอูจาาระบริเวณทางเดิน ให้สุขศึกษาเรื่องสุขอนามัยการกิน การล้างมือ การใช้ส้วม และให้ยาปฏิชีวนะ Ciprofloxacin ขนาด 500 มก. แก่ชาวไทยใหม่ทั้งที่มีอาการอูจาาระร่วงและไม่มีอาการอูจาาระร่วงทุกคนที่มารับบริการกับหน่วยบริการเคลื่อนที่ของสำนักงานสาธารณสุข

**วิจารณ์ผลการศึกษา**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตมีการเก็บบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังโรคอย่างเป็นระบบทำให้สามารถเปรียบเทียบแนวโน้มการเกิดโรคได้ดี แต่ในข้อมูลเฝ้าระวังโรคในระดับสถานีนอมนายังมีข้อจำกัดเรื่องการรวบรวมและการใช้ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ของโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนชาวไทยใหม่ซึ่งมีข้อจำกัดเรื่องฐานข้อมูลประชากร ชุมชนแห่งนี้มีภาวะพร่องทางสุขภาพาลสิ่งแวดล้อมหลายประการ อาทิ สุขภาพาลส้วม การกำจัดขยะมูลฝอย

**ตารางที่ 1** แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ และการเกิดอหิวาตกโรคในชุมชนชาวไทยใหม่ จังหวัดภูเก็ต โดยใช้

วิธี Multiple logistic regression ตุลาคม 2550

ปัจจัยเสี่ยง	Adjusted odd ratio*	ช่วงความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95	P-value
อายุ (ปี)	0.92	0.87 - 0.97	0.001
เพศชาย	2.59	0.71 - 9.46	0.148
รับประทานอาหารร่วมกับเพื่อนบ้าน	7.50	1.42 - 39.67	0.018
ไปเที่ยวเกาะสิเหร่ หลังประเพณีหมู่บ้าน	3.69	0.59 - 23.07	0.163

\*Multiple logistic regression results adjusted for all variables in the table, total number of observation equal 109

และการบำบัดน้ำเพื่อใช้ในการชีวิตประจำวัน มีภาวะพร่องทางสุขอนามัยส่วนบุคคล อาทิ การล้างมือหลังการใช้ส้วม การกินอาหารโดยใช้มือหยิบจับอาหารใส่ปากโดยตรง เป็นต้น สภาวะและพฤติกรรมดังกล่าวของชาวไทยใหม่ น่าจะเกิดจากปัจจัยขัดขวางทางทัศนคติและความรู้ด้านสุขภาพอนามัย และสิ่งแวดล้อม ไม่คิดว่าการอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวเป็นความเสี่ยง ไม่เห็นความสำคัญ และไม่เล็งเห็นประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากชาวบ้านมีปัญหาอื่นที่สำคัญมากกว่าเช่น ปัญหาเรื่องความปลอดภัย ปัญหากรรมสิทธิ์ที่ดิน เป็นต้น

การระบาดของอหิวาตกโรคในชุมชนชาวไทยใหม่นี้เป็นแบบไม่มีแหล่งโรคร่วมจึงไม่สามารถระบุอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงได้ อายุยังน้อยยิ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคหมายความว่าเด็กเสี่ยงกว่าผู้ใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากเด็กเล็กขาดการดูแลเรื่องสุขอนามัยการกินที่ดี การรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อนบ้านเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการโรคเนื่องมาจากการรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งรับประทานอาหารร่วมกับผู้ที่ไม่ล้างมือเป็นการเพิ่มความเสี่ยงของการได้รับเชื้อ อย่างไรก็ตามข้อเสนอแนะเรื่องหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อนบ้านในช่วงที่เกิดการระบาดของอหิวาตกโรคควรจะมีการศึกษาต่อไป

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในชุมชนชาวไทยใหม่ควรเน้นการให้สุศึกษาเพื่ออย่างจริงจัง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญเห็นประโยชน์ของการมีสุขอนามัยที่ดี และเห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและใช้ความละเอียดอ่อนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชาวบ้าน ควบคู่ไปกับการร่วมมือระหว่างหน่วยงานอื่นเพื่อแก้ไขปัญหาเชื้อชาติและความขัดแย้งที่เกิดขึ้น ตลอดจนให้มีการจัดหาแหล่งน้ำดื่มน้ำใช้ที่ผ่านการเติมสารคลอรีน จัดหาส้วมและสบู่ให้เพียงพอ ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) และแผนนโยบายการควบคุมอหิวาตกโรคของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2550 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรหลีกเลี่ยงการให้ยาปฏิชีวนะแบบปุปรมเพื่อป้องกันการื้อยาของเชื้ออหิวาต์

**สรุปและข้อเสนอแนะ**

การระบาดของอหิวาตกโรคในชุมชนชาวไทยใหม่เกิดจากความเสี่ยงทางสุขภาพสิ่งแวดล้อมและภาวะพร่องของสุขอนามัยส่วนบุคคล จึงควรมีการเฝ้าระวังโรคในประชากรกลุ่มนี้อย่างใกล้ชิดโดยควรให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในระบบเฝ้าระวังโรคของชุมชน ควบคู่ไปกับการกระตุ้นและให้สุศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งการล้างมือด้วยสบู่และจัดหาสบู่ให้ฟรี จัดหาน้ำใช้ที่ผ่านการเติมสารคลอรีนและส้วมให้เพียงพอ อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ถูกจำกัดด้วยเรื่องการเลือกกลุ่มเปรียบเทียบเนื่องด้วยระหว่างการเก็บข้อมูล ชาวบ้านที่อยู่บ้านให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงและเด็ก

**กิตติกรรมประกาศ**

ขอขอบคุณชุมชนชาวไทยใหม่ทุกคน นพ.วิวัฒน์ สิตมโนชญ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต สถานีอนามัยราไวย์ สถานีอนามัยตำบลวิชิตและกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่กรุณาช่วยตรวจวัดอุตุตัวอย่างให้เป็นอย่างดี

**เอกสารอ้างอิง**

1. World Health Organization, Guideline for cholera control. Geneva 1993.
2. Valerie Curtis, Sandy Cairncross, Raymond Yonli. Domestic hygiene and diarrhea pinpointing the problem. Tropical Medicine and International Health 2000; pp 22-32.
3. Shah M. Faruque, et al. Transmissibility of cholera: In vivo-formed biofilms and their relationship to infectivity and persistence in the environment. PNAS 2006 ; 103 pp 6350-6355.
4. Robert V. Tauxe, et al. Epidemic Cholera in the New World: Translating Field Epidemiology into New Prevention Strategies. Emerging Infectious Diseases 1995; 1 : pp 141-146.
5. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, นิยามโรคติดเชื้อ ประเทศไทย, โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ กรุงเทพมหานคร, พ.ศ. 2546
6. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร, พ.ศ.2542

7. กลุ่มประชาสัมพันธ์ สำนักบริหาร กระทรวงสาธารณสุข,นโยบาย และ แนวทางการป้องกันควบคุมอหิวาตกโรค พ.ศ. 2550 (เอกสารอัดสำเนา)  
 8. กลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, cholera factsheet; Online 5 April 2008. Available from URL: <http://203.157.15.4/surdata/fact/Cholera.htm>

9. วันชัย อาจเขียน, “อหิวาตกโรคในประสบการณ์” เรียบเรียงจาก คำบรรยายของอาจารย์นายแพทย์รัช จายนีโยธิน ในการฝึกภาคสนามของนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตร วท.ม.(ระบาดวิทยา) เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2536 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง (เอกสารอัดสำเนา)

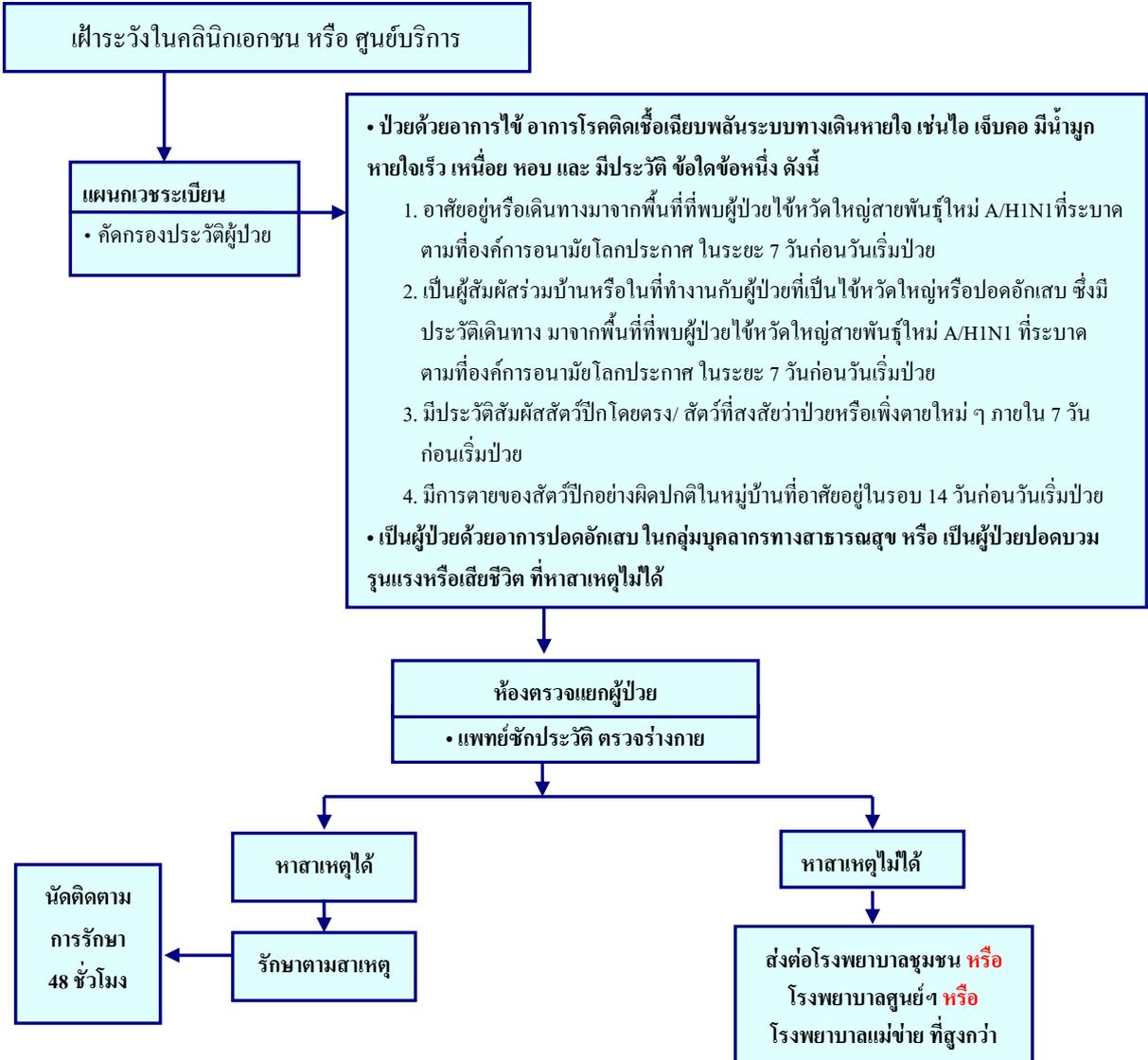
\*\*\*\*\*

## แนวทางการคัดกรองเพื่อการเฝ้าระวังและรักษาโรคไข้หวัดใหญ่ ระบาดใหญ่

**Approach to Surveillance and Treatment of Influenza Outbreaks**

สำนักระบาดวิทยา Bureau of Epidemiology

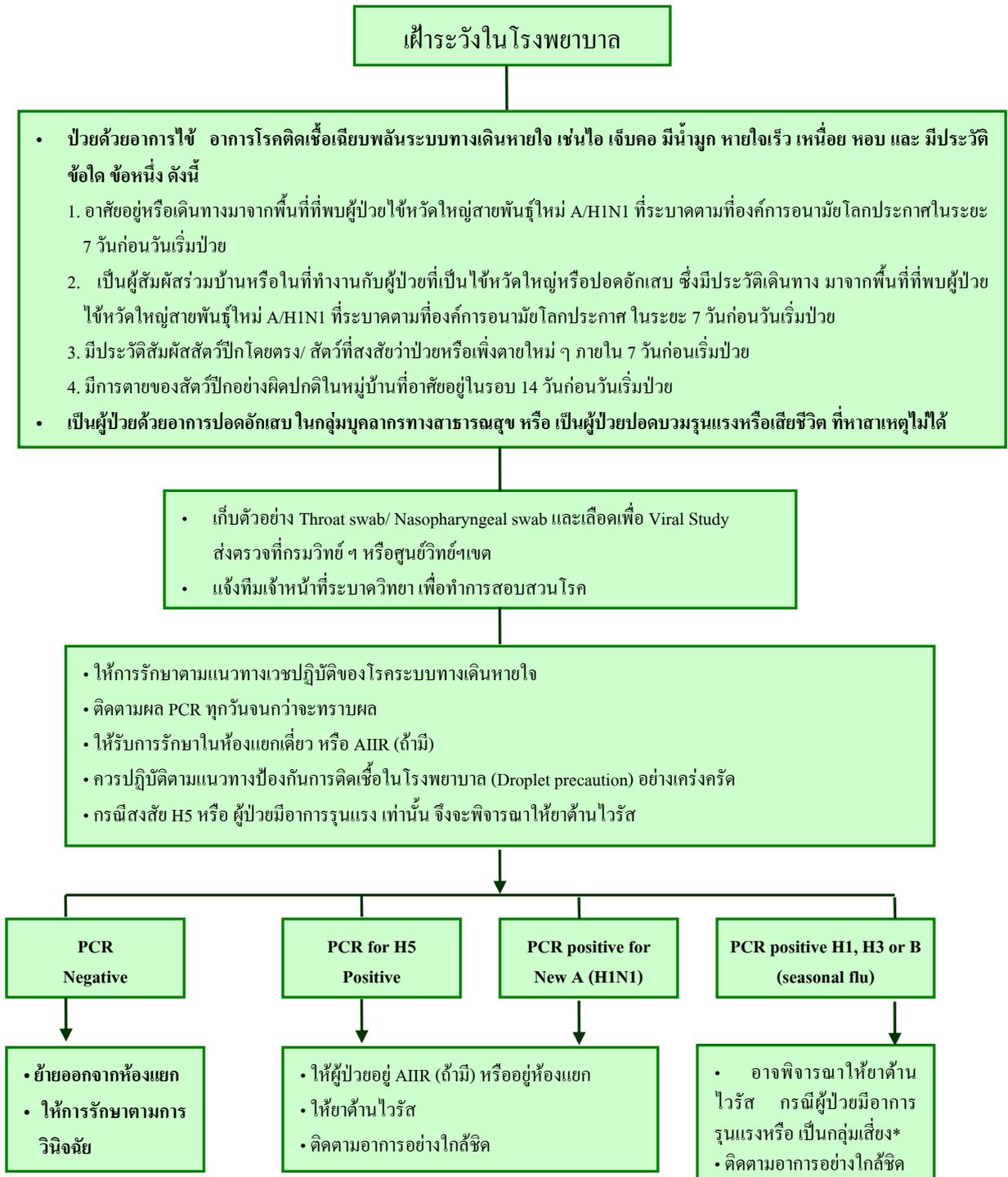
แผนภูมิที่ 1 แนวทางการคัดกรองเพื่อการเฝ้าระวังและรักษาโรคไข้หวัดใหญ่ ระบาดใหญ่ สำหรับ คลินิกเอกชน หรือ ศูนย์บริการสาธารณสุข



ปรับปรุงครั้งที่ 3 เริ่มใช้วันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 : โดยคณะกรรมการรักษาพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข แนวทางนี้อาจเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ระบาดใหญ่ ให้ติดตามใน [www.moph.go.th](http://www.moph.go.th)



แผนภูมิที่ 2 แนวทางการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังและรักษาไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ (pandemic influenza) ในระยะเริ่มแรก สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข



ปรับปรุงครั้งที่ 3 เริ่มใช้วันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 : โดยคณะทำงานด้านการรักษาพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข  
 แนวทางนี้อาจเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ ให้ติดตามใน [www.moph.go.th](http://www.moph.go.th)

- กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ผู้ใหญ่อายุมากกว่า 65 ปี หญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ หรือผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง

## สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

สุทธนันท์ สุทธชนะ Suthanun Suthachana

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

✉ sut\_chana@yahoo.com

สถานการณ์โรคสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 10-16 พฤษภาคม 2552 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

**สงฆ์ไข้ชุกุนกุนยา** ที่จังหวัดนครสวรรค์ 19 ราย  
อำเภอเจริญ 10 ราย และพังงา 6 ราย

**นครสวรรค์** วันที่ 10 พฤษภาคม 2552 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ว่ามีผู้ป่วยมีอาการไข้ ออกผื่นและปวดตามข้อมารักษาที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติบ้านหนองเบน จำนวน 2 ราย เป็นผู้ป่วยในหมู่บ้าน 13 ตำบลหนองกรด อำเภอเมือง และให้ประวัติว่ามีผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายกันแต่ซื้อยารับประทานเองในชุมชนอีกหลายราย ทีม SRRT ของ สคร.ที่ 8 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอได้ร่วมกันดำเนินการสอบสวนโรค พบผู้ป่วยรวม 19 ราย เป็นเพศชาย 11 ราย หญิง 8 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป อาการที่พบได้แก่ มีผื่นแดง ร้อยละ 89.5 ปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 78.9 ปวดกระดูกและข้อ ร้อยละ 57.9 บวมตามข้อ ร้อยละ 31.6 มีไข้ ร้อยละ 36.8 กระจายใน 2 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 13 ตำบลหนองกรด จำนวน 11 ราย และหมู่ 6 ตำบลบ้านแก่งซึ่งมีพื้นที่ติดกัน จำนวน 8 ราย โดยเริ่มมีผู้ป่วยตั้งแต่ปลายเดือนกุมภาพันธ์ และพบผู้ป่วยมากในช่วงสัปดาห์สุดท้ายของเดือนเมษายน ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนหาสาเหตุและค้นหาผู้ป่วยในชุมชนที่เกิดเหตุและชุมชนใกล้เคียง ได้เก็บตัวอย่างซีรัมผู้ป่วยจำนวน 5 ราย ส่งตรวจหาเชื้อชุกุนกุนยาและหัดเยอรมันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจ

**อำเภอเจริญ** วันที่ 5 พฤษภาคม 2552 พบผู้ป่วยหญิง อายุ 50 ปี อยู่ที่หมู่ 1 ตำบลโพหนอง อำเภอเสนางคณิกม เริ่มป่วยวันที่ 2 พฤษภาคม 2552 มีอาการไข้ ปวดตามข้อ ปวดกล้ามเนื้อ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเสนางคณิกม แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคชุกุนกุนยา ให้ประวัติว่ามีอาการคล้ายสามีที่สงสัยว่าป่วยเป็นโรคไข้ชุกุนกุนยาขณะทำงานอยู่ที่ภาคใต้ แต่รักษาหายแล้ว ทีมสอบสวนโรคได้ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน พบผู้ป่วยเพิ่มอีก 9 ราย รวมเป็น 10 ราย เป็นเพศชาย 3 ราย เพศหญิง 7 ราย อายุระหว่าง 22-50 ปี อายุเฉลี่ย 39 ปี ทั้งหมดอาศัยอยู่ในหมู่ 1 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน 2 ราย คลินิกเอกชน 3 ราย และรักษาที่สถานีอนามัย 1 ราย ที่เหลือซื้อยารับประทานเอง

เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 6 มีนาคม – 6 พฤษภาคม 2552 ผู้ป่วยรายแรกเป็นชายอายุ 47 ปี มีประวัติเดินทางกลับจากไปรับจ้างกรีดยางที่ ตำบลตาดนาเกาะแม่ระ อำเภอบางเจ จังหวัดยะลา และมีอาการป่วยขณะเดินทางกลับภูมิลำเนา ไม่มีประวัติรักษาที่จังหวัดอำเภอเจริญ ส่วนผู้ป่วยรายอื่นๆ คาดว่าน่าจะติดเชื้อในพื้นที่ ชุมชนนี้ส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา รอบๆ หมู่บ้านเป็นทุ่งนา ไม่มีสวน บางกลุ่มมีอาชีพรับจ้างกรีดยางพาราที่จังหวัดยะลา โดยมีรถยนต์รับ-ส่ง และเดินทางกลับภูมิลำเนาเดือนละครั้งหรือเมื่อเจ็บป่วยจะกลับมาพักผ่อนที่บ้าน นอกจากนี้คนในชุมชนมักจะมีการไปเยี่ยมเยียนและไปมาหาสู่กัน ทีมสอบสวนโรคได้เก็บซีรัมของผู้ป่วยส่งตรวจหาเชื้อชุกุนกุนยาและหัดเยอรมัน จำนวน 5 รายอยู่ระหว่างการตรวจ ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชน มีค่า HI = 4.86%

**พังงา** ผู้ป่วยหญิง อายุ 45 ปี อยู่ที่หมู่ 6 ตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง เริ่มป่วยวันที่ 27 เมษายน 2552 ด้วยอาการปวดข้อ ไม่มีข้อบวม มีผื่นแดง ไม่มีไข้ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลพังงา ได้เก็บซีรัม ส่งตรวจยืนยันด้วยวิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขณะนี้อยู่ระหว่างการตรวจ ให้ประวัติว่าในละแวกบ้านมีผู้ที่เดินทางไปอำเภอทิวัง จังหวัดสงขลา และกลับมามีอาการป่วยก่อนหน้าผู้ป่วยประมาณ 2 สัปดาห์ จากการค้นหาผู้ป่วยในชุมชน พบผู้ป่วยเพิ่มอีก 5 ราย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 25-28 เมษายน 2552 กระจายใน 2 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 6 จำนวน 3 ราย และ หมู่ 5 จำนวน 2 ราย ทุกรายอาการไม่รุนแรง ไม่ได้ไปรักษา อาการส่วนใหญ่ที่พบคือ มีผื่นแดงและปวดข้อ

การดำเนินการควบคุมโรคได้มีการสำรวจลูกน้ำยุง ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและทำลายยุงตัวแก่ มีการเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชนที่มีผู้ป่วยและชุมชนใกล้เคียง และให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์กับประชาชนแล้ว

สถานการณ์โรคไข้ชุกุนกุนยา ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 12 พฤษภาคม 2552 ได้รับรายงานผู้ป่วย 18,435 ราย จาก 19 จังหวัด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นจังหวัดในภาคใต้ ไม่มีผู้เสียชีวิต นอกจากนี้ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงฆ์ไข้ชุกุนกุนยา จากจังหวัดนนทบุรี 3 ราย

กรุงเทพมหานคร 2 ราย พะเยา เพชรบูรณ์ มุกดาหารและราชบุรี จังหวัดละ 1 ราย ทั้งหมดเป็นผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางไปภาคใต้ ในช่วงก่อนป่วย

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

**1. Chikungunya :** Malaysia มีรายงานผู้ป่วยถึงวันที่ 9 พฤษภาคม 2552 จำนวน 1,609 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต รัฐที่มีรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นได้แก่ Kedah, Penang, Selangor, Kuala Lumpur-Putrajaya, และ Sarawak

**2. Hand Foot and Mouth Disease :** South Korea วันที่ 13 พฤษภาคม 2552 มีรายงานผู้ป่วย HFM ติดเชื้อ *Enterovirus 71* มีอาการสมองอักเสบเสียชีวิตรายแรก เป็นเด็กหญิงอายุ 12 เดือน อยู่ที่อำเภอ Suwon จังหวัด Gyeonggi โดยไม่มีประวัติเดินทางไปประเทศจีนซึ่งมีรายงานเด็กเสียชีวิตจากเชื่อนี้มากกว่า 80 ราย

ในเดือนเมษายน 2552

**3. Meningococcal Meningitis :** Malaysia วันที่ 12 พฤษภาคม 2552 มีรายงานนักศึกษาฝึกงานของวิทยาลัยการขนส่งทางถนนใน มะละกา เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการเชื้อหุ้มสมองอักเสบ สงสัยว่าเป็นโรคไขกัปกหลังแอ่น จำนวน 39 ราย ก่อนป่วยนักศึกษากลุ่มนี้มีประวัติไปฝึกงานในหลายพื้นที่ ขณะนี้กำลังสอบสวนหาแหล่งโรค และรอผลการตรวจยืนยันเชื้อก่อโรค การควบคุมป้องกันได้มีการให้ยาป้องกัน แยกกักผู้สัมผัส และเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดในกลุ่มนักศึกษา

**4. Dengue fever :** Viet Nam (south) and Cambodia วันที่ 3 พฤษภาคม 2552 มีรายงานผู้ป่วย DF ในเวียดนามได้มากกว่า 13,000 ราย เสียชีวิต 11 ราย และในกัมพูชา มีรายงาน 871 ราย ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกันถึง 2 เท่า ทั้งนี้เนื่องจากในปีนี้มีฝนตกมาก่อนเข้าสู่ฤดูฝน

\*\*\*\*\*

**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 19 ระหว่างวันที่ 10-16 พฤษภาคม 2552 ได้รับรายงานผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก จำนวน 88 ราย จาก 28 จังหวัด รวมทั้งแต่ต้นปี ได้รับรายงานรวมทั้งสิ้น 297 รายงานจาก 55 จังหวัด จังหวัดที่มีผู้ป่วยเฝ้าระวังสูงสุดในสัปดาห์นี้ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร 34 ราย นนทบุรี 6 ราย และ เลข 5 ราย ตามอันดับ ผลการตรวจ PCR ได้รับผลทั้งหมด 265 ราย จาก 297 ราย พบเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 15.47 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับผล PCR รายละเอียดตามตาราง

ผลการตรวจ PCR ในกลุ่มผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้หวัดนก

PCR result	สัปดาห์ที่										Cum.	
	15		16		17		18		19		(wk1-wk19)	
	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย
<b>Total</b>	0	0	5	0	16	1	66	3	88	0	297	22
<b>negative</b>	0	0	5	0	11	1	50	3	66	0	224	19
<b>FluA:H3</b>	0	0	0	0	1	0	5	0	6	0	13	0
<b>FluB</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0
<b>FluA: Non-reactive for H5</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
<b>ไม่ทราบผล</b>	0	0	0	0	3	0	7	0	11	0	40	3
<b>FluA:H1</b>	0	0	0	0	1	0	4	0	3	0	12	0



# สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 13 พฤษภาคม 2552

สถานการณ์โรคภัยที่สำคัญ

(Situation of Chikungunya, 13 May 2009)

✉ sut\_chana@yahoo.com

สรุปรายงานโดย สุทนต์ สุทษณะ และลัดดา ลิขิตยงวรา

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

## I. สถานการณ์ปัจจุบัน

ระหว่างวันที่ 7 - 12 พฤษภาคม 2552 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัย Chikungunya Fever เพิ่มขึ้นจำนวน 481 ราย สำหรับจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในสัปดาห์นี้ได้แก่จังหวัด นครราชสีมา สงขลา ปัตตานี สตูล พะเยา เพชรบูรณ์ รวมผู้ป่วยสะสม 18,435 ราย ใน 19 จังหวัด จังหวัดใหม่ที่มีรายงานผู้ป่วยมี 3 จังหวัด ได้แก่สตูล พะเยา และเพชรบูรณ์ ไม่มีผู้เสียชีวิต รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อชิคุนกุนยา รายจังหวัด จำแนกตามสัปดาห์เริ่มป่วยปีพ.ศ. 2552

จังหวัด	รวม	มกราคม				กุมภาพันธ์				มีนาคม				เมษายน				พ.ศ.	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		17
กรุงเทพมหานคร	2									2									
นนทบุรี	1	1																	
สระบุรี	2							1	1										
สมุทรปราการ	1							1											
ศรีสะเกษ	1	1																	
อุบลราชธานี	1								1										
พะเยา	1																		1
เพชรบูรณ์	1												1						
สุราษฎร์ธานี	1																		1
นครศรีธรรมราช	9						2	2	3	2									
ตรัง	95		1	1										1		4	17	70	1
พัทลุง	12								2	1	1		1	4		2	1		
กระบี่	5				1					1						3			
ภูเก็ต	5	1									1				1		1	1	
ปัตตานี	2942	104	112	298	361	481	311	195	227	197	140	56	49	58	42	63	80	119	49
ยะลา	1539	34	37	41	65	65	65	100	124	76	95	70	101	98	102	133	245	88	
นครราชสีมา	6450	853	517	404	854	772	782	711	379	282	260	187	147	85	31	27	71	69	19
สงขลา	7310	317	317	469	522	461	353	325	208	190	232	141	197	312	408	867	1156	739	76
สตูล	57															4	16	26	11
รวม	18435	1310	984	1214	1803	1779	1513	1335	945	751	729	454	496	558	584	1083	1587	1115	156

II. พื้นที่ที่ยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างเข้มข้น เนื่องจากยังมีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา เป็นพื้นที่ในจังหวัดภาคใต้ 8 จังหวัด และภาคเหนือ 1 จังหวัดดังนี้ (รูปที่ 1)

จังหวัดสงขลา : อำเภอเมือง ฉะนระ สะเดา สะบ้าย้อย หาดใหญ่

เทพา นาทวี คลองหอยโข่ง บางกล่ำ นาทมอม

ควนเนียง รัตภูมิ

จังหวัดปัตตานี : อำเภอเมือง กะพ้อ ทุ่งยางแดง สายบุรีหนองจิก

ไม้แก่น โคกโพธิ์ มายอ ยะรัง แม่ลาน

จังหวัดนครราชสีมา : อำเภอเมือง สุคิริน รือเสาะ ศรีนคร สุโหลงปาดิ

ตากใบ เจาะไอร้อง

จังหวัดภูเก็ต : อำเภอเมือง

จังหวัดสุราษฎร์ธานี : อำเภอพนม

จังหวัดตรัง : อำเภอเมือง ย่านตาขาว ปะเหลียน กันตัง

ห้วยยอด วังวิเศษ นาโยง หาดสำราญ

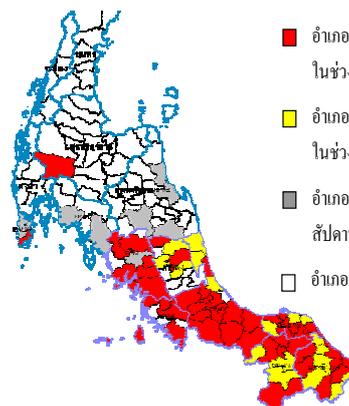
จังหวัดสตูล : อำเภอควนกาหลง เมือง กิ่ง อ.มะนัง

จังหวัดยะลา : อำเภอเมือง ยะหา เบตง กรงปินัง รามัน

จังหวัดพะเยา : อำเภอเชียงม่วน 1 ราย

รูปที่ 1 การกระจายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อชิคุนกุนยา รายอำเภอ ประเทศไทย

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2552 ถึง 6 พฤษภาคม 2552



- อำเภอที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้าย ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- อำเภอที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้าย ในช่วงมากกว่า 2 แต่ไม่เกิน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- อำเภอที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้ายเกิน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- อำเภอที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยในปี 2552

# ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 19

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

Reported Cases of Priority by Diseases under Surveillance, 19<sup>th</sup> Week

✉ [laddal@health.moph.go.th](mailto:laddal@health.moph.go.th)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มงานระบาดวิทยา โรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

ปี 2552 สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	72	65	62	71	69	69	66	65	71	72	67	66	72	59	72	66	69	69	63							

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 63 จังหวัด ร้อยละ 82.89

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 19

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 19<sup>th</sup> Week

DISEASES	This Week			Cumulative (19 <sup>th</sup> Week)		
	2009	2008	Median(2004-2008)	2009	2008	Median(2004-2008)
DIPHTHERIA	0	0	0	2 <sup>B</sup>	2	1
PERTUSSIS	0	0	0	19	3	10
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	1 <sup>C</sup>	1	1
MEASLES	57	59	59	3027	2380	1692
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	1	2	13
ENCEPHALITIS	0	8	7	150	130	107
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	7	8	5	62	85	85
CHOLERA	1	9	9	6	83	33
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	25	77	28	2066	6702	541
DYSENTERY	159	303	368	5291	6124	7667
PNEUMONIA (ADMITTED)*	474	896	931	23582	24464	27900
INFLUENZA	123	245	245	4285	5574	6438
LEPTOSPIROSIS	19	38	38	751	561	534
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	3 <sup>A</sup>	4	8
AEFI	3	7	2	301	219	51

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No Case "–" = No Report Received

\* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004 <sup>A</sup> ได้รับรายงานจากจังหวัดกรุงเทพมหานคร 2 ราย และจังหวัดระยอง 1 ราย

<sup>B</sup> ได้รับรายงานจากจังหวัดยะลา 1 ราย และปัตตานี 1 ราย <sup>C</sup> ได้รับรายงานจากจังหวัดเพชรบูรณ์ 1 ราย

สรุปสาระสำคัญของตาราง: อมรรรัตน์ ขอบกัตัญญ Amornrat Chobkatanyoo

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ [checheamorn@yahoo.com](mailto:checheamorn@yahoo.com)

สัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 10-16 พฤษภาคม 2552 จากรายงานโรคเฝ้าระวังเร่งด่วนพบว่า มีรายงานผู้ป่วยด้วยกลุ่มอาการ อัมพาตอ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลันมากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมมากกว่าจำนวนผู้ป่วยสะสมใน สัปดาห์เดียวกันของปีก่อนและค่ามัธยฐานสะสม 5 ปี คือ ไอกรน หัด ไข้มองอักเสบและเลปโตสไปโรซิส

ขณะนี้ยังเข้าสู่หน้าฝนพร้อมกับฤดูกาลการระบาดของโรคติดต่อหลายๆ โรค เช่น ไข้ปวดข้อซิกนุญญาที่กำลังระบาดอย่างหนักในแถบจังหวัดทางภาคใต้ ไข้เลือดออก เลปโตสไปโรซิส และโรคที่ต้องจับตามองเป็นพิเศษคือ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ H1N1 ที่ยังคงมีรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากประเทศต่างๆ ดังนั้น จึงต้องมีการเฝ้าระวังอย่างเข้มแข็งต่อเนื่องเพื่อป้องกันการระบาดของโรคเข้าสู่ประเทศไทย

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังระดับชาติที่ได้รับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 19 พ.ศ.2552 (10-16 พฤษภาคม 2552)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 19<sup>th</sup> Week (May 10-16, 2009)  
(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, ENCEPHALITIS, AFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA			HFMD			DYSENTERY			PNEUMONIA (ADMITTED)			INFLUENZA			MENINGITIS			ENCEPHALITIS			AFI***			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS			
	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.	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.	Cum.2009	
TOTAL	6 0 1 0	2066 2 25	0 5291 0	159 0	23582 291	474 6	4285 0	123 0	1 1 0 0	150 8	0 0 0 0	301 1	3 0 19 0	0 0 0 0	3027 0	57 0	751 8	19 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 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	
CENTRAL REGION	2 0 0 0	905 1 7	0 676 0	15 0	6944 181	126 5	1283 0	27 0	0 0 0 0	25 0	0 0 0 0	128 1	2 0 4 0	0 0 0 0	1371 0	30 0	31 2	1 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 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 0	0 0 0 0		
BANGKOK METRO POLIS	1 0 0 0	275 0 0	0 11 0	0 0	312 0	4 0	296 0	2 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	27 0	- 0 0 0	0 0 0 0	267 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0		
ZONE 1	1 0 0 0	145 0 0	0 48 0	0 0	1617 91	31 0	81 0	0 0	0 0 0 0	4 0 0 0	0 0 0 0	19 0	1 0 0 0	0 0 0 0	164 0	4 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 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0		
NONTHABURI	1 0 0 0	93 0 0	- 10 0	- 0	191 1	- 0	41 0	- 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	4 0	- 0 0 0	- 56 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 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	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0		
P.NAKORN.SAYUTTHAYA	0 0 0 0	12 0 0	0 22 0	0 0	811 90	5 0	31 0	0 0	0 0 0 0	4 0 0 0	4 0	- 0 0 0	- 36 0	1 0	4 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	
PATHUM THANI	0 0 0 0	12 0 0	0 2 0	0 0	470 0	21 0	2 0	0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	3 0	- 0 0 0	- 29 0	3 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 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	
SARABURI	0 0 0 0	28 0 0	0 14 0	0 0	145 0	5 0	7 0	0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	8 0	1 0 0 0	0 0 0 0	43 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 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	
ZONE 2	0 0 0 0	50 0 1	0 89 0	2 0	372 0	18 0	37 0	1 0	0 0 0 0	1 0 0 0	0 0 0 0	9 0	0 0 0 0	38 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 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	
ANG THONG	0 0 0 0	30 0 0	0 2 0	0 0	132 0	6 0	4 0	0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	4 0	- 0 0 0	- 11 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	
CHAI NAT	0 0 0 0	6 0 0	0 5 0	0 0	50 0	3 0	5 0	1 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	- 0 0 0	- 4 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	
LOP BURI	0 0 0 0	12 0 0	0 7 0	0 0	132 0	8 0	22 0	0 0	0 0 0 0	1 0 0 0	4 0	- 0 0 0	- 20 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
SING BURI	0 0 0 0	2 0 1	0 5 0	1 0	58 0	1 0	6 0	0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	1 0	- 0 0 0	- 3 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
ZONE 3	0 0 0 0	96 0 0	0 270 0	7 0	1710 14	33 1	142 0	9 0	0 0 0 0	4 0 0 0	4 0 0 0	12 0	0 0 1	0 0	292 0	16 0	4 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	
CHACHOENGSAO	0 0 0 0	13 0 0	0 63 0	0 0	664 0	14 0	19 0	3 0	0 0 0 0	1 0 0 0	1 0	- 0 0 0	- 56 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
NAKHON NAYOK	0 0 0 0	8 0 0	0 78 0	3 0	77 0	1 0	5 0	1 0	0 0 0 0	0 0 0 0	1 0	- 0 0 0	- 2 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
PRACHIN BURI	0 0 0 0	7 0 0	0 53 0	0 0	266 5	3 0	72 0	4 0	0 0 0 0	2 0 0 0	0 0	- 0 0 0	- 63 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
SA KAE0	0 0 0 0	9 0 0	0 67 0	4 0	111 0	1 0	18 0	0 0	0 0 0 0	1 0 0 0	0 0	- 0 0 0	- 36 0	10 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 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 0	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 0	59 0 0	0 9 0	0 0	592 9	14 1	28 0	1 0	0 0 0 0	0 0 0 0	2 0	- 0 0 0	- 135 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 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	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
ZONE 4	0 0 0 0	112 1 3	0 71 0	2 0	1382 0	13 0	296 0	7 0	0 0 0 0	1 0 0 0	43 0	0 0 0	0 0	123 0	2 0	6 1	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 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	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
KANCHANABURI	0 0 0 0	61 0 0	0 33 0	2 0	404 0	7 0	80 0	4 0	0 0 0 0	0 0 0 0	1 0	- 0 0 0	- 42 0	0 0	6 1	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	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 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
NAKHON PATHOM	0 0 0 0	21 1 3	0 16 0	0 0	386 0	5 0	33 0	3 0	0 0 0 0	0 0 0 0	2 0	- 0 0 0	- 29 0	1 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 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
RATCHABURI	0 0 0 0	7 0 0	- 10 0	- 0	310 0	- 0	110 0	- 0	0 0 0 0	0 0 0 0	29 0	- 0 0 0	- 19 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
SUPHAN BURI	0 0 0 0	23 0 0	0 28 0	1 0	73 0	0 0	73 0	0 0	0 0 0 0	1 0 0 0	11 0	- 0 0 0	- 33 0	1 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 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
ZONE 5	0 0 0 0	112 0 0	0 31 0	1 0	898 42	19 4	134 0	2 0	0 0 0 0	1 0 0 0	13 0	1 0 0	0 0	181 0	1 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
PHETCHABURI	0 0 0 0	48 0 0	0 6 0	0 0	251 33	9 2	44 0	0 0	0 0 0 0	1 0 0 0	1 0	- 1 0 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	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 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
PRACHUAP KHIRI KHAN	0 0 0 0	14 0 0	0 5 0	0 0	319 9	9 2	49 0	2 0	0 0 0 0	0 0 0 0	1 0	- 0 0 0	- 5 0	1 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 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
SAMUT SAKHON	0 0 0 0	48 0 0	0 4 0	0 0	190 0	0 0	6 0	0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	2 0	- 0 0 0	- 168 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 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
SAMUT SONGKHRAM	0 0 0 0	2 0 0	0 16 0	1 0	138 0	1 0	35 0	0 0	0 0 0 0																									



TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 19th Week (May 10-16, 2009)

REPORTING AREAS**	2009														CASE RATE PER 100000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2008
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
<b>TOTAL</b>	<b>2468</b>	<b>1926</b>	<b>2124</b>	<b>2227</b>	<b>806</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>9551</b>	<b>9</b>	<b>15.07</b>	<b>0.09</b>	<b>63,389,730</b>
<b>CENTRAL REGION</b>	<b>1310</b>	<b>952</b>	<b>1042</b>	<b>889</b>	<b>261</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>4454</b>	<b>4</b>	<b>20.88</b>	<b>0.09</b>	<b>21,326,851</b>
BANGKOK METRO POLIS	509	301	306	142	0	-	-	-	-	-	-	-	1258	0	22.03	0.00	5,710,883
<b>ZONE 1</b>	<b>158</b>	<b>95</b>	<b>110</b>	<b>118</b>	<b>22</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>503</b>	<b>0</b>	<b>14.91</b>	<b>0.00</b>	<b>3,372,608</b>
NONTHABURI	70	40	52	60	0	-	-	-	-	-	-	-	222	0	21.09	0.00	1,052,592
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	39	23	21	14	2	-	-	-	-	-	-	-	99	0	12.87	0.00	769,126
PATHUM THANI	32	13	23	22	12	-	-	-	-	-	-	-	102	0	10.98	0.00	929,250
SARABURI	17	19	14	22	8	-	-	-	-	-	-	-	80	0	12.87	0.00	621,640
<b>ZONE 2</b>	<b>59</b>	<b>51</b>	<b>59</b>	<b>53</b>	<b>34</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>256</b>	<b>0</b>	<b>16.10</b>	<b>0.00</b>	<b>1,590,135</b>
ANG THONG	23	19	20	14	1	-	-	-	-	-	-	-	77	0	27.03	0.00	284,831
CHAI NAT	9	6	12	17	14	-	-	-	-	-	-	-	58	0	17.26	0.00	335,952
LOP BURI	25	24	26	22	19	-	-	-	-	-	-	-	116	0	15.39	0.00	753,801
SING BURI	2	2	1	0	0	-	-	-	-	-	-	-	5	0	2.32	0.00	215,551
<b>ZONE 3</b>	<b>183</b>	<b>174</b>	<b>193</b>	<b>195</b>	<b>54</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>799</b>	<b>1</b>	<b>26.08</b>	<b>0.13</b>	<b>3,063,611</b>
CHACHOENGSAO	28	31	34	31	10	-	-	-	-	-	-	-	134	1	20.16	0.75	664,830
NAKHON NAYOK	6	2	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	8	0	3.19	0.00	250,753
PRACHIN BURI	19	11	27	22	7	-	-	-	-	-	-	-	86	0	18.72	0.00	459,379
SA KAE0	6	5	7	23	9	-	-	-	-	-	-	-	50	0	9.23	0.00	541,425
SAMUT PRAKAN	124	125	125	119	28	-	-	-	-	-	-	-	521	0	45.41	0.00	1,147,224
<b>ZONE 4</b>	<b>210</b>	<b>189</b>	<b>176</b>	<b>140</b>	<b>24</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>739</b>	<b>2</b>	<b>21.96</b>	<b>0.27</b>	<b>3,364,863</b>
KANCHANABURI	33	31	34	33	12	-	-	-	-	-	-	-	143	2	17.01	1.40	840,905
NAKHON PATHOM	52	64	42	35	9	-	-	-	-	-	-	-	202	0	23.95	0.00	843,599
RATCHABURI	73	62	77	66	3	-	-	-	-	-	-	-	281	0	33.62	0.00	835,861
SUPHAN BURI	52	32	23	6	0	-	-	-	-	-	-	-	113	0	13.38	0.00	844,498
<b>ZONE 5</b>	<b>74</b>	<b>62</b>	<b>84</b>	<b>70</b>	<b>50</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>340</b>	<b>0</b>	<b>20.84</b>	<b>0.00</b>	<b>1,631,553</b>
PHETCHABURI	21	18	28	13	11	-	-	-	-	-	-	-	91	0	19.83	0.00	458,975
PRACHUAP KHIRI KHAN	9	17	31	44	36	-	-	-	-	-	-	-	137	0	27.38	0.00	500,378
SAMUT SAKHON	42	26	23	8	1	-	-	-	-	-	-	-	100	0	20.91	0.00	478,146
SAMUT SONGKHRAM	2	1	2	5	2	-	-	-	-	-	-	-	12	0	6.18	0.00	194,054
<b>ZONE 9</b>	<b>117</b>	<b>80</b>	<b>114</b>	<b>171</b>	<b>77</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>559</b>	<b>1</b>	<b>21.56</b>	<b>0.18</b>	<b>2,593,198</b>
CHANTHABURI	7	4	4	27	16	-	-	-	-	-	-	-	58	0	11.42	0.00	508,020
CHON BURI	64	43	55	60	19	-	-	-	-	-	-	-	241	1	19.06	0.41	1,264,687
RAYONG	44	29	42	61	38	-	-	-	-	-	-	-	214	0	35.75	0.00	598,664
TRAT	2	4	13	23	4	-	-	-	-	-	-	-	46	0	20.74	0.00	221,827
<b>SOUTHERN REGION</b>	<b>785</b>	<b>610</b>	<b>545</b>	<b>578</b>	<b>159</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>2677</b>	<b>3</b>	<b>30.62</b>	<b>0.11</b>	<b>8,741,545</b>
<b>ZONE 6</b>	<b>220</b>	<b>177</b>	<b>155</b>	<b>141</b>	<b>56</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>749</b>	<b>1</b>	<b>21.48</b>	<b>0.13</b>	<b>3,486,500</b>
CHUMPHON	18	27	42	26	5	-	-	-	-	-	-	-	118	0	24.34	0.00	484,722
NAKHON SI THAMMARAT	114	69	23	0	0	-	-	-	-	-	-	-	206	1	13.61	0.49	1,513,163
PHATTHALUNG	63	32	34	68	37	-	-	-	-	-	-	-	234	0	46.32	0.00	505,129
SURAT THANI	25	49	56	47	14	-	-	-	-	-	-	-	191	0	19.42	0.00	983,486
<b>ZONE 7</b>	<b>109</b>	<b>68</b>	<b>81</b>	<b>85</b>	<b>12</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>355</b>	<b>0</b>	<b>19.80</b>	<b>0.00</b>	<b>1,793,242</b>
KRABI	16	12	22	28	0	-	-	-	-	-	-	-	78	0	18.63	0.00	418,705
PHANGNGA	9	8	18	22	2	-	-	-	-	-	-	-	59	0	23.61	0.00	249,933
PHUKET	31	17	18	27	10	-	-	-	-	-	-	-	103	0	31.50	0.00	327,006
RANONG	15	5	9	7	0	-	-	-	-	-	-	-	36	0	19.70	0.00	182,729
TRANG	38	26	14	1	0	-	-	-	-	-	-	-	79	0	12.85	0.00	614,869
<b>ZONE 8</b>	<b>456</b>	<b>365</b>	<b>309</b>	<b>352</b>	<b>91</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>1573</b>	<b>2</b>	<b>45.44</b>	<b>0.13</b>	<b>3,461,803</b>
NARATHIWAT	53	31	27	12	0	-	-	-	-	-	-	-	123	0	17.08	0.00	719,930
PATTANI	112	81	43	46	5	-	-	-	-	-	-	-	287	0	44.69	0.00	642,169
SATUN	9	16	16	25	8	-	-	-	-	-	-	-	74	2	25.66	2.70	288,409
SONGKHLA	243	202	207	245	72	-	-	-	-	-	-	-	969	0	72.54	0.00	1,335,768
YALA	39	35	16	24	6	-	-	-	-	-	-	-	120	0	25.24	0.00	475,527
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>98</b>	<b>141</b>	<b>278</b>	<b>387</b>	<b>122</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>1026</b>	<b>0</b>	<b>4.78</b>	<b>0.00</b>	<b>21,442,693</b>
<b>ZONE 10</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>32</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>96</b>	<b>0</b>	<b>2.70</b>	<b>0.00</b>	<b>3,560,449</b>
LOEI	3	1	7	13	9	-	-	-	-	-	-	-	33	0	5.34	0.00	618,423
NONG BUA LAM PHU	0	3	7	12	2	-	-	-	-	-	-	-	24	0	4.80	0.00	499,520
NONG KHAI	1	0	4	3	0	-	-	-	-	-	-	-	8	0	0.88	0.00	906,877
UDON THANI	2	6	14	9	0	-	-	-	-	-	-	-	31	0	2.02	0.00	1,535,629
<b>ZONE 11</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>1.86</b>	<b>0.00</b>	<b>2,152,895</b>
MUKDAHAN	2	6	1	6	3	-	-	-	-	-	-	-	18	0	5.33	0.00	337,497
NAKHON PHANOM	0	4	4	2	0	-	-	-	-	-	-	-	10	0	1.43	0.00	699,364
SAKON NAKHON	0	2	5	5	0	-	-	-	-	-	-	-	12	0	1.08	0.00	1,116,034
<b>ZONE 12</b>	<b>23</b>	<b>29</b>	<b>77</b>	<b>105</b>	<b>30</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>264</b>	<b>0</b>	<b>5.30</b>	<b>0.00</b>	<b>4,978,750</b>
KALASIN	6	10	25	57	8	-	-	-	-	-	-	-	106	0	10.83	0.00	978,583
KHON KAEN	7	3	10	15	8	-	-	-	-	-	-	-	43	0	2.45	0.00	1,756,101
MAHA SARAKHAM	1	2	10	6	2	-	-	-	-	-	-	-	21	0	2.24	0.00	936,854
ROI ET	9	14	32	27	12	-	-	-	-	-	-	-	94	0	7.19	0.00	1,307,212

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 19 พ.ศ.2552 (10-16 พฤษภาคม 2552)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 19th Week (May 10-16, 2009)

REPORTING AREAS**	2009												TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2008		
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																		
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC							
<b>ZONE 13</b>	<b>27</b>	<b>43</b>	<b>89</b>	<b>122</b>	<b>33</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>314</b>	<b>0</b>	<b>7.57</b>	<b>0.00</b>	<b>4,145,625</b>
AMNAT CHAROEN	3	2	5	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	0	5.14	0.00	369,476
SI SA KET	16	32	57	82	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	201	0	13.94	0.00	1,441,412
UBON RATCHATHANI	8	9	23	27	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84	0	4.68	0.00	1,795,453
YASOTHON	0	0	4	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	0	1.85	0.00	539,284
<b>ZONE 14</b>	<b>40</b>	<b>47</b>	<b>70</b>	<b>110</b>	<b>45</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>312</b>	<b>0</b>	<b>4.72</b>	<b>0.00</b>	<b>6,604,974</b>
BURI RAM	8	5	15	16	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45	0	2.92	0.00	1,541,650
CHAIYAPHUM	8	18	7	20	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59	0	5.26	0.00	1,122,647
NAKHON RATCHASIMA	14	21	34	41	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	134	0	5.22	0.00	2,565,117
SURIN	10	3	14	33	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74	0	5.38	0.00	1,375,560
<b>NORTHERN REGION</b>	<b>275</b>	<b>223</b>	<b>259</b>	<b>373</b>	<b>264</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>1394</b>	<b>2</b>	<b>11.74</b>	<b>0.14</b>	<b>11,878,641</b>
<b>ZONE 15</b>	<b>104</b>	<b>61</b>	<b>56</b>	<b>62</b>	<b>31</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>314</b>	<b>0</b>	<b>10.14</b>	<b>0.00</b>	<b>3,095,749</b>
CHIANG MAI	86	45	31	40	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	221	0	13.23	0.00	1,670,317
LAMPANG	13	9	9	19	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61	0	7.95	0.00	767,615
LAMPHUN	0	1	2	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	0	1.73	0.00	405,125
MAE HONG SON	5	6	14	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	0	9.89	0.00	252,692
<b>ZONE 16</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>91</b>	<b>99</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>238</b>	<b>0</b>	<b>8.97</b>	<b>0.00</b>	<b>2,654,164</b>
CHIANG RAI	3	4	8	29	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99	0	8.07	0.00	1,227,317
NAN	2	1	1	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	0	2.31	0.00	475,984
PHAYAO	0	2	4	25	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46	0	9.44	0.00	487,386
PHRAE	7	9	7	35	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	0	17.69	0.00	463,477
<b>ZONE 17</b>	<b>89</b>	<b>71</b>	<b>93</b>	<b>119</b>	<b>83</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>455</b>	<b>1</b>	<b>13.20</b>	<b>0.22</b>	<b>3,446,578</b>
PHETCHABUN	12	6	24	38	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98	1	9.84	1.02	996,231
PHITSANULOK	37	23	31	35	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	163	0	19.31	0.00	843,995
SUKHOTHAI	8	9	12	11	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43	0	7.12	0.00	603,817
TAK	18	25	19	27	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	108	0	20.06	0.00	538,330
UTTARADIT	14	8	7	8	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43	0	9.26	0.00	464,205
<b>ZONE 18</b>	<b>70</b>	<b>75</b>	<b>90</b>	<b>101</b>	<b>51</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>387</b>	<b>1</b>	<b>14.43</b>	<b>0.26</b>	<b>2,682,150</b>
KAMPHAENG PHET	15	7	17	23	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71	1	9.78	1.41	726,213
NAKHON SAWAN	31	37	26	59	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	192	0	17.87	0.00	1,074,239
PHICHIT	21	31	45	16	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	116	0	20.93	0.00	554,112
UTHAI THANI	3	0	2	3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	0	2.44	0.00	327,586

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัณฑนกรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

\*\* แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

"0" = No case "- " = No report received

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

### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก สัปดาห์ที่ 19 (ระหว่างวันที่ 10 – 16 พฤษภาคม 2552)

✉ somboons@health.moph.go.th

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : สมบุญ เสนาะเสียง Somboon Sanohsieng

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปี รวมทั้งสิ้น 9,551 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 15.07 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 695 ราย (ร้อยละ 7.85) น้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันปีแล้ว 1.4 เท่า ผู้ป่วยเสียชีวิต 9 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.09 ที่จังหวัดฉะเชิงเทรา เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร นครศรีธรรมราช สตูล(2 ราย) ชลบุรี และกาญจนบุรี(2 ราย รายงานเพิ่ม 1 รายในสัปดาห์นี้)

ภาคใต้ มีอัตราป่วยสูงสุด 30.62 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง 20.88, ภาคเหนือ 11.74 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4.78 ต่อประชากรแสนคน ทุกภาคมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นทุกสัปดาห์ เมื่อพิจารณารายเขต พบว่า เขต 8 มีอัตราป่วยสูงสุด 45.44 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ เขต 3 เขต 4 เขต 9 และเขต 6 เท่ากับ 26.08, 21.96, 21.56 และ 21.48 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เขต 8 ยังคงมีอัตราป่วยสูงสุดต่อเนื่องติดต่อกันทุกสัปดาห์ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับ ได้แก่ จังหวัดสงขลา 72.54, พัทลุง 46.32, สมุทรปราการ 45.41, ปัตตานี 44.69, ระยอง 35.75, ราชบุรี 33.62, ภูเก็ต 31.50, ประจวบคีรีขันธ์ 27.38, อ่างทอง 27.03, และสตูล 25.66 ต่อประชากรแสนคน อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับ ได้แก่ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์(215.96), สิงหนคร จังหวัดสงขลา(อัตราป่วย172.63 ต่อประชากรแสนคน), บางกล่ำ จังหวัดสงขลา(171.02), เมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี(142.36), เมืองสงขลา จังหวัดสงขลา(132.19), กิ่งอำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง(115.45), ราชสาส์น จังหวัดฉะเชิงเทรา (111.58), หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา(110.51), เกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี(106.83), และตะโหมด จังหวัดพัทลุง(91.83) สรุปโดยรวมโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 19 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในทุกภาค โดยเขต 8 ยังคงมีอัตราป่วยสูงสุดต่อเนื่องติดต่อกันทุกสัปดาห์ โดยจังหวัดสงขลายังคงมีอัตราป่วยสูงสุด อันดับ 1 ของประเทศ และมีอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงใน 10 อันดับของประเทศของสัปดาห์นี้ 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสิงหนคร เมืองสงขลา บางกล่ำและหาดใหญ่ สัปดาห์นี้จังหวัดที่ต้องจับตามองในภาคเหนือ 6 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่(อำเภอหางดง เมือง และกิ่งอ.คอดยหล่อ) แพร่(เมือง และสูงเม่น) พิจิตร(ทับคล้อ และกิ่งอ.คองเจริญ) พิษณุโลก(ชาติตระการ และเนินมะปราง) ตาก(เมือง แม่สอด และบ้านตาก) และนครสวรรค์(ตากฟ้า พยุหะคีรี และเมือง) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์(เขาวง) ศรีสะเกษ(ราษีไศล และกันทรารมย์)



# แนวทางการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A H1N1 ที่ด่านสุวรรณภูมิ



แจก ต.8  
แจก health beware  
card ก่อนเครื่องจอด

thermo scan

ไม่มีไข้

ด่านตรวจคน  
เข้าเมือง  
ตรวจต.8

ไม่มีอาการ

ไข้

พัก 30 นาที  
วัดไข้ทางหู

เจ้าหน้าที่ตรวจประวัติ  
ซ้ำอีกครั้ง

มีอาการ

มาจากประเทศที่มีผู้ป่วย

temp > 38. c°

แจ้งสำนักระบาดวิทยา/srrt

แพทย์ซักประวัติอีกครั้ง  
ตรวจร่างกายอีกครั้ง

ไม่สงสัยไข้หวัดใหญ่  
สายพันธุ์ใหม่

แนะนำหลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้อื่น srrt ติดตาม

แจ้งสำนักระบาดวิทยา/srrt

สงสัยไข้หวัดใหญ่  
สายพันธุ์ใหม่

ส่งโรงพยาบาล

## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 40 ฉบับที่ 19 : 22 พฤษภาคม 2552 Volume 40 Number 19 : May 22, 2009

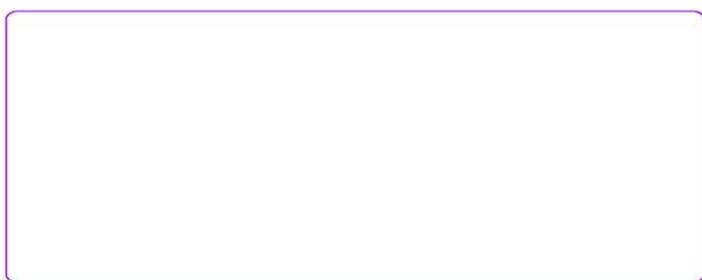
กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,250 ฉบับ

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