



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 48 : 11 ธันวาคม 2552

Volume 40 Number 48 : December 11, 2009

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

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

การศึกษาทางระบาดวิทยา กรณีเหตุการณ์การปลอมปนสารเมลามีนในนมผง

จังหวัดเชียงรายและอุบลราชธานี ระหว่างวันที่ 7-24 ตุลาคม 2551

(Epidemiological Study in Response to Melamine Contaminated Milk, Chiangmai and Ubonratchatani Province, Thailand, October 2008)

✉ proudpring@hotmail.com

อุบลวรรณ จตุรพาหุ และคณะ Ubonwan Jaturapahu et.al.

ความเป็นมา

วันที่ 18 กันยายน 2551 สำนักโรคติดต่อได้รับแจ้งข่าวจาก WHO เรื่องพบการปลอมปนสารเมลามีนในนมผงสำหรับทารกและเด็กเล็ก ที่ประเทศจีน ทำให้เกิดภาวะนี้ในไตและไตวายเฉียบพลันในเด็ก จากการศึกษาก่อนหน้านี้ พบว่าร้อยละ 3-10 ของการเกิดภาวะไตวายเฉียบพลันในเด็ก มีสาเหตุจาก hemolytic-uremic syndrome, post-infectious acute glomerulonephritis หรือ dehydration¹ และการเกิดนี้ในเด็กพบได้น้อยมาก หรือหากพบส่วนใหญ่ คือ แคลเซียมออกซาเลต(ร้อยละ 45-60) แคลเซียมฟอสเฟต (ร้อยละ 13-30) และสตรูไวท์ (ร้อยละ 13) ตามลำดับ² อัตราเพศชายต่อเพศหญิง 3 : 23 อาการโดยทั่วไป คือ ปวดบริเวณเอวสีข้าง ปัสสาวะเป็นเลือด คลื่นไส้และอาเจียน ซึ่งการสังเกตอาการในเด็ก ทำได้โดยยาก จึงมีการใช้เทคนิคในการวินิจฉัย เช่น การตรวจปัสสาวะ Computer tomography Ultrasound หรือ เอ็กซเรย์ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดนี้ขึ้น คือ การบริโภคน้ำที่น้อย การบริโภคโปรตีนจากเนื้อสัตว์ และอาหารคาวหวานที่ยังไม่มีรายงานถึงสารเมลามีนที่ก่อให้เกิดนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ

ประโยชน์ของสารเมลามีนที่มนุษย์นำมาใช้เพื่อองค์ประกอบของเม็ดสี น้ำหมึก ผลิตภัณฑ์ครัวเรือน สารดับเพลิง ปูนขาว ฯลฯ เนื่องจากสารเมลามีนมีองค์ประกอบของโปรตีนโดยมวล

สูงถึงร้อยละ 66 จึงมีการประยุกต์ใช้ในทางที่ผิดโดยนำมาผสมในผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อเพิ่มให้คล้ายว่ามีปริมาณโปรตีนสูง ดังนั้นทีมจากสำนักโรคติดต่อร่วมกับทีมคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และสำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ลงพื้นที่เพื่อประเมินผลกระทบจากการปลอมปนสารเมลามีนในนมผงในประเทศไทย ระหว่างวันที่ 7-24 ตุลาคม 2551

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินการเกิดนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะและไตวายในทารกและเด็กเล็ก ที่เกิดจากการบริโภคนมผงที่ปลอมปนสารเมลามีน
2. เพื่อสำรวจพฤติกรรมกรรมการเลือกบริโภคนมผงและความแพร่หลายของสินค้าในท้องตลาด
3. เพื่อทราบปริมาณการนำเข้าสินค้าประเภทนมผงจากประเทศจีน ในรูปอาหารคนและสัตว์

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาเชิงระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยนำข้อมูลจากหลายแหล่งมาประกอบ เพื่อดำเนินการในจังหวัดที่มีความเสี่ยงมากที่สุด ดังนี้



สารบัญ

◆ การศึกษาทางระบาดวิทยา กรณีเหตุการณ์การปลอมปนสารเมลามีนในนมผง ระหว่างวันที่ 7-24 ตุลาคม 2551 จังหวัดเชียงรายและจังหวัดอุบลราชธานี	801
◆ การเตรียมรับอุบัติเหตุขนส่ง ช่วงวันหยุดเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2553	807
◆ แก้ไขข้อมูล รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 45 และ ฉบับที่ 47	809
◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 48 ระหว่างวันที่ 29 พฤศจิกายน-5 ธันวาคม 2552	810
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 48 ระหว่างวันที่ 29 พฤศจิกายน-5 ธันวาคม 2552	812
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือน พฤศจิกายน 2552	817

คณะที่ปรึกษา

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

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการวิชาการหลัก : แพทย์หญิงสุลิตพร จิระพงษ์

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

พงษ์ศิริ วัฒนสุรศักดิ์	บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
สิริลักษณ์ รังษิวงศ์	อรพรรณ สุภาพ
กรณิการ์ หมอนพั่งเทียม	น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ
ลัดดา ลิขิตยงวรา	สมาน สุขุมภูจินันท์
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์	ประเวศน์ เข้มชื่น
อัญชนา วากัส	วรรณศิริ พรหมโชติชัย
นงลักษณ์ อยู่ดี	กฤตติกาณต์ มาท้วม
พูนทรัพย์ เปี่ยมฉนิ	สมหมาย ยิ้มฉลิบ

ฝ่ายศิลป์ ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฅมยา พุกกะนันทน์

ผู้เขียนบทความ

อุบลวรรณ จตุรพาหุ¹ ปทุมมาลัย สีลาพร¹ สุชาดา เจียมศิริ¹
รจนา วัฒนรังสรรค์¹ พรพรรณราย สมิตสุวรรณ¹ แสงโสม เกิดคล้าย²
อวยพร คำวงศ์ศา³ บุศรารัตน์ สายเชื้อ³ เขียวเรศ อุปมายนต์⁴
สรียา เวชวิฐาน³ ภมรศรี ศรีวงศ์พันธ์⁴ สุกเลศ เนตรสุวรรณ⁴
ปกครอง ดีเป็นธรรม⁵ วิษณุ สุขสุ⁶ วลีรัตน์ อภัยบัณฑิตกุล⁶
พุลศรี ศรีโชติรัตน์⁷ สำรวย สอนศรี⁷ จตุพร สลักคำ⁸ สุลิตพร จิระพงษ์¹

¹ โครงการฝึกอบรมแพทย์และสัตวแพทย์ประจำบ้าน

สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

² สำนักกระบาดวิทยา กลุ่มระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ

³ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

⁴ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

⁵ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

⁶ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

⁷ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 7

⁸ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ส่งบทความ ขอคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล
กรุณาแจ้งมายัง

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

1.1 ตามหนังสือ เลขที่ สธ 0419/ว 810 ลงวันที่ 30
กันยายน 2551 กรมควบคุมโรค สำนักกระบาดวิทยา ฝ่ายเฝ้าระวังและ
สอบสวนโรค ดำเนินการแจ้งหนังสือเวียนถึงสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด ทุกจังหวัด ขอความร่วมมือในการเฝ้าระวังและประเมินความ
เสี่ยง หากพบผู้ป่วยที่สงสัยตามนิยาม

1.2 วันที่ 29 กันยายน 2551 สืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมจาก
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตั้งแต่ ต้นปี 2551 จนถึงเดือน
กันยายน 2551 เพื่อหาพื้นที่ที่มีผู้ป่วยเด็กอายุ 0-1 ปี ตามรหัส ICD10:
N20 และ N21 (นิวในระบบทางเดินปัสสาวะ)

1.3 เมื่อได้ข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสังคมแห่งชาติ
แล้ว มีการตรวจสอบข้อมูลกับโรงพยาบาลในจังหวัดนั้นๆ โดยอาศัย
ความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เกี่ยวข้อง และกลุ่ม
ระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ

1.4 ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยเด็กอายุ 0-5 ปี ในจังหวัด
เชียงราย และอุบลราชธานี ตั้งแต่ปี 2546 - ตุลาคม 2551 จำแนกตาม
นิยามดังนี้

ผู้ป่วยสงสัย (Suspect case) คือ ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการ
วินิจฉัยจากโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาล
สรรพสิทธิประสงค์ ว่าเป็นนิวในระบบทางเดินปัสสาวะ (ICD10:
N17-N23 ยกเว้น N22.2)

ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) คือ ผู้ป่วยสงสัยที่เคย
บริโภคนมนำเข้าจากประเทศจีนก่อนการป่วย

2. การศึกษาเชิงสำรวจ (Survey) ดำเนินการร่วมกับ อย.
แบ่งเป็น

2.1 สำรวจการกระจายสินค้าในพื้นที่ (Milk product
distribution survey)

2.2 สำรวจพฤติกรรมกรเลือกบริโภคนม (Hospital base survey)

2.3 สำรวจพฤติกรรมกรเลือกบริโภคนมในชุมชน
(Community survey) ที่มีรายงานผู้ป่วยเด็กจำนวน 5 อำเภอ

3. ผลการตรวจพบสารเมลามีนในนมผงและผลิตภัณฑ์
ตั้งแต่วันที่ 26 กันยายน 2551 – 24 กุมภาพันธ์ 2552 โดย อย.

4. ขอความร่วมมือ และสืบค้นข้อมูลการนำเข้าปริมาณนมผงจาก
ประเทศต่าง ระหว่างปี 2550 – 2551 จากกรมศุลกากร (นำเข้าเพื่อเป็น
อาหารคน) และกรมปศุสัตว์ (นำเข้าเพื่อเป็นอาหารสัตว์)

เครื่องมือที่ใช้ศึกษา

แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล ร้อยละ อัตราส่วน และค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

1. ผลการทบทวนบันทึกและเวชระเบียน โดยการดำเนินการ
ของฝ่ายเฝ้าระวังและสอบสวนโรค ทำให้ทราบรายจังหวัดที่ไม่มีผู้ป่วย
เด็กเข้าข่าย ซึ่งแจ้งกลับมา 4 จังหวัด คือ เชียงราย ตาก มุกดาหาร และ
ปัตตานี สำหรับข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เบื้องต้นพบผู้ป่วยเด็กที่เป็นนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ จำนวน 26 ราย จาก 20 จังหวัดต่อมาเมื่อมีการตรวจสอบข้อมูลพบการรายงานข้อมูลถูกต้องทั้งอายุและการวินิจฉัย (ร้อยละ 3.85) และพบความผิดพลาดเรื่องอายุมากกว่า 1 ปี (ร้อยละ 96.15) และการวินิจฉัยพลาดรวมทั้งแบบไม่ชัดเจน (ร้อยละ 19.23) จากการพบผู้ป่วย 1 ราย ที่มีข้อมูลถูกต้อง ทีมสอบสวนได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่พบว่าเด็กคัมเมแม่ก่อนการเกิดโรคและไม่ได้มีความสัมพันธ์เรื่องการบริโภคนมผง นอกจากนี้ได้รับการประสานงานจากกลุ่มระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อในการติดต่อกับทางโรงพยาบาลศูนย์ พบผู้ป่วยตามนิยามในจังหวัดศรีสะเกษ 1 ราย และจังหวัดอุบลราชธานี 5 ราย นอกจากนี้ยังทราบว่าไม่มีผู้ป่วยเด็กในจังหวัดสมุทรสาคร และมุกดาหาร

ในระหว่างที่ทีมสอบสวนกำลังดำเนินการตรวจสอบข้อมูลเพื่อเลือกพื้นที่ที่มีความเสี่ยงมาก นอกจากใช้เกณฑ์จากการสืบค้นข้อมูลข้างต้นแล้ว ยังคำนึงถึงจังหวัดที่มีอาณาเขตอยู่ติดชายแดน ซึ่งเป็นเส้นทางที่ใช้ในการขนส่งสินค้า ร่วมกับมีชาวลงสื่อต่าง ๆ ถึงการลักลอบนมผงเข้าไทยผ่านด่านเชียงแสน จังหวัดเชียงราย จำนวน 9,000 ตัน (วันที่ 6 ตุลาคม 2551) ดังนั้นจังหวัดที่เลือกลงสอบสวนคือจังหวัดเชียงราย ระหว่างวันที่ 7-10 ตุลาคม 2551 และจังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างวันที่ 21-24 ตุลาคม 2551

จากการทบทวนเวชระเบียนของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พบพบผู้ป่วยเด็กสงสัย 24 ราย ซึ่งเป็นเด็กไทย 17 ราย พบในปี 2549 มากที่สุดจำนวน 6 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเป็น 3.25:1 ช่วงอายุ 4-57 เดือน มัธยฐานอายุคือ 34.5 เดือน สามารถจำแนกนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ คือ vesicle stone 9 ราย renal stone 5 ราย renal ร่วมกับ vesicle stone 2 ราย และ urethral stone 1 ราย ก้อนนิ่วที่พบนั้นแพทย์ไม่ได้นำส่งตรวจ อาการและอาการแสดงที่พบได้แก่ ปัสสาวะแสบขัด-ลำบาก (ร้อยละ 92.3) ปัสสาวะกะปริดกะปรอย (ร้อยละ 80) ร้องไห้เวลาปัสสาวะ (ร้อยละ 66.7) นอกจากนี้พบผู้ป่วยเด็กสัณฐานดิลาว 7 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเป็น 6:1 ช่วงอายุ 6-60 เดือน มัธยฐานอายุ 36 เดือน ประกอบด้วย vesicle stone 6 ราย และ urethral stone 1 ราย อาการและอาการแสดงระบุเพียง ปัสสาวะแสบขัด ลำบาก ร้องไห้เวลาปัสสาวะ และปัสสาวะปนเลือด คิดเป็นร้อยละ 100

ผู้ป่วยสงสัยในเด็กไทย 17 ราย สามารถติดตามข้อมูลประวัติการบริโภคนมได้ 11 ราย พบว่า 5 ราย คัมเมพะนมแม่ ในช่วงอายุแรกเกิด-29 เดือน และไม่เคยกินนมผงหรือผลิตภัณฑ์นมเลย อีก 5 ราย บริโภคนมผงและผลิตภัณฑ์ ก่อนการป่วยรวมทั้งอยู่ในช่วงของการป่วย แบ่งเป็น นมผงยี่ห้อ หมี (3 ราย) สโนว์ (1 ราย) และ แลคโตเจน (1 ราย) ในช่วงอายุ 3-36 เดือน และบริโภคผลิตภัณฑ์นมคือ ชีรีแลค (3 ราย) ช่วงอายุ 3-12 เดือน ซึ่งนมผงและผลิตภัณฑ์

ดังกล่าวได้ผลิตในประเทศไทย รับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา นอกจากนี้ได้ทราบชนิดของน้ำดื่มที่ได้บริโภคซึ่งอาจเป็นปัจจัยการเกิดนิ่วได้ เนื่องจากเด็กที่ป่วยทุกรายอาศัยบนดอยที่สูงของประเทศไทย (จังหวัดเชียงราย) และอยู่ในแถบชนบท (จังหวัดอุบลราชธานี) ชนิดของน้ำคือ น้ำจากบ่อนภูเขา (4 ราย) น้ำบ่อ (2 ราย) น้ำใต้ดิน (1 ราย) และน้ำฝน (1 ราย)

2. ผลการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey)

2.1 สำรวจการกระจายสินค้าในพื้นที่ (Milk product distribution survey)

ร้านค้า แบ่งเป็นร้านค้าปลีกขนาดใหญ่ 1 แห่ง ร้านค้าปลีกขนาดกลางและเล็ก 4 แห่ง และร้านขายของชำ 2 แห่ง จากการสำรวจผลิตภัณฑ์นมที่วางขายภายในร้าน ชั้นวางต่าง ๆ และโซนผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก พบผลิตภัณฑ์นมที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เช่น Alacta NF, Hi-Q, NAN, S-26 เป็นต้น ไม่พบผลิตภัณฑ์อื่นใดที่ไม่ได้รับอนุญาต

โรงงานผลิตไอศกรีม มีทั้งหมด 6 แห่ง ในอำเภอแม่จัน (2 แห่ง) อำเภอเมือง แม่สาย เวียงป่าเป้า และป่าแดด (อำเภอละ 1 แห่ง) ทางทีมได้ไปสำรวจในอำเภอแม่สาย ซึ่งเคยนำเข้านมผงจากประเทศจีน เมื่อปี 2550 จำนวน 2 ครั้ง รวม 3,200 กิโลกรัม ได้ผ่านการสุ่มตัวอย่างตรวจจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงรายแล้ว และในวันที่ 9 ตุลาคม 2551 ทางโรงงานไม่มีการผลิตสินค้า แต่ยังคงมีจำหน่าย กำลังในการผลิตจำนวน 28,000 -32,000 ชิ้นต่อสัปดาห์ ส่งขายภายในจังหวัด และต่างจังหวัดคือ น่าน แพร่ แม่ฮ่องสอน และเชียงใหม่ และในระยะหลังหลังจากวัตถุดิบจากประเทศจีนหมด ก็ได้สั่งนมผงจากประเทศออสเตรเลีย ผ่านตัวแทนจำหน่าย 3 บริษัท

สหกรณ์โคนม จำนวน 2 แห่ง ในอำเภอเมือง และ พานปัจจุบันสหกรณ์โคนม อำเภอเมือง ไม่ได้ผลิตนมแล้ว จึงไปสำรวจ ณ อำเภอพาน วัตถุประสงค์การผลิตเพื่อโครงการนมโรงเรียน (นมพาสเจอร์ไรส์) และนมเปรี้ยวเพื่อจำหน่าย โดยรับวัตถุดิบนมจากสมาชิกสหกรณ์ 60 ราย จำนวน 4 ตัน/วัน มีกำลังการผลิตวันละ 20,000 ถัง และ 20,000 ถังต่อสัปดาห์ ตามลำดับ มีการสุ่มตรวจคุณภาพน้ำนมดิบทุกเดือน โดยส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์จังหวัดลำปาง จากการตรวจสอบส่วนประกอบและคลั่งวัตถุดิบไม่พบการใช้นมผง และหลักฐานการสั่งซื้อวัตถุดิบไม่ปรากฏว่ามีการสั่งซื้อนมผง

2.2 สำรวจพฤติกรรมและการเลือกบริโภคในจังหวัดเชียงราย (Hospital base survey) และพฤติกรรม การเลือกบริโภคในชุมชน (Community survey) จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามจำนวนผู้ที่รับการสัมภาษณ์ อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง ช่วงอายุ ชนิดนมผงและยี่ห้อ แหล่งที่เลือกซื้อบริโภค รวมถึงการอ่านรายละเอียดข้างบรรจุภัณฑ์ ตามตารางที่ 1

3. ผลการตรวจพบสารเมลามีนในนมผงและผลิตภัณฑ์ โดย อย. (26 กันยายน 2551 – 24 กุมภาพันธ์ 2552) ดำเนินการเก็บ 1,632 ตัวอย่างทั่วประเทศไทย พบว่า 24 ตัวอย่าง (สินค้า 11 ชนิด) ตรวจพบสารเมลามีนแบ่งเป็น นมชั้นหวาน (92.82 พีพีเอ็ม) วัตถุคิบนมผง (1.2 พีพีเอ็ม) และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ 22 ตัวอย่าง (2.52-34.37 พีพีเอ็ม) ประกอบด้วย ลูกก๊วย ขนมหิงคอบ ลูกอม และช็อกโกแลตนำเข้าจาก ประเทศจีน ประเทศมาเลเซีย และประเทศสิงคโปร์

4. ปริมาณนมผงและผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าประเทศไทย จำนวนตามวัตถุประสงค์ คือ

4.1 สำหรับอาหารคน ในปี 2550 และ 2551 มีการนำเข้านมผง (Milk powder) จำนวน 19,015,524 และ 15,126,581 กิโลกรัม จาก 29 ประเทศ เป็นสินค้าจากประเทศจีน ร้อยละ 2.79 และ 4.23 ตามลำดับ ในเดือนกันยายน 2551 อย. ได้มีการตรวจสารเมลามีนในวัตถุคิบนมผงที่นำเข้า และมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 311 ในวันที่ 8 ตุลาคม 2551 กำหนดเกณฑ์ความปลอดภัยอาหารที่มีการปนเปื้อนสารเมลามีนและสารในกลุ่มเดียวกันไว้ว่า สำหรับนมผงทุกชนิด ต้องไม่เกิน 1 มิลลิกรัม/กิโลกรัม และสำหรับผลิตภัณฑ์อาหารที่มีนมหรือองค์ประกอบของนมเป็นส่วนประกอบ ต้องไม่เกิน 2.5 มิลลิกรัม/กิโลกรัม

4.2 สำหรับอาหารสัตว์ ในปี 2550-2551 มีการนำเข้านมผงและผลิตภัณฑ์ 28,334.250 ตัน และ 21,357.465 ตัน ตามลำดับ ประเทศที่นำเข้าจากกลุ่มยุโรปและอเมริกา อาทิเช่น เนเธอร์แลนด์ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี ฝรั่งเศส ฯ ตามลำดับ ถึงแม้ว่าจะไม่ได้นำเข้าสินค้าข้างต้น แต่มีการอนุญาตนำเข้าสินค้าประเภทอื่นจากประเทศจีน คือ ปลาหมึกป่น 3 ครั้ง ปริมาณ 335,000 กิโลกรัม และตรวจพบสารเมลามีน 15.18-125.56 พีพีเอ็ม (ปี 2550) และ ปลาหมึกป่น 1 ครั้ง ปริมาณ 48,600 และตรวจพบสารเมลามีนน้อยกว่า 10 พีพีเอ็ม (ปี 2551) ซึ่งสินค้าทั้งหมดนั้นไม่อนุญาตให้เข้าประเทศไทย และถูกส่งกลับ เนื่องจากกรมปศุสัตว์มีประกาศเรื่อง การไม่อนุญาตให้นำเข้า ผลิตภัณฑ์อาหารสัตว์ และวัตถุดิบอาหารสัตว์ที่มีส่วนผสมของสารเมลามีน ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม 2550

อภิปรายผล

การสืบค้นข้อมูล เพื่อนำไปสู่พื้นที่ที่มีความเสี่ยง เริ่มจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้เกณฑ์อายุ 0-1 ปี⁴ ทำให้พบว่ามีความผิดพลาดในข้อมูลทั้งเรื่องอายุและรหัสการวินิจฉัยที่ไม่ตรงกับฐานข้อมูล ทั้งนี้อาจเป็นความผิดพลาดของการรายงานจากแหล่งต้นข้อมูล เนื่องจากผู้ลงรหัสนั้นมีโอกาสที่จะไม่ใช้แพทย์ที่วินิจฉัยหรือยังไม่เข้าใจในตัวรหัสเพียงพอ หรืออาจเกิดจากรวบรวมข้อมูลผิดพลาดเอง ทำให้โอกาสในการนำมาใช้งานมีความลำบากและเกิดประโยชน์ค่อนข้างน้อย ถ้าสามารถพัฒนาให้ฐานข้อมูลมีคุณภาพ จะเป็นประโยชน์มากในการสืบค้นปัญหาสุขภาพ

ผลกระทบของนมผงที่ปลอมปนสารเมลามีนของบริษัทแห่งหนึ่งในประเทศจีน มีผลต่อเด็กจีนมากกว่า 51,900 ราย ที่ประสบปัญหาภาวะนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ และภาวะไตวายอย่างเฉียบพลัน รวมผู้เสียชีวิต 6 ราย จากนั้นในไต้หวัน นอกจากนี้ได้ส่งผลกระทบต่อประเทศฮ่องกง ซึ่งได้มีการเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัย พบจำนวน 15 ราย ทุกรายมีความสัมพันธ์กับการบริโภคนมผง หรือผลิตภัณฑ์จากประเทศจีน ที่คาดว่าจะปลอมปนสารเมลามีน หรือบางรายสามารถระบุถึงบริษัทที่เป็นต้นเหตุได้ พบช่วงอายุ 29 เดือนถึง 12 ปี มีพื้นฐานอายุคือ 4 ปี ประวัติการบริโภคมากที่สุดถึง 6 ปี (โดยเป็นนมจากบริษัทก่อเหตุ) อาการของผู้ป่วยเป็นแบบแสดงอาการน้อยจนถึงไม่แสดงอาการ แต่ที่ตรวจพบเนื่องจากผู้ปกครองสังเกต ร่วมกับมีกระแสนมผงเมลามีน จึงพากันมาตรวจอาการและตรวจยืนยัน จึงพบนี้ในไต้หวัน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2551)⁶ ส่วนในประเทศไทย ผู้ป่วยเด็กที่เป็นนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ จาก 2 จังหวัด ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการบริโภคนมผงและผลิตภัณฑ์นม อีกทั้งเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองจาก อย. หรืออีกกรณีที่ควรคำนึง คือ เด็กไทยมัก ดื่มนมแม่ กินอาหารอื่น ทำให้ปริมาณการบริโภคนมผงที่คาดว่าจะปลอมปนเมลามีนอยู่ในระดับที่น้อย (ค่าปกติที่ยอมรับได้คือ 0.2 พีพีเอ็ม/วัน) จึงไม่พบผลกระทบ

ข้อจำกัดของการสอบสวนในครั้งนี้ คือ ไม่ทราบชนิดของนมที่ชัดเจนเพราะไม่ได้ส่งตรวจ ไม่สามารถเก็บตัวอย่างจากโรงงานไอศกรีมได้ เพราะในขณะนั้นไม่มีวัตถุดิบที่ผลิต มีเพียงสินค้าในคลังที่ไว้จำหน่าย ไม่สามารถเก็บตัวอย่างนมผงที่เด็กป่วยดื่มก่อนการเกิดนี้ การสำรวจสินค้าในจังหวัดเชียงรายอาจไม่ได้เป็นตัวแทนของแหล่งขายสินค้าทั้งหมดของจังหวัด และไม่สามารถดำเนินการได้ในบางพื้นที่ การสัมภาษณ์ในโรงพยาบาลเป็นข้อมูลที่ได้มาจากผู้ปกครองเด็กที่มีความสนใจในเรื่องสุขภาพลูก และเป็นผู้ที่มาร่วมคลินิกเด็กดี ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยอาศัยอยู่บนดอย ทำให้ยากต่อการสัมภาษณ์ สำหรับสินค้านำเข้ามีเฉพาะข้อมูลที่ต้องตามกฎหมาย ไม่พบข้อมูลการลักลอบนำเข้า ซึ่งคงจะตรวจพบได้ยากอยู่แล้ว และทั้งสองจังหวัดอาจไม่ใช่ตัวแทนทั้งหมดของจังหวัดตามแนวชายแดน

กิจกรรมและข้อเสนอแนะ

1. จัดแนวทางจัดตั้งแนวทางการเฝ้าระวังโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะในทารก เนื่องจากการบริโภคนมผงปลอมปนสารเมลามีน โดยขอความร่วมมือกับโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2551- 30 กันยายน 2552 โดยมีเกณฑ์ในการรายงาน คือ ผู้ป่วยทารกอายุ <01 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ (Genitourinary tract stone) และมีประวัติรับประทานนมผง ได้รับความอนุเคราะห์ของ

กรมวิทยาศาสตร์ทางกรแพทย์เพื่อสัคค่นัวที่ไ้รับการผ่าตัดจากเด็กที่เข้าข่าย นอกจากนี้ไ้ประสานงานกับกลุ่มงานเภสัชรกรรม ในการตรวจสอบสินค้และส่งตัวอย่างตรวจเช่นกัน ตามแผนผังที่ 1

2.ส่งเสริมการบริโภคนมแม่ เพื่อความแข็งแรงของลูกและลดความเสี่ยงต่อการบริโภคนมผงปลอมปนสารเมลามีน อีกทั้งแนะนำให้มีการอ่านฉลากก่อนการเลือกบริโภค และให้สังเกตเครื่องหมายที่ไ้รับการรับรองจาก อย. เพื่อเป็นการป้องกันการลักลอบสินค้ที่ผิดกฎหมาย

สรุปผลการสอบสวน

พบผู้ป่วยสงสัยที่เป็นเด็กไทย 17 ราย ทุกรายเป็นนัวในระบบทางเดินปัสสาวะ ไม่พบภาวะไตวายเฉียบพลัน แต่ไม่พบผู้ป่วยเข้าข่ายที่เกี่ยวข้องกับนมผงผสมสารเมลามีน ในจังหวัดเชียงราย และจังหวัดอุบลราชธานี สินค้ที่วางจำหน่ายในท้องตลาด ไ้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา ปริมาณการนำเข้านมผงเพื่อการบริโภคปี 2550-2551 ร้อยละ 2.79 และ 4.23 ตามลำดับ ไม่พบนมผงนำเข้าเพื่อเป็นอาหารสัตว์ แต่มีโปรตีนอาหารสัตว์ที่ปลอมปนเมลามีน และได้ส่งกลับประเทศจีน จากแนวทางการเฝ้าระวังฯ ยังไม่พบผู้ป่วยที่เข้าข่าย

กิตติกรรมประกาศ

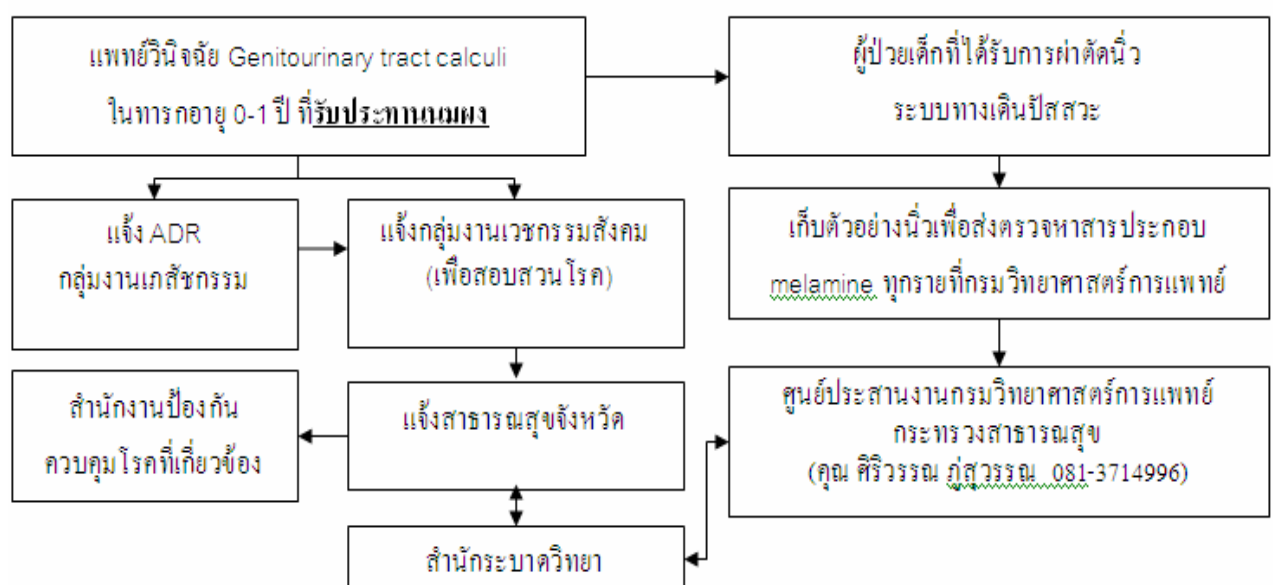
ขอขอบคุณในความร่วมมือของเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆ จนทำให้การสอบสวนโรคครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไ้เป็นอย่างดี ไ้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลเชียงแสน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทิง พญาเม็งราย เชียงแสน และเวียงแก่น สำนักงานสาธารณสุข-

จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 10 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขมราฐ ตระการพิชผล วารินชำราบ เดชอุดม และน้ำยืน และสถานีนอมัยต่างๆ ในอำเภอที่เกี่ยวข้องทั้งสองจังหวัด

เอกสารอ้างอิง

- 1.James C.M. Chan, Debra M. Williams, Karl S. Roth. Kidney failure in Infant and Children. American Academy of Pediatrics 2002; 23:47-60.
- 2.Jodi Smith, Bruden F. Stapleton. Kidney Stones in Children 2008. Available from: URL:<http://www.uptodate.com/patients/content/topic.do?topicKey>
- 3.Sahar Fathallah-Shaykh. Urolithiasis. American Society of Nephrology 2008.Available from: URL:<http://www.emedicine.com/ped/TOPIC2371.HTM>
- 4.บรรณกิจ โลจนาภิวัฒน์. ตำรำนัวในระบบทางเดินปัสสาวะ: การเกิดโรค การวินิจฉัย และการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์; 2548.
- 5.Descriptive of the melamine-contamination event. Available from:URL:http://www.who.int/foodsafety/fs_management/infosan_events/en/index.html
- 6.Centre for Health Protection, Department of Health, The government of the Hong Kong Special Administrative Region. Available from :URL:<http://www.chp.gov.hk/search.asp?search=melamine&lang=en&page=1>

แผนผังที่ 1 แสดงโครงสร้างแนวทางการเฝ้าระวังโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะในทารก ณ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2551-30 กันยายน 2552



ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดของผู้เข้ารับการสัมภาษณ์ เรื่องพฤติกรรม การเลือกบริโภคนมและผลิตภัณฑ์ จังหวัดเชียงรายและ
จังหวัดอุบลราชธานี* วันที่ 7 – 24 ตุลาคม 2551

รายละเอียด	จังหวัดเชียงราย	จังหวัดอุบลราชธานี
1.จำนวนผู้รับการสัมภาษณ์ (คน) (ร้อยละ)	85 (69.67)	37 (30.33)
2. ชาย:หญิง	1.27:1	1.47:1
3. ช่วงอายุและมัธยมศึกษา (เดือน)	2-66, 10	3-60, 36
4. ชนิดนมที่บริโภค (คน) (ร้อยละ)		
-นมแม่	31 (37.80)	2 (5.41)
-นมผง	44 (53.66)	28 (75.68)
-ผลิตภัณฑ์นมอื่นๆ	7 (8.54)	7 (18.92)
5. ยี่ห้อนมผงที่ถูกเลือกบริโภค (ร้อยละ)		
-คูเม็กซ์	54.56	28.57
-เอนฟาโกร	20.45	3.57
-เอนฟาเล็ก	15.91	0
-เอส-26	15.91	21.43
-หมี	11.36	46.43
-อะแลคต้า	3.57	3.57
5. แหล่งการเลือกซื้อ (ร้อยละ)		
-ห้างสรรพสินค้า	80.49	22.86
-ร้านค้าขายปลีก (ตลาด)	9.76	37.14
-ร้านชำ	9.76	80.49
6. เหตุผลในการเลือกบริโภค (ร้อยละ)		
-ผู้แนะนำสินค้า	27.27	46.9
-ราคาถูก	22.73	9.4
-ทราบจากสื่อโฆษณา	15.90	3.1
-ความสะดวกในการเลือกซื้อ	13.36	15.6
-เลือกตามยี่ห้อ	4.44	3.1
7. การอ่านฉลากข้างบรรจุภัณฑ์** (คน) (ร้อยละ)		
-ภาวะโภชนาการ	9 (50)	0
-วิธีการชงนม	9 (50)	20 (90.91)
-วันหมดอายุ	5 (27.78)	2 (9.09)
-สัญลักษณ์หรือเครื่องหมายที่รับรองโดย อย.	2 (11.11)	0
-ราคาและส่วนประกอบ	1 (5.56)	0

หมายเหตุ *ข้อมูลจากอำเภอเขมราฐ อำเภอตระการพืชผล อำเภอรือเสาะ อำเภอเวียงสา อำเภอเดชอุดม และอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

**จังหวัดเชียงราย (39 ใน 49 คน อ่านฉลาก) และจังหวัดอุบลราชธานี (22 ใน 35 คนอ่านฉลาก) มี 18 คน และ 22 คน

ที่อ่านรายละเอียดของฉลากข้างบรรจุภัณฑ์

✉ kanjanee@health.moph.go.th

พิมพ์ภา เตชะกมลสุข กาญจนีย์ คำนาคแก้ว องค์กร แสงจันทร์ทิพย์

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้วิเคราะห์สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2552 (ระหว่างวันที่ 30 ธันวาคม 2551 ถึง วันที่ 5 มกราคม 2552) เพื่อเตรียมรับเทศกาลปีใหม่ 2553 (ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2552 ถึง วันที่ 4 มกราคม 2553) สรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ประเด็นสำคัญ

1. การบาดเจ็บและเสียชีวิต ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2552 ลดลงจากเทศกาลปีใหม่ 2551 ร้อยละ 16.2 และ 8.5 ตามลำดับ
2. จำนวน 4 ใน 5 ของผู้เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุเกิดจากการขับซิ่งรถจักรยานยนต์ และพาหนะที่เป็นสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด คือรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 84.2 ส่วนยานพาหนะที่มีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุสูงขึ้นและมีผู้บาดเจ็บจำนวนมากขึ้น คือรถโดยสารสาธารณะ และรถกระบะ
3. พฤติกรรมเสี่ยง การไม่สวมหมวกนิรภัย ในผู้ขับขี่ พบร้อยละ 81.6 ผู้โดยสารไม่ใช้หมวกนิรภัย 93.2 การไม่ใช้เข็มขัดนิรภัยในรถยนต์นั่งส่วนบุคคล ร้อยละ 84.4 พฤติกรรมเมาแล้วขับในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สูงที่สุดร้อยละ 55.5

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังการสอบสวนอุบัติเหตุ พบว่า พฤติกรรมเมาแล้วขับเป็นสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด รองลงมา คือ การขับเร็ว และความง่วงหรือความอ่อนล้า

ข้อมูลสำรวจโดย กรมควบคุมโรค ช่วงวันที่ 30 ธันวาคม 2551 - 4 มกราคม 2552 ใน 28 จังหวัด ได้แก่ ปทุมธานี อุทัยธานี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง ลพบุรี ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ กาญจนบุรี นครราชสีมาบุรีรัมย์ ขอนแก่น อุบลราชธานี ยโสธร นครสวรรค์ อุทัยธานี พิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เชียงใหม่ ลำพูน กระบี่ นครศรีธรรมราช สงขลา และยะลา พบว่าช่วงปีใหม่ 2552 มีการขายสุราในสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้าในบริเวณสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ร้อยละ 12.5 วัด (ร้านค้าภายในวัด) ร้อยละ 0.4 ขายสุราในเวลาห้ามขายพบ ร้อยละ 6.9 จังหวัดที่กระทำผิดการขายสุราในสถานที่และเวลาห้ามขายสูงจะเป็นจังหวัดที่เป็นเส้นทางผ่านและจังหวัดที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยวมากที่สุด คือจังหวัดขอนแก่นมากที่สุด (94.7%) รองลงมาคือ กระบี่ (44.8%) และบุรีรัมย์ (42.9%) ส่วนเหตุผลของการกระทำผิดในสถานที่และเวลาห้ามขาย ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ามีกฎหมาย (30.0%) รองลงมา คือ ทราบว่ามีกฎหมายแต่ต้องการมีรายได้ (23.6 %) และไม่เคยมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง (21.6 %)



Pictures from : www.pattayadailynews.com, www.bloggang.com

4. กลุ่มเด็กและเยาวชนมีการบาดเจ็บและเสียชีวิตในสัดส่วนที่สูงขึ้น (ต่ำกว่า 18 ปี) บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง ร้อยละ 26 เทียบกับทุกกลุ่มอายุ เป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 83.6 ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 88 เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และมีพฤติกรรมเสี่ยงดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ ร้อยละ 26.6

5. จากกรณีการสอบสวนอุบัติเหตุ พบสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ คือ ความเสี่ยงของจุดกลับรถบนเส้นทางสัญจรหลักและเกี่ยวข้องกับช่วงกลางคืน ที่ไม่มีไฟส่องสว่าง ณ จุดนั้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจากการชนท้ายรถที่จอดบนไหล่ทาง (จอดเสียหรือจอดพัก) โดยเฉพาะในช่วงเย็นหรือกลางคืน

6. การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) นำส่งผู้บาดเจ็บรุนแรง รองลงมาจากญาติหรือผู้เห็นเหตุการณ์ เมื่อเปรียบเทียบกับ ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2552 กับปีใหม่ 2551 พบว่า มีการนำส่งสูงขึ้นถึงร้อยละ 15

ข้อเสนอแนะการดำเนินการช่วงปีใหม่

1. ควรเพิ่มความเข้มงวดและต่อเนื่อง ในการตรวจจับผู้ขับขี่พาหนะที่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยเน้นรถจักรยานยนต์ รถยนต์นั่งส่วนบุคคล และรถกระบะ โดยเริ่มก่อนเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2553 (วันที่ 29 ธันวาคม 2552 ถึง วันที่ 4 มกราคม 2553) อย่างน้อย 2 สัปดาห์ คือ ตั้งแต่วันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ. 2552 เป็นต้นไป

2.การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง และการเอาผิดกับผู้กระทำผิดกฎหมายทั้งผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ยาน และผู้ที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่และเวลาห้ามขายอย่างจริงจัง ตลอดจนเพิ่มกลไกการกำกับดูแลโดยสาธารณะและมวลชน

3.ควรมีการประชาสัมพันธ์ การแจ้งเหตุและการช่วยเหลือเบื้องต้นโดยหน่วย EMS 1669 มากขึ้น

4.ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงกฎหมายเกี่ยวกับการขายสุราในสถานที่และเวลาห้ามขายและเบอร์โทรศัพท์สำหรับการแจ้งเหตุหากพบว่าการกระทำผิด ตลอดจนมีรางวัลสำหรับการแจ้งจับ

5.เผยแพร่ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ให้ประชาชนได้ตระหนักถึงอันตราย “การเมาแล้วขับ”

6.หาวิธีการประชาสัมพันธ์เรื่องช่วงเวลาการขายสุราทั้งในสถานที่และเวลาห้ามขายให้ได้ผลสูงสุด และเน้นมาตรการกวดขัน การดำเนินคดี และประชาสัมพันธ์ให้สังคมร่วมรับรู้และแจ้งเบาะแสเพิ่มเติม

7.ในจังหวัดขนาดใหญ่ ควรมีการจัดเขตควบคุม หรือ ZONING ของสถานบริการที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงจากการดื่มแอลกอฮอล์ ปรับปรุงกลไกการตรวจสอบพนักงานขับรถในการพร้อมขับ ความปลอดภัยของสภาพรถก่อนเทศกาล

8.โรงพยาบาลประจำจังหวัดและโรงพยาบาลหลักที่เป็นศูนย์การรับส่งต่อภายในจังหวัดที่มีข้อมูล IS ควรใช้ข้อมูล IS ให้มีประโยชน์สูงสุดในช่วงปีใหม่ และก่อนหลังเทศกาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ที่เป็นฐานข้อมูลให้สำนักระบาดวิทยา

ดื่มน้ำกับอุบัติเหตุจราจร

ตารางที่ 1 ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดกับการแสดงของผู้ดื่มสุรา

ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (ม.ก.%)	อาการและผลต่อร่างกาย
30	สนุกสนาน ร่าเริง
50	ขาดการควบคุมการเคลื่อนไหว
100	เดินไม่ตรงทาง
200	สับสน
300	ง่วง งง ซึม
400	สลบ อาจถึงตาย



อุบัติเหตุจราจรที่มีความรุนแรงและพบบ่อยในปัจจุบัน มักเกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา จากการศึกษา พบว่าผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทั้งที่เสียชีวิตและไม่เสียชีวิต ร้อยละ 60 เมื่อตรวจพิสูจน์แล้วจะพบแอลกอฮอล์ในเลือดสูงกว่าที่กฎหมายกำหนด (มากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของระดับแอลกอฮอล์ในเลือดกับโอกาสเกิดอุบัติเหตุจราจร

ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด(ม.ก.%)	สมรรถภาพในการขับรถ	โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุเมื่อเทียบกับคนที่ไม่ดื่มสุรา
20	มีผลเพียงเล็กน้อยเฉพาะบางคน	ใกล้เคียงกับคนไม่ดื่มสุรา
50	ลดลงโดยเฉลี่ยร้อยละ 8	โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุเป็น 2 เท่า
80	ลดลงโดยเฉลี่ยร้อยละ 12	โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุเป็น 3 เท่า
100	ลดลงโดยเฉลี่ยร้อยละ 15	โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุเป็น 6 เท่า
150	ลดลงโดยเฉลี่ยร้อยละ 33	โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุเป็น 40 เท่า
มากกว่า 200	ลดลงเป็นสัดส่วนกับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด	ไม่สามารถวัดได้เนื่องจากควบคุมการทดลองไม่ได้

ที่มา: มูลนิธิเมาไม่ขับ.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) Available from: URL: <http://www.thaihealth.or.th/node/4986>

แก้ไขข้อมูล รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 45 และ ฉบับที่ 47

*****แก้ไขข้อมูล***** ใน รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 45 เรื่อง สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์กลุ่มชาวต่างชาติในประเทศไทย ระหว่าง ปี พ.ศ.2527-ตุลาคม 2552 หน้า 753 คอลัมน์ ที่ 2 บรรทัดสุดท้าย แก้ไขจาก รายงานผู้ป่วยเพศชาย 48 ราย เป็น รายงานผู้ป่วยเพศชาย 43 ราย

*****แก้ไขชื่อและอีเมลผู้เขียนบทความการสอบสวนทางระบาดวิทยา***** ใน รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 47 วันที่ 4 ธันวาคม 2552 เรื่อง การระบาดของโรคติดเชื้อ Enterovirus 71 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่งในจังหวัดกรุงเทพมหานคร เดือนพฤศจิกายน 2551 หน้า 793 จาก ✉ peachsania@hotmail.com ศนิสา สันตยากร และคณะ Sanisa Santayakorn et al. เป็น ✉ kan3925@hotmail.com กัลยา จงเจ็ดชูตระกูล วรณา หาญเขาวรรกุล

*****แก้ไขคำศัพท์***** ใน รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 47 วันที่ 4 ธันวาคม 2552 เรื่อง สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ หน้า 793 จาก *Vibrio Cholerae* เป็น *Vibrio cholerae*

ประกาศ WESR

เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2553 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิตสิ่งพิมพ์ (กระดาษ) ของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก (Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายการประหยัดพลังงานลดโลกร้อน

ขอเชิญชวนบุคลากรทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิกรายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) กรุณาแจ้ง ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด มาที่

กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถ.ติวานนท์จ.นนทบุรี 11000 หรือทาง E-mail: wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowsslive.com หรือทางโทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1730

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการวิชาการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

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

การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลงตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่ทำงาน หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการวิชาการจะติดต่อได้ และส่งมาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 E-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowsslive.com

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

สุชาดา จันทสิริยากร ชูลิพร จิระพงษ์ บรรจง อาจคำ รณนา วัฒนรังสรรค์ อมรรรัตน์ ขอบกตัญญู ปวีณา วงศ์สวรรค์ วัชรี้ แก้วนอกเขา
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*

✉ meow@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 48 ระหว่างวันที่ 29 พฤศจิกายน - 5 ธันวาคม 2552 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1.อาหารเป็นพิษที่โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอบางเกร็ง จังหวัดนันทบุรี พบผู้ป่วยรวม 573 ราย Attack Rate ร้อยละ 12 จำแนกเป็นนักเรียนชั้นอนุบาล-ประถมศึกษาปีที่ 6 รวม 569 ราย ครู 3 ราย และคณาจารย์ 1 ราย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 2 ธันวาคม 2552 เวลา 8.00 น. – วันที่ 3 ธันวาคม 2552 เวลา 13.00 น. ด้วยอาการปวดท้อง ร้อยละ 65 อาเจียน ร้อยละ 65 คลื่นไส้ ร้อยละ 57 ท้องเสีย ร้อยละ 33 ปวดศีรษะ ร้อยละ 23 มีไข้ ร้อยละ 13 และอื่นๆ อีกร้อยละ 6 ในจำนวนนี้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลประเภผู้ป่วยใน รวม 233 ราย (ร้อยละ 40.67) เป็นผู้ป่วยนอก 255 ราย กระจายใน 7 โรงพยาบาล โดยพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1 - 4 วัน หลังได้รับการรักษา ทุกรายอาการทุเลา ทีม SRRT ของจังหวัดนันทบุรีและสำนักโรคระบาดวิทยาออกสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ระหว่างวันที่ 2-5 ธันวาคม 2552 เบื้องต้นคาดว่าอาหารมื้อกลางวันของวันที่ 2 ธันวาคม 2552 ที่ทางโรงเรียนจัดให้ ซึ่งประกอบด้วยข้าวเหนียวสังขยา และขนมี่น้ำใส่ลูกชิ้นปลาและหมูสับน่าจะเป็นสาเหตุของการป่วยในครั้งนี้ ตรวจพบความเข้มข้นของคลอรีนตกค้างในน้ำใช้เท่ากับ 0.1 ppm ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐาน เก็บตัวอย่างอาหารสงสัย 8 ตัวอย่าง ทำ Rectal Swab ผู้ป่วย 61 ราย ทำ Rectal Swab Nasal Swab และ Hand Swab ผู้สัมผัสอาหารรวม 26 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคและสารพิษที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยังไม่ทราบผล

2.อาหารเป็นพิษสงสัยดื่มน้ำสมุนไพรดื่ม ที่ตำบลศรีบุญเรือง อำเภอสรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู พบผู้ป่วยรวม 3 ราย Attack Rate ร้อยละ 100 ในจำนวนนี้เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 66.67 โดยผู้ป่วยทั้งหมดซึ่งเป็นพ่อ แม่ ลูก อายุ 79 ปี 69 ปี และ 39 ปี ตามลำดับ ได้ดื่มน้ำสมุนไพรดื่มเพื่อแก้ปวดเมื่อยตามร่างกายคนละ 1-2 ถ้วย ในเช้าวันที่ 15 พฤศจิกายน 2552 เวลาประมาณ 6.30-7.00 น. หลังจากนั้นประมาณ 1.5-3 ชั่วโมง เริ่มป่วยด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว บางรายมีเหงื่อออกตามร่างกาย ไม่มีแรง ขาที่ลั่น ปาก หรือร่างกายร่วมด้วย ไปรักษาที่ โรงพยาบาลศรีบุญเรือง เวลา 11.30-12.30 น. แรกเริ่มคนเป็นพ่อ อาการทรุดหนัก

หายใจลำบาก เกร็งตามร่างกาย ชักกระตุก และเสียชีวิต เวลาประมาณ 15.30 น. ของวันเดียวกัน หรือประมาณ 8.5 ชั่วโมง หลังดื่มน้ำสมุนไพรดังกล่าว ลูกสาวเสียชีวิตเวลาประมาณ 16.30 น. หลังดื่มน้ำสมุนไพรได้ประมาณ 10 ชั่วโมง ส่วนคนเป็นแม่แพทย์ได้ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ปัจจุบันอาการป่วยได้หายเป็นปกติแล้ว

สำหรับสมุนไพรที่ผู้ป่วยนำมาดื่มน้ำดื่ม ผู้ผลิตจำหน่ายระบุว่าประกอบด้วยสมุนไพรตากแห้ง รวม 8 ชนิด ได้แก่ เถาแดง เถาเงินอ่อน เถาวัลย์เปรียง ขันทองพยาบาท 32 ประดง ม้ากระทืบโรง ใบเสือโคร่ง และตะกวดเลือด โดยมีแหล่งผลิตอยู่ที่อำเภอสรีวิไล จังหวัดหนองคาย ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วของอำเภอศรีบุญเรืองและสำนักโรคระบาดวิทยาได้เก็บตัวอย่างน้ำสมุนไพรดื่มสมุนไพรตากแห้งที่เหลืออีก 3 ห่อ ส่งตรวจหาสารพิษที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุดรธานี และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เบื้องต้นตรวจไม่พบสารไซยาไนด์ สารหนู และสารปรอท เก็บตัวอย่างเลือดและปัสสาวะผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตส่งตรวจหาสารพิษที่โรงพยาบาลศิริราช ยังไม่ทราบผล

3.อาหารเป็นพิษสงสัยรับประทานเมล็ดฝิ่นต้น ที่โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอบัว จังหวัดน่าน พบผู้ป่วยรวม 13 ราย Attack Rate ร้อยละ 81.25 จากการสอบสวนโรคพบว่าในช่วงหยุดพักกลางวันของวันที่ 30 พฤศจิกายน 2552 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และ 2 อายุระหว่าง 6 - 8 ปี รวม 16 คน เก็บเมล็ดฝิ่นต้นซึ่งปลูกในโรงเรียนรับประทานคนละ 1 - 5 เมล็ด หลังจากนั้นประมาณ 1 ชั่วโมงเริ่มป่วยด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง รวม 13 ราย ครุ่นำส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลบัว แพทย์รับเป็นผู้ป่วยใน 9 ราย ผู้ป่วยนอก 4 ราย หลังได้รับการรักษา อาการดีขึ้น

ฝิ่นต้น (*Jatropha multifida* Linn) มีชื่อทั่วไปว่า มะละกอฝรั่ง หรือมะงั่วแดงเป็นสมุนไพรชนิดหนึ่ง ลำต้นคล้ายต้นมะละกอ แต่ขนาดเล็กกว่า ใบแยกเป็นแฉกคล้ายใบมะละกอ ออกดอกเป็นช่อแบนแน่นติดกันสีแดง เปลือกของลำต้นใช้ปรุงเป็นยาแก้อาเจียน

แก้ท้องเสีย แก้ปวดท้อง เมื่อตามข้อ เมล็ดมีสารพิษชื่อ Calcium Oxalate รับประทานแล้วทำให้คลื่นไส้ อาเจียน คื่น ปากบวมพอง น้ำลายไหล ลิ้นเคลื่อนไหวลำบาก กลืนอาหารยาก พุดไม่ชัด



4. อหิวาตกโรค 2 ราย ที่จังหวัดระยอง อัตราป่วยร้อยละ 9.5 ผู้ป่วยเป็นแรงงานต่างด้าว อายุ 22 ปี และ 24 ปี ทำงานในเรือประมง อวนเล็กลำหนึ่งที่ออกหาปลาระหว่างปากน้ำระยองกับอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ระหว่างเวลา 15.00 – 09.00 น. ของวันรุ่งขึ้นเป็นประจำทุกวัน โดยเรือดังกล่าวมีลูกเรือชาวกัมพูชาทั้งหมด 19 คน พ่อครัวชาวกัมพูชา 1 คน และได้กงคนไทย 1 คน ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย เริ่มป่วยวันที่ 25 พฤศจิกายน 2552 เวลาประมาณ 02.00 – 03.00 น. ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ และเวียนศีรษะ ผู้ป่วยรายแรกไปรักษาที่โรงพยาบาลระยองในวันเดียวกัน โดยแพทย์รับเป็นผู้ป่วยใน ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa อีก 1 ราย เป็นผู้ป่วยนอก ไปรักษาที่โรงพยาบาลระยองแผนกผู้ป่วยนอกวันที่ 27 พฤศจิกายน 2552 หลังได้รับการรักษา อาการหายเป็นปกติ สงสัยพลาปลาซึ่งพ่อครัวนำปลาสดที่จับได้ มาหั่นเป็นชิ้น ๆ ปรงรสด้วยพริกแห้งและน้ำมันาว จะเป็นสาเหตุของการป่วยในครั้งนี้

ทีม SRRT ของจังหวัดระยองออกสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ระหว่างวันที่ 27 – 30 พฤศจิกายน 2552 พร้อมทั้งค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มลูกเรือประมงลำดังกล่าว พบผู้มีอาการอุจจาระร่วงระหว่างวันที่ 25 – 27 พฤศจิกายน 2552 รวม 5 ราย (รวมลูกเรือคนที่ป่วยและไปรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลระยอง) ทำ Rectal Swab ผู้มีอาการอุจจาระร่วงทั้ง 5 ราย พ่อครัว 1 คน และลูกเรือคนอื่น ๆ ที่เหลืออีก 14 คน ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa จากตัวอย่างอุจจาระของพ่อครัวและลูกเรือคนที่เคยไปรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลระยอง เก็บตัวอย่างน้ำใช้บนเรือส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค ยังไม่ทราบผล

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้เหลือง ประเทศสาธารณรัฐแอฟริกากลาง ปีนี้พบการระบาดแล้ว 3 ครั้ง โดยครั้งสุดท้ายเกิดการระบาดในช่วงกลางเดือนกันยายนที่เมือง Sub-Perfection of Yaloke-Bassemelle และบริเวณใกล้เคียง พบผู้ป่วย 4 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยยืนยัน 3 ราย เสียชีวิตทุกราย และผู้ป่วยสงสัย 1 ราย ในช่วงต้นเดือนธันวาคมนี้ทางการวางแผนจะฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองให้แก่ประชาชนในพื้นที่เสี่ยง

2. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศจีน มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ระหว่างวันที่ 23 – 29 พฤศจิกายน 2552 พบผู้ป่วยเสียชีวิตรวม 74 ราย ซึ่งสูงเป็น 2.6 เท่าของจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในช่วงระยะเวลา 1 สัปดาห์ก่อนหน้านี้

3. โรค Salmonellosis (Serotype Enteritidis) ประเทศอังกฤษและเวลส์ ตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยจากการติดเชื้อ *Salmonella enteritidis* PT14b รวม 443 ราย (สูงเป็น 3.23 เท่าของผู้ป่วยตลอดปี พ.ศ. 2551) โดยมีการระบาดแบบมีแหล่งโรคร่วม และพบผู้ป่วยแบบเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) รวม 14 ครั้ง มีผู้ป่วยรวม 144 ราย

4. การระบาดของโรคตับอักเสบชนิดเอ ที่ Sogdinskiy Oblast ประเทศทาจิกิสถาน พบผู้ป่วยรวม 4,600 ราย ซึ่งสูงกว่าจำนวนผู้ป่วยในปีก่อนหน้านี้ถึง 1,000 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กก่อนวัยเรียน คาดว่าการมีสุขอนามัยที่ไม่ดีเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้โรคระบาดอย่างกว้างขวาง ขณะนี้มีผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับไว้เป็นผู้ป่วยในวันละประมาณ 10 ราย

5. สถานการณ์โรค Dengue ประเทศมาเลเซีย พบผู้ป่วยแล้ว 819 ราย เสียชีวิต 3 ราย โดยเป็นผู้ป่วยรายใหม่ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา 99 ราย คาดว่าหากประชาชนไม่ช่วยกันควบคุมป้องกันโรคดังกล่าวแล้ว อาจจะทำให้จำนวนผู้ป่วยพุ่งสูงขึ้นถึง 1,600 ราย ในช่วงเดือนธันวาคม 2552

6. สถานการณ์โรค Dengue ประเทศเวียดนาม ตั้งแต่ต้นปีจนถึงเดือนตุลาคม 2552 พบผู้ป่วยรวม 77,000 ราย กระจายใน 33 จังหวัดจากทั้งหมด 63 จังหวัดทั่วประเทศ ภาคกลางมีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตลดลง ขณะที่ภาคอื่น ๆ ของประเทศมีจำนวนเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในภาคเหนือซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นเป็น 4 เท่า เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 48

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

Reported Cases of Priority by Diseases under Surveillance, 48th week

✉ laddal@health.moph.go.th

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ 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	64	54				

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 54 จังหวัด ร้อยละ 71.05

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 48

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 48th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (48 th week)		
	2009	2008	Median(2004-2008)	2009	2008	Median(2004-2008)
DIPHTHERIA	0	0	0	9	3	2
PERTUSSIS	0	0	0	15	14	20
TETANUS NEONATORUM	0	1	0	1 ^c	8	5
MEASLES	24	88	63	5615	6421	3574
MENIN.MENINGITIS	0	0	1	40	13	40
ENCEPHALITIS	2	8	8	477	400	320
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	7	5	7	197	241	241
CHOLERA	5	4	0	214	244	274
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	69	63	63	7732	10298	4556
DYSENTERY	74	236	264	12341	15240	18256
PNEUMONIA (ADMITTED)*	641	1216	1206	70639	68137	73042
INFLUENZA	529	337	337	83860	16765	17135
LEPTOSPIROSIS	29	109	47	4709	3693	3072
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	1	14 ^a	6	17
AEFI	0	18	3	597	860	100

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัช 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: ปภานิจ สวงโท Paphanij Suangtho

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ paphanij@gmail.com

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคเร่งด่วนสัปดาห์ที่ 48 พบว่า โรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน คือ AFP มือเท้าปาก และไข้หวัดใหญ่ โรคที่มีผู้ป่วยสะสมมากกว่าปีที่แล้ว ได้แก่ โรคไอกรน ไข้กาฬหลังแอ่น ปอดบวมที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนโรคที่มีผู้ป่วยสะสมมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ได้แก่ คอตีบ หัด ไข้สมองอักเสบ มือเท้าปาก เลปโตสไปโรซีส และ ไข้หวัดใหญ่มีผู้ป่วยสะสมมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง 4.9 เท่า โดยพบผู้ป่วยมากที่จังหวัดสุโขทัย นครสวรรค์ และลพบุรี

โรคที่พบรายงานการระบาดอย่างต่อเนื่องในระยะนี้ที่สำคัญ คือ อหิวาตกโรคโดยเฉพาะในเขตพื้นที่ภาคใต้ และโรคติดต่อจากอาหารและน้ำ ซึ่งระยะนี้ใกล้เข้าสู่ช่วงเทศกาลเฉลิมฉลอง จึงควรให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังโรคอย่างเข้มงวด และควรเน้นการบริโภคอาหารสุกใหม่ และมีสุขลักษณะที่เหมาะสม

๒ จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 48 พ.ศ.2552 (29 พฤศจิกายน - 5 ธันวาคม 2552)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 48th Week (November 29 - December 5, 2009)
(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, ENCEPHALITIS, AEFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

[illegible]

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งการรักษารายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 48 พ.ศ. 2552 (29 พฤศจิกายน - 5 ธันวาคม 2552)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASE UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT, BY PROVINCE, THAILAND, 48th Week (November 29 - December 5, 2009)
(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, AEFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA				HFMD				DYSENTERY				PNEUMONIA(ADMITTED)				INFLUENZA				MENINGITIS				ENCEPHALITIS				AEFI**				PERTUSSIS				MEASLES				LEPTOSPIROSIS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.		Cum.2009		Current wk.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 48 พ.ศ.2552 (29 พฤศจิกายน - 5 ธันวาคม 2552)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 48th Week (November 29 - December 5, 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	2543	2009	2295	2857	5970	7794	6775	6636	4671	4092	3491	49	49182	41	77.59	0.08	63,389,730
CENTRAL REGION	1307	949	1072	1145	1968	2730	2639	2782	2333	2256	2224	28	21433	16	100.50	0.07	21,326,851
BANGKOK METRO POLIS	509	301	306	255	415	558	668	767	742	821	942	7	6291	2	110.16	0.03	5,710,883
ZONE 1	162	98	109	122	198	285	285	314	295	303	255	11	2437	0	72.26	0.00	3,372,608
NONTHABURI	70	40	51	57	106	131	148	163	174	176	139	8	1263	0	119.99	0.00	1,052,592
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	43	25	24	19	27	48	49	70	50	60	55	0	470	0	61.11	0.00	769,126
PATHUM THANI	32	13	23	22	35	47	33	41	41	44	55	2	388	0	41.75	0.00	929,250
SARABURI	17	20	11	24	30	59	55	40	30	23	6	1	316	0	50.83	0.00	621,640
ZONE 2	58	48	59	54	88	83	65	62	43	59	69	0	688	0	43.27	0.00	1,590,135
ANG THONG	22	17	20	15	9	8	10	10	13	14	16	0	154	0	54.07	0.00	284,831
CHAI NAT	9	6	12	17	32	16	8	4	6	4	10	0	124	0	36.91	0.00	335,952
LOP BURI	25	23	26	22	45	59	45	47	23	36	40	0	391	0	51.87	0.00	753,801
SING BURI	2	2	1	0	2	0	2	1	1	5	3	0	19	0	8.81	0.00	215,551
ZONE 3	164	171	199	218	322	550	453	468	370	320	348	7	3590	4	117.18	0.11	3,063,611
CHACHOENGSAO	28	31	33	34	47	98	78	90	76	99	82	0	696	1	104.69	0.14	664,830
NAKHON NAYOK	7	2	1	2	5	12	1	5	5	5	5	0	50	0	19.94	0.00	250,753
PRACHIN BURI	20	15	32	28	69	146	87	51	34	24	15	0	521	0	113.41	0.00	459,379
SA KAE0	11	6	16	35	72	74	45	28	39	32	3	0	361	0	66.68	0.00	541,425
SAMUT PRAKAN	98	117	117	119	129	220	242	294	216	160	243	7	1962	3	171.02	0.15	1,147,224
ZONE 4	210	187	194	193	276	414	482	656	424	350	258	2	3646	4	108.36	0.11	3,364,863
KANCHANABURI	33	31	45	36	89	134	111	108	76	61	0	0	724	2	86.10	0.28	840,905
NAKHON PATHOM	52	65	44	35	44	70	133	221	132	142	114	0	1052	0	124.70	0.00	843,599
RATCHABURI	76	61	73	87	108	163	185	253	177	106	86	0	1375	2	164.50	0.15	835,861
SUPHAN BURI	49	30	32	35	35	47	53	74	39	41	58	2	495	0	58.61	0.00	844,498
ZONE 5	81	61	91	96	212	243	226	189	154	102	122	1	1578	1	96.72	0.06	1,631,553
PHETCHABURI	24	18	34	38	80	90	74	44	39	15	15	0	471	1	102.62	0.21	458,975
PRACHUAP KHIRI KHAN	9	13	28	44	106	122	84	61	36	17	17	1	538	0	107.52	0.00	500,378
SAMUT SAKHON	46	29	27	9	20	26	56	55	61	56	79	0	464	0	97.04	0.00	478,146
SAMUT SONGKHRAM	2	1	2	5	6	5	12	29	18	14	11	0	105	0	54.11	0.00	194,054
ZONE 9	123	83	114	207	457	597	460	326	305	301	230	0	3203	5	123.52	0.16	2,593,198
CHANTHABURI	9	4	4	40	59	71	74	86	66	51	32	0	496	0	97.63	0.00	508,020
CHON BURI	66	45	60	86	229	332	225	146	157	146	75	0	1567	4	123.90	0.26	1,264,687
RAYONG	46	30	38	60	132	166	137	81	73	89	114	0	966	1	161.36	0.10	598,664
TRAT	2	4	12	21	37	28	24	13	9	15	9	0	174	0	78.44	0.00	221,827
SOUTHERN REGION	851	668	631	757	1281	976	525	515	490	608	427	2	7731	8	88.44	0.10	8,741,545
ZONE 6	286	242	240	266	706	483	210	203	131	203	75	0	3045	3	87.34	0.10	3,486,500
CHUMPHON	16	26	44	46	226	163	57	31	12	23	13	0	657	1	135.54	0.15	484,722
NAKHON SI THAMMARAT	147	125	99	93	212	151	73	82	72	60	13	0	1127	1	74.48	0.09	1,513,163
PHATTHALUNG	67	33	41	71	160	81	42	30	21	50	49	0	645	0	127.69	0.00	505,129
SURAT THANI	56	58	56	56	108	88	38	60	26	70	0	0	616	1	62.63	0.16	983,486
ZONE 7	105	68	75	137	183	158	147	149	117	109	63	1	1312	0	73.16	0.00	1,793,242
KRABI	14	13	17	31	36	36	35	47	33	19	13	0	294	0	70.22	0.00	418,705
PHANGNGA	7	9	17	27	27	29	42	23	20	15	6	1	223	0	89.22	0.00	249,933
PHUKET	31	16	17	31	39	38	12	25	19	17	21	0	266	0	81.34	0.00	327,006
RANONG	15	5	9	16	29	15	13	27	12	8	6	0	155	0	84.83	0.00	182,729
TRANG	38	25	15	32	52	40	45	27	33	50	17	0	374	0	60.83	0.00	614,869
ZONE 8	460	358	316	354	392	335	168	163	242	296	289	1	3374	5	97.46	0.15	3,461,803
NARATHIWAT	57	33	29	14	31	50	16	23	22	49	80	1	405	0	56.26	0.00	719,930
PATTANI	112	81	50	50	88	74	23	30	49	34	15	0	606	0	94.37	0.00	642,169
SATUN	9	16	16	25	25	15	12	5	18	10	20	0	171	2	59.29	1.17	288,409
SONGKHLA	243	193	205	242	218	174	97	87	122	144	133	0	1858	3	139.10	0.16	1,335,768
YALA	39	35	16	23	30	22	20	18	31	59	41	0	334	0	70.24	0.00	475,527

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 48 พ.ศ.2552 (29 พฤศจิกายน - 5 ธันวาคม 2552)

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

48th Week (November 29 - December 5, 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	112	167	324	531	1365	2158	1829	1690	856	561	367	7	9967	9	46.48	0.09	21,442,693
ZONE 10	10	19	36	50	162	241	202	186	133	138	85	4	1266	0	35.56	0.00	3,560,449
LOEI	3	1	5	12	49	45	56	48	46	45	33	0	343	0	55.46	0.00	618,423
NONG BUA LAM PHU	0	3	7	16	20	32	9	11	13	9	5	0	125	0	25.02	0.00	499,520
NONG KHAI	4	6	8	12	40	89	49	47	19	31	10	0	315	0	34.73	0.00	906,877
UDON THANI	3	9	16	10	53	75	88	80	55	53	37	4	483	0	31.45	0.00	1,535,629
ZONE 11	2	12	12	34	103	127	118	125	40	58	79	0	710	1	32.98	0.14	2,152,895
MUKDAHAN	2	6	2	11	42	52	51	38	0	0	35	0	239	0	70.82	0.00	337,497
NAKHON PHANOM	0	4	4	4	17	38	20	4	8	7	12	0	118	0	16.87	0.00	699,364
SAKON NAKHON	0	2	6	19	44	37	47	83	32	51	32	0	353	1	31.63	0.28	1,116,034
ZONE 12	23	28	73	105	234	526	421	443	260	197	133	2	2445	4	49.11	0.16	4,978,750
KALASIN	6	9	19	55	62	79	106	73	62	50	54	1	576	2	58.86	0.35	978,583
KHON KAEN	7	4	13	16	53	201	100	154	93	83	54	1	779	2	44.36	0.26	1,756,101
MAHA SARAKHAM	1	1	9	6	31	62	46	85	38	30	15	0	324	0	34.58	0.00	936,854
ROI ET	9	14	32	28	88	184	169	131	67	34	10	0	766	0	58.60	0.00	1,307,212
ZONE 13	26	41	92	148	336	393	360	238	112	65	18	0	1829	0	44.12	0.00	4,145,625
AMNAT CHAROEN	3	2	10	11	23	32	26	35	19	5	2	0	168	0	45.47	0.00	369,476
SI SA KET	15	28	50	89	136	168	136	67	33	9	0	0	731	0	50.71	0.00	1,441,412
UBON RATCHATHANI	8	11	28	33	123	146	124	101	53	41	15	0	683	0	38.04	0.00	1,795,453
YASOTHON	0	0	4	15	54	47	74	35	7	10	1	0	247	0	45.80	0.00	539,284
ZONE 14	51	67	111	194	530	871	728	698	311	103	52	1	3717	4	56.28	0.11	6,604,974
BURI RAM	11	12	23	36	130	272	236	296	123	47	12	0	1198	1	77.71	0.08	1,541,650
CHAIYAPHUM	9	18	7	21	35	32	52	66	32	26	26	1	325	1	28.95	0.31	1,122,647
NAKHON RATCHASIMA	20	30	64	89	223	323	221	194	71	0	0	0	1235	2	48.15	0.16	2,565,117
SURIN	11	7	17	48	142	244	219	142	85	30	14	0	959	0	69.72	0.00	1,375,560
NORTHERN REGION	273	225	268	424	1356	1930	1782	1649	992	667	473	12	10051	8	84.61	0.08	11,878,641
ZONE 15	105	57	51	96	301	607	613	543	329	229	133	2	3066	1	99.04	0.03	3,095,749
CHIANG MAI	87	44	34	54	151	318	324	326	199	141	90	1	1769	0	105.91	0.00	1,670,317
LAMPANG	13	8	9	19	58	129	128	81	49	36	32	1	563	0	73.34	0.00	767,615
LAMPHUN	0	1	2	4	9	32	29	33	23	12	2	0	147	0	36.29	0.00	405,125
MAE HONG SON	5	4	6	19	83	128	132	103	58	40	9	0	587	1	232.30	0.17	252,692
ZONE 16	11	16	19	94	420	552	405	451	240	105	79	2	2394	2	90.20	0.08	2,654,164
CHIANG RAI	3	4	7	29	127	170	156	250	161	69	46	1	1023	2	83.35	0.20	1,227,317
NAN	1	1	0	3	30	37	23	18	16	2	0	0	131	0	27.52	0.00	475,984
PHAYAO	0	2	5	23	123	113	87	106	47	28	32	1	567	0	116.33	0.00	487,386
PHRAE	7	9	7	39	140	232	139	77	16	6	1	0	673	0	145.21	0.00	463,477
ZONE 17	87	68	90	112	387	475	464	407	232	188	126	2	2638	4	76.54	0.15	3,446,578
PHETCHABUN	12	7	26	35	133	148	137	72	45	31	26	2	674	2	67.65	0.30	996,231
PHITSANULOK	36	23	30	35	93	113	102	125	66	47	40	0	710	1	84.12	0.14	843,995
SUKHOTHAI	8	9	12	12	29	43	48	66	51	29	22	0	329	0	54.49	0.00	603,817
TAK	18	21	17	24	114	148	165	131	69	77	36	0	820	1	152.32	0.12	538,330
UTTARADIT	13	8	5	6	18	23	12	13	1	4	2	0	105	0	22.62	0.00	464,205
ZONE 18	70	84	108	122	248	296	300	248	191	145	135	6	1953	1	72.81	0.05	2,682,150
KAMPHAENG PHET	14	7	18	19	25	54	80	51	45	25	19	1	358	1	49.30	0.28	726,213
NAKHON SAWAN	31	39	27	60	134	121	137	125	100	85	90	5	954	0	88.81	0.00	1,074,239
PHICHIT	22	38	61	40	81	103	70	63	40	33	20	0	571	0	103.05	0.00	554,112
UTHAI THANI	3	0	2	3	8	18	13	9	6	2	6	0	70	0	21.37	0.00	327,586

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายังจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

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

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

ประจำเดือน พฤศจิกายน 2552

(Reported Cases of Diseases Under Surveillance, November 2009)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

✉ laddal@health.moph.go.th

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคในรายงานเฝ้าระวังที่ได้รับจากบัตรรายงาน 506 โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย, พฤศจิกายน 2552

TABLE 1 NUMBER OF CASES OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY COMPARISON TO THE SAME PERIOD OF PREVIOUS YEARS, THAILAND, NOVEMBER, 2009

DISEASE	NOV	OCT	NOV	OCT	MEDIAN NOV	JAN-NOV, 2009			
	2009	2009	2008	2008	2004 - 2008	CASES	DEATHS	CASES RATE (100,000 pop)	C.F.R (%)
	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES				
MUMPS	803	1329	1348	1631	625	18586	0	29.32	0.00
RUBELLA	20	37	56	60	35	516	0	0.81	0.00
ACUTE FLACCID PARALYSIS	13	17	27	20	23	198	3	1.5	1.52
POLIOMYELITIS	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
CHICKENPOX	1281	1829	2601	2879	2588	82777	3	130.58	0.00
HAEM.CONJUNCTIVITIS	17789	68779	6232	6854	8445	188429	0	297.25	0.00
ACUTE DIARRHEA	58911	71726	85437	87094	85437	1128558	89	31.00	0.01
FOOD POISONING	4788	6345	7467	8122	8168	90373	2	142.57	0.00
ENTERIC FEVER	294	528	497	663	497	6027	0	9.51	0.00
HEPATITIS	491	875	752	834	684	10474	20	16.52	0.19
PNEUMONIA	8505	14259	8678	12838	9603	127184	931	200.64	0.73
MALARIA	1002	1442	1944	1827	1870	22520	16	35.53	0.07
SCRUB TYPHUS	506	840	533	510	288	5358	7	8.45	0.13
TRICHINOSIS	2	1	0	0	1	44	0	0.07	0.00
TUBERCULOSIS - TOTAL	1704	2721	2132	2589	2152	35708	148	56.33	0.41
TUBERCULOSIS - PULMONARY	1170	1913	1598	2020	1829	26755	129	42.21	0.48
STI	1041	1732	1512	1768	1404	19389	0	30.59	0.00
INSECTICIDE POISONING	83	135	95	135	87	1516	0	2.39	0.00
LEPROSY	10	21	38	19	26	346	0	0.55	0.00

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากบัตรรายงานผู้ป่วย (รง.506) ของจังหวัด

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ,

0 = NO CASE " - " = NO REPORT RECEIVED

หมายเหตุ : ข้อมูล 2008 เป็นข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วน และยังมีเปลี่ยนแปลง

REPORTING AREAS**	MUMPS	RUBELLA	CHICKENPOX	H.CONJUNCTIVITIS	ACUTE DIARRHEA	FOOD POISONING	ENTERIC FEVER	HEPATITIS	PNEUMONIA	MALARIA	SCRUB TYPHUS	TRICHINOSIS	PULMONARY T.B.	STI	INSECTICIDE POISONING																			
CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES																			
DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS	DEATHS																			
COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE	COMPATIBLE																			
NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP	NON POLIO APP																			
PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING	PENDING																			
A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.	A.F.P.																			
RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE	RATE																			
TOTAL	18586	0	516	0	0	181	17	1.37	82777	3	188429	0	1128558	89	90373	2	6027	0	##	20	127184	931	22620	16	5358	0	44	0	26755	129	11241	0	1516	0
CENTRAL REGION	3443	0	303	0	0	47	5	1.11	28302	1	68000	0	324635	48	19413	0	488	0	3772	15	36250	564	4488	4	219	0	0	0	7369	57	3447	0	281	0
BANGKOK	240	0	57	0	0	4	0	0.36	3586	0	7392	0	17443	1	1846	0	40	0	1556	11	3074	7	57	0	13	0	0	0	752	3	664	0	0	0
Zone: 1	590	0	20	0	0	12	3	1.82	3424	0	12127	0	46359	38	2982	0	35	0	252	2	8366	313	64	1	30	0	0	0	1001	5	319	0	14	0
NONHABURI	43	0	6	0	0	3	0	1.54	1461	0	3289	0	16061	0	903	0	8	0	152	0	1268	3	15	0	5	0	0	0	513	1	124	0	7	0
P.NAKHON SAYUTHAYA	297	0	6	0	0	4	1	2.65	1121	0	7617	0	18498	37	1573	0	20	0	56	2	4601	294	16	1	21	0	0	0	286	4	151	0	5	0
PATHUM THANI	147	0	4	0	0	3	1	1.61	388	0	438	0	7374	1	254	0	7	0	26	0	2061	10	9	0	4	0	0	0	97	0	26	0	0	0
SARABURI	103	0	4	0	0	2	1	1.57	454	0	783	0	4426	0	252	0	0	0	18	0	446	6	24	0	0	0	0	0	105	0	18	0	2	0
Zone: 2	227	0	14	0	0	2	0	0.68	2174	1	5327	0	31421	0	1555	0	14	0	116	0	2463	2	10	0	10	0	0	0	476	1	210	0	33	0
ANG THONG	23	0	2	0	0	0	0	0.00	358	0	2185	0	6883	0	464	0	5	0	11	0	524	1	1	0	6	0	0	0	152	1	32	0	13	0
CHAI NAT	36	0	2	0	0	1	0	1.65	278	0	616	0	4390	0	252	0	1	0	22	0	281	1	3	0	3	0	0	0	95	0	11	0	3	0
LOP BURI	151	0	4	0	0	0	0	0.00	1338	1	2011	0	16959	0	666	0	3	0	62	0	1403	1	6	0	1	0	0	0	149	0	149	0	7	0
SING BURI	17	0	6	0	0	1	0	2.63	200	0	515	0	3199	0	173	0	5	0	21	0	255	0	0	0	0	0	0	0	80	0	18	0	10	0
Zone: 3	1035	0	82	0	0	6	1	0.94	6888	0	15171	0	76621	2	4666	0	182	0	564	0	7542	37	367	0	28	0	0	0	1749	9	676	0	73	0
CHACHOENGSAO	292	0	4	0	0	3	0	2.18	1883	0	3650	0	25324	1	1045	0	67	0	158	0	3309	3	33	0	6	0	0	0	320	0	156	0	21	0
NAKHON NAYOK	18	0	2	0	0	0	0	0.00	370	0	858	0	4980	0	368	0	25	0	42	0	517	2	3	0	3	0	0	0	198	0	18	0	3	0
PRACHIN BURI	138	0	14	0	0	0	1	0.00	1202	0	861	0	14310	1	1414	0	2	0	187	0	1421	12	2	0	8	0	0	0	241	0	126	0	23	0
SA KAO	120	0	2	0	0	0	0	0.00	1197	0	1142	0	10823	0	804	0	75	0	63	0	402	0	259	0	9	0	0	0	301	1	46	0	26	0
SAMUT PRAKAN	467	0	60	0	0	3	0	1.28	2236	0	8660	0	21184	0	1035	0	13	0	114	0	1893	20	70	0	2	0	0	0	889	8	330	0	0	0
Zone: 4	337	0	24	0	0	13	1	1.92	4467	0	11722	0	63020	0	2651	0	43	0	522	0	6668	2	2115	2	37	0	0	0	981	0	336	0	82	0
KANCHANABURI	147	0	3	0	0	3	0	1.68	870	0	2451	0	13524	0	429	0	8	0	41	0	1830	0	1393	1	21	0	0	0	132	0	38	0	10	0
NAKHON PATHOM	78	0	5	0	0	4	0	2.38	1864	0	4358	0	21688	0	1046	0	19	0	166	0	1768	2	31	1	6	0	0	0	137	0	171	0	25	0
RATCHABURI	65	0	11	0	0	2	0	1.20	970	0	2528	0	12779	0	683	0	11	0	98	0	1743	0	669	0	9	0	0	0	342	0	71	0	12	0
SUPHAN BURI	47	0	5	0	0	4	1	2.47	763	0	2385	0	15029	0	493	0	5	0	217	0	1227	0	22	0	1	0	0	0	370	0	56	0	35	0
Zone: 5	222	0	29	0	0	4	0	1.21	2199	0	7283	0	33054	1	1743	0	76	0	137	0	3490	94	671	0	59	0	0	0	903	5	261	0	20	0
PHETCHABURI	77	0	6	0	0	1	0	1.73	547	0	1016	0	7762	1	621	0	19	0	61	0	1163	72	137	0	5	0	0	0	142	3	97	0	13	0
PRACHUAP KHRI KHAN	125	0	1	0	0	0	0	0.00	560	0	1569	0	8026	0	735	0	56	0	45	0	181	20	453	0	40	0	0	0	324	2	70	0	4	0
SAMUT SAKHON	12	0	22	0	0	1	0	0.98	788	0	3304	0	11459	0	295	0	0	0	13	0	823	0	65	0	0	0	0	0	273	0	75	0	0	0
SAMUT SONGKHAM	8	0	0	0	0	2	0	5.69	304	0	1394	0	5807	0	92	0	1	0	18	0	323	2	16	0	14	0	0	0	164	0	19	0	3	0
Zone: 9	792	0	77	0	0	6	0	1.10	5564	0	8978	0	56717	6	3970	0	98	0	625	2	4747	109	1204	1	42	0	0	0	1507	34	981	0	59	0
CHANTHABURI	280	0	13	0	0	0	0	0.00	1320	0	1260	0	9240	0	1074	0	6	0	229	2	1434	67	895	0	25	0	0	0	504	25	313	0	33	0
CHON BURI	252	0	26	0	0	2	0	0.76	2421	0	5356	0	20376	0	1093	0	48	0	137	0	1481	0	84	0	8	0	0	0	565	0	291	0	1	0
RAYONG	240	0	37	0	0	3	0	2.30	1439	0	1654	0	21856	6	1178	0	34	0	101	0	1208	27	66	0	6	0	0	0	313	8	233	0	5	0
TRAT	40	0	1	0	0	1	0	2.16	384	0	708	0	5245	0	625	0	10	0	158	0	624	15	359	1	3	0	0	0	125	1	144	0	20	0
SOUTH REGION	3225	0	56	0	0	20	1	0.87	11455	0	34591	0	142962	16	3971	0	1111	0	783	2	17838	54	5634	3	551	0	0	0	3190	2	1489	0	53	0
Zone: 6	1156	0	20	0	0	11	1	1.15	3951	0	6844	0	47104	14	1360	0	293	0	443	2	6749	39	1582	1	212	0	0	0	1094	0	591	0	37	0
CHUMPHON	164	0	4	0	0	1	1	0.98	476	0	577	0	6088	1	292	0	3	0	40	0	1000	1	974	0	9	0	0	0	212	0	22	0	4	0
NAKHON SI THAMMARAT	292	0	7	0	0	7	0	1.32	1137	0	1974	0	14651	0	347	0	74	0	127	0	1511	1	98	1	45	0	0	0	424	0	67	0	2	0
PHATTALUNG	147	0	3	0	0	2	0	1.88	941	0	3169	0	8353	0	314	0	187	0	32	1	1552	10	16	0	87	0	0	0	140	0	93	0	1	0
SURAT THANI	555	0	6	0	0	1	0	0.46	1407	0	1124	0	18012	12	407	0	29	0	244	1	2886	27	494	0	71	0	0	0	318	0	409	0	30	0
Zone: 7	939	0	13	0	0	5	0	1.18	3099	0	9254	0	44099	2	886	0	203	0	195	0	4424	15	1822	1	165	0	0	0	802	0	569	0	8	0
KRABI	166	0	4	0	0	3	0	2.84	414	0	731	0	7426	0	132	0	33	0	27	0	927	10	102	0	10	0	0	0	80	0	131	0	1	0
PHANGGA	136	0	2	0	0	1	0	1.79	383	0	717	0	5762	0	130	0	66	0	27	0	678	0	749	0	129	0	0	0	289	0	46	0	3	0
PHUKET	94	0	5	0	0	1	0	1.32	853	0	3176	0	12210	1	280	0	1	0	55	0	789	0	42	1	2	0	0	0	199	0	107	0	1	0
RANONG	128	0	0	0	0	0	0	0.00	475	0	929	0	3787	0	101	0	71	0	12	0	224	3	914	0	10	0	0	0	57	0	52			



ป้องกันไข้หวัดนก ด้วยสุขภาพที่ดี



1. ดูแลรักษาร่างกายและขอให้ใช้ให้สะอาด

- อาบน้ำให้สะอาดทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
- ใส่เสื้อผ้าที่ซักสะอาด ตากแดดให้แห้ง และไม่อับชื้น




- จัดเก็บของใช้ให้เป็นระเบียบ สะอาด สะดวก ปลอดภัย โดยเฉพาะภาชนะที่ใช้ในการกินอาหาร

2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกครั้งก่อนนอน

3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหาร และหลังการขับถ่าย

- ล้างมือให้สะอาด ด้วยน้ำและสบู่ อย่างถูกต้อง
 - ก่อนกินอาหาร
 - หลังการขับถ่าย
 - ก่อน-หลัง การเตรียมและปรุงอาหาร
 - หลังหยิบจับ สิ่งสกปรก หรือสัมผัสสัตว์เลี้ยงทุกชนิด
- ล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ และสอนลูกหลานให้ปฏิบัติเป็นประจำ จะช่วยป้องกันการติดเชื้อไข้หวัดนก และป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ น้ำมูก น้ำลาย มูลของไก่ และสัตว์ปีก โดยเฉพาะสัตว์ที่ป่วยหรือตาย
- เด็ก ๆ ห้ามเล่นคลุกคลีบริเวณที่เลี้ยงสัตว์ปีก หรือบริเวณที่มีมูลไก่ มูลเป็ด มูลนก อยู่โดยเด็ดขาด
- ห้ามใช้มือที่ไม่ได้ล้าง จับต้องใบหน้า ตา จมูก ปาก






กองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

www.thaihed.com

ป้องกันไข้หวัดนกด้วยสุขภาพที่ดี 10 ข้อ อ่านก่อนบับหน้า.....

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 40 ฉบับที่ 48 : 11 ธันวาคม 2552 Volume 40 Number 48 : December 11, 2009

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,250 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา

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

ที่ สร. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข

ผู้จัดทำ

สำนักโรคระบาดวิทยา 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