



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 41 ฉบับที่ 22 : 11 มิถุนายน 2553

Volume 41 Number 22 : June 11, 2010

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



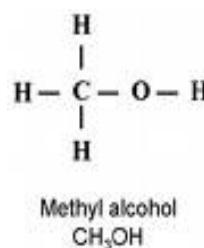
พิษเมทานอล ภัยใกล้ตัวนักดื่มแอลกอฮอล์ (Methanol poisoning)

✉ sangchom@health.moph.go.th

แสง โฉม ศิริพานิช

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จากรายงานการเจ็บป่วยและเสียชีวิตอย่างต่อเนื่องของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีการปลอมปนสารอันตราย โดยเฉพาะการดื่มสุรากลั่นพื้นบ้านหรือสุราที่กลั่นที่ไม่ได้มาตรฐาน จากการศึกษาการป่วยและเสียชีวิต หลังจากดื่มสุราในผู้ป่วยหลายราย พบว่ามีลักษณะอาการทางคลินิกที่มีความสอดคล้องกับอาการที่เกิดจากการได้รับพิษจากเมทานอล (Methanol) ซึ่งเป็นสารต้องห้ามในการนำมาผสม หรือดื่มแทนสุรา แต่จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นที่ผ่านมา พบว่า ผู้ที่นำเมทานอลมาผสมในเครื่องดื่ม มักขาดความรู้ ความเข้าใจถึงพิษภัย และอันตรายของสารดังกล่าว จากการศึกษาคุณสมบัติของ Methanol หรือ Methyl alcohol, Hydroxyl methane เป็นสารแอลกอฮอล์ที่สกัดจากไม้ บางครั้งจึงเรียกว่า “ Wood alcohol ” มีสูตรทางเคมี คือ CH_3OH มีลักษณะเป็นของเหลวใส ไม่มีสี มีกลิ่นเฉพาะตัว ระเหยได้ดีที่อุณหภูมิห้อง จุดเดือดที่ 64.7 องศาเซลเซียส และสามารถติดไฟได้ เมทานอล (Methanol) ถูกนำมาใช้ประโยชน์มากมายในงานอุตสาหกรรม ได้แก่ ใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตสาร acetic acids, ethylene glycol, methyl chloride, formaldehyde และใช้เป็น ส่วนประกอบของเชื้อเพลิง ใช้เป็นสารทำละลายในน้ำหมัก น้ำยา-ลอกสี น้ำยาเช็ดล้างกระจก กาว เรซิน แอลกอฮอล์แข็งที่ใช้ในอาหาร อุตสาหกรรมการผลิตพลาสติกข้อมผ้า เป็นต้น



ตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 เมทานอล จัดเป็นวัตถุอันตราย ชนิดที่ 4 ห้ามมิให้มีการผลิต การนำเข้า / ส่งออก หรือมิให้ครอบครอง หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุก ไม่เกิน 10 ปี หรือปรับไม่เกิน 1 ล้านบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ จากการที่มีการนำเมทานอลมาใช้ในอุตสาหกรรมมากมาย บางครั้งใช้ไม่เหมาะสม และไม่ตระหนักถึงอันตราย มีผลให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เคยมีรายงานการได้รับพิษของเมทานอล ในกลุ่มคนที่ดื่มสุราในงานเลี้ยงสังสรรค์ ซึ่งเป็นสุราที่ผสมเมทานอล ทำให้มีผู้เสียชีวิตหลายราย เช่น กรณีที่เกิดที่ประเทศ นิวินี เมื่อปี พ.ศ. 2520 ที่มีผู้เสียชีวิตถึง 4 ราย ตาบอด 6 ราย และเมื่อกลางปี พ.ศ. 2552 ที่ผ่านมา ในรัฐคุชราต ประเทศอินเดีย เกิดการเสียชีวิต จากการดื่มสุราในงานเลี้ยง ถึง 136 ราย และ เข้ารับการรักษา 227 ราย ซึ่งคาดว่า มีสาเหตุจากการดื่มสุราที่ดื่มเองในชุมชนและอาจมีสารเมทานอลเจือปน



สารบัญ

◆ พิษเมทานอล (Methanol poisoning) ภัยใกล้ตัวนักดื่มแอลกอฮอล์	337
◆ สถานการณ์และแนวโน้มด้านประชากร ปี พ.ศ. 2543-2552	341
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม – 5 มิถุนายน 2553	343
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม – 5 มิถุนายน 2553	345
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือน เมษายน 2553	350
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือน พฤษภาคม 2553	353

**วัตถุประสงค์ในการจัดทำ
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์**

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยทางด้านระบาดวิทยา/ด้านควบคุมโรค ที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์รัชช ายนัยโยธิน นายแพทย์ค่านวณ อึ้งชูศักดิ์
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ทุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : พงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์

บรรณาธิการวิชาการ : แสงโสม ศิริพานิช

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์
กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม อรพรรณ สุภาพ

ฝ่ายข้อมูล

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

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมฉิม เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพรมย์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฅมยา พุกกะนันทน์

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักงานโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทาง
เว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการ
แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคติดต่อใหม่ การระบาดของประเทศไทย
จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่
เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไขลฉบับสมบูรณ์ (**
ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟ/รูปภาพ
ได้ (แบบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยก็ได้)

****กรุณาส่งไฟล์อีเมล borworn67@yahoo.com ****

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบ
ได้คัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

สำหรับประเทศไทย มีรายงานการได้รับพิษจากเมธานอลมา
อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการได้รับพิษจากการดื่ม
เครื่องดื่มที่เจือปนเมธานอล ระหว่าง พ.ศ. 2549 – 2552 มีรายงาน
ผู้ป่วย ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2549 ในกลุ่มนักโทษชายที่เรือนจำ
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เสียชีวิต 3 ราย ป่วย 10 ราย จากการนำ
เมธานอล ที่ใช้ในงานช่าง มาผสมกับน้ำอัดลม และนำมาดื่ม หลังจาก
ดื่มแล้วมีอาการ ปวดศีรษะ แน่น หน้าอก อาเจียน มีอาการภาวะกรด
ในเลือด (Metabolic acidosis) ตาพร่ามัว ไม่รู้สึกตัว และเสียชีวิต
ในที่สุด ต่อมาเมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2550 รายงานการเสียชีวิตของ
คนงานที่ทำงานก่อสร้างภายในมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ วิทยาเขต
พะเยา ประมาณ 30 คน ดื่มสุราที่พ่อค้านำมาเร่ขายในบริเวณที่พัก
คนงาน หลังดื่มมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ตาพร่ามัว ปวดศีรษะ ปวด
ท้องรุนแรง และหมดสติ และเสียชีวิต 6 ราย จากการตรวจสอบ
พบว่า ผู้ป่วยทุกรายมีอาการของการได้รับพิษจากเมธานอล
ที่ปลอมปนมากับสุราที่นำมาเร่ขาย

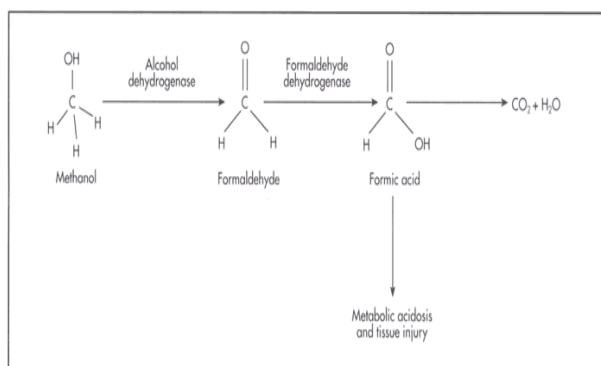
นอกจากนั้น วันที่ 27 กรกฎาคม 2552 มีรายงานข่าวการ
เสียชีวิต ของลูกเรือประมงไทย จากการดื่มสุราที่ปนเปื้อนสารพิษ
ที่คาดว่าจะเป็นเมธานอล ซึ่งเกิดขึ้นขณะที่นำเรือเข้าเทียบท่า
ที่เกาะปาปัว ประเทศอินโดนีเซีย คนงานเสียชีวิต 15 คน และป่วย
90 กว่าคนในปีเดียวกัน ประมาณต้นเดือนพฤศจิกายน มีนักโทษ
ในทัณฑสถานเรือนจำฉะเชิงเทรา จังหวัดปทุมธานี เสียชีวิต 4 ราย และ
ป่วย 30 ราย มีอาการปวดท้องรุนแรง อาเจียน ชัก ไม่รู้สึกตัว และ
เสียชีวิต สาเหตุจากการนำเมธานอลที่ใช้ทำเฟอร์นิเจอร์ในเรือนจำ
มาผสมกับน้ำอัดลม เพื่อดื่มแทนสุรา ซึ่งกรณีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น พบว่า
การได้รับ อันตรายจากเมธานอล มักเกิดจากการนำมาใช้ไม่ถูกวิธี
ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และไม่ทราบถึงพิษอันตรายของเมธานอล
ที่มีต่อร่างกาย เข้าใจว่าสามารถนำมาดื่มได้ เหมือนกับสุราที่ผลิตจาก
เอทานอล แอลกอฮอล์ทั่วไป จากการศึกษาปริมาณสารพิษในสุรา
กลั่นในประเทศไทย จากจำนวน 28 ตัวอย่าง พบว่า 16 ตัวอย่าง
(ร้อยละ 57.14) มีการปนเปื้อน Methanol ในปริมาณ 9.2 - 291.8 mg/L
ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสุราปลอม หรือสุรากลั่นพื้นบ้าน จากรายงานแสดง
ให้เห็นว่า ในคนที่ดื่มสุราเป็นประจำ นอกจากจะเสี่ยงต่อการเกิดโรค
พิษสุราเรื้อรัง มะเร็งตับ อุบัติเหตุ แล้ว ยังต้องเสี่ยงต่อการได้รับพิษ
จากเมธานอลที่ปลอมปนในสุรากลั่นตามพื้นบ้าน โดยเฉพาะในกลุ่ม
คนงานที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง

นอกจากนั้น ความเสี่ยงต่อการได้รับเมธานอล ไม่ได้พบแต่
ในสุรากลั่นเท่านั้น อาจพบจากแหล่งอื่น ๆ ได้ คนงานอาจได้รับ
เมธานอล ในโรงงานอุตสาหกรรม และคนทั่วไปอาจได้รับพิษจาก
การเครื่องใช้ที่มีส่วนผสมของเมธานอล เช่น การใช้แอลกอฮอล์
แข็งอุ่นอาหาร อาจได้รับเมธานอลจากควันไอจากการอุ่นอาหารได้

ปี พ.ศ. 2550 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายงานการตรวจพบ เมธานอลในแอลกอฮอล์ที่ใช้ร้านอาหารในร้านค้าเกินมาตรฐาน จำนวน 11 ตัวอย่าง จาก 70 ตัวอย่าง คิดเป็น ร้อยละ 15.71 ใน ตัวอย่างที่ตรวจพบ ส่วนใหญ่มีปริมาณเมธานอลสูงถึง ร้อยละ 90 โดยปริมาตรของสารที่กลั่นได้ ซึ่งหากผู้บริโภคได้รับหรือสูดดมไอ ของเมธานอล เป็นเวลานาน ๆ จะมีการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เยื่อตาขาวอักเสบ ตาบอดได้ ตามปกติแอลกอฮอล์แข็งที่ใช้สำหรับ อุ่นอาหาร กำหนดให้ใช้สารประกอบหลัก คือ เอทิลแอลกอฮอล์ หรือเอทานอล และห้ามใช้ เมธานอล แต่กำหนดให้มีการปนเปื้อนได้ ไม่เกิน ร้อยละ 1 โดยปริมาตรของส่วนที่กลั่นได้เท่านั้น

การเกิดพิษต่อร่างกาย

การเกิดพิษของเมธานอล อาจเกิดได้ทั้งแบบเฉียบพลัน และ เรื้อรัง เมธานอลสามารถดูดซึมได้โดยการหายใจ การกิน และ ทาง ผิวหนัง การได้รับพิษที่รุนแรงส่วนใหญ่เกิดจากการดื่มสุราปลอม หรือสุรากลั่นเองที่ปนเปื้อน เมธานอล โดยไม่ได้ตั้งใจ หรือเข้าใจผิด คิดว่าเป็น Ethanol alcohol หรือ การจงใจดื่มเพื่อทำร้ายตนเอง และ การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้เมธานอล ส่วนใหญ่เกิดจากสูดดม หรือสัมผัสทางผิวหนัง เช่น พนักงานเช็ดล้าง กระเจก ช่างทาสี ลอกสี ฯลฯ ทำให้เกิดอาการระคายเคือง เมธานอลเมื่อเข้าสู่ร่างกาย จะมีผลโดยตรงต่อระบบประสาทส่วนกลางเหมือนกับการได้รับพิษ เอทานอล (Ethanol) หรือ การดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้มีอาการเมา ชัก และหมดสติได้ ลักษณะการเกิดพิษจากสารเมทาโบไลต์ (Metabolite) โดยเมธานอล จะถูกเมทาโบไลต์ที่ตับ ร้อยละ 90-95 เมทาโบลิซึมของ เมธานอล เกิดจากการออกซิเดชันของเมธานอล เป็นฟอร์มาดีไฮด์ (Formaldehyde) โดยเอนไซม์ alcohol dehydrogenase (ADH) และ ฟอร์มาดีไฮด์ (Formaldehyde) จะถูกออกซิไดซ์ ต่อโดยเอนไซม์ (ADH) ที่เป็นกรดฟอร์มิก (Formic acid) และกรด ฟอร์มิก จะถูกทำให้หมดฤทธิ์ โดยกลายเป็น คาร์บอนไดออกไซด์ และน้ำ (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 แสดงขบวนการเมทาโบลิซึม ของเมทานอล (Methanol Metabolism)

การเกิดฟอร์มาดีไฮด์ (Formaldehyde) และ กรดฟอร์มิก จะมีผลต่อ เรตินา (Retina) และ ประสาทตา (Optic Nerve) ทำให้เกิด Optic papilitis และ Retinal edema อาจมีผลทำให้ตาบอดได้ โดย ส่วนใหญ่อาการรุนแรงมักเกิดขึ้นภายใน 24 ชั่วโมง นอกจากนั้น กรดฟอร์มิก ทำให้เกิดภาวะกรดในเลือด (Metabolic acidosis) โดย ออกฤทธิ์ยับยั้งขบวนการหายใจของเซลล์ในไมโทคอนเดรีย มีผลให้เนื้อเยื่อต่าง ๆ ขาดออกซิเจน ส่งผลถึงการออกซิไดซ์ของ เมธานอล ทำให้ลดอัตราส่วนของ NAD^+/NADH ทำให้เกิด Anaerobic glycolysis เกิดการสร้างแลคเตต (Lactate) เพิ่มขึ้น

เมธานอลบางส่วนถูกขจัดออกทางปอด ในรูปที่ไม่เปลี่ยนแปลง ร้อยละ 10-20 และบางส่วน ร้อยละ 3 ถูกขจัดออกทาง ปัสสาวะ ในรูปฟอร์เมต และทาง การหายใจ ในรูปของ คาร์บอนไดออกไซด์ การขจัดเมธานอลได้มากน้อยขึ้นอยู่กับขนาด ปริมาณที่ได้รับสัมผัสเข้าสู่ร่างกาย เมธานอล อาจเกิดขึ้นได้จาก ร่างกายตามปกติ แต่ไม่ควรเกิน 0.05 มก./ค.ล. การได้รับเมธานอล ต่ำ กว่า 20 มก./ค.ล. อาจไม่มีการ แต่ถ้ามากกว่า 50 มก./ค.ล. มักพบว่า เริ่มมีอาการทางตา และหากได้รับสูงกว่า 150-200 มก./ค.ล. มีโอกาส เสียชีวิตได้ทันที แต่อย่างไรก็ตาม การเกิดพิษอาจต้องพิจารณาถึง ระยะเวลาหลังจากที่ได้รับด้วย เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับภาวะการ เป็นกรดในเลือด

อาการและอาการแสดง

การได้รับพิษเฉียบพลัน มีอาการรุนแรง และ มักพบในผู้ที่ ดื่มสุราที่มีการปนเปื้อน เมธานอล พบอาการทางตา และระบบ ประสาทอย่างรุนแรง อาการเริ่มแรกของภาวะพิษ มีอาการคล้ายเม สุรา การรับรู้ช้าลง ระคายเคืองทางระบบทางเดินอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องรุนแรง ปวดศีรษะ อาการจะค่อย ๆ รุนแรงขึ้น จนถึงขั้นชัก หมดสติได้ อาการเกิดพิษของเมธานอลอาจไม่ได้ เกิดขึ้นทันที จนกระทั่งประมาณ 1 ชั่วโมง - 3 วัน เนื่องจากต้องใช้ เวลาในการเปลี่ยนแปลงเมธานอลเป็นสารพิษ (มี Rate limited ของ กระบวนการเมแทบอลิซึม) หรืออาการอาจช้ากว่านี้ในผู้ที่ดื่ม เอทานอลร่วมด้วย เพราะร่างกายจะเหลือ ADH น้อยลง ดังนั้น ทำให้ เกิดอาการพิษช้าลง ในขณะเดียวกัน ผู้ที่ดื่มสุราเรื้อรัง มักจะมีระดับ ADH เพิ่มขึ้น การดื่มเมธานอลจะทำให้เกิดอาการเร็วมากขึ้น เช่นกัน

ความรุนแรงของอาการขึ้นอยู่กับปริมาณที่ได้รับ ถ้าได้รับ ขนาดสูงมากกว่า 1 มล./กก. อาจเสียชีวิตได้ทันที ในผู้ป่วยพิษสุรา เรื้อรัง จะมีเอนไซม์ ADH เพิ่มขึ้น และ การได้รับเมธานอล ปริมาณ เพียงเล็กน้อย 0.1 มล./กก. อาจเกิดพิษรุนแรง ทำให้ตาบอดถาวร และเสียชีวิตได้ง่ายกว่าคนทั่วไป อาการสำคัญที่มักพบในผู้ได้รับ พิษเมธานอล คือ การมองเห็นที่ผิดปกติ เหมือนมีม่านหมอกบังตา

และการเกิดภาวะเลือดเป็นกรดอย่างรุนแรง การสัมผัสทางผิวหนัง อย่างเรื้อรังทำให้เกิดโรคผิวหนัง ผิวหนังฟ่อ จากการที่ไขมันที่ผิวหนังลดลง

การวินิจฉัยการได้รับพิษ ต้องอาศัยประวัติการได้รับเมธานอล การดื่มสุราเรื้อรัง และลักษณะทางคลินิก ผู้ป่วยรุนแรง จะมาโรงพยาบาลด้วยอาการทางตา การหายใจหอบ อาการทางระบบประสาท ระบบทางเดินอาหาร การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อประเมินการได้รับพิษ ได้แก่ การตรวจหาระดับของเมธานอล และเอธานอลในเลือด และ ตรวจอิลเลคโตไลต์ เพื่อคำนวณหา ภาวะ **Anion gap (AG)** และตรวจซีรัม เพื่อหาค่า **Osmolar gap (OG)** ซึ่งเป็นผลต่างระหว่าง Osmolarity ของซีรัม (Om) ที่วัดได้โดยวิธี Freezing point depression กับค่า Osmolarity (OC) ที่ได้จาก การคำนวณจาก ค่า Electrolyte และ Serum glucose

Anion gap (AG) = $(\text{Na}^+ + \text{K}^+) - (\text{Cl}^- + \text{HCO}_3^-)$ ค่าปกติ เท่ากับ 12-16 mEq/L

Osmolarity (Om) คำนวณจากสูตร = $2(\text{Na}) + \text{Blood Urea Nitrogen}/2.8 + \text{glucose}/18$

Osmolar gap (OG) = $\text{Om} - \text{Oc}$ ค่าปกติ น้อยกว่า 10 mOsm /L

การรักษาผู้ได้รับพิษ

หลักการรักษาผู้ได้รับพิษเมธานอลโดยทั่วไป คือ ต้องลด การเกิดพิษและขับออกจากร่างกาย หลังจากประเมินสภาพผู้ป่วย แล้ว อาจให้การรักษาตามอาการก่อน หากผู้ป่วยหมดสติ อาจให้ 100 % ออกซิเจน ดูระบบการหายใจ และหากพบระดับกลูโคส ในเลือดต่ำ ควรพิจารณาให้ กลูโคส (NaHCO_3) 1 mEq/Kg ทาง หลอดเลือดดำ โดยเฉพาะในกรณีที่มีอาการรุนแรง การรักษาเฉพาะ หรือแบบประคับประคอง อาจให้ยาดับพิษ หรือลดการเกิดกรด ฟอรั่มิก โดยให้เอธานอล เพื่อไปแข่งจับกับเอนไซม์ ADH ซึ่ง เอธานอลสามารถจับกับ ADH ได้ดีกว่า เมธานอล ประมาณ 10 - 30 เท่า และการล้างไต โดยทำ dialysis จะช่วยขจัดเมธานอล ออกจากร่างกายซึ่งอาจจำเป็นต้องทำเร็วที่สุด การรักษาอีกวิธีหนึ่ง คือ การให้โฟสเลต ซึ่งช่วยในการเปลี่ยนฟอรั่มेटให้เป็น คาร์บอนไดออกไซด์ และน้ำ ควรให้โฟสเลต ในรูปของกรดโฟสฟอริก ขนาด 40-70 มก. ฉีดเข้าเส้นเลือดดำ หรือให้ร่วมกับกรดโฟสฟอริก 1 มก/กก. โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ดื่มสุราเรื้อรัง อาการผู้ป่วยหลังจาก ได้รับเมธานอลอาจเกิดอาการอย่างช้า ๆ ดังนั้น ควรให้ผู้ป่วยพักรักษา ในโรงพยาบาลจนกว่าจะตรวจไม่พบระดับของเมธานอลในเลือด

แนวทางการป้องกันและควบคุม

เมธานอล สามารถเข้าสู่ร่างกาย ได้โดยวิธีการการกิน

การหายใจ และการสัมผัสทางผิวหนัง การหลีกเลี่ยงไม่รับสัมผัส เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันการได้รับพิษ แต่อย่างไรก็ตาม ปัญหา ส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นมักเกิดจากการขาดความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักในการได้รับพิษ เนื่องจากมีเหตุการณ์หลายครั้งที่เกิดจาก ความตั้งใจนำมาผสมเครื่องดื่มแทนสุรา หรือผสมในสุรากลั่น บ้าน และเกิดการเสียชีวิตแล้วหลายราย ดังนั้น ความสำคัญ ประการหนึ่งที่จะป้องกันการได้รับพิษเมธานอล คือ ต้องให้ความรู้ ความเข้าใจแก่กลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มคนงาน และผู้ที่ชอบดื่มสุรา ให้ระมัดระวังการดื่มสุราที่อาจมีเมธานอลเจือปน การรณรงค์การ เลิกดื่มสุราทุกประเภท เป็นสิ่งสำคัญที่ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพราะการดื่มสุราเป็นประจำมีผลต่อสุขภาพร้ายแรง แม้ว่าจะไม่มี เมธานอลปลอมปน แต่หากผู้ที่ดื่มสุราเป็นประจำ ได้รับพิษเมธานอล ร่วมด้วย ยิ่งทำให้มีอันตรายมากขึ้น หรือเสียชีวิตได้ทันที

เอกสารอ้างอิง

1. Agency for Toxic Substances and disease Registry. Case studies in environmental medicine: methanol toxicity. Atlanta:U.S. Department of health&Human services, Public Health Service, Centers for Disease Control 1992.
2. วีรวรรณ ร่อนพิบูลย์ และ วินัย วนากุล. Methanol Intoxication. Poisoning&Drug Information Bulletin 2007;15: 20-24.
3. W.E Henderson and J. Brubacher. Methanol and ethylene glycol poisoning: a case study and review of current literature. CJEM 2002;4: 34-40.
4. McLean DR, Jacobs H, Mieke BW. Methanol poisoning: a clinical and pathological study. Ann J Med 1978;64:749-759.
5. วิลาวัลย์ จิงประเสริฐ และ สุรจิต สุนทรธรรม บรรณาธิการ. เมธานอล , อาชีวเวชศาสตร์ ฉบับ พิษวิทยา; โครงการตำรากรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2542;158-167.
6. อัสดจ วรณจักร และคณะ. รายงานสารพิษเมธานอลจากการดื่มสุรา เกือบ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. ใน บันทึกเหตุการณ์สำคัญทางด้าน ระบาดวิทยา 2550 เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาระบาดวิทยา แห่งชาติ ครั้งที่ 19; 11-13 กุมภาพันธ์ 2551; ณ ศูนย์นันทนาการและการประชุมไบเทค บางนา กรุงเทพมหานคร; 2550.
7. ลิขิต ศิริสันติธรรมเมธาคม, พัฒนา เหล่าไพบูลย์ และ ลักษณะ เหล่าไพบูลย์. Quatitative analysis of volatile compounds in the Thai distilled spirit samples by chromatography. KhonKaen University. Thailand 2004.
8. รายงานการเสียชีวิต จากการดื่มสุราในประเทศอินเดีย. สืบค้นได้จาก: http://www.tnews.co.th/html/read.php?hot_id=1904

✉ ladarat@health.moph.go.th

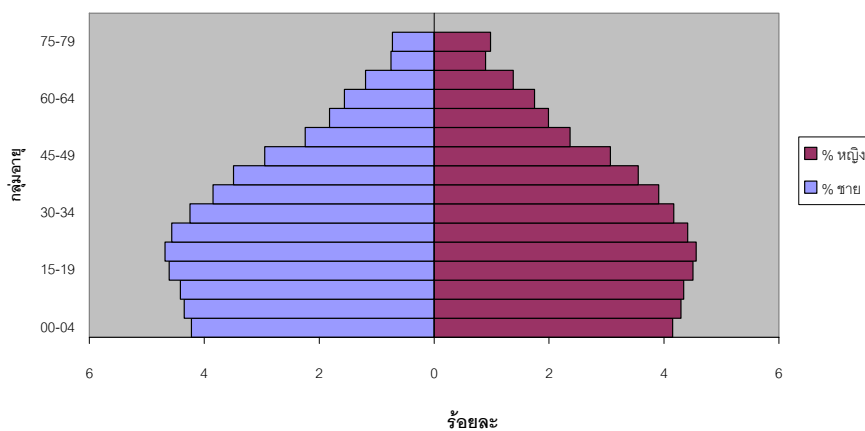
ลดารัตน์ ผาคินาวิน

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

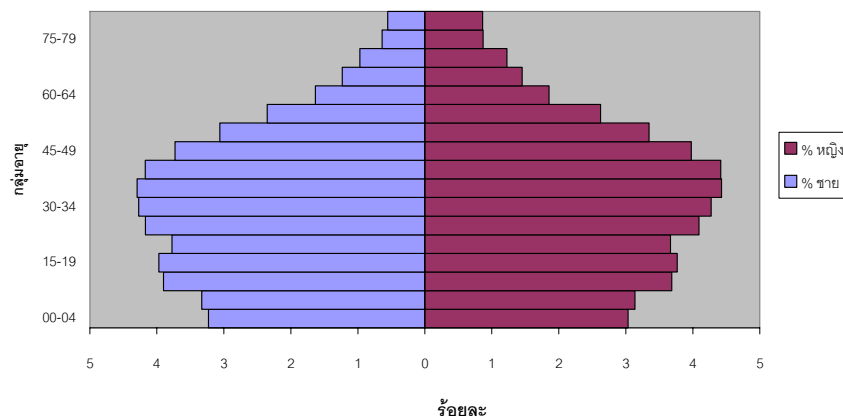
นับตั้งแต่การวางแผนครอบครัวได้รับการบรรจุเป็นแผนหลักแห่งชาติเพียงไม่กี่สิบปีการคุมกำเนิดของประชากรไทยก็ประสบความสำเร็จ ทำให้อัตราเพิ่มของประชากรลดเหลือเพียงร้อยละ 0.41 ในปี พ.ศ. 2549 ต่ำกว่าการคาดประมาณของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่คาดว่าอัตราเพิ่มของประชากรจะลดลงเหลือ ร้อยละ 0.87 และ 0.53 ในปี พ.ศ. 2553 และ 2563 ตามลำดับ จึงพบว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาจำนวนประชากรไทยเพิ่มจาก 61.8 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2543 เป็น 63.5 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2552 จากการฉายภาพประชากรโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล คาดว่าอัตราเกิดและอัตราตายจะใกล้เคียงกันมากขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงจุดอิ่มตัวที่จำนวนประมาณ 65 ล้านคน ประมาณปี พ.ศ. 2565 หลังจากนั้น เป็นไปได้ว่าอัตราเพิ่มประชากรจะติดลบทำให้จำนวนประชากรแต่ละปีลดลง

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร ในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมาสัดส่วนของประชากรวัยเด็กอายุ 0 - 14 ปี มีแนวโน้มลดลงชัดเจน จาก 15.9 ล้าน (ร้อยละ 25.78) ในปี พ.ศ. 2543 เหลือ 12.9 ล้าน (ร้อยละ 20.32) ในปี พ.ศ. 2552 และคาดว่าจะเหลือประมาณ 9 ล้านเศษ (ร้อยละ 14) ในปี พ.ศ. 2578 ส่งผลให้ประชากรในวัยเรียนอายุ 6-21 ปีลดลงเช่นกันคาดว่าจะลดลงจาก 16 ล้านคนในปี พ.ศ. 2548 เหลือ 11 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2578 ในขณะที่ประชากรวัยทำงานและผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี เพิ่มจาก 40 ล้าน (ร้อยละ 64.99) ในปี พ.ศ. 2543 เป็น 43.4 ล้าน (ร้อยละ 68.39) ในปี พ.ศ. 2552 และคาดว่าจะลดลงเหลือ 38 ล้าน ในปี พ.ศ. 2578 กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่าในช่วง 35 ปี โดยเพิ่มจาก 5.7 ล้าน (ร้อยละ 9.23) ในปี พ.ศ. 2543 เป็น 7.2 ล้าน (ร้อยละ 11.29) ในปี พ.ศ. 2552 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 16 ล้าน (ร้อยละ 25) ในปี พ.ศ. 2578

ปิรามิดประชากร ประเทศไทย พ.ศ.2543



ปิรามิดประชากร ประเทศไทย พ.ศ.2552



พิธีมิตประชากรของไทยจึงเปลี่ยนจากฐานกว้างมาเป็นฐานแคบคล้ายคลึงกับประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยมีการคาดการณ์ว่าไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในเวลาประมาณ 20 ปี จากปี พ.ศ. 2553-2573 ในขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ใช้เวลาก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุประมาณ 60 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ตามที่องค์การสหประชาชาติกำหนดว่าประเทศที่มีสัดส่วนของประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปต่อประชากรทั้งหมดอยู่ในช่วงร้อยละ 7-14 เป็นประเทศที่กำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หากเกินร้อยละ 14 ถือว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มตัว ซึ่งจากข้อมูลประชากรของประเทศไทยพบว่าสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเริ่มเข้าสู่ร้อยละ 7 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมาและเพิ่มขึ้นค่อนข้างเร็วเป็นร้อยละ 7.81 ในปี พ.ศ. 2552

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงประชากร หมายถึง อัตราส่วนพึ่งพิงของประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงและผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ประชากรวัยทำงานต้องแบกรับภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุมากขึ้น จากอัตราส่วนคนวัยทำงาน 12 คนรับภาระผู้สูงอายุ 1 คน ในปี พ.ศ. 2503 คาดว่าจะลดเหลือคนวัยทำงานเพียง 2 คนที่ต้องรับภาระผู้สูงอายุ 1 คน ในปี พ.ศ. 2578 ปัญหาโรคเรื้อรังและโรคที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้การมีประชากรวัยทำงานน้อยลงในขณะที่ความต้องการแรงงานเพิ่มขึ้นในอนาคต จะส่งผลให้การนำเข้าแรงงานต่างชาตินั้นเพิ่มมากขึ้น ระบบการจดทะเบียนแรงงานต่างชาตินี้จึงต้องทำให้ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง เพื่อให้สามารถเฝ้าระวัง และป้องกันควบคุมโรคในชาวต่างชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์ และ ปราโมทย์ ประสาทกุล. ประชากรไทยในอนาคต. [ออนไลน์]. สืบค้นได้จาก URL: <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/ConferenceII/Article/Article02.htm>
2. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (บรรณาธิการ). การสาธารณสุขไทย 2548-2550. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2551.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. จำนวนประชากรกลางปี ของปี 2543- 2552. [ออนไลน์]. สืบค้นได้จาก: URL: http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5_1

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานแพะระวังภาวะระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

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

การส่งต้นฉบับ

ส่งแฟ้มซีดีรอมพร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะส่งตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อคณะกรรมการฯ จะติดต่อกลับได้ และส่งมาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 E-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

สุชาดา จันทสิริยากร สุพรรณันท์ สุพรรณชะ ชญาภา สาดสูงเนิน ภาสกร อัครเสวี

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

✉ meow@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม - 5 มิถุนายน 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรคจากเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ที่จังหวัดนครราชสีมา ขอนแก่น และสมุทรสาคร

1) จังหวัดนครราชสีมา อำเภอขามทะเลสอ ระหว่างวันที่ 31 พฤษภาคม - 6 มิถุนายน 2553 พบผู้ป่วยรวม 17 ราย ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล 7 ราย ค้นพบในชุมชน 10 ราย กระจายใน 3 ตำบล สงสัยกึ่งเดิน หัวหมัดม และหอยแมลงภู่หนึ่งที่ซื้อจากตลาดเคลื่อนที่ที่มำตั้งขายในหมู่บ้าน และปลาหมึกสดที่ซื้อจากห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งเป็นสาเหตุของการป่วยในครั้งนี้ ทีม SRRT ของพื้นที่กำลังสอบสวนโรคเพิ่มเติมในชุมชน

2) จังหวัดขอนแก่น 2 เหตุการณ์ ที่อำเภอบ้านฝาง และอำเภอเมือง ทีม SRRT กำลังสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่

อำเภอบ้านฝาง ตำบลบ้านเหล่า หมู่บ้านหนองแวง ระหว่างวันที่ 27 - 29 พฤษภาคม 2553 พบผู้ป่วยรวม 6 ราย อายุ 11 - 67 ปี ผู้ป่วย 3 รายแรกมีประวัติรับประทานกุ้งฝอยดิบที่ซื้อมาจากหนองบอน ชุมชนศรีฐาน 1 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง ซึ่งหนองแห่งนี้เป็นที่รองรับน้ำเสียจากชุมชน ส่วนผู้ป่วยที่เหลืออีก 3 ราย เป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยรายแรก ซึ่งมีอาการหนักจนต้องให้คนในครอบครัวดูแลอย่างใกล้ชิด

อำเภอเมือง ตำบลในเมือง 1 ราย เป็นชาย อายุ 49 ปี อาชีพรับจ้าง เริ่มป่วยวันที่ 2 มิถุนายน 2553 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลขอนแก่น สงสัยว่ากึ่งฝอยจะเป็นสาเหตุ

3) จังหวัดสมุทรสาคร อำเภอเมือง ตำบลบางหญ้าแพรก 3 ราย เป็นแรงงานต่างด้าวชาวพม่า อาชีพรับจ้างแกะกุ้ง เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 29 พฤษภาคม - 1 มิถุนายน 2553 โดยผู้ป่วย 2 รายแรกเป็นสามีภรรยาอีก ส่วนอีก 1 ราย เป็นเพื่อนที่ร่วมเดินทางมาจากเมืองเมียวดี ประเทศพม่า เพื่อมาทำงานในจังหวัดสมุทรสาครและเป็นคนปรุงอาหาร โดยผู้ป่วยทั้ง 3 ราย เดินทางเข้ามาทางจังหวัดตากพร้อมกับเพื่อนอีก 7 คน ตั้งแต่วันที่ 27 พฤษภาคม 2553 เพื่อนร่วมทางทั้ง 7 คน ดังกล่าวไม่มีอาการผิดปกติ ในจำนวนนี้ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 2 คน

2. อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษที่จังหวัดเชียงใหม่ น่าน และอำนาจเจริญ พบผู้ป่วยรวม 17 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 1 ราย ทีม SRRT ของพื้นที่สอบสวนโรคพร้อมทั้งให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการรับประทานเห็ดป่าที่ไม่รู้จัก

1) จังหวัดเชียงใหม่ ที่หมู่ 5 ตำบลมิดกา อำเภอดอยเต่า พบผู้ป่วย 4 ราย เป็นชาวกะเหรี่ยงอยู่ในครอบครัวเดียวกัน ประกอบด้วยพ่ออายุ 41 ปี แม่อายุ 31 ปี ลูกสาว 2 คน อายุ 9 ปี และ 10 ปี ทุกรายรับประทานเห็ดได้ไม่นาน ปริก กลือ และผงซุสใน วันที่ 23 พฤษภาคม 2553 เวลาประมาณ 18.00 น. วันรุ่งขึ้น เวลาประมาณ 06.00น. ทุกคนเริ่มมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และถ่ายเหลว บางรายมีอาการถ่ายเป็นมูกเลือดร่วมด้วย ไปรับการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขบ้านดอยหลวง เวลาประมาณ 10.00 น. และถูกส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลดอยเต่า เวลาประมาณ 13.00 น. ของวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย Drug Mushroom Toxication ต่อมา ลูกสาวอายุ 10 ปีและแม่ อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 27 พฤษภาคม 2553 แพทย์ส่งลูกสาวไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพิงค์ และเสียชีวิตด้วยภาวะไตวาย ในวันที่ 29 พฤษภาคม 2553 ส่วนแม่มีภาวะไตวายและมีเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร แพทย์ส่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์และโรงพยาบาลมหาราช ในวันที่ 27 และ 28 พฤษภาคม 2553 ตามลำดับ หลังได้รับการรักษา ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย อาการดีขึ้น

2) จังหวัดน่าน ที่หมู่ 13 บ้านสบกอน อำเภอเชียงกลาง ตำบลเชียงกลาง วันที่ 22 พฤษภาคม 2553 พบผู้ป่วย 2 รายในครอบครัวเดียวกัน ประกอบด้วยแม่ อายุ 78 ปี และลูกสาว อายุ 38 ปี เริ่มป่วยด้วยอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง และถ่ายเหลว หลังจากรับประทานเห็ดที่เก็บจากหลังบ้านได้ประมาณ 3 ชั่วโมง ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเชียงกลาง โรงพยาบาลปัว และโรงพยาบาลน่านตามลำดับ หลังได้รับการรักษา อาการดีขึ้น

3) จังหวัดอำนาจเจริญ ที่อำเภอลืออำนาจ และอำเภอ
ห้วยตะพาน พบผู้ป่วยรวม 11 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต

อำเภอลืออำนาจ หมู่ 2 บ้านหนองนกหอ ตำบลลงมะยาง
วันที่ 23 พฤษภาคม 2553 พบผู้ป่วยด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน แน่น
ท้อง ปวดศีรษะ บางรายมีอาการแขนขาอ่อนแรงร่วมด้วย หลังจาก
รับประทานเห็ดที่ชาวบ้านเข้าใจว่าเป็นเห็ดเผาะที่เคยเก็บมา
รับประทานเป็นประจำได้ประมาณ 2 - 3 ชั่วโมง รวม 6 ราย จากที่
รับประทานทั้งหมด 22 คน ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลลืออำนาจ
ทุกราย จำแนกเป็นผู้ป่วยใน 3 ราย ผู้ป่วยนอก 3 ราย หลังได้รับการ
รักษา อาการหายเป็นปกติ

อำเภอห้วยตะพาน หมู่ 2 บ้านชุมเหล็ก ตำบลโพนเมือง
น้อย วันที่ 30 พฤษภาคม 2553 ชาวบ้านเก็บเห็ดที่ไม่รู้จักแต่มีเพื่อน
บ้านบอกว่าไม่ใช่เห็ดพิษมาแกลง มีผู้ร่วมรับประทานทั้งหมด 5 คน
หลังจากนั้นประมาณ 2 ชั่วโมง ทุกคนมีอาการคลื่นไส้และอาเจียน
บางรายมีอาการวิงเวียน หรือมีเหงื่อออกร่วมด้วย ไปรับการรักษาที่
แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลห้วยตะพาน 2 ราย ส่วนอีก 3 ราย
ดื่มน้ำสมุนไพรต้มแก้พิษเองที่บ้าน

3. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A
(H1N1) ที่จังหวัดราชบุรีและจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1) จังหวัดราชบุรี ที่กองร้อยในค่ายทหารแห่งหนึ่ง ระหว่าง
วันที่ 27 พฤษภาคม - 5 มิถุนายน 2553 พบผู้ป่วยด้วยอาการคล้าย
ไข้หวัดใหญ่รวม 50 ราย จากทหารทั้งหมด 144 นาย อัตราป่วยร้อยละ
34.72 ทำ Throat Swab ผู้ป่วย 2 ราย ตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่
สายพันธุ์ใหม่ ทั้ง 2 ราย ทีม SRRT ของจังหวัดราชบุรีและ
โรงพยาบาลค่ายภาณุรังษีกำลังสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่

2) จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อำเภอบางสะพาน วันที่ 31
พฤษภาคม 2553 พบแรงงานต่างด้าวชาวพม่า อยู่เรือ ส. สมบูรณ์ทรัพย์
จอดเทียบท่าที่หมู่ 2 แม่รำพึง ป่วยด้วยอาการปวดเมื่อยตามตัว ไอ
เจ็บคอ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลบางสะพานรวม 10 ราย จาก
ทั้งหมด 35 คน อัตราป่วยร้อยละ 28.57 ทำ Throat swab ผู้ป่วย 2 ราย
ตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 1 ราย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. การระบาดของโรคตับอักเสบ ชนิด C ที่รัฐ Victoria
ประเทศออสเตรเลีย จากการเก็บตัวอย่างเลือดผู้หญิง 746 คน ตรวจ
พบการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ชนิด C รวม 44 ราย ในจำนวนนี้
22 ราย มีประวัติไปรับบริการที่ Croydon Day Surgery ซึ่งเป็นคลินิก
ทำแท้งแห่งหนึ่งในเมืองเมลเบิร์น ทางกำลังคิดตามหญิงที่เคยไป
รับบริการที่คลินิกแห่งนี้ทั้งหมดมารับการตรวจยืนยันการติดเชื้อ
ดังกล่าว ในจำนวนนี้เป็นหญิงจากประเทศนิวซีแลนด์ 55 คน

2. โรคแอนแทรกซ์จากการรับประทานเนื้อควายที่ตายโดย
ไม่ทราบสาเหตุ ที่เมือง Villaviciosa ประเทศฟิลิปปินส์ พบผู้ป่วย
ยืนยันรวม 41 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต

3. โรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานปลาปักเป้า ประเทศ
กัมพูชา วันที่ 24 พฤษภาคม 2553 พบผู้ป่วยด้วยอาการเจ็บหน้าอก
ปวดท้อง และอุจจาระร่วง 24 ราย ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 1 ราย

4. การระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่เขต Western Visayas
ประเทศฟิลิปปินส์ ระหว่างเดือนมกราคม - พฤษภาคม 2553 พบ
ผู้ป่วยรวม 1,311 ราย ซึ่งสูงเป็น 4 เท่าของจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลา
เดียวกันของปีที่ผ่านมา ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 7 ราย

แหล่งข่าว : ProMED – mail

พหุศาสตร์สัมพันธ์ระบาดวิทยา

A

ASSOCIATION, DIRECT

ความเชื่อมโยงโดยตรง ตัวอย่างเช่น ความเชื่อมโยงของตัวแปร A ต่อตัวแปร B (A- >B) ซึ่ง
บ่งว่าตัวแปร A เป็นสาเหตุ โดยที่ไม่มีตัวแปรที่สาม

อ้างอิงจากหนังสือ : ที่ระลึกในวาระที่อาจารย์สุชาติ เจริญศรี มีอายุครบ 80 ปี หน้า 78



✉ 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	65	68	62				

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 62 จังหวัด ร้อยละ 81.58

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 22

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 22nd Week

DISEASES	This Week			Cumulative (22 nd week)		
	2010	2009	Median(2005-2009)	2010	2009	Median(2005-2009)
DIPHTHERIA	0	0	0	4	6	1
PERTUSSIS	0	0	0	2	14	12
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	1 ^B	1	1
MEASLES	23	130	64	1148	3983	1844
MENIN.MENINGITIS	1	2	1	10	16	15
ENCEPHALITIS	6	10	10	191	156	139
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	3	4	5	73	94	96
CHOLERA	19	5	5	588	19	19
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	142	264	144	6892	3160	1099
DYSENTERY	144	350	440	5639	8104	8702
PNEUMONIA (ADMITTED) *	640	1092	1121	32314	28469	30860
INFLUENZA	240	615	320	28258	7252	7252
LEPTOSPIROSIS	29	98	51	1186	1147	680
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	13 ^A	10	8
AEFI	0	15	6	642	377	208

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์

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

^A ได้รับรายงานจาก กรุงเทพมหานคร 6 ราย จังหวัดกาญจนบุรี 2 ราย ชลบุรี ตาก สมุทรปราการ และ สระบุรี จังหวัดละ 1 ราย

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

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : ฐิติพงษ์ ยิ่งยง Thitipong Yingyong

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ thity_24@yahoo.com

สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน ประจำสัปดาห์ที่ 22 พบว่า จำนวนผู้ป่วยอหิวาตกโรคที่ได้รับรายงานในสัปดาห์นี้มีจำนวนสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี คือ ได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 19 ราย (ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี เท่ากับ 5) จังหวัดที่รายงานผู้ป่วยทันเวลา และพบผู้ป่วยอยู่ ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ขอนแก่น และกรุงเทพมหานคร ดังนั้น ทางพื้นที่และจังหวัดใกล้เคียงจึงควรเร่งการรายงานผู้ป่วยและสอบสวนโรคเมื่อพบผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนเพื่อการป้องกันการระบาดในวงกว้าง สำหรับโรคที่น่าสนใจจากข้อมูลที่ได้รับรายงานเข้ามาขณะนี้ ได้แก่ ปอดอักเสบ ไข้หวัดใหญ่ และ Dysentery เนื่องจาก พบว่า ข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับรายงานมีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อยเมื่อเทียบย้อนหลัง 7 สัปดาห์ที่ผ่านมา แม้ว่ายังไม่สูงมากและยังไม่สูงกว่าค่ามัธยฐานก็ตาม

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายจากโรคที่เฝ้าระวังระดับพื้นที่ที่ได้รับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 22 พ.ศ. 2553 (30 พฤษภาคม - 5 มิถุนายน 2553)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT, THAILAND, 22nd Week (May 30 - June 5, 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.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.					
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D				
TOTAL	588	1	19	0	6892	1	142	0	5639	0	144	0	32314	471	640	4	28258	24	240	0	10	0	1	0	191	0	6	0	642	10	0	0	2	0	0	0	1148	0	23	0	1186	11	29	1
CENTRAL REGION	23	0	6	0	3515	0	6	0	823	0	12	0	9979	218	201	1	12534	6	113	0	2	0	1	0	46	0	3	0	144	3	0	0	1	0	0	0	382	0	7	0	67	2	3	0
BANGKOK METRO POLIS	4	0	1	0	1769	0	0	0	76	0	9	0	1238	0	31	0	4450	0	55	0	1	0	0	0	4	0	0	0	43	1	-	-	0	0	0	0	54	0	1	0	5	0	1	0
ZONE 1	1	0	0	0	352	0	2	0	57	0	1	0	2323	149	43	0	1571	1	6	0	0	0	0	0	13	0	0	0	20	2	0	0	0	0	0	40	0	2	0	14	0	0	0	
NONHABURI	1	0	0	0	220	0	1	0	11	0	0	0	230	3	6	0	627	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15	0	2	0	0	0	0	0	
P.NAKORN.SAYUTTHAYA	0	0	0	0	32	0	0	0	29	0	1	0	1053	94	7	0	583	1	2	0	0	0	0	3	0	0	0	2	1	-	-	0	0	0	0	13	0	0	0	10	0	0	0	
PATTHUM THANI	0	0	0	0	37	0	0	0	1	0	0	0	686	0	20	0	267	0	2	0	0	0	0	9	0	0	0	1	1	-	-	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	
SARABURI	0	0	0	0	63	0	1	0	16	0	0	0	354	52	10	0	94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	-	-	0	0	0	0	7	0	0	0	4	0	0	0	
ZONE 2	0	0	0	0	155	0	0	0	42	0	0	0	695	4	10	0	579	0	4	0	0	0	0	2	0	1	0	16	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	20	0	0	0	0	
ANG THONG	0	0	0	0	37	0	0	0	1	0	0	0	318	0	5	0	74	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	0		
CHAI NAT	0	0	0	0	45	0	0	0	2	0	0	0	54	1	0	0	83	0	3	0	0	0	0	1	0	1	0	-	-	-	-	0	0	0	0	2	0	0	0	15	0	0	0	
LOP BURI	0	0	0	0	63	0	0	0	36	0	0	0	254	3	3	0	359	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	4	0	0	0		
SING BURI	0	0	0	0	10	0	0	0	3	0	0	0	69	0	2	0	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3	3	0	0	0	386	0	0	0	251	0	1	0	2079	5	28	0	1539	0	5	0	0	0	0	14	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	78	0	2	0	4	0	0	0	
CHACHOENGSAO	3	0	0	0	36	0	0	0	83	0	0	0	906	0	15	0	290	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	-	-	0	0	0	0	23	0	0	0	1	0	0	0	
NAKHON NAYOK	0	0	0	0	9	0	0	0	44	0	0	0	43	0	-	-	39	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PRACHIN BURI	0	0	0	0	41	0	0	0	86	0	0	0	339	3	11	0	224	0	2	0	0	0	0	11	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	23	0	1	0	0	0	0	0	
SA KAE0	0	0	0	0	10	0	0	0	20	0	1	0	127	0	2	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0		
SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	290	0	0	0	18	0	-	-	664	2	-	-	938	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4	1	0	0	0	223	0	1	0	99	0	0	0	1309	1	24	1	992	0	13	0	1	0	1	0	5	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	56	0	0	0	5	0	1	0	
KANCHANABURI	0	0	0	0	21	0	0	0	27	0	0	0	475	1	19	1	300	0	7	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	2	0	1	0		
NAKHON PATHOM	0	0	0	0	68	0	0	0	25	0	0	0	321	0	-	-	225	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RATCHABURI	1	0	0	0	87	0	0	0	8	0	0	0	379	0	3	0	158	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	2	0	0	0		
SUPHAN BURI	0	0	0	0	47	0	1	0	39	0	0	0	134	0	2	0	309	0	5	0	1	0	1	0	2	0	0	0	2	0	-	-	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0	
ZONE 5	7	0	5	0	226	0	1	0	65	0	0	0	1109	20	36	0	435	0	6	0	0	0	0	2	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	39	0	2	0	3	0	0	0		
PHETCHABURI	1	0	0	0	80	0	0	0	18	0	0	0	367	14	16	0	122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	1	0	1	0	0	0			
PRACHUAP KHIRI KHAN	4	0	4	0	40	0	0	0	17	0	0	0	389	4	15	0	212	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1	0	2	0	0	0			
SAMUT SAKHON	1	0	1	0	76	0	1	0	0	0	0	0	240	0	2	0	68	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	-	-	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0		
SAMUT SONGKHRAM	1	0	0	0	30	0	0	0	30	0	0	0	113	2	3	0	33	0	0	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 9	7	0	0	0	404	0	2	0	233	0	1	0	1226	39	29	0	2968	5	24	0	0	0	0	6	0	2	0	24	0	0	0	0	0	0	101	0	0	0	16	2	1	0		
CHANTHABURI	5	0	0	0	55	0	2	0	31	0	0	0	316	28	18	0	383	1	8	0	0	0	0	3	0	1	0	1	0	-	-	0	0	0	9	0	0	0	5	1	1	0		
CHON BURI	1	0	0	0	174	0	0	0	87	0	0	0	479	0	1	0	1723	4	12	0	0	0	0	2	0	1	0	18	0	0	0	0	0	0	79	0	0	0	5	0	0	0		
RAYONG	1	0	0	0	165	0	0	0	101	0	1	0	371	9	9	0	743	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	3	0	0	0			
TRAT	0	0	0	0	10	0	0	0	14	0	0	0	60	2	1	0	119	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	3	1	0	0			
SOUTHERN REGION	491	1	0	0	488	1	23	0	332	0	3	0	4135	69	50	0	3077	2	11	0	3	0	0	50	0	0	0	106	1	0	0	0	0	0	202	0	2	0	209	3	6	0		
ZONE 6	0	0	0	0	179	0	1	0	106	0	0	0	2006	63	7	0	1650	0	0	0	0	0	0	46	0	0	0	0	16	1	0	0	0	0	0	17	0	0	0</					

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตยวัยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย ปี 22 พ.ศ. 2553 (30 พฤษภาคม - 5 มิถุนายน 2553)

TABLE 2 (CONTINUED) REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY PROVINCE, THAILAND, 22nd Week (May 30 - June 5, 2010)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, ENCEPHALITIS, AEFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

“0” = No case, “-” = No report received = 14 provinces
C = Cases, D = Deaths, CUM. = Cumulative year-to-date counts

** แจ้งหา จัดตามขอตรวจราชการสาธารณสุข

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 22 พ.ศ. 2553 (30 พฤษภาคม - 5 มิถุนายน 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 22nd Week (May 30 - June 5, 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.	(%)	
TOTAL	3586	3585	4394	3963	4932	203	-	-	-	-	-	-	20663	22	32.53	0.11	63,525,062
CENTRAL REGION	1936	1879	2040	1468	1385	70	-	-	-	-	-	-	8778	5	40.93	0.06	21,445,124
BANGKOK METRO POLIS	625	621	591	381	291	6	-	-	-	-	-	-	2515	1	44.10	0.04	5,702,595
ZONE 1	265	218	257	110	75	5	-	-	-	-	-	-	930	1	27.17	0.11	3,422,311
NONTHABURI	140	116	111	34	35	1	-	-	-	-	-	-	437	1	40.54	0.23	1,078,071
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	42	35	29	31	13	0	-	-	-	-	-	-	150	0	19.35	0.00	775,157
PATHUM THANI	64	39	94	28	4	4	-	-	-	-	-	-	233	0	24.36	0.00	956,376
SARABURI	19	28	23	17	23	0	-	-	-	-	-	-	110	0	17.95	0.00	612,707
ZONE 2	59	92	104	61	40	1	-	-	-	-	-	-	357	0	22.45	0.00	1,589,978
ANG THONG	13	22	21	18	10	0	-	-	-	-	-	-	84	0	29.49	0.00	284,807
CHAI NAT	10	5	8	18	9	1	-	-	-	-	-	-	51	0	15.20	0.00	335,420
LOP BURI	32	64	73	21	20	0	-	-	-	-	-	-	210	0	27.83	0.00	754,452
SING BURI	4	1	2	4	1	0	-	-	-	-	-	-	12	0	5.57	0.00	215,299
ZONE 3	257	243	341	211	184	2	-	-	-	-	-	-	1238	0	40.08	0.00	3,089,076
CHACHOENGSAO	44	38	50	41	38	0	-	-	-	-	-	-	211	0	31.54	0.00	668,983
NAKHON NAYOK	3	10	6	2	3	0	-	-	-	-	-	-	24	0	9.54	0.00	251,683
PRACHIN BURI	32	28	38	62	71	2	-	-	-	-	-	-	233	0	50.45	0.00	461,854
SA KAE0	16	30	31	14	8	0	-	-	-	-	-	-	99	0	18.25	0.00	542,451
SAMUT PRAKAN	162	137	216	92	64	0	-	-	-	-	-	-	671	0	57.64	0.00	1,164,105
ZONE 4	298	297	260	143	92	2	-	-	-	-	-	-	1092	1	32.45	0.09	3,364,670
KANCHANABURI	36	43	37	15	16	0	-	-	-	-	-	-	147	0	17.64	0.00	833,423
NAKHON PATHOM	78	90	113	50	47	2	-	-	-	-	-	-	380	1	44.63	0.26	851,426
RATCHABURI	119	86	45	49	27	0	-	-	-	-	-	-	326	0	39.03	0.00	835,231
SUPHAN BURI	65	78	65	29	2	0	-	-	-	-	-	-	239	0	28.30	0.00	844,590
ZONE 5	196	136	143	136	91	9	-	-	-	-	-	-	711	1	43.26	0.14	1,643,555
PHETCHABURI	36	31	56	69	10	1	-	-	-	-	-	-	203	0	44.01	0.00	461,239
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	15	29	37	63	8	-	-	-	-	-	-	169	0	33.53	0.00	504,063
SAMUT SAKHON	136	79	49	23	11	0	-	-	-	-	-	-	298	0	61.49	0.00	484,606
SAMUT SONGKHRAM	7	11	9	7	7	0	-	-	-	-	-	-	41	1	21.17	2.44	193,647
ZONE 9	236	272	344	426	612	45	-	-	-	-	-	-	1935	1	73.49	0.05	2,632,939
CHANTHABURI	27	60	93	133	255	23	-	-	-	-	-	-	591	0	115.60	0.00	511,246
CHON BURI	133	136	138	128	159	9	-	-	-	-	-	-	703	1	54.51	0.14	1,289,590
RAYONG	60	63	85	111	123	11	-	-	-	-	-	-	453	0	74.01	0.00	612,095
TRAT	16	13	28	54	75	2	-	-	-	-	-	-	188	0	85.45	0.00	220,008
SOUTHERN REGION	956	802	824	970	1349	29	-	-	-	-	-	-	4930	11	55.93	0.22	8,813,880
ZONE 6	245	254	288	298	401	1	-	-	-	-	-	-	1487	3	42.41	0.20	3,506,241
CHUMPHON	20	17	38	39	60	1	-	-	-	-	-	-	175	0	35.88	0.00	487,744
NAKHON SI THAMMARAT	103	99	121	80	72	0	-	-	-	-	-	-	475	1	31.32	0.21	1,516,499
PHATTHALUNG	70	92	67	73	95	0	-	-	-	-	-	-	397	2	78.18	0.50	507,777
SURAT THANI	52	46	62	106	174	0	-	-	-	-	-	-	440	0	44.26	0.00	994,221
ZONE 7	137	127	137	156	89	0	-	-	-	-	-	-	646	3	35.60	0.46	1,814,555
KRABI	57	50	56	52	22	0	-	-	-	-	-	-	237	3	55.56	1.27	426,556
PHANGNGA	14	6	8	21	20	0	-	-	-	-	-	-	69	0	27.42	0.00	251,657
PHUKET	28	50	45	35	4	0	-	-	-	-	-	-	162	0	48.23	0.00	335,913
RANONG	9	5	13	18	8	0	-	-	-	-	-	-	53	0	29.16	0.00	181,754
TRANG	29	16	15	30	35	0	-	-	-	-	-	-	125	0	20.20	0.00	618,675
ZONE 8	574	421	399	516	859	28	-	-	-	-	-	-	2797	5	80.07	0.18	3,493,084
NARATHIWAT	85	64	61	85	176	28	-	-	-	-	-	-	499	3	68.54	0.60	728,071
PATTANI	126	104	68	72	137	0	-	-	-	-	-	-	507	1	78.29	0.20	647,624
SATUN	37	46	36	58	114	0	-	-	-	-	-	-	291	0	99.28	0.00	293,101
SONGKHLA	250	158	181	220	324	0	-	-	-	-	-	-	1133	1	84.30	0.09	1,343,954
YALA	76	49	53	81	108	0	-	-	-	-	-	-	367	0	76.41	0.00	480,334

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 22 พ.ศ. 2553 (30 พฤษภาคม - 5 มิถุนายน 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 22nd Week (May 30 - June 5, 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.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	428	629	1129	1044	1523	59	-	-	-	-	-	-	4812	2	22.39	0.04	21,495,825
ZONE 10	80	95	129	168	334	21	-	-	-	-	-	-	827	0	23.18	0.00	3,567,883
LOEI	20	38	52	62	191	9	-	-	-	-	-	-	372	0	59.92	0.00	620,780
NONG BUA LAM PHU	8	13	9	9	23	2	-	-	-	-	-	-	64	0	12.78	0.00	500,913
NONG KHAI	18	17	32	63	22	0	-	-	-	-	-	-	152	0	16.75	0.00	907,250
UDON THANI	34	27	36	34	98	10	-	-	-	-	-	-	239	0	15.53	0.00	1,538,940
ZONE 11	53	61	136	100	163	1	-	-	-	-	-	-	514	0	23.83	0.00	2,157,187
MUKDAHAN	25	26	46	28	67	1	-	-	-	-	-	-	193	0	57.09	0.00	338,048
NAKHON PHANOM	7	9	27	17	4	0	-	-	-	-	-	-	64	0	9.13	0.00	700,690
SAKON NAKHON	21	26	63	55	92	0	-	-	-	-	-	-	257	0	22.98	0.00	1,118,449
ZONE 12	53	143	207	112	207	9	-	-	-	-	-	-	731	0	14.65	0.00	4,989,649
KALASIN	20	53	63	32	71	4	-	-	-	-	-	-	243	0	24.79	0.00	980,158
KHON KAEN	20	47	73	23	45	3	-	-	-	-	-	-	211	0	11.97	0.00	1,762,242
MAHA SARAKHAM	6	10	18	15	25	2	-	-	-	-	-	-	76	0	8.09	0.00	939,090
ROI ET	7	33	53	42	66	0	-	-	-	-	-	-	201	0	15.37	0.00	1,308,159
ZONE 13	49	83	224	238	270	7	-	-	-	-	-	-	871	1	20.94	0.11	4,160,037
AMNAT CHAROEN	1	1	5	12	42	7	-	-	-	-	-	-	68	0	18.34	0.00	370,804
SI SA KET	28	64	118	54	79	0	-	-	-	-	-	-	343	0	23.71	0.00	1,446,345
UBON RATCHATHANI	8	10	83	142	136	0	-	-	-	-	-	-	379	1	21.01	0.26	1,803,754
YASOTHON	12	8	18	30	13	0	-	-	-	-	-	-	81	0	15.02	0.00	539,134
ZONE 14	193	247	433	426	549	21	-	-	-	-	-	-	1869	1	28.23	0.05	6,621,069
BURI RAM	62	106	117	76	50	0	-	-	-	-	-	-	411	1	26.57	0.24	1,546,784
CHAIYAPHUM	14	33	43	25	34	0	-	-	-	-	-	-	149	0	13.24	0.00	1,125,166
NAKHON RATCHASIMA	81	64	134	160	265	7	-	-	-	-	-	-	711	0	27.65	0.00	2,571,292
SURIN	36	44	139	165	200	14	-	-	-	-	-	-	598	0	43.40	0.00	1,377,827
NORTHERN REGION	266	275	401	481	675	45	-	-	-	-	-	-	2143	4	18.21	0.19	11,770,233
ZONE 15	59	49	76	88	203	11	-	-	-	-	-	-	486	1	15.97	0.21	3,043,586
CHIANG MAI	43	30	48	48	133	9	-	-	-	-	-	-	311	0	19.05	0.00	1,632,548
LAMPANG	11	13	17	19	21	0	-	-	-	-	-	-	81	0	10.60	0.00	764,498
LAMPHUN	3	5	10	13	21	2	-	-	-	-	-	-	54	0	13.34	0.00	404,693
MAE HONG SON	2	1	1	8	28	0	-	-	-	-	-	-	40	1	16.54	2.50	241,847
ZONE 16	24	16	26	40	89	21	-	-	-	-	-	-	216	0	8.25	0.00	2,619,757
CHIANG RAI	14	6	13	11	47	14	-	-	-	-	-	-	105	0	8.79	0.00	1,194,933
NAN	4	2	4	15	20	7	-	-	-	-	-	-	52	0	10.93	0.00	475,614
PHAYAO	2	3	2	5	11	0	-	-	-	-	-	-	23	0	4.72	0.00	487,120
PHRAE	4	5	7	9	11	0	-	-	-	-	-	-	36	0	7.79	0.00	462,090
ZONE 17	97	103	178	290	325	8	-	-	-	-	-	-	1001	3	29.22	0.30	3,426,112
PHETCHABUN	18	36	61	56	93	4	-	-	-	-	-	-	268	0	26.93	0.00	995,125
PHITSANULOK	26	32	36	40	60	1	-	-	-	-	-	-	195	0	23.06	0.00	845,561
SUKHOTHAI	17	14	23	41	26	0	-	-	-	-	-	-	121	0	20.07	0.00	602,813
TAK	34	19	52	143	128	2	-	-	-	-	-	-	378	3	72.74	0.79	519,662
UTTARADIT	2	2	6	10	18	1	-	-	-	-	-	-	39	0	8.42	0.00	462,951
ZONE 18	86	107	121	63	58	5	-	-	-	-	-	-	440	0	16.41	0.00	2,680,778
KAMPHAENG PHET	28	32	50	32	21	2	-	-	-	-	-	-	165	0	22.70	0.00	726,846
NAKHON SAWAN	33	38	34	18	29	3	-	-	-	-	-	-	155	0	14.45	0.00	1,072,868
PHICHIT	17	32	32	7	3	0	-	-	-	-	-	-	91	0	16.45	0.00	553,193
UTHAI THANI	8	5	5	6	5	0	-	-	-	-	-	-	29	0	8.84	0.00	327,871

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

"0" = No case

"-" = No report received

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506

ประจำเดือน เมษายน 2553

(Reported Cases of Diseases Under Surveillance, April 2010)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

✉ laddal@health.moph.go.th

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคในรายงานเฝ้าระวังที่ได้รับจากบัตรรายงาน 506 โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย เดือนเมษายน 2553

TABLE 1 NUMBER OF CASES OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY COMPARISON TO THE SAME PERIOD OF PREVIOUS YEARS, THAILAND, APRIL 2010

DISEASE	APR 2010	MAR 2010	APR 2009	MAR 2009	MEDIAN APRIL 2005 - 2009	JAN - APR, 2010			
	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	DEATHS	CASES RATE (100,000 pop)	C.F.R (%)
MUMPS	1188	1946	1873	2747	869	6781	0	10.70	0.00
RUBELLA	24	38	61	70	39	135	0	0.21	0.00
ACUTE FLACCID PARALYSIS	9	10	10	26	16	53	0	0.4	0
POLIOMYELITIS	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
CHICKENPOX	4469	7662	10407	20522	7864	26751	0	42.20	0.00
HAEM. CONJUNCTIVITIS	7487	9042	6496	7899	7101	33855	0	53.41	0.00
ACUTE DIARRHEA	92415	105983	107842	127309	100072	444758	19	701.62	0.00
FOOD POISONING	7944	7935	8753	9473	10482	35384	0	55.82	0.00
ENTERIC FEVER	305	448	489	434	442	1717	0	2.71	0.00
HEPATITIS	707	920	800	915	800	3631	3	5.73	0.08
PNEUMONIA	9422	13732	8301	12093	8368	51144	318	80.68	0.62
MALARIA	1362	1370	2278	1377	2677	5667	2	8.94	0.04
SCRUB TYPHUS	280	269	235	209	159	1288	0	2.03	0.00
TRICHINOSIS	1	1	40	7	1	3	0	0.00	0.00
TUBERCULOSIS - TOTAL	2221	3321	3314	3888	2804	14367	36	22.66	0.25
TUBERCULOSIS - PULMONARY	1549	2386	2567	3059	2385	10316	31	16.27	0.30
STI	1533	2180	1686	2072	1302	7963	0	12.56	0.00
INSECTICIDE POISONING	132	151	137	120	123	566	0	0.89	0.00
LEPROSY	19	33	23	31	25	159	0	0.25	0.00

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

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ,

0 = NO CASE " - " = NO REPORT RECEIVED

หมายเหตุ : ข้อมูล 2010 เป็นข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วน และยังมีมีการเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นรายจังหวัด ประเด็น ไทย เดิม เมษายน 2553

Table 2 Cumulative Cases of diseases under Surveillance by Province, Thailand, April 2010

REPORTING AREAS**	MUMPS		RUBELLA		A.F.P.		CHICKENPOX		H.CONJUNCTIVITIS		ACUTE DIARRHEA		FOOD POISONING		ENTERIC FEVER		HEPATITIS		PNEUMONIA		MALARIA		SCRUB TYPHUS		TRICHINOSIS		PULMONARY T.B.		STI		INJECTABLE POISONING			
	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	COMPATIBLE	PENDING	NON POLIO AFF	NON POLIO RATE	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS		
TOTAL	6781	0	135	0	0	43	10	0.33	26751	0	33855	0	444758	19	35384	0	1717	0	3631	3	51144	318	5667	2	1288	0	3	0	10316	31	7963	0	566	0
CENTRAL REGION	1335	0	75	0	0	16	1	0.38	5928	0	8940	0	125050	8	6895	0	206	0	1056	1	13668	115	1066	1	42	0	0	0	2987	9	2791	0	140	0
BANGKOK	79	0	18	0	0	2	0	0.18	1062	0	1216	0	12513	1	1016	0	24	0	130	0	1765	6	9	0	9	0	0	0	616	0	772	0	1	0
Zone: 1	277	0	4	0	0	2	0	0.30	800	0	1886	0	17634	5	905	0	5	0	164	1	2844	58	12	0	4	0	0	0	417	1	199	0	5	0
NONHABURI	19	0	0	0	0	1	0	0.51	243	0	535	0	5760	1	289	0	1	0	107	0	454	3	1	0	2	0	0	0	205	1	100	0	3	0
P.NAKHON S.AYUTHAYA	114	0	0	0	0	0	0	0.00	231	0	633	0	5143	4	313	0	1	0	25	1	1222	54	2	0	1	0	0	0	104	0	59	0	1	0
PATUMI THANI	49	0	3	0	0	1	0	0.54	143	0	154	0	3669	0	138	0	3	0	23	0	942	1	5	0	0	0	0	0	54	0	19	0	0	0
SARABURI	95	0	1	0	0	0	0	0.00	183	0	564	0	3062	0	165	0	0	0	9	0	226	0	4	0	1	0	0	0	54	0	21	0	1	0
Zone: 2	52	0	7	0	0	3	0	1.02	713	0	584	0	12370	0	524	0	11	0	57	0	1220	4	2	0	0	0	0	0	187	0	123	0	16	0
ANG THONG	9	0	2	0	0	1	0	1.89	71	0	95	0	2603	0	101	0	6	0	8	0	368	0	1	0	0	0	0	0	44	0	23	0	6	0
CHAI NAT	9	0	0	0	0	0	0	0.00	85	0	57	0	1818	0	77	0	2	0	6	0	119	1	0	0	0	0	0	0	36	0	22	0	4	0
LOP BURI	33	0	5	0	0	2	0	1.39	531	0	333	0	6692	0	270	0	0	0	33	0	658	3	1	0	0	0	0	0	69	0	62	0	2	0
SING BURI	1	0	0	0	0	0	0	0.00	26	0	99	0	1257	0	76	0	3	0	10	0	75	0	0	0	0	0	0	0	38	0	16	0	0	0
Zone: 3	340	0	21	0	0	4	0	0.63	959	0	1342	0	26362	1	1402	0	84	0	237	0	2571	5	59	0	5	0	0	0	654	1	394	0	23	0
CHACHOENGSAO	93	0	3	0	0	0	0	0.00	247	0	530	0	9436	1	358	0	57	0	55	0	1264	0	13	0	3	0	0	0	183	0	86	0	9	0
NAKHON NAYOK	2	0	0	0	0	0	0	0.00	75	0	31	0	1633	0	114	0	3	0	16	0	151	0	1	0	0	0	0	0	70	0	36	0	2	0
PRACHIN BURI	128	0	1	0	0	0	0	0.00	174	0	296	0	3485	0	375	0	0	0	105	0	489	3	2	0	2	0	0	0	105	0	111	0	5	0
SA KAE	38	0	0	0	0	2	0	1.64	109	0	154	0	3071	0	249	0	22	0	19	0	119	0	36	0	0	0	0	0	72	0	28	0	7	0
SAMUT PRAKAN	79	0	17	0	0	2	0	0.85	354	0	331	0	8737	0	306	0	2	0	42	0	548	2	7	0	0	0	0	0	224	1	133	0	0	0
Zone: 4	177	0	7	0	0	3	1	0.44	898	0	1760	0	23841	0	1040	0	14	0	221	0	2214	0	504	0	9	0	0	0	287	1	430	0	73	0
KANCHANABURI	12	0	3	0	0	0	0	0.00	147	0	273	0	5049	0	136	0	2	0	6	0	634	0	409	0	6	0	0	0	74	0	41	0	2	0
NAKHON PATHOM	81	0	2	0	0	1	0	0.00	170	0	594	0	7102	0	280	0	7	0	77	0	491	0	3	0	0	0	0	0	29	0	68	0	24	0
RATCHABURI	24	0	0	0	0	0	0	0.00	297	0	405	0	4911	0	314	0	5	0	47	0	582	0	84	0	2	0	0	0	89	0	128	0	2	0
SUPHAN BURI	60	0	2	0	0	3	0	1.85	284	0	488	0	6779	0	310	0	0	0	91	0	507	0	8	0	1	0	0	0	95	1	193	0	45	0
Zone: 5	88	0	5	0	0	1	0	0.30	516	0	1027	0	10885	0	563	0	26	0	32	0	1139	15	128	1	10	0	0	0	355	0	164	0	3	0
PHETCHABURI	12	0	2	0	0	0	0	0.00	132	0	243	0	2445	0	169	0	3	0	13	0	398	10	44	0	1	0	0	0	36	0	51	0	2	0
PRACHUAP KHIRI KHAN	63	0	0	0	0	1	0	0.96	162	0	294	0	2762	0	272	0	20	0	10	0	382	3	71	0	8	0	0	0	151	0	94	0	1	0
SAMUT SAKHON	10	0	3	0	0	0	0	0.00	151	0	392	0	3475	0	86	0	2	0	5	0	251	0	9	0	0	0	0	0	94	0	18	0	0	0
SAMUT SONGKHAM	3	0	0	0	0	0	0	0.00	71	0	98	0	2203	0	36	0	1	0	4	0	108	2	4	1	1	0	0	0	74	0	1	0	0	0
Zone: 9	322	0	13	0	0	1	0	0.18	980	0	1125	0	21445	1	1445	0	42	0	215	0	1915	27	352	0	5	0	0	0	471	6	709	0	23	0
CHANTHABURI	47	0	1	0	0	0	0	0.00	180	0	140	0	3791	1	382	0	1	0	36	0	402	19	225	0	0	0	0	0	81	4	202	0	5	0
CHON BURI	110	0	5	0	0	0	0	0.00	433	0	596	0	7783	0	511	0	21	0	86	0	897	0	25	0	1	0	0	0	197	1	280	0	3	0
RAYONG	137	0	4	0	0	1	0	0.77	288	0	207	0	7747	0	365	0	18	0	51	0	441	7	29	0	2	0	0	0	122	1	153	0	10	0
TRAT	28	0	3	0	0	0	0	0.00	79	0	182	0	2124	0	187	0	2	0	42	0	175	1	73	0	2	0	0	0	71	0	74	0	5	0
SOUTH REGION	809	0	8	0	0	4	1	0.17	3117	0	4415	0	56123	2	1891	0	511	0	296	2	6647	57	2062	0	228	0	0	0	1262	3	907	0	35	0
Zone: 6	293	0	5	0	0	2	0	0.21	955	0	1237	0	18012	0	739	0	98	0	160	2	2945	49	440	0	123	0	0	0	518	3	271	0	24	0
CHUMPHON	76	0	0	0	0	1	0	0.98	166	0	204	0	2659	0	75	0	1	0	13	0	322	0	229	0	5	0	0	0	79	0	43	0	2	0
NAKHON SI THAMMARAT	33	0	3	0	0	0	0	0.00	233	0	304	0	6139	0	172	0	14	0	44	0	704	1	19	0	13	0	0	0	168	0	22	0	3	0
PHATTHALUNG	59	0	1	0	0	1	0	0.94	257	0	469	0	2868	0	107	0	65	0	22	0	697	1	1	0	88	0	0	0	107	0	69	0	1	0
SURAT THANI	125	0	1	0	0	0	0	0.00	299	0	260	0	6346	0	385	0																		

REPORTING AREAS**	MUMPS		RUBELLA		A.F.P.		CHICKENPOX		H.CONJUNCTIVITIS		ACUTE DIARRHEA		FOOD POISONING		ENTERIC FEVER		HEPATITIS		PNEUMONIA		MALARIA		SCRUB TYPHUS		TRICHINOSIS		PULMONARY T.B.		STI		INSECT BITE POISONING			
	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	NON POLIO APP	PENDING APP	NON POLIO APP	RATE	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS		
NORTH-EASTERN REGION	3068	0	33	0	0	15	5	0.32	8549	0	12663	0	164083	2	17158	0	452	0	1286	0	18568	3	428	0	330	0	0	0	4018	2	2063	0	104	0
	Zone: 10	454	0	2	0	2	0	0.26	1479	0	2434	0	24644	0	2704	0	110	0	252	0	2116	0	5	0	62	0	0	0	401	0	453	0	13	0
LOEI	67	0	0	0	0	0	0	0.00	255	0	225	0	4826	0	336	0	5	0	88	0	303	0	2	0	49	0	0	0	25	0	32	0	3	0
NONG BUA LAM PHU	49	0	0	0	0	0	0	0.00	124	0	175	0	2084	0	330	0	5	0	27	0	286	0	0	0	0	0	0	0	46	0	6	0	1	0
NONG KHAI	178	0	2	0	1	0	0.49	320	0	832	0	6949	0	451	0	5	0	29	0	150	0	0	0	1	0	0	0	89	0	91	0	1	0	
UDON THANI	160	0	0	0	1	0	0.30	780	0	1202	0	10985	0	1587	0	95	0	108	0	1377	0	3	0	12	0	0	0	241	0	324	0	8	0	
Zone: 11	255	0	3	0	0	0	0.00	772	0	574	0	15342	0	1271	0	64	0	78	0	1028	0	5	0	26	0	0	0	238	0	123	0	1	0	
MUKDAHAN	76	0	0	0	0	0	0.00	283	0	151	0	3049	0	361	0	3	0	25	0	195	0	3	0	3	0	0	0	44	0	101	0	1	0	
NAKHON PHANOM	119	0	1	0	0	0	0.00	224	0	51	0	5711	0	677	0	28	0	30	0	564	0	1	0	11	0	0	0	133	0	10	0	0	0	
SAKON NAKHON	60	0	2	0	0	0	0.00	265	0	372	0	6582	0	233	0	33	0	23	0	269	0	1	0	12	0	0	0	61	0	12	0	0	0	
Zone: 12	745	0	5	0	0	3	0.30	1717	0	2378	0	34146	0	4578	0	29	0	202	0	4212	1	14	0	83	0	0	0	937	1	198	0	14	0	
KALASIN	175	0	1	0	0	0	0.00	391	0	323	0	5160	0	1164	0	1	0	58	0	415	0	5	0	17	0	0	0	287	1	56	0	4	0	
KHON KAEN	399	0	3	0	0	0	0.00	527	0	1077	0	12787	0	2076	0	11	0	76	0	2111	0	3	0	46	0	0	0	548	0	109	0	2	0	
MAHA SARAKHAM	102	0	1	0	0	1	0	0.53	318	0	345	0	5185	0	329	0	2	0	39	0	672	1	4	0	2	0	0	0	41	0	19	0	5	0
ROI ET	69	0	0	0	0	2	0	0.74	481	0	633	0	11014	0	1009	0	15	0	29	0	1014	0	2	0	18	0	0	0	61	0	14	0	3	0
Zone: 13	279	0	5	0	0	6	0.65	1640	0	2890	0	41046	0	3976	0	148	0	408	0	5609	0	349	0	69	0	0	0	1378	0	677	0	36	0	
AMNAT CHAROEN	102	0	0	0	1	0	1.23	243	0	851	0	6325	0	640	0	11	0	111	0	740	0	7	0	4	0	0	0	28	0	162	0	3	0	
SI SA KET	86	0	2	0	0	3	0.94	549	0	338	0	13820	0	1045	0	57	0	74	0	1742	0	124	0	44	0	0	0	947	0	190	0	18	0	
UBON RATCHATHANI	82	0	2	0	0	1	0	0.24	737	0	1565	0	17024	0	1878	0	59	0	192	0	2541	0	212	0	16	0	0	0	234	0	312	0	13	0
YASOTHON	9	0	1	0	0	1	0.90	111	0	136	0	3877	0	413	0	21	0	31	0	586	0	6	0	5	0	0	0	189	0	13	0	2	0	
Zone: 14	1335	0	18	0	0	4	1.08	2941	0	4387	0	48905	2	4629	0	101	0	346	0	5603	2	55	0	90	0	0	0	1064	1	612	0	40	0	
BURI RAM	695	0	5	0	0	2	0	0.57	1143	0	1832	0	16840	0	1996	0	52	0	171	0	1613	0	21	0	23	0	0	0	278	0	194	0	17	0
CHAIYAPHUM	38	0	2	0	0	0	0.00	370	0	552	0	10655	2	581	0	2	0	29	0	924	0	5	0	10	0	0	0	154	0	72	0	6	0	
NAKHON RATCHASIMA	342	0	10	0	0	0	0.00	953	0	1330	0	12914	0	1210	0	24	0	81	0	1747	2	3	0	42	0	0	0	311	0	232	0	13	0	
SURIN	260	0	1	0	0	2	1.06	475	0	673	0	8696	0	842	0	23	0	65	0	1319	0	26	0	15	0	0	0	321	1	114	0	4	0	
NORTH REGION	1569	0	19	0	0	8	0.35	9157	0	7837	0	99502	7	9440	0	548	0	993	0	12261	143	2111	1	688	0	3	0	2049	17	2202	0	287	0	
Zone: 15	425	0	7	0	0	4	1.71	2389	0	2342	0	28142	2	2649	0	276	0	157	0	3249	4	112	0	154	0	0	0	433	2	433	0	59	0	
CHIANG MAI	198	0	7	0	0	2	0	0.66	1213	0	1196	0	15710	0	1297	0	170	0	95	0	1973	3	19	0	68	0	0	0	232	0	121	0	52	0
LAMPANG	99	0	0	0	0	2	1.57	521	0	613	0	6853	0	950	0	5	0	28	0	727	0	7	0	23	0	0	0	74	0	271	0	3	0	
LAMPHUN	90	0	0	0	0	0	0.00	481	0	401	0	3779	2	304	0	47	0	15	0	303	0	7	0	1	0	0	0	78	1	22	0	1	0	
MAE HONG SON	38	0	0	0	0	0	0.00	174	0	132	0	1800	0	98	0	54	0	19	0	246	1	86	0	62	0	0	0	49	1	19	0	3	0	
Zone: 16	432	0	4	0	0	0	0.00	3927	0	2455	0	23777	1	2632	0	133	0	245	0	3150	22	16	0	235	0	1	0	621	3	640	0	73	0	
CHIANG RAI	283	0	4	0	0	0	0.00	1368	0	1122	0	11720	0	1375	0	51	0	96	0	1568	6	11	0	68	0	0	0	272	1	302	0	55	0	
NAN	25	0	0	0	0	0	0.00	757	0	445	0	4114	1	282	0	31	0	53	0	554	8	2	0	132	0	0	0	71	2	54	0	12	0	
PHAYAO	38	0	0	0	0	0	0.00	1586	0	731	0	5244	0	527	0	32	0	84	0	617	3	0	0	19	0	0	0	149	0	254	0	5	0	
PHRAE	86	0	0	0	0	0	0.00	216	0	157	0	2699	0	448	0	19	0	12	0	411	5	3	0	16	0	1	0	129	0	30	0	1	0	
Zone: 17	418	0	5	0	0	4	1.05	1457	0	1772	0	23734	2	2599	0	116	0	329	0	3278	35	1961	1	265	0	2	0	541	10	686	0	44	0	
PHETCHABUN	33	0	1	0	0	0	0.00	219	0	392	0	4101	1	538	0	4	0	92	0	669	1	1	0	7	0	0	0	83	0	138	0	5	0	
PHITSANULOK	112	0	0	0	0	0	0.00	313	0	591	0	5712	0	1168	0	22	0	97	0	685	4	16	0	28	0	2	0	107	1	302	0	20	0	
SUKHOTHAI	121	0	0	0	0	2	0	1.77	249	0	84	0	3691	0	314	0	21	0	28	0	626	23	4	0	15	0	0	0	107	5	27	0	7	0
TAK	141	0	1	0	0	2	1.43	360	0	506	0	6975	0	337	0	36	0	77	0	613	0	1939	1	198	0	0	0	119	1	206	0	10	0	
UTTARADIT	11	0	3	0	0	0	0.00	316	0	199	0	3255	1	337	0	33	0	35	0	685														

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานนาย กิ่งเขตสุขภาพ (จ.506) ของจังหวัด และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด : รายงานข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ, "0" = NO CASE " - " = NO REPORT RECEIVED

**แจ้งจังหวัดตามเขตรายการของจังหวัดรายงานผู้ได้รับแจ้งจากพิจารณาของคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุข

* ผู้ป่วย AFP ที่เฝ้าระวังทางคลินิกได้ไปแจ้งจากพิจารณาของคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุข



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506

ประจำเดือน พฤษภาคม 2553

(Reported Cases of Diseases Under Surveillance, June 2010)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

✉ laddal@health.moph.go.th

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคในรายงานเฝ้าระวังที่ได้รับจากบัตรรายงาน 506 โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย เดือนพฤษภาคม 2553

TABLE 1 NUMBER OF CASES OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY COMPARISON TO THE SAME PERIOD OF PREVIOUS YEARS, THAILAND, MAY 2010

DISEASE	MAY 2010	APR 2010	MAY 2009	APR 2009	MEDIAN MAY 2005 - 2009	JAN - MAY, 2010			
	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES	DEATHS	CASES RATE (100,000 pop)	C.F.R (%)
MUMPS	872	1352	1455	1873	674	8000	0	12.59	0.00
RUBELLA	26	28	38	61	34	134	0	0.21	0.00
ACUTE FLACCID PARALYSIS	16	11	17	10	16	73	1	0.55	1.37
POLIOMYELITIS	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
CHICKENPOX	2440	4961	5492	10407	3908	30055	0	47.31	0.00
HAEM.CONJUNCTIVITIS	6604	8237	6664	6496	7590	41553	0	65.41	0.00
ACUTE DIARRHEA	92508	102956	111336	107842	108802	553848	31	871.86	0.01
FOOD POISONING	7708	8723	9465	8753	10984	44322	3	69.77	0.01
ENTERIC FEVER	320	345	584	489	584	2086	0	3.28	0.00
HEPATITIS	701	807	871	800	871	4461	3	7.02	0.07
PNEUMONIA	7701	10554	7915	8301	7970	60688	448	95.53	0.74
MALARIA	2445	1728	4208	2278	5101	8519	5	13.41	0.06
SCRUB TYPHUS	270	314	440	235	273	1605	0	2.53	0.00
TRICHINOSIS	0	0	1	40	1	0	0	0.00	0.00
TUBERCULOSIS - TOTAL	2303	2999	3126	3314	2849	18025	44	28.37	0.24
TUBERCULOSIS - PULMONARY	1722	2174	2450	2567	2372	13064	39	20.57	0.30
STI	1668	1822	1874	1686	1485	10065	0	15.84	0.00
INSECTICIDE POISONING	158	146	150	137	131	747	0	1.18	0.00
LEPROSY	18	23	23	23	23	187	0	0.29	0.00

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัช กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากบัตรรายงานผู้ป่วย (รจ.506) ของจังหวัด

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ,

0 = NO CASE " - " = NO REPORT RECEIVED

หมายเหตุ : ข้อมูล 2010 เป็นข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วน และยังมีเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 2 จำนวนผู้โดยสารสะสมด้วยรถท่องเที่ยวรายจังหวัด ประเทศไทย เดือนพฤษภาคม 2553

[illegible]

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคติดต่อเฝ้าระวังเป็นรายจังหวัด ประเทศไทย เดือนพฤษภาคม 2553

Table 2 Cumulative Cases of diseases under Surveillance by Province, Thailand, May 2010

REPORTING AREAS**	MUMPS			RUBELLA			A.F.P.		CHICKENPOX			H.CONJUNCTIVITIS			ACUTE DIARRHEA			FOOD POISONING			ENTERIC FEVER			HEPATITIS			PNEUMONIA			MALARIA			SCRUB TYPHUS			TRICHINOSIS			PULMONARY T.B.			STI			INSECT-BITE POISONING																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	DEATHS	COM PATIBLE	NON POLIO APP	PENDING POLIO APP	NON POLIO APP	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ร.5.06) ของจังหวัด และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา : รายงานข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ, "0" = NO CASE " - " = NO REPORT RECEIVED
 **แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข * ผู้ป่วย AFP ที่เฝ้าระวังทางคลินิกเข้าได้กับโปรแกรมการเฝ้าระวังข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข

Highlight ประจำฉบับนี้

ประเทศไทย มีรายงานการได้รับพิษจากเมธานอลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการได้รับพิษมาจากการดื่มเครื่องดื่มที่เจือปนเมธานอล

กรณีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น พบว่า การได้รับ อันตรายจากเมธานอล มักเกิดจากการนำมาใช้ไม่ถูกวิธี ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และไม่ทราบถึงพิษอันตรายของเมธานอล ที่มีต่อร่างกาย เข้าใจว่าสามารถนำมาดื่มได้ เหมือนกับสุราที่ผลิตจากเอธานอล แอลกอฮอล์ทั่วไป

นอกจากนั้น ความเสี่ยงต่อการได้รับเมธานอล ไม่ได้พบแต่ในสุรากลั่นเท่านั้น อาจพบจากแหล่งอื่น ๆ ได้ คนงานอาจได้รับเมธานอล ในโรงงานอุตสาหกรรม และคนทั่วไปอาจได้รับพิษจากการเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของเมธานอล เช่น การใช้แอลกอฮอล์แข็งอุ่นอาหาร หากมีสารประกอบของเมธานอลอาจได้รับเมธานอลจากควันไอจากการอุ่นอาหารได้

กองบรรณาธิการ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 41 ฉบับที่ 22 : 11 มิถุนายน 2553 Volume 41 Number 22 : June 11, 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