



บทเรียน: กรณีไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดนครปฐม ปี พ.ศ. 2554 ได้

✉ Kaimooham99@hotmail.com

ดร.ณิ โปธิศรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

บทนำ

ไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อมาโดยแมลงที่ปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทย ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาหลายทศวรรษที่ผ่านมา และยังมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ถึงแม้ว่าที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้ออกนโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการและวิธีการต่าง ๆ เพื่อลดอัตราป่วย และอัตราตาย แต่ผลการดำเนินงานยังไม่เป็นที่พอใจ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในจังหวัดนครปฐม พบว่าระหว่างปี พ.ศ. 2535-2539 เป็นช่วงที่โรคไข้เลือดออกยังมีการระบาดไม่รุนแรง แต่ในปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา แนวโน้มการระบาดรุนแรงของโรคไข้เลือดออกมีลักษณะเปลี่ยนแปลงไป โดยลักษณะการระบาดจะเป็นแบบสองปีเว้นปี เช่น ปี พ.ศ. 2540-2541 ระบาดรุนแรง (132.0 และ 164.9 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ) ปี พ.ศ. 2542-2543 การระบาดไม่รุนแรง (56.7 และ 81.2 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ) และในปี พ.ศ. 2544-2545 มีการระบาดรุนแรงติดต่อกัน (396.01 และ 183.75 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ) และดูเหมือนจะมีการระบาดต่อเนื่องมาจนถึงปี พ.ศ. 2554 โดยตั้งแต่เดือนมกราคมยังพบผู้ป่วยไข้เลือดออกสูง ซึ่งคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2554 จะมีการระบาดรุนแรง จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เพิ่มขึ้นตลอด แสดงให้เห็นว่า การควบคุม เฝ้าระวัง

และป้องกันโรค ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่าการแก้ไขปัญหายังไม่ตรงเป้าหมาย โดยเฉพาะประเด็นปัญหาในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยติดต่อกัน มากกว่า 5 รายในช่วงเดือนเดียวกัน มีข้อสงสัยหลายประการ เช่น ผู้ป่วยรายแรกของพื้นที่มาจากในพื้นที่เองหรือจากบุคคลอื่นที่ไม่แสดงอาการชัดเจน รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงที่เอื้อต่อการระบาด ซึ่งผู้ศึกษาต้องการหาคำตอบในประเด็นดังกล่าว เพื่อจะใช้เป็นแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมและถูกต้อง รวมทั้งกำหนดแนวทางแผนปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก กรณีศึกษาในพื้นที่ที่เกิดโรคไข้เลือดออกในจังหวัดนครปฐมที่พบผู้ป่วยมากกว่า 5 ราย ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-31 มีนาคม 2554

ขอบเขตของการศึกษา

ผู้ศึกษาประเมินภาพรวมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยเลือกพื้นที่ที่พบผู้ป่วยช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 31 มีนาคม 2554 โดยใช้ข้อมูลจากรายงานผู้ป่วยตามนิยามของการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดนครปฐม ในปี พ.ศ. 2554 โดยใช้เฉพาะพื้นที่ที่พบผู้ป่วยตั้งแต่ 5 รายเป็นต้นไป



สารบัญ

◆ บทเรียน: กรณีไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดนครปฐม ปี พ.ศ. 2554 ได้	417
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 3 - 9 กรกฎาคม 2554	422
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 3 - 9 กรกฎาคม 2554	424
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำเดือนมิถุนายน 2554	429

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรง อังชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์
กรรณิการ์ ทมอมพังเทียม

ฝ่ายข้อมูล

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

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย

จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิกราฟรูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

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

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดลอกผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

ขั้นตอนการศึกษา

สืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูล วางแผนการศึกษา ประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ห้องปฏิบัติการสถาบันไวรัสวิทยา (IRD) มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล หลังจากนั้น ทำการศึกษาและสำรวจข้อมูลภาคสนาม ตลอดจนวิเคราะห์ข้อมูล และผลการศึกษาดัง ๆ สุดท้ายนำเสนอผู้บริหาร และนำเสนอที่ประชุมผู้บริหาร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ ได้เลือกพื้นที่ที่ผู้ป่วยมากกว่า 5 ราย ในช่วงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 31 มีนาคม 2554 จำนวน 3 หมู่บ้าน โดยใช้ข้อมูลจากรายงานผู้ป่วยตามนิยามของการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (จาก รายงาน 506)

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยมีประเด็นคำถามและแบบประเมินที่ผู้ศึกษาได้จัดทำไว้

ผลการศึกษา

แบ่งเป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นผลการติดตามการปฏิบัติงานทั้ง 3 พื้นที่ และส่วนที่ 2 จะเป็นกรณีศึกษาเฉพาะพื้นที่ ตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

ส่วนที่ 1 ผลการติดตามการปฏิบัติงาน

สถานบริการทั้ง 3 แห่ง มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการควบคุมโรคใช้เลือดออกโดยเฉพาะ ทั้ง 3 แห่ง ทุกแห่งเป็นเทศหญิง โดย 2 แห่งมีการเดินทางเข้าพื้นที่ที่สะดวกรวดเร็ว ใช้ระยะเวลาในการเดินทางประมาณ 5- 10 นาที แต่อีก 1 แห่งพบว่าเป็นเขตที่ติดต่อกับอำเภอข้างเคียง ซึ่งการเดินทางค่อนข้างลำบาก ต้องข้ามถนนเพชรเกษม เดินทางจากสถานบริการถึงพื้นที่ที่พบผู้ป่วย ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที

1.1 เกี่ยวกับระบบเฝ้าระวัง

ด้านการรับ - แจ้งข่าว มีรายชื่อผู้ป่วยและผู้สงสัยในทะเบียนรับ - แจ้งข่าว มีการเขียนรายงานการสอบสวนโรคเฉพาะราย สถานบริการมีรูปแบบการเขียนรายงานที่แตกต่างกัน โดยในรายงานแต่ละฉบับ ยังไม่สามารถเชื่อมโยงผู้ป่วยแต่ละรายในพื้นที่เดียวกันได้ ทุกแห่งมีการทำแผนที่หมู่บ้านไว้ แต่ไม่ได้ลงจุดที่พบผู้ป่วยไว้ในแผนที่ แต่เจ้าหน้าที่ทั้ง 3 แห่ง มีเบอร์โทรศัพท์ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ใกล้บ้าน สามารถประสานออกพื้นที่ร่วมควบคุมได้ทันที

1.2 การเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่

ด้านความรู้ จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

บริการทั้ง 3 แห่ง มีความรู้เรื่องการป้องกันเฝ้าระวังโรค ใช้เลือดออกเป็นอย่างดี มีสถานบริการสาธารณสุข 2 แห่ง ที่เห็นว่าการควบคุมโรค โดยเฉพาะการลงใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงต้องให้ประชาชนทำเอง ไม่ควรให้เจ้าหน้าที่ไปใส่ให้ แต่สถานบริการอีกแห่งหนึ่งเห็นว่าต้องทำให้ เช่น ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุง และขัดตุ่มน้ำเพื่อไม่ให้มีไข่ลูกน้ำยุงลายในกรณีที่พบผู้ป่วย เนื่องจากประสบการณ์ที่เคยพบผู้ป่วยในพื้นที่ มีการดำเนินการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงแล้วแต่พอเข้าประเมินรอบสองก็พบลูกน้ำยุงอีก จึงได้จัดทำความสะอาดแล้วใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงใหม่ แล้วติดตามประเมินผลอีกพบว่าไม่มีลูกน้ำยุงเกิดขึ้น

ด้านวัสดุอุปกรณ์ ผู้รับผิดชอบสถานบริการสาธารณสุข ทั้ง 3 แห่ง มีการเตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการลงพื้นที่ได้เป็นอย่างดี ได้แก่ ไฟฉาย ทรายกำจัดลูกน้ำยุง แบบฟอร์มสอบสวนโรค เฉพาะราย

ด้านการประสานงาน พบว่า ผู้รับผิดชอบสถานบริการ ทั้ง 3 แห่ง มีการประสานงานโดยมีเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ องค์กรปกครองท้องถิ่น หรือ อสม. และผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยได้ทันที

1.3 ความครอบคลุมของการดำเนินการควบคุมโรค

เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่จะลงพื้นที่เพื่อออกสอบสวนและควบคุมโรค ไม่เกิน 24 ชั่วโมงหลังได้รับแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสถานบริการทั้ง 3 แห่ง ลงพื้นที่ด้วยตัวเองทุกครั้ง โดยการลงพื้นที่ได้สอบถามประวัติผู้ป่วย ประวัติการเดินทาง แต่ผู้ศึกษาได้สอบถามเรื่องการชกประวัติเกี่ยวกับการเดินทางไปโรงเรียน โรงงาน ไปตลาด ไปเล่นเกมส์ ของผู้ป่วย จากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบแต่เจ้าหน้าที่ทั้ง 3 แห่ง ตอบไม่ได้

ส่วนประวัติการเดินทางไปต่างจังหวัดหรือต่างอำเภอ เจ้าหน้าที่ทั้ง 3 แห่ง สามารถตอบได้ทุกแห่ง และเมื่อสอบถามการเชื่อมโยงกับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ในพื้นที่ รวมทั้งการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพื้นที่อื่นที่ผู้ป่วยเดินทางไป พบว่า อธิบายได้เพียง 1 แห่ง ส่วนอีก 2 แห่งไม่ได้สอบสวนโรคโดยละเอียด เน้นการพ่นหมอกควันและการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงเท่านั้น

1.4 กิจกรรมที่ลงไปควบคุมโรค

พบว่า เจ้าหน้าที่ทั้ง 3 แห่ง มีความวิตกในกรณีที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ จากการสังเกตและสอบถามผู้เกี่ยวข้อง

พบว่า มีเจ้าหน้าที่ 2 แห่ง ที่ร่วมเดินทางไปสำรวจลูกน้ำยุง และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายร่วมกับ อสม. ทั้งในบ้านและรอบ ๆ บ้านผู้ป่วย แต่สถานบริการอีกแห่งจะมอบให้ อสม. เป็นผู้ดำเนินการ (อาจเป็นเพราะลักษณะพื้นที่เป็นท้องแถว บ้านเช่า ที่เข้าในบ้านได้ยาก และเป็นเขตชุมชนเมือง)

การลงประเมินและการพ่นสารเคมี ครั้งที่ 2 พบว่า ทั้ง 3 แห่ง มีการติดตามใส่ทรายกำจัดลูกน้ำและพ่นสารเคมีรอบที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 7 วัน แต่ทั้ง 3 แห่ง ยังคงพบลูกน้ำยุงในภาชนะที่เป็นเหมือนชยะรอบ ๆ บ้านอยู่

การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ พบว่า มี 2 แห่งที่มีการให้สุศึกษา เป็นรายบุคคล ส่วนอีก 1 แห่ง จะไม่อธิบายเหตุผล การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า ทั้ง 3 แห่ง มีการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่โดยสอบถามเรื่องอาการมีไข้

1.5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสังเกตและร่วมลงพื้นที่กับเจ้าหน้าที่ทั้ง 3 แห่ง พบว่า สถานที่ที่เป็นจุดรวมทั้งอาจส่งผลการรับเชื้อโรคไข้เลือดออก ได้แก่ สถานที่ที่เป็นที่ร้างทรงตามความเชื่อทางไสยศาสตร์ สถานที่เข้าพระ สถานที่ที่มีการทำกิจกรรมกลางแจ้ง ส่วนที่ 2 กรณีศึกษาเฉพาะพื้นที่ตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

จากข้อมูลในรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง 506) พบว่า ตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม มีผู้ป่วยไข้เลือดออกหลายรายโดยพบผู้ป่วยต่อเนื่อง จากการสอบถามผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด และระดับอำเภอ แจ้งว่าเจ้าหน้าที่และ อสม. ได้ดำเนินการตามมาตรการทุกอย่าง ทั้งรมรงค์กำจัดลูกน้ำยุง แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พ่นหมอกควัน ประชาสัมพันธ์ จึงประเมินสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกว่า หากไม่รวมดำเนินการควบคุมโรค กำกับติดตามคาดว่าจะพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จึงได้รายงานผู้บริหาร พร้อมทั้งประสานงานกับทีมงานผู้เกี่ยวข้อง ร่วมกันสอบสวนโรค สุ่มเจาะเลือดผู้ที่ไม่มีอาการแต่เป็นกลุ่มเสี่ยงและอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย ประสานขอความอนุเคราะห์เรื่องตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากสถาบันวิจัยไวรัส มหาวิทยาลัยมหิดล และขอความช่วยเหลือการตรวจจุงจากผู้เชี่ยวชาญด้านแมลง มีการสำรวจพื้นที่และสิ่งแวดล้อม



1. สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 29 เมษายน 2554 จังหวัดนครปฐม มีรายงานพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ตำบลแห่งนี้ จำนวน 8 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 6 ราย เพศหญิง 2 ราย อัตราส่วนเท่ากับ 3 : 1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (3 ราย) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 35-44 ปี (2 ราย), 10-14 ปี (1 ราย) และ 15-24 ปี (1 ราย) อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน (5 ราย) รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง (2 ราย) และในปกครอง (1 ราย)

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการระบาดของโรค

ไม่สามารถจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค โดยจากการติดตามสุ่มประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงในพื้นที่ พบว่า การสำรวจลูกน้ำยุงครั้งแรก วันที่ 18 มีนาคม 2554 พบค่า HI เท่ากับ 25 และครั้งที่ 2 วันที่ 25 มีนาคม 2554 พบค่า HI เท่ากับ 20

จากข้อมูลการสอบสวนโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ป่วยที่มีการรับเชื้อในช่วงเดียวกัน มีจำนวน 5 ราย โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2554 เป็นเด็กนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอนครชัยศรี ซึ่งโรงเรียนดังกล่าวเป็นพื้นที่ที่มีการพบผู้ป่วยอยู่ ผู้ป่วยเดินทางไปกลับ ทุกวัน หลังจากนั้นพบผู้ป่วยติดต่อกัน ทั้ง 5 ราย โดยทั้งหมดอยู่ในละแวกบ้านเดียวกัน (เริ่มป่วยวันที่ 21- 27 กุมภาพันธ์ 2554) ส่วนอีก 3 ราย มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ไม่สามารถสรุปได้ แต่ผู้สอบสวนเห็นว่า น่าจะได้รับเชื้อจากในพื้นที่เอง ทั้งนี้ เพราะในบริเวณรอบ ๆ บ้านของผู้ป่วยทั้งสาม มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค และขณะที่ทีมจังหวัดเข้าไปในพื้นที่พบยารถยนต์ในละแวกบ้านผู้ป่วย ซึ่งมีลูกน้ำยุงลายอาศัยอยู่มีทั้งตัวอ่อนและตัวโม่ง

3. ผลการเจาะเลือด ทีมงานฯ ได้เจาะเลือดเพื่อยืนยันเชื้อและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 26 ราย พบว่า มีผลการตรวจ Anitbody detection by ELISA (IgG/IgM) ผลการตรวจ Positive จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 30.8) ในจำนวนนี้ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคไข้เลือดออก จำนวน 5 ราย เป็นผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 3 ราย

สรุปและวิจารณ์

บทเรียนที่ได้จากการร่วมติดตามการระบาดของโรคไข้เลือดออกในครั้งนี้ พบว่า การป้องกันและควบคุมโรคทำได้ยาก หากไม่ได้รับความร่วมมือจากประชาชน รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคไข้เลือดออกแต่ละพื้นที่มีความรู้สึกท้อ เหนื่อยหน่าย เนื่องจากเป็นงานที่มีปัจจัยหลายอย่างความสำเร็จในการควบคุมต้องใช้เวลาและต้องเสียสละ เมื่อพบ

ผู้ป่วยในพื้นที่การลงควบคุมโรคโดยเฉพาะเขตชุมชนเมืองทำได้ยาก เช่น บริเวณที่มีการเข้าพระ พื้นที่ส่วนบุคคล ซึ่งบางครั้งอาจจะเกิดความไม่ปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ลงไปพื้นที่ด้วย

ในช่วงที่เกิดการระบาดของโรค เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบทั้ง 3 แห่ง มีงานประจำและภารกิจจำนวนมาก โดยช่วงดังกล่าวมีการกิจต้องไปประชุมทั้งที่จังหวัดและอำเภอ ต้องจัดกิจกรรมจัดค่ายยาเสพติด งานด้านการรักษา ด้านระบบการรายงาน ซึ่งต้องใช้เวลามาก

ข้อเสนอจากประเด็นการลงพื้นที่มีข้อเสนอ ดังนี้

1. ในพื้นที่ชุมชนเมือง หากไม่สามารถดำเนินการได้ ควร มีรูปแบบการจัดการที่ไม่เหมือนกับพื้นที่อื่น เช่น จ้างทีมสำรวจจัดการสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เหล่านี้ มีระบบการเฝ้าระวังที่แตกต่างจากที่อื่น เช่น เมื่อมีบุคคลต่างถิ่นอพยพเข้ามาควรแจ้งทีมดังกล่าวเพื่อตรวจสอบว่า มีอาการสงสัยไข้เลือดออกหรือไม่

2. ส่วนกลางควรมีการระดมสรรพกำลังเพื่อประสานพันธ์ เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก ให้ปลูกจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมป้องกันโรคด้วยตัวเอง

3. ควรมอบหมายให้กิจกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นงานหลักขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจัดให้มีบุคลากรที่ดูแล รับผิดชอบด้านการควบคุมโรคโดยเฉพาะ เน้นในพื้นที่ที่พบโรคไข้เลือดออกซ้ำซาก

จากการวิเคราะห์สถานการณ์และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยที่ไม่สามารถจัดการกับปัญหาโรคไข้เลือดออกจังหวัดนครปฐมได้ เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงทั้งด้านเชื้อโรค (อ้างอิงจากค่าดัชนีลูกน้ำยุงที่ยังคงมีสูง) ตัวผู้ป่วย (พบอัตราป่วยสูง) และสิ่งแวดล้อม (มีปริมาณขยะ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจำนวนมาก) รวมทั้งปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการเกิดโรค ได้แก่ ตัวพาหะของโรคที่ยากจะกำจัดให้หมดได้ การคมนาคมที่มีความสะดวก มีประชากรที่อพยพย้ายเข้า-ออกตลอดเวลา และที่สำคัญการที่ประชาชนไม่ตระหนัก ไม่มีส่วนร่วมในการป้องกันโรคด้วยตัวเอง ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นส่วนที่ทำให้โรคไข้เลือดออกไม่สามารถควบคุมได้

อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงยังต้องดำเนินการหามาตรการจัดการกับปัญหานี้ให้ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น ทุกพื้นที่แล้วแต่บริบทของหน่วยงานควรหรือ วิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็ง ทบทวนระบบบริหารจัดการ จัดระบบการป้องกัน (เพราะเป็นสิ่งที่ดีที่สุด) เฝ้าระวังและควบคุมโรค มีการกำกับติดตาม และเร่งรัดประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนทั่วไปเกิดความตระหนักมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ร่วมกันต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.นพ.ถวัลย์ พบลาก ดร.นพ.คงเดช ลีโท ขวลิต และคุณอมรรัตน์ พรสมบูรณ์ศิริ ที่ได้สนับสนุน ให้กำลังใจในการปฏิบัติงาน ขอขอบคุณทีม SRRT ทั้งระดับจังหวัดระดับอำเภอ และระดับตำบลในจังหวัดนครปฐมทุก ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกในการดำเนินการทั้งหมด

ขอขอบคุณ Dr.Ronald Enrique Morales- Vargas, Noppawan Phumala –Morale, คุณณรงค์ นิตศน์พัฒนา จากมหาวิทยาลัยมหิดล ที่ช่วยเหลือทั้งด้านห้องปฏิบัติการและด้านต่าง ๆ ขอขอบคุณผู้ปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ทุก ท่านที่ได้ทุ่มเทเสียสละ ทำให้เกิดความสำเร็จ ปฏิบัติงานด้วยระดม ออกสอบสวนและควบคุมโรคเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงาน

เรื่องไข้เลือดออกและไข้สมองอักเสบ. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, นนทบุรี. 2541.

- ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ และ สุจิตรา นิมนานนิตย์, บรรณาธิการ. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ดอกเบญจ; 2546.
- สุริยะ คูหะรัตน์, บรรณาธิการ. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.), 2546.
- สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง. วงจรชีวิตของยุงลาย. ไข้เลือดออก. [วันที่สืบค้น 4 มีนาคม 2554] เข้าถึงได้จาก URL: <http://dhf.ddc.moph.go.th/old/cyclemo.htm>
- งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. ไฟล์ข้อมูลรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม (รง. 506). 2554.

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานประจำปีกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๕๖ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ / ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

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

การส่งต้นฉบับ

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

ธนพร หล่อปียานนท์, เอกชัย ยอดชัย, ภาวิณี ดั่งเงิน, หัตยา กาญจนสมบัติ

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

✉ thanalawjum@gmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 3-9 กรกฎาคม 2554 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สรุปสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ระหว่างวันที่ 21 มิถุนายน – 8 กรกฎาคม 2554 พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 92 ราย กระจายในเขตกรุงเทพมหานคร 15 เขต ดังนี้ เขตบางกะปิ บางกอกน้อย ประเวศ สายไหม ดุสิต บางพลัด คลองสามวา ยานนาวา สาทร บางเขน จตุจักร บึงกุ่ม มีนบุรี ธนบุรี และบางนา ผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 5 ปี กำลังเรียนอยู่ในชั้นเตรียมอนุบาล และอนุบาล ในโรงเรียนอนุบาล ศูนย์รับเลี้ยงเด็กกลางวัน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 15 แห่ง ผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการไข้ ตุ่มขึ้นที่มือ เท้า และแขน ผู้ปกครองได้นำไปตรวจรักษาที่คลินิกแพทย์และโรงพยาบาล ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 4 กรกฎาคม 2554 ทั้งโรงเรียนอนุบาล ศูนย์รับเลี้ยงเด็กกลางวัน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่พบการระบาดส่วนใหญ่ปิดเรียน 7 วัน หลังเปิดเรียนไม่มีรายงานผู้ป่วยเพิ่ม ปัจจุบันผู้ป่วยส่วนใหญ่หายป่วยเป็นปกติ ส่วนการระบาดในโรงเรียนอนุบาล ศูนย์รับเลี้ยงเด็กกลางวัน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนใหญ่เกิดจากการใช้สิ่งของร่วมกัน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ แก้วน้ำ ของเล่น ฯลฯ มาตรการป้องกันควบคุมโรค แนะนำให้โรงเรียน ศูนย์รับเลี้ยงเด็กกลางวัน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ปิดการเรียน การสอน 7 วัน แนะนำการทำ Big cleaning ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ/ผงซักฟอก ทั้ง โรงเรียน ได้แก่ โต๊ะ เก้าอี้ พื้นห้อง ราวบันได ของเล่น ของใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เด็กต้องใช้ร่วมกันและเมื่อเปิดเรียนต้องทำความสะอาดทุกวัน และเฝ้าระวังโรคในเด็กนักเรียน หากมีอาการไข้ แนะนำผู้ปกครองให้พาไปพบแพทย์ และหากพบผู้สงสัยให้รีบแจ้งศูนย์บริการสาธารณสุข

2. ใช้หัตวีใหญ่ระบาดในเรือนจำที่เรือนจำ 2 เหตุการณ์

เรือนจำกลางแห่งหนึ่ง จังหวัดเชียงราย ระหว่างวันที่ 21 มิถุนายน – 6 กรกฎาคม 2554 พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 494 ราย เป็น

ผู้ต้องขังชาย 289 รายและผู้ต้องขังหญิง 198 ราย จากผู้ต้องขังทั้งหมด 4,450 คน (ชาย 3,454 คน และหญิง 996 คน) คิดเป็นร้อยละ 10.94 เจ้าหน้าที่เรือนจำป่วย 7 ราย จากเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 180 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 3.89 ผู้ป่วยรายแรกป่วยวันที่ 21 มิถุนายน 2554 รายสุดท้ายป่วย 6 กรกฎาคม 2554 เก็บตัวอย่างส่งตรวจ 16 ราย ให้ผล Positive H3N2 11 ราย ในปี พ.ศ. 2554 มีผู้ต้องขังได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล 111 คน (ชาย 64 คน หญิง 47 คน) แต่มีอาการป่วยจำนวน 31 ราย (ชาย 16 คน หญิง 15 คน) คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 27.93 ประวัติเสี่ยงมีผู้ต้องขัง 3 รายที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ย้ายมาจากเรือนจำอื่น และมีกิจกรรมร่วมกับผู้ต้องขังรายอื่น ๆ ในเรือนจำ ปัจจุบันผู้ป่วยทั้งหมดหายเป็นปกติ มาตรการป้องกันควบคุมโรค เฝ้าระวังกลุ่มผู้ต้องขังคล้ายไข้หวัดใหญ่ และใช้หัตวีใหญ่ทั้งในกลุ่มผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ คัดกรองและเฝ้าระวังผู้ต้องขังรายใหม่ที่จะเข้าไปในแต่ละตึก และหากพบผู้สงสัยให้แยกกักกัน แจ้งพยาบาลหรือหน่วยพยาบาลในเรือนจำ และให้สวมหน้ากากอนามัย

เรือนจำแห่งหนึ่งในอำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดสุโขทัย

ระหว่างวันที่ 1- 5 กรกฎาคม 2554 พบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่จำนวน 91 ราย จากผู้ต้องขังทั้งหมด 408 คน เป็นผู้ต้องขังชาย 368 คน และผู้ต้องขังหญิง 40 คน ผู้ป่วยที่ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ต้องขังชาย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 22.30 จากการตรวจคัดกรอง พบว่า ในกลุ่มดังกล่าวมีอาการเข้าได้กับนิยามไข้หวัดใหญ่ 17 ราย ได้สุ่มเก็บตัวอย่างจากผู้ต้องขังที่มีอาการเข้าได้กับนิยามไข้หวัดใหญ่ จำนวน 3 ราย ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์ พิชญ์โลก ผลการตรวจในวันที่ 6 กรกฎาคม 2554 พบ Flu A H3N2 ทั้ง 3 ราย ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวได้รับยาต้านไวรัส จำนวน 8 ราย ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายดีขึ้น จากการสอบสวนโรค ผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้ป่วยที่นอนในเรือนจำนอก ทำงานสุทกรรม (ทำอาหาร) เริ่มป่วยวันที่ 1 กรกฎาคม 2554 ผู้ป่วยดังกล่าวไม่ได้ออกนอกเรือนจำก่อนป่วย

1 สัปดาห์ ทำให้สอบสวนไม่ได้ว่าไปรับเชื้อจากแหล่งใด สาเหตุที่มีจำนวนผู้ป่วยจำนวนมาก เนื่องจากสภาพผู้ต้องขังอยู่รวมกันแออัดมาก ภายในเรือนจำผู้ต้องขังมีกิจกรรมทำงานร่วมกันและรับประทานอาหารร่วมกัน จึงเป็นสาเหตุให้มีการแพร่ระบาดของโรคอย่างรวดเร็ว มาตรการป้องกันควบคุมโรค เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละตึกนอน หากมีให้แยกกักกันและใส่หน้ากากอนามัย คัดกรองและเฝ้าระวังผู้ต้องขังรายใหม่ที่จะเข้าไปในแต่ละตึก

3. ใช้สมองอักเสบ 2 ราย ที่ค่ายบ้านใหม่ในสอย อำเภอมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน

เหตุการณ์ที่ 1 เด็กชายชาวพม่า อายุ 13 ปี อยู่แคมป์บ้านใหม่ในสอย หมู่ที่ 4 ตำบลปางหมู อำเภอมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในแคมป์มี ประชากร 11,000 คน เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 6,600 คน ผู้ป่วยรายนี้ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติเดินทางออกนอกแคมป์ และไม่ทราบประวัติการรับวัคซีน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2554 มีอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ เจ็บคอ วันที่ 29 มิถุนายน 2554 พุดจาเพื่อเจอ ญาติจึงนำตัวเข้ารับการรักษาที่หน่วยแพทย์ภายในแคมป์ วันที่ 1 กรกฎาคม 2554 ใช้สูง (40.2 องศาเซลเซียส) สับสน อาเจียน และคอแข็ง แพทย์จึงวินิจฉัยสงสัยเป็นโรคใช้สมองอักเสบ และส่งต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ ตรวจร่างกายพบไข้สูง (40.4 องศาเซลเซียส) คอแข็ง แพทย์เจาะหลัง กรวดน้ำไขสันหลัง พบ WBC 79 cells/mm³ CSF Sugar = 79 mg% CSF Protein = 87.7 mg% แพทย์สงสัย Herpes virus encephalitis and aspiration pneumonia วันที่ 4 กรกฎาคม 2554 มีอาการหายใจลำบากจึงใส่ท่อช่วย วันที่ 8 กรกฎาคม 2554 รู้สึกตัวมากขึ้น ดำเนินการมาตรการป้องกันควบคุมโรค โดยค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ทั้งในบ้านและเพื่อนบ้าน ยังไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ และ เฝ้าระวังโรคนี้ในแคมป์ให้มากขึ้น

เหตุการณ์ที่ 2 เด็กชายชาวพม่าอายุ 2 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติเดินทางออกนอกแคมป์ และไม่ทราบประวัติการรับวัคซีน เริ่มป่วยวันที่ 3 กรกฎาคม 2554 ด้วยอาการไข้หนาวสั่น ถ่ายเหลว ผู้ปกครองนำตัวไปรับกับการตรวจรักษาที่แพทย์ในแคมป์ วันที่ 7 กรกฎาคม ซึม คอแข็ง แพทย์ในแคมป์จึงส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ แรกเริ่มผู้ป่วย ชักเกร็งทั้งตัว ซึม หลับ แพทย์รับรักษาเป็นผู้ป่วยในของตึกผู้ป่วยหนัก (ICU) เจาะเลือด CBC: WBC 11,300 cells/mm³ (N 74.6%, L 22.3%), Plt 420,000 cells/mm³, Hct 24.3%, Hb 8.3%, เจาะหลัง: CSF Sugar =117 mg%, CSF Protein = 42.2 mg% แพทย์วินิจฉัย Meningitis, Encephalitis, electrolyte imbalance

วันที่ 8 กรกฎาคม 2554 ผู้ป่วยความดันโลหิตต่ำ (BP drop 89/34 > 83/34) แพทย์ทำ CT brain พบ Leptomenigeal enhancement at parietal capital both side และส่งต่อผู้ป่วยไป รพ.นครพิงค์ เชียงใหม่ ดำเนินการมาตรการป้องกันควบคุมโรค โดยค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ทั้งในบ้านและในกลุ่มเพื่อน เฝ้าระวังโรคนี้ในแคมป์ให้มากขึ้น เนื่องจากแคมป์นี้พบผู้ป่วยโรคดังกล่าวแล้ว 2 ราย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคโปลิโอในประเทศปากีสถาน

มีรายงานพบเชื้อ wild poliovirus type 3 (WPV3) โดยการเพาะเชื้อจากผู้ป่วยอายุ 16 เดือน ที่เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2554 ด้วยอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง ผู้ป่วยรายนี้มีภูมิลำเนาอยู่ทางตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศ ผู้ป่วยรายนี้นับว่าเป็นโรคโปลิโอชนิด WPV3 ที่ตรวจพบเพียงรายเดียวของทวีปเอเชียในปี พ.ศ. 2554 และเป็นรายล่าสุดที่พบถัดจากรายสุดท้ายที่พบเมื่อ 6 เดือนที่แล้ว (วันที่ 18 พฤศจิกายน 2553) นอกจากนั้น ตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 5 มิถุนายน 2554 พบผู้ป่วยยืนยัน poliovirus type 1 (WPV1) จำนวน 57 ราย ซึ่งสูงขึ้นมากเมื่อเปรียบเทียบกับเวลาเดียวกันกับปี พ.ศ. 2553 ที่พบเพียง 14 ราย

2. สถานการณ์การระบาดของเชื้อ E. coli O104:H4 ทวีปยุโรป

ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 ของเดือนพฤษภาคม 2554 ถึงวันที่ 8 กรกฎาคม 2554 พบผู้ป่วย HUS และ EHEC รวมทั้งหมด 3,774 ราย เสียชีวิต 44 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะ HUS ทั้งหมด 750 ราย เสียชีวิต 28 ราย และผู้ป่วย EHEC ที่ไม่มีภาวะ HUS จำนวน 3024 ราย เสียชีวิต 16 ราย ทั้งนี้จำนวนผู้ป่วยในภาพรวมลดลงเนื่องจากการใช้นิยามผู้ป่วยที่ปรับใหม่ซึ่งตัดผู้ป่วยสงสัย (suspected case) ออกจากการรายงาน จำนวนผู้ที่ถูกตัดออกคือ ผู้ป่วยจากประเทศเยอรมนีซึ่งเป็น HUS 154 ราย รวมทั้งผู้เสียชีวิต 7 ราย และผู้ป่วยจากประเทศฝรั่งเศสเป็น HUS 1 ราย ผู้ป่วย EHEC ที่ไม่มีภาวะ HUS อีก 8 ราย

สำหรับการสอบสวนแหล่งโรคของการระบาดในประเทศเยอรมัน และการระบาดในชุมชนเล็ก ๆ ในประเทศฝรั่งเศส พบว่าเกี่ยวข้องกับเมล็ดถั่ว fenugreek ที่มาจากประเทศอียิปต์ ซึ่งพบว่ามัลลิตินหมายเลข 48088 ที่ส่งไปยังสองพื้นที่นี้ โดยที่ผู้ส่งออกน่าจะส่งไปหลายประเทศในทวีปยุโรป อย่างไรก็ตามอาจเป็นไปได้ที่จะมีความคลาดเคลื่อนในหมายเลขล็อตที่เป็นแหล่งร่วมของทั้งสองเหตุการณ์เนื่องจากความซับซ้อนของระบบ



✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ ปี ก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 สัปดาห์ที่ 27

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases Under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2011, 27th Week

Disease	2011				Total Case* (Current 4 week)	Mean** (2006-2010)	Cumulative (27 th week, 2011)	
	wk.24	wk.25	wk.26	wk.27			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	10	9	0	1	20	56	84	2
Influenza	726	718	551	614	2609	5782	16466	3
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	3	10	1
Measles	48	49	28	52	177	302	1281	0
Diphtheria	1	2	0	0	3	1	19	5
Pertussis	0	1	0	0	1	1	8	0
Pneumonia (Admitted)	2169	2143	1777	1875	7964	10143	80532	551
Leptospirosis	58	40	44	47	189	340	1043	16
Hand foot and mouth disease	675	745	651	587	2658	730	5360	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 : สุทธนันท์ สุทธชนะ Suthanun Suthachana

กลุ่มมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา , Bureau of Epidemiology

สถานการณ์โรคที่น่าสนใจในสัปดาห์ที่ 27 (วันที่ 3-9 กรกฎาคม 2554) ได้แก่ โรคมือ เท้า ปาก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 9 กรกฎาคม 2554 มีรายงานผู้ป่วย 5,360 ราย อัตราป่วย 8.44 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต โรคนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่ปลายเดือน พฤษภาคม ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จังหวัดที่พบผู้ป่วยมาก 5 อันดับแรกในเดือนมิถุนายนได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงราย นครราชสีมา บุรีรัมย์ และราชบุรี การระบาดส่วนใหญ่พบในโรงเรียนอนุบาล ศูนย์เด็กเล็ก สถานที่รับเลี้ยงเด็ก ดังนั้นเพื่อป้องกันการระบาดของโรค จึงควรให้ความสำคัญกับการตรวจคัดกรองเด็กที่สงสัยว่าป่วย และให้หยุดเรียนเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด พัฒนาและปรับปรุงสิ่งแวดล้อม รวมถึงการพัฒนาพฤติกรรมเด็กในการป้องกันโรค โดยการให้ความรู้กับครูและผู้ปกครองเด็ก โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 9 กรกฎาคม 2554 มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 16,466 ราย อัตราป่วย 25.92 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 3 ราย อัตราตาย 0.01 ต่อประชากรแสนคน โรคนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนมิถุนายน ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 25-34 ปี รองลงมาเป็นวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี และ 35-44 ปี ตามลำดับ จังหวัดที่พบผู้ป่วยมาก 5 อันดับแรกในเดือนมิถุนายน ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สงขลา นครราชสีมา น่าน และอุดรดิตถ์ ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวัง ILI เพื่อตรวจจับการระบาดของโรค ให้ความรู้ประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการป่วยกับประชาชนทั่วไป และเฝ้าระวังโรคในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันมาก ๆ

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 27 พ.ศ. 2554 (3-9 กรกฎาคม 2554)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 27th Week (July 3-9, 2011)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			ENCEPHALITIS			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS											
	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.											
NORTH-EASTERN REGION	8	0	1055	0	123	0	29784	0	761	0	29163	18	593	0	3082	2	63	0	0	0	109	0	4	0	0	0	0	0	275	0	8	0	568	5	21	0			
ZONE 10	0	0	99	0	4	0	5614	0	136	0	3208	0	71	0	614	0	9	0	0	0	35	0	1	0	0	0	0	0	11	0	0	0	89	0	4	0			
LOEI	0	0	51	0	2	0	484	0	3	0	632	0	4	0	301	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0		
NONG BUA LAM PHU	0	0	4	0	0	0	767	0	19	0	401	0	6	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	36	0	3	0	
NONG KHAI	0	0	13	0	0	0	155	0	12	0	602	0	10	0	174	0	2	0	0	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	0	0	
UDON THANI	0	0	31	0	2	0	3208	0	102	0	1573	0	51	0	132	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	10	0	1	0	
ZONE 11	0	0	72	0	12	0	2031	0	41	0	1644	0	25	0	339	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	9	0	0	0		
MUKDAHAN	0	0	11	0	2	0	304	0	13	0	559	0	8	0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7	0	0	0
NAKHON PHANOM	0	0	37	0	10	0	1351	0	15	0	808	0	13	0	137	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	
SAKON NAKHON	0	0	24	0	0	0	376	0	13	0	277	0	4	0	157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	
ZONE 12	1	0	211	0	24	0	8091	0	286	0	7231	0	170	0	412	1	6	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	62	0	2	0	165	2	7	0		
KALASIN	0	0	28	0	7	0	1339	0	27	0	549	0	10	0	39	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	65	2	1	0	
KHON KAEN	1	0	108	0	14	0	3535	0	133	0	3063	0	77	0	299	1	5	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	1	0	76	0	5	0		
MAHA SARAKHAM	0	0	19	0	1	0	1244	0	64	0	2199	0	59	0	33	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	11	0	1	0		
ROI ET	0	0	56	0	2	0	1973	0	62	0	1430	0	24	0	41	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	13	0	0	0	
ZONE 13	0	0	138	0	11	0	7556	0	112	0	8345	1	146	0	886	0	27	0	0	0	29	0	1	0	0	0	0	0	69	0	3	0	105	0	5	0	0		
AMNAT CHAROEN	0	0	28	0	4	0	1217	0	19	0	449	0	4	0	35	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	6	0	0	2	0	0	
SI SA KET	0	0	58	0	0	0	1775	0	0	0	2452	1	1	0	187	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	74	0	0	0	0		
UBON RATCHATHANI	0	0	32	0	2	0	3933	0	80	0	4059	0	100	0	479	0	23	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	3	0	18	0	2	0		
YASOTHON	0	0	20	0	5	0	631	0	13	0	1385	0	41	0	185	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	7	0	1	0	1	0	
ZONE 14	7	0	535	0	72	0	6492	0	186	0	8735	17	181	0	831	1	21	0	0	0	30	0	1	0	0	0	0	0	120	0	3	0	200	3	5	0	0		
BURI RAM	0	0	164	0	22	0	2530	0	78	0	2001	0	51	0	377	0	10	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	48	0	1	0	83	0	2	0	0		
CHAIYAPHUM	0	0	60	0	4	0	779	0	40	0	1280	12	33	0	63	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7	0	1	10	11	1	0	0			
NAKHON RATCHASIMA	7	0	286	0	45	0	1391	0	39	0	3027	1	79	0	270	1	10	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	45	0	1	0	37	0	3	0			
SURIN	0	0	25	0	1	0	1792	0	29	0	2427	4	18	0	121	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	69	2	0	0	0			
NORTHERN REGION	5	0	1396	0	139	0	12765	1	414	0	18628	125	574	1	4101	0	222	0	3	0	71	5	4	0	0	0	0	0	210	0	8	0	148	2	15	0	0		
ZONE 15	1	0	351	0	26	0	3818	1	87	0	4195	0	105	0	1260	0	63	0	0	0	13	1	1	0	2	0	0	0	59	0	1	0	30	0	5	0	0		
CHIANG MAI	0	0	62	0	1	0	1915	0	34	0	2582	0	57	0	404	0	16	0	0	0	8	1	1	0	2	0	0	0	40	0	1	0	16	0	1	0	0		
LAMPANG	1	0	83	0	8	0	396	0	9	0	308	0	12	0	75	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	1	0	0	0	0		
MAE HONG SON	0	0	35	0	0	0	361	0	1	0	432	0	1	0	19	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0		
ZONE 16	0	0	514	0	48	0	3340	0	115	0	5174	19	169	1	528	0	33	0	1	0	32	2	0	0	0	0	0	0	33	0	1	0	70	0	10	0	0		
CHIANG RAI	0	0	333	0	19	0	2090	0	84	0	2656	8	70	0	227	0	20	0	1	0	30	1	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	26	0	5	0	0		
NAN	0	0	73	0	4	0	248	0	4	0	690	0	27	0	161	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	36	0	4	0	0			
PHAYAO	0	0	50	0	5	0	546	0	13	0	1053	9	38	0	55	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	6	0	0	0	0			
PHRAE	0	0	58	0	20	0	456	0	14	0	775	2	34	1	85	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	0	2	0	1	0	0		
ZONE 17	4	0	299	0	32	0	3511	0	132	0	5441	13	189	0	103	0	103	0	2	0	11	0	2	0	0	0	0	0	59	0	3	0	28	1	0	0	0		
PHETCHABUN	0	0	111	0	9	0	879	0	35	0	1250	1	33	0	161	0	3	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	9	0	1	0	4	0	0	0	0		
PHITSANULOK	0	0	53	0	8	0	1383	0	55	0	1107	0	35	0	357	0	21	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	0	13	0	0	0	0		
SUKHOTHAI	0	0	19	0	2	0	415	0	13	0	742	2	28	0	476	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	3	1	0	0	0	0		
TAK	4	0	56	0	4	0	371	0	1																														

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 27 พ.ศ. 2554 (3-9 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, 27th Week (July 3-9, 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	DEC. 31, 2009
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
TOTAL	2716	2242	2291	2951	7043	9289	1016	0	0	0	0	0	27548	18	43.37	0.07	63,525,062
CENTRAL REGION	1513	1346	1324	1662	3489	4163	455	0	0	0	0	0	13952	4	65.06	0.03	21,445,124
BANGKOK METRO POLIS	557	452	393	472	1066	1410	172	0	0	0	0	0	4522	3	79.30	0.07	5,702,595
ZONE 1	123	120	166	211	406	478	75	0	0	0	0	0	1579	0	46.14	0.00	3,422,311
NONTHABURI	50	53	52	58	159	229	41	0	0	0	0	0	642	0	59.55	0.00	1,078,071
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	34	11	25	47	83	127	26	0	0	0	0	0	353	0	45.54	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	122	8	0	0	0	0	0	401	0	65.45	0.00	612,707
ZONE 2	75	105	36	46	160	285	38	0	0	0	0	0	745	0	46.86	0.00	1,589,978
ANG THONG	5	20	7	24	42	88	17	0	0	0	0	0	203	0	71.28	0.00	284,807
CHAI NAT	11	13	7	10	48	55	17	0	0	0	0	0	161	0	48.00	0.00	335,420
LOP BURI	58	68	18	10	63	132	1	0	0	0	0	0	350	0	46.39	0.00	754,452
SING BURI	1	4	4	2	7	10	3	0	0	0	0	0	31	0	14.40	0.00	215,299
ZONE 3	221	181	159	174	452	573	48	0	0	0	0	0	1808	0	58.53	0.00	3,089,076
CHACHOENGSAO	48	35	24	55	164	299	38	0	0	0	0	0	663	0	99.11	0.00	668,983
NAKHON NAYOK	3	4	2	11	33	10	0	0	0	0	0	0	63	0	25.03	0.00	251,683
PRACHIN BURI	12	8	30	38	124	124	0	0	0	0	0	0	336	0	72.75	0.00	461,854
SA KAE O	10	11	27	70	131	140	10	0	0	0	0	0	399	0	73.56	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	240	240	252	467	552	22	0	0	0	0	0	2005	1	59.59	0.05	3,364,670
KANCHANABURI	20	38	63	92	150	155	9	0	0	0	0	0	527	1	63.23	0.19	833,423
NAKHON PATHOM	95	79	57	31	82	131	0	0	0	0	0	0	475	0	55.79	0.00	851,426
RATCHABURI	80	80	81	69	109	179	1	0	0	0	0	0	599	0	71.72	0.00	835,231
SUPHAN BURI	37	43	39	60	126	87	12	0	0	0	0	0	404	0	47.83	0.00	844,590
ZONE 5	127	115	118	194	324	295	37	0	0	0	0	0	1210	0	73.62	0.00	1,643,555
PHETCHABURI	19	20	20	64	77	37	0	0	0	0	0	0	237	0	51.38	0.00	461,239
PRACHUAP KHIRI KHAN	29	23	22	49	73	117	21	0	0	0	0	0	334	0	66.26	0.00	504,063
SAMUT SAKHON	72	63	55	45	113	72	0	0	0	0	0	0	420	0	86.67	0.00	484,606
SAMUT SONGKHRAM	7	9	21	36	61	69	16	0	0	0	0	0	219	0	113.09	0.00	193,647
ZONE 9	178	133	212	313	614	570	63	0	0	0	0	0	2083	0	79.11	0.00	2,632,939
CHANTHABURI	31	17	26	31	131	98	2	0	0	0	0	0	336	0	65.72	0.00	511,246
CHON BURI	94	76	131	168	264	238	9	0	0	0	0	0	980	0	75.99	0.00	1,289,590
RAYONG	39	31	39	74	143	167	44	0	0	0	0	0	537	0	87.73	0.00	612,095
TRAT	14	9	16	40	76	67	8	0	0	0	0	0	230	0	104.54	0.00	220,008
SOUTHERN REGION	711	483	387	308	497	414	45	0	0	0	0	0	2845	4	32.28	0.14	8,813,880
ZONE 6	284	196	156	101	169	124	16	0	0	0	0	0	1046	1	29.83	0.10	3,506,241
CHUMPHON	32	35	24	17	26	32	3	0	0	0	0	0	169	0	34.65	0.00	487,744
NAKHON SI THAMMARAT	125	85	79	42	73	35	1	0	0	0	0	0	440	1	29.01	0.23	1,516,499
PHATTHALUNG	69	40	22	24	34	26	8	0	0	0	0	0	223	0	43.92	0.00	507,777
SURAT THANI	58	36	31	18	36	31	4	0	0	0	0	0	214	0	21.52	0.00	994,221
ZONE 7	108	108	94	74	151	94	4	0	0	0	0	0	633	1	34.88	0.16	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	14	25	21	4	0	0	0	0	0	99	0	39.34	0.00	251,657
PHUKET	28	17	12	7	23	11	0	0	0	0	0	0	98	1	29.17	1.02	335,913
RANONG	5	6	7	7	10	6	0	0	0	0	0	0	41	0	22.56	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	179	137	133	177	196	25	0	0	0	0	0	1166	2	33.38	0.17	3,493,084
NARATHIWAT	50	22	17	17	29	36	3	0	0	0	0	0	174	0	23.90	0.00	728,071
PATTANI	38	7	8	11	12	12	0	0	0	0	0	0	88	0	13.59	0.00	647,624
SATUN	26	14	9	30	50	53	1	0	0	0	0	0	183	0	62.44	0.00	293,101
SONGKHLA	195	127	95	65	70	85	21	0	0	0	0	0	658	2	48.96	0.30	1,343,954
YALA	10	9	8	10	16	10	0	0	0	0	0	0	63	0	13.12	0.00	480,334

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 27th Week (July 3-9, 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			
NORTH-EASTERN REGION	215	152	282	457	1583	2206	226	0	0	0	0	0	5121	3	23.82	0.06	21,495,825
ZONE 10	10	11	8	23	86	152	13	0	0	0	0	0	303	0	8.49	0.00	3,567,883
LOEI	2	8	5	17	54	56	2	0	0	0	0	0	144	0	23.20	0.00	620,780
NONG BUA LAM PHU	1	1	3	3	13	33	7	0	0	0	0	0	61	0	12.18	0.00	500,913
NONG KHAI	5	1	0	2	5	33	0	0	0	0	0	0	46	0	5.07	0.00	907,250
UDON THANI	2	1	0	1	14	30	4	0	0	0	0	0	52	0	3.38	0.00	1,538,940
ZONE 11	1	4	6	9	44	71	1	0	0	0	0	0	136	0	6.30	0.00	2,157,187
MUKDAHAN	0	1	6	4	11	26	1	0	0	0	0	0	49	0	14.49	0.00	338,048
NAKHON PHANOM	1	2	0	2	24	28	0	0	0	0	0	0	57	0	8.13	0.00	700,690
SAKON NAKHON	0	1	0	3	9	17	0	0	0	0	0	0	30	0	2.68	0.00	1,118,449
ZONE 12	39	29	42	78	341	629	72	0	0	0	0	0	1230	3	24.65	0.24	4,989,649
KALASIN	7	1	2	7	23	38	12	0	0	0	0	0	90	0	9.18	0.00	980,158
KHON KAEN	14	11	6	28	108	201	27	0	0	0	0	0	395	2	22.41	0.51	1,762,242
MAHA SARAKHAM	9	5	11	9	48	79	18	0	0	0	0	0	179	0	19.06	0.00	939,090
ROI ET	9	12	23	34	162	311	15	0	0	0	0	0	566	1	43.27	0.18	1,308,159
ZONE 13	35	51	74	134	501	267	11	0	0	0	0	0	1073	0	25.79	0.00	4,160,037
AMNAT CHAROEN	1	3	2	5	31	30	6	0	0	0	0	0	78	0	21.04	0.00	370,804
SI SA KET	16	30	55	95	350	171	0	0	0	0	0	0	717	0	49.57	0.00	1,446,345
UBON RATCHATHANI	17	18	16	29	102	31	0	0	0	0	0	0	213	0	11.81	0.00	1,803,754
YASOTHON	1	0	1	5	18	35	5	0	0	0	0	0	65	0	12.06	0.00	539,134
ZONE 14	130	57	152	213	611	1087	129	0	0	0	0	0	2379	0	35.93	0.00	6,621,069
BURI RAM	43	3	30	49	180	418	44	0	0	0	0	0	767	0	49.59	0.00	1,546,784
CHAIYAPHUM	8	8	12	46	85	166	12	0	0	0	0	0	337	0	29.95	0.00	1,125,166
NAKHON RATCHASIMA	42	31	52	77	190	369	68	0	0	0	0	0	829	0	32.24	0.00	2,571,292
SURIN	37	15	58	41	156	134	5	0	0	0	0	0	446	0	32.37	0.00	1,377,827
NORTHERN REGION	277	261	298	524	1474	2506	290	0	0	0	0	0	5630	7	47.83	0.12	11,770,233
ZONE 15	47	15	29	44	174	177	18	0	0	0	0	0	504	1	16.56	0.20	3,043,586
CHIANG MAI	34	12	18	25	83	70	14	0	0	0	0	0	256	1	15.68	0.39	1,632,548
LAMPANG	11	3	4	6	22	48	1	0	0	0	0	0	95	0	12.43	0.00	764,498
LAMPHUN	0	0	4	5	12	21	0	0	0	0	0	0	42	0	10.38	0.00	404,693
MAE HONG SON	2	0	3	8	57	38	3	0	0	0	0	0	111	0	45.90	0.00	241,847
ZONE 16	26	13	7	24	86	206	15	0	0	0	0	0	377	1	14.39	0.27	2,619,757
CHIANG RAI	21	7	4	10	42	115	11	0	0	0	0	0	210	1	17.57	0.48	1,194,933
NAN	0	2	0	3	9	8	0	0	0	0	0	0	22	0	4.63	0.00	475,614
PHAYAO	3	3	2	10	24	64	4	0	0	0	0	0	110	0	22.58	0.00	487,120
PHRAE	2	1	1	1	11	19	0	0	0	0	0	0	35	0	7.57	0.00	462,090
ZONE 17	104	121	132	224	628	1027	78	0	0	0	0	0	2314	3	67.54	0.13	3,426,112
PHETCHABUN	24	37	35	80	182	310	35	0	0	0	0	0	703	2	70.64	0.28	995,125
PHITSANULOK	27	31	30	69	178	323	30	0	0	0	0	0	688	0	81.37	0.00	845,561
SUKHOTHAI	13	12	21	48	142	161	3	0	0	0	0	0	400	0	66.36	0.00	602,813
TAK	33	36	45	21	80	125	0	0	0	0	0	0	340	0	65.43	0.00	519,662
UTTARADIT	7	5	1	6	46	108	10	0	0	0	0	0	183	1	39.53	0.55	462,951
ZONE 18	100	112	130	232	586	1096	179	0	0	0	0	0	2435	2	90.83	0.08	2,680,778
KAMPHAENG PHET	16	23	25	43	143	316	66	0	0	0	0	0	632	0	86.95	0.00	726,846
NAKHON SAWAN	52	67	76	147	399	610	86	0	0	0	0	0	1437	2	133.94	0.14	1,072,868
PHICHIT	28	16	27	14	30	139	25	0	0	0	0	0	279	0	50.43	0.00	553,193
UTHAI THANI	4	6	2	28	14	31	2	0	0	0	0	0	87	0	26.53	0.00	327,871

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

"0" = No case

"-" = No report received

C = Cases

D = Deaths

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506

ประจำเดือนมิถุนายน 2554

(Reported Cases of Diseases Under Surveillance, June 2011)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

✉ get506@yahoo.com

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังที่ได้รับจากบัตรรายงาน 506 โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนๆ ประเทศไทย, มิถุนายน 2554

TABLE 1 NUMBER OF CASES OF DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY COMPARISON TO THE SAME PERIOD OF PREVIOUS YEARS, THAILAND, June 2011

DISEASE	MAY	JUN	MAY	JUN	MEDIAN JUN	JAN-JUN, 2011			
	2011	2011	2010	2010	2006 - 2010	CASES	DEATHS	CASES RATE (100,000 pop)	C.F.R (%)
	CASES	CASES	CASES	CASES	CASES				
MUMPS	687	641	1120	1033	822	5506	0	8.67	0.00
RUBELLA	57	38	45	67	65	252	0	0.40	0.00
ACUTE FLACCID PARALYSIS	16	25	26	27	23	103	0	0.8	0.00
POLIOMYELITIS	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
CHICKENPOX	6511	3607	2297	2454	2710	59711	0	94.00	0.00
HAEM.CONJUNCTIVITIS	8305	8070	8703	8846	8665	54806	0	86.27	0.00
ACUTE DIARRHEA	106698	98229	117869	134513	117991	674415	29	1061.65	0.00
FOOD POISONING	9072	7388	9442	10161	10347	51833	1	81.59	0.00
ENTERIC FEVER	238	354	414	583	787	1840	0	2.90	0.00
HEPATITIS	858	720	922	938	892	5394	5	8.49	0.09
PNEUMONIA	9489	9452	10102	11592	10455	75565	518	118.95	0.69
MALARIA	2847	1697	3425	5359	3962	8854	6	13.94	0.07
SCRUB TYPHUS	470	683	312	537	507	2381	1	3.75	0.04
TRICHINOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
TUBERCULOSIS - TOTAL	2907	2096	3606	3329	2767	20033	55	31.54	0.27
TUBERCULOSIS - PULMONARY	2016	1364	2735	2526	2272	14095	45	22.19	0.32
STI	2027	1868	2345	2471	1892	13207	0	20.79	0.00
INSECTICIDE POISONING	229	185	216	279	201	982	0	1.55	0.00
LEPROSY	25	25	30	24	26	148	1	0.23	0.68

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากบัตรรายงานผู้ป่วย (รง.506) ของจังหวัด

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ,

0 = NO CASE " - " = NO REPORT RECEIVED

หมายเหตุ : ข้อมูล 2010 เป็นข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วน และยังมีเปลี่ยนแปลง

REPORTING AREAS**	MUMPS		RUBELLA		A.F.P.		CHICKENPOX		H.CONJUNCTIVITIS		ACUTE DIARRHEA		FOOD POISONING		ENTERIC FEVER		HEPATITIS		PNEUMONIA		MALARIA		SCRUB TYPHUS		TRICHINOSIS		PULMONARY T.B.		STI		INSECTICIDE POISONING		
	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	COMPATIBLE*	NON POLIO APP	PENDING	NON POLIO APP	RATE	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS	CASES	DEATHS		
TOTAL	641	0	38	0	0	77	26	0.60	3607	0	8070	0	7388	0	354	0	720	2	9482	31	1697	2	683	0	0	0	1364	2	1868	0	185	0	
CENTRAL REGION	108	0	22	0	14	12	0.33	1131	0	1468	0	27671	1	1511	0	44	0	211	0	2793	23	444	2	29	0	0	387	0	563	0	24	0	
BANGKOK	13	0	2	0	2	1	0.18	329	0	187	0	3604	0	236	0	11	0	69	0	751	3	3	0	6	0	0	145	0	166	0	2	0	
Zone: 1	11	0	3	0	5	1	0.75	118	0	368	0	3862	1	328	0	1	0	10	0	309	15	3	0	0	0	0	59	0	59	0	2	0	
NONTHABURI	1	0	3	0	1	1	0.51	63	0	133	0	1480	0	142	0	1	0	6	0	94	0	2	0	0	0	0	45	0	32	0	2	0	
P.NAKHON S.YUTHITHAYA	9	0	0	0	1	0	0.67	49	0	131	0	1451	1	157	0	0	2	0	179	15	0	0	0	0	0	4	0	23	0	0	0	0	
PATHUM THANI	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARABURI	1	0	0	0	3	0	2.41	6	0	104	0	928	0	29	0	0	2	0	36	0	1	0	0	0	0	10	0	4	0	0	0	0	
Zone: 2	5	0	5	0	0	0	0.00	73	0	64	0	3423	0	116	0	2	0	18	0	248	0	2	0	2	0	0	28	0	15	0	4	0	
ANG THONG	1	0	1	0	0	0	0.00	20	0	12	0	625	0	15	0	0	0	0	80	0	2	0	2	0	0	0	7	0	1	0	1	0	
CHAI NAT	0	0	0	0	0	0	0.00	14	0	10	0	453	0	21	0	1	0	5	0	28	0	0	0	0	0	9	0	4	0	0	0		
LOP BURI	4	0	4	0	0	0	0.00	33	0	21	0	1970	0	58	0	1	0	11	0	120	0	0	0	0	0	8	0	6	0	1	0		
SING BURI	0	0	0	0	0	0	0.00	6	0	21	0	375	0	22	0	0	2	0	20	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	2	0		
Zone: 3	7	0	0	0	3	4	0.48	128	0	170	0	4720	0	196	0	6	0	29	0	372	1	8	0	2	0	0	42	0	43	0	5	0	
CHACHENGSAO	1	0	0	0	1	1	0.74	71	0	140	0	2739	0	89	0	3	0	13	0	211	0	2	0	2	0	14	0	24	0	5	0		
NAKHON NAYOK	1	0	0	0	0	0	0.00	14	0	1	0	510	0	50	0	0	0	0	56	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	
PRACHIN BURI	2	0	0	0	0	0	0.00	26	0	16	0	874	0	40	0	0	8	0	79	1	2	0	0	0	0	10	0	16	0	0	0	0	
SA KAO	3	0	0	0	0	0	0.00	17	0	13	0	597	0	17	0	3	0	8	0	26	0	4	0	0	0	15	0	2	0	0	0	0	
SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	2	3	0.86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zone: 4	15	0	1	0	4	1	0.61	171	0	345	0	5104	0	197	0	4	0	43	0	500	0	278	1	3	0	0	31	0	84	0	8	0	
KANCHANABURI	2	0	0	0	2	0	1.74	25	0	87	0	1460	0	37	0	2	0	179	0	228	1	2	0	2	0	11	0	5	0	2	0	0	
NAKHON PATHOM	8	0	1	0	1	0	0.60	67	0	140	0	1133	0	34	0	0	18	0	119	0	8	0	0	0	0	0	0	13	0	1	0	0	
RATCHABURI	3	0	0	0	1	0	0.61	33	0	62	0	1052	0	65	0	0	9	0	80	0	41	0	1	0	0	10	0	30	0	0	0	0	
SUPHAN BURI	2	0	0	0	0	1	0.00	46	0	56	0	1459	0	61	0	2	0	14	0	122	0	1	0	0	0	10	0	36	0	5	0	0	
Zone: 5	10	0	1	0	0	0	0.00	83	0	122	0	2561	0	106	0	5	0	9	0	240	2	76	1	6	0	0	32	0	33	0	1	0	
PHETCHABURI	2	0	0	0	0	0	0.00	14	0	13	0	493	0	23	0	1	0	3	0	55	2	8	1	1	0	1	0	6	0	0	0		
PRACHUAP KHIRI KHAN	1	0	1	0	0	0	0.00	37	0	26	0	682	0	64	0	4	0	5	0	118	0	60	0	5	0	16	0	21	0	0	0	0	
SAMUT SAKHON	4	0	0	0	0	0	0.00	21	0	56	0	864	0	13	0	0	0	0	39	0	8	0	0	0	0	11	0	2	0	1	0	0	
SAMUT SONGKHRAM	3	0	0	0	0	0	0.00	11	0	27	0	522	0	6	0	0	1	0	28	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	
Zone: 9	47	0	10	0	0	5	0.00	229	0	212	0	4397	0	272	0	15	0	33	0	373	2	74	0	10	0	0	50	0	163	0	4	0	
CHANTHABURI	2	0	1	0	0	1	0.00	27																									

แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วย Enterohemorrhagic E. coli

ฉบับปรับปรุงใหม่

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

หน้าแรก | ข้อมูลองค์กร | ดาวบนโพล | เว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง | Weblog BOE

★ เรื่องเด่น

เราารู้จักทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว

506 Surveillance week

การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
ในภาวะฉุกเฉิน

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

โรคและภัยสุขภาพ ดูข้อมูลย้อนหลัง >>

สามารถติดตามได้ที่เว็บไซต์สำนักกระบาดวิทยา

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 42 ฉบับที่ 27 : 15 กรกฎาคม 2554 Volume 42 Number 27 : July 15, 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