



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 41 ฉบับที่ 37 : 24 กันยายน 2553

Volume 41 Number 37 : September 24, 2010

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



การสอบสวน
ทางระบาดวิทยา

การสอบสวนการระบาดของโรคมาลาเรีย หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา
วันที่ 6 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553 (Mixed-Type Malaria Outbreak Investigation in

Village 4 Baan Chang Sue, Lhae Sub-district, Kapong District, Phang Nga Province, February 6–March 28, 2010)

✉ nuch08@gmail.com

ชุติมา ยิ่งเจริญภักดี และคณะ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะปง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 09.09 น. งานระบาดวิทยาเครือข่ายสุขภาพอำเภอกะปง จังหวัดพังงาได้รับรายงานจากแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนาว่า พบผู้ป่วยยืนยันโรคมาลาเรียเป็นเพศหญิง อายุ 22 ปี มีอาการไข้หนาวสั่น ไอแห้งๆ ปวดศีรษะ ประกอบอาชีพรับจ้างกรีดยางพารา อาศัยอยู่ที่หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง ตรวจเชื้อมาลาเรียโดยวิธี Thin film พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* ดังนั้นทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายสุขภาพอำเภอกะปง ร่วมกับหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงท่ายเหมือง ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 6 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการระบาดของโรค
2. เพื่อศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา
3. เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงและแหล่งรังโรค
4. เพื่อควบคุมและป้องกันโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไป

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดย

มีวิธีดำเนินการศึกษา ดังนี้

1.1 ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโรคมาลาเรีย และทบทวนสถานการณ์การระบาดของโรคมาลาเรีย ของประเทศไทยและจังหวัดพังงา

1.2 ศึกษาประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วยสงสัยที่ได้รับรายงานเป็นรายแรก (Index case)

1) ทบทวนบันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา

2) สัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการเดินทาง และข้อมูลส่วนบุคคล

1.3 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Active case finding)

การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยการสัมภาษณ์ประวัติการเจ็บป่วยของประชาชน หมู่ 4 ตำบลช้างเขือ อำเภอกะปง จังหวัดพังงา โดยใช้แบบสอบสวนโรคมาลาเรียของสำนักโรคระบาดวิทยา ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของประชากร ได้แก่ อายุ เพศ อาชีพ ข้อมูลการเจ็บป่วย ได้แก่ ลักษณะอาการป่วย วันที่เริ่มป่วย ระยะเวลาที่ป่วย ข้อมูลความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ ประวัติการเดินทาง ประวัติการใกล้ชิดกับผู้ป่วยรายอื่นรวมถึงการป้องกัน



สารบัญ

◆ การการสอบสวนการระบาดของโรคมาลาเรีย หมู่ที่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา วันที่ 6 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553	585
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 12-18 กันยายน 2553	593
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 12-18 กันยายน 2553	595

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส
นายแพทย์วิชัย จายนโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายของอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ บริมาศ สักคีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาศ สักคีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรกิจต์
กรรมธิการ หมอนพั้งเทียม อรรถพรณ สุภาพ

ฝ่ายข้อมูล

ลัดดา ลิขิตยี่งวรา น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ
สมาน สยามภูริจันทร์ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์
กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ ประเวศน์ เข้มชื่น

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมฉนิ เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ สักคีศิริสัมพันธ์ ฅมยา พุกกะนนานนท์

ผู้เขียนบทความวิจัย

ชุติมา อิงเจริญภักดี¹ สมชาย พริกเบ็ญจะ² นพพล บุญชู³
โอกาส คันธานนท์⁴ นางนุช จตุรารัตน์จิตต์⁴ สวัสดิ์ บุตรช่วย¹

¹สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะทิว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

²สถานีอนามัยบ้านช้างเชือก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะทิว
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

³สถานีอนามัยบ้านสายพิหนัง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะทิว
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

⁴สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตนเองจากการถูกขูด เป็นคัน และ กำหนดนิยามสำหรับการค้นหาผู้ป่วย ดังนี้ ผู้ป่วยสงสัยไข้มาลาเรีย (Suspected case) ได้แก่ ผู้ที่อาศัยอยู่ใน หมู่ 4 บ้านช้างเชือก ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ระหว่างวันที่ 4 ธันวาคม 2552 - 4 กุมภาพันธ์ 2553 และผู้ป่วยยืนยันไข้มาลาเรีย (Confirmed case) ได้แก่ ผู้ป่วยสงสัย ร่วมกับอาการไข้ปวดศีรษะ หนาวสั่น และตรวจพบ Asexual Form ของมาลาเรียในเลือดทางกล้องจุลทรรศน์ (Thin or Thick blood film)

1.4 ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Investigation) ได้แก่ การตรวจ Thick blood film โดยหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง และการตรวจ Thin blood film โดยห้องชันสูตร โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา และโรงพยาบาลตะกั่วป่า เพื่อการคัดกรองและยืนยันการวินิจฉัยโรคมาลาเรีย และเจาะเลือดประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่อยู่ในหมู่ 4 บ้านช้างเชือก ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา จำนวน 650 ราย

2. ศึกษาสภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชน และศึกษาทางกีฏวิทยา

(Environmental and Entomological Survey)

สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงก้นปล่อง และดักจับยุงก้นปล่องโดยการสุ่มประเมินในรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ผู้ป่วยไปกรีดยาง เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรค แหล่งเพาะพันธุ์และแนวโน้มการกระจายของแมลงนำโรค

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดของวิทยาเชิงพรรณนา

1.1 สถานการณ์โรคมาลาเรียของประเทศไทยและจังหวัดพังงา

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2553 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมาลาเรีย คนไทยรวม 3,073 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 26.41 จากช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว อัตราป่วย 0.05 ต่อพันประชากร และเป็นผู้ป่วยต่างชาติ 3,174 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 11.50 จากช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว โดยพบสูงสุดที่จังหวัดตาก รองลงมา คือ จังหวัดศรีสะเกษ และยะลา ตามลำดับ

สถานการณ์โรคมาลาเรียของจังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2553 มีรายงานผู้ป่วยมาลาเรีย 701 ราย อัตราป่วย 2.78 ต่อพันประชากร พบผู้ป่วยในทุกอำเภอ โดยอำเภอที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอเมือง (อัตราป่วย 7.58 ต่อพันประชากร) รองลงมา อำเภอกะปง (อัตราป่วย 6.89 ต่อพันประชากร) และทับปุด (อัตราป่วย 2.88 ต่อพันประชากร) ตามลำดับ และสถานการณ์โรคมาลาเรีย อำเภอกะปง ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2550 – 2552) พบผู้ป่วยมาลาเรียมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีอัตราป่วย เท่ากับ 1.13, 1.29, 1.98 ต่อพันประชากร ตามลำดับ และในช่วงเวลาเดียวกัน ไม่มีรายงาน

ผู้ป่วยโรคมาลาเรีย ในตำบลเหล อำเภอกะปง

1.2 ประวัติการเจ็บป่วย

พบผู้ป่วยที่ได้รับรายงานรายแรก (Index case) เป็นเพศหญิง อายุ 22 ปี อาศัยอยู่หมู่ 4 บ้านช้างเชือก ตำบลเหล อำเภอกะปง เป็นแรงงานต่างด้าวชาวพม่า อาชีพรับจ้างกรีดยางพารา เริ่มป่วยวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน ซีด เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกะปง ชัยพัฒนา เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 08.30 น. ตรวจ Malaria Parasite โดยวิธี Thin film พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้มาลาเรีย และรับไว้รักษาที่แผนกเด็กผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา เวลา 10.38 น. ได้รับยา QUININE SULFATE 300 mg.

จากการสอบสวนโรคข้อมูลก่อนป่วย 2 สัปดาห์ถึง 2 เดือน ผู้ป่วยไม่ได้เดินทางออกนอกพื้นที่ แต่บริเวณที่พักอาศัยมีญาติชาวพม่าซึ่งอพยพมาจากเมืองมะละแหม่ง ประเทศพม่า ลักลอบเข้ามาพักอาศัยอยู่ด้วย เพื่อรอการจ้างงานจากนายจ้างในสวนยางพาราที่ว่างลง (มีการอพยพของแรงงานต่างด้าวกลับประเทศพม่าเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงการจัดทำบัตรแรงงานต่างด้าวแบบชั่วคราวมาเป็นการพิสูจน์สัญชาติ)

1.3 ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในหมู่ 4 ตำบลเหล พบผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับนิยามรวม 16 ราย โดยพบผู้ป่วยที่มีวันเริ่มป่วยวันเดียวกับผู้ป่วยได้รับรายงานเป็นรายแรก (Index case) จำนวน 1 ราย โดยผู้ป่วยรายที่ 1 และรายที่ 2 เป็นแรงงานต่างด้าวซึ่งมีที่พักอาศัยใกล้เคียงกันและมีการไปมาหาสู่กันเป็นประจำออกปกรับมีสถานที่ทำงานใกล้เคียงกัน (สวนยางพาราอยู่ติดกัน) จากสถานการณ์การระบาดของโรคพบผู้ป่วยกระจายทั่วทั้งหมู่บ้าน โดยพบผู้ป่วยในละแวกบ้านฝ่ายท่ามากที่สุด โดยคิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 58.62 รองลงมา ได้แก่ ละแวกบ้านในบ้าน อัตราป่วยร้อยละ 24.13 ตามลำดับ รายละเอียดดังรูปที่ 2

จากเส้นโค้งการระบาด (Epidemic curve: รูปที่ 3) ซึ่งเป็นผู้ป่วยยืนยันทั้งหมด โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553 ซึ่งไม่มีประวัติเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาด แต่มีแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองมาพักอาศัยอยู่ด้วยเพื่อรอการจ้างงานจากนายจ้างในสวนยางพาราที่ว่างลง และหลังจากนั้นพบผู้ป่วยเพิ่มในวันที่ 5 - 16 กุมภาพันธ์ 2553 จำนวน 4 ราย และเริ่มพบผู้ป่วยระยะที่ 2 ในช่วงระหว่างวันที่ 4 มีนาคม - 4 เมษายน 2553 จำนวน 23 ราย หลังจากนั้นค้นหาผู้ป่วยพบเพิ่มอีก 9 ราย จากการจำแนกเชื้อทั้งหมด 38 ราย พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* จำนวน

12 ราย เชื้อ *Plasmodium vivax* จำนวน 26 ราย

เพศชายมีอัตราป่วยมากกว่าเพศหญิง พบเพศชาย ร้อยละ 4.24 และเพศหญิง ร้อยละ 2.35 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.9 : 1 และพบว่า กลุ่มอายุ 40-44 ปี มีอัตราป่วยมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 20-24 ปี และสัดส่วนร้อยละ 86.21 ของผู้ป่วยโรคมาลาเรียอยู่ในกลุ่มวัยแรงงาน โดยมีอายุเฉลี่ยมัธยฐาน 28.89 ปี (อายุต่ำสุด 4 ปี-อายุสูงสุด 50 ปี, รูปที่ 4) อาชีพรับจ้างกรีดยางคิดเป็นอัตราป่วยสูงสุด ร้อยละ 42.37 รองลงมาเป็นกลุ่มนักเรียน อัตราป่วยร้อยละ 17.24 และแม่บ้าน อัตราป่วยร้อยละ 10.34 (รูปที่ 5) เมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยตามเชื้อชาติพบว่า ผู้ป่วยเชื้อชาติพม่า (แรงงานต่างด้าวพลัดถิ่น) คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 3.96 สูงกว่าผู้ป่วยเชื้อชาติไทยซึ่งพบอัตราป่วยร้อยละ 3.05

ลักษณะอาการทางคลินิกของผู้ป่วยมาลาเรีย พบว่า ผู้ป่วยมีอาการไข้ หนาวสั่น และปวดศีรษะ มากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมา ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ร้อยละ 86.2, 72.41 และ 62.06 ตามลำดับ (รูปที่ 6)

1.4 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Malaria Parasite) เพื่อยืนยันการติดเชื้อมาลาเรีย ด้วยกล้องจุลทรรศน์ โดยวิธี Thick Film หรือ Thin Film จากโรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา และหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงท่ายเหมือง จำนวน 650 ตัวอย่าง (จากการออกพื้นที่ร่วมกับหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงท่ายเหมืองเจาะเลือดค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มประชาชนในเขตพื้นที่ หมู่ 4 บ้านช้างเชือกและแรงงานต่างด้าวที่อาศัยในพื้นที่ จำนวน 650 คน) ในระหว่างวันที่ 10 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553 พบว่า ร้อยละ 4.47 ตรวจพบ Asexual form ของเชื้อมาลาเรีย จำแนกเป็นเชื้อ *Plasmodium vivax* ร้อยละ 55.18 รองลงมา เป็นเชื้อ *Plasmodium falciparum* ร้อยละ 44.83 (ดังตารางที่ 1)

2. สำรวจสภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชน (Environmental Survey)

บ้านช้างเชือกตั้งอยู่ หมู่ 4 ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา อยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ของจังหวัดพังงา อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอกะปง 13 กิโลเมตร โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา 17 กิโลเมตร โรงพยาบาลตะกั่วป่า 26 กิโลเมตร และศาลากลางจังหวัดพังงา 47 กิโลเมตรตามลำดับ มีหลังคาเรือนจำนวน 138 หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมด 623 คน เพศชาย 303 คน เพศหญิง 320 คน สัญชาติไทย ร้อยละ 100 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ประชากรส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.64 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การทำสวนยางพารา สวนปาล์ม น้ำมัน สวนผลไม้ ฯลฯ ซึ่งผู้ประกอบการดังกล่าว มีการจ้างแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นชาวพม่าพลัดถิ่น เข้ามาทำงาน

ในเขตพื้นที่บ้านข้างเขื่อน หมู่ 4 ตำบลเหล จากการสำรวจข้อมูลแรงงานต่างด้าว พบว่า มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่ในพื้นที่ช่วงที่เกิดการระบาดของโรคทั้งหมด 253 คน เพศชาย 146 คน เพศหญิง 107 คน มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 16 คน รับผิดชอบ 8.62 หลังคาเรือน/คน

ด้านการคมนาคมและการขนส่ง การเดินทางเพื่อไปรับบริการตรวจรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับส่วนใหญ่เป็นการเดินทางโดยรถจักรยานยนต์ และรถยนต์ส่วนตัว ลักษณะการตั้งของหมู่บ้านแบบกระจาย บ้านเรือน ส่วนใหญ่ เป็นบ้านชั้นเดียว พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มสลับภูเขา สภาพการตั้งอยู่ของชุมชนมีการตั้งบ้านเรือนอยู่ในบริเวณสวนยางพาราป่าลุ่มน้ำมัน ในส่วนของแรงงานต่างด้าวมีการพักอาศัยอยู่ที่พักชั่วคราว สภาพของที่พักเป็นแบบบ้านฝาไม้ไผ่หลังคามุงด้วยสังกะสี

การจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมมีการกำจัดขยะโดยมีระบบการเก็บและกำจัดด้วยรถบรรทุกขยะขององค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งดำเนินการเก็บขยะจากถังขยะประจำบ้านทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ ทุกหลังคาเรือนมีภาชนะกักเก็บน้ำไว้ใช้ในครัวเรือน เช่น โอ่งน้ำ แท็งก์น้ำ น้ำดื่ม และน้ำใช้ป้อนน้ำประปาของหมู่บ้าน บริเวณบ้านของผู้ป่วยไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงก้นปล่อง แต่ในหมู่บ้านมีแม่น้ำไหล จากภูเขา และในช่วงนี้เป็นหน้าแล้ง ทำให้น้ำในลำคลองมีน้อย น้ำไหลเอื่อย ๆ และบางช่วงมี น้ำขังเป็นบ่อเล็กบ้างใหญ่บ้าง

3. ศึกษาทางกีฏวิทยา (Entomological Survey)

จากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงก้นปล่องโดยกลุ่มประเมินในรัศมี 100 เมตร ซึ่งเป็นลำธารน้ำใสไหลเอื่อย ๆ พบว่า ร้อยละ 90 ของแหล่งน้ำที่สำรวจพบลูกน้ำยุง *Anopheles maculatus* ซึ่งเป็นพาหะหลักของ ไข้มาลาเรียที่มักพบตามชายป่า ขอบทางไร่ในลำธารน้ำใสไหลเอื่อย ๆ

จากตารางที่ 2 ผลการดักจับยุงนำโรค เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2553 โดยทำการดักจับยุงพาหะในพื้นที่ระบาดควบคุมไปกับการควบคุมโรคในชุมชน จำนวน 3 จุด (ตามละแวกบ้านที่มีการระบาดของโรค) มีระยะเวลาในการดักจับยุงรวม 6 ชั่วโมง ในระหว่างเวลา 18.00 - 24.00 น. จากการดักจับยุง พบยุงนำโรคหลัก *Anopheles maculatus* จำนวน 21 ตัว ยุงนำโรครอง *Anopheles aconitus* จำนวน 17 ตัว ช่วงระยะเวลาที่จับยุงได้ตั้งแต่เวลา 19.00 - 24.00 น. ส่วนช่วงเวลา 18.00 - 19.00 น. จับยุงไม่ได้

สรุปและอภิปรายผล

พบการระบาดของโรคมาลาเรียในเขตพื้นที่หมู่ 4 บ้านข้างเขื่อน ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงาจริง โดยพบผู้ป่วยทั้งหมด 29 ราย มีอายุเฉลี่ย 28.89 ปี (อายุต่ำสุด 4 ปี - อายุสูงสุด 50 ปี) อัตราส่วนเพศ

ชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.9 : 1 ลักษณะการระบาดของโรคเป็นแบบแพร่กระจาย (Propagated source outbreak) สถานการณ์โรคย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2550-2552) ไม่เคยมีรายงานผู้ป่วยในพื้นที่ตำบลเหล ผู้ป่วยจำนวน 29 ราย พบว่า ร้อยละ 4.47 ตรวจพบ Asexual form ของเชื้อมาลาเรีย เมื่อจำแนกเชื้อสาเหตุในผู้ป่วย พบเชื้อ *Plasmodium vivax* คิดเป็นร้อยละ 55.18 รองลงมา เป็นเชื้อ *Plasmodium falciparum* คิดเป็น ร้อยละ 44.83

จากการศึกษาทางระบาดวิทยา พบว่า ปัจจัยเสี่ยงของการระบาดของโรคมาลาเรียในครั้งนี้นี้เกิดจากการประกอบอาชีพ ซึ่งอาชีพรับจ้างกรีดยาง มีอัตราป่วยสูงสุด ถึงร้อยละ 42.37 ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้มีการป้องกันตนเองจากการถูกยุงกัด รองลงมาเป็นกลุ่มนักเรียน มีอัตราป่วยสูงร้อยละ 17.24 ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากการอาศัยอยู่บริเวณที่มีการแพร่ระบาดของโรค (ในเขตละแวกบ้านหลังโรงเรียน ซึ่งพบผู้ป่วย จำนวน 5 ราย และพฤติกรรมการเล่นของเด็กจากการสอบถาม พบว่า ผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่มักชอบชวนกันไปเล่นในบริเวณสวนยางพาราใกล้บ้านหลังเวลาเลิกเรียน)

การแพร่ระบาดของโรคมาลาเรียในครั้งนี้อาจมีผลสืบเนื่องมาจากการติดต่อไปมาหาสู่กันของนายจ้างและแรงงานต่างด้าว โดยแรงงานต่างด้าวไม่ได้มีการพักอาศัยอยู่ในเฉพาะที่พักอาศัยเท่านั้น แต่ได้มีการเดินทางเข้ามาในชุมชน ร้านขายของชำเพื่อจับจ่ายซื้อของบริโภค อุปโภคไว้ใช้ในชีวิตประจำวัน และนายจ้างก็ได้มีการเดินทางเข้าไปในที่พักอาศัยของแรงงานต่างด้าวเพื่อรวบรวมผลผลิตทางการเกษตรเพื่อนำไปจำหน่ายซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้มีการแพร่ระบาดของโรคเพิ่มมากขึ้น โดยการแพร่ระบาดในครั้งนี้อาจมีผู้ป่วยที่ดั่งครรภ์

แหล่งรังโรค จากการศึกษาค้นพบว่า จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาย้อนหลัง 5 ปี (ปี พ.ศ. 2548 - 2552) ไม่พบรายงานผู้ป่วยด้วยโรคมาลาเรียในเขตพื้นที่ ตำบลเหล และหมู่ 4 บ้านข้างเขื่อน โดยสาเหตุของการแพร่ระบาดของโรคน่าจะมาจากแรงงานต่างด้าว ชาวพม่าซึ่งอพยพมาจากเมืองมะละแหม่ง ประเทศพม่าลักลอบเข้ามาพักอาศัยอยู่ด้วยเพื่อรอการจ้างงานจากนายจ้างในสวน ยางพาราที่ว่างลง (มีการอพยพของแรงงานต่างด้าวกลับภูมิลำเนาประเทศพม่า เนื่องจากการเปลี่ยนระบบการจัดทำบัตรแรงงานต่างด้าวแบบชั่วคราวมาเป็นการพิสูจน์สัญชาติ)

ในด้านความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน โดยการ ใช้เกณฑ์ประเมิน Severe malaria จำนวน 11 ข้อ ของกระทรวงสาธารณสุข จากการสอบถามและสัมภาษณ์ผู้ป่วยและประวัติการรักษาไม่พบผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (ขาดสารอาหารหรือผู้ป่วยดั่งครรภ์) ส่งผลให้ไม่เกิดอาการรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนและไม่พบผู้ป่วยตายด้วยโรคมาลาเรีย

ในด้านยุงนำโรค จากการสอบสวนโรคพบว่า เมื่อพิจารณาพื้นที่ที่พบผู้ป่วยจะเห็นได้ว่ามีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการแพร่กระจายโรค โดยจากการสุ่มตรวจลูกน้ำยุงก้นปล่อง พบว่าแหล่งน้ำที่สุ่มตรวจมีการตรวจพบลูกน้ำยุง คือ *Anopheles maculatus* ซึ่งเป็นยุงนำโรคหลัก ร้อยละ 90 ทั้งนี้อาจมีผลสืบเนื่องมาจากในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงฤดูแล้ง แหล่งน้ำในหมู่บ้านดินเงินมีน้ำขังเป็นแอ่งเหมาะแก่การวางไข่ และจากการดักจับยุง พบทั้งยุงพาหะหลัก *Anopheles maculatus* จำนวน 21 ตัว และยุงนำโรครอง ได้แก่ *Anopheles aconitus* จำนวน 17 ตัว โดยพบว่า เวลา 19.00 - 24.00 น. เป็นช่วงที่พบยุงออกหากินมากที่สุดและประชาชนที่ประกอบอาชีพกรีดยางในช่วงเวลาดังกล่าว มีความเสี่ยงต่อการถูกยุงกัดและป่วยมากที่สุด ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการถูกยุงกัดในกลุ่มประชาชน

การระบาดในครั้งนี้ น่าจะเกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่ โดยผู้ที่เป็นแหล่งรังโรคอาจเป็นแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองซึ่งไม่ได้ผ่านการตรวจโรค เพิ่งเดินทางมาจากประเทศพม่าโดยเข้ามาพักอาศัยในบ้านพักคนงานในสวนยางใกล้บ้านผู้ป่วยรายแรก และในพื้นที่เองมียุงพาหะหลักอยู่แล้ว จึงเกิดการระบาดอย่างรวดเร็วและต้องใช้เวลาในการควบคุมโรคนานกว่า 2 เดือนโรคจึงสงบ

ในด้านการควบคุมการระบาดของโรคทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วอำเภอกะปงได้ออกดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคร่วมกับหน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงท่ายเหมืองตลอดจนรณรงค์ให้สูดศึกษาและประชาสัมพันธ์และดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่ดังกล่าวอย่างต่อเนื่องทุกวันจนครบ 28 วันหลังพบผู้ป่วยรายสุดท้าย และพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นอีก 9 ราย

การควบคุมป้องกันโรคที่ดำเนินการแล้ว

1. ให้สูดศึกษาประชาสัมพันธ์ เรื่องโรคและการป้องกันโรคแก่ประชาชน ในเรื่องสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้ป่วยเป็นโรคมาลาเรียและการป้องกันโรคโดยสวมใส่เสื้อผ้าที่ปกปิดร่างกายมิดชิด ไม่ควรใส่เสื้อ ผ้าสีดําหรือสีคล้ำเพราะยุงชอบแสงสลัว ๆ ควรนอนในมุ้ง โดยผ่านช่องทางกระจายข่าว ทางโรงเรียน โดยใช้ชั่วโมงสูดศึกษาให้ความรู้เรื่องโรคมมาลาเรียแก่นักเรียนและ ครูอาจารย์
2. หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงท่าย 11.1.3 พันหมอกควันครอบคลุมทั้งหมู่บ้านเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัยเนื่องจากการดักจับยุงพบมีทั้งยุงพาหะหลักและพาหะรองและพันสารเคมีชนิดตกค้างตามบ้านเรือนจำนวน 138 หลังคาเรือน และโดยเฉพาะบ้านพักของแรงงานต่างด้าวในสวนยางพาราต่าง ๆ
3. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงก้นปล่องในแหล่งน้ำตาม

ธรรมชาติ คือ ลำธารซึ่งพบว่า มีลูกน้ำยุงพาหะหลัก *Anopheles minimus* ร้อยละ 90 ของแหล่งน้ำที่สำรวจ โดยการขุดลอกให้น้ำไหลได้สะดวก และปล่อยปลาในแหล่งน้ำที่ไม่มีปลาอยู่ ใส่ทรายเคลือบสารที่มีฟอสในแหล่งน้ำที่มีน้ำขังและไม่สามารถขุดลอกได้

4. การจัดตั้ง War room ระดับอำเภอ ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้มาลาเรีย และประสาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลเหลเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการควบคุมโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงท่าย 11.1.3 ท่ายเหมือง เพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัย และการเจาะ โลหิตเพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน โรงเรียนบ้านช้างเขือ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อร่วมกันจัดการสิ่งแวดล้อม สำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงทุกชนิด

5. ดำเนินการรณรงค์ด้วยสารเคมีแก่ประชาชนในพื้นที่จำนวน 120 หลัง โดยหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงท่าย 11.1.3 ท่ายเหมืองและอาสาสมัครสาธารณสุข

6. จัดหายาป้องกันยุง N, N - diethyl-toluamide (DEET) แจกจ่ายประชาชนในหมู่บ้านสำหรับทาให้ทั่วบริเวณที่อยู่อาศัย ซึ่งมีฤทธิ์อยู่ได้ 4 - 6 ชั่วโมง

7. หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงท่าย 11.1.3 ท่ายเหมือง จัดตั้งมาลาเรียคลินิกในหมู่บ้าน เพื่อเจาะเลือดค้นหาผู้ป่วยและรักษาทันที ทั้งชาวไทยและแรงงานต่างด้าว จำนวนทั้งสิ้น 650 คน พบเชื้อ *P. falciparum* 6 คน เชื้อ *P. vivax* 10 คน จ่ายยารักษาและติดตามผลการรับประทานยารักษา 3 วัน และ 14 วัน ตามชนิดเชื้อ

มาตรการควบคุมป้องกันโรคหลังการระบาด

1. การดำเนินการเฝ้าระวังโรคเชิงรุกในพื้นที่อำเภอกะปง โดยหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงท่าย อาสาสมัครสาธารณสุข และทีม SRRT เพื่อค้นหาผู้ป่วยในหมู่บ้านใกล้เคียง
2. แจ้งเตือนการระบาดให้ตำบลอื่น ๆ ทราบเพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง
3. ติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโดยการติดตามการเจาะเลือดซ้ำในระยะ 1-3 เดือน เพื่อติดตามผลการรักษาหลังจากผู้ป่วยรับการรักษายืนยันหายขาดแล้วเพื่อความมั่นใจ

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสอบสวนและควบคุมโรค

มีแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองในชุมชนเป็นจำนวนมาก และเคลื่อนย้ายบ่อย เจาะโลหิตพบเชื้อแล้วบางคนไม่สามารถติดตามการรักษาได้ เนื่องจากย้ายออกไปพื้นที่อื่นแล้ว มียุงพาหะหลักในพื้นที่ กอปรกับการประกอบอาชีพกรีดยางพารา ตลอดจนเป็นช่วงฤดูแล้งน้ำในลำธารแห้ง สภาพสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการเกิดโรค ส่งผลให้การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคทำได้ยากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรเน้นเรื่องการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัย การควบคุมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และควรส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของประชาชนในการป้องกันไม่ให้ยุงกัด เนื่องจากมาลาเรียเป็นโรคที่ติดต่อได้ง่ายโดยมียุงก้นปล่องเป็นพาหะนำโรค
2. การเฝ้าระวังโรคในต่างด้าวควรมีการตรวจคัดกรองสภาวะสุขภาพของแรงงานต่างด้าวทุกปีโดยมีความครอบคลุมทั้งแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ให้มีการประสานงานร่วมกับหน่วยงานของกระทรวงมหาดไทย โรงพยาบาล สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและสำนักงานแรงงานในการติดตามกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการตรวจคัดกรองโรคดังกล่าว
3. การควบคุมโรคในพื้นที่ควรมีการดำเนินการให้สุศึกษาแก่ประชาชนในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยและพื้นที่ใกล้เคียงเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมมาลาเรียและการเตรียมตัวก่อนเดินทางเข้าพื้นที่ที่มีการเกิดโรคระบาดอย่างต่อเนื่อง
4. ควรดำเนินการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องแนวทางการดำเนินงานมาลาเรียให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรทางการแพทย์
5. หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรดำเนินการเฝ้าระวังในบุคคลหรือกลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้าน ได้แก่ บุคคลที่เดินทางเข้าไปหาของป่า หรือ เข้าไปทำงานในบริเวณป่า

กิตติกรรมประกาศ

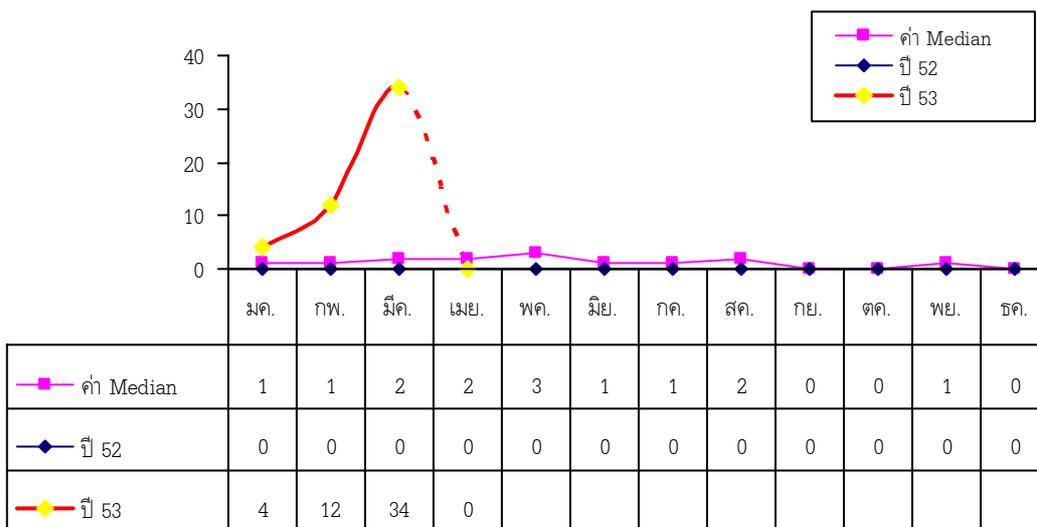
ขอขอบพระคุณผู้ป่วยและญาติ แพทย์ตลอดจนพยาบาลและ

บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนาและโรงพยาบาลตะกั่วป่า หน่วยงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.1.3 ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายสุขภาพอำเภอกะปง องค์การบริหารส่วนตำบลเหลและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานทำให้การสอบสวนควบคุมและป้องกันโรคครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

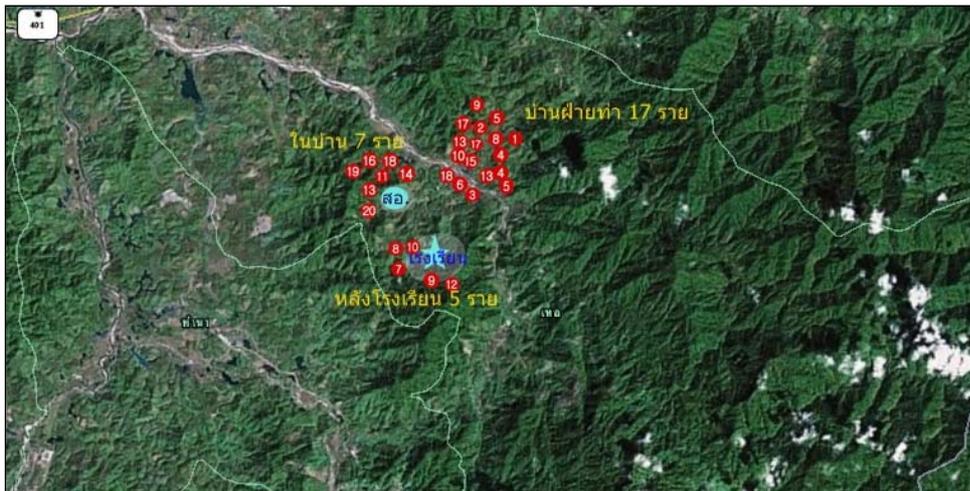
นอกจากนี้ขอขอบ พระคุณ นายแพทย์โรม บัวทอง กลุ่มเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา ที่ให้คำแนะนำในการสอบสวนการเขียนรายงานและยังช่วยตรวจทานบทความฉบับนี้

เอกสารอ้างอิง

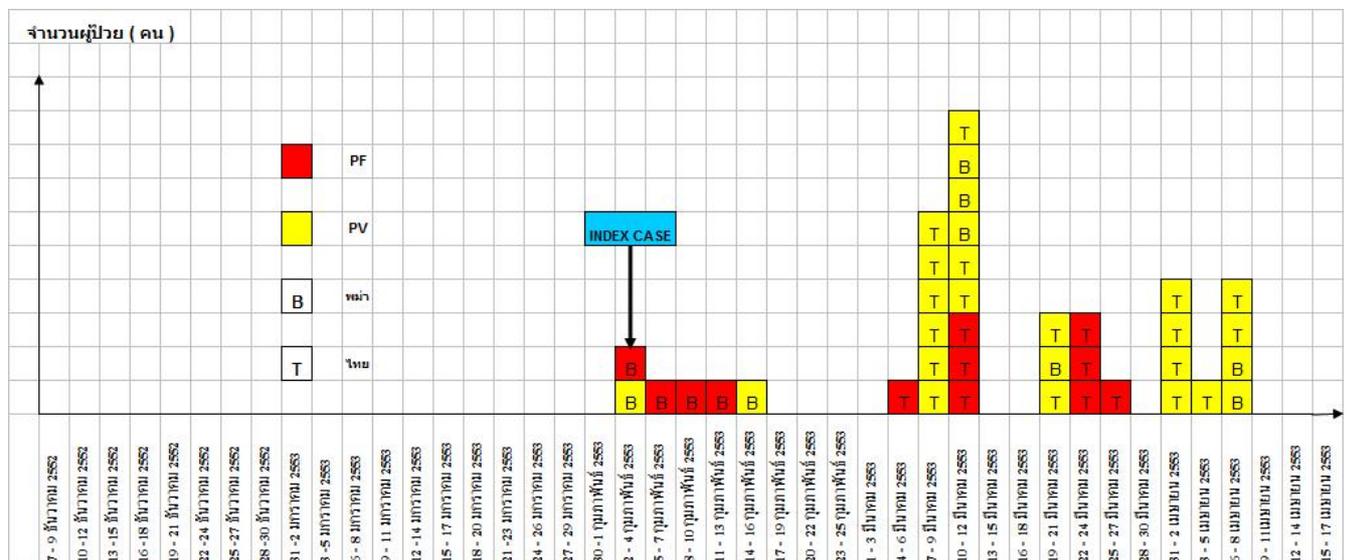
1. กรมควบคุมโรคติดต่อ กองมาลาเรีย. คู่มือการปฏิบัติงานของอาสาสมัครมาลาเรีย. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ครั้งที่ 3. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2539.
2. กรมควบคุมโรคติดต่อ กองมาลาเรีย. การป้องกันและควบคุมไข้มาลาเรียในหมู่บ้านพึ่งตนเองโดยประชาชน. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ครั้งที่ 4. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2531.
3. สามารถ วงษ์ประยูร. รายงานการศึกษาและรวบรวมเรื่องการควบคุมลูกน้ำยุงก้นปล่องในการกำจัดไข้มาลาเรีย. กรุงเทพมหานคร: กองมาลาเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2534.
4. สุวพันธ์ เจียรนัย. มาลาเรียหรือไข้จับสั่น. ปาราสิตสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ครั้งที่ 5. โรงพิมพ์ธรรมมิกจำกัด, 2537.
5. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย. 2546:25-26,111.192-194.



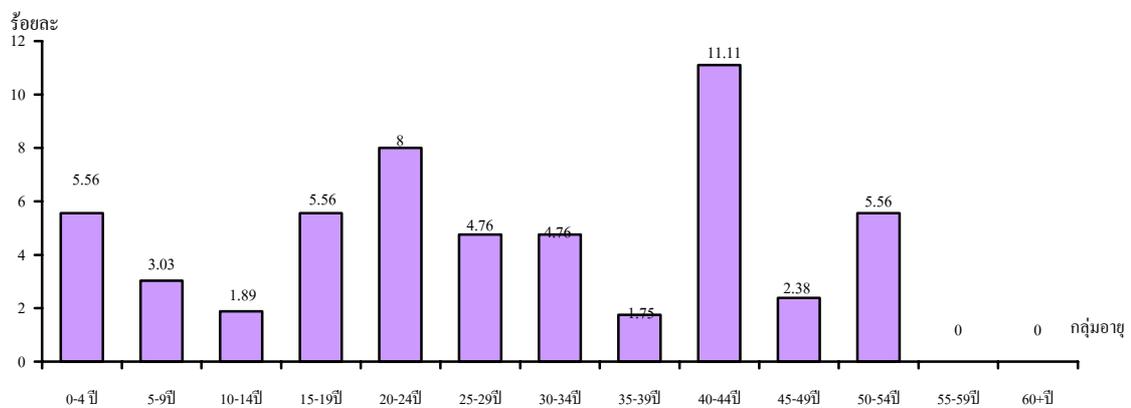
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคมมาลาเรีย อำเภอกะปง จำแนกรายเดือน พ.ศ. 2553 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน (Median) ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2548-2552)



รูปที่ 2 แผนที่การกระจายตามกลุ่มบ้าน (Specific attack rate by village) ของผู้ป่วยโรคมาลาเรีย หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

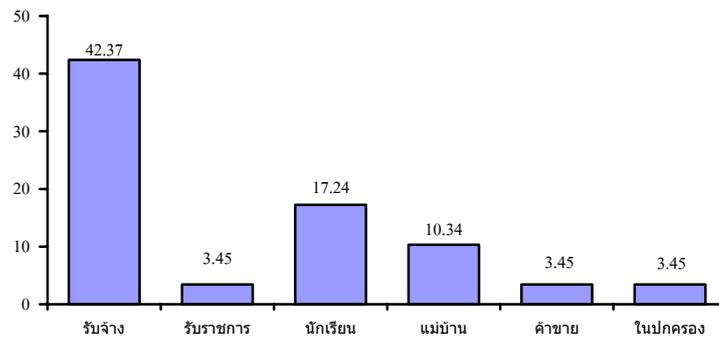


รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคมาลาเรีย จำแนกตามวันเริ่มป่วย หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 8 เมษายน 2553

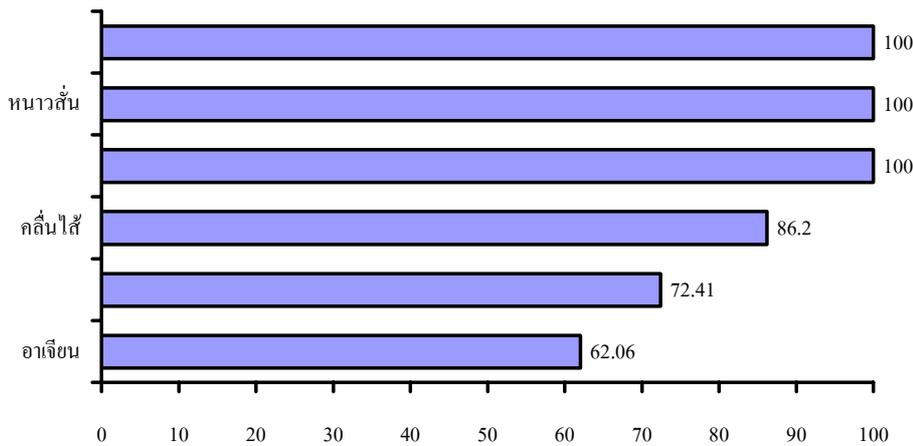


รูปที่ 4 อัตราป่วยด้วยโรคมาลาเรีย จำแนกตามกลุ่มอายุ (Specific attack rate by age group) หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

ร้อยละ



รูปที่ 5 อัตราป่วยด้วยโรคมาลาเรีย จำแนกตามอาชีพ (Specific attack rate by occupation) หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553



รูปที่ 6 ลักษณะอาการทางคลินิกของผู้ป่วยยืนยันโรคมาลาเรีย หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

ตารางที่ 1 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่อการติดเชื้อมาลาเรีย (Malaria Parasite) หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

หมู่	ส่งตรวจ	พบเชื้อ	ชนิดของเชื้อ			
			<i>P. falciparum</i>	<i>P. vivax</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. ovale</i>
หมู่ 4 บ้านช้างเขือ	650	29	13	16	0	0

ตารางที่ 2 ผลการดักจับยุงพาหะหลักและพาหะรอง หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา

ช่วงเวลาที่ดักจับยุง	จำนวนยุงที่จับได้	
	ยุงพาหะหลัก <i>Anopheles maculatus</i>	ยุงพาหะรอง <i>Anopheles aconitus</i>
18.00-19.00 น.	ไม่พบ	ไม่พบ
19.01-20.00 น.	4	3
20.01-21.00 น.	5	7
21.01-22.00 น.	5	2
22.01-23.00 น.	4	3
23.01-24.00 น.	3	2

เอกชัย ยอดขาว วาที สิทธิ บวรวรรณ ดิเรกโกด ปณิศา คุ่มผล ภาวินี ค้างเงิน

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

✉ borworn1@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 12-18 กันยายน 2553 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค พบผู้ป่วยอยู่ใน 4 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร 2 ราย สมุทรสาคร 1 ราย ระยอง 2 ราย ตรัง 16 ราย ดังนี้

กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วย 2 ราย

รายแรก เป็นหญิง อายุ 22 ปี อาชีพรับจ้างก่อสร้าง อาศัยอยู่ที่การเคหะรามอินทรา แขวงบางชัน เขตคลองสามวา เริ่มป่วยวันที่ 29 สิงหาคม 2553 เวลาประมาณ 02.00 น. มีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเป็นน้ำ มีไข้ หอบเหนื่อย ไปรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีในวันที่ 30 สิงหาคม 2553 เก็บตัวอย่างอุจจาระเพาะเชื้อพบ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba ผู้ป่วยหายเป็นปกติแล้ว อาหารที่น่าสงสัยเป็นสาเหตุ คือ น้ำพริกปลาและขนมจีนที่ซื้อจากตลาดนัดใกล้ที่พักและผู้ป่วยรับประทานเพียงคนเดียวในมือเย็นวันที่ 29 สิงหาคม 2553 สามิผู้ป่วยไม่มีอาการแต่อย่างใด เจ้าหน้าที่กำลังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

รายที่ 2 เป็นเด็กชาย อายุ 2 เดือน อยู่ที่แขวงและเขตราชบุรีบูรณะ เริ่มป่วยในวันที่ 27 สิงหาคม 2553 เวลาประมาณ 22.00 น. เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลตากสินในวันที่ 28 สิงหาคม 2553 ผลการตรวจเพาะเชื้อในอุจจาระพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ทีมสอบสวนโรคพบว่า มารดาผู้ป่วยมีอาการอุจจาระร่วงในวันที่ 25 สิงหาคม 2553 โดยมารดาและญาติอีก 2 คน ได้รับประทานปลาหมึกสดอย่างซื่อจากรถเข็นที่ตลาดในอำเภอพระประแดง ในวันที่ 24 สิงหาคม 2553 เวลาประมาณ 22.00 น. ผู้ป่วยรับประทานนมมารดา แต่มารดางดให้นมบุตรระหว่างที่มีอาการ เจ้าหน้าที่ค้นพบผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยรวม 6 คน เก็บตัวอย่างอุจจาระเพาะเชื้อ 3 คน ยังไม่ทราบผล ได้ป้องกันควบคุมและเฝ้าระวังโรคแล้ว ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มอีก

จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ป่วยเป็นเด็กชาย อายุ 4 ปี อยู่ตำบลโกรกกราก อำเภอเมือง เรียนอยู่ศูนย์เด็กเล็กแห่งหนึ่ง เริ่มป่วยวันที่ 11 กันยายน 2553 เวลาประมาณ 02.00 น. ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำมากกว่า 10 ครั้ง ปวดศีรษะ มีไข้ มีอาการชาต่อน้ำ อาเจียน วันที่ 12 กันยายน 2553 เวลาประมาณ 11.00 น. ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร

ผลการตรวจเพาะเชื้อในอุจจาระพบ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa อาหารที่สงสัย คือ หมูบึ่งในมือเช้าโดยซื้อจากรถเร่ มือกลางวันเป็นข้าวผัดทะเล มือเย็นเป็นข้าวต้มกับไข่เค็ม ที่ขายเป็นคนทำ อาหารส่วนใหญ่ซื้อจากตลาดโกรกกรากและรถเร่ สภาพแวดล้อมบ้านผู้ป่วยไม่ถูกสุขลักษณะ เจ้าหน้าที่เก็บอุจจาระผู้ป่วยและผู้สัมผัสใกล้ชิดส่งเพาะเชื้อจำนวน 14 คน และให้ยาปฏิชีวนะทุกคน Swab เย็บตัวอย่างงานและซ็อน เก็บตัวอย่างน้ำดื่มในห้องพัก น้ำใช้ที่บ้านผู้ป่วย น้ำใช้ที่โรงเรียน และน้ำดื่มที่โรงเรียนผู้ป่วย รวม 7 ตัวอย่าง เก็บตัวอย่างอาหารตามตลาดนัด 24 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร ได้ปรับปรุงสุขาภิบาลและให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ในการป้องกันโรคในหมู่บ้าน และเฝ้าระวังโรคในชุมชน ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

จังหวัดระยอง พบผู้ป่วย 2 ราย อยู่ที่ตำบลเทพ อำเภอเมือง ดังนี้

รายแรก ผู้ป่วยเป็นชาย อายุ 28 ปี ชาวลาว อาชีพรับจ้างเลือกปลาหมึกที่สะพานปลาเกิดคิด อยู่หมู่ที่ 2 โดยอาศัยอยู่บนเรือประมง เริ่มป่วยในวันที่ 2 กันยายน 2553 ไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลระยองในวันที่ 5 กันยายน 2553 ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำมากกว่า 10 ครั้ง ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลียมาก ก่อนมาโรงพยาบาล 1 วัน ไปรักษาที่คลินิกแต่อาการไม่ดีขึ้น โรงพยาบาลเก็บอุจจาระเพาะเชื้อพบ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa อาหารที่สงสัย คือ กุ้งปลาดิบและปลาปลาดิบ โดยนำกุ้งฝอยมาจากบริเวณสะพานปลา มาปรุงเองรับประทานร่วมกัน 4 คน มีอาการอุจจาระร่วงทั้ง 4 คน แต่อีก 3 คนมีอาการไม่รุนแรงไม่ได้ไปรับการรักษา เจ้าหน้าที่เก็บอุจจาระผู้รับประทานอาหารร่วมกันส่งเพาะเชื้อ 3 ราย พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 2 ราย ได้จ่ายยาปฏิชีวนะทั้ง 2 ราย ทำลายเชื้อในเรือที่ผู้ป่วยพักอาศัย ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ เต็มคลองรีนในน้ำใช้บนเรือ ตรวจวัดปริมาณคลอรีนตกค้างในน้ำประปา และประสานประปาจังหวัดระยองให้ปรับปรุงคุณภาพน้ำประปา จากการค้นหาผู้ป่วยที่สะพานปลา ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มอีก

รายที่ 2 ผู้ป่วยเป็นชาย อายุ 55 ปี อาชีพรับจ้างรักษาความปลอดภัยกับบริษัท ที่ท่าเรือเสรี หมู่ 2 เริ่มป่วยวันที่ 10 กันยายน 2553 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน โรงพยาบาลระยอง ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำมากกว่า 10 ครั้ง คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ซีด ผลการตรวจเพาะเชื้อในอุจจาระพบ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ทีมสอบสวนโรคพบ อาหารที่น่าจะเป็นสาเหตุการระบาด คือ ปูม้าแห้ง ที่ภรรยาผู้ป่วยซื้อปูดิบมาล้างและตำน้ำพริกเอง มีผู้รับประทานร่วมกัน 3 คน ภรรยาผู้ป่วยมีอาการอุจจาระร่วงในวันที่ 6 กันยายน 2553 ได้ซื้อยามารับประทานเองและอาการดีขึ้น เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้สัมผัสใกล้ชิด 3 คน ผลการเพาะเชื้อในอุจจาระพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 1 ราย เป็นเด็กหญิง อายุ 2 ปี ไม่มีอาการป่วย ได้จ่ายยาปฏิชีวนะให้ผู้สัมผัสทั้ง 2 คน ทำลายเชื้อที่บ้านผู้ป่วย ตรวจวัดปริมาณคลอรีนในน้ำประปาได้ 0.25 ppm. ค้นหาผู้ป่วยในที่ทำงาน และเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มอีก

จังหวัดตราด ระหว่างวันที่ 13-15 กันยายน 2553 พบผู้ป่วย 16 ราย อยู่ที่อำเภอคลองใหญ่ โดยมีผู้ป่วยรายแรกไปรักษาอาการอุจจาระร่วงที่โรงพยาบาลคลองใหญ่และผลเพาะเชื้อในอุจจาระเป็น *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa จากการสอบสวนโรคในเบื้องต้นพบว่า ผู้ป่วยเป็นลูกเรือประมงชาวกัมพูชา 15 ราย มาจากเรือ 2 ลำ ลำแรกลอยลำในน่านน้ำตราด-เกาะกง อีกลำเดินทางมาจากจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และผู้ป่วยอีกรายเป็นเด็กหญิงชาวไทย อายุ 1 ปี 6 เดือน อยู่ที่สะพานปลาอำเภอคลองใหญ่ ไปเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลคลองใหญ่ด้วยโรค Acute pharyngitis และมีถ่ายกระป๋อง ผลการตรวจเพาะเชื้อในอุจจาระพบ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ในเบื้องต้นเจ้าหน้าที่ค้นพบผู้สัมผัสโรคที่บ้าน 9 ราย ปัจจุบันกำลังสอบสวนรายละเอียดเพิ่มเติม

2. สงสัยโรคคอตีบ 3 ราย ที่จังหวัดปัตตานี 2 ราย และกาญจนบุรี 1 ราย

จังหวัดปัตตานี ผู้ป่วยรายแรกเป็นเด็กหญิง อายุ 8 ปี เป็นนักเรียน อยู่หมู่ 2 ตำบลรูสะมิแล อำเภอเมือง เริ่มป่วยวันที่ 10 กันยายน 2553 รับการรักษาที่โรงพยาบาลปัตตานีในวันที่ 13 กันยายน 2553 แพทย์วินิจฉัยหลอดอักเสบ ผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ส่วนผู้ป่วยอีกรายเป็นเด็กชาย อายุ 6 ปี อยู่หมู่ 1 ตำบลและอำเภอมายอ เริ่มป่วยวันที่ 11 กันยายน 2553 รับการรักษาที่โรงพยาบาลมายอ ในวันที่ 15 กันยายน 2553 เจ้าหน้าที่กำลังสอบสวนรายละเอียดเพิ่มเติม

จังหวัดกาญจนบุรี ผู้ป่วยเป็นเด็กหญิง อายุ 4 ปี 6 เดือน ชาวคะเหรียง อยู่หมู่ 1 ตำบลบึงอ้อย อำเภอไทรโยค เริ่มป่วยวันที่ 11 กันยายน 2553 ไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลไทรโยค ในวันที่ 12 กันยายน 2553 มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจไม่สะดวก มีฝ้าที่หลอดลมทั้งสองข้าง ต่อมาวันที่ 13 กันยายน 2553 กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัย R/O Diphtheria ได้เก็บตัวอย่างจากคอส่งตรวจ ยังไม่ทราบผล ผู้ป่วยคลอดที่บ้านโดยหมอตำแย ได้รับเพียงวัคซีน BCG ครั้งเดียวเมื่ออายุ 2 เดือน เจ้าหน้าที่ค้นพบผู้สัมผัสใกล้ชิดรวม 4 คน ได้ให้ยาป้องกันโรคและให้วัคซีน dT, DTP แก่เด็กต่ำกว่า 15 ปี ในหมู่บ้านจำนวน 196 คน และให้วัคซีนชนิดอื่นตามระบบ และป้องกันโรคในบุคลากรที่ดูแลใกล้ชิดผู้ป่วย

สถานการณ์ต่างประเทศ

สงสัยอหิวาตกโรค ประเทศกัมพูชา วันที่ 14 กันยายน 2553 มีรายงานว่าเมื่อสัปดาห์ที่แล้วพบผู้เสียชีวิต 2 ราย ผู้ป่วยอาการรุนแรง 16 ราย อาการเล็กน้อย 106 ราย อยู่ใน 2 อำเภอ จังหวัดครัตันคีรี ซึ่งอยู่ทางตะวันออกเฉียงบนสุดของประเทศ โดยพบผู้ป่วยอุจจาระร่วงจำนวนมากระหว่างวันที่ 11-12 กันยายน 2553 เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยส่งตรวจ ยังไม่ทราบผล (www.promedmail.org)

****ประกาศ WESR****

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

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

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



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	62	68	61	63															

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 63 จังหวัด ร้อยละ 82.89

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 37

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 37th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (37 th week)		
	2010	2009	Median(2005-2009)	2010	2009	Median(2005-2009)
DIPHThERIA	0	0	0	28	6	2
PERTUSSIS	0	0	0	4	20	17
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	2 ^B	1	3
MEASLES	21	74	69	1966	5188	2760
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	19	25	25
ENCEPHALITIS	3	10	7	330	275	270
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	8	4	8	176	172	176
CHOLERA	20	0	3	1543	55	190
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	64	183	143	11298	6172	4150
DYSENTERY	100	243	288	10342	11884	14686
PNEUMONIA (ADMITTED)*	1464	1884	2115	60869	52887	54342
INFLUENZA	2581	3932	444	66474	97356	13416
LEPTOSPIROSIS	101	149	107	2883	3038	2141
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	1	0	13 ^A	18	11
AEFI	2	9	9	813	559	236

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No Case "-" = No Report Received

^A ได้รับรายงานจาก กรุงเทพมหานคร 6 ราย จังหวัดกาญจนบุรี 2 ราย ชลบุรี ตาก สมุทรปราการ สุพรรณบุรี และสระบุรี จังหวัดละ 1 ราย

^B ได้รับรายงานจากจังหวัดเชียงใหม่ และ ตาก จังหวัดละ 1 ราย * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2005

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : อัญชานา วากัส *Anchana Waqas*

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา *Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology*

✉ chana59@hotmail.com

สถานการณ์โรคจากรายงานการเฝ้าระวังโรคเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 37 โรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่ผ่านมา และสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง และค่ามัธยฐานสะสม คือ อหิวาตกโรค ส่วนโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงกว่าสัปดาห์เดียวกันของปีที่ผ่านมา และสูงกว่าค่ามัธยฐานสะสม 5 ปี ย้อนหลัง คือ โรคคอตีบ โรคมือ เท้า ปาก ไข้สมองอักเสบ และ ปอดบวม

จากข้อมูลในตารางที่ 1 และข้อมูลการระบาดของโรคในสัปดาห์นี้ พบว่า ยังคงมีการระบาดของอหิวาตกโรคและไข้หวัดใหญ่ในหลายพื้นที่ และมีรายงานผู้ป่วยโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิด 1 ราย จากจังหวัดตาก ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนโรค นอกจากนี้มีหลายพื้นที่ทางภาคเหนือประสบอุทกภัย ประกอบกับมีฝนตกชุก เกือบทุกภูมิภาค อาจทำให้การระบาดของโรคในระบบทางเดินหายใจ และโรคในระบบทางเดินอาหารเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตามจากการทำงานอย่างเข้มแข็งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ให้โรคที่เกิดขึ้นแม้จะมีระบาด แต่ก็ไม่รุนแรง และสามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 37 พ.ศ. 2553 (12-18 กันยายน 2553)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Haemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 37th Week (September 12-18, 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	3623	3728	4605	4352	7577	14037	21205	22319	4961	-	-	-	86407	100	136.02	0.12	63,525,062
CENTRAL REGION	1938	1903	2045	1568	1930	2979	4407	4849	1682	-	-	-	23301	21	108.65	0.09	21,445,124
BANGKOK METRO POLIS	625	621	591	381	348	548	901	1378	601	-	-	-	5994	5	105.11	0.08	5,702,595
ZONE 1	278	235	261	121	103	191	391	525	195	-	-	-	2300	2	67.21	0.09	3,422,311
NONTHABURI	137	114	112	38	40	100	171	214	113	-	-	-	1039	1	96.38	0.10	1,078,071
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	54	45	28	29	14	19	61	87	20	-	-	-	357	0	46.06	0.00	775,157
PATHUM THANI	68	48	98	37	24	48	86	93	0	-	-	-	502	0	52.49	0.00	956,376
SARABURI	19	28	23	17	25	24	73	131	62	-	-	-	402	1	65.61	0.25	612,707
ZONE 2	59	92	108	65	46	102	287	459	159	-	-	-	1377	5	86.60	0.36	1,589,978
ANG THONG	13	22	21	18	12	22	48	71	12	-	-	-	239	0	83.92	0.00	284,807
CHAI NAT	10	5	8	18	9	11	22	37	24	-	-	-	144	2	42.93	1.39	335,420
LOP BURI	32	64	77	25	24	65	213	332	115	-	-	-	947	2	125.52	0.21	754,452
SING BURI	4	1	2	4	1	4	4	19	8	-	-	-	47	1	21.83	2.13	215,299
ZONE 3	249	257	355	241	362	607	803	720	151	-	-	-	3745	3	121.23	0.08	3,089,076
CHACHOENSAO	50	58	58	49	59	82	147	160	29	-	-	-	692	0	103.44	0.00	668,983
NAKHON NAYOK	3	10	6	2	9	18	5	17	0	-	-	-	70	1	27.81	1.43	251,683
PRACHIN BURI	33	29	40	67	112	219	262	101	8	-	-	-	871	0	188.59	0.00	461,854
SA KAEO	17	34	45	30	91	161	170	161	16	-	-	-	725	0	133.65	0.00	542,451
SAMUT PRAKAN	146	126	206	93	91	127	219	281	98	-	-	-	1387	2	119.15	0.14	1,164,105
ZONE 4	302	297	245	149	127	191	370	457	190	-	-	-	2328	1	69.19	0.04	3,364,670
KANCHANABURI	37	48	40	20	26	51	94	65	37	-	-	-	418	0	50.15	0.00	833,423
NAKHON PATHOM	76	80	96	48	54	63	110	165	87	-	-	-	779	1	91.49	0.13	851,426
RATCHABURI	119	86	45	50	33	60	127	163	41	-	-	-	724	0	86.68	0.00	835,231
SUPHAN BURI	70	83	64	31	14	17	39	64	25	-	-	-	407	0	48.19	0.00	844,590
ZONE 5	188	129	142	153	136	154	268	210	78	-	-	-	1458	4	88.71	0.27	1,643,555
PHETCHABURI	28	24	54	77	51	48	75	21	2	-	-	-	380	0	82.39	0.00	461,239
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	15	29	37	65	72	112	116	70	-	-	-	533	3	105.74	0.56	504,063
SAMUT SAKHON	136	79	50	32	13	30	74	61	0	-	-	-	475	0	98.02	0.00	484,606
SAMUT SONGKHRAM	7	11	9	7	7	4	7	12	6	-	-	-	70	1	36.15	1.43	193,647
ZONE 9	237	272	343	458	808	1186	1387	1100	308	-	-	-	6099	1	231.64	0.02	2,632,939
CHANTHABURI	28	60	92	150	353	489	431	195	44	-	-	-	1842	0	360.30	0.00	511,246
CHON BURI	133	135	138	142	231	291	403	454	141	-	-	-	2068	1	160.36	0.05	1,289,590
RAYONG	60	64	85	110	137	286	425	360	99	-	-	-	1626	0	265.65	0.00	612,095
TRAT	16	13	28	56	87	120	128	91	24	-	-	-	563	0	255.90	0.00	220,008
SOUTHERN REGION	1008	860	920	1121	2262	3962	6006	5714	800	-	-	-	22653	49	257.02	0.22	8,813,880
ZONE 6	297	287	322	361	730	1249	2181	1969	284	-	-	-	7680	15	219.04	0.20	3,506,241
CHUMPHON	19	16	37	35	63	100	110	84	45	-	-	-	509	1	104.36	0.20	487,744
NAKHON SI THAMMARAT	157	131	164	167	354	617	1268	775	63	-	-	-	3696	11	243.72	0.30	1,516,499
PHATTHALUNG	67	91	61	75	144	235	350	633	137	-	-	-	1793	3	353.11	0.17	507,777
SURAT THANI	54	49	60	84	169	297	453	477	39	-	-	-	1682	0	169.18	0.00	994,221
ZONE 7	135	127	141	170	341	696	843	562	103	-	-	-	3118	7	171.83	0.22	1,814,555
KRABI	55	51	60	57	170	274	346	304	64	-	-	-	1381	6	323.76	0.43	426,556
PHANGNGA	14	6	9	22	31	64	84	46	15	-	-	-	291	0	115.63	0.00	251,657
PHUKET	28	49	44	42	50	132	132	69	15	-	-	-	561	0	167.01	0.00	335,913
RANONG	9	5	13	18	24	31	42	15	3	-	-	-	160	0	88.03	0.00	181,754
TRANG	29	16	15	31	66	195	239	128	6	-	-	-	725	1	117.19	0.14	618,675
ZONE 8	576	446	457	590	1191	2017	2982	3183	413	-	-	-	11855	27	339.38	0.23	3,493,084
NARATHIWAT	87	65	62	82	169	411	752	808	4	-	-	-	2440	4	335.13	0.16	728,071
PATTANI	126	128	125	139	255	311	596	629	80	-	-	-	2389	7	368.89	0.29	647,624
SATUN	37	46	35	59	186	220	132	99	22	-	-	-	836	3	285.23	0.36	293,101
SONGKHLA	250	158	182	234	403	846	1265	1481	275	-	-	-	5094	12	379.03	0.24	1,343,954
YALA	76	49	53	76	178	229	237	166	32	-	-	-	1096	1	228.17	0.09	480,334

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 37 พ.ศ. 2553 (12-18 กันยายน 2553)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Haemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 37th Week (September 12-18, 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	416	688	1221	1154	2517	4886	5686	5461	1322	-	-	-	23351	18	108.63	0.08	21,495,825
ZONE 10	77	107	144	182	416	687	717	561	101	-	-	-	2992	2	83.86	0.07	3,567,883
LOEI	19	37	44	52	150	247	204	148	22	-	-	-	923	1	148.68	0.11	620,780
NONG BUA LAM PHU	8	13	9	7	30	63	44	29	4	-	-	-	207	0	41.32	0.00	500,913
NONG KHAI	18	25	49	78	130	181	144	99	11	-	-	-	735	0	81.01	0.00	907,250
UDON THANI	32	32	42	45	106	196	325	285	64	-	-	-	1127	1	73.23	0.09	1,538,940
ZONE 11	56	85	151	157	442	812	684	249	41	-	-	-	2677	1	124.10	0.04	2,157,187
MUKDAHAN	22	29	50	30	114	282	200	85	7	-	-	-	819	0	242.27	0.00	338,048
NAKHON PHANOM	11	18	39	68	173	204	214	120	29	-	-	-	876	1	125.02	0.11	700,690
SAKON NAKHON	23	38	62	59	155	326	270	44	5	-	-	-	982	0	87.80	0.00	1,118,449
ZONE 12	54	142	204	110	253	576	756	922	263	-	-	-	3280	1	65.74	0.03	4,989,649
KALASIN	19	52	63	31	79	170	176	137	75	-	-	-	802	0	81.82	0.00	980,158
KHON KAEN	21	48	73	23	49	107	170	164	66	-	-	-	721	0	40.91	0.00	1,762,242
MAHA SARAKHAM	7	7	20	17	38	91	142	182	36	-	-	-	540	1	57.50	0.19	939,090
ROI ET	7	35	48	39	87	208	268	439	86	-	-	-	1217	0	93.03	0.00	1,308,159
ZONE 13	24	75	217	219	452	927	973	934	167	-	-	-	3988	4	95.86	0.10	4,160,037
AMNAT CHAROEN	1	1	4	10	33	63	99	93	16	-	-	-	320	0	86.30	0.00	370,804
SI SA KET	10	55	111	55	226	445	424	517	77	-	-	-	1920	0	132.75	0.00	1,446,345
UBON RATCHATHANI	6	10	85	140	172	332	365	252	49	-	-	-	1411	3	78.23	0.21	1,803,754
YASOTHON	7	9	17	14	21	87	85	72	25	-	-	-	337	1	62.51	0.30	539,134
ZONE 14	205	279	505	486	954	1884	2556	2795	750	-	-	-	10414	10	157.29	0.10	6,621,069
BURI RAM	62	115	134	106	174	411	743	879	183	-	-	-	2807	1	181.47	0.04	1,546,784
CHAIYAPHUM	15	33	47	26	64	102	120	68	13	-	-	-	488	0	43.37	0.00	1,125,166
NAKHON RATCHASIMA	87	78	177	157	336	735	959	1108	380	-	-	-	4017	8	156.22	0.20	2,571,292
SURIN	41	53	147	197	380	636	734	740	174	-	-	-	3102	1	225.14	0.03	1,377,827
NORTHERN REGION	261	277	419	509	868	2210	5106	6295	1157	-	-	-	17102	12	145.30	0.07	11,770,233
ZONE 15	61	52	78	97	291	872	2436	3181	319	-	-	-	7387	3	242.71	0.04	3,043,586
CHIANG MAI	45	33	49	52	166	619	1895	2409	197	-	-	-	5465	2	334.75	0.04	1,632,548
LAMPANG	11	13	17	19	42	88	280	523	89	-	-	-	1082	0	141.53	0.00	764,498
LAMPHUN	3	5	11	17	39	97	132	134	26	-	-	-	464	0	114.65	0.00	404,693
MAE HONG SON	2	1	1	9	44	68	129	115	7	-	-	-	376	1	155.47	0.27	241,847
ZONE 16	25	17	21	38	109	453	1098	1460	342	-	-	-	3563	0	136.00	0.00	2,619,757
CHIANG RAI	15	8	9	10	53	216	578	729	184	-	-	-	1802	0	150.80	0.00	1,194,933
NAN	4	2	4	15	22	65	42	48	0	-	-	-	202	0	42.47	0.00	475,614
PHAYAO	2	3	2	4	17	147	428	584	131	-	-	-	1318	0	270.57	0.00	487,120
PHRAE	4	4	6	9	17	25	50	99	27	-	-	-	241	0	52.15	0.00	462,090
ZONE 17	81	103	182	304	405	773	1353	1269	358	-	-	-	4828	8	140.92	0.17	3,426,112
PHETCHABUN	18	36	61	57	125	337	602	561	157	-	-	-	1954	0	196.36	0.00	995,125
PHITSANULOK	25	32	35	37	52	67	90	188	96	-	-	-	622	0	73.56	0.00	845,561
SUKHOTHAI	2	12	24	42	27	27	69	85	29	-	-	-	317	0	52.59	0.00	602,813
TAK	34	21	56	158	187	329	560	382	73	-	-	-	1800	8	346.38	0.44	519,662
UTTARADIT	2	2	6	10	14	13	32	53	3	-	-	-	135	0	29.16	0.00	462,951
ZONE 18	94	105	138	70	63	112	219	385	138	-	-	-	1324	1	49.39	0.08	2,680,778
KAMPHAENG PHET	28	32	50	31	34	44	64	146	77	-	-	-	506	1	69.62	0.20	726,846
NAKHON SAWAN	35	34	35	15	19	34	82	149	51	-	-	-	454	0	42.32	0.00	1,072,868
PHICHIT	23	34	48	19	6	17	44	67	0	-	-	-	258	0	46.64	0.00	553,193
UTHAI THANI	8	5	5	5	4	17	29	23	10	-	-	-	106	0	32.33	0.00	327,871

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

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

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

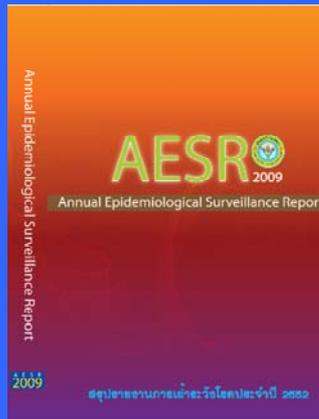




สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี ๒๕๕๒
Annual Epidemiological Surveillance Report 2009



จำนวน	ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดทำรายงานและวิเคราะห์ข้อมูล	ผู้ดำเนินการจัด	โรค
คำนำ			PART 3 ภาคผนวก (Appendix)	
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร				
สรุปรายงานสถานการณ์โรค				
ข้อมูลโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา				
ข้อมูลประชากร				
รายชื่อผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานระบาดวิทยาทั่วประเทศ				
รูปภาคีความร่วมมือ				
WESR 2552				



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

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 41 ฉบับที่ 37 : 24 กันยายน 2553 Volume 41 Number 37 : September 24, 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. 0420/ 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