



ปีที่ 41 ฉบับที่ 50: 24 ธันวาคม 2553

Volume 41 Number 50: December 24, 2010

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



สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ปี พ.ศ. 2553 Influenza Situation, 2010

✉thity_24@yahoo.com

จิตติพงษ์ ยิ่งยง วัชรวิ แก้วนอกเขา
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จากการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A pH1N1 ในประเทศไทย ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคระบาดวิทยา ได้ดำเนินการเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่จำแนกออกเป็น 2 ระบบ ได้แก่ ระบบเฝ้าระวัง รง506 และระบบเฝ้าระวังไข้หวัดนกนั้น สำนักโรคระบาดวิทยาได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังไข้หวัดนก ให้สามารถรองรับการตรวจจับและตอบสนองการระบาดของไข้หวัดใหญ่ ชนิด A pH1N1 ได้ รวมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza Like Illness; ILI) ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลทั่วประเทศ และบูรณาการระบบเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในจุดเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในจุดเฝ้าระวัง 24 แห่ง ใน 21 จังหวัดกระจายทั่วประเทศไทย เพื่อติดตามสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่ ในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่เดือนมกราคม จนถึง วันที่ 11 ธันวาคม 2553 พบว่า ได้รับรายงานจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทุกสายพันธุ์ทั้งหมด 110,815 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 174.44 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิตทั้งหมด 168 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.26 ต่อประชากรแสนคน คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.15 (รูปที่ 1)

จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด สามารถจำแนกสายพันธุ์ได้ดังนี้

ไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H1 164 ราย, A H3 135 ราย, A pH1N1 16,397 ราย, A not subtype 5,758 ราย, B 1,955 ราย และ ไม่ทราบชนิด/สายพันธุ์ 86,408 ราย และจากจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด สามารถจำแนกสายพันธุ์ได้ดังนี้ ไข้หวัดใหญ่ ชนิด A pH1N1 จำนวน 143 ราย และ ไม่ทราบสายพันธุ์ 25 ราย

กลุ่มอายุที่ได้รับรายงานสูงสุด ได้แก่ อายุ 15-24 ปี (ร้อยละ 13.36) รองลงมาได้แก่ 25-34 ปี (ร้อยละ 13.07) 10-14 ปี (ร้อยละ 11.54)⁽¹⁾ ซึ่งแตกต่างจากปี พ.ศ. 2552 ที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มเด็กปฐมวัยถึงวัยรุ่นตอนต้น (1 วัน - 14 ปี)⁽²⁾

จากรายงานจำนวนผู้ป่วย พบว่าจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยเข้ามาสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดชลบุรี พิษณุโลก อุบลราชธานี และบุรีรัมย์ ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นจังหวัดที่เป็นเขตเมืองใหญ่⁽¹⁾

ผลการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ พบว่า แนวโน้มของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่มากกว่าค่าพื้นฐานในช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ แล้วลดลง จากนั้นเพิ่มขึ้นในช่วงเดือนกรกฎาคมแล้วลดลงในเดือนตุลาคมสอดคล้องกับข้อมูล รง506 (รูปที่ 2)⁽³⁾

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในจุดเฝ้าระวังเฉพาะ



สารบัญ

◆ สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ปี พ.ศ. 2553	793
◆ สถานการณ์โรคจากสัตว์สู่คน	796
◆ ปีใหม่ 2554สู่ทศวรรษความปลอดภัยทางถนน สวมหมวกนิรภัย 100 %	797
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 12 - 18 ธันวาคม 2553	802
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 12-18 ธันวาคม 2553	803

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูณาสล
นายแพทย์วิรัช จายนโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายอองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีชัยรัชชัย
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตะกะมณีสกุล

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์
กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม อรพรรณ สุภาพ

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยามภูจินันท์ น.สพ. ชีรศักดิ์ ชักนำ
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ ประเวศน์ แยมชื่น

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมฉนิ เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์ อรพรรณ สุภาพ

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ อรพรรณ สุภาพ

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-eid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (**ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟรูปภาพได้ (แบบไฟล์ฉบับฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

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

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดลอกผลงานของท่านไปเผยแพร่ในนิตยสารในนิตยสารอาเซียนต่อไป

พื้นที่^{(4),(5)} พบว่า ผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่แผนกผู้ป่วยนอกพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A pHIN1 สูงสุด ร้อยละ 58.95 จากจำนวนที่ให้ผลบวกทั้งหมด รองลงมาได้แก่ ชนิด B ร้อยละ 26.22 ชนิด A H3 ร้อยละ 12.04 และกลุ่มผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรงแผนกผู้ป่วยในพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A pHIN1 สูงสุด ร้อยละ 73.5 รองลงมาได้แก่ ชนิด A H3 ร้อยละ 12.59 ชนิด B ร้อยละ 7.14 ผลการสุ่มตรวจจากจุดเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ อาจจะคาดประมาณได้ว่า เชื้อชนิด A pHIN1 ยังเป็นเชื้อหลักที่แพร่กระจายในประเทศ และเป็นเชื้อก่อพยาธิสภาพรุนแรงในกลุ่มผู้ป่วยปอดอักเสบ รองลงมาคือ เชื้อชนิด A H3 ที่ตรวจพบมารองลงมาในกลุ่มผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยปอดอักเสบ และสามารถจำแนกสายพันธุ์ดังตารางที่ 1 ซึ่งตรงกับสายพันธุ์ไวรัสที่กระจายเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในปี พ.ศ. 2553

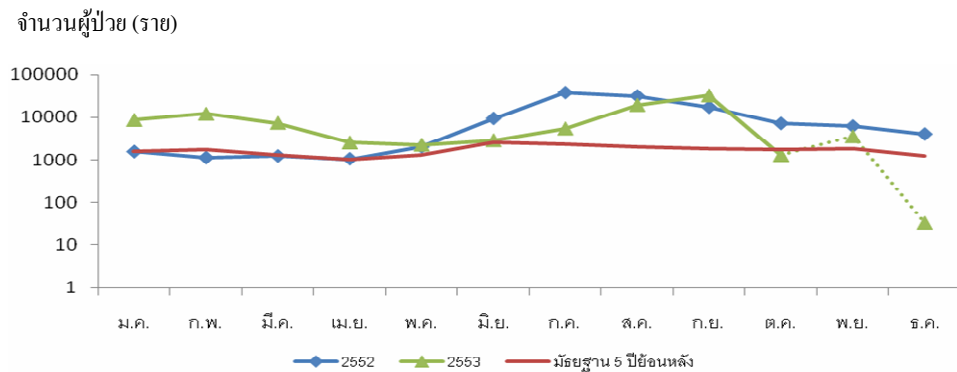
ดังนั้นในปี พ.ศ. 2553 นี้พบว่า ไข้หวัดใหญ่มีการแพร่กระจายเชื้อและพบผู้ป่วยเป็นตามช่วงการระบาดในประเทศไทย ซึ่งจะมีรายงานจำนวนผู้ป่วยสูงในช่วงเดือนธันวาคม ถึง ต้นเดือนมีนาคม และช่วงเดือนมิถุนายน ถึงเดือนต้นเดือนตุลาคมของทุกปี (ขึ้นกับสภาพภูมิอากาศ) เชื้อที่แยกได้จากจุดเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ส่วนใหญ่ยังคงเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A pHIN1 แต่ก็พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H3 และ ชนิด B ในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2552 สำหรับการคาดการณ์ในปีถัดไปคาดว่า แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยน่าจะมีความสูงในช่วงเดือนธันวาคม ถึง ต้นเดือนมีนาคม และช่วงมิถุนายน ถึงเดือนต้นเดือนตุลาคมเช่นเดียวกันกับทุกปี และยังคงพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A pHIN1 ได้ประปราย ซึ่งจะมีพฤติกรรมคล้ายกับเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดอื่น ๆ ที่แพร่กระจายตามปกติ (ตามฤดูกาลก็ว่า) และอาจจะพบการแพร่กระจายของเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H3 และ ชนิด B ในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2554 การเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่จากระบบ รง506 ซึ่งสามารถบอกถึงการกระจายของผู้ป่วยตามตัวแปรต่าง ๆ เช่น อายุ เพศ อาชีพ ฯลฯ เพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอในการตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างทันเวลา ดังนั้น การเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในแผนกผู้ป่วยนอกยังคงมีความจำเป็นในการตรวจจับความผิดปกติที่มีความไวสูง และทันเวลา อีกทั้งการเฝ้าระวังในจุดเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่จะช่วยในการตรวจจับสายพันธุ์ที่เป็นปัญหาหลักในการแพร่ระบาด และบ่งชี้สายพันธุ์ที่จะนำมาผลิตหรือนำเข้าวัคซีนให้เหมาะสมกับประเทศไทยอีกด้วย

ขอขอบคุณ

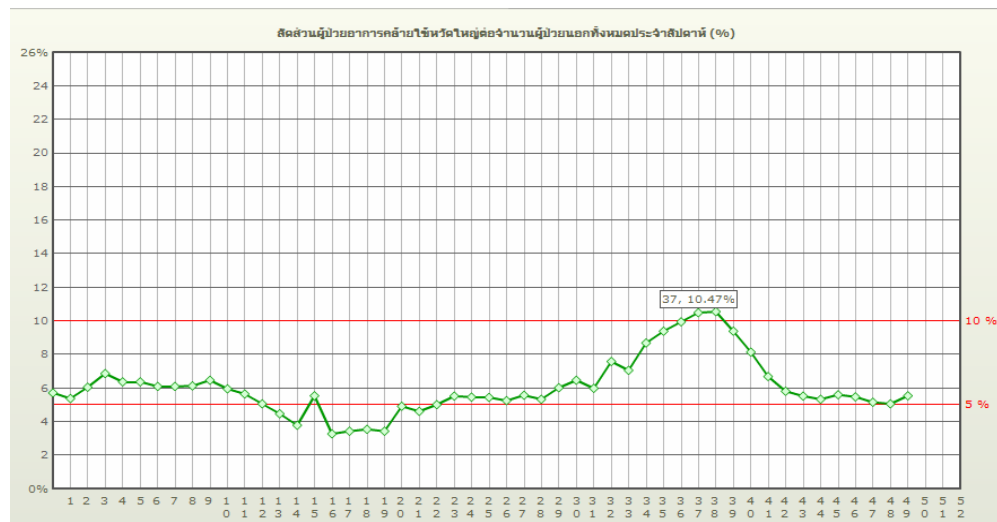
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถานพยาบาลในเครือข่ายเฝ้าระวัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคระบาดวิทยา. รายงานในระบบเฝ้าระวังโรค 506 ไข้หวัดใหญ่. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก URL: http://www.boe.moph.go.th/boeddb/surdata/506wk/y53/d15_4853.pdf
2. จิตพงษ์ ชัยขง. ไข้หวัดใหญ่. ใน: ภาสกร อัครเสวี, บรรณาธิการ. สรุปรายงานการเฝ้าระวังประจำปี 2552. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการโรงพิมพ์; 2552. หน้าที่ 79-81.
3. สำนักโรคระบาดวิทยา. ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก URL: <http://164.115.5.58/ili/>
4. ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข. ระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก URL: <http://www.thainihnic.org/>



รูปที่ 1 ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทุกสายพันธุ์ ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่นิคม A H1N1 และผู้เสียชีวิตจากไข้หวัดใหญ่นิคม A H1N1 จำแนกตามสัปดาห์เริ่มป่วย ประเทศไทย ตั้งแต่ เดือนมกราคม - 11 ธันวาคม 2553



รูปที่ 2 สัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในแผนกผู้ป่วยนอก รายสัปดาห์ประเทศไทย พ.ศ. 2553

ตารางที่ 1 ผลการศึกษาการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธี HI และ gene sequencing ตั้งแต่เดือนมกราคม-กันยายน 2553

ปี พ.ศ.	สายพันธุ์ที่แยกได้ในประเทศไทย		
	เดือนมกราคม – เมษายน	เดือนพฤษภาคม – สิงหาคม	เดือนกันยายน
2553	A/California/07/2009 (H1N1)	A/California/07/2009 (H1N1)	A/California/07/2009 (H1N1)
	A/Perth/16/2009 (H3N2)	A/Perth/16/2009 (H3N2)	A/Perth/16/2009 (H3N2)
	B/Malaysia/2506/2004	B/Brisbane/60/2008	B/Brisbane/60/2008
	B/Brisbane/60/2008		

หมายเหตุ: ข้อมูลจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

แนวโน้มอุบัติการณ์ของโรคพิษสุนัขบ้าในต้นปี พ.ศ. 2553 มีแนวโน้มสูงขึ้นมากกว่าปีที่แล้ว และคำมัยฐานย้อนหลังห้าปี โดยตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง มิถุนายน มีจำนวนผู้ป่วย ทั้งหมด 14 คน แต่อย่างไรก็ตาม ในเดือนกุมภาพันธ์ มีรายงานผู้ป่วยหญิงซึ่งทำงานที่กระทรวงสาธารณสุขป่วยตาย ผู้ป่วยดังกล่าวมีอาการแพ้เฉียบพลันจากการเสียชีวิตของผู้ป่วยรายนี้ทำให้มีการนำเสนอข่าวทางโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์เป็นระยะเวลาหลายวัน ทำให้ผู้เลี้ยงสุนัข นำสุนัขที่ตนเองเลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค และตระหนักถึงการฉีดวัคซีนหลังถูกสุนัขกัดหรือเลีย ทำให้หลังจากนั้นไม่มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกสุนัขกัดในปี พ.ศ. 2553 มีเพียงผู้ป่วยที่ถูกสุนัขกัดในปี พ.ศ. 2552 แล้วมาป่วยตายในปีนี้ หลังจากเดือนมิถุนายน ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มขึ้น จนกระทั่งช่วงกลางเดือนธันวาคมพบผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้าอีกหนึ่งรายที่จังหวัดมุกดาหาร แสดงว่าแหล่งรังโรคในสัตว์ยังไม่หมดไป แนวโน้มการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในหน้าอาจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหากไม่มีการรณรงค์การฉีดวัคซีนในสัตว์ และการตระหนักถึงการฉีดวัคซีนในคนหลังถูกสุนัขกัดหรือเลีย (สัตว์ที่เป็นสาเหตุในการเกิดโรคในคนยังคงเป็นลูกสุนัขอายุต่ำกว่า 3 เดือน) และการเกิดโรคมักจะเกิดในพื้นที่ที่เคยมีการเกิดโรคในคนติดต่อกันในระยะ 3 ปี ได้แก่จังหวัดกรุงเทพมหานคร ราชบุรี สงขลา นครศรีธรรมราช กาญจนบุรี ชลบุรี และระยอง การป้องกันโรคจึงควรเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ที่เคยมีการระบาดทั้งในสัตว์และในคน โดยการประสานความร่วมมือระหว่างปศุสัตว์และสาธารณสุขในพื้นที่ ตามแนวทางเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของกรมควบคุมโรค และกรมปศุสัตว์

ประเทศไทยเป็นประเทศที่ปลอดจากโรคแอนแทรกซ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 ทั้งในคนและในสัตว์ รวมระยะเวลาถึงปัจจุบัน เป็นระยะเวลา 10 ปีที่ไม่มีผู้ป่วย และสัตว์ป่วย ผู้ป่วยรายสุดท้ายในประเทศไทย เกิดขึ้นที่จังหวัดพิจิตร และพิษณุโลก ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2543 สัตว์ที่ทำให้เกิดโรคคือแพะ อย่างไรก็ตามสปอร์ของเชื้อแอนแทรกซ์สามารถอยู่ได้ในดินได้เป็นเวลานาน จึงควรมีการเฝ้าระวังการเกิดโรคในสัตว์ในพื้นที่ที่เคยเกิดโรค อย่างไรก็ตาม ประเทศเพื่อนบ้านยังมีการรายงานแอนแทรกซ์ทั้งในคนและในสัตว์ เช่น มีการระบาดของโรคแอนแทรกซ์ใน นครหลวงเวียงจันทน์ แขวงสะหวันนะเขต สาละวัน และจำปาสัก สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พ.ศ. 2552 สัตว์ที่ทำให้เกิดโรคคือโค ดังนั้นจึงควรเฝ้าระวังโรคในสัตว์ และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ระหว่างชายแดน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดที่อาจเกิดขึ้นได้

โรคติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส ในปี พ.ศ. 2553 ยังคงพบผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในจังหวัดภาคเหนือ เช่น เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง พะเยา พิษณุโลก เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ และพิจิตร อย่างไรก็ตาม ก็พบกลุ่มก้อนของผู้ป่วยอยู่ในภาคอื่น ๆ เช่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในจังหวัดนครพนม ซึ่งไม่เคยมีรายงานโรคนี้มาก่อน จำนวนผู้ป่วยสามารถรวบรวมได้จากผลจากการเพาะเชื้อจากเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยจากห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาล ไม่สามารถรวบรวมจำนวนผู้ป่วยจากฐานข้อมูลผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้โดยตรงเนื่องจากโรคนี้ไม่มี ICD 10 การกระจายตัวของโรคจากการตรวจจําการระบาดแบบกลุ่มก้อน จะพบผู้ป่วยเข้ามารักษาในช่วงเวลาเดียวกันในจังหวัด แต่ผู้ป่วยกระจายตัวในหลายอำเภอ หลายตำบล ซึ่งขาดความเชื่อมโยงกัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค คือ มีพฤติกรรมกินเนื้อสุกรสุก ๆ ดิบ ๆ

โรคเลปโตสไปโรซิสในปีถึงแม้ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าปีที่แล้ว แต่พบผู้ป่วยด้วยโรคนี้เพิ่มขึ้นในภาคใต้ เช่น ในจังหวัดสงขลา และในภาคเหนือบางจังหวัดเช่น จังหวัดน่าน เนื่องจากมีอุทกภัยในพื้นที่ดังกล่าวระหว่างเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน ส่วนการเกิดโรคตามฤดูกาล ในช่วง 5 เดือนแรก (มกราคม - พฤษภาคม) พบผู้ป่วยไม่มากนัก คือ ประมาณเดือนละ 250 ราย แล้วเริ่มสูงขึ้นในฤดูฝนตั้งแต่เดือนมิถุนายน และสูงสุดในเดือนตุลาคม จากนั้นลดลงในเดือนพฤศจิกายน และธันวาคม จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ นุริรัมย์ สุรินทร์ ศรีสะเกษ ระนอง และพังงา ถึงแม้ว่าจำนวนผู้ป่วยจะลดลง แต่ลักษณะอาการทางคลินิกของโรคเลปโตสไปโรซิสไม่มีลักษณะจำเพาะเจาะจง ยากต่อการวินิจฉัย ทำให้มีการใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมพิจารณาด้วย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการตรวจระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อเลปโตสไปราแต่ละชนิด จึงเป็นไปได้ยากที่จะตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันโรคต่อเชื้อเลปโตสไปราได้ครอบคลุมทุกชนิด ทำให้เกิดข้อถกเถียงกันเป็นอย่างมากว่า จะรายงานโดยใช้อาการทางคลินิกเป็นสำคัญ หรือใช้เฉพาะผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งถ้าใช้อาการทางคลินิกแต่เพียงอย่างเดียว ก็อาจจะมิใช่ผู้ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสมากกว่าความเป็นจริง แต่ถ้าใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการแต่เพียงอย่างเดียว ก็อาจจะมีผู้ป่วยด้วยโรคนี้ไม่ต่ำกว่าความเป็นจริง จากปัญหาการรายงานโรคที่กล่าวมาแล้วนั้น ทำให้มาตรฐานการรายงานในแต่ละจังหวัดแตกต่างกัน บางจังหวัดรายงานทั้งผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยจากอาการและผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ในขณะที่บางจังหวัดรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันเท่านั้น จึงทำให้ดูเหมือนจำนวนผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสในจังหวัดนั้นลดลง ทำให้การเฝ้าระวังโดยการประเมินข้อมูลจำนวนผู้ป่วย ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่จะตรวจจําการระบาดหรือเหตุการณ์ผิดปกติได้ อันจะนำไปสู่การวางแผนป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อให้ข้อมูลเป็นมาตรฐานเดียวกัน จึงขอให้ทุกจังหวัดรายงานผู้ป่วยทั้งที่แพทย์วินิจฉัยจากอาการ และผู้ป่วยที่มีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการด้วย

ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนที่นำไปสู่การบาดเจ็บรุนแรง และเสียชีวิตจำนวนมาก ยังคงเป็นปัญหาสำคัญ ที่แม้รัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ จะร่วมมือกันรณรงค์ มาตรการต่าง ๆ มาใช้เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุอย่างไร ก็ยังไม่เห็นแนวโน้มว่าจะได้ผลสำเร็จจำนวนตัวเลข ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในแต่ละปี ยังคงสูงอยู่มาก เมื่อเทียบกับต่างประเทศ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนประกอบไปด้วย **ความผิดพลาดของผู้ใช้ถนน ความบกพร่องของรถถนนและสิ่งแวดล้อม โดยอาจเกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง หรืออาจเกิดจากปัจจัยร่วมประกอบกัน** โดยในแต่ละปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2552 ประเทศไทยมีรายงานการบาดเจ็บรุนแรงรวมถึงการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) พบรถจักรยานยนต์ เป็นสาเหตุเฉลี่ย ร้อยละ 83.2 ผู้ขับขี่จักรยานยนต์จัดอยู่ในกลุ่มผู้ใช้ถนนไร้สิ่งป้องกัน มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บและการตายสูงกว่าผู้ใช้รถยนต์ 10-50 เท่า ผู้ใช้ในชนบทมีความเสี่ยงสูงกว่าผู้ในเมือง 6-7 เท่า สาเหตุการตายที่สำคัญที่เกิดจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ คือ การบาดเจ็บจากศีรษะกระแทกพื้นทำให้เกิดสมองช้ำ สมองบวม เลือดออกในสมอง⁽¹⁾ นอกจากนี้จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ(IS) ปี พ.ศ. 2552 พบว่า เด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปีที่บาดเจ็บรุนแรงรวมถึงการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ มีตัวเลขสูงถึง 98% ที่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัย โดยเป็นการบาดเจ็บรุนแรงในสถานะผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 49 โดยผู้โดยสารเด็กมีอายุตั้งแต่ 0-14 ปี ที่มีการบาดเจ็บรุนแรง จำแนกเป็น 27.3 % เป็นกลุ่มเด็กเล็กและทารก (0-4 ปี) 23.3 % เป็นกลุ่มวัยรุ่น (5-9ปี) และอีกครั้งหนึ่ง (49.8 %) เป็นกลุ่มวัยรุ่นระยะต้น (10-14 ปี) ผู้โดยสารเด็กที่บาดเจ็บรุนแรงนี้ใช้หมวกนิรภัยเพียง ร้อยละ 1.6 (ตารางที่ 1) และเมื่อพิจารณาเฉพาะเด็กเล็กและกลุ่มวัยรุ่น 0-9 ปีที่บาดเจ็บ พบว่าไม่มีการใช้หมวกนิรภัยเลย และยังพบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่อายุ 15-19 ปี เป็นกลุ่มที่มีการเสียชีวิตสูงมากที่สุดจากรถจักรยานยนต์ (15.2%) (ตารางที่ 2) โดยมีเพียงร้อยละ 4.6 ของผู้บาดเจ็บรุนแรง และร้อยละ 1.4 ของผู้เสียชีวิตเท่านั้นที่มีการสวมหมวกนิรภัย (ตารางที่ 3) และยังมีข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อในนักเรียนชั้นอาชีวศึกษาปีที่ 2 (ปวช.2) กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ม.5) และกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 (ม.2) ปี พ.ศ. 2548-2552 โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 16-17 ปี โดยสำนักระบาดวิทยา ในด้านพฤติกรรม การขับขี่ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เคยขับขี่รถจักรยานยนต์แต่สัดส่วน

การสวมหมวกกันน็อกทุกครั้งเพียงร้อยละ 13.6 และมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับรถจักรยานยนต์ถึงร้อยละ 14.0⁽²⁾ แม้ว่าประเทศไทยจะมีการออกกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัยโดยมีผลบังคับใช้ต่อผู้ขับขี่และผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ.2537 และบังคับใช้ทั่วประเทศ เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2539 แล้วก็ตาม จากการศึกษามากมายที่ยืนยันว่าการใช้กฎหมายบังคับการสวมใส่หมวกนิรภัยอย่างจริงจังทำให้จำนวนผู้ใช้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและจำนวนผู้บาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ ลดลงอย่างรวดเร็ว ในทางตรงกันข้ามเมื่อยกเลิกกฎหมายหมวกนิรภัย อุบัติการณ์การตายจากรถจักรยานยนต์จะสูงขึ้นเช่น การศึกษาในรัฐ California รัฐ Texas ภายหลังปี ค.ศ. 1977 ได้ประกาศยกเลิกการใช้หมวกนิรภัยสำหรับทุกคน ทำให้การตายจากรถจักรยานยนต์เพิ่มขึ้นร้อยละ 35⁽¹⁾ นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาในประเทศไทยโดยศูนย์วิจัยอุบัติเหตุพบว่า การใช้หมวกนิรภัยสามารถช่วยลดจำนวนผู้เสียชีวิตได้ถึง 57 คนในทุก ๆ 100 คนของผู้ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์⁽³⁾ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การสวมใส่หมวกนิรภัยมีประโยชน์อย่างยิ่งกับผู้ขับขี่และผู้ซ้อน และยังมีผลทำให้ลดการสูญเสียแก่ประเทศชาติในการสูญเสียเด็กเยาวชนที่เป็นอนาคตของชาติตลอดจนวัยแรงงานที่กำลังสำคัญในการขับเคลื่อนประเทศ ตลอดจนลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยมีการสรุปจากรายงานการศึกษาความสูญเสียทางเศรษฐกิจสืบเนื่องจากอุบัติเหตุจราจรในปี พ.ศ. 2536 ว่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจสามารถลดลงได้ด้วยนโยบายและมาตรการของรัฐ ทางหนึ่งคือ การเร่งรัดให้ผู้ขับรถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัย จะช่วยลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะและการตายลงได้อย่างมีนัยสำคัญ (ร้อยละ 40) อีกทางหนึ่ง คือ การกวาดค้นมิให้ผู้ดื่มสุราเป็นผู้ขับขี่ยานพาหนะ⁽⁴⁾

สรุปในระยะแรกของการดำเนินงาน สวมหมวกนิรภัย 100 % ครบมีดังนี้

1. ควรมีการณรงค์ขับ – ช้อนรถจักรยานยนต์- เป็ดไฟ – ใส่หมวกกันนิรภัยหรือหมวกกันน็อก – ล้อคสายรัดคาง ในหน่วยงานราชการทุกหน่วยงานและทุกระดับให้เป็นต้นแบบที่ดีแก่สังคม โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงาน **โครงการสวมหมวกนิรภัย 100 % และประกาศพื้นที่ของกระทรวงให้เป็นเขตพื้นที่ หมวกนิรภัย 100% ตั้งแต่วันที่ 13 ธันวาคม 2553**

2. ประชาสัมพันธ์ให้ ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนรถจักรยานยนต์

ใส่หมวกกันน็อกโดยถือสายรัดคางควรจับจีบด้วยความเร็ว 60 - 70 กิโลเมตรต่อชั่วโมงและขับรถจักรยานยนต์ชิดขอบทางซ้ายให้มากที่สุด ตลอดจนรักษากฎจราจร ไม่ดื่มแล้วขับ ไม่ขับรถย้อนศร ไม่ฝ่าไฟแดง ตลอดจนกลับรถด้วยความระมัดระวัง และไม่ควรให้เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปีโดยสารจักรยานยนต์ เนื่องจากไม่มีหมวกกันน็อกที่เหมาะสม

3. หน่วยงานที่มีหน้าที่บังคับใช้กฎหมายต้องบังคับการสวมใส่หมวกกันน็อกอย่างจริงจังในพื้นที่และให้มีการติดตามผลโดยหน่วยงานหลักที่มีความรับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนนอย่างต่อเนื่อง และมีการกำกับกำกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมอุบัติเหตุทางถนนและให้การสนับสนุนการดำเนินงาน โดยผู้บริหารราชการส่วนจังหวัด

จากตัวอย่างความสำเร็จที่มีในการดำเนินงานในหลายจังหวัด โดยในช่วงเทศกาลปีใหม่นี้ เสนอให้แต่ละจังหวัดมีการวางแผน ติดตามและมีการประเมินผลโดยการใช้ข้อมูล ดังนี้

- 1) ตารางสรุปผลวิเคราะห์รายงานอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) URL: <http://www.emit.go.th/>
- 2) ข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในโรงพยาบาลจังหวัด

33 จังหวัด ที่เป็นฐานข้อมูลกับระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับประเทศ (IS)

4. หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ควรให้การสนับสนุน เช่น การให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชน การกระตุ้นให้เกิดวัฒนธรรมที่ดี ในเรื่องความปลอดภัยบนท้องถนน การควบคุมกำกับมาตรฐานหมวกกันน็อกและการดำเนินการกับผู้ค้าหรือผู้ผลิต ตลอดจนผู้นำเข้าหมวกกันน็อกที่ไม่ได้มาตรฐาน

5. ควรมีแผนเพื่อการพัฒนากระบวนการขนส่งมวลชนที่มีประสิทธิภาพ และการจัดการระบบการเดินทางที่ปลอดภัยให้กับประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมชนบทและควรเริ่มที่กลุ่มเด็กนักเรียน และควรมีความร่วมมือตลอดจนให้การสนับสนุนโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังอุบัติเหตุเพื่อความยั่งยืน

6. ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมและเป็นไปได้ในการบังคับใช้ตลอดจนนวัตกรรมด้านความปลอดภัยบนท้องถนนเกี่ยวกับเด็ก และการเดินทางโดยยานพาหนะต่าง ๆ เช่น รถจักรยานยนต์ รถจักรยาน รถปิคอัพ เป็นต้น

ตารางที่ 1 การบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตของผู้โดยสารเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์จำแนกตามกลุ่มอายุและการใช้หมวกกันน็อก ปี พ.ศ.2552

กลุ่มอายุ	ใช้หมวกกันน็อก(ราย)		ไม่ใช้หมวกกันน็อก(ราย)		รวม (ราย)	
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
< 1 ปี	1	0	63	4	64	4
1 ปี ถึง < 5 ปี	4	0	625	11	629	11
5 ปี ถึง < 10 ปี	7	0	584	9	591	9
10 ปี ถึง < 15 ปี	28	0	1,225	31	1,253	31
รวม	40	0	2,497	55	2,537	55

ที่มา : โรงพยาบาลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS sentinel sites) 28 แห่ง

ตารางที่ 2 ผู้บาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตโดยอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ ปี พ.ศ.2552

กลุ่มอายุ	ชาย(ราย)		หญิง(ราย)		รวม(ราย)	
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
< 1 ปี	86	6	47	1	133	7
1 ปี ถึง < 5 ปี	370	7	313	6	683	13
5 ปี ถึง < 10 ปี	378	7	287	4	665	11
10 ปี ถึง < 15 ปี	2,740	90	1,268	23	4,008	113
15 ปี ถึง < 20 ปี	8,278	308	2,912	67	11,190	375
20 ปี ถึง < 25 ปี	5,888	230	1,675	43	7,563	273
25 ปี ถึง < 30 ปี	4,713	211	1,302	37	6,015	248
30 ปี ถึง < 35 ปี	3,976	185	1,201	45	5,177	230

ตารางที่ 2 ผู้บาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตโดยอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2552 (ต่อ)

กลุ่มอายุ	ชาย (ราย)		หญิง(ราย)		รวม(ราย)	
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
35 ปี ถึง < 40 ปี	3,239	174	1,215	46	4,454	220
40 ปี ถึง < 45 ปี	2,875	138	1,232	45	4,107	183
45 ปี ถึง < 50 ปี	2,502	138	1,039	35	3,541	173
50 ปี ถึง < 55 ปี	2,079	118	945	44	3,024	162
55 ปี ถึง < 60 ปี	1,490	113	619	32	2,109	145
60 ปี ขึ้นไป	2,749	242	914	72	3,663	314
รวม	41,363	1,967	14,969	500	56,332	2,467

ที่มา : โรงพยาบาลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS sentinel sites) 28 แห่ง

ตารางที่ 3 การบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตของวัยรุ่นผู้ใช้จักรยานยนต์ที่อายุมากกว่า 15 ปีและต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามประเภทผู้บาดเจ็บที่ทราบประเภท และข้อมูลที่ทราบในการใช้หมวกนิรภัย

ประเภทของ ผู้บาดเจ็บรุนแรง ที่ใช้จักรยานยนต์	ใช้หมวกนิรภัย				ไม่ใช้หมวกนิรภัย			
	บาดเจ็บรุนแรง		เสียชีวิต		บาดเจ็บรุนแรง		เสียชีวิต	
	จำนวน (ราย)	Col%(row%)	จำนวน (ราย)	Col%(row%)	จำนวน (ราย)	Col%(row%)	จำนวน (ราย)	Col%(row%)
ผู้ขับขี่	278	83.23(6.67)	2	100.00(2.41)	3,896	56.74(93.33)	81	54.73(97.59)
ผู้โดยสาร	56	16.77(1.85)	0	0.00(0.00)	2,970	43.26(98.15)	61	41.22(100)
รวม	334	100.00(4.64)	2	100.00(1.39)	6,866	100.00(95.36)	142	100.00(98.61)

ที่มา : โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS sentinel sites) 28 แห่ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

1.รพม.นครราชสีมา 2.รพศ. ลำปาง 3.รพศ. หาดใหญ่ (สงขลา) 4. รพม.นครราชสีมา 5. รพศ.พระนครศรีอยุธยา 6.รพศ.พระปกเกล้า (จันทบุรี) 7.รพศ. ชลบุรี 8. รพศ.ขอนแก่น 9.รพ. เลิดสิน (กรุงเทพมหานคร) 10. รพ.นพรัตน์ราชธานี (กรุงเทพมหานคร) 11.รพศ.สวรรค์ประชารักษ์ (นครสวรรค์),12.รพท.พระนั่งเกล้า(นนทบุรี) 13.รพศ.เจ้าพระยาบรมราช(สุพรรณบุรี) 14. รพ. พระพุทธชินราช(พิษณุโลก) 15. รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ (ปทุมธานี) 16.รพ.สรรพสิทธิประสงค์(อุบลราชธานี) 17.รพ.ราชบุรี,18. รพ.ระยอง 19. รพ.สุราษฎร์ธานี 20. รพ.สระบุรี 21.รพ. สุรินทร์ 22.รพศ. เชียงรายประชานุเคราะห์(เชียงราย) 23. รพ.อุดรธานี 24. รพ.อุดรดิษฐ์ 25. รพ.ยะลา 26. รพศ.นครปฐม 27.รพ.ตรัง,28. รพ.จะนะ 29. รพ. ภูเก็ต 30. รพ. ชุมพรเขตอุดมศักดิ์ 31. รพ. ตะกั่วป่า 32. รพ.กระบี่ 33. รพ.บุรีรัมย์

และขอขอบคุณ สำนักพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ที่สนับสนุนข้อมูลเพื่อการวางแผนและประเมินผลในช่วงเทศกาล

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก. เด็กไทยไม่ต้องใส่หมวกกันน็อก?? (ออนไลน์). [วันที่ค้นหา 17 ธันวาคม 2553] เข้าถึงได้จาก URL: http://www.csip.org/csip/autopage/show_page.php?h=145&s_id=14&d_id=15
2. อรุณี รัชต์. พฤติกรรมสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อในนักเรียน ปี พ.ศ. 2548-2552. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (ออนไลน์) 2553. [วันที่ค้นหา 17 ธันวาคม 2553]; 2553. (49). เข้าถึงได้จาก URL: <http://epid.moph.go.th/west/file/y53/F53491.pdf>
3. สถาบันวิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย. (ออนไลน์) [วันที่ค้นหา 17 ธันวาคม 2553] เข้าถึงได้จาก Available from URL: http://www.tarc.ait.ac.th/download/article/helmet_th.pdf
4. คิเรก ปัทมสิริวัฒน์. ความสูญเสียทางเศรษฐกิจเนื่องจากอุบัติเหตุจราจร. ใน สมุดปกขาวที่ชื่อว่า "ไอ ฉบับที่ 9 เดือนกรกฎาคม 2537. [วันที่ค้นหา 17 ธันวาคม 2553] เข้าถึงได้จาก URL: <http://www.tdri.or.th/library/quarterly/white-pp/wb9.htm>

การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 13
29-31 มีนาคม 2554 อิมแพ็ค เมืองทองธานี
“สิทธิด้านเอดส์ คือ สิทธิมนุษยชน ร่วมพิทักษ์สิทธิ ร่วมรับผิดชอบ”
“AIDS Rights is Human Rights, Join to Protect and Respond.”

ขอเชิญ...ส่งผลงานวิชาการ/บทความคัดย่อ

คำแนะนำในการส่งผลงานวิชาการ/บทความคัดย่อ

1. ผลงานวิชาการ/บทความคัดย่อ ที่จะส่งควรเลือกประเด็นหัวข้อเนื้อหาให้ตรงกับ Track ต่างๆ ดังนี้

Track A: Biology, Pathogenesis, Clinical Research, Treatment and Care of HIV

Track B: Epidemiology, Prevention and Prevention Research

Track C: Social, Behavioral and Economic Science

Track D: Community, Human Rights and Policy

2. การจัดพิมพ์รูปแบบและเนื้อหาของผลงานวิชาการ/บทความคัดย่อ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ประกอบด้วย ชื่อเรื่อง รายชื่อคณะผู้ศึกษา และหน่วยงาน

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย ความสำคัญ วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา สรุปและวิจารณ์

ข้อเสนอแนะ

ภาษาไทยใช้ Font Angsana UPC ขนาด 16 ส่วนภาษาอังกฤษใช้ Font Times New Roman ขนาด 10 จัดพิมพ์ความยาวไม่เกิน 1 หน้า กระดาษ A4

3. การนำเสนอผลงานวิชาการ/บทความคัดย่อ ขอให้ระบุ

- วิธีการนำเสนอ แบบบรรยาย หรือแบบโปสเตอร์
- ชื่อผู้นำเสนอผลงาน ที่อยู่หน่วยงาน โทรศัพท์ โทรสาร และ E-mail

4. การส่งผลงานวิชาการ/บทความคัดย่อ สามารถส่งทาง E-mail: aidsthai2010@gmail.com

ไม่รับทางโทรสาร หรือทางไปรษณีย์

5. กำหนดระยะเวลาในการส่งผลงานวิชาการ/บทความคัดย่อ ตั้งแต่ 15 กันยายน 2553 – 15 มกราคม 2554

6. การคัดเลือกและประกาศผลการพิจารณาโดยคณะกรรมการด้านวิชาการสัมมนา

ประกาศผล วันที่ 14 มกราคม 2554

7. ผลงานวิชาการ/บทความคัดย่อ ที่ได้ผ่านการคัดเลือกให้นำเสนอผลงานวิชาการ/บทความคัดย่อ ในงานสัมมนา จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมสัมมนา ผลงานละ 1 ท่าน ตามระเบียบการเบิกจ่ายของกระทรวงการคลัง

1. ประเด็นหัวข้อเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับผลงาน

- ☐ Track A: Biology, Pathogenesis, Clinical Research, Treatment and Care of HIV
☐ Track B: Epidemiology, Prevention and Prevention Research
☐ Track C: Social, Behavioral and Economic Science
☐ Track D: Community, Human Rights and Policy

2. รูปแบบการนำเสนอผลงาน

- ☐ แบบบรรยาย ☐ แบบโปสเตอร์

3. ผู้นำเสนอผลงาน

☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่หน่วยงาน.....

.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

E-mail:

ผลงานวิชาการ/บทความ ความยาวไม่เกิน 1 หน้า กระดาษ A4

ชื่อเรื่อง

รายชื่อคณะผู้ศึกษา และหน่วยงาน

เนื้อหา ประกอบด้วย

ความสำคัญ
วัตถุประสงค์
วิธีการศึกษา
ผลการศึกษา
สรุปและวิจารณ์
ข้อเสนอแนะ

ดูข้อมูลรายละเอียดเพิ่มเติม : www.aidsthai.org

ติดต่อ E-mail : aidsthai2010@gmail.com

อมรา ทองหงส์ พิมพ์วิไล คล้ายชม พงมาน ศิริอารยาภรณ์ กมลชนก เทพสิทธิ ชนวันต์ กาบภิรมย์

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

✉ amarat@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 12-18 ธันวาคม 2553 สำนักโรคติดต่อฯ ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค จังหวัดปัตตานี จำนวน 1 ราย เพศชาย อายุ 55 ปี อาชีพ เกษตรกรรม อยู่ที่ตำบลมาขอ อำเภอมายอ เริ่มป่วยวันที่ 6 ธันวาคม 2553 ด้วยอาการถ่ายเป็นน้ำ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมาขอและส่งต่อมาที่โรงพยาบาลปัตตานี ในวันที่ 13 ธันวาคม 2553 เก็บอุจจาระส่งตรวจผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นยังไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้ชัดเจน

2. โรคตาแดง กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 2 ราย หญิง 3 ราย อายุระหว่าง 1 - 63 ปี อยู่ที่แขวงกันนายาว เขตคันนายาว เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 9 - 15 ธันวาคม 2553 ด้วยอาการตาแดง บริเวณรอบตาบวม มีขี้ตาข้น คันตา ไม่มีไข้และจุดเลือดออกในตา เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชน 1 ราย เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2553 มีผู้ป่วยอีก 3 ราย อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 40 (มีผู้อาศัยในบ้านจำนวน 10 คน) สำหรับผู้ป่วยอีก 1 ราย อยู่คนละหมู่บ้าน แต่มีความสัมพันธ์ในเครือญาติกับครอบครัวที่ป่วย เก็บตัวอย่าง Swab ตา จำนวน 2 ราย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. สงสัยไข้หวัดนก หนองบัวลำภู จำนวน 1 ราย เพศหญิง อายุ 42 ปี อาชีพ ทำนา ไม่มีโรคประจำตัว อยู่ที่ตำบลนาเหล่า อำเภอนาวัง เริ่มป่วยวันที่ 6 ธันวาคม 2553 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดเมื่อยตามร่างกาย และเจ็บคอ เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลนาวัง ในวันที่ 8 ธันวาคม 2553 เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจ ผลไม่พบเชื้อ ก่อนป่วยผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสไก่ตาย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. อหิวาตกโรค ใน 2 ประเทศ ดังต่อไปนี้

ประเทศเฮติ ตั้งแต่กลางเดือนตุลาคม 2553 ที่มีการระบาดของอหิวาตกโรคในเฮติ พบผู้ป่วยแล้ว 104,614 ราย เสียชีวิต 2,323 ราย โดย 178 ราย อยู่ในเมืองหลวง และ 748 รายอยู่เหนือจังหวัด Artibonite ผู้ป่วย 50,923 ราย เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล อีก 49,330 รักษาแบบผู้ป่วยนอก นอกจากนี้ยังพบว่าสถานการณ์มีความรุนแรงทางตอนใต้ของจังหวัด Grand'Anse โดยพบผู้เสียชีวิตแล้ว 129 รายจากจำนวนผู้ป่วย 391 ราย

สาธารณรัฐโดมินิกัน พบผู้ป่วยแล้ว 32 ราย เป็นประเทศที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเฮติและมีแม่น้ำ Artibonite ไหลผ่านเขตติดต่อทั้งสองประเทศ ขณะนี้รัฐบาลได้ห้ามประชาชนมิให้ใช้น้ำในแม่น้ำ Artibonite เพื่อป้องกันการระบาดของโรคผ่านทางแม่น้ำสายนี้

แก้ไขฉบับใน W.F. SR

ในรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 41 ฉบับที่ 49

วันที่ 17 ธันวาคม 2553 หน้า 786 สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 49 สถานการณ์ต่างประเทศ

แก้ไขจาก 2. อหิวาตกโรค ประเทศเฮติ ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดวันที่ 19 พฤศจิกายน 2553 พบผู้ป่วยแล้ว 93,222 ราย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 44,157 ราย เสียชีวิต 2,120 ราย คิดเป็นอัตราตาย ร้อยละ 58.1 พบผู้ป่วยมากที่สุดทางตอนใต้ของประเทศ

เป็น 2. อหิวาตกโรค ประเทศเฮติ ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดวันที่ 19 พฤศจิกายน 2553 พบผู้ป่วยแล้ว 93,222 ราย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 44,157 ราย เสียชีวิต 2,120 ราย คิดเป็นอัตราตาย ร้อยละ 2.27 พบผู้ป่วยมากที่สุดทางตอนใต้ของประเทศ



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	64	63	70	70	62	64	64	61	50	59	57	64	61		

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 61 จังหวัด ร้อยละ 80.26

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 50

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 50th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (50 th week)		
	2010	2009	Median(2005-2009)	2010	2009	Median(2005-2009)
DIPHTHERIA	0	0	0	75	12	2
PERTUSSIS	0	1	1	3	24	21
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	4 ^B	1	3
MEASLES	20	52	52	2472	5920	3716
MENIN.MENINGITIS	0	1	1	19	32	32
ENCEPHALITIS	0	3	5	421	383	355
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	3	2	5	251	208	240
CHOLERA	3	6	2	1943	252	252
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	38	220	76	12239	8324	8324
DYSENTERY	78	243	269	13595	14601	18339
PNEUMONIA (ADMITTED)*	706	1421	1179	89414	75178	75438
INFLUENZA	329	982	286	114471	118444	17734
LEPTOSPIROSIS	38	49	42	4639	5285	3808
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	13 ^A	23	18
AEFI	1	4	3	1023	617	308

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์

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

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

^B ได้รับรายงานจากจังหวัดตาก 2 ราย เชียงใหม่และน่านบุรี จังหวัดละ 1 ราย * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2005

สรุปสาระสำคัญของตาราง : อมรรัตน์ ชอบกตัญญู Amornrat Chobkatanyoo

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ checheamorn@yahoo.com

สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนสัปดาห์ที่ 50 พบว่า จำนวนผู้ป่วยอาการกล้ามเนื้ออ่อนที่ ได้รับรายงานในสัปดาห์นี้มีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยในสัปดาห์เดียวกันของปีก่อน และจำนวนผู้ป่วยของเกือบทุกโรคลดลงกว่าเท่าตัว ยกเว้น โรคไข้หวัด ขณะนี้หลายพื้นที่ยังคงเผชิญกับฤดูหนาวและฤดูกาลแห่งการเฉลิมฉลองทั้งเทศกาลคริสต์มาสและเทศกาลปีใหม่กำลังจะมาถึงในไม่ช้า ขอให้ทุกคนเฝ้าระวังและป้องกันตัวเองจากโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจและโรคติดต่อที่มีอาหารและน้ำเป็นสื่อ เช่น อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ เป็นต้น เพื่อสุขภาพอนามัยที่ดีและการส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหมอย่างมีความสุข

สำหรับโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมมากกว่าผู้ป่วยสะสมในสัปดาห์เดียวกันของปีก่อนและค่ามัธยฐานสะสม 5 ปี ได้แก่ คอตีบ บาดทะยัก ในเด็กแรกเกิด ไข้สมองอักเสบ อากาโรคกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน อหิวาตกโรค มือเท้าปาก ปอดอักเสบ และอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Priority by Diseases Under Surveillance, by Date of Treatment by Province, Thailand, 50th Week (December 12-18, 2010)

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

REPORTING AREAS**	CHOLERA				HFMD				DYSENTERY				PNEUMONIA/(ADMITTED)				INFLUENZA				MENINGITIS				ENCEPHALITIS				AEFI***				PERTUSSIS				MEASLES				LEPTOSPIROSIS																																							
	Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.																																									
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D																																								
TOTAL																																								1943	14	3	0	12239	2	38	0	13595	2	78	0	89414	1095	706	2	114471	110	329	3	19	0	0	421	0	0	1023	17	1	0	3	0	0	2472	0	20	0	4639	44	38	0
CENTRAL REGION																																								339	9	0	0	5707	0	10	0	1978	0	3	0	31300	595	198	1	54345	31	68	0	6	0	0	79	0	0	228	4	1	0	1	0	0	865	0	6	0	200	7	4	0
BANGKOK METRO POLIS																																								38	0	0	0	2576	0	4	0	173	0	0	0	7401	0	28	0	25496	0	6	0	2	0	0	7	0	0	58	1	-	-	0	0	0	97	0	0	15	0	0	0	
ZONE 1																																								10	1	0	0	691	0	3	0	273	0	1	0	5917	360	18	0	5002	3	4	0	1	0	0	10	0	0	25	2	0	0	0	0	85	0	0	40	1	0	0		
NONTABURI																																								5	0	0	0	307	0	0	0	47	0	0	0	672	6	4	0	1719	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	17	0	-	-	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0
P.NAKORN.SAVUTTHAYA																																								3	0	0	0	47	0	-	-	86	0	-	-	2537	286	-	-	1742	1	-	-	0	0	0	8	0	0	3	1	-	-	0	0	-	20	0	-	31	1	-	-	
PATHUM THANI																																								1	1	0	0	146	0	-	-	87	0	-	-	1861	2	-	-	1000	0	-	-	0	0	0	1	0	0	2	1	-	-	0	0	-	22	0	-	0	0	-		
SARABURI																																								1	0	0	0	191	0	3	0	53	0	1	0	847	66	14	0	541	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	-	-	0	0	0	14	0	0	9	0	0	0	
ZONE 2																																								2	0	0	0	254	0	0	130	0	0	0	0	1955	7	12	0	1734	2	7	0	0	0	0	5	0	0	29	0	0	0	0	0	26	0	0	36	1	0	0		
ANG THONG																																								0	0	0	0	54	0	0	0	8	0	0	0	695	0	5	0	287	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	-	-	0	0	0	6	0	0	1	0	0	0	
CHAI NAT																																								0	0	0	0	88	0	0	13	0	0	0	0	215	1	4	0	251	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	-	-	0	0	0	3	0	0	28	0	0	0	
LOP BURI																																								1	0	0	0	92	0	0	102	0	0	0	0	889	4	3	0	1051	2	5	0	0	0	0	3	0	0	1	0	-	-	0	0	0	17	0	0	7	1	0	0	
SING BURI																																								1	0	0	0	20	0	0	7	0	0	0	0	156	2	0	0	145	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3																																								5	0	0	0	806	0	0	610	0	2	0	0	5558	25	54	0	5519	7	14	0	0	0	0	24	0	0	32	1	0	0	0	0	213	0	1	0	25	0	4	0	
CHACHOENGSAO																																								5	0	0	0	58	0	0	205	0	0	0	0	2296	1	12	0	574	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0	-	-	0	0	0	66	0	1	0	5	0	0	
NAKHON NAYOK																																								0	0	0	0	41	0	0	133	0	1	0	0	91	3	1	0	152	0	2	0	0	0	4	0	0	21	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	0		
PRACHIN BURI																																								0	0	0	0	59	0	0	149	0	0	0	0	1285	14	17	0	674	6	1	0	0	0	17	0	0	-	-	-	-	0	0	0	75	0	0	2	0	0	0		
SAKAE O																																								0	0	0	0	12	0	0	85	0	1	0	0	579	0	17	0	287	0	7	0	0	0	0	0	0	3	1	-	-	0	0	0	22	0	0	11	0	4	0		
SAMUT PRAKAN																																								0	0	0	0	636	0	0	38	0	0	0	0	1307	7	7	0	3832	1	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	-	-	0	0	0	49	0	0	2	0	0	0	
ZONE 4																																								5	0	0	0	382	0	1	0	237	0	0	0	4192	6	27	0	4745	4	5	0	0	0	0	10	0	0	39	0	0	0	0	0	128	0	1	0	21	0	0	0	
KANCHANABURI																																								0	0	0	0	40	0	-	-	54	0	-	-	1610	4	-	-	1156	0	-	-	0	0	0	7	0	0	-	-	-	0	0	-	24	0	-	13	0	-	-		
NAKHON PATHOM																																								1	0	0	0	136	0	-	-	58	0	-	-	871	2	-	-	1199	1	-	-	0	0	0	0	0	0	5	0	-	-	0	0	-	36	0	-	0	0	-		
RATCHABURI																																								4	0	0	0	124	0	1	0	62	0	0	0	1424	0	24	0	1442	3	3	0	0	0	1	0	0	0	23	0	-	-	0	0	0	36	0	0	6	0	0	0	
SUPHAN BURI																																								0	0	0	0	82	0	0	0	63	0	0	0	287	0	3	0	948	0	2	0	0	0	0	2	0	0	11	0	-	-	0	0	0	32	0	1	0	2	0	0	0
ZONE 5																																								84	3	0	0	387	0	0	0	142	0	0	0	3061	69	35	1	1427	2	8	0	1	0	0	4	0	0	15	0	0	0	0	0	74	0	1	0	5	0	0	0	
PHETCHABURI																																								3	0	0	0	128	0	0	0	35	0	0	0	1025	55	17	0	471	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	39	0	0	1	0	0	0	
PRACHUAP KHRI KHAN																																								10	0	0	0	74	0	0	29	0	0	0	0	1066	11	15	1	594	2	3	0	1	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0	11	0	0	4	0	0	0		
SAMUT SAKHON																																								69	2	0	0	119	0	0	10	0	0	0	0	567	0	2	0	250	0	2	0	0	0	0	3	0	0	11	0	-	-	0	0	0	21	0	1	0	0	0	0	
SAMUT SONGKHRAM																																								2	1	0	0	66	0	0	0	68	0	0	0	383	3	1	0	112	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	-	-	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	
ZONE 9																																								195	5	0	0	611	0	2	0	413	0	0	0	3216	128	24	0	10222	13	24	0	2	0	0	19	0	0	30	0	1	0	1	0	0	242	0	3	0	58	5	0	0
CHANTHABURI																																								7	0	0	0	92	0	1	0	58	0	0	0	953	93	10	0	2005	8	9	0	1	0	0	9	0	0	2	0	-	-	1	0	0	28	0	1	0	32	5	0	0
CHON BURI																																								18	1	0	0	248	0	0	164	0	0	0	0	1120	0	10	0	4715	5	13	0	1	0	0	5	0	0	19	0	-	-	0	0	0	154	0	1	0	12	0	0	0
RAYONG																																								77	2	0	0	231	0	1	0	162	0	0	0	1012	30	4	0	2818	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0	1	0	0	0	46	0	0	7	0	0	0		
TRAT																																								93	2	0	0	40	0	0	29	0	0	0	0	131	5	0	0	684	0	2	0	0	0	0	1	0	0	5	0	-	-	0	0	0	14	0	1	0	7	0	0	0
SOUTHERN REGION																																								879	2	1	0	1869	2	4	0	972	0	3	0	12361	133	84	0	12215	22	140	2	10	0	0	114	0	0	131	2	0	0	1	0	0	462	0	8	0	849	10	14	0
ZONE 6																																								31	0	0	0	906	0	2	0	389	0	1	0	5744	105	34	0	6982	16	70	1	2	0	0	90	0	0	25	1	0	0	0	0	81	0	2	0	227	4	2	0	
CHUMPHON																																								10	0	0	0	127	0	-	-	11	0	-	-																													

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นรายวันที่ได้รับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 50 พ.ศ. 2553 (12-18 ธันวาคม 2553)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Priority by Disease Under Surveillance, by Date of Treatment by Province, Thailand, 50th Week (December 12-18, 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				MEIN.MENINGITIS				ENCEPHALITIS				AEFI**				PERTUSSIS				MEASLES				LEPTOSPIROSIS			
	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.						
NORTH-EASTERN REGION	439	2	0	0	1364	0	9	0	4601	0	34	0	27867	19	281	0	20576	26	54	0	0	0	0	107	0	0	0	536	10	0	0	0	0	0	595	0	3	0	3184	22	20	0		
ZONE 10	13	0	0	0	115	0	4	0	866	0	11	0	3678	0	27	0	2946	7	1	0	0	0	0	7	0	0	0	27	6	0	0	0	0	0	67	0	0	263	1	3	0			
LOEI	0	0	0	0	58	0	3	0	133	0	0	0	118	0	0	0	756	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	14	1	-	-	0	0	0	9	0	0	103	1	0	0			
NONG BUA LAM PHU	11	0	0	0	0	0	0	57	0	0	0	124	0	1	0	46	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	-	-	0	0	0	6	0	0	36	0	3	0				
NONG KHAI	0	0	0	0	30	0	0	0	121	0	1	0	1495	0	0	0	700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	-	-	0	0	0	11	0	0	49	0	0	0				
UDON THANI	2	0	0	0	27	0	1	0	555	0	10	0	1941	0	26	0	1444	4	0	0	0	0	0	4	0	0	5	1	-	-	0	0	0	41	0	0	75	0	0	0				
ZONE 11	7	0	0	0	91	0	0	0	107	0	2	0	1380	0	22	0	1385	2	5	0	0	0	0	9	0	0	0	62	1	0	0	0	0	21	0	0	18	0	0	0				
MUKDAHAN	7	0	0	0	66	0	0	0	15	0	0	0	176	0	1	0	410	0	1	0	0	0	0	5	0	0	2	0	-	-	0	0	0	9	0	0	7	0	0	0				
NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1069	0	21	0	196	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	2	1	-	-	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0				
SAKON NAKHON	0	0	0	0	25	0	0	0	89	0	2	0	135	0	0	0	779	2	1	0	0	0	0	1	0	0	58	0	-	-	0	0	0	11	0	0	9	0	0	0				
ZONE 12	283	0	0	0	291	0	0	0	757	0	2	0	5078	2	43	0	1692	6	4	0	0	0	0	12	0	0	0	424	2	0	0	0	0	69	0	0	716	5	2	0				
KALASIN	35	0	0	0	95	0	0	-	189	0	-	0	495	0	-	0	169	0	-	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	-	19	0	-	213	3	-	-				
KHON KAEN	139	0	0	0	96	0	0	0	186	0	0	0	2669	0	29	0	922	2	2	0	0	0	0	9	0	0	0	386	2	-	-	0	0	0	31	0	0	342	1	1	0			
MAHA SARAKHAM	109	0	0	0	51	0	0	0	110	0	0	0	1051	2	11	0	256	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	15	0	-	-	0	0	0	14	0	0	49	1	1	0			
ROIET	0	0	0	0	49	0	0	0	272	0	2	0	863	0	3	0	345	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	-	-	0	0	0	5	0	0	112	0	0	0			
ZONE 13	0	0	0	0	321	0	1	0	1554	0	12	0	6126	0	80	0	6457	2	20	0	0	0	0	35	0	0	0	5	0	0	0	0	0	141	0	1	0	726	0	9	0			
AMINAT CHAROEN	0	0	0	0	34	0	0	0	103	0	1	0	118	0	0	0	406	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	15	0	0	54	0	0	0			
SISA KET	0	0	0	0	75	0	0	0	491	0	6	0	3193	0	61	0	1021	1	1	0	0	0	0	21	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	26	0	0	505	0	6	0			
UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	196	0	1	0	805	0	3	0	2019	0	17	0	4562	1	15	0	0	0	0	12	0	0	0	4	0	-	-	0	0	0	91	0	1	0	152	0	3	0		
YASOTHON	0	0	0	0	16	0	0	0	155	0	2	0	796	0	2	0	468	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	9	0	0	15	0	0	0			
ZONE 14	136	2	0	0	546	0	4	0	1317	0	7	0	11605	17	109	0	8096	9	24	0	0	0	0	44	0	0	0	18	1	0	0	0	0	297	0	2	0	1461	16	6	0			
BURI RAM	0	0	0	0	147	0	0	0	408	0	4	0	5019	0	45	0	4395	1	13	0	0	0	0	23	0	0	0	2	0	-	-	0	0	0	83	0	1	0	788	2	2	0		
CHAIYAPHUM	2	0	0	0	78	0	1	0	102	0	1	0	1056	7	1	0	503	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	24	0	0	46	3	0	0			
NAKHON RATCHASIMA	133	2	0	0	244	0	2	0	349	0	1	0	3445	9	52	0	2613	6	7	0	0	0	0	14	0	0	0	9	1	-	-	0	0	0	127	0	1	0	143	7	2	0		
SURIN	1	0	0	0	77	0	1	0	458	0	1	0	2085	1	11	0	585	2	2	0	0	0	0	4	0	0	0	6	0	-	-	0	0	0	63	0	0	484	4	2	0			
NORTHERN REGION	286	1	2	0	3299	0	15	0	6044	2	38	0	17886	348	143	1	27535	31	67	1	3	0	0	121	0	0	0	128	1	0	0	0	0	550	0	3	0	406	5	0	0			
ZONE 15	13	0	0	0	617	0	3	0	2090	0	4	0	3036	4	10	0	7652	9	22	0	0	0	0	21	0	0	0	63	0	0	0	0	0	169	0	1	0	95	0	0	0			
CHIANG MAI	0	0	0	0	247	0	2	0	973	0	3	0	1468	3	2	0	3678	9	15	0	0	0	0	14	0	0	0	53	0	-	-	0	0	0	132	0	0	50	0	0	0			
LAMPANG	0	0	0	0	261	0	1	0	301	0	1	0	762	0	5	0	2783	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	20	0	0	39	0	0	0				
LAMPHUN	11	0	0	0	71	0	0	0	34	0	0	0	315	0	3	0	916	0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	6	0	1	0	3	0	0			
MAE HONG SON	2	0	0	0	38	0	0	-	782	0	-	0	491	1	-	0	275	0	-	0	0	0	0	6	0	0	0	-	-	-	-	0	0	-	11	0	-	3	0	-	-			
ZONE 16	7	0	0	0	1143	0	5	0	1886	0	13	0	4421	66	42	0	3440	3	13	0	0	0	0	36	0	0	0	29	1	0	0	0	0	84	0	2	0	154	3	0	0			
CHIANG RAI	0	0	0	0	593	0	5	0	1345	0	12	0	1697	23	29	0	1832	2	13	0	0	0	0	30	0	0	0	13	0	-	-	0	0	0	41	0	1	0	63	1	0	0		
NAN	0	0	0	0	232	0	0	0	108	0	0	0	608	21	0	0	350	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	1	-	-	0	0	0	3	0	0	57	0	0	0			
PHAYAO	5	0	0	0	176	0	-	-	412	0	-	-	1135	16	-	-	576	0	-	0	0	0	0	1	0	0	0	-	-	-	-	0	0	-	5	0	-	20	1	-	-			
PHRAE	2	0	0	0	142	0	0	0	21	0	1	0	981	6	13	0	682	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	12	0	-	-	0	0	0	35	0	1	0	14	1	0	0		
ZONE 17	265	1	2	0	823	0	3	0	1069	2	12	0	5901	77	44	1	11469	16	20	1	3	0	0	31	0	0	0	14	0	0	0	0	0											

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 50 พ.ศ. 2553 (12-18 ธันวาคม 2553)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Haemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 50th Week (December 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	3618	3703	4534	4307	7603	13945	21482	23260	16008	8982	5440	1218	114100	139	179.61	0.12	63,525,062
CENTRAL REGION	1930	1900	2048	1566	1938	2975	4503	5227	4838	3722	3011	773	34431	30	160.55	0.09	21,445,124
BANGKOK METRO POLIS	618	621	591	381	348	536	904	1399	1576	1653	1436	397	10460	8	183.43	0.08	5,702,595
ZONE 1	278	236	262	123	104	207	408	584	531	384	336	85	3538	2	103.38	0.06	3,422,311
NONTHABURI	136	111	112	36	40	97	166	213	207	199	180	51	1548	1	143.59	0.06	1,078,071
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	54	45	28	30	14	19	62	84	99	58	49	8	550	0	70.95	0.00	775,157
PATHUM THANI	69	52	99	40	25	49	89	152	114	62	50	14	815	0	85.22	0.00	956,376
SARABURI	19	28	23	17	25	42	91	135	111	65	57	12	625	1	102.01	0.16	612,707
ZONE 2	60	92	108	65	46	102	298	488	353	84	57	10	1763	6	110.88	0.34	1,589,978
ANG THONG	13	22	21	18	12	22	47	73	52	16	7	3	306	0	107.44	0.00	284,807
CHAI NAT	10	5	8	18	9	11	22	37	45	17	16	4	202	2	60.22	0.99	335,420
LOP BURI	33	64	77	25	24	65	225	358	239	41	34	3	1188	2	157.47	0.17	754,452
SING BURI	4	1	2	4	1	4	4	20	17	10	0	0	67	2	31.12	2.99	215,299
ZONE 3	248	250	348	240	362	581	799	822	672	465	354	91	5232	4	169.37	0.08	3,089,076
CHACHOENGSAO	48	55	58	51	60	76	146	167	140	125	120	26	1072	0	160.24	0.00	668,983
NAKHON NAYOK	3	10	6	2	10	18	8	20	9	11	1	0	98	0	38.94	0.00	251,683
PRACHIN BURI	33	28	39	68	129	220	267	199	145	43	15	1	1187	1	257.01	0.08	461,854
SA KAE0	17	32	41	26	74	142	162	157	106	20	6	3	786	0	144.90	0.00	542,451
SAMUT PRAKAN	147	125	204	93	89	125	216	279	272	266	212	61	2089	3	179.45	0.14	1,164,105
ZONE 4	302	299	245	149	132	199	387	524	561	518	366	100	3782	3	112.40	0.08	3,364,670
KANCHANABURI	37	49	40	20	31	59	111	122	106	64	45	2	686	0	82.31	0.00	833,423
NAKHON PATHOM	76	80	96	48	54	63	110	165	194	251	226	75	1438	2	168.89	0.14	851,426
RATCHABURI	119	87	45	50	33	60	127	172	169	131	81	14	1088	1	130.26	0.09	835,231
SUPHAN BURI	70	83	64	31	14	17	39	65	92	72	14	9	570	0	67.49	0.00	844,590
ZONE 5	186	129	142	153	136	164	293	255	298	199	197	43	2195	5	133.55	0.23	1,643,555
PHETCHABURI	26	24	54	77	51	57	83	47	62	53	26	7	567	0	122.93	0.00	461,239
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	15	29	37	65	73	127	116	143	91	78	21	812	4	161.09	0.49	504,063
SAMUT SAKHON	136	79	50	32	13	30	76	80	81	47	77	8	709	0	146.30	0.00	484,606
SAMUT SONGKHRAM	7	11	9	7	7	4	7	12	12	8	16	7	107	1	55.26	0.93	193,647
ZONE 9	238	273	352	455	810	1186	1414	1155	847	419	265	47	7461	2	283.37	0.03	2,632,939
CHANTHABURI	28	60	92	149	352	487	456	255	170	89	43	4	2185	0	427.39	0.00	511,246
CHON BURI	133	137	146	142	231	291	403	462	380	182	107	22	2636	2	204.41	0.08	1,289,590
RAYONG	61	64	86	108	140	289	418	352	244	117	90	13	1982	0	323.81	0.00	612,095
TRAT	16	12	28	56	87	119	137	86	53	31	25	8	658	0	299.08	0.00	220,008
SOUTHERN REGION	998	842	891	1100	2212	3905	5902	5458	3544	2474	1283	193	28802	61	326.78	0.21	8,813,880
ZONE 6	285	271	297	342	688	1220	2147	2189	1586	996	454	59	10534	23	300.44	0.22	3,506,241
CHUMPHON	19	13	30	34	56	95	84	68	103	82	43	8	635	1	130.19	0.16	487,744
NAKHON SI THAMMARAT	157	132	164	176	359	656	1367	1210	831	512	185	7	5756	18	379.56	0.31	1,516,499
PHATTHALUNG	55	78	43	49	107	176	247	436	356	270	155	33	2005	2	394.86	0.10	507,777
SURAT THANI	54	48	60	83	166	293	449	475	296	132	71	11	2138	2	215.04	0.09	994,221
ZONE 7	136	127	141	170	340	695	841	579	367	249	102	1	3748	7	206.55	0.19	1,814,555
KRABI	55	51	60	57	170	274	344	307	157	91	33	0	1599	6	374.86	0.38	426,556
PHANGNGA	15	6	9	22	30	63	84	45	45	28	11	0	358	0	142.26	0.00	251,657
PHUKET	28	49	44	42	50	132	132	69	58	50	19	0	673	0	200.35	0.00	335,913
RANONG	9	5	13	18	24	31	42	17	8	9	2	0	178	0	97.93	0.00	181,754
TRANG	29	16	15	31	66	195	239	141	99	71	37	1	940	1	151.94	0.11	618,675
ZONE 8	577	444	453	588	1184	1990	2914	2690	1591	1229	727	133	14520	31	415.68	0.21	3,493,084
NARATHIWAT	87	65	62	82	169	411	739	820	237	264	133	40	3109	5	427.02	0.16	728,071
PATTANI	135	130	125	140	258	310	595	636	425	239	135	18	3146	11	485.78	0.35	647,624
SATUN	37	46	35	59	186	219	132	99	87	70	41	24	1035	2	353.12	0.19	293,101
SONGKHLA	242	154	178	231	393	821	1211	964	742	555	362	49	5902	13	439.15	0.22	1,343,954
YALA	76	49	53	76	178	229	237	171	100	101	56	2	1328	0	276.47	0.00	480,334

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 50 พ.ศ. 2553 (12-18 ธันวาคม 2553)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Haemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 50th Week (December 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	417	687	1195	1154	2605	4931	6032	6331	4145	1465	615	133	29710	31	138.21	0.10	21,495,825
ZONE 10	77	105	144	181	404	669	762	543	222	59	22	6	3194	3	89.52	0.09	3,567,883
LOEI	19	36	44	51	137	232	174	136	47	15	4	3	898	1	144.66	0.11	620,780
NONG BUA LAM PHU	8	13	9	7	30	63	44	29	7	0	0	0	210	0	41.92	0.00	500,913
NONG KHAI	18	25	50	78	131	181	221	100	46	5	1	0	856	0	94.35	0.00	907,250
UDON THANI	32	31	41	45	106	193	323	278	122	39	17	3	1230	2	79.93	0.16	1,538,940
ZONE 11	56	79	150	161	440	824	688	281	145	47	16	0	2887	2	133.83	0.07	2,157,187
MUKDAHAN	22	23	49	30	111	278	196	102	28	22	5	0	866	0	256.18	0.00	338,048
NAKHON PHANOM	11	18	39	72	174	209	216	134	99	19	11	0	1002	2	143.00	0.20	700,690
SAKON NAKHON	23	38	62	59	155	337	276	45	18	6	0	0	1019	0	91.11	0.00	1,118,449
ZONE 12	53	142	201	107	248	564	752	950	691	210	73	20	4011	3	80.39	0.07	4,989,649
KALASIN	19	52	63	30	75	161	174	61	63	20	8	0	726	0	74.07	0.00	980,158
KHON KAEN	21	48	71	22	49	106	166	186	165	55	6	12	907	0	51.47	0.00	1,762,242
MAHA SARAKHAM	6	7	19	16	37	89	138	233	149	57	24	3	778	2	82.85	0.26	939,090
ROI ET	7	35	48	39	87	208	274	470	314	78	35	5	1600	1	122.31	0.06	1,308,159
ZONE 13	22	72	199	200	469	917	973	992	723	453	141	5	5166	4	124.18	0.08	4,160,037
AMNAT CHAROEN	1	1	4	10	33	61	101	93	45	15	8	3	375	0	101.13	0.00	370,804
SI SA KET	11	55	111	75	261	472	449	587	313	210	51	0	2595	0	179.42	0.00	1,446,345
UBON RATCHATHANI	4	7	67	101	154	298	338	244	306	201	76	1	1797	3	99.63	0.17	1,803,754
YASOTHON	6	9	17	14	21	86	85	68	59	27	6	1	399	1	74.01	0.25	539,134
ZONE 14	209	289	501	505	1044	1957	2857	3565	2364	696	363	102	14452	19	218.27	0.13	6,621,069
BURI RAM	66	126	139	112	197	441	783	1022	712	217	98	38	3951	2	255.43	0.05	1,546,784
CHAIYAPHUM	14	31	47	26	79	109	185	154	85	29	20	2	781	2	69.41	0.26	1,125,166
NAKHON RATCHASIMA	87	78	176	158	340	746	1024	1225	877	293	194	50	5248	12	204.10	0.23	2,571,292
SURIN	42	54	139	209	428	661	865	1164	690	157	51	12	4472	3	324.57	0.07	1,377,827
NORTHERN REGION	273	274	400	487	848	2134	5045	6244	3481	1321	531	119	21157	17	179.75	0.08	11,770,233
ZONE 15	60	49	73	91	280	784	2426	3210	1628	478	129	18	9226	5	303.13	0.05	3,043,586
CHIANG MAI	44	30	44	45	158	529	1867	2353	1198	338	92	16	6714	3	411.26	0.04	1,632,548
LAMPANG	11	13	17	20	40	90	277	514	257	104	24	2	1369	0	179.07	0.00	764,498
LAMPHUN	3	5	11	17	39	97	132	134	50	23	5	0	516	0	127.50	0.00	404,693
MAE HONG SON	2	1	1	9	43	68	150	209	123	13	8	0	627	2	259.25	0.32	241,847
ZONE 16	23	17	21	36	108	451	1075	1408	730	321	102	26	4318	1	164.82	0.02	2,619,757
CHIANG RAI	15	8	9	10	53	216	574	721	438	230	70	19	2363	0	197.75	0.00	1,194,933
NAN	2	2	4	13	21	63	42	55	36	30	6	2	276	0	58.03	0.00	475,614
PHAYAO	2	3	2	4	17	147	409	522	194	38	14	4	1356	1	278.37	0.07	487,120
PHRAE	4	4	6	9	17	25	50	110	62	23	12	1	323	0	69.90	0.00	462,090
ZONE 17	95	105	181	304	402	793	1350	1266	823	323	157	47	5846	10	170.63	0.17	3,426,112
PHETCHABUN	18	36	61	57	125	336	599	557	352	128	41	7	2317	0	232.84	0.00	995,125
PHITSANULOK	24	32	35	37	52	67	85	167	167	83	49	15	813	0	96.15	0.00	845,561
SUKHOTHAI	17	14	24	42	27	27	69	90	70	33	19	6	438	0	72.66	0.00	602,813
TAK	34	21	56	158	186	350	569	406	184	45	32	13	2054	10	395.26	0.49	519,662
UTTARADIT	2	2	5	10	12	13	28	46	50	34	16	6	224	0	48.39	0.00	462,951
ZONE 18	95	103	125	56	58	106	194	360	300	199	143	28	1767	1	65.91	0.06	2,680,778
KAMPHAENG PHET	29	33	49	27	30	42	63	117	79	51	25	8	553	1	76.08	0.18	726,846
NAKHON SAWAN	35	33	35	15	19	34	81	141	108	66	84	19	670	0	62.45	0.00	1,072,868
PHICHIT	23	32	36	9	5	13	19	78	90	64	25	0	394	0	71.22	0.00	553,193
UTHAI THANI	8	5	5	5	4	17	31	24	23	18	9	1	150	0	45.75	0.00	327,871

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัช กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

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

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



<http://203.157.15.4/>

รายงานการเฝ้าระวังภาวะระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 41 ฉบับที่ 50 : 24 ธันวาคม 2553

รายงานการเฝ้าระวังผลกระทบจากภัยหนาว



สำนักระบาดวิทยา BUREAU OF EPIDEMIOLOGY
National Trustworthy and Competent Authority in Epidemiological Surveillance and Investigation
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



การเฝ้าระวังผลกระทบจากภัยหนาว

<http://www.boe.moph.go.th/urgent.php?cat=7>

โทร : ๐๒-๕๕๐-๓๓๖๖ Fax : ๐๒-๕๕๐-๓๓๕๔1784

อีเมล : sangchorn@gmail.com

สถานที่ : ณ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

★ เรื่องเด่น

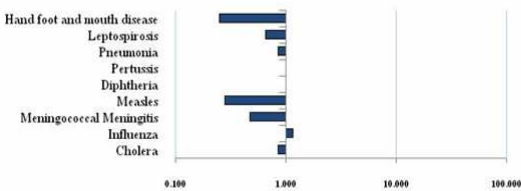


ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคที่เกิดในฤดูหนาว

1 2 3 4 5

506 Surveillance weekly summarized

• การปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังโรค (๒๕๕๓) ดูข้อมูลโรคอื่นๆ >>
แผนภูมิ 1 จักรวาลผู้เสียชีวิต ๔ สัปดาห์ปัจจุบันเปรียบเทียบกับจำนวนผู้เสียชีวิต ๔ สัปดาห์
ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง (ข้อมูลถึงสัปดาห์ที่ 50 วันที่ 12 ธันวาคม - 18 ธันวาคม 2553)



หมายเหตุ : - ใช้มาตราส่วน Logarithm

ระบบเฝ้าระวังโรค (รายงาน)

Leishmaniasis, Brucellosis,
Tetanus neonatorum,
Trichinosis,
Tropical ulcer,
Typhoid

โรคที่มีหลายรหัส
D.H.F
Dysentery
Encephalitis
Enteric fever

การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
ในการฉุกเฉิน

• การเฝ้าระวังโรคในสถานประกอบการ
• การเฝ้าระวังโรค/ภัยจากภัยหนาว
• โรคสำคัญที่ต้องจับตาเฝ้าระวัง

โรคและภัยสุขภาพ

การเฝ้าระวังโรค/ภัยจากภัยหนาว

1. รายงานผู้เสียชีวิตที่ได้รับผลกระทบจากภัยหนาว

- สถานการณ์ ณ วันที่ 18 ธันวาคม 2553
- สถานการณ์ ณ วันที่ 7 ธันวาคม 2553
- สถานการณ์ ณ วันที่ 28 พฤศจิกายน 2553
- สถานการณ์ ณ วันที่ 22 พฤศจิกายน 2553
- สถานการณ์ ณ วันที่ 15 พฤศจิกายน 2553
- สถานการณ์ ณ วันที่ 10 พฤศจิกายน 2553

สามารถติดตามได้ที่เว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา <http://boe.moph.go.th>

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 41 ฉบับที่ 50 : 24 ธันวาคม 2553 Volume 41 Number 50 : December 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 โทร. 0420/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข

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