



ปีที่ 43 ฉบับที่ 2 : 20 มกราคม 2555

Volume 43 Number 2 : January 20, 2012

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



การป้องกันและดูแลภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia) ในช่วงอากาศหนาวเย็น (Prevention and Treatment for Hypothermia during Cold Weather)

✉ sangchom@gmail.com

แสงโฉม ศิริพานิช สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ภาวะอากาศหนาวเย็นในช่วงฤดูหนาว ระหว่างเดือนตุลาคม - มกราคม ของทุก ๆ ปี ได้ส่งผลต่อสุขภาพของมนุษย์และสัตว์ การเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำลง (Hypothermia) หรือการที่ร่างกายมีอุณหภูมิต่ำกว่า 95 องศาฟาเรนไฮต์ (ต่ำกว่า 35 องศาเซลเซียส) ซึ่งเป็นอันตรายอย่างหนึ่งของผลจากการสัมผัสอากาศหนาวเย็นที่รุนแรงและอาจเสียชีวิตได้ง่าย โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็ก คนสูงอายุ หรือ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง โรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ปอดอักเสบเรื้อรัง หอบหืด เป็นต้น นอกจากปัจจัยด้านสุขภาพแล้ว พฤติกรรมเสี่ยงสำคัญของการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ คือ การดื่มแอลกอฮอล์ การแช่ เล่นน้ำใน ช่วงอากาศหนาว การสวมเสื้อผ้าเปียก หรือสวมเครื่องนุ่งห่มไม่พอสอดคล้องการป้องกันความหนาวเย็น การนอนในที่โล่งแจ้ง การดื่มแอลกอฮอล์ หรือสารเสพติด รวมทั้งมีโรคประจำตัว เป็นปัจจัยหลักสำคัญที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตจากภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำลง จากการเฝ้าระวังการเสียชีวิตจากภัยหนาว ปี พ.ศ. 2553-2554 สำนัก-โรคระบาดวิทยา พบว่า ผู้เสียชีวิตที่คาดว่าเกิดจากภาวะอากาศหนาวเย็น ร้อยละ 60.0 มีประวัติการดื่มสุราเรื้อรัง เช่นเดียวกับการรายงานในรัฐนิวเม็กซิโก ประเทศสหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2547 ที่พบการเสียชีวิตของหญิง วัย 59 ปี จากภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำลง ซึ่งมีประวัติเป็นโรคเบาหวาน และการดื่มสุราประจำ และในปีเดียวกันพบการเสียชีวิตของชายวัย 44 ปี ในรัฐไวโอมิง

ที่วินิจฉัยภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำเสียชีวิตในห้องโดยสารรถยนต์ ในสภาพเสื้อผ้าหลุดลุ่ย ไม่มีประวัติโรคประจำตัว การชันสูตรศพ พบสารโคเคนและกัญชาในกระแสเลือด อุณหภูมิร่างกายระหว่าง 30-38 องศาฟาเรนไฮต์ (-1 ถึง 3 องศาเซลเซียส) ซึ่งแพทย์ยืนยันการเสียชีวิตว่าเป็นภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำจากการสัมผัสอากาศหนาวเย็น และการได้รับพิษเฉียบพลันจากสารเสพติด เนื่องจากสารเสพติดหรือสารที่มีฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง เช่น โคเคน เฮโรอีน กัญชา หรือ สารเสพติดอื่น ๆ เป็นเหตุทำให้เสียชีวิตได้ง่ายในช่วงฤดูหนาว

จากการรายงานของ International Classification of Diseases, USA ระหว่าง พ.ศ. 2542-2545 มีรายงานยืนยันจากใบมรณะบัตรว่า มีผู้เสียชีวิตเนื่องจากภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (จากระหัส ICD 10 code T68) จำนวน 2,622 ราย โดยมีอายุมากกว่า 65 ปี ร้อยละ 49 เกิดเหตุระหว่างเดือนตุลาคม - มีนาคม ร้อยละ 83 เสียชีวิตที่บ้านและส่วนใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับการทำงาน ร้อยละ 23

ลักษณะทางคลินิกของภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia)

อาการภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia) โดยทั่วไปมักเริ่มด้วยอาการหนาวเย็น สั่น อ่อนเพลีย มึนงง ผิวซีด ผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง หายใจเดินผิดปกติ และไตวาย หากอุณหภูมิร่างกายต่ำลง หนาวมาก ๆ ทำให้กระบวนการเมตาโบลิซึม หรือ



◆ การป้องกันและดูแลภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia) ในช่วงอากาศหนาวเย็น	17
◆ การบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2555 จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ	20
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 8 - 14 มกราคม 2555	25
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 8 - 14 มกราคม 2555	27

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุมาต
นายแพทย์ธวัช ฉายนิยโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อังชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตชะกมลสุข

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมิวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิตต์
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญรัตน์ พิชรี ศรีหมอก
น.สพ. ฮีร์ศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปียมณี เขิดชัย 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 / โปสเตอร์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟ/รูปภาพ ได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

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

โดยใส่ Subject อีเมลลว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

การเผาผลาญอาหารลดลงหรือหยุดทำงาน ร้อยละ 20-50 ของผู้ป่วยอาจเกิดภาวะ Paradoxical undressing hypothermia ผู้ป่วยจะสับสน พูดเลอะเลือน ต่อต้าน ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ และถอดเสื้อผ้าออกขณะที่อาการหนาวเย็น ซึ่งบางครั้งเราอาจเห็นผู้ป่วยไม่สวมเครื่องนุ่งห่ม ทั้ง ๆ ที่มีเครื่องห่มกันหนาวที่เพียงพอโดยทั่วไป อาการจากภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ น้อย (Mild), ปานกลาง (Moderate) และรุนแรง (Severe) รายละเอียดตาม ตารางที่ 1

ข้อแนะนำการรักษาผู้ป่วยภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ

1. ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำระดับน้อย (Mild hypothermia) รักษาแบบ Passive re-warming โดยให้ความอบอุ่น ห่มผ้าให้เพียงพอกับความหนาวเย็น รับประทานอาหารที่ให้พลังงาน และดื่มเครื่องดื่มร้อน ๆ ให้เพียงพอต่อร่างกาย หลีกเลี่ยงการดื่มกาแฟ และเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ เพื่อบรรเทาความหนาว เพราะยิ่งจะทำให้ร่างกายสูญเสียความร้อนและน้ำมากขึ้น

2. ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำระดับปานกลาง (Moderate hypothermia) ผู้ป่วยมีอาการมากขึ้น อาจต้องนำส่งโรงพยาบาล และรักษาแบบ Active re-warming โดยการใช้ลมร้อนเป่าหรือห่มด้วยผ้าห่มไฟฟ้าอาจช่วยให้ระดับอุณหภูมิภายนอกสูงขึ้น ให้สารอาหาร น้ำเกลืออุ่น ๆ เข้าทางเส้นเลือดดำและให้ออกซิเจน หากผู้ป่วยเริ่มชบเซา หายใจช้าลง หรือคล้ำไม่พบการเต้นของชีพจร

3. ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำระดับรุนแรง (Severe hypothermia) ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง ระยะนี้ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ง่าย จากการขาดเลือด และออกซิเจนไปเลี้ยงสมอง รักษาแบบ Active re-warming ร่วมกับการช่วยเหลือ แบบฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary resuscitation) หรือ หากจำเป็นต้องทำ Cardiopulmonary bypass ในระยะนี้ ต้องทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น 1-2 องศาเซลเซียส ต่อ 1 ชั่วโมง และให้การรักษาระดับประคับประคอง (Supportive care) โดยการควบคุมระบบการเต้นของหัวใจ และให้สารแร่ธาตุที่จำเป็น (electrolyte) **การป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia prevention)**

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสอากาศหนาวเย็น และ ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายให้เพียงพอ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็ก และผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี ขึ้นไป รวมทั้ง ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิต เบาหวาน และ ภาวะทางจิต รวมทั้ง คนเร่ร่อน ที่ไม่มีที่อยู่อาศัย

2. ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง แก่ประชาชน เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ ดังนี้

2.1 หลีกเลี่ยงการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อคลายความหนาว เนื่องจาก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้รู้สึกเหมือนว่าร่างกายอบอุ่นขึ้น แต่การดื่มแอลกอฮอล์ จะทำให้เส้นเลือดขยายตัวมากขึ้น เกิดการสูญเสียความร้อนจากผิวหนังอย่างรวดเร็ว เป็นผลให้เกิดอุณหภูมิร่างกายต่ำได้ง่าย จึงมักพบการเสียชีวิตจากภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ ในคนที่มีประวัติการดื่มสุราเป็นประจำ

2.2 การออกกำลังกายอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ เพื่อช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น

2.3 ผู้ป่วยที่มีประวัติโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ระบบทางเดินหายใจ โรคขาดอาหาร โรคข้ออักเสบอย่างรุนแรง การบาดเจ็บ แผลใหม่ ที่อาจมีผลต่อประสาทรับความรู้สึก หรือการสูญเสียน้ำได้ง่าย ควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และหลีกเลี่ยงการสัมผัสอากาศหนาวเย็น

2.4 การรับประทานอาหารอย่างเพียงพอโดยเฉพาะอาหารที่ให้พลังงาน เช่น แป้ง และไขมัน ดื่มเครื่องดื่มร้อน ๆ เช่น นมร้อน น้ำอุ่น ๆ หลีกเลี่ยงการดื่มกาแฟ หรือเครื่องดื่มผสมคาเฟอีน เพราะคาเฟอีน มีผลให้ร่างกายขับปัสสาวะมาก ทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำมากขึ้น

3. จัดหาเครื่องนุ่งห่ม ป้องกันอากาศหนาวเย็นให้เพียงพอ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนเร่ร่อน คนยากจน ขาดอาหาร เป็นต้น

4. จัดตั้งศูนย์ป้องกันดูแลผลกระทบจากอากาศหนาวในชุมชน (Community warming center) รวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ต่าง ๆ

5. การรายงานผู้ป่วยภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำหรือผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะอากาศหนาวเย็นให้หน่วยงานสาธารณสุขทราบทันที

เอกสารอ้างอิง

1. แสงโฉม ศิริพานิช. พรณนภา เหมือนผึ้ง และ คณะ. การเฝ้าระวังการเสียชีวิตเนื่องจากภาวะอากาศหนาวในประเทศไทย เดือนตุลาคม 2553 – กุมภาพันธ์ 2554. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2554; 42: 689-93.

2. CDC. Hypothermia Related Death – United State 1999-2002, 2005. March 2006; 55: 282-284.

3. Silfvast T, Pettila V. Outcome from severe accidental hypothermia in Southern Finland—a 10-year review. Resuscitation. 2003; 59: 285-290.

4. Weinberg AD, Hamlet MP, Paturas JL, White RD, McAninch GW. Cold Weather Emergencies: Principles of Patient Management. Branford, CT: American Medical Publishing Co; 1990: 10-30.

5. Rick Cutis. Outdoor action guide to hypothermia and cold weather injuries 2010. (Cited on 2011 Nov 22) Available from URL: <http://www.princeton.edu/~oa/hypdeath.html>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

แสงโฉม ศิริพานิช. การป้องกันและดูแลภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia) ในช่วงอากาศหนาวเย็น. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43: 17-9.

Suggested Citation for this Article

Sangchom Siripranich. Prevention and Treatment for Hypothermia during Cold Weather. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2012; 43: 17-9.

ตารางที่ 1 แสดงเกณฑ์ระดับอุณหภูมิร่างกาย เทียบกับอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ

ระดับ	อุณหภูมิร่างกาย (องศาเซลเซียส)	อาการและอาการแสดง
น้อย (Mild hypothermia)	37.2 – 36.1	ปกติ อาจเริ่มสั่นสะท้านเล็กน้อย
	36.1 - 35.0	รู้สึกหนาวเย็น มือเริ่มชา และเริ่มหนาวสั่นมากขึ้น
ปานกลาง (Moderate hypothermia)	35.0 - 33.9	หนาวสั่นมากขึ้น กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน การเคลื่อนไหวช้าลง สับสนตื่นเต้นเล็กน้อย การทดสอบโดย Sobriety test หากผู้ป่วยไม่สามารถเดินตรงบนเส้นที่กำหนดไว้ในระยะ 10 เมตรได้ แสดงว่าผู้ป่วยเริ่มมีภาวะ อุณหภูมิร่างกายต่ำ
	33.9 - 32.2	หนาวสั่นมากขึ้น พูดลำบาก ชบเซา ความจำเสื่อมเริ่มเสื่อม เคลื่อนไหวช้าลง ไม่สามารถใช้มือได้ เกิดภาวะซึมเซา ผิวหนังซีด เย็น
รุนแรง (Severe hypothermia)	32.2 - 30.0	หยุดหนาวสั่น ผิวหนังคล้ำ บวม กล้ามเนื้ออ่อนแรง ไม่สามารถเดินได้ สับสนควบคุมตัวเองไม่ได้ วิตกกังวล
	30.0 - 27.8	กล้ามเนื้อแข็ง มึนงง ไม่รับรู้สิ่งต่าง ๆ อัตราการเต้นของชีพจร และการหายใจลดลง และการเต้นหัวใจช้าลง
	27.8 - 25.6	ไม่รู้สึกตัว ทมสติ การเต้นของหัวใจ และการหายใจผิดปกติ ไม่สม่ำเสมอ ชีพจรคล้ำไม่พบ
	25.6 - 23.9	ภาวะปอดบวมระบบหัวใจและหายใจล้มเหลว และเสียชีวิต

: Outdoor action Guide to Hypothermia and Cold weather injuries, 2005

✉ arattha97@hotmail.com

อรุณี รุ่งผึ้ง, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข และอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์
สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ระบบรายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ (Injury Surveillance, IS) สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้เก็บรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ตายในที่เกิดเหตุ ผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ได้รับการนำส่งเข้ารับรักษาที่ห้องฉุกเฉิน และได้รับเข้ารับรักษาในตึกผู้ป่วยในหรือห้องสังเกตอาการของโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บของประเทศ 29 โรงพยาบาล ในช่วงเทศกาลปีใหม่ตั้งแต่วันที่ 29 ธันวาคม 2554 ถึงวันที่ 4 มกราคม 2555 รวม 7 วัน พอสรุปได้ดังนี้

- จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากสาเหตุภายนอกทุกสาเหตุ (V01-Y36) ในช่วงปีใหม่มารวมทั้งสิ้น 3,709 ราย เสียชีวิต 98 ราย โดยเป็นการบาดเจ็บรุนแรงที่เกิดจากอุบัติเหตุขนส่ง (V01-V99) ทั้งสิ้น 1,968 ราย (ร้อยละ 53.06) และผู้เสียชีวิต 62 ราย (ร้อยละ 63.3) อัตราป่วยตาย (CFR) จากอุบัติเหตุขนส่ง เท่ากับ 3.15 นับเป็นสาเหตุเสียชีวิตอันดับหนึ่งของการบาดเจ็บรุนแรงจากสาเหตุภายนอกทุกสาเหตุ รองลงมาคือถูกทำร้าย และทำร้ายตนเอง (12 รายและ 9 ราย ตามลำดับ)

- ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่งสามารถจำแนกเป็น ผู้เสียชีวิตที่เกิดเหตุ 26 ราย (ร้อยละ 41.9) ผู้เสียชีวิตระหว่างนำส่งโรงพยาบาล 15 ราย (ร้อยละ 24.2) ผู้เสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล 14 รายและผู้เสียชีวิตที่หอผู้ป่วย 5 ราย และผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่งสูงสุดในวันที่ 31 ธันวาคม และวันที่ 1 มกราคม คิดเป็นร้อยละ 43.5 ช่วงเวลาเกิดเหตุสูงสุด คือ 18.00-20.00 น. ร้อยละ 15.3 รองลงมา คือ 16.00-18.00 น. และ 18.00-20.00 น. ร้อยละ 11.69 และ 11.18 ตามลำดับ

- สัดส่วนผู้ตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์ของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากสาเหตุภายนอก พบว่าสาเหตุการถูกทำร้ายเฉลี่ย 7 วัน เท่ากับ 65.15 (ตารางที่ 1) สูงกว่าช่วงเทศกาลปีใหม่ 2554 เล็กน้อย (ร้อยละ 65.0) รองลงมาคือ อุบัติเหตุขนส่ง เท่ากับร้อยละ 42.57 (ปี 2554 ร้อยละ 42.4) โดยผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เป็นผู้ขับขี่ยานพาหนะทุกประเภทตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์ร้อยละ 51.5 (ปี 2554 ร้อยละ 50.8, ปี 2553 ร้อยละ 51.6) และสัดส่วนผู้ขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์มีตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์สูงสุดร้อยละ 48.61 (ปี 2554 ร้อยละ 48.20)

- สัดส่วนการตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์ที่สูงในกลุ่มผู้ใช้รถ

ใช้ถนน (ผู้ขับขี่, ผู้โดยสาร และคนเดินเท้า) สูงขึ้นในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดยสูงมากที่สุด ในวันที่ 31 ธันวาคม ร้อยละ 52.5 รองลงมา วันที่ 1 มกราคม ร้อยละ 51.0 และ 30 ธันวาคม ร้อยละ 41.7 โดยเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มผู้ขับขี่ยานพาหนะ สัดส่วนการตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์สูงสุด ในวันที่ 1 มกราคม ร้อยละ 63.0 รองลงมา คือ วันที่ 31 ธันวาคม ร้อยละ 61.3 และวันที่ 30 ธันวาคม ร้อยละ 49.1

- ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งเป็นเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 28 และมีการตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์ร่วมด้วย (ร้อยละ 18.8) โดยในกลุ่มอายุนี้มีสัดส่วนการตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์ก่อนการเกิดอุบัติเหตุสูงสุดในวันที่ 31 ธันวาคม ร้อยละ 27.62 รองลงมาวันที่ 1 มกราคม ร้อยละ 18.67

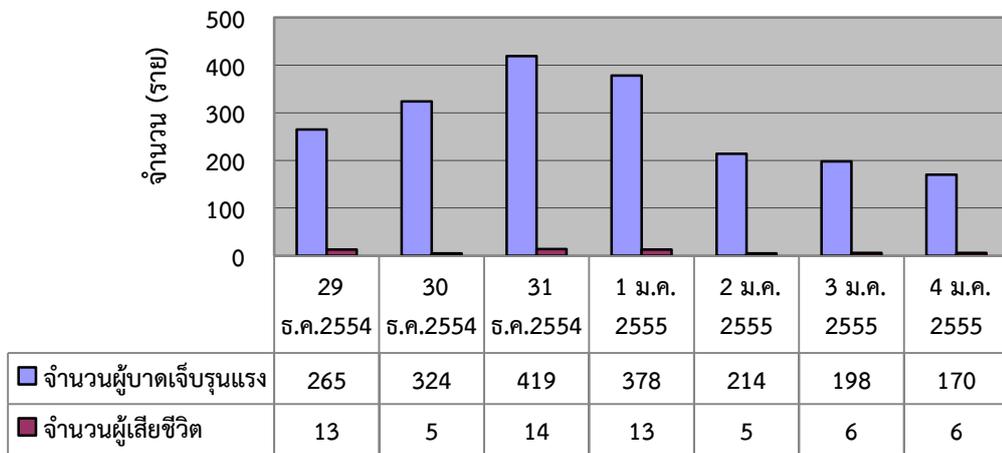
- พฤติกรรมเสี่ยง ในเรื่องการไม่สวมหมวกนิรภัยที่สูงมากขึ้นมาโดยตลอด โดยมีการสวมหมวกนิรภัยทั้งในผู้ขับขี่และผู้โดยสารทุกกลุ่มอายุเฉลี่ย 7 วัน เพียง ร้อยละ 11.4 ซึ่งเท่ากับช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553 โดยมีการสวมหมวกนิรภัยในผู้ขับขี่ร้อยละ 12.6 (เทศกาลปีใหม่ 2553 ร้อยละ 12.7 และ ปี 2552 ร้อยละ 18.4 %) ซึ่งในกลุ่มอายุเด็กอายุ 2 - 9 ปี ที่บาดเจ็บรุนแรงไม่มีการสวมหมวกนิรภัยเลย ในขณะที่ กลุ่มเด็กอายุ 10-14 ปี มีการใช้หมวกนิรภัยเพียง ร้อยละ 4.4 นอกจากนี้ กลุ่มอายุ 15-19 ปี ที่มีอุบัติเหตุจักรยานยนต์สูงสุด ก็มีการใช้หมวกนิรภัยเพียงแค่อ้อยละ 7.1

- การมาโรงพยาบาลจากที่เกิดเหตุของผู้บาดเจ็บรุนแรงโดยไม่ทราบผู้นำส่ง ร้อยละ 58.0 รองลงมา คือ หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ร้อยละ 28.71 และ ญาติหรือผู้เห็นเหตุการณ์ ร้อยละ 12.04 เวลาเฉลี่ยในการนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาลทั้งหมด (median) เท่ากับ 1.78 ชั่วโมง โดยกลุ่มไม่ทราบผู้นำส่งใช้เวลาเฉลี่ย 1.91 ชั่วโมง รองลงมาคือ หน่วย EMS เวลาเฉลี่ย 0.51 ชั่วโมง และญาติหรือผู้เห็นเหตุการณ์ เวลาเฉลี่ย 0.59 ชั่วโมง การปฐมพยาบาลและการดูแลขณะนำส่งผู้บาดเจ็บมาจากจุดเกิดเหตุของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ตีกว่าการนำส่งโดยตำรวจ ญาติหรือผู้เห็นเหตุการณ์ โดยรวมพบว่าไม่มีการปฐมพยาบาลหรือดูแลขณะนำส่ง เรื่อง การให้สารน้ำทางเส้นเลือด ร้อยละ 42.19 รองลงมา คือ การหายใจ ร้อยละ 25.00 และการตามกระดูกคอ ร้อยละ 17.06

- เมื่อพิจารณาระดับของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

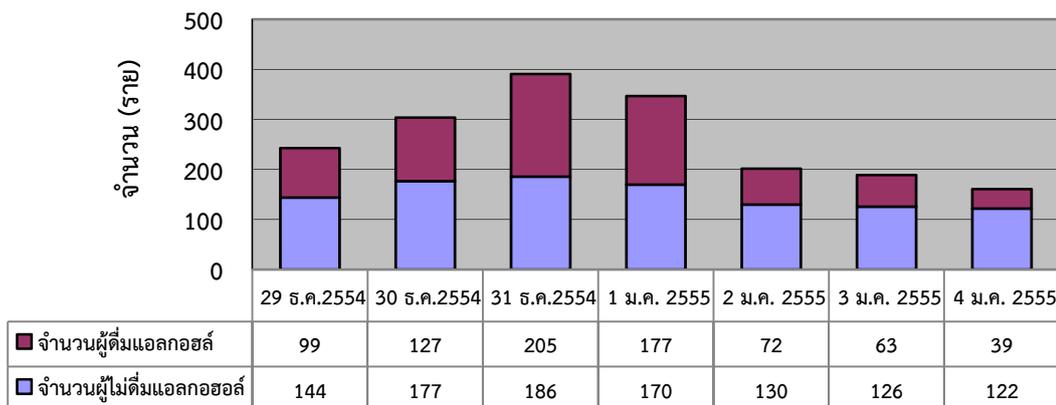
(EMS) ระยะเวลาเฉลี่ยการนำส่งผู้ป่วยมาโรงพยาบาลของ Advance life support (ALS) เวลาเฉลี่ย 0.50 ชั่วโมง Basic life support (BLS) เวลาเฉลี่ย 0.42 ชั่วโมง First responder (FR) เวลาเฉลี่ย 0.50 ชั่วโมง (ตารางที่ 4) การปฐมพยาบาลและการดูแลขณะนำส่ง ผู้บาดเจ็บมาจากจุดเกิดเหตุของ FR พบว่า สัดส่วนไม่มีการปฐมพยาบาลหรือดูแลขณะนำส่งที่สูงที่สุด ในเรื่องการให้สารน้ำทางเส้นเลือด ร้อยละ 70.45 รองลงมา การหายใจ ร้อยละ 42.10 และตามกระดูกคอ ร้อยละ 30.43 ส่วนระดับ BLS พบสัดส่วนไม่มีการปฐมพยาบาลหรือดูแลขณะนำส่งในเรื่องการให้สารน้ำทางเส้นเลือด ร้อยละ 73.91 รองลงมา การหายใจ ร้อยละ 34.18 และตามกระดูกคอ ร้อยละ 10.20 ส่วนระดับ ALS พบสัดส่วนไม่มีการปฐมพยาบาลหรือดูแลขณะนำส่งในเรื่องการให้สารน้ำทางเส้นเลือด ร้อยละ 10.00 รองลงมาคือตามกระดูกคอ ร้อยละ 5.85 และการหายใจ ร้อยละ 4.76

ความรุนแรงของผู้บาดเจ็บที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล เครื่องหมายมีระดับความรุนแรง (Injury Severity Score, ISS) มากกว่า 15 ร้อยละ 3.08 อวัยวะที่บาดเจ็บ คือ ศีรษะ ร้อยละ 33.62 รองลงมาคือ บาดเจ็บหลายแห่ง ร้อยละ 16.59 และ เข้า/ขาส่วนล่าง ร้อยละ 9.38 โรงพยาบาลจังหวัดที่มีสัดส่วนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงเทศกาลปีใหม่ 7 วัน 5 อันดับแรก (ของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ) คือ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (ร้อยละ 8.18) รองลงมาคือโรงพยาบาลอุดรธานี ขอนแก่น เชียงรายและบุรีรัมย์ (ร้อยละ 6.45, 5.64, 5.43, และ 5.38 ตามลำดับ) ส่วนผู้เสียชีวิต 5 อันดับแรก คือ โรงพยาบาลนครปฐม 6 ราย รองลงมา คือ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา จำนวน 5 ราย โรงพยาบาลอุดรธานีและโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 4 ราย



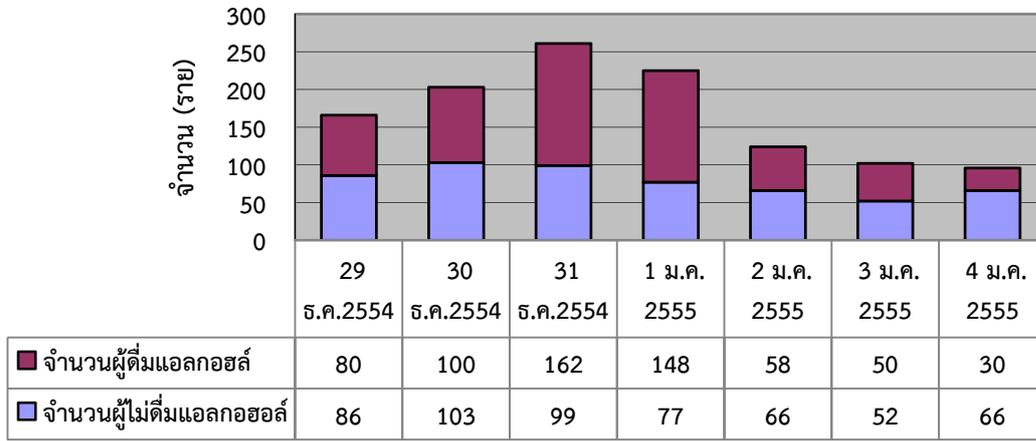
ที่มา : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) จำนวน 29 แห่ง

รูปที่ 1 จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่ง แยกรายวันในช่วงเทศกาลปีใหม่ ตั้งแต่วันที่ 29 ธันวาคม 2554 - 4 มกราคม 2555



ที่มา : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) จำนวน 29 แห่ง

รูปที่ 2 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งที่คาดและไม่คาดเข็มขัดนิรภัยก่อนเกิดอุบัติเหตุ แยกรายวันในช่วงเทศกาลปีใหม่ ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2554 - 4 มกราคม 2555



ที่มา : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) จำนวน 29 แห่ง

รูปที่ 3 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งที่เป็นผู้ขับขี่ตามการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดอุบัติเหตุ แยกรายวันในช่วงเทศกาลปีใหม่ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2554 ถึงวันที่ 4 มกราคม 2555

สรุปและข้อเสนอแนะ

1. ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากสาเหตุภายนอกในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2555 จำนวน 3709 รายและเสียชีวิต 98 ราย สูงกว่าช่วงเทศกาลปีใหม่ 2554 (3620 รายและ 59 ราย ตามลำดับ) อุบัติเหตุขนส่งยังเป็นสาเหตุบาดเจ็บ ร้อยละ 53.06 และ 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงเทศกาล เสียชีวิต ก่อนถึงโรงพยาบาล จึงควรเน้นการดำเนินการป้องกันจริงจังทั้งในระยะยาวและระยะสั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในวันที่ 30 ธันวาคม ถึง 1 มกราคม ควรเน้นการควบคุมโดยใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด เช่น การตั้งด่านตรวจ การจับปรับอย่างจริงจัง ร่วมกับการดำเนินการพัฒนาคุณภาพด้านการดูแลผู้บาดเจ็บในขณะนำส่งโรงพยาบาล

2. ช่วงเทศกาลปีใหม่ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากสาเหตุภายนอกและติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย 5 อันดับแรก คือ การถูกทำร้าย (ร้อยละ 65.15) และอุบัติเหตุขนส่ง (ร้อยละ 42.57) ในช่วงเทศกาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยนอกเทศกาล (ค่าเฉลี่ยปี 2552 การถูกทำร้าย ร้อยละ 53.5 อุบัติเหตุขนส่ง ร้อยละ 32.6) มาตรการการควบคุมการเข้าถึงเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลโดยเฉพาะวันที่ 31 ธันวาคม และ 1 มกราคม จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรมีควบคู่ไปกับการรณรงค์การติ่มอย่างรับผิดชอบหรือติ่มอย่างไรก็ไม่เกิดการบาดเจ็บต่อตนเองผู้อื่นและสังคม

3. พบการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากจักรยานยนต์มีสัดส่วนสูงสุดและใกล้เคียงกับ ปี 2554 แต่พบสูงขึ้นในรถปิกอัพ รถยนต์สูงขึ้นสองเท่า จากข้อมูลสัดส่วนแอลกอฮอล์เฉพาะในผู้ขับขี่ที่สูงมาก (ร้อยละ 50.8) หรือ 1 ใน 2 ของผู้ขับขี่รถยนต์ทุกชนิดมีการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดการบาดเจ็บ จึงควรมีการปรับมาตรการตรวจจับในกลุ่มดังกล่าวยิ่งขึ้น

4. จากข้อมูลกลุ่มเด็กและเยาวชนบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งที่อายุต่ำกว่า 20 ปียังพบว่า 1 ใน 5 มีการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ แม้ว่าจะมีกฎหมายควบคุมในกลุ่มนี้ แล้วก็ตาม ควรหามาตรการเฉพาะเพื่อการดำเนินการในกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มอายุ 15-19 ปีที่เป็นผู้ขับขี่ เช่น การอนุญาตช่วงเวลาในการขับขี่ที่เหมาะสมสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้ ตลอดจนทบทวนกระบวนการให้ใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์และรถยนต์อย่างมีคุณภาพและควรส่งเสริมให้มีมาตรการการขับขี่และโดยสารอย่างปลอดภัยในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ เนื่องจากสัดส่วนของพฤติกรรมเสี่ยงที่สูงไม่จะเป็นการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ การไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่และโดยสาร ตลอดจนการขับขี่ก่อนถึงวัยอันควร

5. สัดส่วนการใช้หมวกนิรภัยในผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาล ปี 2555 ร้อยละ 13.02 สูงกว่าปี 2554 (12.6) และผู้โดยสารร้อยละ 4.89 น้อยกว่าปี 2554 (ร้อยละ 5.5) ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายของประเทศแม้ว่าในช่วงเทศกาลจะมีด่านตรวจเพิ่มมากกว่าช่วงเวลาปกติแล้วก็ตาม จึงควรมีการประเมินผลประสิทธิภาพของด่านตรวจในช่วงเวลาดังกล่าว โดยเฉพาะจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) ตลอดจนนำข้อมูลจากระบบภายในจังหวัด มาประเมินติดตามอย่างต่อเนื่อง

6. การนำผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาลของจังหวัดเครือข่าย 29 แห่ง ไม่ทราบผู้นำส่งร้อยละ 58 มาโดยหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 26.32 นับว่า มีจำนวนน้อยควรมีพัฒนาการดูแลผู้บาดเจ็บในขณะนำส่งโรงพยาบาลร่วมกับปรับคุณภาพการนำส่งเพื่อลดการเสียชีวิตระหว่างนำส่งโรงพยาบาลและโอกาสรอดชีวิตของผู้บาดเจ็บด้วย



ตารางที่ 1 จำนวนการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตที่ดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศ และ สาเหตุบาดเจ็บที่มีสัดส่วนผู้บาดเจ็บดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง 5 สาเหตุแรก

สาเหตุการบาดเจ็บภายนอก	การบาดเจ็บทั้งหมดที่ทราบประวัติการดื่มแอลกอฮอล์			
	ดื่ม		ไม่ดื่ม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
1.อุบัติเหตุการขนส่ง (V01 - V99)	728	54	623	432
คนเดินเท้า (V01 - V09)	19	0	36	37
ผู้ขับรถที่ใช้เท้าถีบ (V10 - V19)	7	1	24	16
ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ (V20-V29)	635	48	461	261
ผู้ใช้รถสามล้อเครื่อง (V30 - V39)	4	1	8	7
ผู้ใช้รถยนต์ (V40 - V49)	8	1	17	21
ผู้ใช้รถปิคอัพหรือรถตู้ (V50 - V59)	45	3	65	78
ผู้ใช้รถบรรทุกหนัก (V60 - V69)	4	0	4	3
ผู้ใช้รถยนต์โดยสารประจำทาง (V70 - V79)	1	0	1	3
อุบัติเหตุขนส่งทางบกอื่น ๆ (V80 - V89)	3	0	7	3
อุบัติเหตุการขนส่งอื่น ๆ (V90-V99)	2	0	1	3
2 อุบัติเหตุแรงเชิงกล วัตถุสิ่งของ (W20-W49)	103	5	535	87
3 อุบัติเหตุ ตกน้ำและจมน้ำ (W65-W74)	1	0	4	2
4.ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่าง ๆ (X60-X84)	14	6	28	37
5.ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่าง ๆ (X85-XY09)	197	18	91	24

ที่มา : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) จำนวน 29 แห่ง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการบาดเจ็บและตายของผู้ใช้จักรยานยนต์ จำแนกตามอายุของผู้บาดเจ็บและการใช้หมวกนิรภัยเทศกาลปีใหม่ 2555

กลุ่มอายุของผู้ใช้รถจักรยานยนต์	ใช้หมวกนิรภัย		ไม่ใช้หมวกนิรภัย	
	บาดเจ็บ	ตาย	บาดเจ็บ	ตาย
0 - 4 ปี	0	0	17	0
5 - 9 ปี	0	0	14	0
10 - 14 ปี	6	0	98	4
15 - 19 ปี	33	0	273	4
20 - 24 ปี	20	0	176	3
25 - 29 ปี	16	0	116	2
30 - 34 ปี	17	0	119	0
35 - 39 ปี	10	0	98	1
40 - 44 ปี	20	0	71	2
45 - 49 ปี	9	0	76	2
50 - 54 ปี	8	1	79	0
55 - 59 ปี	8	1	50	2
60 ปีขึ้นไป	18	0	61	1
รวม	165	2	1,248	21

ที่มา : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) จำนวน 29 แห่ง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการบาดเจ็บและตายของผู้ใช้จักรยานยนต์ จำแนกตามประเภทของผู้บาดเจ็บและการใช้หมวกนิรภัย

ประเภทของผู้บาดเจ็บที่ใช้จักรยานยนต์	ใช้หมวกนิรภัย				ไม่ใช้หมวกนิรภัย			
	บาดเจ็บ		ตาย		บาดเจ็บ		ตาย	
	จำนวน	Col % (row%)	จำนวน	Col % (row%)	จำนวน	Col % (row%)	จำนวน	Col % (row%)
1. ขับขี่	154	92.33	2	100	1,029	82.45	17	80.95
		13.02		1.30		86.98		1.65
2. โดยสาร	11	6.67	0	0.00	214	17.15	2	9.52
		4.89		0.00		95.11		0.93

ที่มา : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) จำนวน 29 แห่ง

ตารางที่ 4 เวลาเฉลี่ยและร้อยละของการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บขณะนำส่งโรงพยาบาลช่วงเทศกาลปีใหม่ 2555 ตามระดับ EMS

การปฐมพยาบาล/การดูแลขณะนำส่ง	ไม่มีการปฐมพยาบาล/การรักษาเบื้องต้นขณะนำส่งตามระดับของ EMS		
	Advance life support (ALS)	Basic life support (BLS)	First responder (FR)
1. ร้อยละ	13.72	32.54	53.72
2. เวลาเฉลี่ย (Median, ชั่วโมง)	0.51	0.42	0.50
3. ผู้บาดเจ็บที่นำส่งจากที่เกิดเหตุ			
- ดูแลการหายใจ	4.76	34.78	42.11
- การห้ามเลือด	3.92	7.41	25.00
- Splint/Slab C-spine	5.88	10.20	30.43
- Splint/Slab อื่นๆ	4.35	9.09	20.00
- IV Fluid	10.00	73.91	70.45

ที่มา : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) จำนวน 29 แห่ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ จำนวน 29 แห่ง 1.รพม.นครศรีธรรมราช 2.รพศ.ลำปาง 3.รพศ.หาดใหญ่ (สงขลา) 4.รพศ.พระปกเกล้า(จันทบุรี) 5.รพศ.สระบุรี 6.รพม.นครราชสีมา 7.รพศ.ขอนแก่น 8.รพ.เลิดสิน (กรุงเทพมหานคร) 9.รพ.นพรัตน์ราชธานี (กรุงเทพมหานคร) 10.รพศ.สวรรค์ประชารักษ์ (นครสวรรค์) 11.รพท.พระนั่งเกล้า(นนทบุรี) 12.รพ. ชุมพรเขตอุดมศักดิ์ (ชุมพร) 13.รพศ.ราชบุรี 14.รพศ.ระยอง 15.รพศ.สุราษฎร์ธานี 16.รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ 17.รพท.บุรีรัมย์ 18.รพศ.สุรินทร์ 19. รพศ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์(เชียงใหม่) 20.รพศ.อุดรธานี 21.รพศ.อุดรดิตถ์ 22.รพศ.ยะลา 23.รพศ.นครปฐม 24. รพ.เจ้าพระยามรราช 25.รพศ.ตรัง 26.รพ.พระพุทธชินราช 27.รพท.ฉะเชิงเทรา และ 28.รพท.วชิระภูเก็ต(ภูเก็ต) 29. รพ กระบี่



หัตยา กาญจนสมบัติ, สุชาติ จันทสิริยากร, กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม และ ชุติพร จิระพงษา

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

✉ hataya_k@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 8 - 14 มกราคม 2555 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ปอดอักเสบรุนแรงเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยเป็นเด็กชาย อายุ 3 ปี 9 เดือน อยู่หมู่ 7 ตำบลป่าป้อง อำเภอต๋อย-สะแกต เริ่มป่วยวันที่ 1 มกราคม 2555 ด้วยอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก คลื่นไส้ อาเจียนหลังรับประทานอาหาร ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ได้รับยาแก้ปวดรับประทานแล้ว อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 4 มกราคม 2555 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าป้อง แรกรับ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อ่อนเพลีย ซึม ปากแห้ง ร้องขอดื่มน้ำตลอดเวลา ไม่อาเจียน ซีฟจรเต้นเบาและเร็ว ผู้ป่วยถูกส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลต๋อยสะแกต เวลา 09.55 น. แรกรับ วัดอุณหภูมิร่างกายได้ 39.5 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 42 ครั้งต่อนาที ซีฟจรเต้น 104 ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของออกซิเจน (O2 Sat) ร้อยละ 96 เวลา 11.30 น. พบแพทย์ วินิจฉัย Provisional pneumonia, ILI และ mild dehydration และรับไว้รักษาที่แผนกผู้ป่วยใน ให้ ampicillin, ceftriaxone และ oseltamivir ผู้ป่วยอาเจียน 2 ครั้ง ถ่ายเป็นสีคล้ำ 1 ครั้ง วัดความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (hematocrit) ได้ร้อยละ 42 ความเข้มข้นของออกซิเจนร้อยละ 56 ใส่หน้ากากออกซิเจน และใส่ท่อช่วยหายใจ เสียชีวิตเวลาประมาณ 14.00 น. ผลเอกซเรย์ปอดพบ Mild rhonchi both lung ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการจากโรงพยาบาลต๋อยสะแกต พบว่า Leptospira Antibody เป็นลบ แล้วผลการตรวจภูมิคุ้มกันต่อไข้หวัดใหญ่ให้ผลลบ ผลการตรวจจากสถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พบ IgM และ IgG ต่อสเตรปโทคอกคัส และมิวรินโทฟัส เป็นลบ และผลการตรวจสารพันธุกรรมของ Enterovirus ให้ผลลบ จากการซักประวัติ พบว่า ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับบิดา มารดา และพี่สาว ผู้ป่วยมีน้ำหนักแรกคลอด 2,090 กรัม ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ เรียนอยู่ชั้นเตรียมอนุบาล 2 ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่ง หมู่ 2 ซึ่งศูนย์ได้ปิดเรียนระหว่างวันที่ 28 ธันวาคม 2554 - 3 มกราคม 2555 เพื่อทำความสะอาด เนื่องจากในวันที่ 27 ธันวาคม 2554 มีเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก 2 ราย วันที่ 30 ธันวาคม 2554 ศูนย์ดังกล่าวได้จัดงานเลี้ยงปีใหม่ตั้งแต่เวลา 08.30 - 12.00 น. โดยเด็กทุกคน

มาร่วมงานเลี้ยงปีใหม่ ยกเว้นเด็กที่ป่วยด้วยโรคมือเท้าปากทั้ง 2 ราย

2. อุจจาระร่วงเสียชีวิต 1 ราย ที่จังหวัดราชบุรี ผู้ป่วยชาย อายุ 65 ปี อาชีพคุมงานก่อสร้างที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม 2554 - 8 มกราคม 2555 เดินทางไปหาภรรยาซึ่งพักอยู่หมู่ 8 ตำบลคอนทราย อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2555 เวลาประมาณ 04.00 น. ด้วยอาการหนาวสั่น ไม่มีไข้ อาเจียน 1 ครั้ง เวลา 06.00 น. ถ่ายเหลวเป็นน้ำมีมูกปน เล็กน้อย 10 กว่าครั้ง อาเจียน 5 - 6 ครั้ง เวลา 15.45 น. ผู้ป่วยบ่นว่า แน่นท้อง ตัวเย็น ออกากดื่มน้ำตลอดเวลา ญาติพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลปากท่อ แรกรับ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พุดจารู้เรื่อง มีอาการอ่อนเพลียมาก ความดันโลหิต 70/40 มิลลิเมตรปรอท ซีฟจรเต้น 128 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 40 ครั้ง/นาที อุณหภูมิร่างกาย 36.3 องศาเซลเซียส แพทย์รับไว้รักษาที่แผนกผู้ป่วยในและวินิจฉัยเบื้องต้นว่า AGE with hypovolumic shock ให้ยาและสารน้ำในร่างกายแล้ว ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น เวลา 20.00 น. วันเดียวกัน ผู้ป่วยบ่นแน่นหน้าอกมาก วัดความดันโลหิตได้ 110/60 มิลลิเมตรปรอท ต่อมา ผู้ป่วยมีอาการหน้าเขียว หายใจเหนื่อย แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ และทำการช่วยฟื้นคืนชีพ ผู้ป่วยเสียชีวิตเวลาประมาณ 20.45 น. ของวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย Acute myocardial infraction

ทีม SRRT ของพื้นที่ได้สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว เบื้องต้นพบว่า ผู้ป่วยดื่มเหล้าเป็นประจำ สูบบุหรี่วันละประมาณ 2 ของ ปฏิเสธโรคประจำตัว บ้านภรรยาและผู้อาศัยอยู่ทั้งหมด 5 คน ดื่มน้ำฝนต้ม น้ำใช้เป็นน้ำประปาหมู่บ้าน วัดระดับคลอรีน คงเหลือในน้ำประปาหมู่บ้านมีค่ามากกว่า 0.2 ppm. เย็นวันที่ 6 มกราคม 2555 ผู้ป่วยและครอบครัว ไปร่วมรับประทานโต๊ะจีนในงานฉลองแต่งงานของเพื่อนบ้าน พบผู้ร่วมงานเลี้ยงดังกล่าว เริ่มมีอาการถ่ายเหลวเพิ่มอีก จำนวน 6 ราย ทุกรายอาการดีขึ้นแล้ว นอกจากนี้ เย็นวันที่ 7 มกราคม 2555 ผู้ป่วยทานลำไยสดโดยใช้ปากกัดและมะกอกแช่ส้มที่ซื้อจากรถเร่ จากการตรวจสอบข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนทราย ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงผิดปกติ

ในช่วงนี้ พร้อมนี้ได้ทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อม บริเวณรอบบ้านและเครื่องใช้ของผู้ป่วย ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วย ผู้ประกอบการโต๊ะจีน และแม่ครัว วันที่ 9 มกราคม 2555 ส่งตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยไปตรวจหาเชื้อก่อโรคที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม พบเชื้อ *Salmonella group B, E* วันที่ 10 มกราคม 2555 เก็บตัวอย่าง Rectal Swab ผู้ที่ร่วมรับประทานโต๊ะจีนในงานแต่งที่มีอาการถ่ายเหลวทั้ง 2 ราย และแม่ครัวโต๊ะจีน 1 ราย ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคที่โรงพยาบาลราชบุรี อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. มาลาเรีย จังหวัดลพบุรี พบผู้ป่วย 3 ราย รายแรกเป็นเด็กชาย อายุ 11 ปี เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อยู่หมู่ 7 ที่ตำบลบ่อทอง อำเภอหนองม่วง เริ่มป่วยวันที่ 22 ธันวาคม 2554 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองม่วงในวันที่ 25 ธันวาคม 2554 ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชาย อายุ 39 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป อาศัยอยู่ที่แคมป์คนงานตัดอ้อยแห่งหนึ่งในหมู่ 7 ซึ่งมีคนงานตัดอ้อยประมาณ 128 คน แคมป์อยู่ห่างจากบ้านผู้ป่วยรายแรกประมาณ 500 เมตร เริ่มป่วยวันที่ 28 ธันวาคม 2554 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองม่วงวันที่ 6 มกราคม 2555 ผู้ป่วยรายที่ 3 เป็นเพศหญิง อายุ 68 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป อาศัยอยู่หมู่ 5 บ้านอยู่ห่างจากผู้ป่วยรายแรกประมาณ 2 กิโลเมตร เริ่มป่วยวันที่ 31 ธันวาคม 2554 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองม่วง วันที่ 7 มกราคม 2555 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ แพทย์ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลบ้านหมี่ในวันที่ 9 มกราคม 2555 และอนุญาตให้กลับไปรักษาตัวอยู่ที่บ้านในวันเดียวกัน ตรวจพบเชื้อ *Plasmodium vivax* ในตัวอย่างเลือดของผู้ป่วยทั้ง 3 ราย

ผลการควบคุมป้องกันโรคในชุมชน ได้เก็บตัวอย่างเลือดผู้สัมผัสของผู้ป่วยทั้ง 3 ราย และตัวอย่างยุงส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคมาลาเรียที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี อยู่ระหว่างรอผลเบื้องต้นพบตัวอย่างเลือดคนงานชาวกัมพูชา 1 ราย มีเชื้อมาลาเรีย

4. คางทูม ที่จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยทั้งหมด 32 ราย เป็นเด็กนักเรียนโรงเรียนบ้านแม่อ่างช้าง 30 ราย และชาวบ้านหมู่ 6 บ้านแม่อ่างช้าง 2 ราย อายุระหว่าง 7-30 ปี ป่วยด้วยอาการมีไข้ คางทูม ปวดอัมชะ ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยในช่วงปลายเดือนพฤศจิกายน 2554 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 1 มกราคม 2555 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอมก๋อยแผนกผู้ป่วยใน 1 ราย และผู้ป่วยนอก 1 ราย ปัจจุบันผู้ป่วยทุกรายมีอาการดีขึ้น ทีม SRRT ของพื้นที่ได้สอบสวนและควบคุมโรคแล้ว ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แพทย์วินิจฉัยโรคคางทูมเนื่องจากอาการชัดเจน

5. ไข้เลือดออกเสียชีวิต ที่จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ป่วยชาย อายุ 45 ปี อยู่หมู่ 7 ตำบลคลองมะเดื่อ อำเภอกระทุ่มแบน อาชีพรับจ้าง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2554 ด้วยอาการมีไข้สูง

ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ซึ้อยามารับประทานเอง อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 30 ธันวาคม 2554 ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งและซื้อยาชุดที่ร้านขายยามารับประทาน วันที่ 31 ธันวาคม 2554 เดินทางไปเยี่ยมบ้านที่ตำบลกุดพิมาน อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา พร้อมด้วยภรรยาและบุตร วันที่ 1 มกราคม 2555 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดพิมาน ด้วยอาการเหนื่อย ปวดศีรษะ ไอเป็นเลือด แพทย์ส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลด่านขุนทด และส่งต่อไปที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาในวันเดียวกัน ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 7 มกราคม 2555 เวลา 15.00 น. ผลการตรวจ Dengue ด้วยวิธี PCR เป็นบวก ทีม SRRT ของพื้นที่ในจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดสมุทรสาครได้ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว โดยให้สุขศึกษาแก่ประชาชน เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ พยายามทำลายในบ้านผู้ป่วยและละแวกใกล้เคียง รวมทั้งรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายในพื้นที่

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน ประเทศกัมพูชา วันที่ 13 มกราคม 2555 องค์การอนามัยโลกรายงานว่าพบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก 1 ราย ที่จังหวัด Banteay Meanchey เป็นเด็กชาย อายุ 2 ปี เริ่มป่วยวันที่ 3 มกราคม 2555 ด้วยอาการมีไข้ ไอ มีน้ำมูก และอาเจียน ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งแล้ว อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 9 มกราคม 2555 ไปรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเด็ก Angkor ขณะนี้อาการยังอยู่ในขั้นวิกฤต ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย ผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยชาวกัมพูชารายแรกของประเทศ พ.ศ. 2555 ระหว่างปี พ.ศ. 2549 ถึงวันที่ 13 มกราคม 2555 ประเทศกัมพูชารายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกในคนรวม 19 ราย เสียชีวิต 16 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 84

ประเทศอินโดนีเซีย วันที่ 11 มกราคม 2555 องค์การอนามัยโลกรายงานว่าพบผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย ที่จังหวัดจาการ์ต้า เป็นชายอายุ 23 ปี มีประวัติสัมผัสนกพิราบป่วยตายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึงปลายปี พ.ศ. 2554 ประเทศอินโดนีเซียมีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก รวม 183 ราย เสียชีวิต 151 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 82.5

2. สถานการณ์อหิวาตกโรค ประเทศเฮติ ระหว่างเดือนมกราคม 2553 ถึงธันวาคม 2554 พบผู้ป่วยแล้วไม่น้อยกว่า 520,000 ราย เสียชีวิตประมาณ 7,000 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 1.35 โดยมีผู้ป่วยรายใหม่วันละประมาณ 200 ราย เหตุการณ์การระบาดใหญ่อย่างต่อเนื่องยาวนานถึง 2 ปีนี้ เป็นผลมาจากการเกิดแผ่นดินไหวในช่วงปลายปี พ.ศ. 2552 ทำให้ประชาชนจำนวนมากไร้ที่อยู่อาศัย และขาดน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด





ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 2

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 2nd week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และฝ่ายมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา
Epidemiological Information Center, Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 สัปดาห์ที่ 2

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases Under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2012, 2nd Week

Disease	2011		2012		Total Case* (Current 4 week)	Mean** (2007-2011)	Cumulative (2 nd week, 2012)	
	wk.51	wk.52	wk.1	wk.2			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	2	0	1	0	3	40	2	0
Influenza	367	127	360	221	1075	2787	495	0
Meningococcal Meningitis	1	0	1	0	2	2	1	0
Measles	121	21	81	54	277	287	142	0
Diphtheria	0	0	1	0	1	2	0	0
Pertussis	0	0	1	0	1	1	0	0
Pneumonia (Admitted)	2792	979	2341	1486	7598	10726	3788	0
Leptospirosis	34	7	40	17	98	195	41	0
Hand foot and mouth disease	215	85	224	139	663	1238	304	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "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)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 2nd Week (January 8 - 14, 2012)

(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.2012	Current wk.	Cum.2012	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Current wk.	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Current wk.		
TOTAL	2 0 0 0	304 0	85 0	2694 0	719 0	3788 4	979 0	495 0	127 0	1 0 0 0	9 0 3 0	0 0 0 0	142 0	21 0	41 0	7 0														
CENTRAL REGION	1 0 0 0	53 0	15 0	394 0	86 0	688 1	137 0	107 0	26 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	23 0	3 0	0 0															
BANGKOK METRO POLIS	0 0 0 0	21 0	4 0	64 0	7 0	83 0	13 0	32 0	4 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	4 0	1 0	0 0															
ZONE 1	0 0 0 0	2 0 0 0	77 0 11 0	77 0 11 0	13 0 22 0	104 1 13 0	13 0 22 0	3 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	1 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
NONHABURI	0 0 0 0	0 0 0 0	37 0 0 0	37 0 0 0	14 0 0 0	4 0 0 0	4 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	0 0 0 0	0 0 0 0	35 0 0 0	35 0 0 0	11 0 0 0	53 1 13 0	18 0 3 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 0 0 0	0 0 0 0															
PATTHUM THANI	0 0 0 0	0 0 0 0	5 0 0 0	5 0 0 0	0 0 0 0	35 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
SARABURI	0 0 0 0	2 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	2 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
ZONE 2	0 0 0 0	11 0 6 0	54 0 20 0	54 0 20 0	6 0 45 0	146 0 45 0	12 0 5 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	5 0 1 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
ANG THONG	0 0 0 0	1 0 0 0	7 0 0 0	7 0 0 0	17 0 2 0	50 0 17 0	2 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
CHAI NAT	0 0 0 0	1 0 0 0	13 0 0 0	13 0 0 0	1 0 2 0	2 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
LOP BURI	0 0 0 0	8 0 0 0	4 0 0 0	20 0 8 0	26 0 7 0	77 0 26 0	5 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	5 0 1 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
SING BURI	0 0 0 0	1 0 0 0	1 0 0 0	14 0 4 0	6 0 1 0	6 0 1 0	1 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
ZONE 3	0 0 0 0	4 0 1 0	43 0 8 0	43 0 8 0	6 0 13 0	64 0 13 0	16 0 7 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	1 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
CHACHOENGSAO	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 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	0 0 0 0	0 0 0 0															
NAKHON NAYOK	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 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	0 0 0 0	0 0 0 0															
PRACHIN BURI	0 0 0 0	0 0 0 0	9 0 0 0	9 0 0 0	15 0 2 0	15 0 2 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
SA KAE0	0 0 0 0	2 0 0 0	1 0 0 0	11 0 4 0	2 0 2 0	2 0 2 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
SAMUT PRAKAN	0 0 0 0	2 0 0 0	23 0 4 0	23 0 4 0	47 0 9 0	47 0 9 0	16 0 7 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	1 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
ZONE 4	0 0 0 0	9 0 2 0	54 0 26 0	54 0 26 0	145 0 27 0	145 0 27 0	15 0 4 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	6 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
KANCHANABURI	0 0 0 0	0 0 0 0	9 0 0 0	9 0 0 0	19 0 4 0	19 0 4 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
NAKHON PATHOM	0 0 0 0	1 0 0 0	20 0 4 0	20 0 4 0	71 0 17 0	71 0 17 0	9 0 1 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	6 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
RATCHABURI	0 0 0 0	0 0 0 0	8 0 2 0	8 0 2 0	13 0 1 0	13 0 1 0	4 0 1 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 0 0 0	0 0 0 0															
SUPHAN BURI	0 0 0 0	8 0 0 0	1 0 0 0	17 0 11 0	42 0 5 0	42 0 5 0	2 0 2 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 0 0 0	0 0 0 0															
ZONE 5	1 0 0 0	0 0 0 0	54 0 4 0	54 0 4 0	110 0 21 0	110 0 21 0	2 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	3 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
PHETCHABURI	0 0 0 0	0 0 0 0	13 0 2 0	13 0 2 0	58 0 16 0	58 0 16 0	1 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
PRACHUAP KHIRI KHAN	1 0 0 0	0 0 0 0	34 0 0 0	34 0 0 0	27 0 0 0	27 0 0 0	1 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
SAMUT SAKHON	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	5 0 0 0	5 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 0	3 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
SAMUT SONGKHRAM	0 0 0 0	0 0 0 0	7 0 2 0	7 0 2 0	20 0 5 0	20 0 5 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 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
ZONE 9	0 0 0 0	6 0 2 0	48 0 10 0	48 0 10 0	36 0 5 0	36 0 5 0	8 0 3 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	3 0 1 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
CHANTHABURI	0 0 0 0	0 0 0 0	1 0 0 0	1 0 0 0	3 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 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
CHON BURI	0 0 0 0	3 0 1 0	30 0 10 0	30 0 10 0	19 0 2 0	19 0 2 0	4 0 1 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 0 0 0	0 0 0 0															
RAYONG	0 0 0 0	2 0 1 0	9 0 0 0	9 0 0 0	5 0 3 0	5 0 3 0	4 0 2 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	2 0 1 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
TRAT	0 0 0 0	1 0 0 0	8 0 0 0	8 0 0 0	9 0 0 0	9 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 0	1 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
SOUTHERN REGION	1 0 0 0	62 0 6 0	87 0 19 0	87 0 19 0	479 1 78 0	479 1 78 0	101 0 20 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	89 0 12 0	11 0 2 0	0 0 0 0															
ZONE 6	0 0 0 0	17 0 2 0	32 0 5 0	32 0 5 0	104 1 2 0	104 1 2 0	33 0 10 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	2 0 0 0	5 0 0 0	0 0 0 0															
CHUMPHON	0 0 0 0	5 0 0 0	3 0 0 0	3 0 0 0	5 0 0 0	5 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
NAKHON SI THAMMARAT	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	5 0 0 0	5 0 0 0	6 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
PHATTHALUNG	0 0 0 0	6 0 2 0	16 0 5 0	16 0 5 0	26 0 1 0	26 0 1 0	14 0 10 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	2 0 0 0	4 0 0 0	0 0 0 0															
SURAT THANI	0 0 0 0	6 0 0 0	13 0 0 0	13 0 0 0	68 1 1 0	68 1 1 0	13 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 0	1 0 0 0	0 0 0 0															
ZONE 7	1 0 0 0	22 0 1 0	23 0 5 0	23 0 5 0	117 0 12 0	117 0 12 0	47 0 3 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 0 0 0	0 0 0 0															
KRABI	0 0 0 0	1 0 0 0	3 0 1 0	3 0 1 0	42 0 4 0	42 0 4 0	2 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 0	1 0 0 0	0 0 0 0															
PHANGNGA	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	23 0 0 0	23 0 0 0	13 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
PHUKET	1 0 0 0	2 0 1 0	3 0 0 0	3 0 0 0	6 0 0 0	6 0 0 0	12 0 1 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 0 0 0	0 0 0 0															
RANONG	0 0 0 0	0 0 0 0	4 0 2 0	4 0 2 0	4 0 2 0	4 0 2 0	1 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 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
TRANG	0 0 0 0	19 0 0 0	13 0 0 0	13 0 0 0	42 0 6 0	42 0 6 0	19 0 2 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 0 0 0	0 0 0 0															
ZONE 8	0 0 0 0	23 0 3 0	32 0 9 0	32 0 9 0	256 0 64 0	256 0 64 0	21 0 7 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	87 0 12 0	5 0 2 0	0 0 0 0															
NARATHIWAT	0 0 0 0	10 0 2 0	1 0 0 0	1 0 0 0	57 0 21 0	57 0 21 0	13 0 3 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	23 0 8 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
PATTANI	0 0 0 0	7 0 0 0	1 0 0 0	1 0 0 0	17 0 0 0	17 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 0	27 0 1 0	0 0 0 0	0 0 0 0															
SATUN	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 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	0 0 0 0	0 0 0 0															
SONGKHLA	0 0 0 0	4 0 1 0	22 0 7 0	22 0 7 0	134 0 33 0	134 0 33 0	2 0 2 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	5 0 1 0	4 0 2 0	0 0 0 0															
YALA	0 0 0 0	2 0 0 0	8 0 1 0	8 0 1 0	50 0 10 0	50 0 10 0	6 0 2 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	32 0 2 0	1 0 0 0	0 0 0 0															

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 2 พ.ศ. 2555 (8 - 14 มกราคม 2555)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2nd Week (January 8 - 14, 2012)

REPORTING AREAS**	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2011							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2012							POP. DEC 31, 2010	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY RATE (%)
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
TOTAL	3966	4610	1939	68099	61	106.61	0.09	332	0	0	0	332	1	0.52	0.30	63,878,267
CENTRAL REGION	2459	3381	1241	35557	22	164.44	0.06	185	0	0	0	185	1	0.86	0.54	21,623,488
BANGKOK METRO POLIS	794	1758	531	10898	5	191.15	0.05	78	0	0	0	78	1	1.37	1.28	5,701,394
ZONE 1	146	175	65	3607	3	103.45	0.08	11	0	0	0	11	0	0.32	0.00	3,486,866
NONHABURI	76	86	35	1354	1	122.90	0.07	8	0	0	0	8	0	0.73	0.00	1,101,743
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	17	17	1	699	1	89.38	0.14	3	0	0	0	3	0	0.38	0.00	782,096
PATHUM THANI	25	38	14	838	1	85.02	0.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	985,643
SARABURI	28	34	15	716	0	115.97	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	617,384
ZONE 2	181	186	59	2165	0	136.13	0.00	25	0	0	0	25	0	1.57	0.00	1,590,419
ANG THONG	27	18	10	355	0	124.57	0.00	2	0	0	0	2	0	0.70	0.00	284,970
CHAI NAT	30	34	14	357	0	106.59	0.00	1	0	0	0	1	0	0.30	0.00	334,934
LOP BURI	124	133	34	1399	0	185.09	0.00	22	0	0	0	22	0	2.91	0.00	755,854
SING BURI	0	1	1	54	0	25.16	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	214,661
ZONE 3	351	297	135	5639	6	180.59	0.11	8	0	0	0	8	0	0.26	0.00	3,122,519
CHACHOENGSAO	159	151	67	1883	1	279.40	0.05	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	673,933
NAKHON NAYOK	11	6	1	262	0	103.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	252,734
PRACHIN BURI	40	41	12	822	0	176.18	0.00	1	0	0	0	1	0	0.21	0.00	466,572
SA KAE0	27	21	6	802	1	147.40	0.12	1	0	0	0	1	0	0.18	0.00	544,100
SAMUT PRAKAN	114	78	49	1870	4	157.78	0.21	6	0	0	0	6	0	0.51	0.00	1,185,180
ZONE 4	420	419	180	5089	2	150.34	0.04	25	0	0	0	25	0	0.74	0.00	3,384,947
KANCHANABURI	0	0	13	697	1	83.00	0.14	1	0	0	0	1	0	0.12	0.00	839,776
NAKHON PATHOM	158	140	67	1414	0	164.37	0.00	21	0	0	0	21	0	2.44	0.00	860,246
RATCHABURI	200	239	75	1917	1	228.47	0.05	2	0	0	0	2	0	0.24	0.00	839,075
SUPHAN BURI	62	40	25	1061	0	125.44	0.00	1	0	0	0	1	0	0.12	0.00	845,850
ZONE 5	290	250	93	3628	2	218.67	0.06	16	0	0	0	16	0	0.96	0.00	1,659,111
PHETCHABURI	51	42	13	1240	1	267.22	0.08	5	0	0	0	5	0	1.08	0.00	464,033
PRACHUAP KHIRI KHAN	41	31	25	656	0	128.85	0.00	1	0	0	0	1	0	0.20	0.00	509,134
SAMUT SAKHON	165	130	45	1254	1	254.94	0.08	6	0	0	0	6	0	1.22	0.00	491,887
SAMUT SONGKHRAM	33	47	10	478	0	246.32	0.00	4	0	0	0	4	0	2.06	0.00	194,057
ZONE 9	277	296	178	4531	4	169.18	0.09	22	0	0	0	22	0	0.82	0.00	2,678,232
CHANTHABURI	42	42	12	816	0	158.56	0.00	1	0	0	0	1	0	0.19	0.00	514,616
CHON BURI	109	129	65	1830	0	139.03	0.00	9	0	0	0	9	0	0.68	0.00	1,316,293
RAYONG	105	113	77	1424	4	227.33	0.28	12	0	0	0	12	0	1.92	0.00	626,402
TRAT	21	12	24	461	0	208.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	220,921
SOUTHERN REGION	411	401	339	5451	8	61.30	0.15	69	0	0	0	69	0	0.78	0.00	8,893,050
ZONE 6	146	127	89	1916	3	54.39	0.16	17	0	0	0	17	0	0.48	0.00	3,522,442
CHUMPHON	17	16	4	283	1	57.76	0.35	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	489,964
NAKHON SI THAMMARAT	49	40	18	808	1	53.07	0.12	1	0	0	0	1	0	0.07	0.00	1,522,561
PHATTHALUNG	54	43	49	475	0	93.22	0.00	15	0	0	0	15	0	2.94	0.00	509,534
SURAT THANI	26	28	18	350	1	34.99	0.29	1	0	0	0	1	0	0.10	0.00	1,000,383
ZONE 7	113	117	113	1573	2	85.65	0.13	20	0	0	0	20	0	1.09	0.00	1,836,621
KRABI	50	49	58	718	1	165.93	0.14	10	0	0	0	10	0	2.31	0.00	432,704
PHANGNGA	16	11	12	284	0	112.20	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	253,112
PHUKET	21	7	16	216	1	62.60	0.46	4	0	0	0	4	0	1.16	0.00	345,067
RANONG	5	14	4	80	0	43.70	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	183,079
TRANG	21	36	23	275	0	44.17	0.00	6	0	0	0	6	0	0.96	0.00	622,659
ZONE 8	152	157	137	1962	3	55.52	0.15	32	0	0	0	32	0	0.91	0.00	3,533,987
NARATHIWAT	16	23	39	319	0	43.27	0.00	6	0	0	0	6	0	0.81	0.00	737,162
PATTANI	11	16	8	155	0	23.65	0.00	1	0	0	0	1	0	0.15	0.00	655,259
SATUN	32	32	22	333	1	112.06	0.30	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	297,163
SONGKHLA	84	76	65	1044	2	76.93	0.19	25	0	0	0	25	0	1.84	0.00	1,357,023
YALA	9	10	3	111	0	22.77	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	487,380

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 2 พ.ศ. 2555 (8 - 14 มกราคม 2555)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 2nd Week (January 8 - 14, 2012)

REPORTING AREAS**	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2011								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2012								POP. DEC. 31, 2010
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY		
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)		
NORTH-EASTERN REGION	667	464	215	14942	14	69.26	0.09	42	0	0	0	42	0	0.19	0.00	21,573,318	
ZONE 10	26	22	4	732	1	20.42	0.14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	3,584,657	
BUNGKAN	0	0	0	43	0	10.66	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	403,542	
LOEI	16	10	2	308	1	49.35	0.32	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	624,066	
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	94	0	18.69	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	502,868	
NONG KHAI	2	6	0	139	0	27.29	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	509,395	
UDON THANI	8	6	2	148	0	9.58	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,544,786	
ZONE 11	18	3	5	417	2	19.25	0.48	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	2,165,872	
MUKDAHAN	2	0	0	112	1	32.98	0.89	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	339,575	
NAKHON PHANOM	10	3	5	219	0	31.13	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	703,392	
SAKON NAKHON	6	0	0	86	1	7.66	1.16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,122,905	
ZONE 12	200	124	61	3724	9	74.47	0.24	12	0	0	0	12	0	0.24	0.00	5,000,798	
KALASIN	10	3	7	240	2	24.43	0.83	2	0	0	0	2	0	0.20	0.00	982,578	
KHON KAEN	83	46	38	1167	4	66.02	0.34	5	0	0	0	5	0	0.28	0.00	1,767,601	
MAHA SARAKHAM	41	30	5	591	0	62.81	0.00	4	0	0	0	4	0	0.43	0.00	940,911	
ROI ET	66	45	11	1726	3	131.79	0.17	1	0	0	0	1	0	0.08	0.00	1,309,708	
ZONE 13	149	74	35	3769	0	90.23	0.00	6	0	0	0	6	0	0.14	0.00	4,176,953	
AMNAT CHAROEN	3	7	3	311	0	83.57	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	372,137	
SI SA KET	89	41	30	2157	0	148.51	0.00	4	0	0	0	4	0	0.28	0.00	1,452,471	
UBON RATCHATHANI	47	24	2	1128	0	62.21	0.00	2	0	0	0	2	0	0.11	0.00	1,813,088	
YASOTHON	10	2		173	0	32.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	539,257	
ZONE 14	274	241	110	6300	2	94.81	0.03	24	0	0	0	24	0	0.36	0.00	6,645,038	
BURI RAM	1	13	16	1023	1	65.84	0.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,553,765	
CHAIYAPHUM	54	45	13	843	0	74.77	0.00	2	0	0	0	2	0	0.18	0.00	1,127,423	
NAKHON RATCHASIMA	155	150	68	2485	0	96.24	0.00	21	0	0	0	21	0	0.81	0.00	2,582,089	
SURIN	64	33	13	1949	1	141.05	0.05	1	0	0	0	1	0	0.07	0.00	1,381,761	
NORTHERN REGION	429	364	144	12149	17	103.06	0.14	36	0	0	0	36	0	0.31	0.00	11,788,411	
ZONE 15	35	54	10	1057	2	34.66	0.19	3	0	0	0	3	0	0.10	0.00	3,049,730	
CHIANG MAI	21	41	7	594	2	36.21	0.34	2	0	0	0	2	0	0.12	0.00	1,640,479	
LAMPANG	7	5	3	199	0	26.12	0.00	1	0	0	0	1	0	0.13	0.00	761,949	
LAMPHUN	4	5	0	99	0	24.47	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	404,560	
MAE HONG SON	3	3	0	165	0	67.97	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	242,742	
ZONE 16	24	23	17	809	1	30.86	0.12	3	0	0	0	3	0	0.11	0.00	2,621,641	
CHIANG RAI	21	20	12	516	1	43.06	0.19	3	0	0	0	3	0	0.25	0.00	1,198,218	
NAN	1	0	0	45	0	9.45	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	476,363	
PHAYAO	1	1	2	154	0	31.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	486,304	
PHRAE	1	2	3	94	0	20.40	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	460,756	
ZONE 17	156	120	48	4315	6	125.59	0.14	10	0	0	0	10	0	0.29	0.00	3,435,803	
PHETCHABUN	42	23	7	1229	3	123.39	0.24	4	0	0	0	4	0	0.40	0.00	996,031	
PHITSANULOK	45	38	21	1249	0	146.99	0.00	4	0	0	0	4	0	0.47	0.00	849,692	
SUKHOTHAI	28	14	4	829	0	137.76	0.00	2	0	0	0	2	0	0.33	0.00	601,778	
TAK	31	26	14	662	2	125.93	0.30	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	525,684	
UTTARADIT	10	19	2	346	1	74.79	0.29	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	462,618	
ZONE 18	214	167	69	5968	8	222.58	0.13	20	0	0	0	20	0	0.75	0.00	2,681,237	
KAMPHAENG PHET	61	52	30	1177	2	161.88	0.17	3	0	0	0	3	0	0.41	0.00	727,093	
NAKHON SAWAN	93	65	16	2629	3	244.90	0.11	7	0	0	0	7	0	0.65	0.00	1,073,495	
PHICHIT	48	34	13	1966	3	355.71	0.15	7	0	0	0	7	0	1.27	0.00	552,690	
UTHAI THANI	12	16	10	196	0	59.76	0.00	3	0	0	0	3	0	0.91	0.00	327,959	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases

D = Deaths



ประกาศ WESR



เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2555 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ของรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก (Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายประหยัดพลังงาน ลดภาวะโลกร้อนจากจำนวน 2,200 ฉบับ เหลือเพียง 1,000 ฉบับ

จึงขอเชิญชวนบุคคลทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิก รายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) สามารถสมัครได้ที่เว็บไซต์ สำนักระบาดวิทยา <http://boe-wesr.net> กรอกชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด และ อีเมลล์ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

สำหรับสมาชิกเก่า WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email)

กรุณากรอกรายละเอียดข้อมูลสมาชิก(ให้ครบถ้วน) เพื่อยืนยันการรับรายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ที่ http://boe-wesr.net/index.php?page=submit_form_g หากสมาชิกท่านใดไม่ยืนยันการรับรายงาน WESR (Email) ภายในระยะเวลา 30 วัน มิฉะนั้นทางสำนักระบาดวิทยา จะระงับการเป็นสมาชิกของท่าน

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 43 ฉบับที่ 2 : 20 มกราคม 2555 Volume 43 Number 2 : January 20, 2012

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.
Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784