



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 42 ฉบับที่ 26 : 8 กรกฎาคม 2554

Volume 42 Number 26 : July 8, 2011

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



ทบทวนสถานการณ์โรคไข้ดำแดง ประเทศไทย พ.ศ. 2554

(Scarlet Fever Situation, Thailand, 2011)

✉ rinfetp@gmail.com

กลุ่มมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักโรคระบาดวิทยา

ความสำคัญ

ไข้ดำแดง (Scarlet Fever; ICD10TM - A38) เป็นรูปแบบหนึ่งของการติดเชื้อ *Streptococcus* group A สายพันธุ์ที่สร้าง pyrogenic exotoxin พบมากในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ทำให้เกิดอาการผื่นผิวหนัง ผู้ป่วยจะมีอาการผื่น ร่วมกับอาการติดเชื้อ *Streptococcus* group A เฉพาะที่ เช่น เจ็บคอ แผลติดเชื้อ และอาการผื่นตามเยื่อต่างๆ strawberry tongue ลักษณะผื่น มักเป็นผื่นหยาบ ลูบแล้วรู้สึกเหมือนผิวทราย พบอยู่ที่คอ หน้าอก และข้อพับต่างๆ ผื่นจะหายไปภายใน 6 - 8 วัน อาจตามด้วยอาการมือเท้าลอก ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจะมีไข้สูง อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย อัตราป่วยตายมีรายงานสูงได้ถึงร้อยละ 3 รวมทั้งอาจมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงตามมา ได้แก่ Rheumatic fever, Acute glomerulonephritis จึงจำเป็นต้องรีบรับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะยาในกลุ่ม penicillin หรือ Erythromycin⁽¹⁾



ระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน 2554 ได้เกิดการระบาดของโรคไข้ดำแดงที่ประเทศฮ่องกง โดยมีรายงานผู้ป่วย 494 ราย ซึ่งมากกว่าจำนวนรวมผู้ป่วย พ.ศ. 2553 ทั้งปีกว่า 3 เท่า นอกจากนี้ยังต้องต้อยาปฏิชีวนะในกลุ่ม Penicillin ถึงร้อยละ 60 และทำให้มีผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว 2 ราย^(2,3)

สถานการณ์ในประเทศไทย

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคตั้งแต่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2554 มีรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) ทั้งสิ้น 678 ราย ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังพบว่าสูงกว่าในทุกเดือน อย่างไรก็ตามไม่สูงกว่าจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2553 ส่วนแนวโน้มของการเกิดโรคพบว่า จะมีรายงานโรคมกในช่วงเดือนมิถุนายน - สิงหาคม ส่วนใน พ.ศ. 2554 มีรายงานเพิ่มขึ้นชัดเจนตั้งแต่ช่วงเดือนพฤษภาคม (รูปที่ 1)

สารบัญ	
◆ ทบทวนสถานการณ์โรคไข้ดำแดง ประเทศไทย พ.ศ. 2554	401
◆ คาดการณ์การระบาดและสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ไข้เลือดออกซีก และไข้แดงกึ่ง ประเทศไทย พ.ศ. 2554 (จากรายงาน 506 ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2554)	404
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน - 2 กรกฎาคม 2554	409
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน - 2 กรกฎาคม 2554	411

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาตล
นายแพทย์ธวัช ฉายนโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีโยชิตชัย

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงษ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์
กรรณิการ์ ทมอมพังเทียม

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูรุจินันท์ พัชรี ศรีหมอก
น.สพ. ฮิรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

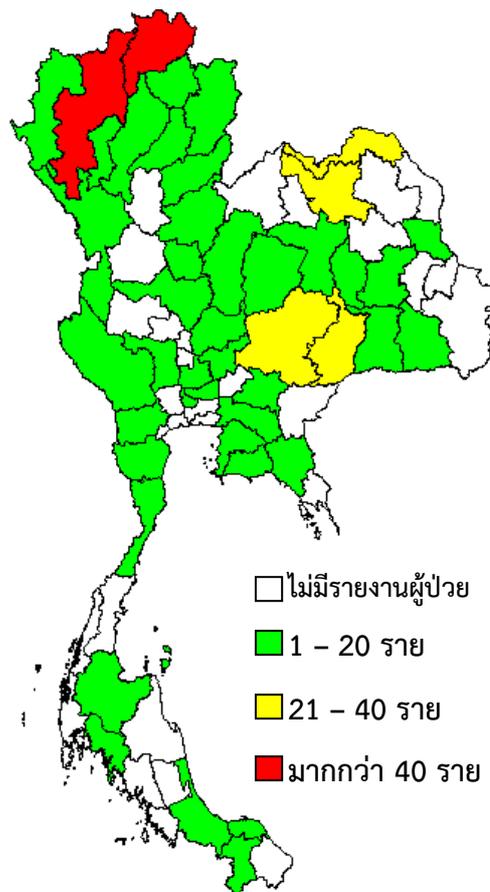
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย จิวขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟ/รูปภาพได้ (แบบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

****กรุณาส่งไปที่อีเมล borworn67@yahoo.com ****

โดยใส่ Subject อีเมลลส์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะ ได้คิดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

อย่างไรก็ตาม ธรรมชาติของโรคไข้ดำแดงมักพบในเด็ก และพบได้น้อยมากในผู้ใหญ่ ใน พ.ศ. 2554 รายงานผู้ป่วยทั้ง 678 ราย เป็นเด็กต่ำกว่า 15 ปี 486 ราย ๖ (ร้อยละ 72) และเป็นผู้ใหญ่ อายุมากกว่า 192 ราย (ร้อยละ 28) เมื่อเทียบกับธรรมชาติของการเกิดโรคแล้ว การวินิจฉัยและรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้ดำแดงในผู้ใหญ่ตามระบบรายงาน ที่มากถึงกว่าหนึ่งในสามของผู้ป่วยทั้งหมดจึงอาจไม่ถูกต้องเท่าที่ควร ในการทบทวนสถานการณ์ พ.ศ. 2554 ต่อจากนี้ จึงขอวิเคราะห์เฉพาะข้อมูลผู้ป่วยเด็กต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 486 รายเท่านั้น

ปี พ.ศ. 2554 พบผู้ป่วยในเด็กมากที่สุดในกลุ่มอายุ 0 – 4 ปี 251 ราย (ร้อยละ 51) รองลงมา ได้แก่ 5 – 9 ปี 188 ราย (ร้อยละ 39) และ 10 – 15 ปี 47 ราย (ร้อยละ 10) พบได้ทั่วทุกภาคของประเทศไทย โดยในปีนี้มีรายงานมาแล้วจาก 44 จังหวัด พบผู้ป่วยมากที่สุดที่จังหวัด เชียงใหม่ 101 ราย เชียงราย 51 ราย นครราชสีมา 36 ราย หนองคาย 35 ราย และอุตรธานี 28 ราย (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 จำนวนรายงานผู้ป่วยโรคไข้ดำแดงในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี รายจังหวัด พ.ศ. 2554

อภิปราย

โรคไข้ดำแดงในประเทศไทย พ.ศ. 2554 มีรายงานเพิ่มขึ้นมากอย่างเห็นได้ชัดตั้งแต่เดือนพฤษภาคมเป็นต้นมา อาจเกิดจากการที่มีข่าวการระบาดที่ประเทศฮ่องกง ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ให้ความสนใจและวินิจฉัยโรคนี้นั้นมากขึ้น เมื่อพิจารณาข้อมูลย้อนหลังจะพบว่า โรคนี้มีแนวโน้มตามฤดูกาล คือ มีรายงานผู้ป่วยมากในช่วงเดือน มิถุนายน - กรกฎาคม ของทุกปี ซึ่งเป็นฤดูฝน อย่างไรก็ตาม โรคนี้เป็นโรคติดต่อที่พบมากในเด็ก อาจเป็นไปได้ว่า ช่วงเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม เป็นช่วงเปิดภาคการศึกษา ซึ่งจะมีนักเรียนกลุ่มใหม่มารวมกันเป็นจำนวนมาก เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อในเด็กได้หลายชนิด ทำให้อุบัติการณ์ของโรคเพิ่มขึ้น แม้จะไม่เคยมีรายงานผู้เสียชีวิต แต่เนื่องจากผู้ป่วยอาจมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง และอาจเสียชีวิต หรือเจ็บป่วยเรื้อรังจากภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ Rheumatic heart disease หรือ Acute glomerulonephritis ในภายหลัง ทำให้ต้องรับการรักษาอย่างทันที่่วงที่ก่อนจะเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา

เนื่องจากข้อมูลในระบบรายงานโรค พบว่า เป็นผู้ป่วยอายุมากกว่า 15 ปี ถึงกว่าหนึ่งในสามของผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งขัดกับธรรมชาติของการเกิดโรค ข้อมูลผู้ป่วยสงสัยในกลุ่มผู้ใหญ่ดังกล่าว จึงอาจไม่ใช่ไข้ดำแดงที่แท้จริง แต่หากพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยเด็กแล้ว จะพบโรคนี้ได้ทั่วประเทศของประเทศไทย โดยเฉพาะในจังหวัดขนาดใหญ่ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีรายงานจากหลายจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่น ซึ่งอาจเกิดจากขาดความครบถ้วนของการรายงานหรือแพทย์ไม่วินิจฉัย เนื่องจากไม่คุ้นเคยกับโรคไข้ดำแดง

เอกสารอ้างอิง

1. David L. Heymann. Control of Communicable Diseases Manual 19th edition, An Official Report of the American Public Health Association.
2. Sarah Long. Scarlet fever epidemic kills two in China. Online Journal. [Access on 9 July 2011] Available from URL: http://onlinejournal.com/artman/publish/article_9947.shtml
3. Lynn Herrmann. Scarlet fever in Hong Kong now epidemic. Digital Journal. [Access on 9 July 2011] Available from URL: <http://www.digitaljournal.com/article/308285>

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกองบรรณาธิการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานเพื่อระดมความคิดเห็น กระจ่างวิสัยทัศน์ กระจ่างปัญหา และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ / ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

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

การส่งต้นฉบับ

ส่งแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์พร้อมต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง e-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะส่งตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกองบรรณาธิการจะติดต่อได้ และส่งมาที่ ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 e-mail : wesr@windowslive.com

คาดการณ์การระบาดและสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ไข้เลือดออกช็อก และไข้เดงกี



ประเทศไทย พ.ศ. 2554 (จากรายงาน 506 ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2554)

✉ t.ouppapong@hotmail.com

เรียบเรียงโดย วัชรีย์ แก้วนอกเขา ปภาณีจ สวงโท และสมาน สยมภูริจันทร์

คาดการณ์การระบาดและตรวจทานเอกสารโดย ธราวิทย์ อุปพงษ์

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

1. สถานการณ์กลุ่มโรคไข้เลือดออก (รวม 3 รหัสโรค) ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา แยกรายจังหวัด

1.1 พิจารณาจากอัตราป่วย

- การแบ่งกลุ่มจังหวัด ตามอัตราป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประเมินความรุนแรงของสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย (เช่น การจัดสรรทรัพยากร) ไม่ควรนำไปเป็นตัวชี้วัดในประเด็นอื่น ๆ เช่น ผลสำเร็จของการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรค ซึ่งจะมีตัวชี้วัดที่แม่นยำกว่า เช่น การวัดที่กระบวนการ สำหรับเกณฑ์การแบ่งกลุ่มจะแทนด้วยสีดังต่อไปนี้
 - สีแดง หมายถึง จังหวัดที่มีอัตราป่วย > 10 ต่อประชากรแสนคน
 - สีเหลือง หมายถึง จังหวัดที่มีอัตราป่วย > 5 และ ≤ 10 ต่อประชากรแสนคน
 - สีเขียว หมายถึง จังหวัดที่มีอัตราป่วย ≤ 5 ต่อประชากรแสนคน
- ข้อจำกัดของการจัดลำดับพื้นที่ คือ กรณีที่ข้อมูลส่งเข้ามาล่าช้า ส่งผลให้ตัวเลขที่ปรากฏน้อยกว่าความจริง

ตารางที่ 1 อัตราป่วยกลุ่มโรคไข้เลือดออก (รวม 3 รหัส) ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา แยกรายจังหวัดและสัญชาติ

(เฉพาะสัญชาติไทย)

ลำดับ	จังหวัด	ป่วย (คน)	อัตราป่วย/ประชากรแสนคน
1	นครสวรรค์	448	41.76
2	สมุทรสงคราม	63	32.53
3	พิษณุโลก	208	24.60
4	กำแพงเพชร	173	23.80
5	ฉะเชิงเทรา	151	22.57
6	เพชรบูรณ์	220	22.11
7	อุดรดิตถ์	89	19.22
8	ตราด	41	18.64
9	สุโขทัย	112	18.58
10	ชัยนาท	61	18.19
11	อ่างทอง	50	17.56
12	สระบุรี	88	14.36
13	ประจวบคีรีขันธ์	72	14.28
14	บุรีรัมย์	217	14.03
15	ปราจีนบุรี	62	13.42
16	สมุทรสาคร	65	13.41
17	ตาก	69	13.28

(รวมทุกสัญชาติ)

ลำดับ	จังหวัด	ป่วย (คน)	อัตราป่วย/ประชากรแสนคน
1	นครสวรรค์	449	41.85
2	สมุทรสงคราม	64	33.05
3	พิษณุโลก	208	24.60
4	กำแพงเพชร	173	23.80
5	ฉะเชิงเทรา	155	23.17
6	เพชรบูรณ์	221	22.21
7	อุดรดิตถ์	89	19.22
8	ตราด	41	18.64
9	สุโขทัย	112	18.58
10	ชัยนาท	61	18.19
11	อ่างทอง	50	17.56
12	ประจวบคีรีขันธ์	73	14.48
13	สระบุรี	88	14.36
14	บุรีรัมย์	217	14.03
15	สมุทรสาคร	66	13.62
16	ตาก	70	13.47
17	ปราจีนบุรี	62	13.42

ลำดับ	จังหวัด	ป่วย (คน)	อัตราป่วย/ ประชากรแสนคน
18	สตูล	37	12.62
19	นครปฐม	103	12.10
20	ร้อยเอ็ด	154	11.77
21	ศรีสะเกษ	167	11.55
22	กระบี่	49	11.49
23	พะเยา	54	11.09
24	นนทบุรี	104	9.65
25	สุรินทร์	131	9.51
26	พังงา	23	9.14
27	ชลบุรี	117	9.07
28	พระนครศรีอยุธยา	70	9.03
29	สระแก้ว	49	9.03
30	แม่ฮ่องสอน	21	8.68
31	กาญจนบุรี	72	8.64
32	ราชบุรี	69	8.26
33	ชัยภูมิ	90	8.00
34	เพชรบุรี	36	7.81
35	นครราชสีมา	197	7.66
36	อุทัยธานี	25	7.62
37	อำนาจเจริญ	28	7.55
38	เชียงราย	89	7.45
39	เลย	44	7.09
40	มหาสารคาม	66	7.03
41	สุพรรณบุรี	59	6.99
42	ระยอง	42	6.86
43	จันทบุรี	30	5.87
44	ตรัง	32	5.17
45	ลพบุรี	36	4.77
46	ลำปาง	34	4.45
47	หนองบัวลำภู	21	4.19
48	พิจิตร	23	4.16
49	สงขลา	55	4.09
50	ยโสธร	22	4.08
51	นราธิวาส	29	3.98
52	พัทลุง	20	3.94
53	ขอนแก่น	60	3.40
54	อุบลราชธานี	59	3.27

ลำดับ	จังหวัด	ป่วย (คน)	อัตราป่วย/ ประชากรแสนคน
18	สตูล	37	12.62
19	นครปฐม	106	12.45
20	กระบี่	53	12.43
21	ร้อยเอ็ด	154	11.77
22	ศรีสะเกษ	167	11.55
23	พะเยา	54	11.09
24	นนทบุรี	105	9.74
25	สุรินทร์	131	9.51
26	ชลบุรี	121	9.38
27	พังงา	23	9.14
28	พระนครศรีอยุธยา	70	9.03
29	สระแก้ว	49	9.03
30	กาญจนบุรี	74	8.88
31	แม่ฮ่องสอน	21	8.68
32	ราชบุรี	71	8.50
33	ชัยภูมิ	90	8.00
34	เชียงราย	95	7.95
35	เพชรบุรี	36	7.81
36	นครราชสีมา	199	7.74
37	อุทัยธานี	25	7.62
38	อำนาจเจริญ	28	7.55
39	ระยอง	45	7.35
40	เลย	44	7.09
41	มหาสารคาม	66	7.03
42	สุพรรณบุรี	59	6.99
43	จันทบุรี	31	6.06
44	ตรัง	33	5.33
45	ลพบุรี	36	4.77
46	ลำปาง	34	4.45
47	หนองบัวลำภู	21	4.19
48	พิจิตร	23	4.16
49	สงขลา	55	4.09
50	ยโสธร	22	4.08
51	นราธิวาส	29	3.98
52	พัทลุง	20	3.94
53	ขอนแก่น	62	3.52
54	สุราษฎร์ธานี	33	3.32

ลำดับ	จังหวัด	ป่วย (คน)	อัตราป่วย/ประชากรแสนคน
55	กาฬสินธุ์	32	3.26
56	สุราษฎร์ธานี	32	3.22
57	เชียงใหม่	51	3.12
58	สิงห์บุรี	6	2.79
59	นครศรีธรรมราช	39	2.57
60	ชุมพร	12	2.46
61	มุกดาหาร	8	2.37
62	นครพนม	16	2.28
63	ภูเก็ต	7	2.08
64	แพร่	9	1.95
65	ปัตตานี	12	1.85
66	อุดรธานี	27	1.75
67	หนองคาย	14	1.54
68	น่าน	7	1.47
69	ลำพูน	4	0.99
70	ยะลา	3	0.62
71	นครนายก	1	0.40
72	สกลนคร	3	0.27
73	กรุงเทพมหานคร	0	0
74	สมุทรปราการ	0	0
75	ปทุมธานี	0	0
76	ระนอง	0	0

ลำดับ	จังหวัด	ป่วย (คน)	อัตราป่วย/ประชากรแสนคน
55	อุบลราชธานี	59	3.27
56	กาฬสินธุ์	32	3.26
57	เชียงใหม่	52	3.19
58	สิงห์บุรี	6	2.79
59	นครศรีธรรมราช	39	2.57
60	ชุมพร	12	2.46
61	มุกดาหาร	8	2.37
62	นครพนม	16	2.28
63	ภูเก็ต	7	2.08
64	แพร่	9	1.95
65	ปัตตานี	12	1.85
66	อุดรธานี	27	1.75
67	หนองคาย	14	1.54
68	น่าน	7	1.47
69	ลำพูน	4	0.99
70	ยะลา	3	0.62
71	นครนายก	1	0.40
72	สกลนคร	3	0.27
73	กรุงเทพมหานคร	0	0
74	สมุทรปราการ	0	0
75	ปทุมธานี	0	0
76	ระนอง	0	0

จังหวัดซึ่งมีอัตราป่วยช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำ (สีเขียว) แต่พื้นที่จังหวัดข้างเคียงพบอัตราป่วยอยู่ในเกณฑ์ที่สูง (สีแดง) (มีลักษณะคล้ายไขดาว) นับเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดจึงควรเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ จังหวัดพิจิตร ลพบุรี สิงห์บุรี และ นครนายก (รูปที่ 1)

ส่วนกรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ ปทุมธานี และระนอง ไม่มีรายงานผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ควรตรวจสอบข้อมูลจากสถานบริการสาธารณสุขภายในจังหวัดโดยด่วน หากพบผู้ป่วยให้รีบรายงานย้อนหลังเพิ่มเติมทันที

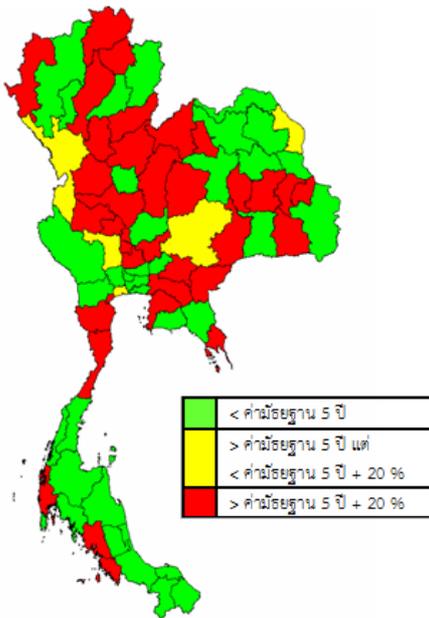
1.2 พิจารณาการเกิดโรคไข้เลือดออก โดยเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

สำหรับเกณฑ์การแบ่งกลุ่มจะแทนด้วยสีดังต่อไปนี้

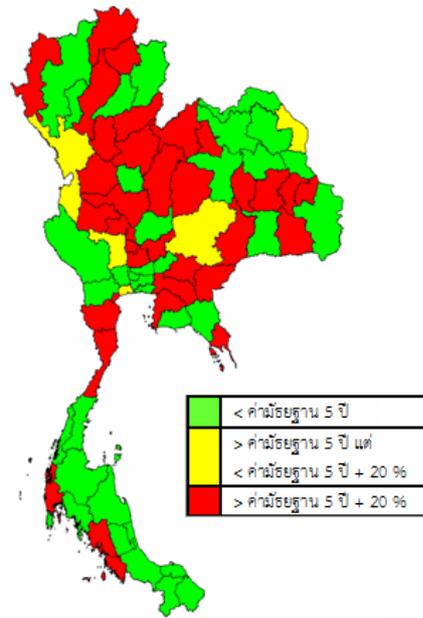
- สีแดง หมายถึง จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี +20%
- สีเหลือง หมายถึง จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วย > ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี แต่ < ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี +20%
- สีเขียว หมายถึง จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

จังหวัดซึ่งมีอัตราป่วยช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำ (สีเขียว) แต่พื้นที่จังหวัดข้างเคียงพบอัตราป่วยอยู่ในเกณฑ์ที่สูง (สีแดง) (มีลักษณะคล้ายไขดาว) นับเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดจึงควรเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ จังหวัดแพร่ น่าน พิจิตร ลพบุรี นครนายก ระยอง จันทบุรี สุรินทร์ และอุบลราชธานี

ส่วนกรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ ปทุมธานี และระนอง ไม่มีรายงานผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ควรตรวจสอบข้อมูลจากสถานบริการสาธารณสุขภายในจังหวัดโดยด่วน หากพบผู้ป่วยให้รีบรายงานย้อนหลังเพิ่มเติมทันที (รูปที่ 2)



รูปที่ 1 อัตราป่วยกลุ่มโรคไข้เลือดออก (รวม 3 รหัส) ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา แยกรายจังหวัด



รูปที่ 2 จำนวนป่วยกลุ่มโรคไข้เลือดออก (รวม 3 รหัส) ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาโดยเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2549 – 2553) และ ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี + 20%

2. สถานการณ์กลุ่มโรคไข้เลือดออก (รวม 3 รหัสโรค) ในภาพรวมประเทศ

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 22 มิถุนายน 2554 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยเข้าข่ายและผู้ป่วยยืนยัน ในกลุ่มโรคไข้เลือดออกทั้ง 3 รหัส (ไข้เลือดออก ไข้เลือดออกช็อก และไข้แดงกึ่ง) โดยรายงาน 506 จำนวนทั้งสิ้น 18,873 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 29.71 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 12 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.06

อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.04 : 1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 15- 24 ปี (5,156 ราย) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 10 – 14 ปี (4,710 ราย) และ 5 - 9 ปี (2,876 ราย) อาชีพที่พบสูงสุด คือ นักเรียน เท่ากับ 9,053 ราย รองลงมา คือ ในปกครอง รับจ้าง เกษตรกร และงานบ้าน เท่ากับ 4,214, 3,331, 903 และ 444 ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลร้อยละ 21.86 (4,125 ราย) และในเขตองค์การบริหารตำบลร้อยละ 78.14 (14,748 ราย)

ตารางที่ 2 การแบ่งกลุ่มจังหวัดตามจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก (รวม 3 รหัสโรค) ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา เทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี +20%

จำนวนผู้ป่วย	ภาค	จังหวัด
1. น้อยกว่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (สีเขียว)	เหนือ	เชียงใหม่ ลำพูน แพร่ น่าน พิจิตร
	กลาง	นนทบุรี ลพบุรี จันทบุรี นครนายก ราชบุรี กาญจนบุรี นครปฐม ระยอง
	ตะวันออกเฉียงเหนือ	สุรินทร์ อุบลราชธานี ขอนแก่น หนองคาย ภาพลันธุ์ สกลนคร อุดรธานี มุกดาหาร
	ใต้	กระบี่ ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ชุมพร สงขลา พัทลุง ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส
2. อยู่ระหว่างค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี และค่ามัธยฐานย้อนหลัง	เหนือ	ตาก
	กลาง	สุพรรณบุรี สมุทรสาคร
	ตะวันออกเฉียงเหนือ	นครราชสีมา นครพนม

จำนวนผู้ป่วย	ภาค	จังหวัด
5 ปี +20% (สีเหลือง)	ใต้	-
3. มากกว่าค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี +20% (สีแดง)	เหนือ	พะเยา ลำปาง เชียงราย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย แม่ฮ่องสอน นครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร พิษณุโลก
	กลาง	ชลบุรี ตราด สิงห์บุรี สมุทรสงคราม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ชัยนาท สระบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว
	ตะวันออกเฉียงเหนือ	บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ ยโสธร ชัยภูมิ อำนาจเจริญหนองบัวลำภู เลย มหาสารคาม ร้อยเอ็ด
	ใต้	สตูล พังงา ตรัง

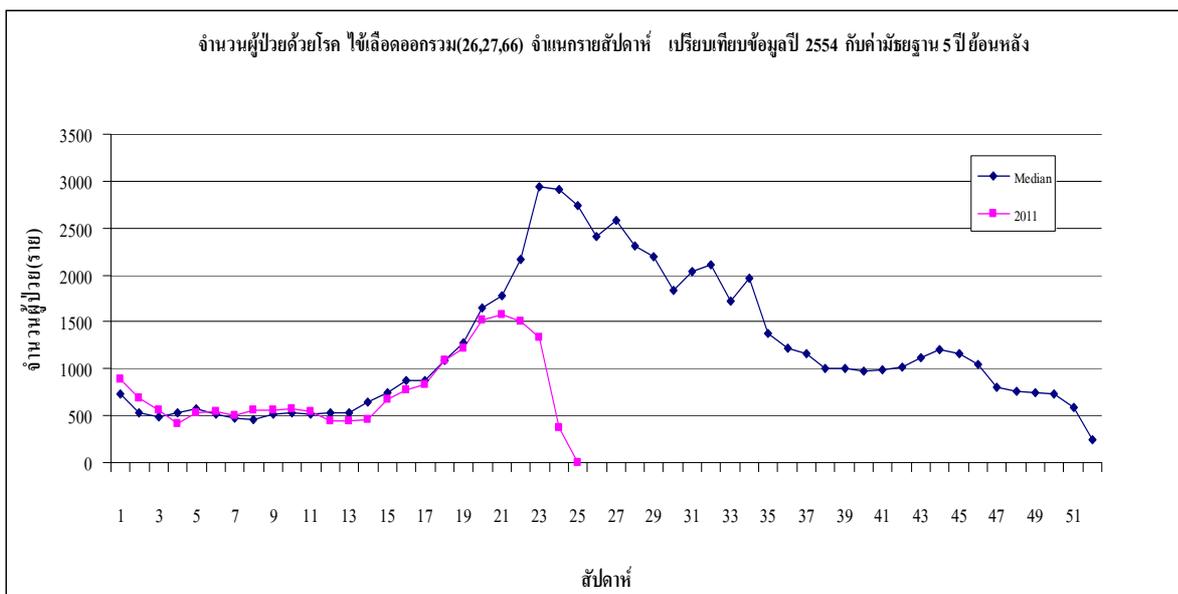
3. คาดการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในภาพรวมประเทศ

จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกในภาพรวมประเทศเริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 14 (ต้นเดือนเมษายน) เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่สัปดาห์ที่ 18 (ต้นเดือนพฤษภาคม) จากสถิติปีที่ผ่านมาจำนวนผู้ป่วยนับตั้งแต่ช่วงเวลานี้เป็นต้นไปจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในช่วงสัปดาห์ที่ 30-35 (เดือนสิงหาคม) และหลังจากนั้นจะค่อย ๆ ลดลงจนกลับสู่ระดับปกติ (รูปที่ 3)

การที่พบว่าการระบาดในช่วงสัปดาห์ที่ 21-25 ลดลง มิได้หมายถึงแนวโน้มผู้ป่วยที่ลดลง แต่เป็นผลจากความล่าช้าในการรายงานโรค ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดขึ้นปกติจากขั้นตอนการเก็บรวบรวมและตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล จากสถิติของปีที่ผ่านมาพบว่า การรายงานไข้เลือดออกจะสมบูรณ์ (รายงานครบมากกว่าร้อยละ 80) ใช้เวลาโดยเฉลี่ย 4 สัปดาห์ ดังนั้นจึงไม่แนะนำให้การคาดการณ์การระบาดในอนาคตโดยอาศัยข้อมูลในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา แต่ควรพิจารณาจากข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 5 ปี

จากข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่เริ่มพบการระบาดของไข้เลือดออกในประเทศไทย (พ.ศ.2501) พบการระบาดใหญ่ของไข้เลือดออก (พบอัตราป่วยสูงสุดในทุกพื้นที่) เกิดขึ้นมีลักษณะคล้ายเป็นวงรอบ (Cycle) ทุก ๆ 10 ปี โดยการระบาดใหญ่แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 5 ปี เช่น การระบาดใหญ่ช่วงปี พ.ศ.2530 - 2535, ปี พ.ศ.2540 - 2545 และ ปี พ.ศ.2550 - ปัจจุบัน หากสมมติฐานและเงื่อนไขการระบาดใหญ่ไม่แตกต่างจากอดีตที่ผ่านมา อาจคาดการณ์ได้ว่า การระบาดใหญ่ในวงรอบนี้ยังไม่สิ้นสุด แต่อาจต่อเนื่องไปอีก 1-2 ปี โดยอัตราป่วย (ในภาพรวมประเทศ) ปี พ.ศ.2554 - 2555 อาจใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมาหรือเริ่มเห็นแนวโน้มที่ลดลงตามลำดับ

(ท่านสามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ <http://www.boe.moph.go.th>)



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก (รวม 3 รหัส) ตามสัปดาห์ที่เริ่มป่วย

อรทัย สุวรรณไชยรบ, ธนพร หล่อปียานนท์, พวงทิพย์ รัตนะรัต, มานิตา พรธณวดี, พจมาน ศิริอารยาภรณ์ และ จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*

✉ untraman_tori@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน - 2 กรกฎาคม 2554 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อาหารเป็นพิษ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 3 เหตุการณ์

อำเภอไชยปราการ พบผู้ป่วยรับประทานครบ 5 ราย ในครอบครัวเดียวกันเป็นชาย 1 ราย หญิง 4 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 100 อายุระหว่าง 2-29 ปี (ค่ามัธยฐาน 4 ปี) วันที่ 25 มิถุนายน 2554 ผู้ป่วยที่อายุ 29 ปี มีความสัมพันธ์เป็นป้าของผู้ป่วยเด็ก ประกอบอาชีพรับจ้างในโรงวัว ได้เก็บเห็ดขี้วัวมาจากโรงวัว ถึงแม้ชาวบ้านจะเตือนผู้ป่วยแล้วว่าเป็นเห็ดพิษ แต่ผู้ป่วยคิดว่าเป็นเห็ดชนิดเดียวกับที่เคยนำมารับประทาน เวลา 15.00 น. ผู้ป่วยได้นำเห็ดมาประกอบอาหารโดยการย่างประมาณ 10 ดอก รับประทานร่วมกับหลานอีก 4 คน ต่อมาเวลา 16.00 น. ผู้ป่วยทั้งหมดเริ่มทยอยป่วย ด้วยอาการถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน และมีอาการมึน เวลา 19.00 น. ผู้ป่วยทั้งหมดเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอำเภอ เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย ส่วนอีก 4 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยเด็กอายุระหว่าง 2-5 ปี ถูกส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลจังหวัดด้วยอาการความดันโลหิตต่ำเนื่องจากเสียน้ำมาก และ 1 รายต้องใส่ท่อช่วยหายใจ แพทย์วินิจฉัยอาหารเป็นพิษจากเห็ด ขณะนี้ทุกรายออกจากโรงพยาบาลแล้วและไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม พื้นที่ได้ดำเนินการประกาศเตือนชาวบ้านห้ามนำเห็ดชนิดนี้มารับประทาน และให้ความรู้แก่ชาวบ้านเพิ่มเติม สำนักระบาดวิทยาแนะนำให้ตรวจสอบการระบาดที่เกิดขึ้นในเขตอำเภอไชยปราการ เพื่อหาว่ามีพื้นที่ใดบ้างที่เป็นพื้นที่เสี่ยง และเนื่องจากในพื้นที่นี้มีชาวเขาจำนวนมากที่อ่านหนังสือไม่ได้จึงควรติดป้ายประกาศที่เป็นรูปเห็ดและสัญลักษณ์ที่แสดงให้เห็นได้ง่ายว่าห้ามรับประทาน

อำเภอสันกำแพง จำนวน 36 ราย ทั้งหมดเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ของโรงเรียนแห่งหนึ่ง ซึ่งมีทั้งหมด 107 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 33.64 เป็นเพศชาย 6 ราย เพศหญิง 30 ราย อายุระหว่าง 13-18 ปี รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 26 มิถุนายน 2554 เวลา 13.00 น. รายสุดท้ายเวลา 24.00 น.ของ วันเดียวกัน

ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และมีไข้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอำเภอ จำนวน 15 ราย เป็นผู้ป่วยนอก 13 ราย ผู้ป่วยใน 2 ราย และพบผู้ป่วยเพิ่มเติม 21 ราย แพทย์วินิจฉัยอาหารเป็นพิษ ขณะนี้ทุกรายหายเป็นปกติ ผลการสอบสวนเบื้องต้นพบว่าเมื่อวันที่ 26 มิถุนายน เวลาประมาณ 12.00น. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ของโรงเรียนแห่งนี้ ซึ่งเป็นนักเรียนประจำ ได้รับประทานอาหารที่มีผู้บริจาคนำมาจากจังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งอาหารที่สงสัย ได้แก่ ไก่ทอด ซึ่งเนื้อข้างในไม่ค่อยสุก ทีมสอบสวนได้ดำเนินการเก็บตัวอย่าง Rectal swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน 2 ราย ไม่พบเชื้อ *E. coli* ชนิดก่อโรครุนแรง, *Vibrio*, *Salmonella*, *Shigella*, *Plesiomonas*, *Aeromonas* รวมทั้งให้สุขศึกษาแก่คณะครูและนักเรียน สำนักระบาดวิทยาให้คำแนะนำในการเก็บตัวอย่างอาหารและอาเจียนส่งตรวจเพื่อค้นหาเชื้อก่อโรคในครั้งต่อไป และควรพิจารณากำหนดหรือเน้นย้ำมาตรการการควบคุมคุณภาพของอาหารก่อนนำมาให้นักเรียนรับประทาน

อำเภอจอมทอง จำนวน 47 ราย จากนักเรียนทั้งหมด 119 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 39.50 ผู้ป่วยเป็นเพศชาย 17 ราย เพศหญิง 30 ราย อายุระหว่าง 4-11 ปี ผู้ป่วยเป็นนักเรียนชั้นอนุบาล 3 ถึงประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลแม่สาย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 24 มิถุนายน 2554 เวลา 15.00 น. รายสุดท้ายวันที่ 26 มิถุนายน 2554 เวลา 23.00 น. ด้วยอาการมีไข้ ถ่ายเหลว ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และปวดศีรษะ วันที่ 25 -27 มิถุนายน 2554 ทยอยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลและคลินิกในอำเภอ รวม 30 คน และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอำเภอ จำนวน 17 ราย เป็นผู้ป่วยนอก 15 ราย ผู้ป่วยใน 2 ราย แพทย์วินิจฉัยอาหารเป็นพิษ ขณะนี้ทุกรายหายเป็นปกติ ผลการสอบสวนเบื้องต้นพบว่าโรงเรียนแห่งนี้มีนักเรียนตั้งแต่ชั้นอนุบาลปีที่ 1 ถึงประถมศึกษาปีที่ 6

ในทุกวันนี้ นักเรียนจะดื่ม น้ำจากน้ำถังที่มาส่ง แต่เนื่องจากในวันที่ 24 มิถุนายน 2554 บริษัทน้ำไม่ให้นำน้ำมาส่ง แม่ครัวจึงนำน้ำจากแท็งก์น้ำมาให้ นักเรียนดื่มในช่วงรับประทานอาหารกลางวัน ทีมได้ดำเนินการเก็บตัวอย่าง Rectal swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 3 ราย ไม่พบเชื้อ *E. coli* ชนิดก่อโรครุนแรง, *Vibrio*, *Salmonella*, *Shigella*, *Plesiomonas*, *Aeromonas* และเก็บตัวอย่างน้ำดื่มส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์ เพื่อหาเชื้อก่อโรคอยู่ระหว่างรอผล ทีมสอบสวนได้ให้สุขศึกษาแก่คณะครู แม่ครัว และนักเรียน สำนักกระบาดวิทยาให้คำแนะนำในการเก็บตัวอย่างอาหารส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค

2. สถานการณ์น้ำท่วมในเขตภาคเหนือ ระหว่างวันที่ 24-29 มิถุนายน 2554 ได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำท่วมครอบคลุม 27 อำเภอใน 5 จังหวัด ได้แก่ น่าน สุโขทัย ตาก เชียงราย และพะเยา พบสถานพยาบาลที่ได้รับผลกระทบ 11 แห่ง เป็นโรงพยาบาลอำเภอ 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 10 แห่ง มีผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 4,818 ราย ซึ่งโรคที่พบส่วนใหญ่ ได้แก่ โรคน้ำกัดเท้า บาดแผล ปวดเมื่อย ปวดศีรษะ ไข้หวัด และพบผู้เสียชีวิตในจังหวัดน่าน 2 ราย จากการจมน้ำ ขณะนี้ยังไม่ได้รับรายงานโรคระบาดจากภาวะน้ำท่วม วันที่ 26 มิถุนายน 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านได้เริ่มเปิด war room ศูนย์ปฏิบัติการช่วยเหลืออุทกภัยทางด้านสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ได้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคระบาดและผู้เสียชีวิตจากภาวะน้ำท่วม ออกหน่วยบริการทางการแพทย์จำนวน 25 หน่วย ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องโรคติดต่อที่มากับน้ำท่วม การปฏิบัติตัวระหว่างน้ำท่วม และการควบคุมป้องกันการระบาดของโรค สนับสนุนด้านเวชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ เช่น รองเท้าบู๊ท ชุดยาสีฟัน ประจําบ้าน คลอรีนผง ให้กับประชาชนที่ประสบภาวะน้ำท่วม

พร้อมทั้งมีการเฝ้าระวังภาวะน้ำท่วมใน 2 จังหวัด คือ พิษณุโลก และพิจิตร

สถานการณ์ต่างประเทศ

จำนวนผู้ป่วย Shiga toxin-producing *E. coli* (STEC) ของ EU/EEA ที่ได้รับรายงานจนถึงวันที่ 1 กรกฎาคม 2554 มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 4,125 ราย เสียชีวิต 49 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยที่มี HUS (hemolytic uremic syndrome) 892 ราย เสียชีวิต 32 ราย และไม่มีภาวะ HUS 3,233 ราย เสียชีวิต 17 ราย ผู้ป่วยรายล่าสุดเริ่มมีอาการเมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2554

เหตุการณ์ที่น่าสนใจคือการระบาดในฝรั่งเศส ที่ Bordeaux มีผู้ป่วย 16 ราย ถ่ายเป็นเลือด 8 ราย และเป็น HUS 8 ราย ผลการตรวจเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2554 พบ *E. coli* O104: H4 จากผู้ป่วย HUS 6 ราย ทางการฝรั่งเศสได้นำเชื้อ 3 รายจากผู้ป่วยกลุ่มนี้ไปเปรียบเทียบกับเชื้อที่ระบาดในเยอรมัน พบว่า มีลักษณะเหมือนกันอย่างมาก ในกลุ่มนี้ผู้ป่วย 9 รายให้ประวัติว่ารับประทานถั่วอกในงานเลี้ยงที่ชุมชน Begles ในวันที่ 8 มิถุนายน 2554 ซึ่งถั่วอกดังกล่าวมาจากบริษัทในประเทศอังกฤษ ที่รับเมล็ดถั่วชนิด fenugreek จากประเทศอียิปต์เป็นล็อต ปี พ.ศ. 2552 ในขณะนี้ถั่วอกที่เกี่ยวข้องกับฟาร์มในพื้นที่ Lower Saxony ของเยอรมนีที่ถูกระบุว่า เป็นแหล่งของการระบาดในยุโรป มีเมล็ดถั่วชนิด fenugreek ที่มาจากประเทศอียิปต์ แต่เป็นล็อต ปี พ.ศ. 2553 อย่างไรก็ตาม ในขณะนี้ยังไม่สามารถสรุปได้อย่างแน่นอนว่า เมล็ดถั่วชนิด fenugreek ที่มาจากประเทศอียิปต์เป็นสาเหตุหลักของการระบาดทั้งหมด เนื่องจากยังไม่พบเชื้อ *E. coli* O104:H4 จากเมล็ดถั่วอกเหล่านี้

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล
กรุณาแจ้งมายัง ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักกระบาดวิทยา
E-mail : wesr@windowslive.com





✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 สัปดาห์ที่ 26

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases Under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2011, 26th Week

Disease	2011				Total Case* (Current 4 week)	Mean** (2006-2010)	Cumulative (26 th week, 2011)	
	wk.23	wk.24	wk.25	wk.26			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	6	5	0	0	11	56	67	2
Influenza	512	497	294	115	1418	5038	14198	4
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	3	12	1
Measles	37	38	21	5	101	298	1102	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	15	5
Pertussis	1	0	0	0	1	1	8	0
Pneumonia (Admitted)	2122	1742	1233	516	5613	9646	72986	356
Leptospirosis	45	45	25	16	131	315	889	17
Hand foot and mouth disease	492	507	351	149	1499	704	3217	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : ปภานิจ สวงโท Paphanij Suangtho

กลุ่มมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา , Bureau of Epidemiology

ข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สัปดาห์ที่ 26 (วันที่ 26 มิถุนายน - 2 กรกฎาคม 2554) โรคมียารายงานเพิ่มเติมจากสัปดาห์ที่แล้ว คือ โรคไขหวัดใหญ่ หัด Pneumonia ฉีหนู และมือเท้าปาก

โรคมือ เท้า ปาก เป็นเพียงโรคเดียวที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสม 4 สัปดาห์สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง ได้รับรายงานจาก 20 จังหวัดทั่วประเทศ จังหวัดที่มีผู้ป่วยสูง 5 อันดับแรก คือ นครราชสีมา 28 ราย เชียงราย และกำแพงเพชร 17 ราย ขอนแก่น 10 ราย และ น่าน 13 ราย

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 26 พ.ศ. 2554 (26 มิถุนายน - 2 กรกฎาคม 2554)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 26th Week (Jun 26- July 2, 2011)

REPORTING AREAS**	2011														CASE RATE PER 100000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2009
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
TOTAL	2714	2237	2280	2940	6920	6223	10	0	0	0	0	0	23324	13	36.72	0.06	63,525,062
CENTRAL REGION	1512	1344	1312	1651	3395	1914	0	0	0	0	0	0	11128	2	51.89	0.02	21,445,124
BANGKOK METRO POLIS	557	452	393	472	1066	538	0	0	0	0	0	0	3478	1	60.99	0.03	5,702,595
ZONE 1	122	120	164	210	406	259	0	0	0	0	0	0	1281	0	37.43	0.00	3,422,311
NONTHABURI	50	53	52	58	159	127	0	0	0	0	0	0	499	0	46.29	0.00	1,078,071
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	33	11	23	46	83	58	0	0	0	0	0	0	254	0	32.77	0.00	775,157
PATHUM THANI	18	24	48	45	48	0	0	0	0	0	0	0	183	0	19.13	0.00	956,376
SARABURI	21	32	41	61	116	74	0	0	0	0	0	0	345	0	56.31	0.00	612,707
ZONE 2	75	105	36	43	146	191	0	0	0	0	0	0	596	0	37.48	0.00	1,589,978
ANG THONG	5	20	7	24	42	53	0	0	0	0	0	0	151	0	53.02	0.00	284,807
CHAI NAT	11	13	7	10	48	45	0	0	0	0	0	0	134	0	39.95	0.00	335,420
LOP BURI	58	68	18	7	49	91	0	0	0	0	0	0	291	0	38.57	0.00	754,452
SING BURI	1	4	4	2	7	2	0	0	0	0	0	0	20	0	9.29	0.00	215,299
ZONE 3	220	181	157	166	383	257	0	0	0	0	0	0	1364	0	44.16	0.00	3,089,076
CHACHOENGSAO	48	35	23	49	138	121	0	0	0	0	0	0	414	0	61.88	0.00	668,983
NAKHON NAYOK	2	4	1	8	6	0	0	0	0	0	0	0	21	0	8.34	0.00	251,683
PRACHIN BURI	12	8	30	38	110	61	0	0	0	0	0	0	259	0	56.08	0.00	461,854
SA KAE0	10	11	27	71	129	75	0	0	0	0	0	0	323	0	59.54	0.00	542,451
SAMUT PRAKAN	148	123	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	347	0	29.81	0.00	1,164,105
ZONE 4	232	239	232	252	457	288	0	0	0	0	0	0	1700	1	50.53	0.06	3,364,670
KANCHANABURI	20	38	63	92	150	84	0	0	0	0	0	0	447	1	53.63	0.22	833,423
NAKHON PATHOM	94	77	49	26	88	85	0	0	0	0	0	0	419	0	49.21	0.00	851,426
RATCHABURI	81	81	81	74	107	70	0	0	0	0	0	0	494	0	59.15	0.00	835,231
SUPHAN BURI	37	43	39	60	112	49	0	0	0	0	0	0	340	0	40.26	0.00	844,590
ZONE 5	127	115	118	194	314	165	0	0	0	0	0	0	1033	0	62.85	0.00	1,643,555
PHETCHABURI	19	20	20	64	76	37	0	0	0	0	0	0	236	0	51.17	0.00	461,239
PRACHUAP KHIRI KHAN	29	23	22	49	73	45	0	0	0	0	0	0	241	0	47.81	0.00	504,063
SAMUT SAKHON	72	63	55	45	104	31	0	0	0	0	0	0	370	0	76.35	0.00	484,606
SAMUT SONGKHRAM	7	9	21	36	61	52	0	0	0	0	0	0	186	0	96.05	0.00	193,647
ZONE 9	179	132	212	314	623	216	0	0	0	0	0	0	1676	0	63.66	0.00	2,632,939
CHANTHABURI	31	17	26	31	131	61	0	0	0	0	0	0	297	0	58.09	0.00	511,246
CHON BURI	94	75	130	168	260	138	0	0	0	0	0	0	865	0	67.08	0.00	1,289,590
RAYONG	39	31	40	75	158	2	0	0	0	0	0	0	345	0	56.36	0.00	612,095
TRAT	15	9	16	40	74	15	0	0	0	0	0	0	169	0	76.82	0.00	220,008
SOUTHERN REGION	711	482	387	309	481	239	0	0	0	0	0	0	2609	3	29.60	0.11	8,813,880
ZONE 6	284	196	156	102	160	57	0	0	0	0	0	0	955	1	27.24	0.10	3,506,241
CHUMPHON	32	35	24	17	26	16	0	0	0	0	0	0	150	0	30.75	0.00	487,744
NAKHON SI THAMMARAT	125	85	79	42	62	23	0	0	0	0	0	0	416	1	27.43	0.24	1,516,499
PHATTHALUNG	69	40	22	24	36	6	0	0	0	0	0	0	197	0	38.80	0.00	507,777
SURAT THANI	58	36	31	19	36	12	0	0	0	0	0	0	192	0	19.31	0.00	994,221
ZONE 7	108	108	94	75	144	71	0	0	0	0	0	0	600	1	33.07	0.17	1,814,555
KRABI	54	62	48	32	69	31	0	0	0	0	0	0	296	0	69.39	0.00	426,556
PHANGNGA	6	14	15	16	25	15	0	0	0	0	0	0	91	0	36.16	0.00	251,657
PHUKET	28	17	12	7	22	0	0	0	0	0	0	0	86	1	25.60	1.16	335,913
RANONG	5	6	7	6	4	0	0	0	0	0	0	0	28	0	15.41	0.00	181,754
TRANG	15	9	12	14	24	25	0	0	0	0	0	0	99	0	16.00	0.00	618,675
ZONE 8	319	178	137	132	177	111	0	0	0	0	0	0	1054	1	30.17	0.09	3,493,084
NARATHIWAT	50	21	17	16	29	22	0	0	0	0	0	0	155	0	21.29	0.00	728,071
PATTANI	38	7	8	11	12	8	0	0	0	0	0	0	84	0	12.97	0.00	647,624
SATUN	26	14	9	30	50	33	0	0	0	0	0	0	162	0	55.27	0.00	293,101
SONGKHLA	195	127	95	65	70	42	0	0	0	0	0	0	594	1	44.20	0.17	1,343,954
YALA	10	9	8	10	16	6	0	0	0	0	0	0	59	0	12.28	0.00	480,334

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 26 พ.ศ. 2554 (26 มิถุนายน - 2 กรกฎาคม 2554)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 26th Week (Jun 26- July 2, 2011)

REPORTING AREAS**	2011														CASE	CASE	POP.	
	DENGUE HEMORRHAGIC 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	215	151	282	456	1571	1793	5	0	0	0	0	0	0	4473	3	20.81	0.07	21,495,825
ZONE 10	10	11	8	23	86	140	0	278	0	7.79	0.00	3,567,883						
LOEI	2	8	5	17	54	47	0	0	0	0	0	0	0	133	0	21.42	0.00	620,780
NONG BUA LAM PHU	1	1	3	3	13	30	0	0	0	0	0	0	0	51	0	10.18	0.00	500,913
NONG KHAI	5	1	0	2	5	33	0	0	0	0	0	0	0	46	0	5.07	0.00	907,250
UDON THANI	2	1	0	1	14	30	0	0	0	0	0	0	0	48	0	3.12	0.00	1,538,940
ZONE 11	1	4	6	9	42	59	0	121	0	5.61	0.00	2,157,187						
MUKDAHAN	0	1	6	4	11	24	0	0	0	0	0	0	0	46	0	13.61	0.00	338,048
NAKHON PHANOM	1	2	0	2	24	23	0	0	0	0	0	0	0	52	0	7.42	0.00	700,690
SAKON NAKHON	0	1	0	3	7	12	0	0	0	0	0	0	0	23	0	2.06	0.00	1,118,449
ZONE 12	39	29	42	78	339	518	3	0	0	0	0	0	0	1048	3	21.00	0.29	4,989,649
KALASIN	7	1	2	7	23	37	0	0	0	0	0	0	0	77	0	7.86	0.00	980,158
KHON KAEN	14	11	6	28	108	159	0	0	0	0	0	0	0	326	2	18.50	0.61	1,762,242
MAHA SARAKHAM	9	5	11	9	48	75	2	0	0	0	0	0	0	159	0	16.93	0.00	939,090
ROI ET	9	12	23	34	160	247	1	0	0	0	0	0	0	486	1	37.15	0.21	1,308,159
ZONE 13	35	50	74	134	494	164	0	951	0	22.86	0.00	4,160,037						
AMNAT CHAROEN	1	2	2	5	26	23	0	0	0	0	0	0	0	59	0	15.91	0.00	370,804
SI SA KET	16	30	55	95	348	82	0	0	0	0	0	0	0	626	0	43.28	0.00	1,446,345
UBON RATCHATHANI	17	18	16	29	102	31	0	0	0	0	0	0	0	213	0	11.81	0.00	1,803,754
YASOTHON	1	0	1	5	18	28	0	0	0	0	0	0	0	53	0	9.83	0.00	539,134
ZONE 14	130	57	152	212	610	912	2	0	0	0	0	0	0	2075	0	31.34	0.00	6,621,069
BURI RAM	43	3	30	49	179	335	1	0	0	0	0	0	0	640	0	41.38	0.00	1,546,784
CHAIYAPHUM	8	8	12	46	85	148	0	0	0	0	0	0	0	307	0	27.28	0.00	1,125,166
NAKHON RATCHASIMA	42	31	52	77	190	328	1	0	0	0	0	0	0	721	0	28.04	0.00	2,571,292
SURIN	37	15	58	40	156	101	0	0	0	0	0	0	0	407	0	29.54	0.00	1,377,827
NORTHERN REGION	276	260	299	524	1473	2277	5	0	0	0	0	0	0	5114	5	43.45	0.10	11,770,233
ZONE 15	47	15	29	44	175	132	1	0	0	0	0	0	0	443	1	14.56	0.23	3,043,586
CHIANG MAI	34	12	18	25	83	58	0	0	0	0	0	0	0	230	1	14.09	0.43	1,632,548
LAMPANG	11	3	4	6	20	36	0	0	0	0	0	0	0	80	0	10.46	0.00	764,498
LAMPHUN	0	0	4	5	12	11	0	0	0	0	0	0	0	32	0	7.91	0.00	404,693
MAE HONG SON	2	0	3	8	60	27	1	0	0	0	0	0	0	101	0	41.76	0.00	241,847
ZONE 16	26	13	7	24	86	196	2	0	0	0	0	0	0	354	1	13.51	0.28	2,619,757
CHIANG RAI	21	7	4	10	42	109	1	0	0	0	0	0	0	194	1	16.24	0.52	1,194,933
NAN	0	2	0	3	9	8	0	0	0	0	0	0	0	22	0	4.63	0.00	475,614
PHAYAO	3	3	2	10	24	63	1	0	0	0	0	0	0	106	0	21.76	0.00	487,120
PHRAE	2	1	1	1	11	16	0	0	0	0	0	0	0	32	0	6.93	0.00	462,090
ZONE 17	103	120	132	224	627	955	2	0	0	0	0	0	0	2163	2	63.13	0.09	3,426,112
PHETCHABUN	24	37	35	80	182	273	0	0	0	0	0	0	0	631	1	63.41	0.16	995,125
PHITSANULOK	27	31	30	69	178	303	2	0	0	0	0	0	0	640	0	75.69	0.00	845,561
SUKHOTHAI	12	11	21	48	141	145	0	0	0	0	0	0	0	378	0	62.71	0.00	602,813
TAK	33	36	45	21	80	126	0	0	0	0	0	0	0	341	0	65.62	0.00	519,662
UTTARADIT	7	5	1	6	46	108	0	0	0	0	0	0	0	173	1	37.37	0.58	462,951
ZONE 18	100	112	131	232	585	994	0	2154	1	80.35	0.05	2,680,778						
KAMPHAENG PHET	16	23	25	43	143	301	0	0	0	0	0	0	0	551	0	75.81	0.00	726,846
NAKHON SAWAN	52	67	76	147	398	557	0	0	0	0	0	0	0	1297	1	120.89	0.08	1,072,868
PHICHIT	28	16	28	14	30	108	0	0	0	0	0	0	0	224	0	40.49	0.00	553,193
UTHAI THANI	4	6	2	28	14	28	0	0	0	0	0	0	0	82	0	25.01	0.00	327,871

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

"0" = No case

"-" = No report received

C = Cases

D = Deaths

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วย Enterohemorrhagic E. coli

ฉบับปรับปรุงใหม่

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

หน้าแรก | ข้อมูลองค์กร | ดาวน์โหลด | เว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง | Weblog BOE

★ เรื่องเด่น

■ เรามารู้จักทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว

506 Surveillance week

• การปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังโรค

แผนภูมิ 1 จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ปัจจุบันเปรียบเทียบกับ

การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
ในภาวะฉุกเฉิน

- การเฝ้าระวังโรคในสภาวะน้ำท่วม
- การเฝ้าระวังโรค/ภัยจากภัยหนาว
- โรคสำคัญที่ต้องจับตามเฝ้าระวัง
- แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนผู้ป่วย Enterohemorrhagic E. coli (EHEC O104)

โรคและภัยสุขภาพ ดูข้อมูลย้อนหลัง >>

[hth](#)
[en](#)
[en](#)
[Dysen](#)
[Enceol](#)

สามารถติดตามได้ที่เว็บไซต์สำนักกระบาดวิทยา

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 42 ฉบับที่ 26 : 8 กรกฎาคม 2554 Volume 42 Number 26 : July 8, 2011

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 2,200 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักกระบาดวิทยา
E-mail : wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0420/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักกระบาดวิทยา 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