



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 46 : 27 พฤศจิกายน 2552

Volume 40 Number 46 : November 27, 2009

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

สถานการณ์โรค/ภัยที่สำคัญ

จับตาไข้เลือดออกช่วงปลายปี

Focus on Dengue Situation for the End of Year 2009

✉ t_ouppapong@hotmail.com

สถานการณ์โรค

ข้อมูลทางด้านผู้ป่วย (จากระบบรายงาน 506 สำนักโรคระบาดวิทยา)

• จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ขึ้นหลังในช่วงที่ผ่านมา (มิถุนายน- กันยายน) หรือ จังหวัดที่ช่วงปลายปี (พฤศจิกายน-ธันวาคม) มีค่ามัธยฐาน 5 ปีขึ้นหลังอยู่ในเกณฑ์ที่สูง

- ภาคเหนือ: เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง แพร่ น่าน พะเยา แม่ฮ่องสอน สุโขทัย และพิษณุโลก

- ภาคกลาง/ภาคตะวันออก: สมุทรสงคราม สมุทรปราการ สมุทรสาคร สุพรรณบุรี อุทัยฯ อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท ราชบุรี นครปฐม กาญจนบุรี และชลบุรี

- ภาคตะวันออกเชิงเหนือ: มหาสารคาม และยโสธร

- ภาคใต้: ทั้ง 14 จังหวัด

• จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีขึ้นหลังในช่วงที่ผ่านมา (มิถุนายน-กันยายน)

- ภาคเหนือ: อุตรดิตถ์* ลำพูน* นครสวรรค์ และ อุทัยธานี

- ภาคกลาง/ภาคตะวันออก: ชัยนาท สิงห์บุรี ลพบุรี

อ่างทอง นนทบุรี นครนายก สระแก้ว และ จันทบุรี

- ภาคตะวันออกเชิงเหนือ: อ่างทอง*บุรีรัมย์* สุรินทร์

และชัยภูมิ

ธราวิทย์ อุปพงษ์ และคณะ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

-ภาคใต้: จังหวัดนราธิวาส

* จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีในขณะที่จังหวัดรอบ ๆ มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี

ข้อมูลทางด้านสิ่งแวดล้อม (จากกรมอุตุนิยมวิทยา)

• ฤดูหนาวปีนี้เริ่มในช่วงเวลาปกติ คือ ประมาณกลางเดือนตุลาคมเป็นต้นไป

• สำหรับประเทศไทยตอนบน (ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก และ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) ตั้งแต่กลางเดือนตุลาคมเป็นต้นไป ปริมาณฝนโดยทั่วไปจะลดลงและเริ่มมีอากาศหนาวเย็นโดยช่วงแรกที่มีมวลอากาศเย็นเริ่มแผ่ปกคลุมอาจมีฝนฟ้าคะนองและลมกระโชกแรงในบางพื้นที่ ส่วนช่วงเดือนธันวาคมและมกราคมจะมีอากาศหนาวหลายพื้นที่และหนาวจัดบางพื้นที่

• สำหรับภาคใต้จะมีฝนตกชุกหนาแน่นจนถึงเดือนพฤศจิกายน (ฝั่งอันดามัน)หรือ กลางเดือนธันวาคม (ฝั่งอ่าวไทย) หลังจากนั้นปริมาณและการกระจายของฝนจะลดลงและสิ้นสุดฤดูฝน

ประเด็นสำคัญ

จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีขึ้นหลังในช่วงที่ผ่านมา (มิถุนายน- กันยายน) ได้แก่

1. กลุ่มจังหวัดภาคเหนือ



สารบัญ

◆ จับตาไข้เลือดออกช่วงปลายปี	769
◆ รายงานการเฝ้าระวังการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2551	772
◆ การสอบสวนกลุ่มผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในหน่วยฝึกทหารใหม่ ในจังหวัดภาคเหนือ ประเทศไทย	776
◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 15-21 พฤศจิกายน 2552	778
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 15-21 พฤศจิกายน 2552	779

2. กลุ่มกรุงเทพฯ และปริมณฑล
3. กลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง
4. กลุ่มจังหวัดรอบๆเทือกเขาภูเก็

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการระบาดของไข้เลือดออกในกลุ่มจังหวัดดังกล่าว เช่น การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนซีโรทัยปี 3 (ในเขตภาคเหนือ) การเคลื่อนย้ายของประชาชน (เป็นกลุ่มจังหวัดซึ่งมีพื้นที่หรือ

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาผล
 นายแพทย์รัชช ายนิโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
 นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
 นายอองอาจ เจริญสุข ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภัสกร อัครเสวี

บรรณาธิการวิชาการหลัก : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

พงษ์ศิริ วัฒนสุรศักดิ์ บริมาศ สักคีศิริสัมพันธ์
 สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ อรพรรณ สุภาพ
 กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม น.สพ.ศิริศักดิ์ ชักนำ
 ลัดดา ลิขิตยั้งวรา สมาน สุขุมภูจินันท์
 สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ ประเวศน์ เข้มชื่น
 อัญญา วากัส วรณศิริ พรหมโชคชัย
 นงลักษณ์ อยู่ดี กฤตติกานต์ มาท้วม
 พูนทรัพย์ เปี่ยมฉวี สมหมาย ยิ้มฉลิบ

ฝ่ายศิลป์ ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ สักคีศิริสัมพันธ์ ฅมยา พุกกะนันทน์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล
 มาแบบแจ้งมายัง

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

เส้นทางคมนาคมติดต่อกัน) หรือ เป็นแหล่งอุตสาหกรรม(เช่น
 สมุทรปราการ สมุทรสงคราม และชลบุรี)

ส่วนจังหวัดที่ช่วงปลายปี (พฤศจิกายน-ธันวาคม) มีค่ามัธยฐาน
 5 ปีย้อนหลังอยู่ในเกณฑ์ที่สูง (จำนวนผู้ป่วยยังค่อนข้างมาก) ได้แก่
 จังหวัดส่วนใหญ่ของภาคกลาง และ ภาคใต้ สาเหตุอาจเนื่องมาจากการที่
 มีฝนตกชุกต่อเนื่องไปจนถึงปลายปี (จังหวัดในเขตภาคใต้) หรือ
 เป็นศูนย์กลางการคมนาคมขนส่งและมีพื้นที่ติดต่อกัน โดยสะดวก
 (จังหวัดในเขตภาคกลาง)

ระยะเวลาตั้งแต่สัปดาห์ที่ 43 (พฤศจิกายน) จนถึงปีใหม่ เป็น
 ช่วงฤดูหนาวซึ่งจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกโดยรวมจะลดลง แต่
 สำหรับกลุ่มจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่าค่ามัธยฐาน
 5 ปีย้อนหลังในช่วงที่ผ่านมา (มิถุนายน- กันยายน) หรือ จังหวัดที่
 ช่วงปลายปี (พฤศจิกายน-ธันวาคม) มีค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังอยู่
 ในเกณฑ์ที่สูง ถือเป็น “พื้นที่เสี่ยง” ซึ่งอาจพบการระบาดของ
 ไข้เลือดออกต่อเนื่องไปจนถึงปลายปี ดังนั้นจังหวัดเหล่านี้จึงควร
 ฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์การระบาดของไข้เลือดออกอย่าง
 ใกล้ชิดและต่อเนื่องไปจนถึงต้นปี 2553

ข้อเสนอแนะ

1. จังหวัดที่จัดอยู่ใน “พื้นที่เสี่ยง” ดังกล่าวข้างต้น
 - a. ควรฝ้าระวัง/ติดตามสถานการณ์การระบาดของ
 ไข้เลือดออกอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง
 - b. ให้กรมมาตรการควบคุมป้องกัน โรคอย่างเข้มข้นต่อเนื่องไป
 จนถึงต้นปี 2553 (โดยเฉพาะทุกจังหวัดในภาคกลางและภาคใต้ ที่ซึ่ง
 สถิติของปีที่ผ่าน ๆ มาพบจำนวนผู้ป่วยช่วงปลายปีมักอยู่ในเกณฑ์ที่สูง)
2. สำหรับจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกน้อยกว่าค่า มัธยฐาน
 5 ปีย้อนหลัง พบได้ในกลุ่มจังหวัดภาคกลาง กลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียง
 และกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนใต้ สาเหตุและปัจจัยที่
 ส่งผลต่อการระบาดยังไม่แน่ชัด ควรมีการศึกษาและสรุปถอดบทเรียน
 ไว้สำหรับเป็นองค์ความรู้ในการควบคุมป้องกันโรค ปีต่อไป

ข้อมูลทางด้านไวรัส (จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

ตารางที่ 1 สัดส่วนซีโรทัยปีของไวรัสเด็งกีแยกตามภูมิภาค ปี 2551 และปี 2552 (มกราคม-กันยายน)

ภูมิภาค \ สัดส่วนซีโรทัยปี	ปี 2551				ปี 2552			
	1	2	3	4	1	2	3	4
ภาคเหนือ	73.0	8.3	12.9	5.9	61.7	9.9	27.2	1.2
ภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	57.6	16.7	19.8	5.9	40.0	30.7	25.3	4.0
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	47.4	21.0	10.7	20.8	55.6	33.9	10.1	0.5
ภาคใต้	60.6	14.9	20.9	3.6	70.6	7.8	19.6	2.0

จากตารางที่ 1 พบสัดส่วนซีโรทัยปี ปี 2552 ที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน (ประมาณ 2 เท่า) เมื่อเทียบกับปี 2551 คือ ซีโรทัยปี 2 และ 3 โดยเพิ่มขึ้นที่
 ภาคกลาง และ ภาคเหนือ ตามลำดับ

3.สำหรับ จังหวัดอุตรดิตถ์ ลำพูน และอำนาจเจริญ เป็นจังหวัดที่มี รายงานผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีซ้อนหลัง ในขณะที่จังหวัดรอบ ๆ มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีซ้อนหลัง นับเป็นจังหวัดที่มีความเสี่ยงอาจจะเกิดการระบาดของไข้เลือดออกเช่นเดียวกัน

a. ควรมีการประเมินระบบเฝ้าระวังไข้เลือดออกของจังหวัดตนเองว่าการรายงาน โรคมีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลาหรือไม่

b. หากผลการประเมินพบว่าข้อมูลมีความถูกต้องแล้ว นับเป็นจังหวัดที่ “โดดเด่นและน่าสนใจ” เพราะสามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ จนทำให้การระบาดในพื้นที่ค่อนข้างน้อยต่างจากจังหวัดข้างเคียงและต่างจากปีก่อน ๆ ที่ผ่านมา ควรสรุปบทเรียนและเผยแพร่ในวงกว้างต่อไป

ภาคผนวก

แนวทางการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

มีขั้นตอนและวิธีการ โดยสังเขป ดังต่อไปนี้

1.เริ่มจากการแบ่งพื้นที่และจัดลำดับพื้นที่ตามขนาดของปัญหา

การแบ่งพื้นที่ควรแบ่งย่อยออกเป็นระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน จึงจะทำให้เห็นจุดที่เป็นปัญหาชัดเจนขึ้น ส่วนขนาดของปัญหาอาจใช้เกณฑ์การประเมินจากแนวโน้มและทิศทางของการระบาดซึ่งสามารถวิเคราะห์โดยอาศัยหลาย ๆ ปัจจัยร่วมกัน เช่น

- รายงานผู้ป่วยรายสัปดาห์หรือผู้ป่วยรายใหม่ ซึ่งจะบอกถึงพื้นที่ที่กำลังมีการระบาดและหากพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นในพื้นที่ใหม่ ๆ ก็จะทำให้เห็นทิศทางของการแพร่ระบาดได้

- รายงานการเคลื่อนย้ายประชากร เช่น การเดินทางของประชาชนจากพื้นที่ระบาดออกไปประกอบอาชีพในพื้นที่อื่น ก็อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการระบาดในพื้นที่ที่เดินทางไปนั้น ๆ ด้วย

2.หลังจากจัดลำดับพื้นที่เสร็จให้เริ่มดำเนินการในพื้นที่ที่เป็นปัญหามากที่สุดหรือมีแนวโน้มที่จะเกิดระบาดก่อน จากนั้นจึงขยายวงออกไปให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด ยกเว้นบางมาตรการที่จังหวัดมีความพร้อมก็สามารถดำเนินการพร้อมกันทุกพื้นที่ได้ทันทีไม่ต้องรอ

3.มาตรการในการควบคุมป้องกันแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ การจัดการที่ตัวพาหะ คือ ยุง และการจัดการที่โฮสต์ ซึ่งหมายถึงภาคประชาชน

3.1.การจัดการยุงพาหะ ควรครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

3.1.1.การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ เช่น การคว่ำภาชนะหรือวัสดุที่อาจมีน้ำขังเมื่อฝนตก

3.1.2.การกำจัดลูกน้ำ เช่น การหยอดทรายอะเบทหรือเคมีผงซักฟอก การเลี้ยงปลาหางนกยูง

3.1.3.การกำจัดยุงตัวแก่ มีหลายวิธีนอกเหนือจากการฉีดพ่นสารเคมี ในครัวเรือนสามารถใช้ยาล้างจาน 1 ซ้อนชาผสมน้ำ 1 ลิตร บรรจุลงในกระบอกฉีดน้ำพรมผ้า ฉีดพ่นต่อเนื่องไปที่กลุ่มยุง

ที่ เกาะพักตามมุมผนังในห้องน้ำหรือในภาชนะแหล่งเพาะพันธุ์ (กลิ่นและคณะ, 2550)

3.2.การจัดการที่โฮสต์หรือภาคประชาชน ควรเน้นสร้างความตระหนักส่วนบุคคลหรือในครัวเรือน

3.2.1.ให้ป้องกันตนเองจากการถูกยุงกัด (ทั้งคนทั่วไปและผู้ป่วย/ผู้สงสัย ไข้เลือดออก) เพราะจากข้อมูลอัตราการติดเชื้อไวรัสเดงกีในยุ่งพบว่าอยู่ในเกณฑ์ที่สูง โดยเน้นย้ำให้ป้องกันการถูกยุงกัดตั้งแต่ช่วงเช้ามืดไปจนถึงช่วงกลางวันเนื่องจากพฤติกรรมมารักคักของยุงในช่วงฤดูฝนสามารถพบได้ตั้งแต่เวลา 04.00 น.จนถึง 24.00 น. (อุยวดีและคณะ, 2552)

3.2.2.ช่วยกันสอดส่องและหมั่นกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอย่างสม่ำเสมอ

โดยหน่วยงานสาธารณสุขต้องเลือกใช้กลวิธีต่างๆ ที่จะสื่อสารและเข้าถึงประชาชนให้มากที่สุด เช่น การร่วมกับท้องถิ่นเพื่อทำประชาสัมคม หรือการออกสื่อประชาสัมพันธ์แบบซ้ำ ๆ เป็นต้น

4.การกำกับติดตามงานด้านการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ได้แก่

4.1.การรายงานผู้ป่วยตามนิยามเฝ้าระวังอย่างครบถ้วนตรงเวลา ซึ่งจะช่วยให้สถานการณ์ความเป็นจริงมากที่สุดและจะย้อนกลับเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในพื้นที่ในการตัดสินใจด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ นอกจากนี้ยังช่วยให้การดำเนินงานแนวโน้มของโรคในอนาคตมีความแม่นยำมากขึ้นอีกด้วย

4.2.การออกสอบสวนโรคในชุมชน นับเป็นกิจกรรมที่สำคัญประการหนึ่งของการเฝ้าระวัง เพราะจะทำให้ทราบถึงสาเหตุและปัจจัยเฉพาะของพื้นที่นั้น ๆ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่รบกวนการแก้ไข การสอบสวนโรคนอกจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ได้รับแจ้งแล้ว จะต้องทำการเฝ้าระวังเชิงรุกด้วย เช่นการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน กิจกรรมนี้ควรเน้นมากขึ้นเมื่อพบการระบาดในพื้นที่ใหม่หรือเป็นการระบาดครั้งใหม่แต่อยู่ในพื้นที่เดิมที่เคยมีการระบาดมาแล้ว (ซึ่งทราบได้จากช่วงระยะห่างระหว่าง 2 เหตุการณ์การระบาดที่มากกว่า 2 เท่าของระยะพักตัวของโรค)

4.3.การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ แต่ละพื้นที่ควรติดตามผลการส่งตรวจให้รวดเร็วทันเวลา รวมไปถึงการสังเกตจำนวนและร้อยละของสิ่งส่งตรวจในแต่ละช่วงเวลาโดยเฉพาะสัดส่วนสิ่งส่งตรวจที่ให้ผลเป็นบวกที่ให้ผลเป็นบวกและซีโรทัยป์ต่าง ๆ ของไวรัสเดงกี (ขึ้นกับศักยภาพในแต่ละพื้นที่) เพื่อช่วยในการวางแผนและการทำงานแนวโน้มการระบาดให้แม่นยำมากขึ้น

5.การดำเนินมาตรการต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้นควรเน้นหรือให้ความสำคัญมากขึ้นในช่วงสัปดาห์แรกที่เริ่มมีฝนตกในพื้นที่ ช่วงที่ฝนตก ๆ หยุต ๆ และเมื่อฝนเริ่มจะหมดจากพื้นที่ เพราะเป็นช่วงที่พบว่าความสัมพันธ์กับอุบัติการณ์ไข้เลือดออกที่เพิ่มมากขึ้น

✉ Vanus@health.moph.go.th

วนัสสนันท์ รุจิวิวัฒน์ สำนักระบาดวิทยา

สำนักระบาดวิทยา ได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบขนาดปัญหาและความรุนแรงของโรค ในพื้นที่รับผิดชอบ กลุ่มเป้าหมายที่เฝ้าระวังคือผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ และสถานีอนามัยที่มีแพทย์ออกตรวจ ซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคดังกล่าว

ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี 2551 ได้รับรายงานจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต จำนวน 44 จังหวัด ดังนี้ เขต 1) พระนครศรีอยุธยา เขต 2) สิงห์บุรี สระบุรี ชัยนาท อ่างทอง และลพบุรี เขต 3) ตราด สระแก้ว ระยอง นครนายก และปราจีนบุรี เขต 4) ราชบุรี กาญจนบุรี สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ นครปฐม และเพชรบุรี เขต 6) เลย มหาสารคาม ร้อยเอ็ด หนองบัวลำภู และขอนแก่น เขต 7) มุกดาหาร ยโสธร อุบลราชธานี ศรีสะเกษ และสกลนคร เขต 8) กำแพงเพชร และนครสวรรค์ เขต 9) สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ ตาก และพิษณุโลก เขต 10) ลำพูน ลำปาง และแม่ฮ่องสอน เขต 11) กู๋เกี๋ย กระบี่ พังงา ชุมพร และ ระนอง เขต 12) ปัตตานี และสตูล สรุปผลได้ดังนี้

โรคเบาหวาน (Diabetes mellitus)

ผู้ป่วยเบาหวาน มีจำนวน 645,620 ราย (ผู้ป่วยเก่า 462,016 ราย, ผู้ป่วยใหม่ 183,604 ราย) แยกเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจำนวน 550,956 ราย เบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนจำนวน 94,664 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.34 และ 14.66 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน พบภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ มากที่สุด 44,828 ราย (ร้อยละ 47.35) รองลงมา ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดง 14,016 ราย (ร้อยละ 14.81) ภาวะแทรกซ้อนทางไต 13,769 ราย (ร้อยละ 14.55) ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง 10,492 ราย (ร้อยละ 11.08) ภาวะแทรกซ้อนทางตา 7,433 ราย (ร้อยละ 7.85) ภาวะแทรกซ้อนระบบประสาท 3,504 ราย (ร้อยละ 3.70) และภาวะแทรกซ้อนที่ต้องตัดอวัยวะ 622 ราย (ร้อยละ 0.66) สัดส่วนผู้ป่วยหญิงมากกว่าชาย (ร้อยละ 67.19 และร้อยละ 32.81) อัตราส่วน ชายต่อหญิง เท่ากับ 1 : 2 ผู้ป่วยกลุ่มอายุ 60 ปี และมากกว่า 60 ปี ป่วยมากที่สุด ร้อยละ 49.35 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 29.27 กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 15.66 และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 5.73

ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 550,956 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.34 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด เป็นชาย 178,957 ราย หญิง 371,999 ราย สัดส่วนผู้ป่วยหญิงมากกว่าชาย (ร้อยละ 67.52 และ 32.48) อัตราส่วน ชายต่อหญิง เท่ากับ 1 : 2 กลุ่มอายุ 60 ปี และ

มากกว่า 60 ปี ป่วยมากที่สุด ร้อยละ 48.39 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 29.53 กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 16.11 และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 5.97

ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับรายงาน 44 จังหวัด มีจำนวนตั้งแต่ 1,607 – 36,707 ราย จังหวัดที่รายงานผู้ป่วยสูง 10 ลำดับ คือ ขอนแก่น (36,707) ร้อยเอ็ด (36,367) สกลนคร (31,972) มหาสารคาม (30,340) เพชรบูรณ์ (29,143) ศรีสะเกษ (23,876) พิษณุโลก (23,872) ราชบุรี (23,808) สุโขทัย (23,199) และอยุธยา (22,501) อัตราป่วยแต่ละจังหวัด มีค่าระหว่าง 633.31 – 3,837.34 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดสุโขทัย มีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 3,837.34 รองลงมา คือ ชัยนาท อ่างทอง มหาสารคาม อุตรดิตถ์ และสิงห์บุรี เท่ากับ 3541.52, 3435.47, 3239.96, 3220.50 และ 3118.25 ต่อประชากรแสนคน

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีจำนวน 1,145,557 ราย (ผู้ป่วยเก่า 781,627 ผู้ป่วยใหม่ 363,930) เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 1,123,424 ราย และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนจำนวน 22,133 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.07 และ 1.93 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งหมด กลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน พบภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจมากที่สุด รองลงมาคือ ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ภาวะแทรกซ้อนทางไต ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง ภาวะแทรกซ้อนอัมพาต คิดเป็นร้อยละ 34.55, 29.77, 24.06, 7.89 และ 3.73 ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด

สัดส่วนผู้ป่วยหญิงมากกว่าชาย (ร้อยละ 62.55 และร้อยละ 37.45) อัตราส่วนชายต่อหญิง เท่ากับ 1 : 1.7 กลุ่มอายุ 60 ปี และมากกว่า 60 ปี ป่วยมากที่สุด ร้อยละ 55.60 กลุ่มอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 25.57 กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 13.26 และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 4.57 ผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 1,123,424 ราย แยกเป็นชาย 419,567 ราย หญิง 703,857 ราย กลุ่มอายุ 60 ปี และมากกว่า 60 ปี ป่วยมากที่สุด ร้อยละ 56.46 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 25.66 กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 13.32 และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 4.56

จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับรายงาน 44 จังหวัด มีจำนวนตั้งแต่ 5,821 – 57,991 ราย จังหวัดที่รายงานผู้ป่วยสูง 10 ลำดับ คือ สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก ราชบุรี อยุธยา ลำปาง ลพบุรี ร้อยเอ็ด ขอนแก่น และนครปฐม อัตราป่วยแต่ละจังหวัด มีค่าระหว่าง 1,482.03 – 9,592.28 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดสุโขทัย มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ อุตรดิตถ์ อ่างทอง ชัยนาท สิงห์บุรี ลำพูน เท่ากับ 8097.41, 7531.82, 7474.08, 7049.56 และ 6,775.42 ต่อประชากรแสนคน

โรคหัวใจขาดเลือด (Ischemic heart)

ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด มีจำนวน 148,206 ราย (ผู้ป่วยเก่า 77,915 ผู้ป่วยใหม่ 70,291) เป็นผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดอื่น ๆ มากที่สุด รองลงมา เป็นกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน แอ่งใจนำชนิดไม่คงที่ และแอ่งใจนำเพคโตริส คิดเป็นร้อยละ 74.85, 14.12, 7.35 และ 3.68 ของโรคหัวใจขาดเลือดทั้งหมด สัดส่วนผู้ป่วยในหญิงมากกว่าชายเล็กน้อย (ร้อยละ 52.82 และร้อยละ 47.18) อัตราส่วนการป่วยชายต่อหญิงใกล้เคียงกัน เท่ากับ 1 : 1.1 กลุ่มอายุ 60 ปี และมากกว่า 60 ปี ป่วยมากที่สุด ร้อยละ 69.19 กลุ่มอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 18.58 กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 7.91 และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 4.33

ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดที่ได้รับรายงานจาก 42 จังหวัด มีจำนวนตั้งแต่ 311 - 8,101 ราย จังหวัดที่รายงานผู้ป่วยสูง 10 ลำดับแรก คือเพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย นครปฐม ลพบุรี ตาก ศรีสะเกษ กาญจนบุรี ร้อยเอ็ด และพิษณุโลก อัตราป่วยแต่ละจังหวัด มีค่าระหว่าง 103.99 - 1,720.31 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดอุตรดิตถ์ มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาได้แก่ อ่างทอง สิงห์บุรี ชัยนาท สุโขทัย ตาก เท่ากับ 1527.30, 1441.55, 1337.10, 1303.59 และ 1246.10 ต่อประชากรแสนคน

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular)

ผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง มีจำนวน 107,709 ราย (ผู้ป่วยเก่า 61,064 ผู้ป่วยใหม่ 46,645) เป็นผู้ป่วยชนิดอัมพาต(Stroke) มากที่สุด รองลงมา เป็นผู้ป่วยเนื้อสมองตายจากการขาดเลือดเลือดออกในสมองใหญ่ เลือดออกในสมองที่อื่น ๆ และเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง คิดเป็นร้อยละ 52.54, 28.17, 14.53, 2.91 และ 1.85 ของโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด สัดส่วนผู้ป่วยในชายมากกว่าหญิง (ร้อยละ 53.98 และร้อยละ 46.02) อัตราส่วนการป่วยหญิงต่อชายใกล้เคียงกัน เท่ากับ 1.2 : 1 กลุ่มอายุ 60 ปี และมากกว่า 60 ปี ป่วยมากที่สุด ร้อยละ 65.41 กลุ่มอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 19.18 กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 9.45 และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 5.96

ผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับรายงานจาก 42 จังหวัด มีจำนวนตั้งแต่ 367 - 7,756 ราย จังหวัดที่รายงานผู้ป่วยสูง 10 ลำดับแรก คือ สุโขทัย เพชรบูรณ์ นครปฐม ลพบุรี พิษณุโลก ศรีสะเกษ อุตรดิตถ์ นครสวรรค์ ลำปาง และราชบุรี อัตราป่วยแต่ละจังหวัด มีค่าระหว่าง 95.22 - 1,282.92 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดสุโขทัย มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาได้แก่ อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ลพบุรี ชัยนาท เท่ากับ 1044.45, 743.22, 729.31 และ 711.63 ต่อประชากรแสนคน

โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง (Chronic lower respiratory diseases)

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง มีจำนวน 132,412 ราย (ผู้ป่วยเก่า 78,585 ราย ผู้ป่วยใหม่ 53,827 ราย) เป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมากที่สุด รองลงมา เป็นหลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรังธรรมดา

หลอดลมอักเสบเรื้อรัง และถุงลมโป่งพอง คิดเป็นร้อยละ 74.93, 13.52, 10.61 และ 0.94 ของโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง ทั้งหมด สัดส่วนผู้ป่วยในชายมากกว่าหญิง (ร้อยละ 67.89 และร้อยละ 32.11) อัตราส่วนการป่วยชายต่อหญิง เท่ากับ 2 : 1 กลุ่มอายุ 60 ปี และมากกว่า 60 ปี ป่วยมากที่สุด ร้อยละ 64.79 กลุ่มอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 13.70 กลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 13.55 กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 7.96

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง ที่ได้รับรายงานจาก 43 จังหวัด มีจำนวนตั้งแต่ 409 - 16,319 ราย จังหวัดที่รายงานจำนวนผู้ป่วยสูง 10 ลำดับแรก คือ หนองบัวลำภู เพชรบูรณ์ สุโขทัย ลำปาง มหาสารคาม พิษณุโลก ศรีสะเกษ ขอนแก่น และ อุตรดิตถ์ อัตราป่วยในแต่ละจังหวัด มีค่าระหว่าง 100.95 - 3,273.21 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดหนองบัวลำภู มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาได้แก่ สุโขทัย อุตรดิตถ์ ลำปาง ชัยนาท ตราด เท่ากับ 1181.19, 1004.65, 826.01, 821.27 และ 752.76 ต่อประชากรแสนคน (รายละเอียดข้อมูลดังตารางที่ 1 และ 2)

จากข้อมูลเฝ้าระวัง ปี 2551 ชี้ให้เห็นสภาพปัญหาของการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ที่เข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุข 44 จังหวัด มีจำนวนถึง 2,179,504 ราย แยกเป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้ารับการรักษาในปี 2551 จำนวน 718,297 ราย เฉลี่ยเดือนละเกือบ 60,000 ราย โดยเฉพาะผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีจำนวนมากกว่า 350,000 ราย ผู้ป่วยรายเก่า เฉพาะผู้ป่วยเบาหวานพบภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดงและภาวะแทรกซ้อนทางไตก่อนข้างสูง เกือบร้อยละ 30 และ มากกว่าร้อยละ 50 พบภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจและไต ในโรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ในกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่างพบโรคที่สำคัญเช่น กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน Stroke และปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นลำดับต้น ๆ

ผู้หญิงป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูง มากกว่าผู้ชายเกือบ 2 เท่า โรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมองพบใกล้เคียงกัน คือ 1 : 1 สำหรับโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่างผู้ชายป่วยมากกว่าผู้หญิง เกือบ 2 เท่า วัยทำงาน (อายุน้อยกว่า 40 ปี) มีแนวโน้มที่จะป่วยมากขึ้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรเร่งรัดการเฝ้าระวังโรคให้ครอบคลุมทุกสถานบริการ เพื่อประเมินแนวโน้มของโรคในพื้นที่รับผิดชอบ โดยเฉพาะผู้ป่วยใหม่ และติดตามภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเก่า เพื่อประเมินคุณภาพการรักษาพยาบาล และการควบคุมป้องกันโรค นอกจากนี้ยังใช้ข้อมูลจำแนกกลุ่มผู้ป่วยเพื่อการรับบริการรักษาพยาบาล ได้แก่ การดูแลตนเอง การส่งต่อผู้ป่วย การติดตามผู้ป่วยให้ได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง และเป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงความสำเร็จของแผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรค รวมทั้งการควบคุมปัจจัยเสี่ยงและการคัดกรองผู้ป่วยในชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดีของประชากรไทย

ตารางที่ 1 จำนวนและสัดส่วนโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค และภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ ปี 2551

กลุ่มโรค	ชาย					หญิง					รวม
	<40	40-49	50-59	>=60	รวม	<40	40-49	50-59	>=60	รวม	
ข้อมูล 44 จังหวัด											
เบาหวาน รวม	12612	33123	61275	104826	211836	24360	67972	127693	213759	433784	645620
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	11135	28809	52324	86689	178957	21733	59944	110398	179924	371999	550956
ภาวะแทรกซ้อนทางตา	107	286	622	1827	2842	223	561	1463	2344	4591	7433
ภาวะแทรกซ้อนทางไต	144	458	1166	3114	4882	252	785	2099	5751	8887	13769
ภาวะแทรกซ้อนระบบประสาท	47	155	309	608	1119	110	294	708	1273	2385	3504
ภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดแดง	230	675	1478	2770	5153	392	1244	2484	4743	8863	14016
ภาวะแทรกซ้อนต้องตัดอวัยวะ	9	25	45	129	208	11	51	146	206	414	622
ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง	148	435	942	2016	3541	252	745	1871	4083	6951	10492
ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ	792	2280	4389	7673	15134	1387	4348	8524	15435	29694	44828
ความดันโลหิตสูง รวม	21896	52388	103810	250871	428965	30496	99469	189130	397497	716592	1145557
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	21331	51438	101880	244918	419567	29914	98248	186379	389316	703857	1123424
ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ	176	301	619	2016	3112	167	429	955	2983	4534	7646
ภาวะแทรกซ้อนทางไต	144	203	471	1677	2495	131	239	504	1956	2830	5325
ภาวะแทรกซ้อนอัมพาต	19	47	97	299	462	16	30	78	239	363	825
ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง	53	56	143	485	737	63	93	210	644	1010	1747
ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ	173	343	600	1476	2592	205	430	1004	2359	3998	6590
แองไจนาชนิดไม่คงที่	352	618	1130	3272	5372	305	562	1113	3545	5525	10897
แองไจนา เพคโตริส	275	386	605	1476	2742	267	378	638	1426	2709	5451
กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	601	1221	2274	7390	11486	362	637	1433	7013	9445	20931
อื่น ๆ	2032	3783	9491	35012	50318	2219	4135	10850	43405	60609	110927
หัวใจขาดเลือด รวม	3260	6008	13500	47150	69918	3153	5712	14034	55389	78288	148206
เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง	236	166	212	432	1046	122	92	190	541	945	1991
เลือดออกในสมองใหญ่	1243	1385	2076	4457	9161	450	697	1301	4040	6488	15649
เลือดออกในสมองที่อื่นๆ	419	345	408	815	1987	138	142	221	642	1143	3130
เนื้อสมองตายจากการขาดเลือด	706	1371	3038	10546	15661	572	1150	2311	10651	14684	30345
อัมพาต	1408	2695	6159	20023	30285	1124	2137	4743	18305	26309	56594
หลอดเลือดสมอง รวม	4012	5962	11893	36273	58140	2406	4218	8766	34179	49569	107709
หลอดเลือดสมองอีกเสบชนิดเรื้อรัง ธรรมดา	4689	924	862	1499	7974	5216	1589	1335	1787	9927	17901
หลอดเลือดสมองอีกเสบเรื้อรัง	1630	918	1118	2349	6015	1761	1184	1504	3588	8037	14052
ถุงลมโป่งพอง	105	115	158	480	858	58	60	60	209	387	1245
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2814	4125	9693	58415	75047	1672	1619	3410	17466	24167	99214
โรคเรื้อรังทางเดินหายใจ รวม	9238	6082	11831	62743	89894	8707	4452	6309	23050	42518	132412
รวมทุกโรค	51018	103563	202309	501863	858753	69122	181823	345932	723874	1320751	2179504

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรคต่อแสนประชากร จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2551

จังหวัด	ประชากร	DM	Rate	HT	Rate	IHD	Rate	CVD	Rate	CLRD	Rate
อยุธยา	764919	22501	2941.62	45166	5904.68	4558	595.88	3193	417.43	2605	340.56
สิงห์บุรี	215,602	6,723	3118.25	15199	7049.56	3108	1441.55	991	459.64	1121	519.94
สระบุรี	618,699	9,949	1608.05	17546	2835.95	2236	361.40	2955	477.62	1891	305.64

จังหวัด	ประชากร	DM	Rate	HT	Rate	IHD	Rate	CVD	Rate	CLRD	Rate
ชัยนาท	336,550	11,919	3541.52	25154	7474.08	4500	1337.10	2395	711.63	2764	821.27
อ่างทอง	284,619	9,778	3435.47	21437	7531.82	4347	1527.30	1916	673.18	1755	616.61
ลพบุรี	751,811	21,215	2821.85	43979	5849.74	6741	896.63	5483	729.31	4025	535.37
ตราด	221,185	4,986	2254.22	11860	5362.03	1143	516.76	1104	499.13	1665	752.76
สระแก้ว	540,281	9,083	1681.16	20002	3702.15	2212	409.42	1412	261.35	1603	296.70
ระยอง	591,067	10,436	1765.62	19544	3306.56	1943	328.73	1683	284.74	1243	210.30
นครนายก	249,625	6,236	2498.15	11841	4743.52	1282	513.57	1072	429.44	1122	449.47
ปราจีนบุรี	457,184	5,973	1306.48	12517	2737.85	819	179.14	512	111.99	500	109.37
ประจวบคีรีขันธ์	497,483	11,450	2301.59	24883	5001.78	3286	660.53	1933	388.56	3350	673.39
นครปฐม	837,285	22,142	2644.50	39218	4683.95	7120	850.37	5602	669.07	2787	332.86
ราชบุรี	833,650	23,808	2855.87	50148	6015.47	5390	646.55	3773	452.59	4103	492.17
เพชรบุรี	457,518	6,361	1390.33	14273	3119.66	18	3.93	5	1.09	45	9.84
สมุทรสงคราม	474,041	5,527	1165.93	13567	2861.99	1180	248.92	664	140.07	1031	217.49
กาญจนบุรี	838,094	16,762	2000.01	35682	4257.52	6446	769.13	3352	399.96	3632	433.36
เลย	616,981	14,600	2366.36	16626	2694.73	2142	347.17	999	161.92	2084	337.77
หนองบัวลำภู	498,562	14,486	2905.56	12392	2485.55	1373	275.39	583	116.94	16319	3273.21
ร้อยเอ็ด	1,307,901	36,367	2780.56	43451	3322.19	6033	461.27	3325	254.22	4105	313.86
มหาสารคาม	936,430	30,340	3239.96	20090	2145.38	2714	289.82	1740	185.81	5571	594.92
ขอนแก่น	1,754,258	36,707	2092.45	41263	2352.16	4441	253.16	3738	213.08	4715	268.77
มุกดาหาร	336,802	7,192	2135.38	9613	2854.20	1142	339.07	756	224.46	854	253.56
ยโสธร	539,414	16,646	3085.94	17745	3289.68	2598	481.63	1751	324.61	1788	331.47
อุบลราชธานี	1,790,581	22,452	1253.89	26537	1482.03	1862	103.99	1705	95.22	1824	101.87
ศรีสะเกษ	1,442,212	23,876	1655.51	38558	2673.53	6473	448.82	4871	337.75	5151	357.16
สกลนคร	1,114,550	31,972	2868.60	33647	3018.89	3087	276.97	3180	285.32	1543	138.44
กำแพงเพชร	726,104	11,281	1553.63	23771	3273.77	2467	339.76	2086	287.29	2192	301.89
นครสวรรค์	1,073,962	12,885	1199.76	28313	2636.31	4466	415.84	4395	409.23	3326	309.69
สุโขทัย	604,559	23,199	3837.34	57991	9592.28	7881	1303.59	7756	1282.92	7141	1181.19
เพชรบูรณ์	996,882	29,143	2923.42	54380	5455.01	8101	812.63	7409	743.22	7305	732.78
ตาก	534,629	11,351	2123.15	26597	4974.85	6662	1246.10	3642	681.22	3180	594.80
อุดรดิษฐ์	464,741	14,967	3220.50	37632	8097.41	7995	1720.31	4854	1044.45	4669	1004.65
พิจนุโลก	842,840	23,872	2832.33	50989	6049.67	5772	684.83	5188	615.54	5442	645.67
ลำพูน	405,141	9,647	2381.15	27450	6775.42	10	2.47	40	9.87	409	100.95
ลำปาง	769,115	21,729	2825.20	44876	5834.76	4328	562.72	4373	568.58	6353	826.01
แม่ฮ่องสอน	253,748	1,607	633.31	5821	2294.01	311	122.56	367	144.63	1554	612.42
ภูเก็ต	321,252	7,886	2454.77	14314	4455.69	1726	537.27	524	163.11	793	246.85
กระบี่	414,670	6,582	1587.29	13094	3157.69	1420	342.44	821	197.99	1399	337.38
พังงา	248,411	5,348	2152.88	10986	4422.51	1493	601.02	881	354.65	1495	601.83
ชุมพร	483,011	8,447	1748.82	20678	4281.06	2151	445.33	1543	319.45	1938	401.23
ระนอง	181,758	3,001	1651.10	8272	4551.11	715	393.38	421	231.63	777	427.49
ปัตตานี	639,988	9,426	1472.84	23238	3631.01	2699	421.73	1548	241.88	3311	517.35
สตูล	286,446	5762	2011.55	15217	5312.35	1815	633.63	1169	408.11	1932	674.47

การสอบสวนกลุ่มผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในหน่วยฝึกทหารใหม่ ในจังหวัดภาคเหนือ ประเทศไทย

Cluster of Novel Influenza A (H1N1) Infection in Recruitment Training Unit, Northern Military Camp, November 2009

loah12@hotmail.com

บทนำ

เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2552 สำนักกระบวนวิชาได้รับแจ้งจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 ว่ามีผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ 2009 เป็นกลุ่มก้อนในหน่วยฝึกทหารใหม่ ในจังหวัดภาคเหนือแห่งหนึ่ง ทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว SRRT ได้ร่วมกันดำเนินการเพื่อประเมินสถานการณ์การระบาด และให้ข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการควบคุมการระบาดในวันที่ 17 พฤศจิกายน 2552

วิธีการศึกษา

ทีมสอบสวนโรคได้ทบทวนและรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นของการระบาดที่ผู้เกี่ยวข้องได้ดำเนินการประกอบการเก็บตัวอย่างผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ส่งตรวจ หน่วยเสนารักษ์ทำการค้นหาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในหน่วยฝึกในวันที่ 16 พฤศจิกายน 2552 โดยใช้นิยามผู้ป่วยว่าเป็นทหารที่มีอาการอย่างน้อย 2 ใน 5 อาการ ได้แก่ ไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูก และมีเสมหะ ทีมสอบสวนฯ ได้ดำเนินการสำรวจทหารใหม่กองประจำการผลัด 2/52 จำนวน 3 หน่วยฝึก ที่มีอัตราป่วยของอาการทางเดินหายใจ สูง ปานกลาง และต่ำ โดยใช้แบบสอบถามตอบด้วยตนเอง โดยมีคำถามหลักดังนี้ 1. ประวัติการป่วยเป็นไข้หวัดระหว่างเดือนพฤษภาคม 2552 จนถึงวันที่เข้ารับราชการทหาร (1 พฤศจิกายน 2552) 2. ประวัติการป่วยเป็นไข้หวัดหลังจากเข้ารับราชการทหาร 3. ประวัติการอยู่ร่วมกันหรือทำงานร่วมกันกับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และ 4. ความถี่ของการล้างมือโดยเฉลี่ยต่อวัน

ผลการสอบสวน

ค่ายทหารแห่งนี้มีศูนย์ฝึกทหารใหม่ทั้งสิ้น 9 หน่วย มีทหารใหม่กองประจำการผลัด 2/52 ในความดูแลจำนวน 753 นาย ทหารใหม่เริ่มเข้ารับการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2552 ทหารเกณฑ์กลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมจากจังหวัดแพร่ (30.5%) เพชรบูรณ์ (22.6%) อุตรดิตถ์ (19.9%) พิจิตร (6.4%) กรุงเทพมหานคร (5.3%) และจังหวัดอื่น ๆ (15.4%) จากการสอบสวนเบื้องต้นในวันที่ 13 พฤศจิกายน พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ที่กำลังป่วยจำนวน 8 ราย ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจทั้งหมด และพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ จำนวน 6 ราย กระจายใน 2 หน่วยฝึก

หน่วยเสนารักษ์ของค่ายได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในทุกศูนย์ฝึก พบทหารที่มีอาการไข้หวัดตามนิยามที่กำหนดทั้งสิ้น 126 นาย (16.8%) กระจายอยู่ในทั้ง 9 หน่วยฝึก อัตราป่วยในแต่ละหน่วยฝึกแตกต่างกัน โดยค่าสูงสุดเท่ากับ 29.55 % อัตราป่วยต่ำสุดเท่ากับ 1.22 % ดังแสดงในรูปที่ 1

พบผู้ป่วยไข้หวัดรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 29 ตุลาคม 2552 ไม่มีผู้ป่วยระหว่างวันที่ 31 ตุลาคม ถึงวันที่ 2 พฤศจิกายน จากนั้นมีทหารเริ่มป่วยทุกวันประมาณวันละ 3-5 ราย จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่วันที่ 10 พฤศจิกายน 2552 จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามวันเริ่มป่วยดังแสดงในรูปที่ 2

จากการสำรวจหน่วยฝึกที่ 2, 6 และ 9 จำนวน 267 นาย พบว่าทหารให้ข้อมูลว่าป่วยเป็นไข้หวัดในระหว่างเดือนพฤษภาคม 2552 ถึงก่อนเข้ารับราชการทหาร ร้อยละ 21.7 (58/267) มีอาการป่วยเป็นไข้หวัดหลังจากวันที่เข้ารับราชการทหาร ร้อยละ 31.8% (85/267) และมีประวัติสัมผัสผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มาก่อนร้อยละ 3.0% (8/267) ในส่วนของพฤติกรรมล้างมือพบว่า ทหารในกลุ่มนี้ล้างมือเฉลี่ย 3 ครั้งต่อวัน (พิสัย 1 - 15 ครั้งต่อวัน) ข้อมูลจากการสำรวจจำแนกตามหน่วยฝึกดังแสดงในตารางที่ 1

วิจารณ์และสรุป

ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เริ่มมีรายงานผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทยตั้งแต่สัปดาห์แรกของเดือนพฤษภาคม 2552 การแพร่เชื้อเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและพบว่ามีรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วประเทศหลังจากการรายงานพบผู้ป่วยรายแรกเพียง 10 สัปดาห์ อัตราป่วยของรายงานผู้ป่วยยืนยันแตกต่างกันในแต่ละจังหวัด โดยพบว่าจังหวัดพิษณุโลก แพร่ อุตรดิตถ์ และ เพชรบูรณ์ มีอัตราป่วย 50.12, 34.31, 27.79, 11.14 ต่อแสนประชากร¹ ตามลำดับ ในภาคเหนือจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดได้แก่เชียงใหม่ (132.49 ต่อแสนประชากร) และเชียงราย (108.69 ต่อแสนประชากร) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมต่ำจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดการระบาดมากกว่าพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสะสมสูง

การป่วยเป็นไข้หวัดระหว่างเดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน 2552 มีโอกาสป่วยจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ก่อนข้างสูง ข้อมูลจากการเฝ้าระวังในจุดพิเศษ 13 แห่ง ของสำนักกระบวนวิชา (sentinel surveillance) พบว่าระหว่างเดือนกรกฎาคม-สิงหาคมอัตราการตรวจพบไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในผู้ป่วยนอกที่มีอาการหวัดของเขตพิษณุโลกโดยเฉลี่ย ร้อยละ 70 ระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคมอัตราการตรวจพบลดลงเหลือร้อยละ 30 จากการสำรวจพบว่าทหารร้อยละ 21 มีประวัติป่วยเป็นไข้หวัดระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงก่อนเข้ารับราชการทหารจึงประมาณการว่าทหารร้อยละ 6-14 อาจเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ก่อนเข้ารับราชการทหาร จึงเห็นได้ว่ายังมีทหารที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยหรือเสียชีวิตจากไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อีกจำนวนมาก การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของผู้ป่วยไข้หวัดตั้งแต่วันที่ 10 พฤศจิกายน 2552 บ่งชี้การ

ระบาดของไข้หวัดใหญ่ฯ 2009 การตรวจพบเชื้อในผู้ป่วย 6 จาก 8 ราย บ่งชี้ว่าในบางหน่วยฝึกได้มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ฯ 2009 แล้ว

อัตราป่วยเป็นไข้หวัดหลังเข้ารับราชการทหารในแต่ละหน่วยฝึกแตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าการระบาดในแต่ละหน่วยเกิดขึ้นไม่เสมอเหมือนกัน ดังนั้นในหน่วยฝึกที่ยังพบอัตราป่วยต่ำ ต้องเร่งดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรองผู้ป่วยและแยกผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มป่วย การสร้างสุขนิสัยในการล้างมือ ส่วนในหน่วยฝึกที่มีอัตราป่วยสูง ต้องเน้นการทำความสะอาดพื้นที่มือสัมผัสและอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกร่วมกัน และแจ้งเตือนกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเช่น ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมาก ผู้ที่มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคหัวใจ โรคปอดและโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ไม่ดี นอกจากนี้ผู้ป่วยจำนวนไม่มาหลังจากเข้ารับราชการมีผู้ที่มีการไข้หวัดร้อยละ 23-39 แล้ว

อัตราป่วยเป็นไข้หวัดจากการสำรวจอาจต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากทหารเป็นกลุ่มประชากรที่แข็งแรง และน่าจะไม่ได้ใส่ใจสังเกตการณ์เจ็บป่วยเล็กน้อยทำให้การรายงาน

มาตรการการป้องกันและควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ทีมสอบสวนโรคได้ให้ความรู้เกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่ 2009 โดยเน้นย้ำการรายงานตัวเมื่อมีอาการป่วยเพื่อแยกและหยุดฝึก 7 วัน

และชี้แจงแนวทางการให้ยาด้านไวรัสฯไข้หวัดใหญ่ นอกจากนั้นได้เก็บตัวอย่างในหน่วยฝึกที่ยังไม่พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ 2009 จำนวน 12 ตัวอย่าง ทางหน่วยฝึกได้ดำเนินการคัดแยกผู้ป่วยไข้หวัดทุกวันเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ และจะได้มีการติดตามจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เพื่อเฝ้าระวังการระบาดในหน่วยฝึกทั้ง 9 แห่งต่อไป

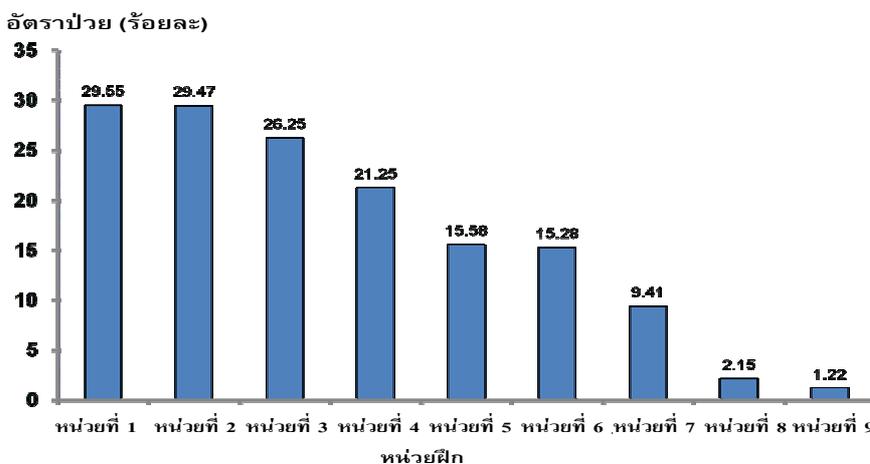
กิตติกรรมประกาศ

ทีมสอบสวนโรคกราบขอขอบคุณ ทหารใหม่ในกองประจำการที่ให้ข้อมูล นายทหารผู้รับผิดชอบดูแลที่อำนวยความสะดวกและช่วยเหลือการสอบสวน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา และ แพทย์ประจำบ้านสาขาระบาดวิทยา กลุ่มวิจัยและพัฒนาโรคระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคระบาดวิทยา. การเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) สถานการณ์ ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน 2552. [2009 Nov 26]; Available from: URL: http://203.157.15.4/Flu/situation/y52/flu_200911121254.pdf

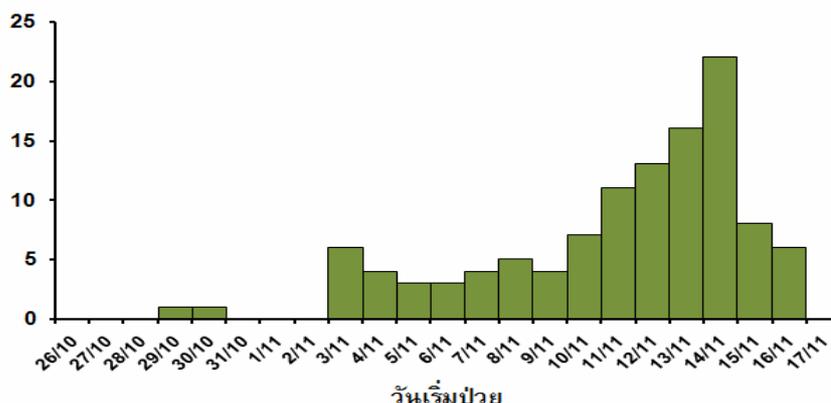
รูปที่ 1 แผนภูมิแท่งแสดงอัตราป่วย (ร้อยละ) ของอาการไข้หวัด จำแนกตามหน่วยฝึกทหารใหม่



รูปที่ 2 จำนวนทหารที่มีอาการไข้หวัดจำแนกตามวันเริ่มป่วย ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2552

(จำนวนผู้ป่วย 114 นาย)

จำนวนผู้ป่วย (นาย)



ผู้เขียนบทความ

กัลยา จงเชิดชูตระกูล¹
 วิวัฒน์ คำเพ็ญ²
 วรณา วิจิตร³
 บุญยา จันทรสุนทร²
 ธนัญญา สุทรวงศ์³
 อมรา ทองหงษ์⁴
 วรณา หาญเชาว์วรกุล⁴

¹โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
 เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา
 สำนักโรคระบาดวิทยา
 กระทรวงสาธารณสุข

² สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 เพชรบูรณ์

³ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9
 พิษณุโลก

⁴ กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทาง-
 ระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา
 กรมควบคุมโรค



ตารางที่ 1: ประวัติการป่วยและพฤติกรรมกำลังมือของทหารจำแนกตามหน่วยฝึก

ข้อมูลที่สำรวจ	หน่วยที่ 2	หน่วยที่ 6	หน่วยที่ 9	รวม
- ป่วยเป็นไข้หวัดในระหว่างเดือนพ.ค. 52 ถึงก่อนเข้ารับราชการทหาร	22.3% (21/94)	20.1% (18/87)	22.1% (19/86)	21.7% (58/267)
- ป่วยเป็นไข้หวัดในช่วงที่เข้ารับราชการทหาร (ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ย. 52)	39.4% (37/94)	32.2% (28/87)	23.3% (20/86)	31.8% (85/267)
- ประวัติอยู่/ทำงานร่วมกับผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	2.1% (2/94)	5.7% (5/87)	1.2% (1/86)	3.0% (8/267)
- ความถี่ในการล้างมือเฉลี่ย ต่อวัน	3 ครั้ง (3-8 ครั้ง)	3 ครั้ง (2-10 ครั้ง)	3 ครั้ง (1-15 ครั้ง)	3 ครั้ง (1-15 ครั้ง)

ข่าวระบาคใน/ต่างประเทศ

**สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์
(Outbreak Verification Summary)**

กมลชนก เทพสีธา Kamonchanok Tepsittha

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

✉ chanko@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 15-21 พฤศจิกายน 2552 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อาหารเป็นพิษ พบผู้ป่วย 33 รายจากโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 12 – 14 พฤศจิกายน 2552 ด้วยอาการท้องร่วง ไข้ อาเจียน ปวดท้อง เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในสถานพยาบาลของรัฐ 2 แห่ง ในวันที่ 13 พฤศจิกายน 2552 ยังสรุปอาหารสงสัยไม่ได้ ทีมสอบสวนโรคได้แนะนำให้ครูประจำชั้นเฝ้าระวังนักเรียนทุกวัน ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

2. อหิวาตกโรค พบผู้ป่วย จากจังหวัดปัตตานีและตาก รายละเอียดดังนี้

ปัตตานี พบผู้ติดเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa รวม 158 ราย เป็นผู้ป่วย 92 ราย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยใน 57 ราย เสียชีวิต 1 ราย ผู้ป่วยนอก 12 ราย และผู้ป่วยจากการค้นหาในชุมชน 20 ราย ไม่มีข้อมูลประเภทรักษา 3 ราย ที่เหลือ 66 ราย เป็นผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ พบผู้ติดเชื้อกระจายอยู่ใน 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอยะหริ่ง อำเภอโคกโพธิ์ อำเภอสาบุนรี อำเภอหนองจิกและอำเภอยะรัง

ตาก ระหว่างวันที่ 13 – 19 พฤศจิกายน 2552 พบผู้ติดเชื้ออหิวาตกโรคเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba จำนวน 18 ราย ทั้งหมดเป็นแรงงานต่างชาตินเขตอำเภอพบพระ แบ่งเป็นผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาในสถานบริการ 4 ราย เป็นผู้มีอาการที่ค้นหาในชุมชน 7 ราย และผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ 7 ราย

3. ไข้เลือดออกเสียชีวิต 2 ราย จากจังหวัดสงขลา

รายแรก เพศชาย อายุ 10 ปี ที่อยู่ หมู่ 1 ถนนผู้ว่าปกครอง ตำบลควนลัง อำเภอหาดใหญ่ เริ่มป่วยวันที่ 10 พฤศจิกายน 2552 รับ-การรักษาที่โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี แล้วส่งต่อโรงพยาบาลหาดใหญ่ เสียชีวิตวันที่ 15 พฤศจิกายน 2552

รายที่สอง เพศชาย อายุ 14 ปี อาชีพกรีดยาง ที่อยู่ ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ เริ่มป่วยวันที่ 12 พฤศจิกายน 2552 รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลควนเนียง ในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2552 แล้วส่งต่อโรงพยาบาลหาดใหญ่ เสียชีวิตวันที่ 15 พฤศจิกายน 2552

สถานการณ์ในต่างประเทศ

1. โบทูลิซึม พบผู้ป่วย 3 ราย ทางตอนใต้ของฝรั่งเศส เป็นสมาชิกครอบครัวเดียวกัน มีอาการหลังรับประทานปลาขาวแคนาดารมควันบรรจุในถุงสุญญากาศ เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจพบ Botulism type E จากการสอบสวนโรค พบผู้ป่วยในครอบครัวนี้อีก 2 ราย อยู่ระหว่างการติดตามเฝ้าระวังโรค

2. ไข้สมองอักเสบเจอี ประเทศอินเดีย พบผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอีก 9 ราย จากรัฐอุตตระประเทศ ตั้งแต่ต้นปี อินเดียพบผู้ป่วยรวม 2,947 ราย เสียชีวิต 515 ราย



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 46

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

Reported Cases of Priority by Diseases under Surveillance, 46th week

✉ 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	69	66	68	65	62	61	58
ปี 2552 สัปดาห์ที่	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	57	60	62	61	70	67	61	67	55	62	58	61	64	62	70	67	65	62	60	53						

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 53 จังหวัด ร้อยละ 69.74

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 46

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 46th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (46 th week)		
	2009	2008	Median(2004-2008)	2009	2008	Median(2004-2008)
DIPHThERIA	0	0	0	10	3	2
PERTUSSIS	0	1	0	16	14	20
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	1 ^c	6	5
MEASLES	33	100	76	5542	6197	3415
MENIN.MENINGITIS	0	1	0	41	13	39
ENCEPHALITIS	0	6	6	418	383	305
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	0	0	0	0	0	0
CHOLERA	1	9	2	83	236	271
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	63	69	58	7234	10171	4503
DYSENTERY	61	289	308	11876	14750	17753
PNEUMONIA (ADMITTED)*	629	1124	1190	65597	65601	70567
INFLUENZA	514	356	356	80936	16058	16332
LEPTOSPIROSIS	57	147	69	4385	3450	2956
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	1	1	14 ^A	6	14
AEFI	2	29	3	588	824	98

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No Case "-" = No Report Received

^A ได้รับรายงานจากจังหวัดกรุงเทพมหานคร 6 ราย สงขลา ระยอง จังหวัดละ 2 ราย และ ราชบุรี นนทบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี จังหวัดละ 1 ราย

^C ได้รับรายงานจากจังหวัดเพชรบูรณ์ 1 ราย * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : สมบุญ เสนาะเสียง **Somboon Sanohsieng**

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

✉ somboons@health.moph.go.th

โรคที่พบในรายงานโรคเร่งด่วนของสัปดาห์นี้ จำนวน 7 โรค ได้แก่ โรคหัด อหิวาตก มือเท้าปาก บิด ปอดบวม ไข้หวัดใหญ่ และ เลปโตสไปโรซิส ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เมื่อพิจารณาโรคพบว่า (1)โรคมือเท้าปาก จำนวนผู้ป่วยสัปดาห์นี้มากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี 1.1 เท่า และจำนวนผู้ป่วยสะสมมากกว่าค่ามัธยฐานสะสมย้อนหลัง 5 ปี 1.6 เท่า (2)โรค ไข้หวัดใหญ่ จำนวนผู้ป่วยมากกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว และมากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี 1.4 เท่า และจำนวนผู้ป่วยสะสมมากกว่าจำนวนผู้ป่วยสะสมปีที่แล้ว และค่ามัธยฐานสะสมย้อนหลัง 5 ปี ประมาณ 5 เท่า สรุป ตามข้อมูลรายงานโรคเร่งด่วนของสัปดาห์นี้ โรคที่ต้องจับตามองเข้มข้นอันดับแรก ๆ คือ โรคไข้หวัดใหญ่ รวมทั้ง ปอดบวม ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สำหรับโรคอื่น ๆ ตามสภาวะนิเวศวิทยาที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละพื้นที่ช่วงนี้ เช่นภาคใต้ ฝนตกชุก น้ำท่วม และน้ำท่วมขัง โรคที่เป็นปัญหาตามมา เช่น กลุ่มโรคติดต่อที่มีอาหารและน้ำเป็นสื่อที่พบการระบาดขณะนี้แต่ยังไม่ได้รับรายงานในโรคเร่งด่วน คือ โรคอหิวาตกโรค จังหวัดปัตตานี เป็นผู้ป่วยใน 57 ราย และผู้ป่วยนอก 12 ราย

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 46 พ.ศ.2552 (15-21 พฤศจิกายน 2552)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 46th Week (November 15-21, 2009)

REPORTING AREAS**	2009														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2008
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100000	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
TOTAL	2540	1992	2281	2847	5908	7717	6668	6568	4597	3924	1878	-	46920	41	74.02	0.09	63,389,730
CENTRAL REGION	1307	949	1071	1146	1974	2737	2637	2806	2317	2228	1210	-	20382	15	95.57	0.07	21,326,851
BANGKOK METRO POLIS	509	301	306	255	415	558	668	767	742	821	461	-	5803	1	101.61	0.02	5,710,883
ZONE 1	162	98	109	122	198	286	285	316	295	297	130	-	2298	0	68.14	0.00	3,372,608
NONTHABURI	70	40	51	57	106	132	148	165	174	176	77	-	1196	0	113.62	0.00	1,052,592
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	43	25	24	19	27	48	49	70	50	54	25	-	434	0	56.43	0.00	769,126
PATHUM THANI	32	13	23	22	35	47	33	41	41	44	26	-	357	0	38.42	0.00	929,250
SARABURI	17	20	11	24	30	59	55	40	30	23	2	-	311	0	50.03	0.00	621,640
ZONE 2	58	48	59	54	88	83	65	62	43	59	45	-	664	0	41.76	0.00	1,590,135
ANG THONG	22	17	20	15	9	8	10	10	13	14	11	-	149	0	52.31	0.00	284,831
CHAI NAT	9	6	12	17	32	16	8	4	6	4	8	-	122	0	36.31	0.00	335,952
LOP BURI	25	23	26	22	45	59	45	47	23	36	24	-	375	0	49.75	0.00	753,801
SING BURI	2	2	1	0	2	0	2	1	1	5	2	-	18	0	8.35	0.00	215,551
ZONE 3	164	171	199	218	322	550	450	464	365	307	190	-	3400	4	110.98	0.12	3,063,611
CHACHOENGSAO	28	31	33	34	47	98	78	90	76	99	57	-	671	1	100.93	0.15	664,830
NAKHON NAYOK	7	2	1	2	5	12	1	5	5	4	3	-	47	0	18.74	0.00	250,753
PRACHIN BURI	20	15	32	28	69	146	87	51	34	22	1	-	505	0	109.93	0.00	459,379
SA KAE0	11	6	16	35	72	74	45	28	38	27	3	-	355	0	65.57	0.00	541,425
SAMUT PRAKAN	98	117	117	119	129	220	239	290	212	155	126	-	1822	3	158.82	0.16	1,147,224
ZONE 4	210	187	193	192	273	413	478	655	422	341	151	-	3515	4	104.46	0.11	3,364,863
KANCHANABURI	33	31	45	36	89	134	111	108	76	61	0	-	724	2	86.10	0.28	840,905
NAKHON PATHOM	52	65	44	35	44	70	133	221	132	142	86	-	1024	0	121.38	0.00	843,599
RATCHABURI	76	61	72	86	105	160	185	253	176	106	55	-	1335	2	159.72	0.15	835,861
SUPHAN BURI	49	30	32	35	35	49	49	73	38	32	10	-	432	0	51.15	0.00	844,498
ZONE 5	81	61	91	96	220	246	226	208	154	103	81	-	1567	1	96.04	0.06	1,631,553
PHETCHABURI	24	18	34	38	87	93	74	63	39	15	15	-	500	1	108.94	0.20	458,975
PRACHUAP KHIRI KHAN	9	13	28	44	107	122	84	61	36	18	7	-	529	0	105.72	0.00	500,378
SAMUT SAKHON	46	29	27	9	20	26	56	55	61	56	52	-	437	0	91.39	0.00	478,146
SAMUT SONGKHRAM	2	1	2	5	6	5	12	29	18	14	7	-	101	0	52.05	0.00	194,054
ZONE 9	123	83	114	209	458	601	465	334	296	300	152	-	3135	5	120.89	0.16	2,593,198
CHANTHABURI	9	4	4	40	59	71	74	86	66	47	27	-	487	0	95.86	0.00	508,020
CHON BURI	66	45	60	88	229	332	225	149	157	145	53	-	1549	4	122.48	0.26	1,264,687
RAYONG	46	30	38	60	133	170	137	85	64	93	68	-	924	1	154.34	0.11	598,664
TRAT	2	4	12	21	37	28	29	14	9	15	4	-	175	0	78.89	0.00	221,827
SOUTHERN REGION	855	668	631	757	1280	976	525	515	483	540	228	-	7458	9	85.32	0.12	8,741,545
ZONE 6	290	242	240	266	706	483	210	203	131	201	32	-	3004	3	86.16	0.10	3,486,500
CHUMPHON	17	26	44	46	226	163	57	31	12	23	8	-	653	1	134.72	0.15	484,722
NAKHON SI THAMMARAT	147	125	99	93	212	151	73	82	72	60	10	-	1124	1	74.28	0.09	1,513,163
PHATTHALUNG	70	33	41	71	160	81	42	30	21	48	14	-	611	0	120.96	0.00	505,129
SURAT THANI	56	58	56	56	108	88	38	60	26	70	0	-	616	1	62.63	0.16	983,486
ZONE 7	105	68	75	137	182	158	147	149	111	94	41	-	1267	0	70.65	0.00	1,793,242
KRABI	14	13	17	31	36	36	35	47	33	19	13	-	294	0	70.22	0.00	418,705
PHANGNGA	7	9	17	27	27	29	42	23	14	7	5	-	207	0	82.82	0.00	249,933
PHUKET	31	16	17	31	39	38	12	25	19	17	15	-	260	0	79.51	0.00	327,006
RANONG	15	5	9	16	28	15	13	27	12	7	3	-	150	0	82.09	0.00	182,729
TRANG	38	25	15	32	52	40	45	27	33	44	5	-	356	0	57.90	0.00	614,869
ZONE 8	460	358	316	354	392	335	168	163	241	245	155	-	3187	6	92.06	0.19	3,461,803
NARATHIWAT	57	33	29	14	31	50	16	23	22	49	50	-	374	0	51.95	0.00	719,930
PATTANI	112	81	50	50	88	74	23	30	49	34	15	-	606	0	94.37	0.00	642,169
SATUN	9	16	16	25	25	15	12	5	18	10	16	-	167	2	57.90	1.20	288,409
SONGKHLA	243	193	205	242	218	174	97	87	121	139	74	-	1793	3	134.23	0.17	1,335,768
YALA	39	35	16	23	30	22	20	18	31	13	0	-	247	1	51.94	0.40	475,527

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 46 พ.ศ.2552 (15-21 พฤศจิกายน 2552)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 46th Week (November 15-21, 2009)

REPORTING AREAS**	2009														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2008
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100000	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	113	166	323	534	1372	2181	1839	1695	860	554	207	-	9844	9	45.91	0.09	21,442,693
ZONE 10	10	18	34	50	158	238	195	179	127	133	49	-	1191	0	33.45	0.00	3,560,449
LOEI	3	1	5	12	49	45	56	48	46	45	10	-	320	0	51.74	0.00	618,423
NONG BUA LAM PHU	0	3	7	16	20	32	9	11	13	9	4	-	124	0	24.82	0.00	499,520
NONG KHAI	4	6	8	12	40	90	49	49	19	29	9	-	315	0	34.73	0.00	906,877
UDON THANI	3	8	14	10	49	71	81	71	49	50	26	-	432	0	28.13	0.00	1,535,629
ZONE 11	2	12	12	34	103	127	118	125	40	58	51	-	682	1	31.68	0.15	2,152,895
MUKDAHAN	2	6	2	11	42	52	51	38	0	0	20	-	224	0	66.37	0.00	337,497
NAKHON PHANOM	0	4	4	4	17	38	20	4	8	7	12	-	118	0	16.87	0.00	699,364
SAKON NAKHON	0	2	6	19	44	37	47	83	32	51	19	-	340	1	30.47	0.29	1,116,034
ZONE 12	23	28	73	108	236	537	423	446	261	200	76	-	2411	4	48.43	0.17	4,978,750
KALASIN	6	9	19	55	62	79	106	73	62	50	21	-	542	2	55.39	0.37	978,583
KHON KAEN	7	4	13	19	55	212	102	157	94	86	37	-	786	2	44.76	0.25	1,756,101
MAHA SARAKHAM	1	1	9	6	31	62	46	85	38	30	11	-	320	0	34.16	0.00	936,854
ROI ET	9	14	32	28	88	184	169	131	67	34	7	-	763	0	58.37	0.00	1,307,212
ZONE 13	26	41	92	148	341	394	360	238	112	65	7	-	1824	0	44.00	0.00	4,145,625
AMNAT CHAROEN	3	2	10	11	23	32	26	35	19	5	0	-	166	0	44.93	0.00	369,476
SI SA KET	15	28	50	89	136	168	136	67	33	9	0	-	731	0	50.71	0.00	1,441,412
UBON RATCHATHANI	8	11	28	33	123	146	124	101	53	41	7	-	675	0	37.59	0.00	1,795,453
YASOTHON	0	0	4	15	59	48	74	35	7	10	0	-	252	0	46.73	0.00	539,284
ZONE 14	52	67	112	194	534	885	743	707	320	98	24	-	3736	4	56.56	0.11	6,604,974
BURI RAM	12	12	24	36	134	286	251	307	131	44	3	-	1240	1	80.43	0.08	1,541,650
CHAIYAPHUM	9	18	7	21	35	32	52	66	32	26	19	-	317	1	28.24	0.32	1,122,647
NAKHON RATCHASIMA	20	30	64	89	223	323	221	194	71	0	0	-	1235	2	48.15	0.16	2,565,117
SURIN	11	7	17	48	142	244	219	140	86	28	2	-	944	0	68.63	0.00	1,375,560
NORTHERN REGION	265	209	256	410	1282	1823	1667	1552	937	602	233	-	9236	8	77.75	0.09	11,878,641
ZONE 15	105	57	51	96	297	602	611	543	327	224	64	-	2977	1	96.16	0.03	3,095,749
CHIANG MAI	87	44	34	54	147	313	322	326	197	136	39	-	1699	0	101.72	0.00	1,670,317
LAMPANG	13	8	9	19	58	129	128	81	49	36	15	-	545	0	71.00	0.00	767,615
LAMPHUN	0	1	2	4	9	32	29	33	23	12	1	-	146	0	36.04	0.00	405,125
MAE HONG SON	5	4	6	19	83	128	132	103	58	40	9	-	587	1	232.30	0.17	252,692
ZONE 16	11	16	19	94	420	552	405	451	240	105	38	-	2351	2	88.58	0.09	2,654,164
CHIANG RAI	3	4	7	29	127	170	156	250	161	69	20	-	996	2	81.15	0.20	1,227,317
NAN	1	1	0	3	30	37	23	18	16	2	0	-	131	0	27.52	0.00	475,984
PHAYAO	0	2	5	23	123	113	87	106	47	28	17	-	551	0	113.05	0.00	487,386
PHRAE	7	9	7	39	140	232	139	77	16	6	1	-	673	0	145.21	0.00	463,477
ZONE 17	79	52	78	98	317	373	351	310	180	127	45	-	2010	4	58.32	0.20	3,446,578
PHETCHABUN	12	7	26	35	133	148	137	72	44	24	4	-	642	2	64.44	0.31	996,231
PHITSANULOK	36	23	30	35	93	113	102	125	66	47	29	-	699	1	82.82	0.14	843,995
SUKHOTHAI	8	9	12	12	29	43	48	66	50	24	10	-	311	0	51.51	0.00	603,817
TAK	10	5	5	10	44	46	52	34	19	28	1	-	254	1	47.18	0.39	538,330
UTTARADIT	13	8	5	6	18	23	12	13	1	4	1	-	104	0	22.40	0.00	464,205
ZONE 18	70	84	108	122	248	296	300	248	190	146	86	-	1898	1	70.76	0.05	2,682,150
KAMPHAENG PHET	14	7	18	19	25	54	80	51	45	25	10	-	348	1	47.92	0.29	726,213
NAKHON SAWAN	31	39	27	60	134	121	137	125	99	86	56	-	915	0	85.18	0.00	1,074,239
PHICHIT	22	38	61	40	81	103	70	63	40	33	17	-	568	0	102.51	0.00	554,112
UTHAI THANI	3	0	2	3	8	18	13	9	6	2	3	-	67	0	20.45	0.00	327,586

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

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

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข





1 ธันวาคม วันเอดส์โลก

เอดส์หยุดได้...ถ้าร่วมใจรักษาสัญญา (Stop Aids, Keep the promise)

แนวทางการป้องกันโรคเอดส์

1. ลดการเสี่ยงของการติดโรค ไม่สำส่อนทางเพศ หลีกเลี่ยงการร่วมเพศทางทวารหนัก สวมถุงยางอนามัยขณะร่วมเพศ สำหรับผู้ที่ใช้ยาฉีดเข้าเส้นเลือดควรหลีกเลี่ยงการใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น งดเว้นการใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะ มีดโกนหนวด เข็มสักตัว แปรงสีฟัน เป็นต้น

2. ลดการเสี่ยงในการแพร่โรค ผู้ที่เป็นโรคหรือมีเชื้อโรคเอดส์อยู่ในร่างกายต้องงดการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น ผู้ที่เป็นโรคเอดส์หรือจัดอยู่ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์สูง เช่น เกย์ หรือผู้ติดยาเสพติด ควรงดเว้นการบริจาคโลหิต ควรตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคเอดส์จากเลือดทุกหน่วยที่ได้รับบริจาคก่อนจะจ่ายให้ผู้ป่วย นอกจากเลือด ควรตรวจในอวัยวะเช่น ดวงตา ไต ก่อนผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ และตรวจหาเชื้อในอสุจีก่อนทำการผสมเทียม การปฏิบัติตนของผู้ติดเชื้อ เลิกพฤติกรรมที่ทำให้มีโอกาสได้รับเชื้อซ้ำอีก เช่น งดการสำส่อนทางเพศ ไม่ใช้เข็มฉีดยาหรือของมีคมร่วมกับผู้อื่น หลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น วางแผนครอบครัวโดยหญิงที่ติดเชื้อไม่ควรตั้งครรภ์ หากบุคคลที่ไวใจได้ สำหรับปรึกษาหารือ อย่าท้อแท้สิ้นหวัง ให้กำลังใจตัวเอง ใช้ชีวิตในครอบครัวตามปกติ

ภาพจาก : www.suksara.net/?module=article&action=view&id=13

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 40 ฉบับที่ 46 : 27 พฤศจิกายน 2552 Volume 40 Number 46 : November 27, 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