



ปีที่ 41 ฉบับที่ 19 : 21 พฤษภาคม 2553

Volume 41 Number 19 : May 21, 2010

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



## สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและอหิวาตกโรค ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553

## Situation of Acute diarrhea and Cholera in Thailand, 2010

✉ t.ouppapong@hotmail.com

ธราวิทย์ อุปพงษ์ อมรรัตน์ ซอบกตัญญู อาทิตยา เทพสุนทร  
กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

## 1. สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ประเทศไทย ปี พ.ศ.2553 (จากรายงาน 506 ณ วันที่ 26 เมษายน 2553)

ตั้งแต่ 1 มกราคม - 26 เมษายน 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งสิ้น 397,320 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 630.28 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 38 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.06 ต่อประชากรแสนคน เมื่อเทียบจำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ปี พ.ศ.2553 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกันพบจำนวนผู้ป่วยยังต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ทุกเดือน

จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันในเดือนเมษายน 2553 สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในเดือนเดียวกัน ได้แก่ นครราชสีมา 292 ราย (มัธยฐาน 220) สมุทรสงคราม 160 ราย (มัธยฐาน 124) และสตูล 177 ราย (มัธยฐาน 160) จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงค่ามัธยฐาน ได้แก่ อุทัยธานี 125 ราย (มัธยฐาน 128) นครสวรรค์ 437 ราย (มัธยฐาน 448) อ่างทอง 118 ราย (มัธยฐาน 134) ชัยนาท 92 ราย (มัธยฐาน 118) ประจวบคีรีขันธ์ 135 ราย (มัธยฐาน 161) ตรารด 41 ราย (มัธยฐาน 75) นครปฐม 328 ราย (มัธยฐาน 363) สิงห์บุรี 36 ราย (มัธยฐาน 71) แพร่ 117 ราย (มัธยฐาน 157) และ กาฬสินธุ์ 260 ราย (มัธยฐาน 301)

## 2. สถานการณ์อหิวาตกโรค ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553 (จากรายงาน 506 ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2553)

ตั้งแต่ 1 มกราคม - 4 พฤษภาคม 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยอหิวาตกโรคทั้งสิ้น 531 ราย จาก 15 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 0.84 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย เมื่อเทียบจำนวนผู้ป่วยอหิวาตกโรค ปี พ.ศ. 2553 กับ ปี พ.ศ. 2552 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน พบรายงานผู้ป่วยสูงกว่า ปี พ.ศ. 2552 และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (รูปที่ 1)

เป็นผู้ป่วยชาวไทย 509 ราย พม่า 18 ราย และกัมพูชา 4 ราย จังหวัดที่มีรายงาน ได้แก่ จังหวัดปัตตานี 438 ราย ตาก 66 ราย ยะลา 5 ราย มุกดาหารและนครราชสีมาจังหวัดละ 4 ราย นครราชสีมา 3 ราย กรุงเทพมหานครและฉะเชิงเทราจังหวัดละ 2 ราย ส่วนพิจิตร ราชบุรี ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ขอนแก่น และสงขลา พบจังหวัดละ 1 ราย เกิดจากเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 244 ราย และ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba 287 ราย

## 3. สถานการณ์การระบาดของอหิวาตกโรค

## สถานการณ์การระบาดของอหิวาตกโรคจังหวัดปัตตานี

(จากรายงาน 506 ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2553)



## สารบัญ

◆ สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและอหิวาตกโรค ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553	289
◆ สถานการณ์โรคติดต่อในสัตว์ที่สามารถติดต่อสู่คน	292
◆ การระบาดของกลุ่มอาการคล้ายโรคคางทูม หลังรับวัคซีน Mumps Measles Rubella (MMR) ในวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร เดือนเมษายน 2553	293
◆ การเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากแมงกะพรุนพิษ	295
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 9 - 15 พฤษภาคม 2553	297
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 9 - 15 พฤษภาคม 2553	299

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองาน ศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาศ  
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์รัชช จายนิชโยธิน นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์  
นายสัตวแพทย์ประวีรathy ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร  
แพทย์หญิงดารินทร์ อารีชัยโชคชัย

### กองบรรณาธิการ

บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศูรกิจต์  
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม อรพรรณ สุภาพ

### ฝ่ายข้อมูล

ลัดดา ลิขิตยั้งวรา น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ  
สมาน สยามภุรจินันท์ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์  
กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ ประเวศน์ แยมชื่น

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมฉิม เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฅมยา พุกกะนันทน์

## ประชาสัมพันธ์



### เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 ([www.aseanplus3-aid.info](http://www.aseanplus3-aid.info)) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย

จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (\*\* ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด\*\*) ในรายงานมีแผนภูมิกราฟรูปภาพได้ (แบบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยก็ได้)

\*\*\*\*กรุณาส่งไปที่อีเมล [borworn67@yahoo.com](mailto:borworn67@yahoo.com) \*\*\*\*

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้นำผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

ตั้งแต่ 1 มกราคม - 4 พฤษภาคม 2553 จังหวัดปัตตานี รายงานผู้ป่วยอหิวาตกโรคทั้งสิ้น 438 ราย เสียชีวิต 1 ราย เป็นผู้ป่วยจากอำเภอเมืองปัตตานี 62 ราย โคกโพธิ์ 4 ราย นนทบุรี 69 ราย ปะนาละ 51 ราย มายอ 88 ราย ทุ่งยางแดง 48 ราย สายบุรี 18 ราย ยะรัง 44 ราย ไม้แก่น 12 ราย กะพ้อ 24 ราย และแม่ลาน 18 ราย อำเภอส่วนใหญ่พบการระบาดอย่างต่อเนื่องจากปลายปี พ.ศ. 2552 โดยในปีนี้มีพบการระบาดมีลักษณะเป็นรอบของการระบาด 2-3 รอบ มีจุดสูงสุดของการระบาดอยู่ ณ สัปดาห์ที่ 3, 7 และ 11 ของปี ตามลำดับ (รูปที่ 2-4)

แบ่งเป็นผู้ป่วยชาวไทย 434 ราย (ชาย 179 ราย หญิง 255 ราย) และแรงงานชาวพม่า 4 ราย (ชายทั้งหมด) สัดส่วนกลุ่มอายุที่พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือ 0-5 ขวบ (ร้อยละ 39.5) รองลงมา คือ กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 12.6) และ 31-40 ปี (ร้อยละ 10.96) ตามลำดับ สัดส่วนอาชีพที่พบมากที่สุด คือ แม่บ้าน (ร้อยละ 13.2) รองลงมา คือนักเรียน (ร้อยละ 12.8) รับจ้าง (ร้อยละ 10.3) และเกษตรกร (ร้อยละ 6.6)

ผู้ป่วยรายงานจากโรงพยาบาลชุมชน 323 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 88 ราย และสถานอื่น ๆ 25 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยใน 133 ราย ผู้ป่วยนอก 276 ราย และค้นพบในชุมชน 2 ราย ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล 414 ราย (ร้อยละ 95.5) และเขตเทศบาล 24 ราย (ร้อยละ 5.5)

### ข้อวิจารณ์และข้อเสนอแนะ

- การระบาดของอหิวาตกโรคจังหวัดปัตตานีขณะนี้เป็นการระบาดในวงกว้าง (Wide spreading) เกิดจากหลายแหล่งรังโรคและมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง (Multiple propagated sources) โดยผู้ป่วยพบในทุกช่วงกลุ่มอายุและกลุ่มอาชีพ

- สำหรับเด็กก่อนวัยเรียน (0-5 ปี) มีโอกาสสัมผัสเชื้อจากภายนอกน้อย โดยมากมักเป็นการถ่ายทอดเชื้อจากผู้ดูแล/ผู้ปกครอง ดังนั้นมาตรการจึงเน้นที่ผู้ดูแล/ผู้ปกครอง **ควรมีมาตรการ** ในศูนย์เด็กเล็ก และให้สุขศึกษาแก่มารดาแรกคลอดและขณะพาบุตรมารับวัคซีนในสถานพยาบาล

- ขณะนี้คาดว่าจำนวนผู้ติดเชื้อ ไม่แสดงอาการในชุมชน **น่าจะมีส่วนที่สูง** แต่ไม่ทราบจำนวนที่แน่ชัด ทำให้การป้องกันควบคุมโรคมีความซับซ้อนและยุ่งยากมากขึ้น

- การรณรงค์และการสร้างความตระหนักในชุมชนเรื่องสุขนิสัยการกินอยู่**เป็นสิ่งที่จำเป็นมากที่สุด** เพื่อตัดวงจรการถ่ายทอดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ แม้จะเป็นเรื่องยากและต้องใช้เวลาก็ตาม

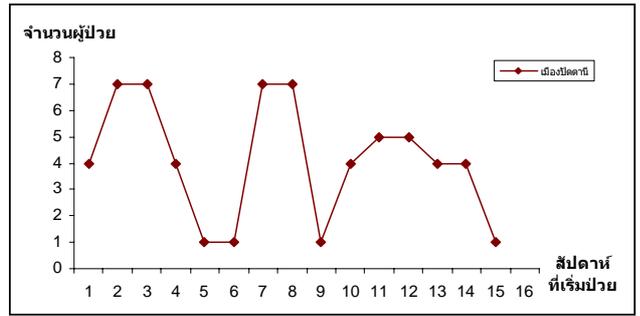
- แหล่งรังโรคต้นทางบริเวณสะพานปลา (ซึ่งพบเป็นปัญหาเมื่อปลายปี พ.ศ. 2552) ยังคงเป็นปัญหาต่อเนื่องในปีนี้เป็นหน่วยงานสาธารณสุข**ควรดำเนินการมาตรการต่าง ๆ ณ บริเวณดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง** แม้ว่าจะมีข้อจำกัดในหลายเรื่อง โดยเฉพาะการประสานงาน

และการให้ความร่วมมือของหน่วยงานภายนอกกระทรวง-  
สาธารณสุข

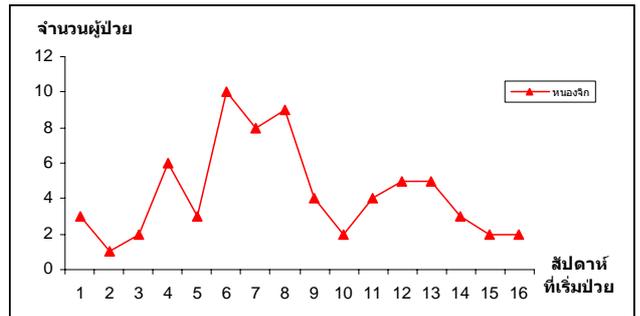
**สถานการณ์การระบาดของอหิวตโรคจังหวัดตาก** (รายงาน  
Priority diseases ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2553)

ตั้งแต่ 1 มกราคม - 4 พฤษภาคม 2553 จังหวัดตากได้  
รายงานผู้ป่วยอหิวตโรคทั้งสิ้น 132 ราย เป็นชาวไทย 73 ราย (ชาย  
40 ราย หญิง 33 ราย) และพม่า 59 ราย (ชาย 29 ราย หญิง 30 ราย)  
โดยเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล 56 ราย และค้นพบ  
ในชุมชน 76 ราย ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 131  
ราย และไม่ทราบชนิดเชื้อ 1 ราย

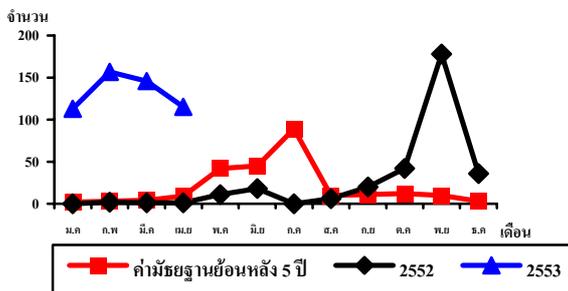
ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม - 6 เมษายน 2553 พบการระบาด  
ของโรคอหิวตโรคที่หมู่บ้านท่าอาจ ตำบลท่าสายลวด อำเภอ  
แม่สอด จังหวัดตาก จากการติดเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa  
รวม 13 ราย เป็นคนไทย 1 รายไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด  
ส่วนอีก 12 รายเป็นชาวพม่าที่ได้จากการค้นหาเพิ่มเติมในชุมชน  
ไม่มีผู้เสียชีวิต นอกจากนี้ยังพบผู้ติดเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor  
Ogawa ที่ไม่แสดงอาการในชุมชนอีก 12 รายโดยเป็นชาวพม่า  
ทั้งหมด ขณะนี้ทีม SRRT ของจังหวัดได้ดำเนินการเฝ้าระวังและ  
ควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว



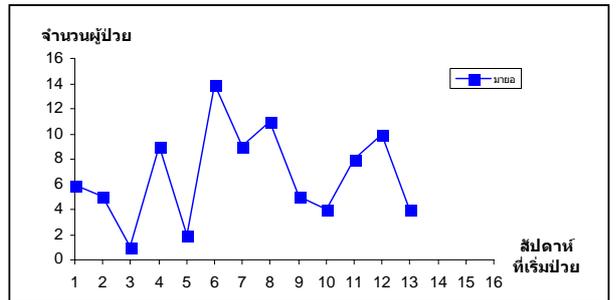
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยอหิวตโรคจำแนกตามวันที่เริ่มป่วย  
อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ปี พ.ศ. 2553



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยอหิวตโรคจำแนกตามวันที่เริ่มป่วย  
อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี ปี พ.ศ. 2553



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยอหิวตโรคจำแนกตามวันที่เริ่มป่วย  
ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553



รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยอหิวตโรคจำแนกตามวันที่เริ่มป่วย  
อำเภอแม่สอด จังหวัดปัตตานี ปี พ.ศ. 2553

**\*\*ประกาศ WESR\*\***

เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2552 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิต  
สื่อสิ่งพิมพ์ (กระดาษ) ของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก  
(Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายการประหยัดพลังงานลดโลกร้อน

**ขอเชิญชวนบุคลากรทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิกรายงาน WESR ทาง  
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) กรุณาแจ้ง ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด มาที่**

กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ก.ติวานนท์ จ.นนทบุรี 11000 หรือทาง E-mail:  
[wesr@health2.moph.go.th](mailto:wesr@health2.moph.go.th) หรือ [wesr@windowslive.com](mailto:wesr@windowslive.com) หรือทางโทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-  
2590-1730



## สถานการณ์โรคติดต่อในสัตว์ที่สามารถติดต่อสู่คน ในประเทศไทย



### Animal Diseases situation in Thailand

✉ iamsiri@yahoo.com

กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาโรคระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

#### โรคแท้งติดต่อในสัตว์ (Animal Brucellosis)

จากรายงาน การตรวจวิเคราะห์โรคสัตว์ที่สามารถติดต่อสู่คนในสัปดาห์ที่ 10 - 15 (วันที่ 10 มีนาคม - 23 เมษายน 2553) ของสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการทางสัตวแพทย์ที่ทำหน้าที่ชันสูตรโรคสัตว์ทั้ง 8 ศูนย์ ในสังกัดกรมปศุสัตว์ ทั่วประเทศพบมีฝูงแพะให้ผลบวกต่อโรคแท้งติดต่อ (Brucellosis) จำนวน 25 ฝูง อยู่ในจังหวัดสุพรรณบุรีมากที่สุด 11 ฝูง ตามด้วยลพบุรี 7 ฝูง ชัยนาท 2 ฝูง นครปฐม 2 ฝูง นครราชสีมา นครสวรรค์ และปทุมธานีจังหวัดละ 1 ฝูง และตรวจพบเชื้อในคนที่จังหวัดเพชรบูรณ์ 1 ราย จากสถานการณ์ดังกล่าว ควรมีการติดตาม และเฝ้าระวังโรค Brucellosis ที่สามารถติดต่อมาสู่คน โดยเฉพาะกลุ่มผู้เลี้ยงสัตว์ และคนที่บริโภคผลิตภัณฑ์จากแพะ และ แกะ เช่น เนื้อ นม หนัง และขน โดยอาการที่พบบ่อยในคน ได้แก่ ไข้เรื้อรัง หรือไข้ไม่ทราบสาเหตุ ร่างกายผอม เหงื่อออกตอนกลางคืน ปวดเมื่อย ตับ ม้ามโต ข้อกระดูก ทั้งนี้ ขอให้บุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุขและปศุสัตว์ เฝ้าติดตามข่าวการระบาดของโรคในพื้นที่ และรณรงค์ให้ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ ให้มีความรู้ในการป้องกันโรคที่ถูกต้อง

ทั้งนี้ ตั้งแต่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าและเสียชีวิตจากสถานบริการสาธารณสุขในประเทศไทยจำนวน 10 ราย



#### โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ (Animal Rabies)

จากรายงานการตรวจวิเคราะห์โรคสัตว์ที่ติดต่อสู่คนในสัปดาห์ที่ 10 ถึง 15 (วันที่ 10 มีนาคม - 23 เมษายน 2553) ของสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการทางสัตวแพทย์ที่ทำหน้าที่ชันสูตรโรคสัตว์ทั้ง 8 ศูนย์ ในสังกัดกรมปศุสัตว์ ทั่วประเทศและสถานเสาวภาสภากาชาดไทย พบตัวอย่างสมองสุนัข และแมวให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 32 ตัวอย่าง ด้วยการตรวจวิธี FA Test (Fluorescence Antibodies Technique) เป็นตัวอย่างจากสุนัขในกรุงเทพฯ 9 ตัวอย่าง สมุทรปราการ 5 ตัวอย่าง ฉะเชิงเทราและปทุมธานี จังหวัดละ 4 ตัวอย่าง นครนายก 2 ตัวอย่าง และลพบุรี นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา อุบลราชธานี กาญจนบุรี พัทลุง พระนครศรีอยุธยา สงขลา จังหวัดละ 1 ตัวอย่าง และพบเชื้อในตัวอย่างจากแมว จำนวน 1 ตัวอย่าง ที่จังหวัดยโสธร

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า และเสียชีวิตจากสถานบริการสาธารณสุขในประเทศไทย จำนวน 10 ราย



จากสถานการณ์ดังกล่าวควรมีการติดตาม และเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าที่อาจติดต่อมาสู่คน หรือนำไปกัดสัตว์ตัวอื่น ซึ่งอาจมีการระบาดต่อไป โดยเจ้าของสุนัข ควรนำสุนัขไปฉีดวัคซีนได้ตั้งแต่อายุ 2 เดือน ถ้าไม่ทราบประวัติการทำวัคซีน และฉีดอีกครั้งเมื่ออายุครบ 3 เดือน โดยเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ที่ผ่านการฝึกหรืออบรม หรือสัตวแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามสถานพยาบาลสัตว์ทั่วประเทศ หากพบสุนัข หรือสัตว์เลี้ยงสงสัยว่าติดโรคพิษสุนัขบ้า ให้กักไว้เพื่อดูอาการจำนวน 45 วัน ถ้าสุนัขเสียชีวิตให้นำตัวอย่างหัวสุนัขส่งตรวจที่สำนักงานปศุสัตว์ และไปพบแพทย์ทั้งนี้ขอให้บุคคลากรทางสาธารณสุขและปศุสัตว์ เฝ้าติดตามข่าวการระบาดของโรคดังกล่าวได้ที่ <http://www.dld.go.th/dcontrol/> (รายงานสถานการณ์โรคระบาดสัตว์รายวัน), <http://www.dld.go.th/miah/> (รายงานทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์)

### ความเป็นมา

วันที่ 23 เมษายน 2553 สำนักระบาดวิทยาได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเกล้าว่า พบนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งป่วยด้วยอาการต่อมน้ำลายข้างแก้มอักเสบ 4 ราย และอัมพาตอีกเสบ 1 ราย ในระยะเวลาใกล้เคียงกัน ภายหลังจากได้รับวัคซีนโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน (MMR) เมื่อวันที่ 30 มีนาคม - 2 เมษายน 2553 ทุกรายได้รับการตรวจโดยแพทย์ และได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นว่าสงสัยโรคคางทูม และภาวะแทรกซ้อนจากโรคคางทูม สำนักระบาดวิทยาจึงร่วมกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ดำเนินการสอบสวนการระบาดดังกล่าว เพื่อยืนยันการวินิจฉัยหาปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุของการระบาด และให้คำแนะนำในการควบคุมป้องกันโรค เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2553

### ขั้นตอนและผลการสอบสวนโรค

จากการสัมภาษณ์และทบทวนเวชระเบียนของนักศึกษาพยาบาลที่มีอาการป่วย ร่วมกับการสอบถามแพทย์และพยาบาลผู้ทำการรักษา พบว่า การระบาดเกิดในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในวิทยาลัยพยาบาลแห่งนี้ ซึ่งมีนักศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 97 คน เป็นหญิง 91 คน และชาย 6 คน จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในนักศึกษาในกลุ่มดังกล่าว โดยการสอบถามประวัติการป่วย โดยใช้นิยามผู้ป่วยสงสัยโรคคางทูม ได้แก่ ผู้ที่มีก้อนบวมบริเวณคางทูม หรือกราม บวมบวมอัมพาต หรือปวดท้องน้อยจากท่อหน้าไข่อักเสบในผู้หญิง ระหว่างวันที่ 15 มีนาคม - 29 เมษายน 2553 พบว่า มีนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ป่วยด้วยอาการที่เข้าได้กับนิยามทั้งหมด 7 ราย เป็นเพศหญิง 7 ราย (อัตราป่วยในเพศหญิงร้อยละ 7.7) เพศชาย 2 ราย (อัตราป่วยในเพศชายร้อยละ 33.3) โดยมีวันเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 16-26 เมษายน 2553 (รูปที่ 1) จากการสอบถามข้อมูลจากอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลแห่งนี้และแพทย์ผู้รับผิดชอบงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล พบว่า ไม่มีรายงานการป่วยด้วยคางทูมในนักศึกษาชั้นปีอื่น หรือในเจ้าหน้าที่แผนกอื่นในโรงพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงหรืออาจเป็นต้นเหตุของการระบาดในครั้งนี้

ผู้ป่วยทั้ง 9 ราย มีมีระยะเวลาของระยะเวลาจากวันที่รับวัคซีน MMR ถึงวันเริ่มป่วยเท่ากับ 19 วัน (สั้นที่สุด 16 วัน ยาวที่สุด 26 วัน) โดยมีรายละเอียดเบื้องต้น ดังนี้

**ผู้ป่วยรายแรก** เพศหญิง อายุ 20 ปี เริ่มป่วยวันที่ 16 เมษายน 2553 ด้วยอาการไข้ มีก้อนบริเวณต่อมน้ำลาย parotid ข้างซ้ายและปวดที่ก้น ได้รับวัคซีน MMR เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 53 และไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยสงสัยคางทูมในช่วง 30 วันก่อนการป่วย

**ผู้ป่วยรายที่ 2** เพศหญิงอายุ 20 ปี เริ่มป่วยวันที่ 19 เมษายน 53 ด้วยอาการ ไข้ มีก้อนที่ได้จากกรไกรข้างซ้ายและปวดที่ก้น ได้รับวัคซีน MMR เมื่อ 31 มีนาคม ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยสงสัยคางทูมในช่วง 30 วันก่อนป่วย

**ผู้ป่วยรายที่ 3** เพศหญิงอายุ 20 ปี เริ่มป่วยวันที่ 20 เมษายน ด้วยอาการ ก้อนใต้ขากรไกร 2 ข้าง และปวดที่ก้น ไม่มีไข้ ได้รับวัคซีน MMR เมื่อ 2 เมษายน มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยสงสัยคางทูม รายแรกในช่วงที่ผู้ป่วยรายแรกเริ่มอาการ แต่ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยคางทูมรายอื่น ๆ ในช่วง 30 วันก่อนป่วย

**ผู้ป่วยรายที่ 4** เพศชายอายุ 20 ปี เริ่มป่วยวันที่ 21 เมษายน ด้วยอาการ ไข้ บวมบวมที่อัมพาตข้างซ้าย ได้รับวัคซีน MMR เมื่อ 1 เมษายน ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยสงสัยคางทูมในช่วง 30 วันก่อนป่วย

**ผู้ป่วยรายที่ 5** เพศหญิงอายุ 20 ปี เริ่มป่วยวันที่ 21 เมษายน ด้วยอาการ ไข้ และ ก้อนใต้ขากรไกรและปวดที่ก้น ได้รับวัคซีน MMR เมื่อ 2 เมษายน มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยสงสัยคางทูม รายแรก ในช่วงที่ผู้ป่วยรายแรกเริ่มอาการ แต่ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยคางทูม รายอื่น ๆ ในช่วง 30 วันก่อนป่วย

**ผู้ป่วยรายที่ 6** เพศหญิงอายุ 20 ปี เริ่มป่วยวันที่ 21 เมษายน ด้วยอาการ ก้อนบริเวณต่อมน้ำลาย parotid ข้างซ้ายและปวดที่ก้น ได้รับวัคซีน MMR เมื่อ 2 เมษายน ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยสงสัยคางทูมในช่วง 30 วันก่อนป่วย

**ผู้ป่วยรายที่ 7** เพศหญิงอายุ 20 ปี เริ่มป่วยวันที่ 23 เมษายน ด้วยอาการ เจ็บคอ มีก้อนบริเวณใต้ขากรไกรทั้ง 2 ข้างและปวดที่ก้น ได้รับวัคซีน MMR เมื่อวันที่ 2 เมษายน มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยสงสัยคางทูม รายที่ 3 ในช่วงที่ผู้ป่วยรายที่ 3 เริ่มอาการ (ป่วยในหอพักเดียวกัน) แต่ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยคางทูมรายอื่น ๆ ในช่วง 30 วันก่อน

**ผู้ป่วยรายที่ 8** เพศชายอายุ 20 ปี เริ่มป่วยวันที่ 24 เมษายน ด้วยอาการ ก้อนบริเวณใต้ขากรไกรข้างซ้ายได้รับวัคซีน MMR เมื่อ 2 เมษายน มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยสงสัยคางทูม รายที่ 4 ในช่วงที่ผู้ป่วยรายที่ 4 เริ่มอาการ (โดยนอนร่วมห้องพักเดียวกัน) แต่ไม่มี

ประวัติสัมผัสผู้ป่วยทางทวารอื่น ๆ ในช่วง 30 วันก่อนป่วย

**ผู้ป่วยรายที่ 9** เพศหญิงอายุ 21 ปี เริ่มป่วยวันที่ 26 เมษายน ด้วยอาการไข้ มีก้อนบริเวณหน้าหู และ ได้ขากกรรไกรข้างขวา ได้รับวัคซีน MMR เมื่อ 31 มีนาคม 2553 ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยสงสัยทางทวารในช่วง 30 วันก่อนป่วย

ผู้ป่วยทั้ง 9 ราย ไม่ปรากฏว่ามีข้อมูลการได้รับ MMR ตอนอายุ 6 ปี

การให้วัคซีน MMR ของวิทยาลัยพยาบาลแห่งนี้ จะให้เฉพาะกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่กำลังจะขึ้นชั้นปีที่ 3 โดยดำเนินการมาแล้ว 3 ปี โดยปีที่ผ่านๆมา วิทยาลัยพยาบาลตั้งซื้อวัคซีนจากบริษัทแห่งหนึ่ง และไม่เคยพบเหตุการณ์ผิดปกติภายหลังการฉีดวัคซีน MMR มาก่อน อย่างไรก็ตาม ในปี พ.ศ.2553 ทางวิทยาลัยพยาบาลตั้งซื้อวัคซีนผ่านบริษัทอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งนำเข้ามาจากประเทศอินเดีย เนื่องจากวัคซีนของบริษัทเดิมขาดตลาด สำหรับวัคซีนของบริษัทแห่งใหม่นี้ ผลิตจากเชื้อคางทูมสายพันธุ์ (Strain) L.ZAGREB นอกจากนี้ พยาบาลผู้จัดเตรียมและพยาบาลผู้ฉีดวัคซีนให้กับนักศึกษาสังเกตว่าขณะผสมวัคซีนเพื่อเตรียมฉีด วัคซีนต้องใช้เวลาในการละลายผลึกของแข็งในของเหลวตัวทำละลายนานกว่าวัคซีนที่เคยใช้ในปีก่อนๆ

เนื่องจากยังไม่มีผู้ป่วยรายใดได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และในขณะนี้ยังไม่สามารถแยกแยะได้ว่าอาการป่วยสงสัยโรคคางทูมนี้เป็นการติดเชื้อโดยธรรมชาติ หรือเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับวัคซีน MMR ทีมสอบสวนโรคจึงได้ทำการเก็บตัวอย่างซีรัม 7 ตัวอย่าง เพื่อส่งทดสอบหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสคางทูม และตัวอย่างน้ำลายข้างกระพุ้งแก้ม (Buccal swab) จำนวน 5 อย่าง และ Semen จำนวน 1 ตัวอย่างเพื่อตรวจแยกสายพันธุ์เชื้อก่อโรคด้วยวิธีทางชีวโมเลกุล ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

**กิจกรรมควบคุมการระบาดที่ได้ดำเนินการไปแล้ว**

สำนักกระบาดวิทยาได้แจ้งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และรายงานผลการสอบสวนเบื้องต้นให้ทราบ เพื่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบริษัทผู้ผลิต โดยติดตามวัคซีนใน Lot number เดียวกันที่ได้กระจายไปยังสถานบริการอื่น ๆ ทั้งของรัฐและเอกชนรวมถึงร้านขายยา ระบุการจำหน่ายและเรียกเก็บผลิตภัณฑ์คืน และเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์เพื่อการตรวจสอบทางชีวเคมี ที่กองชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ทีมสอบสวนโรคได้ร่วมกับคณะอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลแห่งนี้เพื่อดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและเฝ้าระวังผู้ป่วย

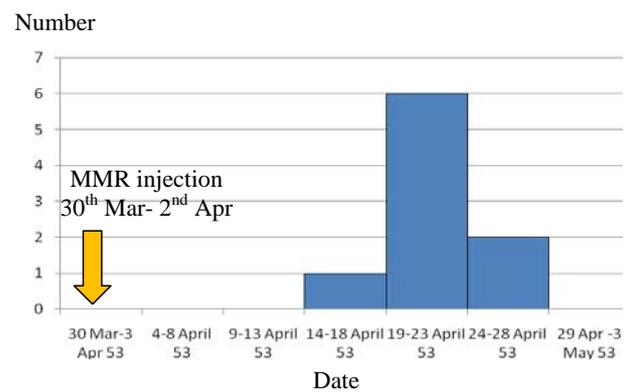
รายใหม่ในนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ทุกคนอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 60 วัน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้ายที่พบ หากพบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามของโรคคางทูม หรือ อาการอื่น ๆ ภายหลังได้รับวัคซีน ได้แก่ ผื่นหรือไข้ ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาลผู้รับผิดชอบ และดำเนินการแยกผู้ป่วยออกจากคนที่ไม่ป่วยเป็นเวลา 10 วัน นับจากวันที่เริ่มป่วย

**ความสำคัญและคำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข**

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของอาการคล้ายคางทูม ในครั้งนี้ เกิดขึ้นหลังจากผู้ป่วยได้รับวัคซีน MMR โดยเกิดอาการป่วยในช่วงระยะฟักตัวของเชื้อไวรัสคางทูม จึงเป็นไปได้ว่า ผู้ป่วยมีอาการคล้ายคางทูมจากการรับวัคซีน MMR ตามหลักฐานทางระบาดวิทยา ขณะเดียวกันผู้ป่วยอาจรับเชื้อไวรัสคางทูมจากโรงพยาบาล หรือชุมชนในช่วงระยะเวลาเดียวกันได้เช่นกัน ดังนั้น จึงขอความร่วมมือกับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่าน หากพบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับผู้ป่วยสงสัยโรคคางทูม (ปวดบวมบริเวณต่อมน้ำลายบริเวณกราม หรือหน้ากกหู หรือมีภาวะแทรกซ้อนอื่น เช่น อัมพาตอึกเสบ) ให้สอบถามประวัติการรับวัคซีน MMR ในช่วง 30 วันก่อนป่วย นอกเหนือจากประวัติการสัมผัสโรคก่อนการป่วย และแจ้งให้สำนักกระบาดวิทยาและและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ทราบเพื่อดำเนินการสอบสวนหาสาเหตุต่อไป

ขอขอบคุณ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่อไปนี้ ที่สนับสนุนการสอบสวนโรค

1. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. ฝ่ายระบาดวิทยา สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
3. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
4. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก



**รูปที่ 1** จำนวนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายคางทูมตามวันเริ่มป่วยในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง วันที่ 1 - 28 เมษายน 2553 (N=9)



แมงกะพรุน (Jellyfish) อยู่ใน Phylum CNIDARIA หรือ Coelenterata แบ่งได้เป็น 4 class คือ

1. Hydrozoa เช่น Portuguese man-of-war
2. Scyphozoa เช่น True jellyfish เป็นแมงกะพรุนชนิดที่พบได้บ่อยที่สุด
3. Cubozoa เช่น Box jellyfish เป็นชนิดที่มีพิษร้ายแรงที่สุด
4. Anthozoa เช่น Sea anemones และ corals

แมงกะพรุนที่มีรายงานว่าทำให้เสียชีวิตก่อนข้างบ่อย คือ Box jellyfish และ Portuguese man-of-war แต่อย่างไรก็ตาม Box jellyfish จะถูกอ้างถึงบ่อยครั้งกว่าในแง่สาเหตุของการเสียชีวิต เนื่องจากมีพิษที่ร้ายแรง และเป็นแมงกะพรุนขนาดเล็ก ลักษณะใส ทำให้สังเกตได้ยาก Box jellyfish เป็นสัตว์ที่ได้รับการกล่าวขานว่าเป็นสัตว์ทะเลที่มีพิษร้ายแรงที่สุดที่เคารู้จักกันมา มีลักษณะรูปร่างคล้ายระฆังหรือกล่องสี่เหลี่ยม มีขนาดแตกต่างกัน โดยที่ขนาดของแต่ละด้านสามารถกว้างได้ถึง 20 เซนติเมตร แต่ละมุมของรูปลี่เหลี่ยมจะมีลักษณะคล้ายขายื่นออกมาแล้วแยกเป็นสายหนวด โดยที่แต่ละขาอาจมีหนวดถึง 15 เส้น และหนวดแต่ละเส้นยาวได้ถึง 3 เมตร ลักษณะโดยทั่วไปจะมีสีน้ำเงินจาง ๆ หรือไม่มีสี และมีลักษณะใส จึงสังเกตเห็นได้ยากแม้แต่น้ำทะเลที่ค่อนข้างจะใสมาก



Carukia, Class Cubozoa



Carybdea, Class  
Cubozoa



Portuguese man-o-war,  
Class Hydrozoa



พิษของแมงกะพรุน บรรจุอยู่ใน Capsule ที่เรียกว่า Nematocyst ซึ่งกระจายอยู่ทั่วไปในทุกส่วนของแมงกะพรุน โดยเฉพาะส่วน Tentacle แมงกะพรุนใช้พิษดังกล่าวเพื่อเป็นการป้องกันตัวจากการถูกสัตว์อื่นล่า แต่ในขณะเดียวกัน ก็ใช้สำหรับกรล่าสัตว์อื่นเพื่อมาเป็นอาหารเช่นกัน เข็มพิษจะพุ่งออกจาก Capsule ด้วยความเร็วสูง ในเวลาเพียง 3 มิลลิวินาที ความเร็วดังกล่าวสามารถที่แทงผ่านได้แม้กระทั่งกระดองของปู พิษของแมงกะพรุนเป็นลักษณะ Complex mixture of antigenic polypeptides and enzymes of high molecular weights ซึ่งมีลักษณะ Labile มีคุณสมบัติเป็นพิษต่อมนุษย์ ทั้งพิษเฉพาะที่และพิษทั่วร่างกาย (Systemically) มีพิษต่อกล้ามเนื้อหัวใจ การไหลเวียนของเลือด ในปอด Dermatonecrotic and hemolytic effects มีพิษต่อระบบประสาท และอาจทำให้เกิดอาการแพ้ ปัจจุบันมี Antivenom ต่อแมงกะพรุน ชนิด Box jellyfish

การทำงานของเข็มพิษ จะถูกกระตุ้น โดย Mechanical, Chemical and osmotic stimuli เข็มพิษจำนวนมาก ไม่น้อยกว่าล้านอันในแต่ละอัน จะนำพิษจำนวนน้อยเข้าสู่กระแสเลือด ลักษณะของ Nematocyst จะแตกต่างกันไปในแต่ละชนิดของแมงกะพรุน ซึ่งสามารถใช้จำแนกชนิดของแมงกะพรุนได้โดยใช้ Sticky tape method

**การรักษาพยาบาลสำหรับผู้สัมผัสแมงกะพรุน**

การให้การรักษายาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สัมผัสแมงกะพรุน พยายามล้างบริเวณที่สัมผัสแมงกะพรุนด้วยน้ำส้มสายชู เพื่อป้องกันการปล่อยพิษจากถุงพิษที่ยังไม่ออกฤทธิ์ ดังนั้นการราดด้วยน้ำส้มสายชูจึงไม่ได้ลดอาการปวด แต่เป็นการป้องกันไม่ให้ได้รับพิษเพิ่มขึ้น ไม่ควรถูบริเวณที่สัมผัสแมงกะพรุนด้วยทราย หรือวัสดุอื่น หยิบหนวดที่ติดตามตัวผู้ป่วยออก ภายหลังจากราดด้วยน้ำส้มแล้ว โดยใช้ไม้กีดหรือเครื่องมืออื่น ๆ

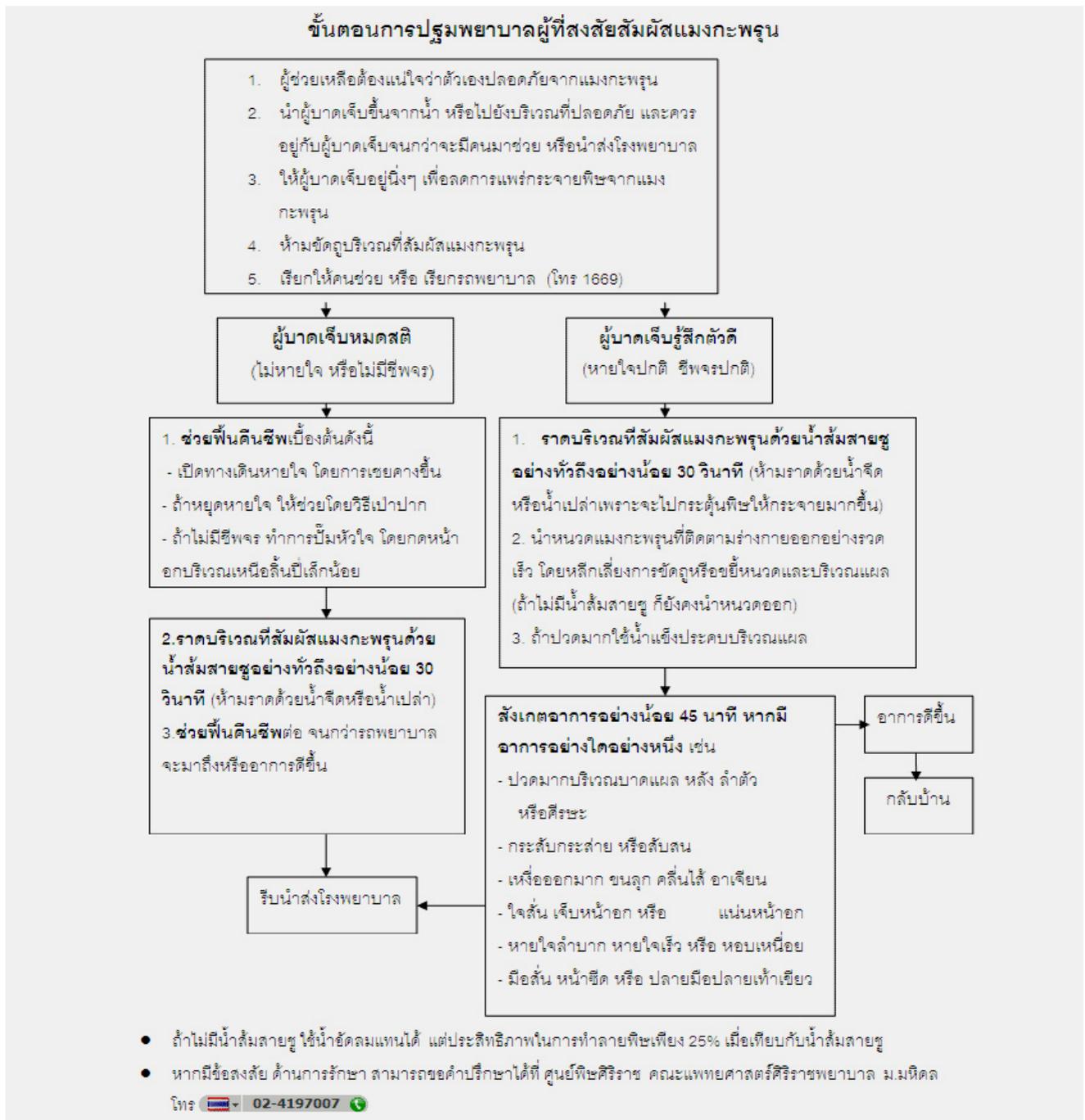
หากสัมผัสแมงกะพรุนบริเวณตา ให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 15 นาที และหากมีอาการปวดตา ตาสู้แสงไม่ได้ หรือมองเห็นภาพไม่ชัด ควรพบแพทย์ หากผู้ป่วยมีอาการหายใจสั้น ไม่มีแรง มีอาการหดร่งของกล้ามเนื้อ ใจสั่น หรืออาการผิดปกติใด ๆ ให้รีบนำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน สำหรับการบรรเทาอาการเจ็บปวด ทำได้โดยใช้น้ำแข็งประคบ หรือถ้าหากมีอาการปวดมากอาจต้องนำส่งโรงพยาบาล

การรักษาในโรงพยาบาล

การรักษาตามอาการ

- การให้ยาระงับปวด เช่น Morphine หรือ Pethidine
- การรักษาภาวะ Anaphylaxis เช่น การให้ Steroid โดยอาจให้ Hydrocortisone 100 mg เข้าหลอดเลือดดำ ทุก 2 ชั่วโมง และการให้ Vasopressor เช่น Adrenaline หรือ Dopamine
- การรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิด เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ ใช้เครื่องหายใจ และยาขยายหลอดลม ทั้งนี้ต้องมีการดูแลอย่างใกล้ชิด เนื่องจากฤทธิ์ของการกดการหายใจอันเนื่องมาจากพิษของแมงกะพรุนสามารถเปลี่ยนแปลงได้หลายระดับ
- กรณีที่มี Muscle spasm อาจจะตอบสนองกับ 10% Calcium gluconate 5-10 ml เข้าหลอดเลือดดำ หรือ Diazepam 2-5 mg เข้าหลอดเลือดดำ

การรักษาเฉพาะ ได้แก่การให้ Antivenom ในประเทศออสเตรเลียมี Antivenom สำหรับ Chironex Fleckeri แต่สำหรับในประเทศไทย ยังไม่มี Antivenom ดังกล่าว



อมรา ทองหงษ์ ธนวันต์ กาบภิรมย์ ชุติพร จิระพงษา

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

✉ amarat@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 9 - 15 พฤษภาคม 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูล เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค ใน 2 จังหวัด คือ ประจวบคีรีขันธ์และ กรุงเทพมหานคร

1.1 จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 1 ราย ที่อำเภอบางสะพาน ผู้ป่วยเพศชายชาวกำพูชา อายุ 24 ปี อาชีพลูกเรือประมงพักอยู่ที่แพปลาได้น้อย หมู่ที่ 3 ตำบลแม่รำพึง อำเภอบางสะพาน เริ่มป่วยวันที่ 5 พฤษภาคม 2553 ด้วยอาการปวดท้อง ถ่ายเหลวประมาณ 20 ครั้ง เข้ารักษาที่โรงพยาบาลบางสะพานในวันที่ 6 พฤษภาคม 2553 เก็บ Rectal swab ส่งตรวจที่โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba จากการสอบสวนโรค พบว่าสภาพที่อยู่อาศัยเป็นห้องโถงมีลูกเรืออยู่รวมกันทั้งหมด 38 คน เป็นกำพูชา 21 คน พม่า 3 คนและไทย 14 คน มีห้องน้ำ 1 ห้อง ดื่มน้ำประปาหมู่บ้าน ลูกเรือแต่ละสัญชาติจะไม่รับประทานอาหารร่วมกันแต่ใช้อุปกรณ์เครื่องครัวชุดเดียวกัน ทีมสอบสวนโรคได้ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบผู้มีอาการถ่ายเหลว 6 ราย เป็นชาวกำพูชาทั้งหมด เก็บ Rectal swab ผู้ที่มีอาการและผู้สัมผัสจำนวน 9 ราย เมื่อได้แก่ที่เหลือจากการประกอบอาหาร 1 ตัวอย่าง และน้ำดื่ม 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ ผลไม่พบเชื้อ เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถพูดภาษาไทยได้ต้องใช้ล่ามแปลจึงไม่สามารถระบุอาหารที่สงสัยได้ มาตรการการควบคุมและป้องกันโรคได้แจกยา Doxycycline (300 mg.) ให้กับลูกเรือ 37 คนรับประทานคนละ 3 เม็ดทันที พร้อมให้ความรู้ และแจ้งสถานบริการทุกแห่ง เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

1.2 กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ราย เป็นเด็กชาย อายุ 2 ปี และหญิงอายุ 1 ปี (เป็นพี่น้องกัน) อาศัยอยู่กับบิดามารดาบนเรือบรรทุกทราย ซึ่งจอดอยู่ได้สะพานพระราม 6 เริ่มป่วยวันที่ 8 และ 10 พฤษภาคม 2553 ตามลำดับ ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำเข้ารับการรักษาศาสนาที่สถาบันบาราศนราดูร เก็บ Rectal swab ส่งตรวจ ผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ส่วนบิดามารดาที่ดูแลผู้ป่วยมีอาการถ่ายเป็นน้ำในวันที่ 10 พฤษภาคม 2553 เช่นกันแต่ได้ทำการเก็บ Rectal swab แล้วผลไม่พบเชื้อ จากการสอบสวนโรคมารดาให้ประวัติว่า

เมื่อวันที่ 6 - 7 พฤษภาคม 2553 ทั้งครอบครัวได้เดินทางไปร่วมงานบวชนาคที่ตำบลหนองน้ำใหญ่ อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คาดว่าอาหารที่สงสัยคือหมูย่างที่ตั้งทิ้งไว้สำหรับทำหมูน้ำตก ซึ่งเด็กชายได้หยิบรับประทานเมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2553 จึงได้ประสานงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาติดตามสอบสวนโรคผู้ที่มาร่วมงานบวช

2. คางทูม อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง พบการระบาดในพนักงานโรงงานผลิตท่อ ข้อต่อ และอุปกรณ์พลาสติกตกแต่งบ้าน ตั้งอยู่ที่ตำบลหนองละลอก อำเภอบ้านค่าย ป่วยด้วยอาการมีไข้ ปวดหู ต่อมมีน้ำลายข้างกกหูวมโต จำนวน 12 ราย เพศชาย 7 ราย หญิง 5 ราย อายุระหว่าง 22-43 ปี อยู่ในแผนกตรวจสอบคุณภาพ 6 ราย พยาบาล 1 ราย แผนกบัญชี 2 ราย แผนกกรีไซเคิล 1 ราย และแผนกวางแผนการตลาด 2 ราย เก็บตัวอย่างเลือดผู้ป่วยจำนวน 3 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธี ELISA (IgM) ให้ผลบวก 2 ราย โรงงานแห่งนี้มีพนักงานทั้งหมด 444 คน ส่วนใหญ่เป็นพนักงานชาย แบ่งเป็นแผนกทำงานในสำนักงานและแผนกผลิต ผู้ป่วยรายแรก เป็นเพศชาย อายุ 26 ปี ทำงานที่แผนกตรวจสอบคุณภาพ เริ่มป่วยวันที่ 16 เมษายน 2553 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลรวมแพทย์ระยอง วันที่ 17 เมษายน 2553 แพทย์วินิจฉัยโรคคางทูม ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นภรรยาของผู้ป่วยรายแรก เริ่มป่วยวันที่ 1 พฤษภาคม 2553 ต่อมาพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจนถึงวันที่ 10 พฤษภาคม 2553 ผู้ป่วย 11 ใน 12 ราย ทำงานในสำนักงานที่เป็นห้องปรับอากาศ ส่วนอีก 1 ราย ทำงานนอกสำนักงานแต่ต้องมีการติดต่อประสานงานกันทุกวัน มาตรการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในโรงงาน โดยให้ผู้ป่วยหยุดงาน 1 สัปดาห์และพยาบาลประจำโรงงานคัดกรองผู้ที่มีอาการ

3. อาหารเป็นพิษ จังหวัดมหาสารคาม พบผู้ป่วยทั้งหมด 260 ราย กระจายในอำเภอเมือง 152 ราย และอำเภอกันทรวิชัย 108 ราย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 8 - 11 พฤษภาคม 2553 ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำ ปวดท้อง ไม่มีไข้ บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย

## สถานการณ์ต่างประเทศ

เข้ารับการรักษาในสถานบริการแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลกันทรวิชัยและสถานีอนามัยในสังกัดรวม 229 ราย และเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งจำนวน 31 ราย ซึ่งได้เก็บตัวอย่าง Rectal swab ส่งตรวจ 20 ราย ผลพบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* จำนวน 8 ราย เบื้องต้นผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ประวัติว่าก่อนป่วยได้รับประทานส้มตำป่า (มีส่วนประกอบหลายอย่างรวมทั้งอาหารทะเล) จากร้านค้าในตลาดสดมหาสารคาม ทีม SRRT ได้เก็บตัวอย่างอาหารที่เป็นส่วนประกอบส้มตำ ส่งตรวจที่โรงพยาบาลมหาสารคาม ผลพบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ในปลาหมึก 1 ตัวอย่าง มาตรการการควบคุมและป้องกันโรคได้ปรับปรุงสุขาภิบาลตลาดและน้ำประปา รายละเอียด อยู่ระหว่างการศึกษาสอบสวนโรคเพิ่มเติม

แหล่งข่าวจาก ProMED – mail วันที่ 14 พฤษภาคม 2553 รัสเซียพบผู้ป่วยยืนยัน โปลิโอรายแรกในรอบ 13 ปีที่ผ่านมา ซึ่งได้รับการวินิจฉัยหลังจากเดินทางเมือง Irkutsk ในแคว้นไซบีเรีย เป็นเด็กหญิงอายุ 9 เดือน ที่เดินทางมาจากทาจิกิสถาน มีรายงานการระบาดของโปลิโอในกลางเดือนเมษายนและมีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 12 ราย นอกจากนั้นผลการตรวจจากโรงพยาบาลมอสโคแจ้งว่า พบเด็กหญิงอายุ 9 เดือน ซึ่งเดินทางมาจากทาจิกิสถานติดเชื้อเป็นรายที่ 2 แต่ยังไม่มีการแสดงของโรค ตามข้อมูลของ Global Polio Eradication Initiative โรคโปลิโอเกิดจากเชื้อไวรัส รุกรานที่ระบบประสาททำให้เกิดอาการอัมพาตที่ไม่สามารถกลับคืนได้ ปกติเป็นอัมพาตที่ขา ผู้ติดเชื้อ 200 คน จะมีอาการ 1 คน พบการระบาดในพื้นที่สุขาภิบาลไม่ดี เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เป็นพวกที่ติดเชื้อได้ง่ายที่สุด

## หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่เกี่ยวข้องบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานเพื่อระดมความคิดเห็น ประจําสถาบันฯ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักกระบวนวิชา 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, ซีดี/ยูเอสบีซี, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ เอ 4

### การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นซีดีรอมพร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะส่งตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อคณะกรรมการจะติดต่อกลับได้ และส่งมาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 E-mail : [wesr@health2.moph.go.th](mailto:wesr@health2.moph.go.th) หรือ [wesr@windowslive.com](mailto:wesr@windowslive.com)



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

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

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	67	66	69	70	65	63	58	67	63	62	70	71							

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 71 จังหวัด ร้อยละ 93.42

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 19

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

DISEASES	This Week			Cumulative (19 <sup>th</sup> week)		
	2010	2009	Median(2005-2009)	2010	2009	Median(2005-2009)
DIPHTHERIA	0	0	0	1	6	1
PERTUSSIS	0	0	0	2	13	11
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	1 <sup>B</sup>	1	1
MEASLES	18	104	60	995	3516	1692
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	12	16	10
ENCEPHALITIS	0	15	8	142	160	113
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	6	4	6	59	80	85
CHOLERA	12	4	4	534	9	11
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	32	66	59	6421	2390	953
DYSENTERY	122	329	347	4751	6995	7237
PNEUMONIA (ADMITTED)*	688	889	896	28702	25016	27713
INFLUENZA	166	376	245	26551	5213	5574
LEPTOSPIROSIS	29	62	38	1005	915	560
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	12 <sup>A</sup>	6	6
AEFI	1	31	2	574	340	86

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

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

<sup>A</sup> ได้รับรายงานจาก กรุงเทพมหานคร 5 ราย จังหวัดกาญจนบุรี 2 ราย ชลบุรี ตาก สมุทรปราการ และ สระบุรี จังหวัดละ 1 ราย

<sup>B</sup> ได้รับรายงานจากจังหวัดเชียงใหม่ 1 ราย \* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2005

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : ปภานิจ สวางโท Paphanij Suaugtho

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ [paphanij@gmail.com](mailto:paphanij@gmail.com)

สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 19 ได้รับรายงาน จำนวน 9 โรค ได้แก่ โรคหัด (จำนวน 18 ราย) อากาโรคกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP จำนวน 6 ราย มากกว่าสัปดาห์ที่แล้ว 1 ราย และมากกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 2 ราย) อหิวาตกโรค (จำนวน 12 ราย มากกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 3 เท่า) จากการแจ้งข่าวการระบาด พบว่า สัปดาห์นี้มีการระบาดของอหิวาตกโรคใน 3 จังหวัด คือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (เป็นแรงงานชาวเขมร 1 ราย) นนทบุรี 2 ราย (ผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปร่วมงานบวชที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา) และจังหวัดตาก 18 ราย (เป็นแรงงานต่างชาติในพื้นที่ 17 ราย คนไทย 1 ราย) โรคมือ เท้า ปาก (จำนวน 32 ราย) บิด (จำนวน 122 ราย มากกว่าสัปดาห์ที่แล้ว 3 ราย) ปอดควม ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (จำนวน 688 ราย มากกว่าสัปดาห์ที่แล้ว 108 ราย) ไข้หวัดใหญ่ (จำนวน 166 ราย มากกว่าสัปดาห์ที่แล้ว 13 ราย ผู้ป่วยสะสมมากกว่าปีที่แล้วประมาณ 5 เท่า) เลปโตสไปโรซิส (จำนวน 29 ราย) และอาการภายหลังได้รับวัคซีน (จำนวน 1 ราย)

แนวโน้มผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ต้นปี เจ้าหน้าที่จึงควรให้ความสำคัญในการป้องกัน ควบคุมโรคอย่างจริงจัง ในการฉีดวัคซีนแก่สัตว์เลี้ยงที่เป็นพาหะนำโรค และรีบทำความสะอาดแผลทันทีเมื่อถูกสุนัขกัด แล้วฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่ได้รับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 19 พ.ศ. 2553 (9 - 15 พฤษภาคม 2553)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT, THAILAND, 19th Week (May 9 - 15, 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												
<b>TOTAL</b>	534	2	12	0	6421	1	32	0	4751	0	122	0	28702	379	688	4	26551	21	166	0	142	0	0	0	574	10	1	0	2	0	0	0	995	0	18	0	1005	9	29	2		
<b>CENTRAL REGION</b>	12	0	0	0	3385	0	8	0	709	0	14	0	8876	170	166	0	11686	5	42	0	31	0	0	0	132	3	1	0	1	0	0	0	343	0	4	0	54	2	1	0		
BANGKOK METRO POLIS	2	0	0	0	1756	0	0	0	50	0	2	0	1082	0	7	0	4147	0	3	0	0	0	0	0	42	1	0	0	0	0	0	0	51	0	0	3	0	0	0	0		
<b>ZONE 1</b>	0	0	0	0	346	0	0	0	45	0	0	2067	113	54	0	1529	0	8	0	0	5	0	0	0	20	2	0	0	0	0	0	0	34	0	0	0	14	0	0	0		
NONHABURI	0	0	0	0	218	0	0	0	10	0	0	209	3	10	0	622	0	3	0	0	1	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0		
P.NAKORN.SAYUTTHAYA	0	0	0	0	32	0	0	0	20	0	0	909	66	8	0	554	0	5	0	0	3	0	0	0	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
PATHUM THANI	0	0	0	0	37	0	0	0	1	0	0	639	0	23	0	264	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SARABURI	0	0	0	0	59	0	0	0	14	0	0	310	44	13	0	89	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>ZONE 2</b>	0	0	0	0	153	0	1	0	38	0	1	631	4	11	0	560	0	1	0	0	0	0	0	0	15	0	1	0	0	0	0	0	13	0	0	1	0	16	0	0	0	
ANG THONG	0	0	0	0	37	0	0	0	1	0	0	302	0	7	0	73	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0	
CHAI NAT	0	0	0	0	44	0	1	0	2	0	1	50	1	0	0	74	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
LOP BURI	0	0	0	0	63	0	0	0	32	0	0	217	3	2	0	352	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SING BURI	0	0	0	0	9	0	0	0	3	0	0	62	0	2	0	61	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ZONE 3</b>	3	0	0	0	304	0	0	0	228	0	4	1872	8	23	0	1303	0	2	0	0	11	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	64	0	2	0	3	0	0	0	
CHACHOENGSAO	3	0	0	0	32	0	0	0	75	0	2	831	0	17	0	281	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	4	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAKHON NAYOK	0	0	0	0	9	0	0	0	40	0	0	39	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PRACHIN BURI	0	0	0	0	40	0	0	0	83	0	0	336	2	6	0	172	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SA KAE0	0	0	0	0	9	0	0	0	16	0	2	119	0	0	0	45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	214	0	-	-	14	0	-	547	6	-	-	767	0	-	-	-	0	0	0	0	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>ZONE 4</b>	1	0	0	0	216	0	1	0	92	0	2	1172	1	29	0	929	0	9	0	0	4	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	54	0	0	0	3	0	0	0	
KANCHANABURI	0	0	0	0	21	0	0	0	25	0	1	419	1	22	0	281	0	5	0	0	2	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
NAKHON PATHOM	0	0	0	0	68	0	-	-	25	0	-	290	0	-	-	211	0	-	-	-	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	20	0	-	-	-	-	-	-	-	
RATCHABURI	1	0	0	0	84	0	0	0	7	0	0	343	0	7	0	154	0	3	0	0	0	0	0	0	17	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUPHAN BURI	0	0	0	0	43	0	1	0	35	0	1	120	0	0	0	283	0	1	0	0	2	0	0	0	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>ZONE 5</b>	2	0	0	0	217	0	3	0	59	0	1	970	15	18	0	403	0	1	0	0	2	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	3	0	1	0	0	
PHETCHABURI	1	0	0	0	77	0	1	0	18	0	0	307	10	1	0	118	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
PRACHUAP KHIRI KHAN	0	0	0	0	38	0	1	0	16	0	1	340	3	13	0	192	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SAMUT SAKHON	1	0	0	0	73	0	1	0	0	0	0	226	0	2	0	63	0	1	0	0	1	0	0	0	3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SAMUT SONGKHRAM	1	0	0	0	29	0	0	0	25	0	0	97	2	2	0	30	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	
<b>ZONE 9</b>	4	0	0	0	393	0	3	0	197	0	4	1082	29	24	0	2815	5	18	0	2	0	0	0	5	0	0	18	0	0	0	0	0	95	0	1	0	0	12	2	0	0	
CHANTHABURI	2	0	0	0	49	0	0	0	28	0	0	275	22	6	0	337	1	6	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
CHON BURI	1	0	0	0	172	0	0	0	76	0	0	433	0	11	0	1648	4	11	0	0	0	0	0	0	0	12	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
RAYONG	1	0	0	0	163	0	0	0	81	0	3	316	6	5	0	713	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
TRAT	0	0	0	0	9	0	3	0	12	0	1	58	1	2	0	117	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
<b>SOUTHERN REGION</b>	474	2	12	0	403	1	2	0	264	0	11	3727	53	44	0	2811	2	18	0	4	0	0	34	0	0	100	1	0	0	0	0	181	0	3	0	182	3	5	0			
<b>ZONE 6</b>	0	0	0	0	157	0	0	0	71	0	4	1825	47	14	0	1481	0	4	0	0	0	0	33	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	14	0	1	0	45	1	0	
CHUMPHON	0	0	0	0	51	0	0	0	1	0	0	332	0	7	0	118	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
NAKHON SI THAMMARAT	0	0	0	0	14	0	0	0	36	0	0	285	1	2	0	455	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
PHATTALUNG	0	0	0	0	47	0																																				

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเริ่มต้นซึ่งได้รับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 19 พ.ศ. 2553 (9 - 15 พฤษภาคม 2553)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 19th Week (May 9 - 15, 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			Current wk.			Cum.2010			Current wk.			Cum.2010			Current wk.			Cum.2010			Current wk.			Cum.2010			Current wk.			
	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C				
NORTH-EASTERN REGION	10	0	0	777	0	6	1599	0	31	9487	3	305	5236	3	58	0	1	0	0	0	0	42	0	0	274	5	0	0	0	0	226	0	4	706	3	23	
ZONE 10	0	0	0	56	0	0	373	0	15	1032	0	31	1377	0	25	0	0	0	2	0	0	2	0	0	21	3	0	0	0	0	35	0	1	47	0	4	
LOEI	0	0	0	26	0	0	76	0	1	60	0	0	202	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	1	0	0	11	0	0	
NONG BUJA LAM PHU	0	0	0	0	0	0	30	0	0	64	0	4	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	0	0	7	0	2	
NONG KHAI	0	0	0	13	0	0	32	0	0	156	0	0	245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	
UDON THANI	0	0	0	17	0	0	235	0	14	752	0	27	906	0	25	0	0	0	2	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	26	0	1	29	0	2	
ZONE 11	4	0	0	56	0	0	57	0	1	326	0	20	485	1	8	0	0	0	2	0	0	2	0	0	52	1	0	0	0	0	9	0	0	7	0	0	
MUKDAHAN	4	0	0	42	0	0	7	0	1	51	0	1	23	0	1	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	
NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	2	0	0	222	0	19	32	0	4	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	14	0	0	48	0	0	53	0	0	430	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	0	0	7	0	0	5	0	0	
ZONE 12	2	0	0	198	0	0	315	0	5	2213	1	77	469	0	8	0	1	0	5	0	0	5	0	0	194	0	0	0	0	0	27	0	0	173	1	9	
KALASIN	0	0	0	55	0	0	70	0	1	249	0	5	31	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	41	1	5	
KHON KAEN	2	0	0	77	0	0	63	0	1	1174	0	55	322	0	5	0	1	0	4	0	0	4	0	0	170	0	0	0	0	0	19	0	0	77	0	4	
MAHA SARAKHAM	0	0	0	32	0	0	28	0	0	366	1	7	52	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	11	0	0	0	0	0	3	0	0	8	0	0	
ROI ET	0	0	0	34	0	0	154	0	3	424	0	10	64	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	47	0	0	
ZONE 13	0	0	0	168	0	0	340	0	1	2029	0	20	1491	1	7	0	0	0	16	0	0	16	0	0	2	0	0	0	0	0	46	0	0	189	0	0	
AMNAT CHAROEN	0	0	0	9	0	0	44	0	0	78	0	5	63	0	0	0	0	0	9	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	21	0	0	
SI SAKET	0	0	0	40	0	0	84	0	0	1007	0	0	300	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	135	0	0	
UBON RATCHATHANI	0	0	0	119	0	0	151	0	0	689	0	13	1069	1	6	0	0	0	4	0	0	4	0	0	2	0	0	0	0	0	26	0	0	31	0	0	
YASOTHON	0	0	0	0	0	0	61	0	1	255	0	2	59	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
ZONE 14	4	0	0	299	0	6	514	0	9	3867	2	157	1414	1	10	0	0	0	17	0	0	17	0	0	5	1	0	0	0	0	109	0	3	290	2	10	
BURI RAM	0	0	0	83	0	0	144	0	0	1453	0	0	424	0	0	0	0	0	10	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	129	0	0	
CHAIYAPHUM	0	0	0	50	0	1	41	0	4	402	0	26	172	0	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	0	2	
NAKHON RATCHASIMA	4	0	0	137	0	5	165	0	4	1289	2	49	688	1	6	0	0	0	5	0	0	5	0	0	3	1	0	0	0	0	56	0	3	53	2	3	
SURIN	0	0	0	29	0	0	164	0	1	723	0	82	130	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	17	0	0	98	0	5	
NORTHERN REGION	38	0	0	1856	0	16	2179	0	66	6632	153	173	4	6818	11	48	0	4	0	35	0	0	35	0	0	68	1	0	0	0	0	245	0	7	63	1	0
ZONE 15	0	0	0	339	0	5	670	0	20	1215	4	19	2433	6	6	0	0	0	8	0	0	8	0	0	34	0	0	0	0	0	58	0	0	16	0	0	
CHIANG MAI	0	0	0	90	0	5	351	0	7	537	3	9	1673	6	4	0	0	0	5	0	0	5	0	0	31	0	0	0	0	0	39	0	0	10	0	0	
LAMPANG	0	0	0	160	0	0	102	0	0	343	0	0	431	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	10	0	0	3	0	0	
LAMPHUN	0	0	0	58	0	0	16	0	3	144	0	7	278	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	3	0	0	
MAE HONG SON	0	0	0	31	0	0	201	0	10	191	1	3	51	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	
ZONE 16	0	0	0	653	0	6	710	0	25	1602	25	43	737	1	3	0	0	0	12	0	0	12	0	0	7	1	0	0	0	0	33	0	2	10	0	0	
CHIANG RAI	0	0	0	247	0	3	504	0	23	497	6	18	373	0	0	0	0	0	10	0	0	10	0	0	1	0	0	0	0	0	21	0	2	1	0	0	
NAN	0	0	0	162	0	2	69	0	0	389	10	13	219	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	
PHAYAO	0	0	0	121	0	0	132	0	2	357	4	2	47	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	
PHRAE	0	0	0	123	0	1	5	0	0	359	5	10	98	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	
ZONE 17	38	0	0	416	0	3	436	0	10	2167	37	64	3012	4	34	0	3	0	10	0	0	10	0	0	10	0	0	0	0	0	115	0	2	24	0	0	
PHETCHABUN	1	0	0	56	0	0	29	0	1	462	2	19	114	1	2	0	0	0	7	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	4	0	0	
PHITSANULOK	0	0	0	185	0	2	52	0	0	437	4	17	975	1	14	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8	0	0	15	0	0	
SUKHOTAI	0	0	0	68	0	1	11	0	0	381	25	8	1359	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	7	0	0	3	0	0	
TAK	37	0	0	40	0	0	281	0	8	336	0	10	113	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	70	0	1	0	0	0	
UTTARADIT	0	0	0	67	0	0	63	0	1	551	6	10	451	1	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	
ZONE 18	0	0	0	448	0	2	363	0	11	1648	87	47	3	636	0	5	0	1	0	5	0	0	5	0	0	17	0	0	0	0	0	39	0	3	13	1	0
KAMPHAENG PHET	0	0	0	77	0	0	60	0	0	388	23	3	106	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	
NAKHON SAWAN	0	0	0	295	0	2	215	0	5	649	51	26	401	0	3	0	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	22	0	2	7	1	0	
PHICHIT	0	0	0	52																																	

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 19 พ.ศ. 2553 (9 - 15 พฤษภาคม 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 19th Week (May 9 - 15, 2010)

REPORTING AREAS**	2010													CASE RATE PER 100000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2009	
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	POP.	
<b>TOTAL</b>	<b>3603</b>	<b>3584</b>	<b>4344</b>	<b>3576</b>	<b>1003</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>16110</b>	<b>20</b>	<b>25.36</b>	<b>0.12</b>	<b>63,525,062</b>
<b>CENTRAL REGION</b>	<b>1945</b>	<b>1873</b>	<b>2024</b>	<b>1325</b>	<b>240</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>7407</b>	<b>6</b>	<b>34.54</b>	<b>0.08</b>	<b>21,445,124</b>
BANGKOK METRO POLIS	625	621	591	372	17	-	-	-	-	-	-	-	2226	1	39.03	0.04	5,702,595
<b>ZONE 1</b>	<b>268</b>	<b>224</b>	<b>256</b>	<b>109</b>	<b>21</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>878</b>	<b>1</b>	<b>25.66</b>	<b>0.11</b>	<b>3,422,311</b>
NONTHABURI	143	122	111	34	11	-	-	-	-	-	-	-	421	1	39.05	0.24	1,078,071
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	42	35	28	30	4	-	-	-	-	-	-	-	139	0	17.93	0.00	775,157
PATHUM THANI	64	39	94	28	0	-	-	-	-	-	-	-	225	0	23.53	0.00	956,376
SARABURI	19	28	23	17	6	-	-	-	-	-	-	-	93	0	15.18	0.00	612,707
<b>ZONE 2</b>	<b>57</b>	<b>92</b>	<b>134</b>	<b>69</b>	<b>14</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>366</b>	<b>0</b>	<b>23.02</b>	<b>0.00</b>	<b>1,589,978</b>
ANG THONG	13	21	21	18	4	-	-	-	-	-	-	-	77	0	27.04	0.00	284,807
CHAI NAT	10	5	8	19	5	-	-	-	-	-	-	-	47	0	14.01	0.00	335,420
LOP BURI	30	65	103	28	5	-	-	-	-	-	-	-	231	0	30.62	0.00	754,452
SING BURI	4	1	2	4	0	-	-	-	-	-	-	-	11	0	5.11	0.00	215,299
<b>ZONE 3</b>	<b>258</b>	<b>233</b>	<b>325</b>	<b>156</b>	<b>15</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>987</b>	<b>0</b>	<b>31.95</b>	<b>0.00</b>	<b>3,089,076</b>
CHACHOENSAO	44	38	52	38	11	-	-	-	-	-	-	-	183	0	27.35	0.00	668,983
NAKHON NAYOK	3	10	6	2	0	-	-	-	-	-	-	-	21	0	8.34	0.00	251,683
PRACHIN BURI	32	26	36	22	0	-	-	-	-	-	-	-	116	0	25.12	0.00	461,854
SA KAEO	15	27	20	2	1	-	-	-	-	-	-	-	65	0	11.98	0.00	542,451
SAMUT PRAKAN	164	132	211	92	3	-	-	-	-	-	-	-	602	0	51.71	0.00	1,164,105
<b>ZONE 4</b>	<b>300</b>	<b>290</b>	<b>240</b>	<b>123</b>	<b>39</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>992</b>	<b>1</b>	<b>29.48</b>	<b>0.10</b>	<b>3,364,670</b>
KANCHANABURI	36	43	37	15	5	-	-	-	-	-	-	-	136	0	16.32	0.00	833,423
NAKHON PATHOM	78	88	113	50	25	-	-	-	-	-	-	-	354	1	41.58	0.28	851,426
RATCHABURI	121	88	47	43	7	-	-	-	-	-	-	-	306	0	36.64	0.00	835,231
SUPHAN BURI	65	71	43	15	2	-	-	-	-	-	-	-	196	0	23.21	0.00	844,590
<b>ZONE 5</b>	<b>195</b>	<b>136</b>	<b>140</b>	<b>96</b>	<b>28</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>595</b>	<b>1</b>	<b>36.20</b>	<b>0.17</b>	<b>1,643,555</b>
PHETCHABURI	35	31	52	27	2	-	-	-	-	-	-	-	147	0	31.87	0.00	461,239
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	15	30	39	22	-	-	-	-	-	-	-	123	0	24.40	0.00	504,063
SAMUT SAKHON	136	79	49	23	2	-	-	-	-	-	-	-	289	0	59.64	0.00	484,606
SAMUT SONGKHRAM	7	11	9	7	2	-	-	-	-	-	-	-	36	1	18.59	2.78	193,647
<b>ZONE 9</b>	<b>242</b>	<b>277</b>	<b>338</b>	<b>400</b>	<b>106</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>1363</b>	<b>2</b>	<b>51.77</b>	<b>0.15</b>	<b>2,632,939</b>
CHANTHABURI	26	61	82	118	30	-	-	-	-	-	-	-	317	0	62.01	0.00	511,246
CHON BURI	133	135	136	124	26	-	-	-	-	-	-	-	554	1	42.96	0.18	1,289,590
RAYONG	67	68	91	102	36	-	-	-	-	-	-	-	364	1	59.47	0.27	612,095
TRAT	16	13	29	56	14	-	-	-	-	-	-	-	128	0	58.18	0.00	220,008
<b>SOUTHERN REGION</b>	<b>971</b>	<b>811</b>	<b>833</b>	<b>919</b>	<b>349</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>3883</b>	<b>9</b>	<b>44.06</b>	<b>0.23</b>	<b>8,813,880</b>
<b>ZONE 6</b>	<b>246</b>	<b>254</b>	<b>287</b>	<b>270</b>	<b>69</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>1126</b>	<b>2</b>	<b>32.11</b>	<b>0.18</b>	<b>3,506,241</b>
CHUMPHON	20	17	38	37	25	-	-	-	-	-	-	-	137	0	28.09	0.00	487,744
NAKHON SI THAMMARAT	103	99	121	74	3	-	-	-	-	-	-	-	400	1	26.38	0.25	1,516,499
PHATTHALUNG	70	92	66	73	33	-	-	-	-	-	-	-	334	1	65.78	0.30	507,777
SURAT THANI	53	46	62	86	8	-	-	-	-	-	-	-	255	0	25.65	0.00	994,221
<b>ZONE 7</b>	<b>140</b>	<b>132</b>	<b>143</b>	<b>143</b>	<b>30</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>588</b>	<b>3</b>	<b>32.40</b>	<b>0.51</b>	<b>1,814,555</b>
KRABI	57	50	56	52	22	-	-	-	-	-	-	-	237	3	55.56	1.27	426,556
PHANGNGA	18	10	16	27	5	-	-	-	-	-	-	-	76	0	30.20	0.00	251,657
PHUKET	28	50	45	30	0	-	-	-	-	-	-	-	153	0	45.55	0.00	335,913
RANONG	8	5	11	14	0	-	-	-	-	-	-	-	38	0	20.91	0.00	181,754
TRANG	29	17	15	20	3	-	-	-	-	-	-	-	84	0	13.58	0.00	618,675
<b>ZONE 8</b>	<b>585</b>	<b>425</b>	<b>403</b>	<b>506</b>	<b>250</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>2169</b>	<b>4</b>	<b>62.09</b>	<b>0.18</b>	<b>3,493,084</b>
NARATHIWAT	93	67	63	90	43	-	-	-	-	-	-	-	356	2	48.90	0.56	728,071
PATTANI	126	103	65	68	35	-	-	-	-	-	-	-	397	1	61.30	0.25	647,624
SATUN	37	46	36	59	32	-	-	-	-	-	-	-	210	0	71.65	0.00	293,101
SONGKHLA	252	160	186	208	103	-	-	-	-	-	-	-	909	1	67.64	0.11	1,343,954
YALA	77	49	53	81	37	-	-	-	-	-	-	-	297	0	61.83	0.00	480,334

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 19 พ.ศ. 2553 (9 - 15 พฤษภาคม 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 19th Week (May 9 - 15, 2010)

REPORTING AREAS**	2010														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2009
	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.	(%)	
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>419</b>	<b>627</b>	<b>1094</b>	<b>876</b>	<b>268</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>3284</b>	<b>2</b>	<b>15.28</b>	<b>0.06</b>	<b>21,495,825</b>
<b>ZONE 10</b>	<b>80</b>	<b>92</b>	<b>123</b>	<b>120</b>	<b>70</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>485</b>	<b>0</b>	<b>13.59</b>	<b>0.00</b>	<b>3,567,883</b>
LOEI	20	38	52	54	44	-	-	-	-	-	-	-	208	0	33.51	0.00	620,780
NONG BUA LAM PHU	8	12	9	7	5	-	-	-	-	-	-	-	41	0	8.19	0.00	500,913
NONG KHAI	18	15	27	25	1	-	-	-	-	-	-	-	86	0	9.48	0.00	907,250
UDON THANI	34	27	35	34	20	-	-	-	-	-	-	-	150	0	9.75	0.00	1,538,940
<b>ZONE 11</b>	<b>50</b>	<b>61</b>	<b>127</b>	<b>83</b>	<b>15</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>336</b>	<b>0</b>	<b>15.58</b>	<b>0.00</b>	<b>2,157,187</b>
MUKDAHAN	25	26	46	28	8	-	-	-	-	-	-	-	133	0	39.34	0.00	338,048
NAKHON PHANOM	4	9	18	3	0	-	-	-	-	-	-	-	34	0	4.85	0.00	700,690
SAKON NAKHON	21	26	63	52	7	-	-	-	-	-	-	-	169	0	15.11	0.00	1,118,449
<b>ZONE 12</b>	<b>55</b>	<b>147</b>	<b>209</b>	<b>104</b>	<b>39</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>554</b>	<b>0</b>	<b>11.10</b>	<b>0.00</b>	<b>4,989,649</b>
KALASIN	22	54	63	32	25	-	-	-	-	-	-	-	196	0	20.00	0.00	980,158
KHON KAEN	20	47	74	22	3	-	-	-	-	-	-	-	166	0	9.42	0.00	1,762,242
MAHA SARAKHAM	6	10	18	14	4	-	-	-	-	-	-	-	52	0	5.54	0.00	939,090
ROI ET	7	36	54	36	7	-	-	-	-	-	-	-	140	0	10.70	0.00	1,308,159
<b>ZONE 13</b>	<b>46</b>	<b>82</b>	<b>220</b>	<b>211</b>	<b>51</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>610</b>	<b>1</b>	<b>14.66</b>	<b>0.16</b>	<b>4,160,037</b>
AMNAT CHAROEN	1	1	5	14	2	-	-	-	-	-	-	-	23	0	6.20	0.00	370,804
SI SA KET	29	64	118	54	16	-	-	-	-	-	-	-	281	0	19.43	0.00	1,446,345
UBON RATCHATHANI	8	10	82	128	33	-	-	-	-	-	-	-	261	1	14.47	0.38	1,803,754
YASOTHON	8	7	15	15	0	-	-	-	-	-	-	-	45	0	8.35	0.00	539,134
<b>ZONE 14</b>	<b>188</b>	<b>245</b>	<b>415</b>	<b>358</b>	<b>93</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>1299</b>	<b>1</b>	<b>19.62</b>	<b>0.08</b>	<b>6,621,069</b>
BURI RAM	57	104	113	36	3	-	-	-	-	-	-	-	313	1	20.24	0.32	1,546,784
CHAIYAPHUM	14	33	43	25	17	-	-	-	-	-	-	-	132	0	11.73	0.00	1,125,166
NAKHON RATCHASIMA	82	65	124	146	27	-	-	-	-	-	-	-	444	0	17.27	0.00	2,571,292
SURIN	35	43	135	151	46	-	-	-	-	-	-	-	410	0	29.76	0.00	1,377,827
<b>NORTHERN REGION</b>	<b>268</b>	<b>273</b>	<b>393</b>	<b>456</b>	<b>146</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>1536</b>	<b>3</b>	<b>13.05</b>	<b>0.20</b>	<b>11,770,233</b>
<b>ZONE 15</b>	<b>59</b>	<b>49</b>	<b>75</b>	<b>76</b>	<b>38</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>297</b>	<b>0</b>	<b>9.76</b>	<b>0.00</b>	<b>3,043,586</b>
CHIANG MAI	44	29	47	45	33	-	-	-	-	-	-	-	198	0	12.13	0.00	1,632,548
LAMPANG	11	13	17	16	0	-	-	-	-	-	-	-	57	0	7.46	0.00	764,498
LAMPHUN	3	5	10	13	5	-	-	-	-	-	-	-	36	0	8.90	0.00	404,693
MAE HONG SON	1	2	1	2	0	-	-	-	-	-	-	-	6	0	2.48	0.00	241,847
<b>ZONE 16</b>	<b>26</b>	<b>16</b>	<b>29</b>	<b>39</b>	<b>13</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>123</b>	<b>0</b>	<b>4.70</b>	<b>0.00</b>	<b>2,619,757</b>
CHIANG RAI	16	6	16	11	7	-	-	-	-	-	-	-	56	0	4.69	0.00	1,194,933
NAN	4	2	4	15	2	-	-	-	-	-	-	-	27	0	5.68	0.00	475,614
PHAYAO	2	3	2	5	1	-	-	-	-	-	-	-	13	0	2.67	0.00	487,120
PHRAE	4	5	7	8	3	-	-	-	-	-	-	-	27	0	5.84	0.00	462,090
<b>ZONE 17</b>	<b>97</b>	<b>101</b>	<b>168</b>	<b>279</b>	<b>70</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>715</b>	<b>3</b>	<b>20.87</b>	<b>0.42</b>	<b>3,426,112</b>
PHETCHABUN	18	34	47	45	16	-	-	-	-	-	-	-	160	0	16.08	0.00	995,125
PHITSANULOK	26	32	41	44	14	-	-	-	-	-	-	-	157	0	18.57	0.00	845,561
SUKHOTHAI	17	14	22	37	1	-	-	-	-	-	-	-	91	0	15.10	0.00	602,813
TAK	34	19	52	143	36	-	-	-	-	-	-	-	284	3	54.65	1.06	519,662
UTTARADIT	2	2	6	10	3	-	-	-	-	-	-	-	23	0	4.97	0.00	462,951
<b>ZONE 18</b>	<b>86</b>	<b>107</b>	<b>121</b>	<b>62</b>	<b>25</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>401</b>	<b>0</b>	<b>14.96</b>	<b>0.00</b>	<b>2,680,778</b>
KAMPHAENG PHET	28	32	50	29	16	-	-	-	-	-	-	-	155	0	21.33	0.00	726,846
NAKHON SAWAN	33	38	34	20	8	-	-	-	-	-	-	-	133	0	12.40	0.00	1,072,868
PHICHIT	17	32	32	7	0	-	-	-	-	-	-	-	88	0	15.91	0.00	553,193
UTHAI THANI	8	5	5	6	1	-	-	-	-	-	-	-	25	0	7.62	0.00	327,871

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

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

\*\* แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

# โรคคางทูม (Mumps)

โรคคางทูมเป็นการติดเชื้อและมีการอักเสบของต่อมน้ำลาย (Parotid gland) ที่อยู่บริเวณกึ่งหูทำให้ที่บริเวณคางบวมจึงได้ชื่อว่า คางทูมพบในเด็กเป็นส่วนใหญ่

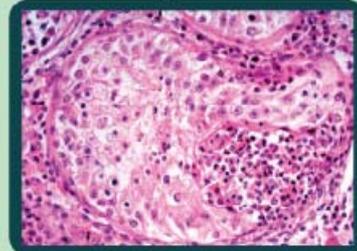
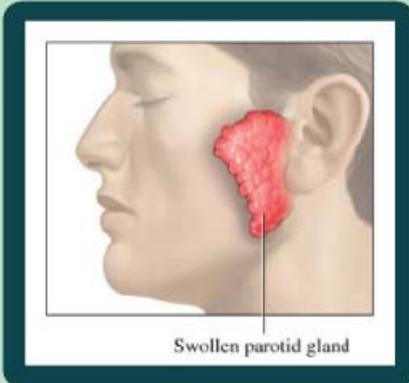
## สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัส ซึ่งอยู่ในกลุ่ม Paramyxovirus

## อาการ

ประมาณร้อยละ 30 ของผู้ที่ติดเชื้อจะไม่มีอาการ ในผู้มีอาการจะ เริ่มมีอาการไข้ต่ำ เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยตามตัว ต่อมา 1-2 วัน จะมีอาการปวดหูเจ็บบริเวณ ขากรรไกรจากนั้นต่อมน้ำลายหน้าหูจะโตขึ้นจนคลำได้ โดยค่อยๆ โตขึ้นจนถึงบริเวณหน้าหูและขากรรไกรบางรายโตขึ้นจนถึงระดับตา ประมาณ 1 สัปดาห์ จะค่อยๆ ลดขนาดลง

อ่านต่อฉบับหน้า



## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 41 ฉบับที่ 19 : 21 พฤษภาคม 2553 Volume 41 Number 19 : May 21, 2010

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 2,900 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

E-mail : [wesr@health2.moph.go.th](mailto:wesr@health2.moph.go.th) หรือ [wesr@windowslive.com](mailto:wesr@windowslive.com)

ที่ ศธ. 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