



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 41 ฉบับที่ 33 : 27 สิงหาคม 2553

Volume 41 Number 33 : August 27, 2010

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



## สถานการณ์โรคสัตว์ในประเทศไทย เดือนกรกฎาคม 2553

(Situation of Animal Diseases in Thailand, July 2010)

✉ vet0180@hotmail.com

วิไลภรณ์ วงศ์พุกษาสูง และ บรรจง อาจคำ

กลุ่มวิจัยและพัฒนาโรคระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคสัตว์ในประเทศไทย ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม 2553 จากการรวบรวมรายงานในระบบเฝ้าระวังโรคของกรมปศุสัตว์ที่มาจากการแจ้งโรคของสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ และ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ ทั้ง 8 ศูนย์ของกรมปศุสัตว์ มีรายละเอียดดังนี้

### โรคติดต่อในสัตว์ ที่เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน

#### 1. โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)

พบรายงานการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 11 รายงาน โดยพบในกรุงเทพมหานคร 4 รายงาน สูงสุดในพื้นที่เขตประเวศ จำนวน 2 รายงาน เขตดินแดง 1 รายงาน และบางเขน 1 รายงาน เช่นเดียวกับในช่วงเดือนมกราคม - เมษายน 2553 ในเขตประเวศ เป็นพื้นที่ที่มีการรายงานสูง (รูปที่ 1) นอกจากนี้ พบการรายงานในอำเภอคลองห่าน จังหวัดสระแก้ว อำเภอเมืองและบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ อำเภอหัวตะพานและชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งในช่วงระยะเวลาเดียวกันนี้ยังไม่พบรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในคนในพื้นที่ดังกล่าว

เมื่อพิจารณาข้อมูลรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ตั้งแต่เดือนมกราคม-เมษายน 2553 พบว่า กรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่ที่มี

การรายงานโรคพิษสุนัขบ้าสูงสุด คิดเป็น ร้อยละ 40 (42/105) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในคน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-18 พฤษภาคม 2553 ที่มีการรายงานในกรุงเทพมหานคร สูงสุด ร้อยละ 50 เช่นกัน (6/12)

นอกจากนี้ ยังพบการรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในคนในจังหวัดอื่น ๆ อีก ได้แก่ ตาก ชลบุรี สุพรรณบุรี สมุทรปราการ สระบุรี และกาญจนบุรี จังหวัดละ 1 ราย รวมตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-18 พฤษภาคม 2553 พบการรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในคน 12 ราย ดังนั้น จากสถานการณ์ดังกล่าวควรมีการติดตาม และเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าที่อาจติดต่อมาสู่คน หรือนำไปติดสัตว์ตัวอื่น ซึ่งอาจมีการระบาดต่อไป โดยเจ้าของสุนัขควรรักษาสุนัขไปฉีดวัคซีนได้ตั้งแต่อายุ 2 เดือน ถ้าไม่ทราบประวัติการทำวัคซีน และฉีดอีกครั้งเมื่ออายุครบ 3 เดือน โดยเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ที่ผ่านการฝึกหรืออบรม หรือสัตวแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามสถานพยาบาลสัตว์ทั่วประเทศ หากพบสุนัขหรือสัตว์เลี้ยงสงสัยว่า ติดโรคพิษสุนัขบ้า ให้กักไว้เพื่อดูอาการ จำนวน 10 วัน ถ้าสุนัขเสียชีวิตให้นำตัวอย่างหัวสุนัขส่งตรวจที่สำนักงานปศุสัตว์ และไปพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา



### สารบัญ

◆ สถานการณ์โรคสัตว์ในประเทศไทย เดือนกรกฎาคม 2553	521
◆ การสอบสวนการระบาดของโรคสกุไตในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร กรกฎาคม-กันยายน 2552	525
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 15-21 สิงหาคม 2553	529
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 15-21 สิงหาคม 2553	531

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขที่ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ งาน ศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

#### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาผล  
นายแพทย์ธีรวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ สักดิ์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร  
แพทย์หญิงภาวณี ค้างเงิน

#### กองบรรณาธิการ

บริมาศ สักดิ์ศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศูรกิจต์  
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม อรพรรณ สุภาพ

#### ฝ่ายข้อมูล

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

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย คาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ สักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฌมยา พุกกะนนานท์

## 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 (แบบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

\*\*\*\*กรุณาส่งไปรษณีย์ borworn67@yahoo.com \*\*\*\*

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดลอกผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

## 2. โรคแท้งติดต่อในสัตว์ (Brucellosis)

จากการดำเนินการทดสอบโรคตามแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมและกำจัดโรค布鲁เซลโลซิสในแพะ-แกะ พบฝูงแพะให้ผลบวกต่อโรคแท้งติดต่อ(布鲁เซลโลซิส: Brucellosis) จำนวน 9 ฝูง (9 รายงาน) จากจังหวัดลพบุรี 7 ฝูง (ในพื้นที่ตำบลชัยนารายณ์ และตำบลห้วยหิน อำเภอชัยบาดาล ตำบลห้วยโป่ง อำเภอโคกสำราญ ตำบลหนองเมือง อำเภอบ้านหมี่ และตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง) พื้นที่ตำบลท่าข้าม อำเภอกำแพงระจัน จังหวัดสิงห์บุรี 1 ฝูง และตำบลหัวเขา อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี 1 ฝูง (รูปที่ 2) ซึ่งในช่วงระยะเวลาเดียวกันนี้ ไม่พบรายงานโรค布鲁เซลโลซิส ในคนในพื้นที่ดังกล่าว

ตั้งแต่ช่วงเดือนมกราคม-กรกฎาคม 2553 มีรายงานโรค布鲁เซลโลซิส ในคนจำนวน 2 ราย โดยพบในจังหวัดราชบุรีในเดือนเมษายน และกรุงเทพมหานครในเดือนพฤษภาคม (จากฐานข้อมูล 506, กระทรวงสาธารณสุข) เมื่อพิจารณาพร้อมกับข้อมูลการเกิดโรคแท้งติดต่อในสัตว์ในปี พ.ศ. 2553 พบพื้นที่จังหวัดราชบุรีเคยเกิดโรคในสัตว์ จำนวน 2 รายงาน และมีการรายงานโรคสูงสุดในช่วงเดือนพฤษภาคม ฉะนั้นจากสถานการณ์ดังกล่าว ควรมีการติดตาม และเฝ้าระวังโรค布鲁เซลโลซิสที่อาจติดต่อมาสู่คน โดยเฉพาะกลุ่มผู้เลี้ยงสัตว์ และคนที่บริโภคผลิตภัณฑ์จากแพะ-แกะ เช่น เนื้อ นม หนัง และขน โดยอาการที่พบบ่อยในคน ได้แก่ ไข้เรื้อรัง หรือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ร่างกายผอม เหงื่อออกตอนกลางคืน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ตับม้ามโต ข้อกระดูกติดขัด ทั้งนี้ ขอให้บุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุขและปศุสัตว์ เฝ้าติดตามข่าวการระบาดของโรคในพื้นที่ และรณรงค์ให้ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันโรค

ทั้งนี้ ขอให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทางสาธารณสุขและปศุสัตว์ เฝ้าติดตามข่าวการระบาดของโรคดังกล่าวได้ที่เว็บไซต์ <http://www.dld.go.th/dcontrol/> (รายงานสถานการณ์โรคระบาดสัตว์รายวัน), เว็บไซต์ <http://www.dld.go.th/niah/> (รายงานทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์)

## 3. สถานการณ์โรคนิปาห์ไวรัส

เชื่อนิปาห์ไวรัส เป็นเชื้อที่อยู่ใน Family paramy-xoviridae, Genus Henipavirus หากติดเชื้อผู้ป่วยจะมีอาการคล้ายไข้หวัด คือ มีไข้สูง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เจ็บคอ และหรือมีอาการทางประสาท เช่น กล้ามเนื้อกระตุก ชัก อาการซึม ระดับการรู้ตัวเปลี่ยนแปลง มีระยะการฟักตัวของโรคในคน 4 - 45 วัน และพบการระบาดครั้งแรกของโรคนิปาห์ในประเทศมาเลเซียในกลุ่มผู้เลี้ยงสุกร สัมผัสสุกร คนทำงานในโรงฆ่าสัตว์ ในช่วงเดือนกันยายน 2541 ถึงเดือนพฤษภาคม 2542 พบผู้ป่วยติดเชื้อจำนวน 256 คน มีผู้เสียชีวิต 105 คน (อัตราป่วยตายร้อยละ 38.9) คนและสัตว์สามารถได้รับเชื้อที่ติดต่อผ่านการสัมผัส น้ำลาย ปัสสาวะของค้างคาว และสุกรถ่ายทอดเชื้อทางสิ่งแวดล้อม เลือด

ในการระบาดครั้งนั้นมีการทำลายสุกรจำนวนมากกว่า 1.1 ล้านตัว นอกจากนี้ยังพบการติดเชื้อในสัตว์ชนิดอื่น ๆ ช่วงที่พบการระบาดในประเทศไทยมาเลเซีย เช่น สุนัข แมว ม้า แพะ แกะ กระรอก ในขณะที่เดียวกันพบว่า สุกรที่ส่งออกไปยังประเทศสิงคโปร์ ทำให้เกิดการติดเชื้อในคนงานโรงฆ่าสัตว์ 11 ราย และเสียชีวิต 1 ราย

ในช่วงหลังพบการระบาดในประเทศบังคลาเทศและอินเดีย โดยกลุ่มผู้ป่วยมีจำนวน 3-66 คน ส่วนใหญ่พบว่า ผู้ป่วยสัมผัสกับเชื้อโดยการดื่มน้ำปาล์มสดที่ไม่ผ่านการต้มหรือทานผลไม้ที่ค้างคาบกิน เหลือตกอยู่ที่พื้นในสวนผลไม้ นอกจากนี้ มีรายงานการติดเชื้อจากคนสูดควันผ่านทางสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยไปสู่อุปกรณ์ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

สถานการณ์ในประเทศไทย ขณะนี้ยังไม่พบการป่วยในคน แต่การมีพบเชื้อนิปาห์ไวรัสและภูมิคุ้มกันในค้างคาว 4 ชนิด จาก 12 ชนิด คือ กลุ่มค้างคาวกินผลไม้ จำนวน 3 ชนิด คือ ค้างคาวแม่ไก่ภาคกลาง (*Pteropus lylei*) โดยพบเชื้อสายพันธุ์เดียวกับที่มีการระบาดในบังคลาเทศ ค้างคาวแม่ไก่เกาะ (*Pteropus hypomelanus*) ค้างคาวแม่ไก่ป่าฝน (*Pteropus vampirus*) และค้างคาวกินแมลงจำนวน 1 ชนิด คือ ค้างคาวหน้ายักษ์สามหลืบ (*Hipposideros larvatus*) โดยพบเชื้อสายพันธุ์เดียวกับที่มีการระบาดในประเทศไทยมาเลเซีย และจากข้อมูล

การสำรวจค้างคาวในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2545-2547<sup>1</sup> พบเชื้อนิปาห์ไวรัส ในจังหวัดต่อไปนี้ คือ ชลบุรี ฉะเชิงเทรา พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สระบุรี ปราจีนบุรี สุราษฎร์ธานี และพบเชื้อในช่วงเดือน มกราคม-มิถุนายน โดยพบมากที่สุดในเดือนพฤษภาคม ส่วนในสุกรมีการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการโดยการเก็บตัวอย่างส่งตรวจโดยกรมปศุสัตว์ และตรวจ ณ สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ โดยวิธี modified ELISA, Immunohistochemistry assay ยังไม่พบหลักฐานการติดเชื้อ

จากข้อมูลการสำรวจการติดเชื้อและเส้นทางเดินทางของค้างคาว<sup>2</sup> พบการติดเชื้อใน Family Pteropodidae ของกลุ่มค้างคาวกินผลไม้ ในประเทศต่อไปนี้ ได้แก่ ประเทศออสเตรเลีย บังคลาเทศ อินเดีย กัมพูชา ประเทศจีน อินโดนีเซีย มาเลเซียติมอร์ ปาปัวนิวกินี จีน มาดากัสการ์ และกานา

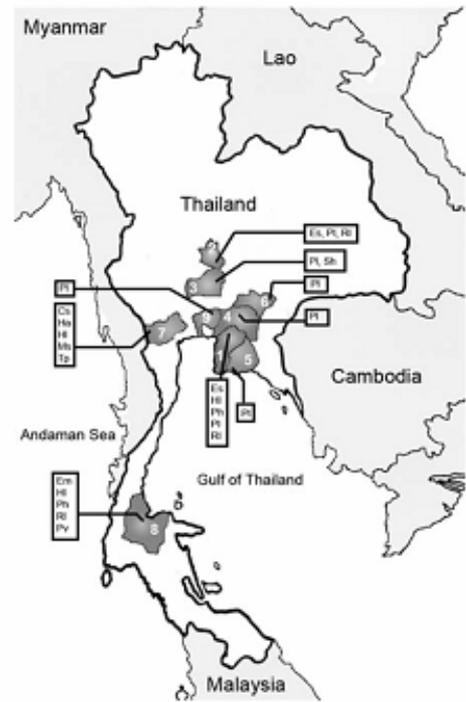


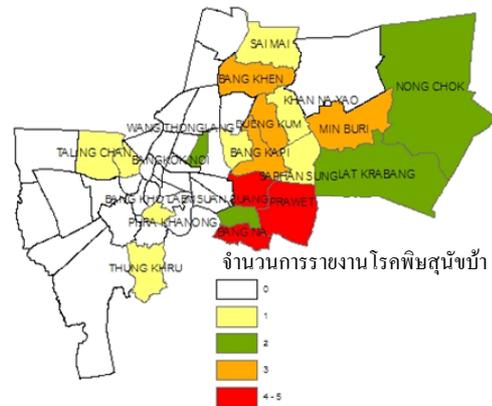
Figure. Locations in Thailand where bats have been captured. 1 = Chon Buri, 2 = Sing Buri, 3 = Ayutthaya, 4 = Cha Choeng Sao, 5 = Ra Yong, 6 = Pra Chin Buri, 7 = Ratcha Buri, 8 = Surat Thani, 9 = Bangkok. Species analyzed: Cs = *Cynopterus sphinx*, Em = *Emballonura monticola*, Es = *Eonycteris spelaea*, Ha = *Hipposideros amiger*, Hl = *Hipposideros larvatus*, Ms = *Megaderma spasma*, Ph = *Pteropus hypomelanus*, Pl = *P. lylei*, Pv = *P. vampirus*, Rs = *Rousettus leschenaulti*, Sh = *Scotophilus heathi*, Tp = *Tadarida plicata*.

เอกสารอ้างอิง

1. Supaporn Wacharapluesadee, et al. Bat Nipah Virus, Thailand, 2005. Emerg Infect Dis 2005. [Cited 30 July 2010]; 11 (12). Available from URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol11no12/05-0613.htm>
2. World Health Organization. Nipah virus factsheet (revised July 2009). WER 2010. [Cited 30 July 2010]; 85 (8). Available from URL: <http://www.who.int/wer/2010/wer8508/en/index.html>



วันที่ 1-23 กรกฎาคม 2553



ช่วงเดือนมกราคม- เมษายน 2553

รูปที่ 1 แสดงพื้นที่เขตที่เกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ กรุงเทพมหานครใน 2 ช่วงเวลา



รูปที่ 2 แสดงพื้นที่เกิดโรคแท้งคิดต่อในสัตว์ จังหวัดลพบุรี สิงห์บุรี และสุพรรณบุรี ในช่วงวันที่ 11- 23 กรกฎาคม 2553

\*\*\*\*\*

## หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการวิชาการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงาน บัณฑิต ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานเพื่อระดมทุนระดับชาติ ประจำปี 2553 และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

### ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

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

### การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะส่งตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการจะติดต่อได้ และส่งมาถึง กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา 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)

### \*\*ประกาศ WESR\*\*

เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2553 สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (กระดาษ) ของรายงาน เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก (Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายการประหยัดพลังงานลดโลกร้อน

**ขอเชิญชวนบุคลากรทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิกวารสาร WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) กรุณาแจ้ง ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด มาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถ.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**

✉ siritai@gmail.com

สิริทัย จารุพูนผล Siritai Charupoonphol ทัศนียา อุมัยเช็ชร Tassaneeya Umassathent

ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

Public Health Center 23 Sipraya, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration

### ความเป็นมา

วันที่ 31 กรกฎาคม 2552 เวลา 08.30 น. ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา ได้รับแจ้งจากครูโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตบางรักว่า พบนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนป่วยด้วยโรคสุกใส จำนวน 5 ราย ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา ได้ดำเนินการสอบสวนโรค ควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรค ระหว่างวันที่ 31 กรกฎาคม - 16 กันยายน 2552

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อขึ้นชั้นการวินิจฉัยโรคและการระบาดของโรค
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา
3. เพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรค
4. เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรค

### วิธีการศึกษา

#### การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1. ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยโรคสุกใส จากรายงาน 506 ของกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 - 2552

2. รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย โดยใช้แบบสอบสวนโรคเฉพาะราย สัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ปกครอง ร่วมกับทบทวนข้อมูลบันทึกทางการแพทย์จากโรงพยาบาลที่ให้การรักษาสู่ผู้ป่วย

3. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียน โดยสอบถาม ครูอนามัยโรงเรียน และครูประจำชั้น รวมทั้งให้ครูแจ้งมาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เมื่อพบผู้ป่วยรายใหม่ โดยกำหนดนิยามผู้ป่วยดังนี้

**ผู้ป่วยสงสัยโรคสุกใส** หมายถึง นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งที่มีอาการไข้ ร่วมกับผื่นหรือตุ่มที่มีหลายระยะ จากตุ่มแดงกลายเป็นตุ่มพองใส แห้งและตกสะเก็ดในที่สุด<sup>1</sup> ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม - 16 กันยายน 2552

4. ศึกษาสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน โดยสำรวจอาคารและห้องเรียน สัมภาษณ์ครูประจำชั้นและครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับกิจกรรมประจำวันและการดูแลสุขภาพอนามัยของนักเรียน รวมทั้งสังเกตการทำกิจกรรมของนักเรียน

### ผลการศึกษา

ผลการทบทวนรายงานผู้ป่วยโรคสุกใสรายเดือนในเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2552 เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2547-2551) ในช่วงเวลาเดียวกัน พบจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2552 และ เดือนพฤษภาคม-กันยายน 2552 และลดลงต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2552 (รูปที่ 1) อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนในกรุงเทพมหานครตั้งแต่เดือน มกราคม-ธันวาคม 2552 เท่ากับ 102.03 (5,827 ราย) เขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ เขตราชเทวี ดินแดง และบางกอกใหญ่ มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 186.83 (146 คน), 171.55 (239 ราย) และ 162.18 (127 ราย) ตามลำดับ เขตบางรักพบอัตราป่วย 121.63 ต่อประชากรแสนคน (59 ราย) จัดอยู่ในอันดับที่ 16 จาก 50 อันดับ (50 เขต) กลุ่มอายุที่พบสูงสุด 3 อันดับแรก ในกรุงเทพมหานคร คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี, 5-9 ปี และ 10-14 ปี มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 509.51 (1,493 ราย), 442.81 (1,503 ราย) และ 191.82 (800 ราย) ตามลำดับ

### ข้อมูลทั่วไป

โรงเรียนแห่งนี้เป็นโรงเรียนประถมศึกษาตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาล 1 ถึง ประถมศึกษาปีที่ 6 มีอาคารเรียน 3 ชั้น จำนวน 1 หลัง อาคารเรียนชั้นล่างประกอบด้วยห้องเด็กเล็ก ห้องกิจกรรม ห้องโภชนาการ โรงอาหาร ห้องน้ำ ห้องอนุบาล 2 และห้องอนุบาล 1 (รูปที่ 3) อาคารชั้น 2 ประกอบด้วยห้องเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1/1, 1/2, 2/1, 3/1 ห้องสมุด ห้องคอมพิวเตอร์ และห้องพักครู (รูปที่ 4) อาคารชั้น 3 ประกอบด้วยห้องเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4/1, 4/2, 5/1, 5/2, 6/1, 6/2 และห้องวิทยาศาสตร์

### ลักษณะการระบาด

ผู้ป่วยรายแรก เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3/1 เริ่มป่วยวันที่ 15 กรกฎาคม 2552 ไม่ได้หยุดเรียน ได้คลุกคลีใกล้ชิดกับเพื่อนซึ่งเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2/1 จำนวน 2 ราย และชั้นอนุบาล 1/1 จำนวน 1 ราย เด็กทั้ง 4 รายได้ไปวิ่งเล่น สัมผัสใกล้ชิด และทำกิจกรรมร่วมกับเด็กอื่น ๆ ในห้องเดียวกัน และห้องใกล้เคียง ทำให้มีเด็กนักเรียนชั้นเรียนเดียวกันป่วยเพิ่มขึ้นอีก จำนวน 2 ราย

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียน ซึ่งมีนักเรียนทั้งหมด 350 คน ครู 16 คน ภารโรง 4 คน รวม 370 คน พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับนิยามเป็นนักเรียน จำนวน 11 ราย รวมนักเรียนที่ป่วยทั้งหมด จำนวน 17 ราย คิดเป็นอัตราป่วยในกลุ่มนักเรียนร้อยละ 4.86 จำแนกเป็นเพศชาย 9 ราย (ร้อยละ 52.94) เพศหญิง 8 ราย (47.06) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1.13 : 1 มีอายุต่ำสุด 3 ปี สูงสุด 10 ปี อายุเฉลี่ย 6.6 ปี และค่ามัธยฐาน คือ อายุ 7 ปี พบผู้ป่วยรายสุดท้าย วันที่ 16 กันยายน 2552 ลักษณะการกระจายของโรคเป็นแบบแหล่งโรคแพร่กระจาย (รูปที่ 2)

เมื่อพิจารณาอัตราป่วยตามห้องเรียน พบห้องเรียนที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2/1 ร้อยละ 23.81 รองลงมาได้แก่ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1/1 ห้องเด็กเล็ก ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3/1 ชั้นอนุบาล 1/1 และชั้นอนุบาล 2 มีอัตราป่วยร้อยละ 19.23, 17.65, 5.56, 4.76 และ 3.23 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการเหมือนกัน คือ ไข้ ผื่นแดงและตุ่มใส ขึ้นตามหน้า ลำคอ ลำตัว และแขนขา และแห้งเป็นสะเก็ด อาการไม่รุนแรง และไม่มีการแทรกซ้อน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.59 (12 ราย) ไม่ได้ไปพบแพทย์ ผู้ปกครองซื้อยาให้รับประทานเอง และร้อยละ 29.41 (5 ราย) ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล และได้รับการรักษาตามอาการ

#### ประวัติการสัมผัสโรค

ผู้ป่วย 4 รายแรกเป็นชาวคิวดา ประเทศแอฟริกา

ผู้ป่วยรายที่ 1 พักอาศัยอยู่กับมารดาที่ห้องพักชั้น 5

ผู้ป่วยรายที่ 2, 3 และ 4 พักอาศัยอยู่กับมารดาที่ห้องพักชั้น 9 ในโรงแรมแห่งหนึ่งที่เขตบางรัก โดยในโรงแรมแห่งนี้จะมีเด็กคิวดาชาวแอฟริกาอาศัยอยู่จำนวน 10 - 15 คน แต่ไม่พบเด็กคนใดป่วยเป็นโรคสุกใสในเดือนกรกฎาคม 2552 โดยผู้ป่วยทั้งหมดไม่มีประวัติเดินทางไปที่ใดก่อนที่มีอาการป่วย และจะไปโรงเรียนประถมศึกษาแห่งเดียวกันในเขตบางรัก ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ โดยจะเล่นด้วยกันและสัมผัสใกล้ชิดกับเด็กนักเรียนคนอื่น ๆ ในโรงเรียน

ผู้ป่วยรายที่ 5 พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา และพี่สาว รวม 4 คน ที่คอนโดมิเนียม ในเขตบางขุนเทียน ช่วงวันจันทร์ถึงวันศุกร์ไปเรียนหนังสือที่โรงเรียนเดียวกับผู้ป่วย 3 รายแรก โดยเป็นเพื่อนร่วมชั้นเรียนกับผู้ป่วยรายที่ 2 และ 3 มีโต๊ะเรียนนั่งติดกัน และมีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันทุกวัน

ผู้ป่วยรายที่ 6 พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา รวม 3 คน ที่แฟลตชั้น 3 ในเขตบางรัก เป็นแฟลตสูง 5 ชั้น แต่ละชั้นมี 12 ห้อง และมีห้องน้ำแยกเป็นส่วนตัวทุกห้อง ก่อนป่วยไม่มีเด็กในแฟลต หรือชุมชนใกล้เคียงป่วย ผู้ป่วยได้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยรายที่ 2, 3 และ 5 เนื่องจากห้องเรียนชั้น ป.1 และ ป. 2 อยู่ชั้น 2 ติดเดียวกัน เด็ก ๆ วิ่งเล่นถึงกันได้

#### สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน

ในห้องเรียนแต่ละห้องมีเด็กนักเรียนประมาณ 20-30 คน นั่งเรียนโดยมีโต๊ะเรียนติดกันเป็นคู่ ๆ และมีพัดลมปรับอากาศอยู่กลางห้องเรียน เด็กนักเรียนที่อยู่ติดกันจะทำการรวมตัวกัน และช่วงพักเด็กนักเรียนจะวิ่งเล่นด้วยกัน ภายในห้องเรียน และห้องใกล้เคียงในชั้นเดียวกัน ในระหว่างพักรับประทานอาหารกลางวัน เด็กนักเรียนแต่ละคนรับประทานอาหารเช้าโดยมีภาชนะแยกคนละถาด แก้วน้ำช้อนส้อมคนละชุด อาคารโรงเรียนมี ห้องอาหาร ห้องครัว และห้องน้ำแยกเป็นสัดส่วน สะอาดเรียบร้อย และมีอากาศถ่ายเทดี

#### มาตรการควบคุมและป้องกันโรค

1. ให้สุกศึกษาเกี่ยวกับโรคสุกใสและวิธีการป้องกันโรคแก่ครู นักเรียน พ่อ แม่ ผู้ปกครอง โดยเน้นเรื่องการแยกผู้ป่วยเพื่อป้องกัน การแพร่เชื้อ<sup>2</sup> หลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลี และไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย

2. แนะนำผู้บริหารโรงเรียน หากพบเด็กป่วยที่มีอาการสงสัยโรคสุกใส ให้แจ้งผู้ปกครองทราบเพื่อพาไปพบแพทย์ และให้เด็กหยุดเรียนจนกว่าแผลแห้งเป็นสะเก็ด<sup>3,4</sup> ในเด็กพบอาการแทรกซ้อนได้น้อย ถ้ามีอาการรุนแรง เช่น หอบ ชัก ซึม ไม่ค่อยรู้สึกตัว ควรส่งโรงพยาบาลด่วน<sup>2</sup>

3. ติดตามเฝ้าระวังการระบาดของโรคสุกใสในโรงเรียนจนครบ 42 วัน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้าย ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ระหว่างวันที่ 17 กันยายน - 28 ตุลาคม 2552

4. ประสานงานและประชาสัมพันธ์การระบาดของโรคสุกใส ให้กับเจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อม เขตบางรัก ชุมชน โรงเรียน และสถานพยาบาลในพื้นที่ทราบ เพื่อเฝ้าระวังการระบาดของโรค

#### อภิปรายผล

การระบาดของโรคสุกใสในครั้งนี้พบในเด็กนักเรียนที่อยู่ในห้องเรียนเดียวกัน ห้องเรียนติดกันและห้องเรียนใกล้เคียง เนื่องจากเด็กมีการเล่นคลุกคลีสัมผัสใกล้ชิดกัน ในหลายห้องเรียน ใช้ของเล่นและอุปกรณ์ของใช้ร่วมกัน ทำให้เด็กที่เป็นโรคสุกใสที่อยู่ในระยะติดต่อคือ ระยะ 1-2 วัน ก่อนผื่นขึ้นจนกระทั่งตุ่มน้ำแห้งเป็นสะเก็ด<sup>3,5,6</sup> สามารถติดต่อเด็กคนอื่นที่ไม่เคยเป็นโรคสุกใสหรือไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคนี้อย่างตรง การหายใจเอาละอองฝอยของน้ำในตุ่มใสจากผิวหนังเข้าไป หรือทางระบบทางเดินหายใจโดยการไอจาม หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะของผู้ป่วย<sup>3,5,6</sup> ในผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคสุกใส จะแพร่เชื้อได้มาก โดยเฉพาะในระยะแรกของการเกิดผื่น<sup>7</sup> การระบาดของโรคสุกใสในโรงเรียนแห่งนี้ เกิดจากการที่เด็กป่วยได้ไปโรงเรียนทำให้มีเด็กป่วยเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการควบคุมและป้องกันโรค เน้นให้เด็กที่ป่วยหยุดไปโรงเรียนจนกว่าแผลแห้งเป็นสะเก็ด รวมทั้งหลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลี และไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย

## สรุปผล

จากการศึกษาทางระบาดวิทยา พบการระบาดของโรคสุกใส ในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง ในเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนกรกฎาคม-กันยายน 2552 เป็นการเกิดโรคแบบแหล่งโรคแพร่กระจาย (Propagated Source) สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรค คือ การที่เด็กที่เป็นโรคได้ไปโรงเรียน วังเล่น สัมผัสใกล้ชิด ทำกิจกรรมร่วมกับเด็กในโรงเรียน และใช้ของใช้ร่วมกัน พบผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 17 ราย อายุระหว่าง 3-10 ปี มีอาการป่วยไม่รุนแรง และไม่มีภาวะแทรกซ้อน จากการควบคุมป้องกันโรคและเฝ้าระวังโรค 42 วัน หรือ 2 เท่าของระยะฟักตัวของโรค (10 - 21 วัน)<sup>3,5,6</sup> นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายสุดท้าย พบว่า ไม่มีผู้ป่วยเพิ่มเติม การระบาดของโรคสุกใสในโรงเรียนแห่งนี้สิ้นสุดลงวันที่ 16 กันยายน 2552

## ข้อเสนอแนะ

ควรให้ความรู้แก่ ครู นักเรียน และผู้ปกครอง ให้เข้าใจถึงโรคสุกใส และโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก แนะนำให้โรงเรียนมีมาตรการในการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ หากพบว่า มีเด็กป่วยหลายคน ให้ประสานหรือแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ เพื่อให้คำปรึกษา และหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรค

## กิตติกรรมประกาศ

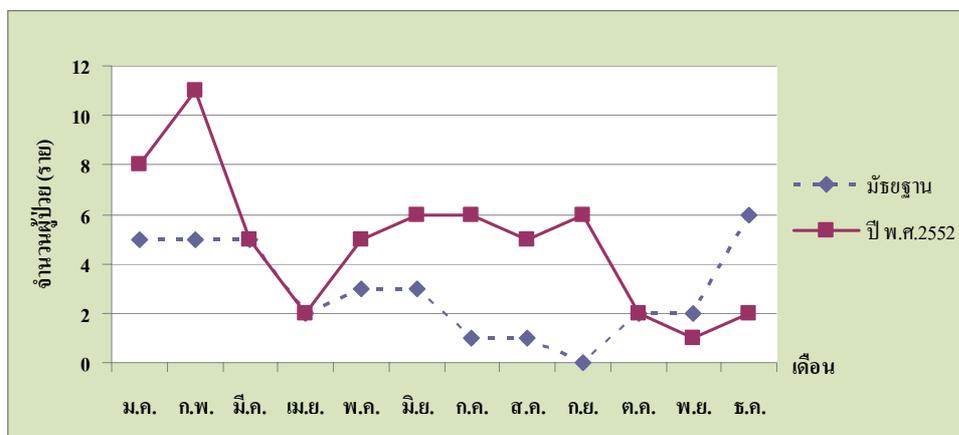
ขอขอบคุณคณะครูโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง ที่ให้ความ

ร่วมมือและความสะดวกในการสอบสวนโรค ผู้ปกครอง ผู้ป่วย และฝ่ายระบาดวิทยา กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่ให้ข้อมูล และพยาบาลอนามัยโรงเรียนศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สี่พระยา เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อ ประเทศไทย 2546. 126.
2. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17. ความรู้เรื่องโรคสุกใส. Available from: URL : <http://somdej17.moph.go.th/webboard/index.php?topic=319.0>
3. Kathleen H. Harriman, Gilberto F. Chavez. Chapter 2 - Varicella (Chickenpox) - 2010 Yellow Book/CDC Travelers' Health. Available from URL : <http://www.cdc.gov/travel/yellowbook/2010/chapter-2/varicella.aspx>.
4. Contra Costa Health Services. Chickenpox Outbreak Control. Available from URL : [http://cchealth.org/groups/cd/cd\\_guide/outbreak\\_control.pdf](http://cchealth.org/groups/cd/cd_guide/outbreak_control.pdf)
5. David L. Heymann. Control of Communicable Disease Manual Nineteenth edition. An official report of the American Public Health Association. Washington DC. 2008 ; 111 - 112.
6. สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย. ตำราโรคติดต่อ 2548 ; 536-546.

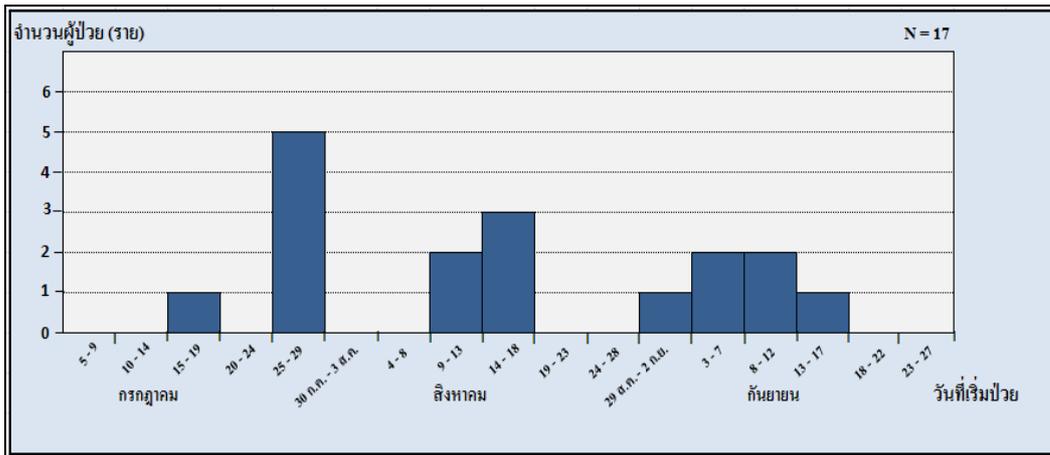
ตารางที่ 1 จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยโรคสุกใสจำแนกตามห้องเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม - 16 กันยายน 2552

ห้องเรียน	จำนวนทั้งหมด(ราย)	จำนวนป่วย(ราย)	อัตราป่วย (ร้อยละ)
ห้องเด็กเล็ก	17	3	17.65
อนุบาล 1/1	21	1	4.76
อนุบาล 2	31	1	3.23
ประถมศึกษาปีที่ 1/1	26	5	19.23
ประถมศึกษาปีที่ 2/1	21	5	23.81
ประถมศึกษาปีที่ 3/1	36	2	5.56
รวม	152	17	11.18



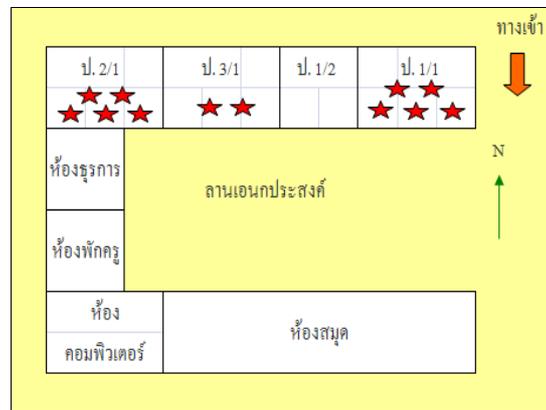
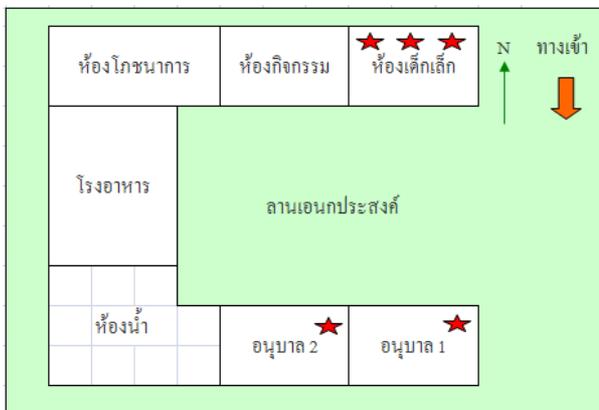
ที่มา : ฝ่ายระบาดวิทยา กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2552)

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคสุกใส ในเขตบางรัก จำแนกรายเดือน ปี พ.ศ. 2552 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน ขึ้นหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2547 - 2551)



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคสุกใส จำแนกตามเวลาเริ่มป่วยในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม - 16 กันยายน 2552



★ หมายถึง ผู้ป่วยโรคสุกใส จำนวน 1 ราย

★ หมายถึง ผู้ป่วยโรคสุกใส จำนวน 1 ราย

รูปที่ 3 แสดงแผนผัง อาคารเรียนชั้นล่าง และจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใส ในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม - 16 กันยายน 2552

รูปที่ 4 แสดงแผนผังอาคารเรียน ชั้น 2 และจำนวนผู้ป่วยโรคสุกใสใน โรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม - 16 กันยายน 2552

\*\*\*\*\*

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี ๒๕๕๒  
Annual Epidemiological Surveillance Report 2009

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี ๒๕๕๒  
Annual Epidemiological Surveillance Report 2009

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี  
ฉบับล่าสุด... ปี 2552  
สามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมที่ เว็บไซต์  
สำนักโรคระบาดวิทยา <http://epid.moph.go.th>  
Annual Epidemiological Surveillance Report

เฉวตสรร นามวาท ธนวันต์ กาบภิรมย์ หิรัญวุฒิ แพร์คุณธรรม ศนิษา สัตยากร หัทยา กาญจนสมบัติ

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

✉ b-berry@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 15 - 21 สิงหาคม 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

#### 1. อหิวาตกโรค ใน 5 จังหวัด ดังต่อไปนี้

**กรุงเทพมหานคร** ผู้ป่วยจำนวน 2 ราย รายแรก เพศหญิง อายุ 28 ปี อาชีพพยาบาล อยู่ที่แขวงสามเสนใน เขตพญาไท เริ่มป่วยวันที่ 9 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำ เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลวิชัยยุทธในวันที่ 11 สิงหาคม 2553 ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba รายที่สอง เพศชาย อายุ 1 ปี อยู่ที่แขวงบางแวก เขตภาษีเจริญ เริ่มป่วยวันที่ 11 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำประมาณ 20 ครั้งต่อวัน เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลศิริราชในวันที่ 13 สิงหาคม 2553 ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ผู้ป่วยทั้งสองรายอาการดีขึ้น ส่วนผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสในชุมชนไม่มีอาการป่วย

**สุราษฎร์ธานี** พบผู้ป่วย 4 ราย ใน 4 อำเภอ ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ที่อำเภอเมือง คอนสัก และท่าชนะ ส่วนอำเภอเกาะสมุย ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba ดังนี้

- อำเภอเมือง ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 25 ปี เป็นลูกเรือประมง ชาวกัมพูชา อยู่ที่เรือ ป.สราวุธ เริ่มป่วยวันที่ 4 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการปวดมวนท้อง ถ่ายเป็นมูกสีขาว เข้ารับการรักษาที่ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนโพธิ์หวายและส่งต่อมาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีในวันเดียวกัน เก็บ Rectal swab culture ผู้สัมผัสใกล้ชิด พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba 2 ราย

- อำเภอคอนสัก ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 17 ปี เป็นสามเณร อยู่ที่วัดท้องอ่าว ตำบลคอนสัก เริ่มป่วยวันที่ 7 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเป็นมูก เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลคอนสักในวันที่ 10 สิงหาคม 2553 เก็บ Rectal swab culture ผู้สัมผัสใกล้ชิดอยู่ระหว่างการรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- อำเภอท่าชนะ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 69 ปี อาชีพทำสวน อยู่หมู่ 5 ตำบลคันธุลี เริ่มป่วยวันที่ 15 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำ เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลละแม ในวันเดียวกัน เก็บ Rectal swab culture ผู้สัมผัสใกล้ชิดอยู่ระหว่างการรอ

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- อำเภอเกาะสมุย ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 33 ปี อาชีพแม่ครัว อยู่ที่โรงแรมแมงโก้ ริลเลจ ตำบลมะเร็ด เริ่มป่วยวันที่ 7 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำ 6 ครั้ง เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลเกาะสมุยในวันเดียวกัน จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่าวันที่ 5-6 สิงหาคม 2553 ผู้ป่วยและเพื่อนได้ไปซื้อหอยแครงมาลวกแล้วรับประทานติดต่อกัน 2 วัน เก็บ Rectal swab culture ผู้สัมผัสใกล้ชิดไม่พบเชื้อ

**พะเยา** ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 61 ปี อาชีพรับจ้าง อยู่หมู่ 5 ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ เริ่มป่วยวันที่ 1 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเป็นน้ำ เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเชียงคำ ในวันที่ 2 สิงหาคม 2553 ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่า ผู้ป่วยได้ไปรับจ้างเก็บลำไยและปลูกข้าวในช่วงวันที่ 28-31 กรกฎาคม 2553 เก็บ Rectal swab culture ผู้สัมผัสใกล้ชิด 16 ราย ผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba 11 ราย

**มหาสารคาม** ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 66 ปี อยู่หมู่ 16 ตำบลก้ามปู อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย เริ่มป่วยวันที่ 12 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำ เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัยในวันเดียวกัน ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกรดืมสุราเป็นประจำ ติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดไม่มีอาการป่วย

**ราชบุรี** ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 36 ปี อาชีพทำไร่และเลี้ยงสัตว์ อยู่หมู่ 9 ตำบลกรับใหญ่ อำเภอบ้านโป่ง เริ่มป่วยวันที่ 10 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการปวดท้องและถ่ายเป็นน้ำหลายครั้ง เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลบ้านโป่งในวันที่ 11 สิงหาคม 2553 ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba ผู้ป่วยให้ประวัติว่าช่วงเที่ยงของวันที่ 10 สิงหาคม 2553 ได้รับประทานส้มตำปูไทย ส้มตำหอยคอง น้ำตกหมูก กาแฟเย็น โดยซื้อจากรถเร่ขายในหมู่บ้าน มีผู้ร่วมรับประทาน 7 คน ไม่มีอาการป่วย

2. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ H1N1 พบผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 11 ราย เป็นคนงานกระเบื้องชาวพม่า อยู่ที่โรงงานผลิตน้ำแข็ง ตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ เริ่มป่วยวันที่ 12-15 สิงหาคม 2553 เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ H1N1 2 ราย และยังไม่มียุทธศาสตร์ผู้ป่วยเพิ่มเติม

3. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ พบผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 34 ราย เป็นลูกเรือประมงชาวกัมพูชา อยู่ที่เรือขุมพลสมุทร 999 จอดเทียบท่าเรือตำบลบ้านเพ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง รายแรกเริ่มป่วย 11 สิงหาคม 2553 และรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 14 สิงหาคม 2553 เนื่องจากขณะที่ป่วยเรือลอยลำอยู่กลางทะเล จึงไม่ได้ไปรับการรักษาหลังจากที่เรือเทียบท่าแล้วทีม SRRT ได้ให้ยา Tamiflu กับลูกเรือ 3 รายที่ยังมีอาการอยู่และยังไม่มียุทธศาสตร์ผู้ป่วยเพิ่มเติม

4. ไข้เลือดออกเสียชีวิต ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 10 ปี อาชีพนักเรียน อยู่หมู่ 3 ตำบลโพธิ์ประสาธ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เริ่มป่วยวันที่ 11 สิงหาคม 2553 ด้วยอาการไข้ ไอ

อาเจียน ปวดเมื่อยตามร่างกาย เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลช่องแค วันที่ 12 สิงหาคม 2553 อาการไม่ดีขึ้น จึงส่งต่อมาที่โรงพยาบาลตากฟ้าและโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในวันที่ 14 สิงหาคม 2553 ผู้ป่วยมี Hct 40, WBC 6,300, PLT 50,300, BP 110/50 แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ให้เลือด และพบว่า ผู้ป่วยปัสสาวะไม่ออก และเสียชีวิตในวันที่ 15 สิงหาคม 2553 แพทย์วินิจฉัย Dengue Hemorrhagic Fever จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบว่า ช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา หมู่บ้านที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอยู่ ติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดศพที่สาวของผู้ป่วยกำลังมีอาการไข้ และรับการรักษาด้วยแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลไพศาลี ทีม SRRT ได้ดำเนินการควบคุมโรค และให้สุขศึกษา

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

อหิวตโรค ประเทศลาว วันที่ 18 สิงหาคม 2553 พบการระบาดในจังหวัดอัตตะปือ ซึ่งตั้งอยู่ทางใต้สุดของประเทศมีชายแดนติดกับเวียดนามและกัมพูชา พบผู้ป่วย 216 ราย ใน 14 หมู่บ้าน และมีผู้เสียชีวิต 4 ราย การระบาดเริ่มขึ้นเมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2553 จากครอบครัวในหมู่บ้าน Darkpokmay ซึ่งซื้อปลาหมอเทศจากตลาด Sanxay มารับประทานต่อมาจึงเริ่มมีอาการป่วย

\*\*\*\*\*

**รายงานการเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ประจำสัปดาห์**

Department of Disease Control  
Bureau of EPIDEMIOLOGY สำนักระบาดวิทยา  
National Statutory and Competent Authority in Epidemiological Surveillance and Investigation

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

WESR  
Factsheet  
Annual Report  
Guideline/Publication  
คำนิยามกรมควบคุมโรค

**SMART**

**ประกาศรับสมัคร/จัดซื้อ-จ้าง**  
รับสมัครเข้ารับการอบรม แพทย์หัวหน้าทีม ผู้สอบสวนหลัก ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ปี 2553.อ่าน..

**ประชาสัมพันธ์ NEW!**  
โครงการนิเทศการระบาดวิทยา

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

สถานการณ์ ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553

สถานการณ์ฉบับนี้จัดทำโดยศูนย์ปฏิบัติการโรคติดต่อ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2553

1. สถานการณ์ในประเทศไทย

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

**สถานการณ์โรคไข้สมองอักเสบและไข้สมองอักเสบ เจ เอ ประเทศไทย ปีการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A(H1N1) 2553**  
คำแนะนำกระทรวงสาธารณสุข เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่(H1N1)2553

**การดำเนินงานสำหรับ SRRT กรณีไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A H1N1**

- ขอให้แจ้งจัดการรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และปอดอักเสบ NEW
- แบบรายงานและแบบสอบสวนโรค
- แนวทางการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังและรักษาไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่(Pandemic Influenza) เป็นวงกว้าง สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข... NEW, ๑๗ กค ๕๒...คณะกรรมการด้านกสุขภาพ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ
- แนวทางการสอบสวนและควบคุมในโรงเรียน
- แนวทางการเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในโรงเรียนและสถานในโรงเรียนและสถานในโรงเรียน
- สรุปสถานการณ์รายวัน** click วันที่ เพื่อ load file รายวัน กุมภาพันธ์ 3 10 17
- มกราคม 6 13 20 27
- สรุปสถานการณ์รายวัน ๑๐ กค โดย Dr.Sopon Iamsiritaworn
- ขอความร่วมมือในการรายงานจำนวนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่-ปอดอักเสบ

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

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	64	68	64	67
ปี 2553 สัปดาห์ที่	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	64	65	71	64	67	69	61																			

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 61 จังหวัด ร้อยละ 80.26

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 33

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 33<sup>rd</sup> Week

DISEASES	This Week			Cumulative (33 <sup>rd</sup> week)		
	2010	2009	Median(2005-2009)	2010	2009	Median(2005-2009)
DIPHTHERIA	0	0	0	13	6	2
PERTUSSIS	0	0	0	4	19	17
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	1 <sup>B</sup>	1	2
MEASLES	30	44	38	173	4901	2496
MENIN.MENINGITIS	1	0	0	16	22	22
ENCEPHALITIS	0	1	3	273	238	238
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	5	3	7	148	149	165
CHOLERA	7	2	3	1385	47	149
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	83	95	95	10307	5581	3878
DYSENTERY	143	140	174	9321	10963	13425
PNEUMONIA (ADMITTED)*	861	1853	1850	50251	45174	45696
INFLUENZA	1096	6585	503	44916	76145	11753
LEPTOSPIROSIS	74	138	121	2346	2436	1604
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	1	0	13 <sup>A</sup>	16	10
AEFI	2	9	7	765	539	209

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No Case "-" = No Report Received

<sup>A</sup> ได้รับรายงานจาก กรุงเทพมหานคร 6 ราย จังหวัดกาญจนบุรี 2 ราย ชลบุรี ตาก สมุทรปราการ สุพรรณบุรี และสระบุรี จังหวัดละ 1 ราย

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

สรุปสาระสำคัญของตาราง: กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ Kanoktip Thiparat

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

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

สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 33 พบโรคอหิวาตกโรคมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าในสัปดาห์เดียวกันและมากกว่าค่ามัธยฐานของปีที่แล้ว และยังคงพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปีมากกว่าจำนวนผู้ป่วยสะสมในเวลาเดียวกันและมากกว่าค่ามัธยฐานสะสมของปีที่แล้วอีกด้วย ข้อมูล ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2553 มีผู้ป่วย 1,385 ราย จาก 34 จังหวัด อัตราป่วย 2.18 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 7 ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 4 อันดับแรก พบกระจายอยู่ทุกภาค ได้แก่ ปัตตานี (128.62) ตาก (26.94) ตราด (17.27) และมหาสารคาม (10.97) จึงควรเฝ้าระวังผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างใกล้ชิด ทำ Rectal swab culture และสอบสวนเพื่อหาเชื้อที่เป็นสาเหตุและแหล่งโรค

สำหรับโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปีมากกว่าจำนวนผู้ป่วยสะสมในเวลาเดียวกันและมากกว่าค่ามัธยฐานสะสมของปีที่แล้วอีกหนึ่งโรคคือ โรคมือเท้าปาก ข้อมูล ณ วันที่ 23 สิงหาคม 2553 มีผู้ป่วย 10,051 ราย จาก 75 จังหวัด ไม่มีผู้เสียชีวิต อัตราป่วย 15.82 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 4 อันดับแรก ได้แก่ น่าน (42.674 ต่อประชากรแสนคน) ตรัง (42.67) เชียงราย (41.34) และสมุทรปราการ (40.55) โรคนี้มักพบการระบาดได้ในที่ที่เป็นที่อยู่มารวมกันของเด็ก และจะพบการระบาดในช่วงฤดูฝนต่อฤดูหนาว ขณะนี้จึงควรเฝ้าระวังอาการป่วยของเด็กที่มีไข้ เจ็บในปากกลืนน้ำลายไม่ได้ มีตุ่มแผลในปากหรือผิวหนังบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้า โดยเฉพาะในโรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก และสถานที่รับเลี้ยงเด็ก



ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายปริศนที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 33 พ.ศ. 2553 (15 - 21 สิงหาคม 2553)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 33rd Week (August 15 - 21, 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	Current wk.	Cum.2010	Cum.2010	Current wk.	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>	1385	7	10307	1	83	0	9321	1	143	1	50251	691	861	4	44916	34	1096	0	16	0	1	0	273	0	0	0	765	11	2	1	4	0	0	0	1743	0	30	0	2346	23	74	0					
<b>CENTRAL REGION</b>	112	3	4897	0	34	0	1345	1	20	1	17604	340	415	2	22828	12	694	0	3	0	1	0	53	0	0	0	172	3	1	1	1	0	0	0	604	0	13	0	102	4	1	0					
BANGKOK METRO POLIS	15	0	0	0	2240	0	9	0	115	0	1	0	3611	0	47	0	9895	0	237	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	0	0	11	0	0	0					
<b>ZONE 1</b>	4	0	0	0	624	0	9	0	151	0	3	0	3647	220	95	0	2359	1	43	0	0	0	7	0	0	0	21	2	0	0	0	0	0	0	59	0	1	0	22	0	0	0					
NONHABURI	2	0	0	0	279	0	1	0	24	0	1	0	425	4	29	0	807	0	18	0	0	0	1	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
P.NAKORN.SAYUTHAYA	1	0	0	0	39	0	0	0	55	0	0	0	1542	154	6	0	762	1	11	0	0	0	5	0	0	0	2	1	-	-	-	-	-	12	0	1	0	15	0	0	0	0	0	0			
PATHUM THANI	0	0	0	0	142	0	0	0	27	0	0	0	1131	0	46	0	582	0	10	0	0	0	1	0	0	0	1	-	-	-	-	-	-	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
SARABURI	1	0	0	0	164	0	8	0	45	0	2	0	549	62	14	0	208	0	4	0	0	0	0	0	0	0	3	0	-	-	-	-	-	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
<b>ZONE 2</b>	0	0	0	0	196	0	4	0	67	0	1	0	1178	4	36	0	782	0	21	0	0	0	3	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	19	0	1	0	23	0	0	0	0	0	0		
ANG THONG	0	0	0	0	47	0	1	0	4	0	0	0	472	0	19	0	103	0	6	0	0	0	0	0	0	0	13	0	-	-	-	-	-	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
CHAI NAT	0	0	0	0	66	0	3	0	6	0	1	0	84	1	0	0	107	0	4	0	0	0	1	0	0	0	1	-	-	-	-	-	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
LOP BURI	0	0	0	0	69	0	0	0	53	0	0	0	517	3	17	0	467	0	11	0	0	0	2	0	0	0	1	-	-	-	-	-	10	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0		
SING BURI	0	0	0	0	14	0	0	0	4	0	0	0	105	0	0	0	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>ZONE 3</b>	4	0	0	0	688	0	1	0	413	0	5	0	3263	12	90	0	2105	0	37	0	0	0	16	0	0	0	17	0	1	0	0	0	0	139	0	4	0	7	0	1	0	0	0	0	0		
CHACHOENGSAO	4	0	0	0	50	0	1	0	150	0	0	0	1512	0	36	0	349	0	8	0	0	0	2	0	0	0	4	-	-	-	-	-	42	0	0	2	0	2	0	2	0	1	0	0	0		
NAKHONNAYOK	0	0	0	0	27	0	0	0	64	0	1	0	56	1	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	-	-	-	-	-	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PRACHIN BURI	0	0	0	0	46	0	0	0	99	0	1	0	764	6	38	0	24	0	0	0	0	0	14	0	0	0	-	-	-	-	-	-	47	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0		
SA KAE0	0	0	0	0	11	0	0	0	72	0	3	0	271	0	16	0	99	0	5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	16	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	554	0	-	28	0	-	-	660	5	-	-	1213	0	-	-	-	-	-	5	0	0	0	4	0	0	0	0	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>ZONE 4</b>	4	0	1	0	358	0	3	0	167	1	2	1	2127	4	39	1	1527	1	49	0	0	0	5	0	0	0	33	0	0	0	0	0	87	0	2	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0		
KANCHANABURI	0	0	0	0	32	0	-	-	778	3	-	-	439	0	-	-	439	0	-	-	-	-	3	0	0	0	-	-	-	-	-	-	15	0	-	2	0	-	0	0	0	0	0	0	0		
NAKHONPATHOM	1	0	0	0	120	0	3	0	36	0	0	0	500	1	14	1	383	1	15	0	0	0	0	0	0	5	0	-	-	-	-	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RATCHABURI	3	0	1	0	120	0	0	0	33	0	0	0	659	0	24	0	341	0	18	0	0	0	0	0	0	0	22	0	-	-	-	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUPHAN BURI	0	0	0	0	66	0	0	0	51	1	2	1	190	0	1	0	364	0	16	0	0	0	2	0	0	0	6	0	-	-	-	21	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
<b>ZONE 5</b>	8	0	0	0	307	0	4	0	111	0	7	0	1707	39	65	1	584	0	24	0	1	0	2	0	0	0	13	0	0	0	0	61	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHETCHABURI	1	0	0	0	102	0	0	0	25	0	1	0	546	30	18	0	154	0	6	0	0	0	0	0	0	1	-	-	-	-	32	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PRACHUAP KHIRI KHAN	5	0	0	0	49	0	0	0	23	0	0	0	600	7	30	1	296	0	12	0	1	0	1	0	0	0	9	0	-	-	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SAMUT SAKHON	1	0	0	0	97	0	0	0	0	0	0	0	373	0	12	0	89	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	-	-	-	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SAMUT SONGKHRAM	1	0	0	0	59	0	4	0	63	0	6	0	188	2	5	0	45	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3	0	-	-	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>ZONE 9</b>	77	3	3	0	504	0	4	0	321	0	1	0	2071	61	43	0	5376	10	283	0	1	0	14	0	0	0	26	0	0	1	0	0	173	0	4	0	29	4	0	0	0	0	0	0	0		
CHANTHABURI	5	0	0	0	73	0	2	0	45	0	0	0	580	43	24	0	1279	6	109	0	0	0	6	0	0	0	2	-	-	-	14	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHON BURI	1	0	0	0	214	0	1	0	120	0	0	0	755	0	5	0	2416	4	127	0	1	0	0	0	0	0	18	0	-	-	125	0	3	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
RAYONG	33	1	3	0	191	0	1	0	133	0	1	0	642	16	14	0	1274	0	30	0	0	0	3	0	0	1	-	-	-	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TRAT	38	2	0	0	26	0	0	0	23	0	0	0	94																																		



ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 33 พ.ศ. 2553 (15 - 21 สิงหาคม 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 33rd Week (August 15 - 21, 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>TOTAL</b>	<b>3647</b>	<b>3712</b>	<b>4593</b>	<b>4338</b>	<b>7564</b>	<b>13717</b>	<b>18902</b>	<b>7055</b>	-	-	-	-	<b>63528</b>	<b>77</b>	<b>100.00</b>	<b>0.12</b>	<b>63,525,062</b>
<b>CENTRAL REGION</b>	<b>1956</b>	<b>1922</b>	<b>2090</b>	<b>1590</b>	<b>1962</b>	<b>2983</b>	<b>4095</b>	<b>1818</b>	-	-	-	-	<b>18416</b>	<b>16</b>	<b>85.87</b>	<b>0.09</b>	<b>21,445,124</b>
BANGKOK METRO POLIS	625	621	591	381	348	548	900	574	-	-	-	-	4588	3	80.45	0.07	5,702,595
<b>ZONE 1</b>	<b>279</b>	<b>236</b>	<b>261</b>	<b>121</b>	<b>103</b>	<b>188</b>	<b>359</b>	<b>188</b>	-	-	-	-	<b>1735</b>	<b>2</b>	<b>50.70</b>	<b>0.12</b>	<b>3,422,311</b>
NONTHABURI	138	115	112	38	40	97	141	59	-	-	-	-	740	1	68.64	0.14	1,078,071
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	54	45	28	29	14	19	60	34	-	-	-	-	283	0	36.51	0.00	775,157
PATHUM THANI	68	48	98	37	24	48	86	29	-	-	-	-	438	0	45.80	0.00	956,376
SARABURI	19	28	23	17	25	24	72	66	-	-	-	-	274	1	44.72	0.36	612,707
<b>ZONE 2</b>	<b>59</b>	<b>92</b>	<b>108</b>	<b>65</b>	<b>46</b>	<b>107</b>	<b>289</b>	<b>227</b>	-	-	-	-	<b>993</b>	<b>5</b>	<b>62.45</b>	<b>0.50</b>	<b>1,589,978</b>
ANG THONG	13	22	21	18	12	22	48	29	-	-	-	-	185	0	64.96	0.00	284,807
CHAI NAT	10	5	8	18	9	11	21	24	-	-	-	-	106	2	31.60	1.89	335,420
LOP BURI	32	64	77	25	24	70	216	169	-	-	-	-	677	2	89.73	0.30	754,452
SING BURI	4	1	2	4	1	4	4	5	-	-	-	-	25	1	11.61	4.00	215,299
<b>ZONE 3</b>	<b>250</b>	<b>258</b>	<b>356</b>	<b>241</b>	<b>363</b>	<b>600</b>	<b>625</b>	<b>189</b>	-	-	-	-	<b>2882</b>	<b>1</b>	<b>93.30</b>	<b>0.03</b>	<b>3,089,076</b>
CHACHOENGSAO	50	58	58	49	59	82	126	59	-	-	-	-	541	0	80.87	0.00	668,983
NAKHON NAYOK	3	10	6	2	8	15	1	0	-	-	-	-	45	0	17.88	0.00	251,683
PRACHIN BURI	33	29	40	67	113	215	163	5	-	-	-	-	665	0	143.98	0.00	461,854
SA KAEO	18	34	46	30	96	160	121	26	-	-	-	-	531	0	97.89	0.00	542,451
SAMUT PRAKAN	146	127	206	93	87	128	214	99	-	-	-	-	1100	1	94.49	0.09	1,164,105
<b>ZONE 4</b>	<b>302</b>	<b>297</b>	<b>261</b>	<b>151</b>	<b>126</b>	<b>189</b>	<b>341</b>	<b>120</b>	-	-	-	-	<b>1787</b>	<b>1</b>	<b>53.11</b>	<b>0.06</b>	<b>3,364,670</b>
KANCHANABURI	37	47	39	20	26	47	78	1	-	-	-	-	295	0	35.40	0.00	833,423
NAKHON PATHOM	76	81	113	50	54	66	111	60	-	-	-	-	611	1	71.76	0.16	851,426
RATCHABURI	119	86	45	50	32	60	129	55	-	-	-	-	576	0	68.96	0.00	835,231
SUPHAN BURI	70	83	64	31	14	16	23	4	-	-	-	-	305	0	36.11	0.00	844,590
<b>ZONE 5</b>	<b>204</b>	<b>146</b>	<b>170</b>	<b>172</b>	<b>169</b>	<b>159</b>	<b>206</b>	<b>92</b>	-	-	-	-	<b>1318</b>	<b>3</b>	<b>80.19</b>	<b>0.23</b>	<b>1,643,555</b>
PHETCHABURI	44	41	82	96	84	56	48	12	-	-	-	-	463	0	100.38	0.00	461,239
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	15	29	37	65	72	112	63	-	-	-	-	410	2	81.34	0.49	504,063
SAMUT SAKHON	136	79	50	32	13	27	38	3	-	-	-	-	378	0	78.00	0.00	484,606
SAMUT SONGKHRAM	7	11	9	7	7	4	8	14	-	-	-	-	67	1	34.60	1.49	193,647
<b>ZONE 9</b>	<b>237</b>	<b>272</b>	<b>343</b>	<b>459</b>	<b>807</b>	<b>1192</b>	<b>1375</b>	<b>428</b>	-	-	-	-	<b>5113</b>	<b>1</b>	<b>194.19</b>	<b>0.02</b>	<b>2,632,939</b>
CHANTHABURI	28	60	92	150	353	489	424	72	-	-	-	-	1668	0	326.26	0.00	511,246
CHON BURI	133	135	138	143	229	294	387	171	-	-	-	-	1630	1	126.40	0.06	1,289,590
RAYONG	60	64	85	110	135	286	434	135	-	-	-	-	1309	0	213.86	0.00	612,095
TRAT	16	13	28	56	90	123	130	50	-	-	-	-	506	0	229.99	0.00	220,008
<b>SOUTHERN REGION</b>	<b>1010</b>	<b>855</b>	<b>916</b>	<b>1114</b>	<b>2262</b>	<b>3879</b>	<b>5074</b>	<b>1550</b>	-	-	-	-	<b>16660</b>	<b>39</b>	<b>189.02</b>	<b>0.23</b>	<b>8,813,880</b>
<b>ZONE 6</b>	<b>298</b>	<b>284</b>	<b>320</b>	<b>357</b>	<b>718</b>	<b>1175</b>	<b>1559</b>	<b>289</b>	-	-	-	-	<b>5000</b>	<b>10</b>	<b>142.60</b>	<b>0.20</b>	<b>3,506,241</b>
CHUMPHON	20	17	40	38	71	108	119	25	-	-	-	-	438	0	89.80	0.00	487,744
NAKHON SI THAMMARAT	156	129	162	163	332	529	645	23	-	-	-	-	2139	7	141.05	0.33	1,516,499
PHATTHALUNG	68	92	61	75	144	234	344	151	-	-	-	-	1169	3	230.22	0.26	507,777
SURAT THANI	54	46	57	81	171	304	451	90	-	-	-	-	1254	0	126.13	0.00	994,221
<b>ZONE 7</b>	<b>137</b>	<b>125</b>	<b>137</b>	<b>168</b>	<b>351</b>	<b>703</b>	<b>657</b>	<b>126</b>	-	-	-	-	<b>2404</b>	<b>6</b>	<b>132.48</b>	<b>0.25</b>	<b>1,814,555</b>
KRABI	57	49	56	55	166	262	351	101	-	-	-	-	1097	6	257.18	0.55	426,556
PHANGGA	14	6	9	22	31	64	84	23	-	-	-	-	253	0	100.53	0.00	251,657
PHUKET	28	49	44	42	63	155	87	0	-	-	-	-	468	0	139.32	0.00	335,913
RANONG	9	5	13	18	25	25	16	0	-	-	-	-	111	0	61.07	0.00	181,754
TRANG	29	16	15	31	66	197	119	2	-	-	-	-	475	0	76.78	0.00	618,675
<b>ZONE 8</b>	<b>575</b>	<b>446</b>	<b>459</b>	<b>589</b>	<b>1193</b>	<b>2001</b>	<b>2858</b>	<b>1135</b>	-	-	-	-	<b>9256</b>	<b>23</b>	<b>264.98</b>	<b>0.25</b>	<b>3,493,084</b>
NARATHIWAT	87	65	62	83	169	413	729	385	-	-	-	-	1993	2	273.74	0.10	728,071
PATTANI	126	128	125	139	255	308	544	216	-	-	-	-	1841	6	284.27	0.33	647,624
SATUN	37	46	35	59	186	220	134	22	-	-	-	-	739	3	252.13	0.41	293,101
SONGKHLA	249	158	184	232	402	831	1216	420	-	-	-	-	3692	11	274.71	0.30	1,343,954
YALA	76	49	53	76	181	229	235	92	-	-	-	-	991	1	206.31	0.10	480,334

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 33 พ.ศ. 2553 (15 - 21 สิงหาคม 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 33rd Week (August 15 - 21, 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	C	D	POP.	(%)
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>412</b>	<b>658</b>	<b>1184</b>	<b>1141</b>	<b>2482</b>	<b>4728</b>	<b>5290</b>	<b>1524</b>	-	-	-	-	<b>17419</b>	<b>13</b>	<b>81.03</b>	<b>0.07</b>	<b>21,495,825</b>
<b>ZONE 10</b>	<b>78</b>	<b>109</b>	<b>147</b>	<b>182</b>	<b>413</b>	<b>689</b>	<b>631</b>	<b>180</b>	-	-	-	-	<b>2429</b>	<b>2</b>	<b>68.08</b>	<b>0.08</b>	<b>3,567,883</b>
LOEI	19	37	44	52	150	258	218	78	-	-	-	-	856	1	137.89	0.12	620,780
NONG BUA LAM PHU	8	13	9	7	30	63	44	18	-	-	-	-	192	0	38.33	0.00	500,913
NONG KHAI	19	27	52	78	127	166	42	1	-	-	-	-	512	0	56.43	0.00	907,250
UDON THANI	32	32	42	45	106	202	327	83	-	-	-	-	869	1	56.47	0.12	1,538,940
<b>ZONE 11</b>	<b>55</b>	<b>69</b>	<b>148</b>	<b>137</b>	<b>434</b>	<b>802</b>	<b>641</b>	<b>62</b>	-	-	-	-	<b>2348</b>	<b>1</b>	<b>108.85</b>	<b>0.04</b>	<b>2,157,187</b>
MUKDAHAN	24	29	50	30	115	284	202	47	-	-	-	-	781	0	231.03	0.00	338,048
NAKHON PHANOM	9	13	34	50	162	190	187	7	-	-	-	-	652	1	93.05	0.15	700,690
SAKON NAKHON	22	27	64	57	157	328	252	8	-	-	-	-	915	0	81.81	0.00	1,118,449
<b>ZONE 12</b>	<b>55</b>	<b>142</b>	<b>205</b>	<b>111</b>	<b>253</b>	<b>571</b>	<b>737</b>	<b>354</b>	-	-	-	-	<b>2428</b>	<b>1</b>	<b>48.66</b>	<b>0.04</b>	<b>4,989,649</b>
KALASIN	20	52	63	32	78	164	175	38	-	-	-	-	622	0	63.46	0.00	980,158
KHON KAEN	21	48	74	23	50	107	169	77	-	-	-	-	569	0	32.29	0.00	1,762,242
MAHA SARAKHAM	7	7	20	17	38	91	129	88	-	-	-	-	397	1	42.27	0.25	939,090
ROI ET	7	35	48	39	87	209	264	151	-	-	-	-	840	0	64.21	0.00	1,308,159
<b>ZONE 13</b>	<b>27</b>	<b>83</b>	<b>222</b>	<b>223</b>	<b>453</b>	<b>922</b>	<b>984</b>	<b>250</b>	-	-	-	-	<b>3164</b>	<b>4</b>	<b>76.06</b>	<b>0.13</b>	<b>4,160,037</b>
AMNAT CHAROEN	1	1	4	11	33	63	97	29	-	-	-	-	239	0	64.45	0.00	370,804
SI SA KET	12	63	117	57	233	440	376	7	-	-	-	-	1305	0	90.23	0.00	1,446,345
UBON RATCHATHANI	8	10	84	141	166	333	413	208	-	-	-	-	1363	3	75.56	0.22	1,803,754
YASOTHON	6	9	17	14	21	86	98	6	-	-	-	-	257	1	47.67	0.39	539,134
<b>ZONE 14</b>	<b>197</b>	<b>255</b>	<b>462</b>	<b>488</b>	<b>929</b>	<b>1744</b>	<b>2297</b>	<b>678</b>	-	-	-	-	<b>7050</b>	<b>5</b>	<b>106.48</b>	<b>0.07</b>	<b>6,621,069</b>
BURI RAM	61	106	126	101	168	404	710	199	-	-	-	-	1875	1	121.22	0.05	1,546,784
CHAIYAPHUM	14	33	46	25	60	90	112	0	-	-	-	-	380	0	33.77	0.00	1,125,166
NAKHON RATCHASIMA	81	63	143	165	332	647	863	412	-	-	-	-	2706	3	105.24	0.11	2,571,292
SURIN	41	53	147	197	369	603	612	67	-	-	-	-	2089	1	151.62	0.05	1,377,827
<b>NORTHERN REGION</b>	<b>269</b>	<b>277</b>	<b>403</b>	<b>493</b>	<b>858</b>	<b>2127</b>	<b>4443</b>	<b>2163</b>	-	-	-	-	<b>11033</b>	<b>9</b>	<b>93.74</b>	<b>0.08</b>	<b>11,770,233</b>
<b>ZONE 15</b>	<b>62</b>	<b>51</b>	<b>78</b>	<b>94</b>	<b>287</b>	<b>792</b>	<b>1845</b>	<b>754</b>	-	-	-	-	<b>3963</b>	<b>2</b>	<b>130.21</b>	<b>0.05</b>	<b>3,043,586</b>
CHIANG MAI	46	32	49	49	162	539	1346	601	-	-	-	-	2824	1	172.98	0.04	1,632,548
LAMPANG	11	13	17	19	42	88	281	122	-	-	-	-	593	0	77.57	0.00	764,498
LAMPHUN	3	5	11	17	39	97	132	18	-	-	-	-	322	0	79.57	0.00	404,693
MAE HONG SON	2	1	1	9	44	68	86	13	-	-	-	-	224	1	92.62	0.45	241,847
<b>ZONE 16</b>	<b>25</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>39</b>	<b>109</b>	<b>466</b>	<b>1115</b>	<b>644</b>	-	-	-	-	<b>2436</b>	<b>0</b>	<b>92.99</b>	<b>0.00</b>	<b>2,619,757</b>
CHIANG RAI	15	8	9	10	53	216	580	242	-	-	-	-	1133	0	94.82	0.00	1,194,933
NAN	4	2	4	15	22	65	42	29	-	-	-	-	183	0	38.48	0.00	475,614
PHAYAO	2	3	2	5	17	160	449	344	-	-	-	-	982	0	201.59	0.00	487,120
PHRAE	4	4	6	9	17	25	44	29	-	-	-	-	138	0	29.86	0.00	462,090
<b>ZONE 17</b>	<b>94</b>	<b>106</b>	<b>183</b>	<b>302</b>	<b>401</b>	<b>769</b>	<b>1280</b>	<b>595</b>	-	-	-	-	<b>3730</b>	<b>7</b>	<b>108.87</b>	<b>0.19</b>	<b>3,426,112</b>
PHETCHABUN	17	36	61	57	125	337	550	266	-	-	-	-	1449	0	145.61	0.00	995,125
PHITSANULOK	25	32	34	37	52	67	90	109	-	-	-	-	446	0	52.75	0.00	845,561
SUKHOTHAI	17	14	24	41	28	27	65	7	-	-	-	-	223	0	36.99	0.00	602,813
TAK	33	22	58	157	182	325	541	192	-	-	-	-	1510	7	290.57	0.46	519,662
UTTARADIT	2	2	6	10	14	13	34	21	-	-	-	-	102	0	22.03	0.00	462,951
<b>ZONE 18</b>	<b>88</b>	<b>103</b>	<b>121</b>	<b>58</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>203</b>	<b>170</b>	-	-	-	-	<b>904</b>	<b>0</b>	<b>33.72</b>	<b>0.00</b>	<b>2,680,778</b>
KAMPHAENG PHET	28	32	50	31	34	44	61	54	-	-	-	-	334	0	45.95	0.00	726,846
NAKHON SAWAN	35	34	35	15	20	34	83	83	-	-	-	-	339	0	31.60	0.00	1,072,868
PHICHIT	17	32	31	7	3	5	30	19	-	-	-	-	144	0	26.03	0.00	553,193
UTHAI THANI	8	5	5	5	4	17	29	14	-	-	-	-	87	0	26.53	0.00	327,871

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

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

\*\* แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



## ประชาสัมพันธ์.....



เชิญชวน.....

ชาวระบาศวทยา ใช้ร่วมประชุมสัมมนาเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาอำเภอวมเข้มแข็งด้านการป้องกันควบคุมโรคและพัฒนาเครือข่ายทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับพื้นที่

กำหนดจัดงานวันพฤหัสบดี ที่ 16 กันยายน 2553 เวลา 08.30-16.30 น. ณ ห้องรอยอลจูบิลีบอลรูม ชั้น 1 อาคารอิมแพ็คชาเลนเจอร์ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

.....แล้วพบกัน.....



ชมรมพัฒนาระบาศวทยาแห่งประเทศไทย  
Society for Strengthening Epidemiology Thailand

ขอเชิญบุคคลทั่วไป หากมีความประสงค์สมัครสมาชิก ชมรมพัฒนาระบาศวทยา แห่งประเทศไทย

เพื่อแลกเปลี่ยนงความรู้ทางระบาศวทยา สามารถสมัครได้ที่ <http://www.sset.th.net>

## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาศวทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 41 ฉบับที่ 33 : 27 สิงหาคม 2553 Volume 41 Number 33 : August 27, 2010

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 2,900 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลทางระบาศวทยา สำนักระบาศวทยา

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

ที่ สธ. 0420/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552  
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาศวทยา 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