



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 41 ฉบับที่ 7 : 26 กุมภาพันธ์ 2553

Volume 41 Number 7 : February 26, 2010

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

โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 ในกลุ่มผู้สูงอายุ ประเทศไทย เดือนเมษายน - ตุลาคม 2552



Novel Influenza (H1N1) 2009 in Elderly, Thailand, April – October 2009

✉ vacha@health.moph.go.th

วัชร ก้วนอกเขา อัญชญา วากัส จิตติพงษ์ ยิ่งยง นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จากข้อมูลการเฝ้าระวังตั้งแต่เดือนเมษายน - ตุลาคม 2552 ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 (Confirmed cases) ทั้งหมดจำนวน 26,190 ราย เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 – 90 ปี) จำนวน 211 ราย เสียชีวิต 25 ราย

ผู้ป่วยกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60–90 ปี) จำแนกเป็นเพศชาย 102 ราย เพศหญิง 109 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:1 กลุ่มอายุที่มีสัดส่วนการป่วยสูงที่สุดได้แก่ กลุ่มอายุ 60–65 ปี 88 ราย (ร้อยละ 41.7) รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 66–70 ปี 55 ราย (ร้อยละ 26.1) 71-75 ปี 30 ราย (ร้อยละ 14.2) และ มากกว่า 75 ปี 38 ราย (ร้อยละ 18.0) ตามลำดับ ผู้ป่วยมีอาชีพงานบ้าน 92 ราย (ร้อยละ 43.6) เกษตรกรรม 14 ราย (ร้อยละ 6.6) รับจ้าง 12 ราย (ร้อยละ 5.7) อื่นๆ 15 ราย (ร้อยละ 7.1) ไม่ระบุ 78 ราย (ร้อยละ 37.0)

ผู้ป่วยมีสัญชาติไทย 203 ราย สัญชาติพม่า 1 ราย (เพศหญิง อายุ 67 ปี อาศัยอยู่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์) และสัญชาติอินเดีย 1 ราย (เพศชาย อายุ 73 ปี อาศัยอยู่จังหวัดกรุงเทพมหานคร) ไม่ทราบ 6 ราย ประวัติการสัมผัสปัจจัยเสี่ยง พบว่า มีประวัติใกล้ชิดกับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ มาก่อน 37 ราย (ร้อยละ 17.5) และไม่มีประวัติใกล้ชิด 107 ราย (ร้อยละ 50.7) ไม่ทราบ 67 ราย (ร้อยละ 31.8)

จำแนกตามวันเริ่มป่วย พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุเริ่มป่วยในเดือนมิถุนายน 2552 โดยพบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนกรกฎาคม แสดงดังรูปที่ 1

การเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล จำแนกเป็นประเภทผู้ป่วยนอก 40 ราย ผู้ป่วยใน 139 ราย และไม่ทราบ 32 ราย และได้รับยา Oseltamivir 34 ราย ผู้ป่วยมีอาการ ไข้ (อุณหภูมิ 38 องศาเซลเซียสขึ้นไป) ไอ หายใจลำบาก หอบเหนื่อย น้ำมูก และเสมหะ ซึ่งจำแนกอาการได้ดังตารางที่ 1

การส่งตรวจ Rapid test มีการส่งตรวจ จำนวน 27 ราย (ร้อยละ 12.8) ไม่ได้ส่งตรวจ 173 ราย (ร้อยละ 82) และไม่ทราบข้อมูล 11 ราย (ร้อยละ 5.2) ในจำนวนที่ส่งตรวจ 27 ราย พบให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ จำนวน 17 ราย ให้ผลลบต่อเชื้อ 9 ราย สรุปไม่ได้ 1 ราย

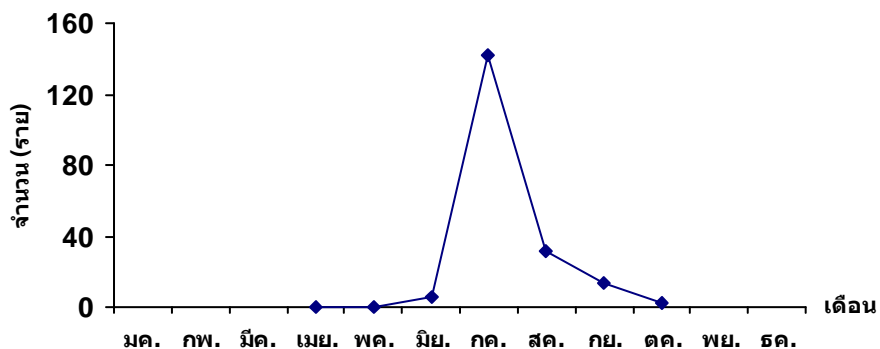
จากข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับยา 32 ราย พบว่าระยะเวลาตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึงรับยามีดังนี้ รับยาภายใน 24 ชั่วโมง 1 ราย 1- 4 วัน 20 ราย 5-9 วัน 9 ราย 10-14 วัน 2 ราย และระยะเวลาตั้งแต่แพทย์วินิจฉัยโรคจนถึงรับยาภายใน 24 ชั่วโมง - 1 วัน 27 ราย 2 -3 วัน 4 ราย และระยะ 4 - 5 วัน 1 ราย



สารบัญ

◆ โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 ในกลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ เมษายน - 31 ตุลาคม 2552	97
◆ การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 ในพื้นที่สถานแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สิงหาคม พ.ศ. 2552	100
◆ สรุปการตรวจสอบสวนข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 14-20 กุมภาพันธ์ 2553	105
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 14-20 กุมภาพันธ์ 2553	107

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยสูงอายุ (Confirmed cases) ยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 จำแนกตามวันเริ่มป่วย ประเทศไทย เดือนเมษายน – ตุลาคม 2552



หมายเหตุ ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละอาการของผู้ป่วยกลุ่มผู้สูงอายุยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009

อาการ	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
ไข้	90	42.6
ไข้ และ ไอ	83	39.3
ไข้ ไอ และหายใจลำบาก	12	5.6
ไข้ ไอ หายใจลำบาก และน้ำมูก	5	2.3
ไข้ ไอ หายใจลำบาก น้ำมูก และเสมหะ	4	1.8

**** ประกาศ WESR ****

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

ขอเชิญชวนบุคคลทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิก รายงาน 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@windowslive.com หรือทางโทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1730

บทนำ

ไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 พบการระบาดครั้งแรกในประเทศเม็กซิโก ประมาณกลางเดือนกุมภาพันธ์ 2552 และพบการระบาดกระจายไปหลายประเทศและหลายทวีป องค์การอนามัยโลกได้ประกาศสถานการณ์การระบาดเป็นระดับ 6 เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2552 สำหรับประเทศไทยก็เกิดการระบาดเป็นกลุ่มในโรงเรียน สถานบันเทิง ค่ายทหาร โดยการระบาดเริ่มในเมืองใหญ่ ประชากรหนาแน่น ได้แก่ กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จากนั้นการระบาดได้ขยายไปทั่วประเทศอย่างต่อเนื่อง

วันที่ 18 สิงหาคม 2552 กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร ได้รับแจ้งจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาว่าพบผู้ป่วยสงสัยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 จำนวน 66 ราย ในทัณฑสถานแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นผิดปกติตั้งแต่วันที่ 17 สิงหาคม 2552 ทีมสอบสวนโรคจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาจึงได้ดำเนินการสอบสวนโรกระหว่างวันที่ 19 - 25 สิงหาคม 2552

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

นิยามผู้ป่วย

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) คือ ผู้ต้องขังของทัณฑสถานแห่งนี้ ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 3-25 สิงหาคม 2552 และมีอาการอย่างน้อย 2 ใน 5 อย่างดังต่อไปนี้ คือ ไข้ > 38 องศาเซลเซียส ไอ เจ็บคอ คัดจมูก/มีน้ำมูก ปวดกล้ามเนื้อ

ผู้เขียนบทความ

ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์¹ Pantip Chotbenjamaporn

¹วิไลลักษณ์ หลุณหรรษพงศ์¹ Vilailuk Haruhanpong¹

²รุ่งเรือง กิจผาดี² Rungrueng Kitphati²

¹สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร

¹The Office of Diseases Prevention and Control Region 1, Bangkok

²สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

²The National Institute of Health, Department of Medical Sciences

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) คือ ผู้ที่มีนิยามตามผู้ป่วยสงสัย และผลตรวจ Throat swab ด้วยวิธี RT-PCR ให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009

1.1 ทบทวนบันทึกการรักษาผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของทัณฑสถาน

1.2 เก็บข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้แบบสอบสวนโรคที่จัดทำขึ้น โดยมีแหล่งข้อมูลจาก

1.2.1 ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่สถานพยาบาลเอง

1.2.2 การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยการคัดกรองผู้ป่วยหน้าแถววันละ 2 ครั้ง ตามนิยามอาการข้างต้น โดยผู้คุม แล้วส่งผู้ป่วยเข้ามายังสถานพยาบาล

1.3 วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยตามบุคคล เวลา สถานที่ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และ ค่ามัธยฐาน

2. การศึกษาสิ่งแวดล้อม

2.1 ศึกษาความเป็นอยู่และกิจกรรมที่ทำร่วมกันของผู้ต้องขังโดยการซักถามและการสังเกต

2.2 สำนวจสภาพสิ่งแวดล้อมโดยการซักถามและเดินสำรวจในส่วนที่ได้รับอนุญาต

3. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

ทำการสุ่มเก็บ Throat swab จากผู้ป่วยที่มีอาการก่อนข้างชัดเจนในขณะนั้น ส่งตรวจ RT-PCR เพื่อหาสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผลการศึกษา

ทัณฑสถานแห่งนี้ เป็นหน่วยงานราชการบริหารส่วนกลาง สังกัดกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมผู้ต้องขัง อายุระหว่าง 18-25 ปี เป็นผู้ต้องขังคดีอาเสพติดและผู้ต้องขังคดีทั่วไปซึ่งกำหนดโทษไม่เกิน 15 ปี ความจุมาตรฐาน 683 คน ความจุเต็มที่ 1,281 คน มีผู้ต้องขัง ณ วันที่ 11 สิงหาคม 2552 จำนวน 1,326 คน มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ 57 คน มีเนื้อที่ทั้งหมด 124 ไร่ 3 งาน 65 ตารางวา โดยเป็นเนื้อที่ภายใน 9 ไร่ 3 งาน 60 ตารางวา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

จากการทบทวนบันทึกการรักษาผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของทัณฑสถาน พบมีผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็นกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน เฉลี่ยวันละ 5-15 ราย

จากการสอบสวนผู้ป่วยโดยใช้แบบสอบสวนโรคที่จัดทำขึ้น ได้ทำการสอบสวนผู้ป่วยหรือผู้ต้องขังหรือผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ ส่วนบนทั้งหมดจำนวน 313 คน พบมีผู้ป่วยเข้าตามนิยามรวมทั้งสิ้น 272 คน คิดเป็นร้อยละ 20.51 ของผู้ต้องขังทั้งหมดโดยมีลักษณะตามบุคคล เวลา และสถานที่ ดังนี้

ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นเพศชายมีอายุระหว่าง 18-29 ปี พบว่ามีสัดส่วนของกลุ่มอายุ 20-24 ปี มากกว่าร้อยละ 80 ค่ามัธยฐาน 23 ปี

อาการและอาการแสดง พบมีไข้มากที่สุด ร้อยละ 95.6 ไอ ร้อยละ 83.5 เจ็บคอ ร้อยละ 64.0 ปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 56.3 และ คัดจมูก/มีน้ำมูก ร้อยละ 50

วันที่เริ่มป่วย พบว่าผู้ป่วยรายแรกของการระบาดครั้งนี้เริ่มป่วยในวันที่ 5 สิงหาคม 2552 และเริ่มป่วยมากผิดปกติในวันที่ 16 สิงหาคม 2552 โดยวันที่มีผู้ป่วยเพิ่มมากที่สุดได้แก่วันที่ 19 สิงหาคม 2552 ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึงวันพบผู้ป่วย มีค่าอยู่ระหว่าง 0-8 วัน โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาในวันเดียวกับที่เริ่มป่วย (ร้อยละ 57.9) รองลงมา คือ 1 และ 2 วันหลังเริ่มมีอาการ (ร้อยละ 20.3 และ 10.3 ตามลำดับ)

เมื่อแยกคิดตามเรือนนอน พบว่า อัตราป่วยมีค่าแตกต่างกัน โดยพบสูงสุดในเรือนนอนที่ 3/1 รองลงมาคือเรือนนอน 3/2 และ 2/4 (ร้อยละ 36.21, 29.63 และ 27.87 ตามลำดับ)

ในวันที่ 11 สิงหาคม 2552 มีการรับย้ายผู้ต้องขังจากเรือนจำ แห่งหนึ่งของจังหวัดสระบุรีจำนวน 32 คน ซึ่งเรือนจำจังหวัดสระบุรี กำลังมีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 อยู่ การขนย้ายทำโดยรถควบคุมผู้ต้องขัง 1 คัน เมื่อรับผู้ต้องขังใหม่แล้ว ทางทัณฑสถานได้ตรวจร่างกายผู้ต้องขังเบื้องต้น พบว่า มีผู้ต้องขัง เป็นไข้ > 38 องศาเซลเซียส จำนวน 8 คน จึงรับเข้าห้องแยก (ห้อง 3 ซอย 1 ซึ่งยังว่างอยู่) เป็นเวลา 1-2 วัน ส่วนที่เหลือส่งกระจายเข้าเรือนนอนต่างๆ ตามอัตราว่าง หลังจากนั้นผู้ต้องขังจากสระบุรีมีอาการป่วยเพิ่มขึ้น รวมป่วยทั้งหมด 17 คน จากผู้ต้องขัง 32 คน (คิดเป็นร้อยละ 53.1) สำหรับเรือนนอนที่ผู้ป่วยทั้งหมดจากสระบุรี 17 คนกระจายเข้าพัก ได้แก่ เรือนนอน 1/3, 2/3, 2/4, 3/1, 3/2, 3/3 และ 3/6 จำนวนผู้ป่วย จำแนกตามวันเริ่มป่วยและความสัมพันธ์กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแสดง (รูปที่ 1) อัตราป่วยแยกตามเรือนนอน(รูปที่ 2)

2. การศึกษาสิ่งแวดล้อม

2.1 การศึกษาความเป็นอยู่และกิจกรรมที่ทำร่วมกัน

ทัณฑสถานมีโครงการและกิจกรรมที่จัดให้แก่ผู้ต้องขัง ได้แก่ ด้านการฝึกวิชาชีพ ด้านการส่งเสริมการศึกษา ด้านการรักษาพยาบาล บำบัด แก้ไข ฟื้นฟูจิตใจ และด้านสวัสดิการผู้ต้องขัง

กิจกรรมที่ผู้ต้องขังทำร่วมกัน ได้แก่ การเข้าเรือนนอน การเข้าแถวเช็คน้ำในแดนกลาง การปฏิบัติงานในโรงงานฝึก-

วิชาชีพ การพักผ่อนตามอัธยาศัยระหว่างรอทำกิจกรรมต่างๆ การเล่นกีฬา และการรับประทานอาหาร ซึ่งจัดเป็นชุดสำหรับกินร่วมกัน 2 คนต่อชุด มีช้อนกลาง แต่จากการสอบถาม ในการกินมักไม่ใช้ช้อนกลาง

2.2 การสำรวจสิ่งแวดล้อม

อาคารเรือนนอน เป็นอาคารคอนกรีต 2 ชั้น จำนวน 3 อาคาร โดยแบ่งเป็นห้องนอนรวมทั้งหมด 19 ห้อง มีความจุตั้งแต่ 30-120 คนต่อห้อง พื้นที่ต่อคนเฉลี่ย 1.1-1.4 ตารางเมตร ภายในห้องมีถึงน้ำสำหรับบริโภค 1 ถึง แก้วน้ำใช้ร่วมกัน มีก๊อกน้ำใช้ 1 อัน ห้องส้วม 1 แห่ง อาคารโรงงานฝึกวิชาชีพ มีจำนวน 6 โรงงาน(รวมชุมชนบำบัด) ซึ่งคณะสอบสวนโรคไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าไปในแดนนี้ ด้วยเหตุผลด้านความปลอดภัย โรงเลี้ยงและอบรมเป็นอาคารเปิดโล่ง มีหลังคา ลักษณะโตะเป็น โตะยาว นั่งได้โตะละ 14 คน สถานพยาบาล เป็นอาคารชั้นเดียว โดยห้องทำงานเจ้าหน้าที่เป็นห้องปรับอากาศ เก็บเอกสาร อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ ห้องนอนสำหรับผู้ป่วยอยู่ติดกัน เป็นห้องโล่งติดลูกกรง อาคารเรียน มี 2 หลัง จำนวน 8 ห้อง เรียนได้ครั้งละ 20 คน แดนกลางเป็นสนามโล่ง สำหรับเข้าแถวเช็คน้ำ พักผ่อน เล่นกีฬา ห้องเยี่ยมญาติ เป็นห้องมีกระจกกัน แยกผู้ต้องขังและญาติ ติดพัฒนา ใช้การสื่อสารโดยโทรศัพท์ภายใน ญาติและผู้ต้องขังไม่สามารถสัมผัสกันได้ จัดแบ่งการเยี่ยมออกเป็นรอบๆ เยี่ยมได้ครั้งละ 6 คน และเนื่องจากเป็นเรือนจำที่รับผู้ต้องขัง คดีเด็ดขาดแล้ว จึงไม่มีการพบทนายความหรือพนักงานสอบสวน

3. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

ทำการเก็บ Throat swab จากผู้ป่วยจำนวนรวม 22 ราย ส่งตรวจ RT-PCR เพื่อหาสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 ที่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจยืนยันพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 จำนวน 13 ราย คิดเป็นสัดส่วนของการตรวจพบเชื้อร้อยละ 59.1 ของสิ่งส่งตรวจ โดยสิ่งส่งตรวจที่พบผลบวก ส่วนใหญ่เป็นสิ่งส่งตรวจที่เก็บใน 0-2 วันหลังจากเริ่มป่วย และพบผลบวกใน 1 ตัวอย่างที่เป็นสิ่งส่งตรวจที่เก็บหลังจากเริ่มป่วยแล้ว 8 วัน

ในการระบาดครั้งนี้มีมาตรการควบคุมและป้องกันโรค ดังต่อไปนี้

1. แยกผู้ป่วยที่มีอาการป่วย โดยในระยะแรกทางทัณฑ-

สถานได้แยกผู้ป่วยจนกระทั่งไข้ลง แล้วจึงย้ายกลับ บางรายเข้าห้องแยกเพียง 1-2 วัน ก็กลับมาทำกิจกรรมและเข้าเรือนนอนปกติ ซึ่งทางคณะสอบสวนโรคเห็นว่า อาจไม่สามารถควบคุมการระบาดได้ จึงได้แนะนำให้ทำการแยกผู้ป่วยเป็นเวลา 7 วัน นับจากวันเริ่มป่วย โดยผู้ป่วยที่ถูกแยกจะอยู่ในเรือนนอนตลอดเวลาจนกิจกรรมที่ทำร่วมกับส่วนรวมทั้งหมด ซึ่งได้รับความร่วมมือในการดำเนินการเป็นอย่างดี

แม้ว่าจะมีความยุ่งยากในการจัดผู้ต้องหาเข้าเรือนนอนมากก็ตาม เนื่องจากเรือนนอนในขณะนั้นมีผู้ต้องขังเต็มอัตรา

2. ด้านการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ทีมสอบสวนโรคได้แนะนำให้ทางทัณฑสถานใช้การคัดกรองขณะเรียกแถวเช็คออดทุกวันๆ ละ 2 ครั้ง โดยเมื่อมีผู้ป่วยเพิ่มเติม ให้ส่งตัวมายังแดนสถานพยาบาลเพื่อทำการตรวจรักษา เก็บข้อมูลตามแบบสอบสวนโรคและเข้าห้องแยกต่อไป

3. ด้านสุขอนามัย ได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ต้องขังปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขอนามัย เน้นการล้างมือบ่อยๆ และก่อนกินอาหารทุกครั้ง ใช้ช้อนกลางในการกินอาหาร ใช้ผ้าปิดปากและจมูกเวลาไอจาม โดยเป็นการประชาสัมพันธ์หน้าแถว และการให้สุขศึกษารายบุคคล

4. การดูแลผู้ป่วย แนะนำให้ผู้ป่วยพักผ่อน งดการออกกำลังกาย ใส่หน้ากากอนามัย และส่วนใหญ่กินยารักษาตามอาการ สำหรับการให้ยา Antiviral (Oseltamivir) ได้ให้ยา Oseltamivir ในผู้ป่วยจำนวน 10 ราย ทุกรายได้รับยาครบ 5 วัน ยกเว้น 1 รายที่มีอาการข้างเคียงมาก คือคลื่นไส้ อาเจียนมากหลังได้รับยามื้อที่ 1 และ 2 ผลการรักษาทุกรายหายเป็นปกติ

5. เฝาระวังอาการผู้ป่วยที่อาจมีอาการรุนแรงหรืออาการแทรกซ้อน ได้แก่ ก.) สงสัยปอดอักเสบจากการหายใจรวมมากกว่า 24 ครั้งต่อนาที หายใจลำบาก เจ็บหน้าอก ฟังปอดได้ยินเสียงผิดปกติ ข.) ซึมผิดปกติ ค.) กินไม่ได้หรือได้น้อยกว่าปกติอย่างชัดเจน หรือมีภาวะขาดน้ำ ง.) อาการโดยทั่วไปไม่ดีขึ้นเลยหลัง 48 ชั่วโมงตั้งแต่เริ่มป่วย ผลการเฝาระวังพบว่าผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบ 1 ราย ได้ส่งตัวเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดยให้สารน้ำกับยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือด (IV Antibiotics) เพิ่มเติม อาการหายเป็นปกติ

วิจารณ์

สาเหตุของการระบาดครั้งนี้ น่าจะมาจากการที่ผู้ต้องขังที่รับย้ายมาจากเรือนจำจังหวัดสระบุรี มีอาการป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่อยู่ก่อนแล้วถึง 17 คน ซึ่งก่อนกำหนดวันย้ายผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดสระบุรีกำลังมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่อยู่ แต่เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ตรวจร่างกายแรกพบ พบว่า มีผู้ต้องขังเป็นไข้เพียง 8 คน ดังนั้นผู้ต้องขังที่เหลือซึ่งอาจมีอาการป่วยไม่มาก หรือยังไม่แสดงอาการแต่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ ได้ถูกส่งไปยังเรือนนอน และทำกิจกรรมร่วมกับผู้ต้องขังอื่นๆ การระบาดในครั้งนี้นับว่า มีอัตราป่วยเท่ากับร้อยละ 20.51 เมื่อเปรียบเทียบกับการระบาดอื่น พบมีผลใกล้เคียงกับการระบาดที่เรือนจำจังหวัดสระบุรี (ร้อยละ 19.3)

ในด้านอาการและอาการแสดง ในการระบาดครั้งนี้ เปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น พบว่า อาการและอาการแสดงส่วนใหญ่ใกล้เคียงกันดังตารางที่ 1

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการแพร่กระจายเชื้อในทัณฑสถาน มีโอกาสเกิดได้จากหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการอยู่ในเรือนนอนที่ใกล้ชิด ดังจะเห็นว่าผู้ต้องขังเกินความจุมาตรฐานถึงเกือบ 2 เท่า การใช้ภาชนะร่วมกัน โดยเฉพาะแก้วน้ำ การกินอาหารโดยไม่ใช้ช้อนกลาง กิจกรรมที่ทำร่วมกันในโรงงานและกิจกรรมในแดนกลาง เช่น การเล่นกีฬา

ด้านการเก็บสิ่งส่งตรวจ แม้ผู้ป่วยที่เก็บ Throat swab ทุกคนจะมีอาการและอาการแสดงชัดเจน และเป็นการเก็บในผู้ป่วยที่ป่วยมาไม่เกิน 4 วันก็ตาม ก็พบผลบวกเพียงร้อยละ 59.1 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาระบาดที่เรือนจำจังหวัดสระบุรี พบผลบวกในสิ่งส่งตรวจร้อยละ 29 สำหรับระยะเวลาที่พบเชื้อ ส่วนใหญ่พบในสิ่งส่งตรวจที่เก็บภายใน 2 วันหลังป่วย ยกเว้น 1 รายซึ่งพบผลบวกในสิ่งส่งตรวจที่เก็บในวันที่ 8 หลังเริ่มมีอาการ เปรียบเทียบกับการศึกษาของสุวรรณ กัญจนะ และคณะ ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ พบว่า สามารถตรวจพบเชื้อในผู้ป่วยได้ถึง 10-16 วันหลังเริ่มมีอาการ

ด้านมาตรการการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ในระยะแรกทางทัณฑสถานได้แยกขังผู้ป่วยไว้ 1-3 วัน ประกอบกับผู้ที่มีการป่วยบางคน ไม่ได้มาพบเจ้าหน้าที่พยาบาลทันทีในวันเริ่มป่วยมีจำนวนถึงร้อยละ 42.4 ทำให้มีการแพร่กระจายเชื้อไปก่อนการแยกตัวผู้ป่วย ดังนั้น การดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเพิ่มการประชาสัมพันธ์และคัดกรองอาการในขณะเรียกแถวเช็คออดวันละ 2 ครั้ง ร่วมกับเพิ่มนิยามการคัดกรองอาการอื่นนอกเหนือจากอาการไข้ด้วย ทำให้สามารถแยกผู้ป่วยได้เร็วขึ้น รวมถึงได้เพิ่มระยะเวลาการแยกผู้ป่วยเป็น 7 วันนับจากวันเริ่มป่วย และทำการเฝาระวังผู้ต้องขังที่มีโรคประจำตัวที่อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดโรครุนแรงหรือมีอาการแทรกซ้อนได้ มาตรการต่างๆ ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี ทำให้ลดการแพร่ระบาดของโรคได้

ข้อเสนอแนะ

สำหรับกรมราชทัณฑ์

1. ในขณะมีการระบาดของโรค ควรเลื่อนกำหนดการเคลื่อนย้ายผู้ต้องขังไปก่อน จนกว่าจะสามารถควบคุมการระบาดของโรคได้

2. การรับผู้ต้องขังใหม่ ควรมีการตรวจคัดกรองอาการอื่นๆ ด้วยนอกจากอาการไข้ และจัดเข้าพักในห้องแยกต่างหาก เป็นเวลา 7 วัน เมื่อไม่มีอาการจึงย้ายเข้าเรือนนอน และทำกิจกรรมร่วมกับผู้ต้องขังอื่นตามปกติ

3. การย้ายผู้ป่วยจากห้องแยกลงเรือนนอนปกติ ควรพิจารณาย้ายเมื่อแยกผู้ป่วยครบ 7 วันแล้ว และอาการหายเป็นปกติ เนื่องจากถึงแม้ผู้ป่วยไข้ลงแล้วยังสามารถแพร่เชื้อได้

4. เจ้าหน้าที่พยาบาลควรจัดทำรายชื่อผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เพื่อการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

5. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง/สถานกักกัน ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 ของกรมราชทัณฑ์ และกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด และมีการติดตามผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

6. ควรจัดให้มีระบบข้อมูลเชื่อมโยง เพื่อให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง/สถานกักกันสามารถตรวจสอบการระบาดของโรคในเรือนจำต่างๆ เบื้องต้นได้ทางระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์

สำหรับกระทรวงสาธารณสุข

1. ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ต้องทำการสอบสวนและควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว โดยเน้นการปฏิบัติตามคำแนะนำของคณะทำงานด้านวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข และติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

2. หน่วยงานสาธารณสุขควรเฝ้าระวังการระบาดของโรคนี้ในสถานที่ที่มีการรวมตัวกันของคนจำนวนมากและมีความเป็นอยู่ที่ใกล้ชิดกัน ได้แก่ โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ สถานที่ประกอบพิธีทางศาสนา กิจการกรมประกาศ

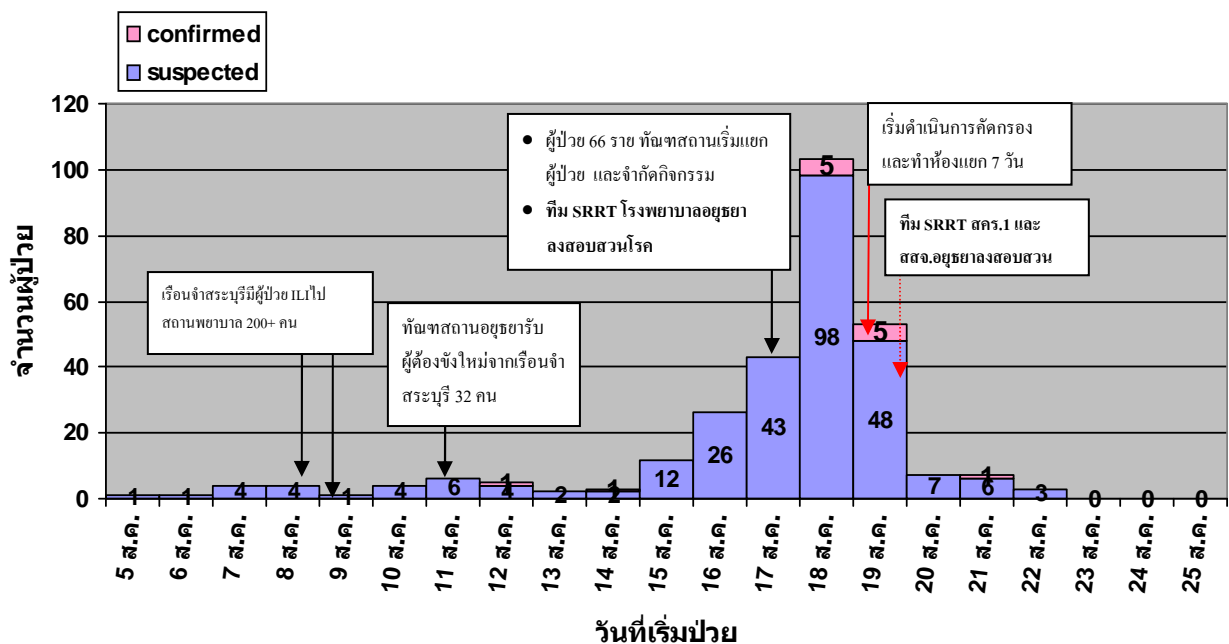
ขอขอบคุณหน่วยงานต่างๆ ที่ให้ความร่วมมือในการสอบสวนโรคครั้งนี้เป็นอย่างดี ทำให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ได้แก่ เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังทุกคนของทัณฑสถาน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เจ้าหน้าที่กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ และ ดร.นพ.ปรีชา เปรมปรี ที่กรุณาให้คำแนะนำเรื่องการวิเคราะห์ข้อมูลและการเขียนรายงานการสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

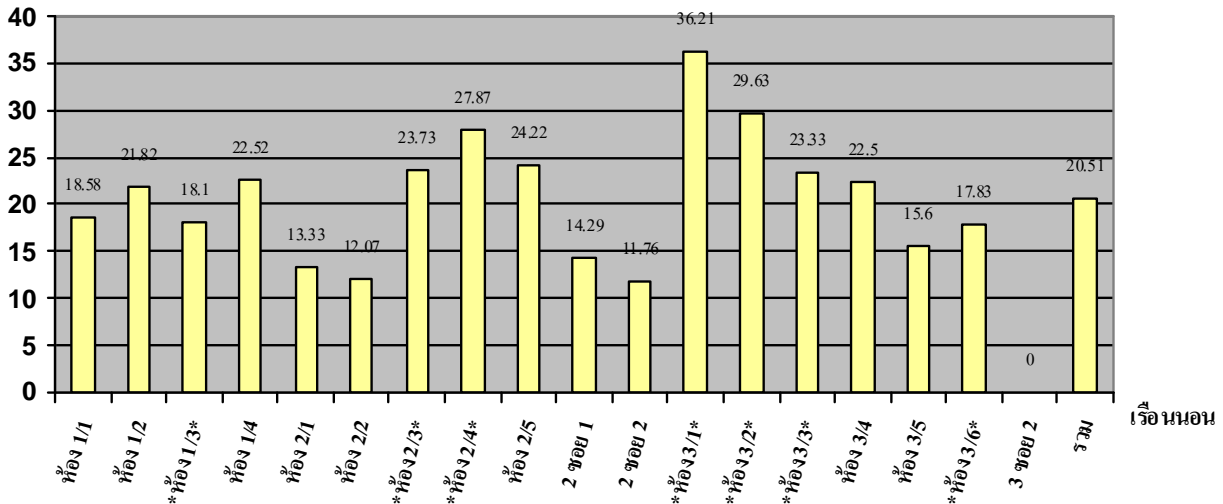
1. กระทรวงสาธารณสุข .แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรืออาจติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1). พิมพ์ครั้งที่ 2 .นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2552.
2. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์ และคณะ .การระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ในเรือนจำกลางจังหวัดสระบุรี เดือนสิงหาคม 2552. WESR 2010; 40 :853-857
3. Kanchana S, Kanchana S, Yamwong S, Poovorawan Y. 2009 Pandemic Influenza A (H1N1) Infection in Thailand: Oseltamivir Treatment and Persistent Viral Shedding. Present at 2nd Human Influenza Research . 21-22 Oct 2009.
4. Human Infection with New Influenza (H1N1) 2009 Virus: Clinical Observations from a School-associated Outbreak in Kobe, Japan, May 2009. WER 2009; 84: 237–244 (Available from URL: <http://www.who.int/wer>)
5. Epidemiological Summary of Pandemic Influenza A (H1N1) 2009 Virus – Ontario, Canada, June 2009. WER 2009; 84: 485-492 (Available from URL: <http://www.who.int/wer>)

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 ในเรือนจำ จำแนกตามวันเริ่มป่วยและความสัมพันธ์กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น



รูปที่ 2 อัตราป่วยแยกตามเรือนนอน

อัตราป่วย (ร้อยละ)



----- แสดงถึงห้องที่มีผู้ป่วยที่ย้ายมาจากเรือนจำสระบุรีเข้าพัก

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบสัดส่วนของอาการและอาการแสดงในการศึกษานี้กับการศึกษาอื่น

สัดส่วนของอาการ	ใช่	ไ้	เจ็บคอ	คัดจมูก/มีน้ำมูก	ปวดกล้ามเนื้อ
การศึกษานี้	95.6 %	83.5 %	64 %	50 %	56.3 %
เรือนจำสระบุรี	48 %	84 %	64 %	43 %	N/A
โรงพยาบาลโกเบ ประเทศญี่ปุ่น	87.7 %	79.1 %	71.4 %	53.1 %	55.1 %
เมืองออนทารีโอ แคนาดา	91.3 %	92.2 %	40.5 %	N/A	N/A

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการวิชาการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานฟ้าระวีงการระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

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

การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง e-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะส่งตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการวิชาการจะติดต่อได้ และส่งมาที่ **กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 e-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com**

ปณิธิ ชัมมวิจยะ รัตนารังสรรค์ ปวีณา วงศ์สวรรค์ ธนพร หล่อปียานนท์ กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ วัชรพล สีนอ นิรมล ปัญจสุวรรณ อมรา ทองหงษ์
ชาگیرีน อลลิสฮักก์

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

✉ a_paweena@yahoo.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 14-20 กุมภาพันธ์ 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวัง
ทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 จำนวน 3 เหตุการณ์ดังนี้

จังหวัดปราจีนบุรี ทีม SRRT จังหวัดปราจีนบุรีได้รับแจ้งจากโรงงานแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรีว่า พบพนักงานป่วยด้วยอาการไข้หวัดเข้ารับการรักษาที่ห้องพยาบาลของโรงงานจำนวน 50 คน ทีม SRRT จึงออกสอบสวนโรคได้ผลเบื้องต้นว่า โรงงานแห่งนี้เป็นโรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์ มีพนักงานทั้งหมด 520 คน ตั้งแต่วันที่ 10-11 กุมภาพันธ์ 2553 พบพนักงานที่ป่วยด้วยอาการไข้หวัดและทยอยเข้ารับการรักษาที่ห้องพยาบาลของโรงงานมีจำนวนรวม 120 ราย ซึ่งทางโรงงานได้ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล และได้เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจ 6 ราย ผลพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 จำนวน 3 ราย ซึ่งรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553 และรายสุดท้ายป่วยวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2553 ทางโรงงานได้ปิดโรงงานจำนวน 3 วันคือวันที่ 16-18 กุมภาพันธ์ 2553 เพื่อทำความสะอาดสถานที่สิ่งของเครื่องใช้ภายในโรงงาน ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรีได้ให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ เพื่อคัดกรองพนักงานก่อนทำงาน หากมีไข้ให้หยุดงาน และได้สนับสนุนหน้ากากอนามัยเจลล้างมือแอลกอฮอล์ ขณะนี้ทางโรงงานได้เปิดทำการแล้ว ยังไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดยโสธร พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง ตั้งอยู่ที่อำเภอเมือง โรงเรียนแห่งนี้เป็นโรงเรียนประจำจังหวัดเปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 มีนักเรียนทั้งหมดประมาณ 3,200 คนซึ่งเป็นนักเรียนมาจากหลายอำเภอในจังหวัดยโสธร โดยตั้งแต่วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2553 เริ่มพบนักเรียนมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรได้เข้าไปทำการสอบสวนและคัดกรองนักเรียนจนถึงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553 พบผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 61 ราย จากการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2553

เก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยัน 5 ราย พบเป็น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 ทั้งหมด ทีม SRRT ได้ให้สุกศึกษากับครูนักเรียน และเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

จังหวัดอุบลราชธานี พบการระบาดในโรงเรียนแห่งหนึ่งตั้งแต่วันที่ 25 มกราคม - 8 กุมภาพันธ์ 2553 พบนักเรียนมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่จำนวน 67 ราย โดยมีผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 จำนวน 1 ราย โรงเรียนแห่งนี้เป็นโรงเรียนขยายโอกาส มีนักเรียนทั้งหมด 577 คน ครู 28 คน ทางโรงเรียนได้ทำความสะอาดอาคารและห้องเรียนทุกห้อง และปิดการเรียนการสอนในช่วงวันที่ 2-5 กุมภาพันธ์ 2553 มีเฉพาะนักเรียนที่สอบเท่านั้นที่มาโรงเรียน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสำโรงและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสำโรง ร่วมกับครูนามัยดำเนินการคัดกรองนักเรียนที่มีอาการป่วย ถ้าพบมีอาการป่วยจะให้กลับบ้านทันที

2. สงสัยโรคคอตีบ 1 ราย จังหวัดปัตตานี

วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2553 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลปัตตานี พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 12 ปีอยู่ที่อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี เริ่มป่วยวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2553 มีอาการเจ็บคอ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2553 บิดาพามารับการรักษาที่คลินิกในจังหวัดปัตตานี และแนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลยะหริ่ง แพทย์ตรวจพบฝ้าขาวในคอ สงสัยโรคคอตีบพร้อมกับมีประวัติการรับวัคซีนไม่ชัดเจน และได้เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจยืนยัน แล้วส่งตัวมารักษาที่โรงพยาบาลปัตตานี ผลการตรวจ Throat swab ผลไม่พบเชื้อ จากการสอบสวนโรค ผู้ป่วยเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนแห่งหนึ่งตำบลตะโละการ์โปร อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี บิดาให้ประวัติว่า ก่อนป่วยประมาณ 1 สัปดาห์ ภรรยาได้นำผู้ป่วยและญาติเดินทางไปเยี่ยมญาติที่อำเภอจะนะ จังหวัดนราธิวาส ได้พักค้าง 1 คืน จึงเดินทางกลับมาที่บ้านปัตตานี หลังจากนั้น 3 วัน บุตรชายคนโตที่เดินทางไปด้วยคันเริ่มมีอาการไข้ เจ็บคอ มีแผ่นสีขาวในคอจำนวนมาก จึงพาไปรักษากับหมอชาวบ้านเป็นเวลา 4 วัน แต่เสียชีวิต หลังจากนั้น

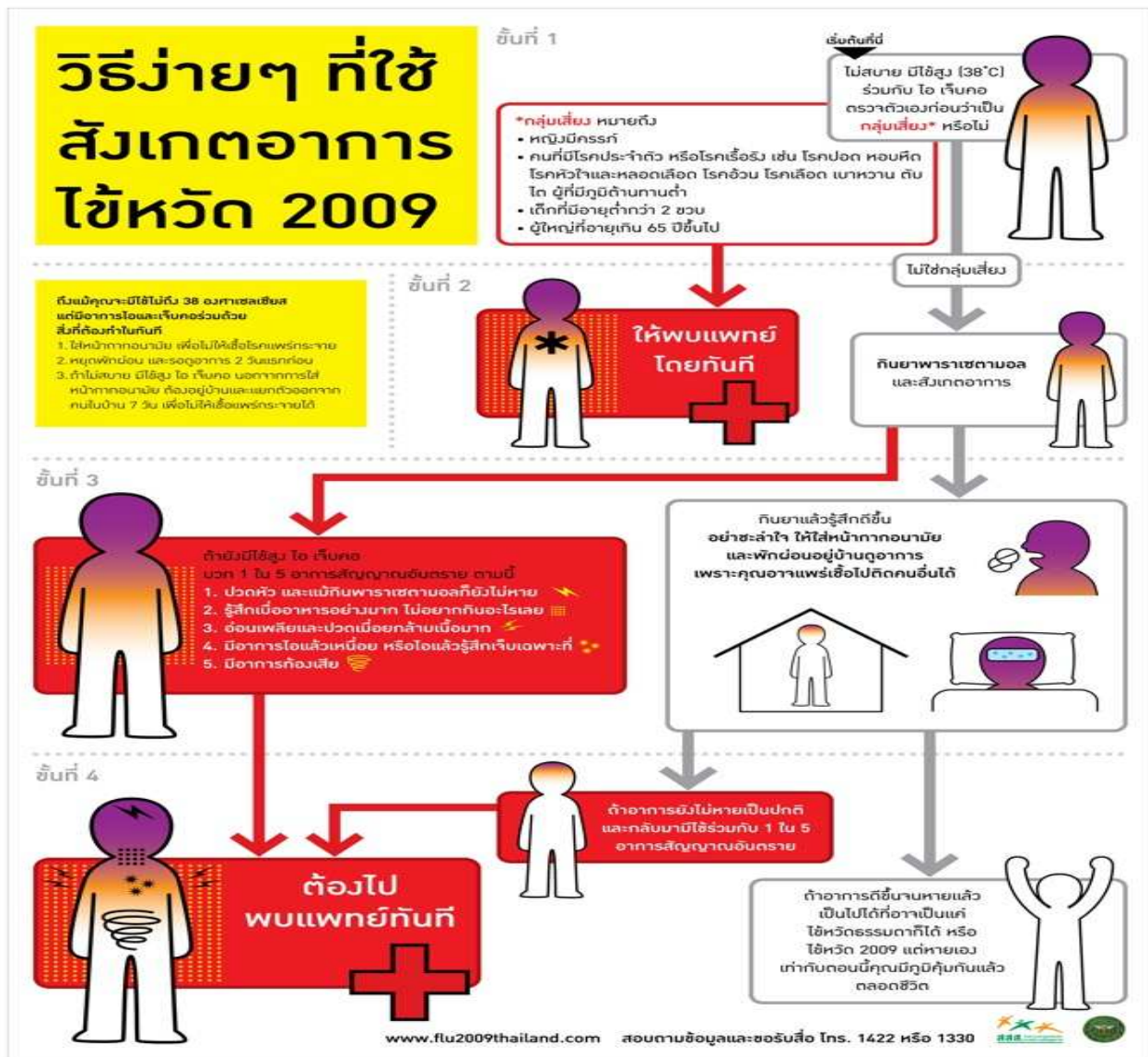
บุตรชายคนโตเสียชีวิต ประมาณวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2553 ผู้ป่วยรายนี้ซึ่งเป็นน้องสาวจึงเริ่มมีอาการป่วย ทีม SRRT ได้ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้าน ซึ่งอาศัยกันอยู่ 2 ครอบครัว รวมมีสมาชิกจำนวน 12 คน ทุกคนในบ้านไม่มีใครมีอาการป่วย และได้เก็บตัวอย่าง Throat swab ของผู้สัมผัสร่วมบ้าน ส่งตรวจเพาะเชื้อที่โรงพยาบาลปัตตานี ผลพบเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* 2 ราย ทางสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีได้ประสานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสเพื่อติดตามผู้สัมผัสที่จังหวัดนราธิวาส ทีม SRRT จังหวัดนราธิวาสได้เก็บตัวอย่างในผู้สัมผัสใกล้ชิดที่อำเภอจะนะ จำนวน 7 ราย ตรวจพบเชื้อ 2 ราย การป้องกันควบคุมโรค ได้ดำเนินการให้วัคซีนและยาป้องกันโรคแก่ผู้สัมผัสใกล้ชิดแล้ว

3. อหิวาตกโรค จังหวัดปัตตานี เสียชีวิต 1 ราย

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 66 ปี มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน

เริ่มป่วยวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 03.00 น. มีอาการถ่ายเป็นน้ำมากกว่า 10 ครั้ง คลื่นไส้ อาเจียน ต่อมาเวลา 05.00 น. ญาตินำส่งโรงพยาบาลยะหริ่งแล้วส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลปัตตานีในวันเดียวกัน ส่งตรวจอุจจาระผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa และเสียชีวิตวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2553 อาหารที่สงสัยไม่สามารถระบุได้ ทีม SRRT ได้ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านมี 5 คน ไม่มีใครมีอาการป่วย และได้เก็บตัวอย่างอุจจาระผลการตรวจไม่พบเชื้อทุกตัวอย่าง

สถานการณ์อหิวาตกโรคจังหวัดปัตตานี ตั้งแต่วันที่ 20 ตุลาคม 2552 - 15 กุมภาพันธ์ 2553 พบผู้ป่วยทั้งหมด 484 ราย ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa จำนวน 482 ราย และพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba จำนวน 2 ราย โดยผู้ป่วยกระจายใน 11 อำเภอ ขณะนี้ทีม SRRT กำลังดำเนินการควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่





ปี 2553 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	60	62	68	62	64	64	63																			

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 63 จังหวัด ร้อยละ 82.89

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 7

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 7th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (7 th week)		
	2010	2009	Median(2005-2009)	2010	2009	Median(2005-2009)
DIPHTHERIA	1	0	0	2	5	0
PERTUSSIS	1	0	0	4	2	3
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	1 ^B	0	0
MEASLES	34	239	137	370	1355	677
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	1	7	5
ENCEPHALITIS	1	5	5	60	47	45
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	3	7	4	20	24	36
CHOLERA	0	1	1	98	2	3
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	348	133	67	3304	690	488
DYSENTERY	128	467	388	1616	2747	2747
PNEUMONIA (ADMITTED)*	818	1732	1732	9367	10835	11423
INFLUENZA	875	243	396	9534	2121	2333
LEPTOSPIROSIS	27	50	31	274	313	204
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	1	0	6 ^A	3	3
AEFI	3	22	4	174	142	33

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “0” = No Case “-” = No Report Received

^A ได้รับรายงานจาก กรุงเทพมหานคร 2 ราย จังหวัดกาญจนบุรี ชลบุรี สมุทรปราการ และ สระบุรี จังหวัดละ 1 ราย

^B ได้รับรายงานจากจังหวัดเชียงใหม่ 1 ราย * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2005

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : ปภานิจ สวงโท Paphanij Suaugtho

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ paphanij@gmail.com

สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 7 (14-20 กุมภาพันธ์ 2553) พบโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า สัปดาห์เดียวกันของปีก่อน และค่ามัธยฐาน 5 ปีซ้อนหลัง (พ.ศ. 2548-2552) ได้แก่ โรคคอตีบ ไอกรน มือ เท้า ปาก และไข้หวัดใหญ่ โดย โรคมือ เท้า ปาก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ต้นปี ซึ่งทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียน รวมถึงผู้ปกครองควรให้ความใส่ใจอย่างใกล้ชิดในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค ตั้งแต่เริ่มพบผู้ป่วยรายแรกๆ เพื่อให้สามารถควบคุมการแพร่กระจายของโรคได้รวดเร็ว

โรคไข้หวัดใหญ่ พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปลายปีที่แล้ว หน่วยงานทางสาธารณสุขควรหาทางป้องกันการระบาดโดยการ ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยในกลุ่มอาการ ILI ของแต่ละจังหวัด เมื่อพบจำนวนผู้ป่วยเกิน ร้อยละ 5 ต้องวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยตามลักษณะทางระบาดวิทยา ย้อนหลัง 2 สัปดาห์ถึง 1 เดือน และค้นหาผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มก้อน (เช่น โรงเรียน หรือ โรงงาน) หรือผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่ เพื่อดำเนินการ สอบสวนโรคและควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในเขตพื้นที่เสี่ยงต่อไป

สำหรับผู้ป่วยสะสม พบว่า ตั้งแต่ต้นปีจนถึงสัปดาห์นี้ โรคที่มีผู้ป่วยสูงกว่าช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมาและค่ามัธยฐาน 5 ปีซ้อนหลัง คือ โรคคอตีบ โรคไข้สมองอักเสบ อหิวาตกโรค มือ เท้า ปาก ไข้หวัดใหญ่ โรคฉี่หนู และโรคพิษสุนัขบ้า

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษารายรายจังหวัดประเทศไทย สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ. 2553 (14-20 กุมภาพันธ์ 2553)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 7th Week (February 14-20, 2010) (CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, ENCEPHALITIS, AEFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA			HFMD			DYSENTERY			PNEUMONIA(ADMITTED)			INFLUENZA			MENINGITIS			ENCEPHALITIS			AEFI***			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS														
	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010															
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	403	0	41	0	507	0	32	0	3198	1	342	1	1594	1	188	0	0	0	0	0	0	60	0	1	0	0	0	0	0	0	78	0	10	0	185	0	22	0	3	0		
ZONE 10	0	0	0	38	0	3	0	138	0	12	0	405	0	64	0	277	0	42	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	14	0	3	0	15	0	3	0	0			
LOEI	0	0	0	17	0	1	0	29	0	4	0	19	0	0	0	58	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	0	0	0	0	14	0	1	0	22	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NONG KHAI	0	0	0	6	0	0	0	14	0	0	0	58	0	0	0	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UDON THANI	0	0	0	15	0	2	0	81	0	7	0	306	0	63	0	151	0	40	0	0	0	0	0	0	24	0	1	0	0	0	0	0	0	13	0	3	0	10	0	3	0	0	0	0	0
ZONE 11	0	0	0	39	0	4	0	19	0	0	0	86	0	8	0	132	1	21	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	0	0	0	33	0	4	0	1	0	0	0	24	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0	6	0	16	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAKON NAKHON	0	0	0	6	0	0	0	18	0	0	0	12	0	0	0	112	1	11	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 12	0	0	0	125	0	11	0	120	0	14	0	921	0	132	0	172	0	20	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	59	0	5	0	0	0	0	0
KALASIN	0	0	0	31	0	3	0	22	0	4	0	105	0	17	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	16	0	1	0	0	0	0	0
KHON KAEN	0	0	0	43	0	5	0	22	0	2	0	541	0	78	0	114	0	16	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2	0	27	0	3	0	0	0	0	0
MAHA SARAKHAM	0	0	0	23	0	3	0	9	0	2	0	121	0	25	0	23	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0
ROI ET	0	0	0	28	0	0	0	67	0	6	0	154	0	12	0	25	0	2	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 13	0	0	0	44	0	0	0	90	0	0	0	545	0	1	0	442	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0
AMNAT CHAROEN	0	0	0	3	0	0	0	6	0	0	0	3	0	1	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
SI SAKET	0	0	0	4	0	0	0	13	0	0	0	237	0	0	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0
UBON RATCHATHANI	0	0	0	37	0	0	0	46	0	0	0	216	0	0	0	384	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0
YASOTHON	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	89	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 14	0	0	0	157	0	23	0	140	0	6	0	1241	1	137	1	571	0	104	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	5	74	0	14	0	0	0	0	0
BURI RAM	0	0	0	32	0	0	0	31	0	0	0	332	0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	0	34	0	0	0	0	0	0	0
CHAIYAPHUM	0	0	0	23	0	3	0	13	0	2	0	173	0	18	0	87	0	23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	0	0	0	87	0	16	0	55	0	4	0	520	1	96	1	390	0	79	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	4	0	17	0	0	9	0	0	0	0
SURIN	0	0	0	15	0	4	0	41	0	0	0	216	0	23	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1	0	23	0	5	0	0	0	0	0
NORTHERN REGION	0	0	0	984	0	153	0	782	0	69	0	2022	28	169	0	2697	3	303	1	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	0	9	20	1	4	1	0	0	0	0	
ZONE 15	0	0	0	163	0	8	0	161	0	11	0	263	0	26	0	920	1	65	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	
CHIANG MAI	0	0	0	48	0	2	0	132	0	9	0	132	0	17	0	567	1	41	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	
LAMPANG	0	0	0	79	0	4	0	26	0	2	0	101	0	5	0	241	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
LAMPHUN	0	0	0	36	0	2	0	3	0	0	0	30	0	4	0	112	0	15	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
MAE HONG SON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 16	0	0	0	338	0	81	0	272	0	36	0	530	10	43	0	244	1	63	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	2	0	1	0	0				
CHIANG RAI	0	0	0	131	0	43	0	192	0	28	0	170	3	15	0	115	0	22	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
NAN	0	0	0	67	0	20	0	31	0	4	0	125	3	17	0	60	1	27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PHAYAO	0	0	0	59	0	7	0	48	0	3	0	117	1	3	0	15	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PHRAE	0	0	0	81	0	11	0	1	0	1	0	118	3	8	0	54	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 17	0	0	0	253	0	25	0	195	0	9	0	681	3	62	0	1250	1	151	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	0	6	5	0	2	0	0				
PHETCHABUN	0	0	0	24	0	0	0	12	0	0	0	122	1	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5											

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ.2553 (14-20 กุมภาพันธ์ 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 7th Week (February 14-20, 2010)

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER – TOTAL (DF+DHF+DSS) 2009								DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER – TOTAL (DF+DHF+DSS) 2010								POP. DEC. 31, 2008	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	POP.	RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE		CASE
	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY			C	C	C	C	C	D	PER 100000		FATALITY
TOTAL	4372	4438	2349	53229	47	83.97	0.09			3191	1234	-	-	4425	3	6.98	0.07	63,389,730
CENTRAL REGION	2333	2705	1539	23523	19	110.30	0.08			1808	662	-	-	2470	2	11.58	0.08	21,326,851
BANGKOK METRO POLIS	821	1057	733	7132	4	124.88	0.06			619	214	-	-	833	0	14.59	0.00	5,710,883
ZONE 1	308	292	192	2643	0	78.37	0.00			205	109	-	-	314	0	9.31	0.00	3,372,608
NONTHABURI	181	175	117	1397	0	132.72	0.00			125	72	-	-	197	0	18.72	0.00	1,052,592
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	60	56	33	503	0	65.40	0.00			39	14	-	-	53	0	6.89	0.00	769,126
PATHUM THANI	44	55	36	422	0	45.41	0.00			22	9	-	-	31	0	3.34	0.00	929,250
SARABURI	23	6	6	321	0	51.64	0.00			19	14	-	-	33	0	5.31	0.00	621,640
ZONE 2	59	72	33	724	0	45.53	0.00			70	33	-	-	103	0	6.48	0.00	1,590,135
ANG THONG	14	16	2	156	0	54.77	0.00			13	5	-	-	18	0	6.32	0.00	284,831
CHAI NAT	4	10	5	129	0	38.40	0.00			10	5	-	-	15	0	4.46	0.00	335,952
LOP BURI	36	43	20	414	0	54.92	0.00			43	22	-	-	65	0	8.62	0.00	753,801
SING BURI	5	3	6	25	0	11.60	0.00			4	1	-	-	5	0	2.32	0.00	215,551
ZONE 3	320	374	170	3745	4	122.24	0.11			254	70	-	-	324	0	10.58	0.00	3,063,611
CHACHOENGSAO	99	83	45	741	1	111.46	0.13			49	28	-	-	77	0	11.58	0.00	664,830
NAKHON NAYOK	5	10	2	57	0	22.73	0.00			3	0	-	-	3	0	1.20	0.00	250,753
PRACHIN BURI	25	21	13	546	0	118.86	0.00			29	5	-	-	34	0	7.40	0.00	459,379
SA KAEO	32	3	0	361	0	66.68	0.00			9	2	-	-	11	0	2.03	0.00	541,425
SAMUT PRAKAN	159	257	110	2040	3	177.82	0.15			164	35	-	-	199	0	17.35	0.00	1,147,224
ZONE 4	393	403	152	4020	4	119.47	0.10			253	100	-	-	353	0	10.49	0.00	3,364,863
KANCHANABURI	74	58	25	820	2	97.51	0.24			26	26	-	-	52	0	6.18	0.00	840,905
NAKHON PATHOM	142	131	40	1109	0	131.46	0.00			79	35	-	-	114	0	13.51	0.00	843,599
RATCHABURI	123	127	59	1546	2	184.96	0.13			106	18	-	-	124	0	14.84	0.00	835,861
SUPHAN BURI	54	87	28	545	0	64.54	0.00			42	21	-	-	63	0	7.46	0.00	844,498
ZONE 5	114	159	115	1772	1	108.61	0.06			160	46	-	-	206	0	12.63	0.00	1,631,553
PHETCHABURI	27	35	22	538	1	117.22	0.19			26	4	-	-	30	0	6.54	0.00	458,975
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	18	13	569	0	113.71	0.00			17	9	-	-	26	0	5.20	0.00	500,378
SAMUT SAKHON	56	95	75	555	0	116.07	0.00			110	26	-	-	136	0	28.44	0.00	478,146
SAMUT SONGKHRAM	14	11	5	110	0	56.69	0.00			7	7	-	-	14	0	7.21	0.00	194,054
ZONE 9	318	348	144	3487	6	134.47	0.17			247	90	-	-	337	2	13.00	0.59	2,593,198
CHANTHABURI	48	44	22	526	1	103.54	0.19			22	13	-	-	35	0	6.89	0.00	508,020
CHON BURI	168	179	79	1777	4	140.51	0.23			140	41	-	-	181	1	14.31	0.55	1,264,687
RAYONG	89	112	34	998	1	166.70	0.10			69	29	-	-	98	1	16.37	1.02	598,664
TRAT	13	13	9	186	0	83.85	0.00			16	7	-	-	23	0	10.37	0.00	221,827
SOUTHERN REGION	631	580	362	8295	9	94.89	0.11			795	262	-	-	1057	1	12.09	0.09	8,741,545
ZONE 6	216	98	65	3176	3	91.09	0.09			180	45	-	-	225	0	6.45	0.00	3,486,500
CHUMPHON	24	13	7	665	1	137.19	0.15			9	4	-	-	13	0	2.68	0.00	484,722
NAKHON SI THAMMARAT	72	34	14	1204	1	79.57	0.08			37	12	-	-	49	0	3.24	0.00	1,513,163
PHATTHALUNG	50	51	44	691	0	136.80	0.00			120	29	-	-	149	0	29.50	0.00	505,129
SURAT THANI	70	0	0	616	1	62.63	0.16			14	0	-	-	14	0	1.42	0.00	983,486
ZONE 7	115	105	17	1379	0	76.90	0.00			63	22	-	-	85	0	4.74	0.00	1,793,242
KRABI	19	13	0	294	0	70.22	0.00			0	0	-	-	0	0	0.00	0.00	418,705
PHANGNGA	17	10	2	231	0	92.42	0.00			15	0	-	-	15	0	6.00	0.00	249,933
PHUKET	17	34	5	284	0	86.85	0.00			25	13	-	-	38	0	11.62	0.00	327,006
RANONG	12	7	0	160	0	87.56	0.00			6	6	-	-	12	0	6.57	0.00	182,729
TRANG	50	41	10	410	0	66.68	0.00			17	3	-	-	20	0	3.25	0.00	614,869
ZONE 8	300	377	280	3740	6	108.04	0.16			552	195	-	-	747	1	21.58	0.13	3,461,803
NARATHIWAT	53	83	30	441	1	61.26	0.23			90	50	-	-	140	0	19.45	0.00	719,930
PATTANI	35	63	50	705	0	109.78	0.00			113	53	-	-	166	0	25.85	0.00	642,169
SATUN	10	22	20	193	2	66.92	1.04			39	24	-	-	63	1	21.84	1.59	288,409
SONGKHLA	143	149	120	1989	3	148.90	0.15			235	59	-	-	294	0	22.01	0.00	1,335,768
YALA	59	60	60	412	0	86.64	0.00			75	9	-	-	84	0	17.66	0.00	475,527

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ.2553 (14-20 กุมภาพันธ์ 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 7th Week (February 14-20, 2010)

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER – TOTAL (DF+DHF+DSS) 2009								DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER – TOTAL (DF+DHF+DSS) 2010								POP. DEC. 31, 2008
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY		
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)		
NORTH-EASTERN REGION	730	564	199	11014	9	51.36	0.08	347	197	-	-	544	0	2.54	0.00	21,442,693	
ZONE 10	150	94	42	1327	0	37.27	0.00	72	43	-	-	115	0	3.23	0.00	3,560,449	
LOEI	45	34	21	365	0	59.02	0.00	24	18	-	-	42	0	6.79	0.00	618,423	
NONG BUA LAM PHU	9	5	1	126	0	25.22	0.00	7	6	-	-	13	0	2.60	0.00	499,520	
NONG KHAI	43	18	8	343	0	37.82	0.00	11	0	-	-	11	0	1.21	0.00	906,877	
UDON THANI	53	37	12	493	0	32.10	0.00	30	19	-	-	49	0	3.19	0.00	1,535,629	
ZONE 11	58	89	26	747	1	34.70	0.13	40	25	-	-	65	0	3.02	0.00	2,152,895	
MUKDAHAN	0	35	25	264	0	78.22	0.00	12	11	-	-	23	0	6.81	0.00	337,497	
NAKHON PHANOM	7	12	1	120	0	17.16	0.00	6	4	-	-	10	0	1.43	0.00	699,364	
SAKON NAKHON	51	42	0	363	1	32.53	0.28	22	10	-	-	32	0	2.87	0.00	1,116,034	
ZONE 12	198	136	36	2483	4	49.87	0.16	60	48	-	-	108	0	2.17	0.00	4,978,750	
KALASIN	50	51	11	583	2	59.58	0.34	26	21	-	-	47	0	4.80	0.00	978,583	
KHON KAEN	83	59	25	808	2	46.01	0.25	22	17	-	-	39	0	2.22	0.00	1,756,101	
MAHA SARAKHAM	30	15	0	324	0	34.58	0.00	6	3	-	-	9	0	0.96	0.00	936,854	
ROI ET	35	11	0	768	0	58.75	0.00	6	7	-	-	13	0	0.99	0.00	1,307,212	
ZONE 13	65	22	13	1846	0	44.53	0.00	27	5	-	-	32	0	0.77	0.00	4,145,625	
AMNAT CHAROEN	5	2	3	171	0	46.28	0.00	1	0	-	-	1	0	0.27	0.00	369,476	
SI SA KET	9	0	3	734	0	50.92	0.00	11	2	-	-	13	0	0.90	0.00	1,441,412	
UBON RATCHATHANI	41	19	6	693	0	38.60	0.00	10	3	-	-	13	0	0.72	0.00	1,795,453	
YASOTHON	10	1	1	248	0	45.99	0.00	5	0	-	-	5	0	0.93	0.00	539,284	
ZONE 14	259	223	82	4611	4	69.81	0.09	148	76	-	-	224	0	3.39	0.00	6,604,974	
BURI RAM	45	21	11	1474	1	95.61	0.07	25	8	-	-	33	0	2.14	0.00	1,541,650	
CHAIYAPHUM	36	35	13	381	1	33.94	0.26	13	20	-	-	33	0	2.94	0.00	1,122,647	
NAKHON RATCHASIMA	148	136	53	1735	2	67.64	0.12	81	28	-	-	109	0	4.25	0.00	2,565,117	
SURIN	30	31	5	1021	0	74.22	0.00	29	20	-	-	49	0	3.56	0.00	1,375,560	
NORTHERN REGION	678	589	249	10397	10	87.53	0.10	241	113	-	-	354	0	2.98	0.00	11,878,641	
ZONE 15	226	204	53	3167	2	102.30	0.06	56	13	-	-	69	0	2.23	0.00	3,095,749	
CHIANG MAI	136	141	35	1831	0	109.62	0.00	42	8	-	-	50	0	2.99	0.00	1,670,317	
LAMPANG	36	34	12	576	0	75.04	0.00	11	3	-	-	14	0	1.82	0.00	767,615	
LAMPHUN	12	7	4	156	0	38.51	0.00	3	2	-	-	5	0	1.23	0.00	405,125	
MAE HONG SON	42	22	2	604	2	239.03	0.33	0	0	-	-	0	0	0.00	0.00	252,692	
ZONE 16	106	80	39	2432	2	91.63	0.08	22	10	-	-	32	0	1.21	0.00	2,654,164	
CHIANG RAI	69	46	17	1038	2	84.57	0.19	15	4	-	-	19	0	1.55	0.00	1,227,317	
NAN	2	0	1	132	0	27.73	0.00	2	0	-	-	2	0	0.42	0.00	475,984	
PHAYAO	29	33	19	587	0	120.44	0.00	2	4	-	-	6	0	1.23	0.00	487,386	
PHRAE	6	1	2	675	0	145.64	0.00	3	2	-	-	5	0	1.08	0.00	463,477	
ZONE 17	188	168	71	2750	4	79.79	0.15	87	44	-	-	131	0	3.80	0.00	3,446,578	
PHETCHABUN	31	27	16	689	2	69.16	0.29	15	6	-	-	21	0	2.11	0.00	996,231	
PHITSANULOK	47	41	21	731	1	86.61	0.14	29	26	-	-	55	0	6.52	0.00	843,995	
SUKHOTHAI	29	28	4	339	0	56.14	0.00	15	5	-	-	20	0	3.31	0.00	603,817	
TAK	77	71	29	886	1	164.58	0.11	26	6	-	-	32	0	5.94	0.00	538,330	
UTTARADIT	4	1	1	105	0	22.62	0.00	2	1	-	-	3	0	0.65	0.00	464,205	
ZONE 18	158	137	86	2048	2	76.36	0.10	76	46	-	-	122	0	4.55	0.00	2,682,150	
KAMPHAENG PHET	25	24	13	375	1	51.64	0.27	26	13	-	-	39	0	5.37	0.00	726,213	
NAKHON SAWAN	85	87	52	998	0	92.90	0.00	34	20	-	-	54	0	5.03	0.00	1,074,239	
PHICHIT	46	20	15	599	0	108.10	0.00	9	12	-	-	21	0	3.79	0.00	554,112	
UTHAI THANI	2	6	6	76	1	23.20	1.32	7	1	-	-	8	0	2.44	0.00	327,586	

ที่มา: สำนักบริหารสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases, D = Deaths

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

รายงานการเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ประจำสัปดาห์



**Bureau of
EPIDEMIOLOGY** สำนักระบาดวิทยา
National Competency and Competent Authority on Epidemiological Surveillance and Investigation

Home Organization Surveillance system Download OSIR FETP Thailand e-Brary e-Journal **NEW!** SRRT network

WESR
Factsheet
Annual Report
Guideline/Publication

คำนิยามกรมควบคุมโรค



ประกาศรับสมัคร/จัดหรือจ้าง
ไมสมัครเข้ารับการอบรม แพทย์หัวหน้าทีม ผู้สอบสวนหลัก ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ปี 2553...
ประชาสัมพันธ์
โครงการพัฒนาที่ปรึกษาการภาคเอกชน



การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A (H1N1)
<http://epid.moph.go.th/> 02-590-1723 Fax : 02-590-1784

สถานการณ์ ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553

สถานการณ์ฉบับนี้จัดไปจะเผยแพร่ทุกวันของสัปดาห์ ฉบับต่อไป วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2553

1. สถานการณ์ในประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 28 เมษายน 2552 ถึงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2553 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต โรงพยาบาล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถานการณ์โดยรวมสรุปได้ดังนี้

Department of Disease Control

สถานการณ์โรคไข้สมองอักเสบและไข้สมองอักเสบ เจ อี ประเทศไทย ปี
การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A(H1N1)
คำแนะนำกระทรวงสาธารณสุข เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่(H1N1)2
การดำเนินงานสำหรับ SRRT กรณีไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A H1N1

- ขอให้แจ้งจัดการรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และปอดอักเสบ **NEW!**
- แบบรายงานและแบบสอบสวนโรค
- แนวทางการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังและรักษาไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่(Pandemic Influenza **เฝ้าระวัง** สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข... **NEW!** ๑๗ กค. ๕๒...คดะทำงานด้านกาสุข ร่วมกับคณะแพทย์ศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ
- แนวทางการสอบสวนและควบคุมในโรงเรียน
- แนวทางการสอบสวนและควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในโรงเรียนและสถาบัน ในระหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่
- สรุปสถานการณ์รายวัน** click วันที่ เพื่อ load file รายวัน
 กุมภาพันธ์ 3 10 17
 มกราคม 6 13 20 27
- สรุปสถานการณ์รายวัน ๑๐ กค โดย Dr.Sapon Iamsiriteworn
- ขอ... **ร่วมมือในการรายงานจำนวนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่-ปอดอักเสบ**

สามารถติดตามได้
ทุกวันพุธ ของสัปดาห์
ที่เว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา
<http://epid.moph.go.th>

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 41 ฉบับที่ 7 : 26 กุมภาพันธ์ 2553 Volume 41 Number 7 : February 26, 2010

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 2,900 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
ไปรษณีย์กระทรวง

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