



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 10 : 16 มีนาคม 2555

Volume 43 Number 10 : March 16, 2012

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



สถานการณ์และแนวโน้มการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิต จากการถูกทำร้าย
ในประเทศไทย พ.ศ. 2548 - 2553

(Trends and Situation of Severe Injuries and Deaths due to Assaults, Thailand, 2005 - 2010)

✉ anongtip1@yahoo.com

อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ และพิมพ์ภา เตชะกมลสุข
สำนักโรคติดต่อ

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย ยังเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง โดยมีขนาดความรุนแรงอยู่ในระดับต้นๆ ของสาเหตุการบาดเจ็บทุกประเภท

รัฐบาลยังไม่มียุทธศาสตร์ส่งเสริมการลดปัญหานี้อย่างเป็นรูปธรรม การนำเสนอข้อมูลในครั้งนี้น่าจะมีประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาในอนาคตได้

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บและเริ่มเก็บข้อมูลครั้งแรก ปี พ.ศ. 2538 โดยเก็บรวบรวมรายงานจากโรงพยาบาลที่ถูกคัดเลือกเป็นเครือข่ายการเฝ้าระวังปัจจุบันมีโรงพยาบาลเครือข่ายทั้งหมด จำนวน 33 แห่ง ในการวิเคราะห์แนวโน้มครั้งนี้ จะใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในปี พ.ศ. 2548-2553 จากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ ในการบ่งชี้ถึงสภาพปัญหา ขนาด และแนวโน้มการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายได้ชัดเจนมากขึ้น ในการจะนำไปแก้ไขปัญหาคือ

รายงานจาก โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บฯ 28 แห่ง ในระหว่างปี พ.ศ. 2548 -2553 พบว่า มีผู้บาดเจ็บรุนแรงจากทุกสาเหตุ รวมทั้งสิ้น 939,585 ราย เฉลี่ยปีละ 156,597 ราย ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิตจำนวน 45,065 ราย เฉลี่ยปีละ 7,511

รายงานครั้งนี้จะวิเคราะห์เชิงระบาดวิทยาเฉพาะการบาดเจ็บที่มีสาเหตุการถูกทำร้ายดังนี้

จำนวนการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย จากข้อมูลโรงพยาบาลเครือข่าย 28 แห่ง ปี พ.ศ. 2548-2553 ได้รับรายงานการบาดเจ็บรวม 89,592 ราย เฉลี่ยปีละ 14,932 ราย ซึ่งมากเป็นลำดับที่ 4 ของทุกปีจากการบาดเจ็บทุกสาเหตุ สัดส่วนอยู่ระหว่างร้อยละ 9.10 - 10.00 และแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ.2549, 2552 ลดลงปี พ.ศ. 2550-2551 และ 2553 (รูปที่ 1) (ตารางที่ 1)

การบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วน ชาย : หญิง เท่ากับ 6.3 : 1 พบมาก ในกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 30 - 44 ปี กลุ่มอายุ 45 - 59 ปี กลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี และกลุ่มอายุ ≥ 60 ปี ร้อยละ 55.41, 27.00, 11.15, 3.43 และ 2.99 ตามลำดับ (รูปที่ 2)

อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายสูงสุด คือ Head ร้อยละ 27.50 รองลงมา ได้แก่ Injuries of multiple regions ร้อยละ 15.37 และ Unknown diagnosis ร้อยละ 9.00

ผู้ถูกทำร้ายส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพผู้ใช้แรงงานสูงสุด ร้อยละ 46.52 รองลงมาเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 14.58 และเกษตรกร ร้อยละ 10.08 (รูปที่ 3)



◆ สถานการณ์และแนวโน้มการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิต จากการถูกทำร้าย ในประเทศไทย พ.ศ. 2548 - 2553	145
◆ ข้อปฏิบัติเพื่อการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในพื้นที่ประสบภัยจากหมอกควันไฟป่า (ระยะสั้น)	150
◆ สรุปการตรวจข่าวภาวะระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มีนาคม 2555	153
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มีนาคม 2555	155

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุมาตล
 นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
 นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
 นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตชะกมลสุข

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์
 กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม

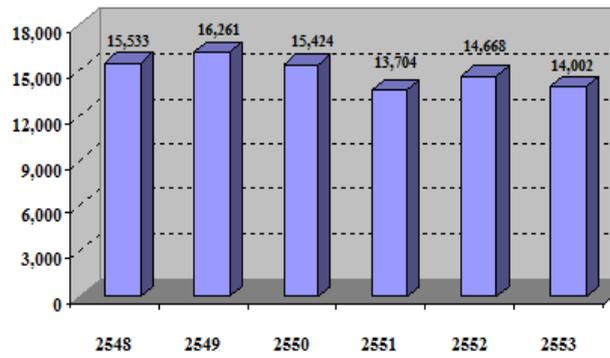
ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมยมกรุจันันท์ พัชรี ศรีหมอก
 น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปียมณี เขิดชัย ดาราแจ้ง

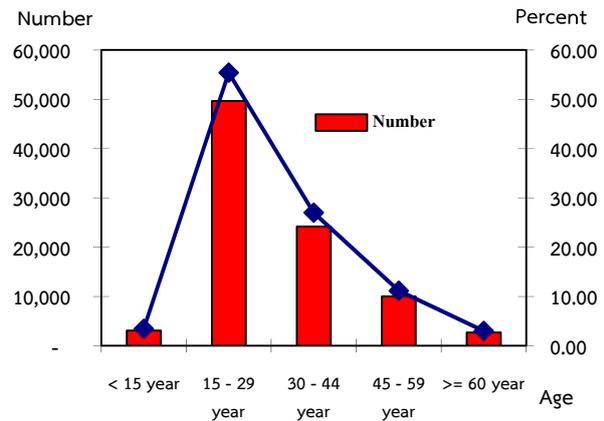
ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์



ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง
 รูปที่ 1 จำนวนการบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้าย

ปี พ.ศ. 2548-2553



ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง
 รูปที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2548-2553

สถานพยาบาลที่รักษาผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้ายสูงสุด ได้แก่ รพ.นครราชสีมา ร้อยละ 7.44 รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ร้อยละ 6.57 และรพ.ขอนแก่น ร้อยละ 5.84 (รูปที่ 4)

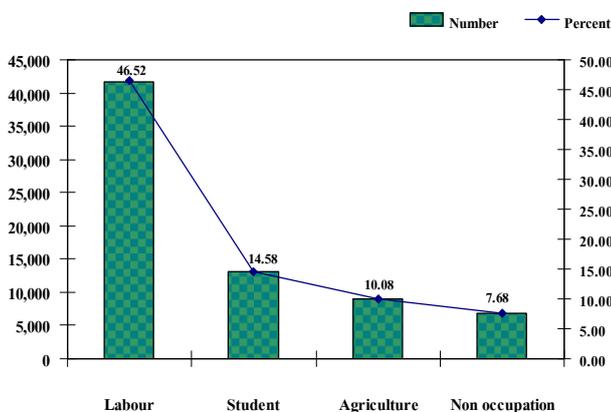
สถานที่เกิดเหตุส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ของจังหวัดที่มีผู้บาดเจ็บรุนแรง ร้อยละ 91.76 นอกจังหวัด ร้อยละ 6.91 ไม่ทราบอำเภอและจังหวัด ร้อยละ 1.33

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย บริเวณที่เกิดเหตุเป็น บ้าน/บริเวณบ้าน มากที่สุด ร้อยละ 39.43 ถนนหรือทางหลวง ร้อยละ 23.45 และสถานที่ขายสินค้าและบริการ ร้อยละ 14.77

ช่วงเวลาการเกิดการถูกทำร้าย พบมากที่สุด ระหว่างเวลา 18.00 - 23.59 น. ร้อยละ 46.63 ระหว่างเวลา 00.00 - 05.59 น. ร้อยละ 28.74 และเวลา 12.00 - 17.59 น. ร้อยละ 15.32

วันอาทิตย์มีการเกิดเหตุและการบาดเจ็บ มากที่สุด ร้อยละ 17.24 และวันพุธ มีการเกิดเหตุที่น้อยที่สุด ร้อยละ 12.74

เดือนเมษายน พบจำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงมากที่สุด ร้อยละ 10.34 พบน้อยที่สุดในเดือนพฤษภาคม ร้อยละ 7.36



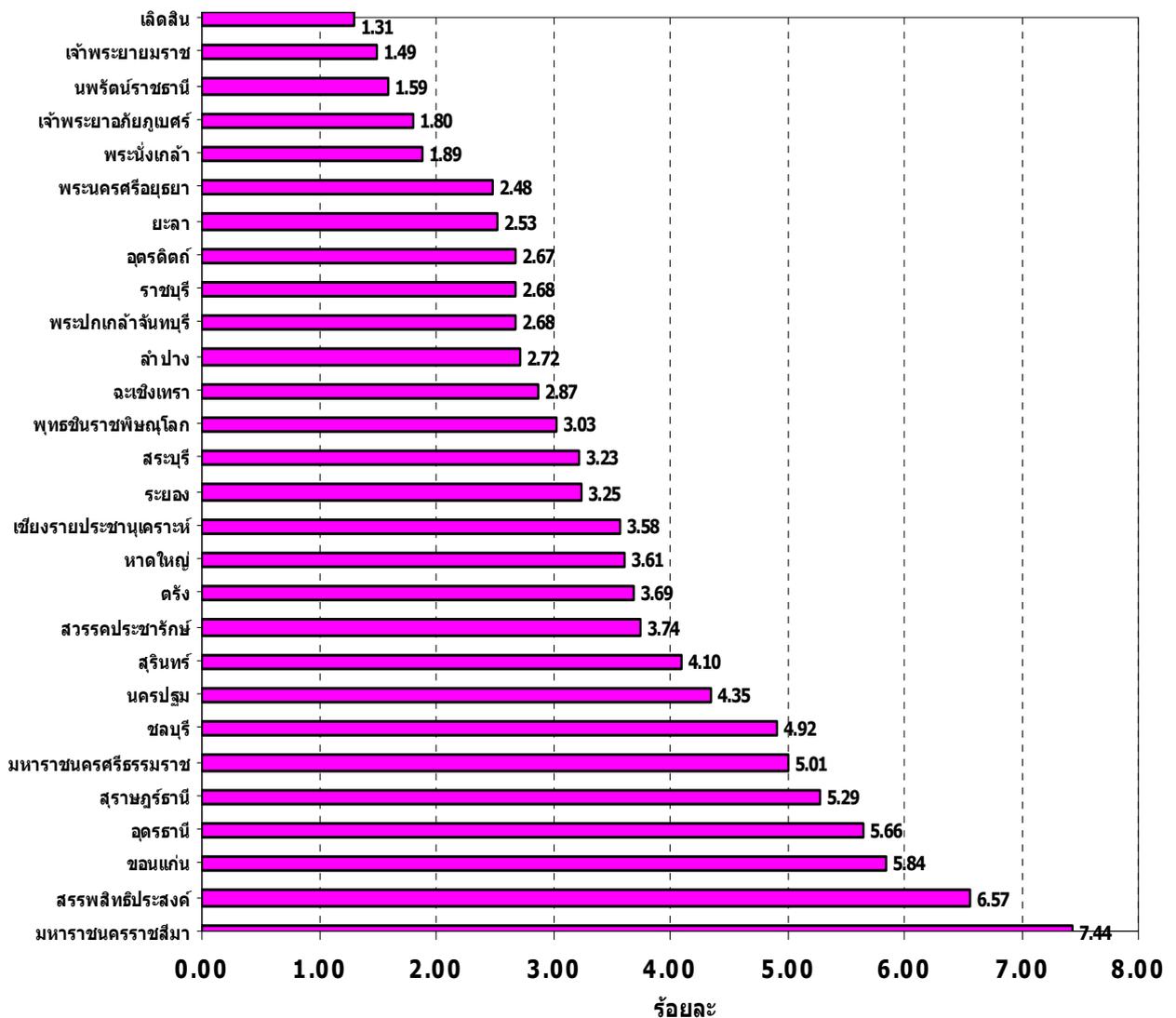
ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง
 รูปที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้าย จำแนกตามอาชีพ ปี พ.ศ. 2548 - 2553

วิธีการทำร้ายพบบ่อยที่สุด คือ การถูกทำร้ายโดยการใช้
วัตถุมีคม ร้อยละ 34.81 รองลงมา ได้แก่ การถูกทำร้ายโดยการใช้
วัตถุไม่มีคม ร้อยละ 22.42 การถูกทำร้ายโดยการยิงด้วยอาวุธปืน
อื่นที่มีได้ระบุรายละเอียด ร้อยละ 16.24 และการถูกทำร้ายโดยการ
ใช้กำลังกาย ร้อยละ 14.08 (ตารางที่ 2)

การเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย

การเสียชีวิตจากการถูกทำร้ายจากข้อมูลโรงพยาบาล
เครือข่าย 28 แห่ง ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2553 มีจำนวน 4,548 ราย
เฉลี่ยปีละ 758 ราย มากเป็นลำดับที่ 2 ในปี พ.ศ. 2548-2551 และ
เป็นลำดับที่ 3 ในปี พ.ศ. 2552-2553 ของการเสียชีวิตจากการ
บาดเจ็บรุนแรงทุกสาเหตุ สัดส่วนอยู่ระหว่าง 9.82 - 10.49 แนวโน้ม
การบาดเจ็บตายพบสูงสุดในปี พ.ศ. 2548 ลดลงใน พ.ศ. 2549 -
2551 เพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2552 และลดลงอีกในปี พ.ศ. 2553 (รูปที่ 5)
(ตารางที่ 3)

โรงพยาบาล



ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง

รูปที่ 4 ร้อยละสถานพยาบาลที่รักษาผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ปี พ.ศ. 2548 – 2553

การเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย พบในเพศชายมากกว่าเพศ
หญิง อัตราส่วน ชาย: หญิง เท่ากับ 6.5 : 1 พบมาก ในกลุ่มอายุ
15-29 ปี ร้อยละ 42.26 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 30-44 ปี ร้อยละ
32.07 และกลุ่มอายุ 45 - 59 ปี ร้อยละ 17.72 (ตารางที่ 4)

อวัยวะที่ได้รับการบาดเจ็บจนเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย
สูงสุด คือ Head ร้อยละ 31.88 รองลงมา ได้แก่ Injuries of
multiple region ร้อยละ 16.42 และ Thorax ร้อยละ 12.22

ผู้ถูกทำร้ายจนเสียชีวิตส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพผู้ใช้
แรงงานสูงสุด ร้อยละ 36.63 รองลงมาเป็นไม่ทราบอาชีพ ร้อยละ
16.64 และนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 10.09 (ตารางที่ 5)

ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตในพื้นที่ร้อยละ 90.06 เสียชีวิตนอก
จังหวัดร้อยละ 8.97 เสียชีวิตไม่ทราบอำเภอและจังหวัด ร้อยละ 0.97
เดือนเมษายนมีผู้เสียชีวิตสูงสุด ร้อยละ 9.96 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการบาดเจ็บรุนแรง 5 สาเหตุ ลำดับแรก จำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ ปี พ.ศ. 2548 – 2553

สาเหตุของการบาดเจ็บ		ปี พ.ศ.						รวม
		2548	2549	2550	2551	2552	2553	
อุบัติเหตุการขนส่ง	จำนวน	76,482	77,910	75,094	69,099	73,775	72,195	444,555
	ร้อยละ	48.98	47.90	47.36	46.20	46.49	46.90	47.31
พลัด ตก หรือ หกล้ม	จำนวน	24,746	25,977	25,528	25,437	27,225	26,259	155,172
	ร้อยละ	15.85	15.97	16.10	17.01	17.16	17.06	16.51
สัมผัสกับแรงเชิงกล วัตถุสิ่งของ	จำนวน	20,562	22,492	22,796	22,562	24,822	24,345	137,579
	ร้อยละ	13.17	13.83	14.38	15.08	15.64	15.81	14.64
ถูกทำร้ายด้วยวิธี ต่างๆ	จำนวน	15,533	16,261	15,424	13,704	14,668	14,002	89,592
	ร้อยละ	9.95	10.00	9.73	9.16	9.24	9.10	9.54
อื่น ๆ	จำนวน	18,834	20,020	19,729	18,771	18,195	17,138	112,687
	ร้อยละ	12.06	12.31	12.44	12.55	11.47	11.13	11.99
รวม	จำนวน	156,157	162,660	158,571	149,573	158,685	153,939	939,585
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย จำแนกตามวิธีการทำร้าย ปี พ.ศ. 2548 -2553

วิธีการทำร้าย		ปี พ.ศ.						รวม
		2548	2549	2550	2551	2552	2553	
การใช้วัตถุมีคม	จำนวน	5,699	5,691	5,336	4,781	5,073	4,605	31,185
	ร้อยละ	36.69	35.00	34.60	34.89	34.59	32.89	34.81
การใช้วัตถุไม่มีคม	จำนวน	3,541	3,710	3,489	2,993	3,326	3,024	20,083
	ร้อยละ	22.80	22.82	22.62	21.84	22.68	21.60	22.42
การยิงด้วยอาวุธปืนอื่นที่ มิได้ระบุรายละเอียด	จำนวน	2,431	2,708	2,473	2,184	2,357	2,400	14,553
	ร้อยละ	15.65	16.65	16.03	15.94	16.07	17.14	16.24
การใช้กำลังกาย	จำนวน	2,013	2,197	2,176	1,986	2,054	2,193	12,619
	ร้อยละ	12.96	14.14	14.01	12.79	13.22	14.12	14.08
อื่น ๆ	จำนวน	1,849	1,955	1,950	1,760	1,858	1,780	11,152
	ร้อยละ	11.90	12.02	12.64	12.84	12.67	12.71	12.45
รวมทุกสาเหตุ	จำนวน	15,533	16,261	15,424	13,704	14,668	14,002	89,592
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการเสียชีวิต 5 สาเหตุ ลำดับแรก จำแนกตามสาเหตุการเสียชีวิต ปี พ.ศ. 2548 – 2553

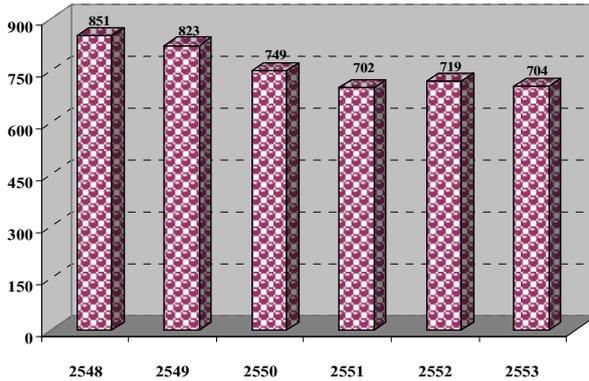
สาเหตุการเสียชีวิต		ปี พ.ศ.						รวม
		2548	2549	2550	2551	2552	2553	
อุบัติเหตุการขนส่ง	จำนวน	5,392	4,910	4,587	4,153	4,423	4,281	27,746
	ร้อยละ	63.70	62.59	61.83	60.57	60.50	59.69	61.56
ถูกทำร้ายด้วยวิธี ต่างๆ	จำนวน	851	823	749	702	719	704	4,548
	ร้อยละ	10.05	10.49	10.10	10.24	9.83	9.82	10.09
พลัด ตก หรือ หกล้ม	จำนวน	780	689	705	658	797	810	4,439
	ร้อยละ	9.21	8.78	9.50	9.60	10.90	11.29	9.85
ทำร้ายตัวเองด้วยวิธี ต่างๆ	จำนวน	575	505	496	484	524	511	3,095
	ร้อยละ	6.79	6.44	6.69	7.06	7.17	7.12	6.87
อื่น ๆ	จำนวน	867	918	882	859	848	863	5,237
	ร้อยละ	10.24	11.70	11.89	12.53	11.60	12.04	11.62
รวมทุกสาเหตุ	จำนวน	8,465	7,845	7,419	6,856	7,311	7,169	45,065
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บรุนแรงและผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2548 - 2553

กลุ่มอายุ	ผู้บาดเจ็บรุนแรง		ผู้เสียชีวิต	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<15 ปี	3,070	3.43	120	2.64
15 - 29 ปี	49,643	55.41	1,920	42.26
30 - 44 ปี	24,190	27.00	1,457	32.07
45 - 59 ปี	9,993	11.15	805	17.72
>=60 ปี	2,681	2.99	241	5.30
Total	89,577	100.00	4,543	100.00

ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง



ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง

รูปที่ 5 จำนวนการเสียชีวิตของการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ปี พ.ศ. 2548 - 2553

นอกจากนั้น ในกลุ่มผู้ถูกทำร้ายทำร้ายที่เสียชีวิต ส่วนใหญ่ถูกทำร้ายจากอาวุธปืน ร้อยละ 47.38 รองลงมา วัตถุมีคม ร้อยละ 21.46 และวัตถุไม่มีคม ร้อยละ 12.07

สรุปและข้อเสนอเพื่อพิจารณา

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า สภาพปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ในปัจจุบัน ทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสภาพจิตใจของประชาชนโดยเฉพาะกับกลุ่มวัยรุ่น และวัยแรงงาน เช่น รายได้ไม่สมดุลกับรายจ่าย นอกจากนี้ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชนต่าง ๆ มีผลกระทบต่อให้เกิดการเลียนแบบการทำร้ายผู้อื่นมากขึ้น ในการแก้ปัญหา ควรให้ฝ่ายกฎหมาย และฝ่ายปกครองเพิ่มความเข้มงวดกวดขัน ในเรื่อง การซื้อหา ครอบครองและการพกพาอาวุธปืนของประชาชนอย่างจริงจัง หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งด้านสังคม พุทธกรรม จิตวิทยา อาชีววิทยา และอื่น ๆ ควรสนับสนุนการให้บริการปรึกษา (counselling) และการศึกษาปัญหานี้ เพื่อทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำร้าย ทั้งในด้านผู้ทำร้าย ผู้ถูกทำร้าย มูลเหตุ นำ และสถานการณ์ขณะเกิดเหตุเพื่อนำผลมาใช้ในการวางแผนป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ซึ่งจะเป็นการลดปัญหาการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายลงได้

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย จำแนกตามอาชีพ ปี พ.ศ. 2548 - 2553

อาชีพผู้เสียชีวิต	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ผู้ใช้แรงงาน	1,666	36.63
ไม่ทราบอาชีพ	757	16.64
นักเรียน/นักศึกษา	459	10.09
เกษตรกร	454	9.98
อื่น ๆ	1,212	26.65
รวม	4548	100

ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บรุนแรงและผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายจำแนกตามรายเดือน ปี พ.ศ. 2548 - 2553

เดือน	ผู้บาดเจ็บรุนแรง		ผู้เสียชีวิต	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มกราคม	7,543	8.42	422	9.28
กุมภาพันธ์	7,174	8.01	387	8.51
มีนาคม	8,027	8.96	439	9.65
เมษายน	9,264	10.34	453	9.96
พฤษภาคม	6,598	7.36	363	7.98
มิถุนายน	6,807	7.60	366	8.05
กรกฎาคม	7,066	7.89	335	7.37
สิงหาคม	6,783	7.57	370	8.14
กันยายน	6,897	7.70	341	7.50
ตุลาคม	7,920	8.84	379	8.33
พฤศจิกายน	7,840	8.75	367	8.07
ธันวาคม	7,673	8.56	326	7.17
รวม	89,592	100.00	4,548	100.00

ที่มา: ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ และ พิมพภา เตชะกมลสุข. สถานการณ์และแนวโน้มการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิต จากการถูกทำร้าย ในประเทศไทย พ.ศ. 2548 - 2553. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43: 145-9.

Suggested Citation for this Article

Along Sangjantip, Pimpa Techakamonsuk. Trends and situation of severe injuries and deaths due to assaults, Thailand, 2005–2010. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2012; 43: 145-9.

สถานการณ์หมอกควันไฟป่าในหลายพื้นที่ของประเทศได้ทวีความรุนแรงขึ้นทุกปี โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดภาคเหนือ ที่ประสบปัญหามลพิษทางอากาศอันเนื่องมาจากการเผาไหม้จากไฟป่าในช่วงระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน ของทุก ๆ ปี การเกิดไฟป่าไม่เพียงแต่จะทำให้ระบบนิเวศถูกทำลาย หมอกควันจากการเผาไหม้ของไฟป่ายังได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน การคมนาคม การท่องเที่ยว และเศรษฐกิจของประเทศอย่างมากมาย การเผาไหม้ของไฟป่า ทำให้เกิดฝุ่นละอองขนาดเล็ก (particulate matter: PM) และก๊าซพิษ เช่น คาร์บอนมอนนอกไซด์, ไนโตรเจนไดออกไซด์, โพลีไซคลิกอะโรมาติกไฮโดรคาร์บอน (PAH) ฯลฯ ที่สามารถผ่านเข้าไปในร่างกายโดยการสูดดมทางการหายใจ และก่อให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลันได้ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็ก และผู้สูงอายุ ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญ และอาจทำให้เสียชีวิตได้ง่ายในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคปอด หอบหืด ฯลฯ หากมีการสัมผัสหรือสูดดมในระยะยาว สารพิษบางชนิดที่เกิดจากกระบวนการเผาไหม้ของป่า เช่น โพลีไซคลิกอะโรมาติกไฮโดรคาร์บอน ทำให้เกิดมะเร็งได้

การประเมินผลกระทบสุขภาพจากการได้รับสัมผัสหมอกควันไฟป่าในระยะสั้น (Short-term) จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาสุขภาพไม่ให้อาการลุกลามมากขึ้น เพื่อการบริหารจัดการให้การช่วยเหลือและการให้บริการสุขภาพชุมชนอย่างเหมาะสม ในช่วงระยะการเกิดหมอกควันไฟป่า โดยทั่วไป การประเมินผลความรุนแรงต่อสุขภาพจากการสูดดมหมอกควันไฟป่า อาจประเมินได้หลายวิธี ดังนี้

(1) การประเมินจากค่าการตรวจวัดคุณภาพอากาศ (กรมควบคุมมลพิษ) โดยการตรวจวัดปริมาณเฉลี่ยฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM) 24 ชั่วโมง ซึ่งมีขนาดตั้งแต่ <10 , <2.5 , <0.1 ไมครอน (PM_{10} , $PM_{2.5}$, $PM_{0.1}$) ฝุ่นละอองที่มีขนาดเล็กมากจะสามารถลอยอยู่ในอากาศได้นาน และเป็นอันตรายต่อสุขภาพมาก เนื่องจากสามารถเข้าสู่ระบบหายใจส่วนลึกได้ดีกว่า

(2) การประเมินจากข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น การป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคระบบทางเดินหายใจและโรคที่เกี่ยวข้องในกรณีที่มีข้อจำกัดในการตรวจวัดคุณภาพอากาศ การประเมินและวิเคราะห์จากข้อมูลสุขภาพอาจเป็นอีกหนึ่งแนวทางที่เป็นประโยชน์

อย่างไรก็ตาม การตรวจวิเคราะห์คุณภาพอากาศ และการประเมินจากข้อมูลสุขภาพ หากสามารถดำเนินการและเชื่อมโยงกันได้ทั้งด้านเวลาและสถานที่ จะทำให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จากความสำคัญดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค จึงได้พิจารณาแนวทางเพื่อประเมินผลกระทบสุขภาพจากหมอกควันไฟป่า โดยการบันทึกและวิเคราะห์จากข้อมูลสุขภาพของประชาชนที่อาศัยในจังหวัดพื้นที่เสี่ยง โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

(1) เพื่อการติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคและอาการที่เกี่ยวข้อง จากผลกระทบจากหมอกควันไฟป่าในพื้นที่เกิดผลกระทบ

(2) เพื่อประเมินความผิดปกติของโรคและอาการที่เกี่ยวข้องจากผลกระทบจากหมอกควันไฟป่า

(3) เพื่อกำหนดแนวทางการป้องกันควบคุม และการช่วยเหลือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากหมอกควันไฟป่า

ขั้นตอนและองค์ประกอบของแนวทางการประเมินผลกระทบจากข้อมูลด้านสุขภาพ

การกำหนดขั้นตอนแนวทางเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถเข้าใจดำเนินการประเมินผลกระทบสุขภาพจากหมอกควันไฟป่าในระยะสั้นได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ได้กำหนดแนวทางและองค์ประกอบ ดังนี้

(1) การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสุขภาพเบื้องต้น คือ แบบรายงานประเมินผลกระทบสุขภาพจากหมอกควันไฟป่า (ระยะสั้น) ที่พัฒนาขึ้นโดย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เพื่อใช้ในการบันทึกรายงานและวิเคราะห์ข้อมูลรายวัน เปรียบเทียบในแต่ละสัปดาห์ ประกอบด้วยข้อมูลสำคัญ ได้แก่

1.1 ชื่อหน่วยงานที่รายงาน ระบุ เป็น รพสต. รพช. รพท. รพศ. และที่ตั้ง ตำบล อำเภอ และจังหวัด

1.2 การรายงานและประเมินการเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคและอาการที่เกี่ยวข้อง ของผู้ป่วยที่มารับบริการทั้งผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (Admission) ในแต่ละวัน ประกอบด้วยกลุ่มโรคตามรหัส ICD10 ดังนี้

1.2.1 กลุ่มอาการทางตา

H10 - H13 : ความผิดปกติเยื่อตา (disorder of conjunctiva)

1.2.2 กลุ่มโรคหลอดเลือดและหัวใจ

I20 - I25 : โรคหัวใจขาดเลือด (Ischemic heart diseases)

I26 - I28 : โรคหัวใจเกี่ยวกับปอด (Pulmonary heart diseases)

I30 - I52 : โรคหัวใจรูปแบบอื่น (Other form of heart diseases)

1.2.3 กลุ่มโรกระบบทางเดินหายใจ

J00 - J06 : การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน (Acute upper respiratory infection)

J09 - J18 : ไข้หวัดและปอดบวม (Influenza and pneumonia)

J20 - J22 : การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างเฉียบพลัน
(Acute lower respiratory infection)

J30 - J39 : โรคแบบอื่นของระบบทางเดินหายใจส่วนบน
(Other diseases of upper respiratory)

J40 - J47 : โรคเรื้อรังของทางเดินหายใจส่วนล่าง
(Chronic Lower respiratory diseases)

1.3 ให้บันทึกรายงานและประเมินการเสียชีวิตกลุ่มโรคและอาการที่เกี่ยวข้อง (กลุ่มโรคตามข้อ 1.2) วิเคราะห์ เปรียบเทียบใน แต่ละวัน และสัปดาห์

1.4 การรายงานการตรวจวัดคุณภาพอากาศ เฉลี่ย 24 ชั่วโมง (โดย กรมควบคุมมลพิษ)

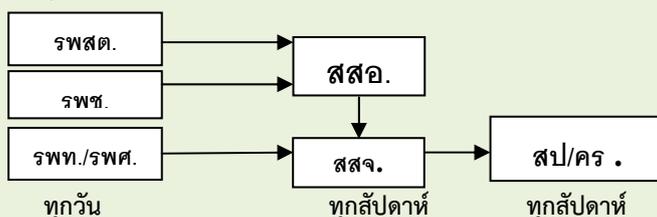
- ค่าเฉลี่ย PM 10 (มคก/ลบม.) ให้บันทึกรายวัน เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยที่ยอมรับได้ <120 (มคก/ลบม.) หากมากกว่า ถือว่าเป็นระดับที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และควรมีแนวทางการจัดการ

- ค่าเฉลี่ย ดัชนีคุณภาพอากาศ (AQI) (มคก/ลบม.) ให้บันทึกรายวัน และเปรียบเทียบกับค่าที่กำหนด ควรประเมินระดับคุณภาพอากาศ (AQI) ในแต่ละสัปดาห์ว่า อยู่ระดับใด ตามค่าดัชนีคุณภาพอากาศ (Air Quality Index) ประกาศของกรมควบคุมมลพิษ คือ คุณภาพอากาศดี (ค่าระหว่าง 0-50) ปานกลาง (ค่าระหว่าง 51-100) มีผลกระทบต่อสุขภาพ (ค่าระหว่าง 101-200) มีผลกระทบต่อสุขภาพมาก (ค่าระหว่าง 201-300) และ ระดับอันตราย (ค่า > 300) หากพบว่า อยู่ในระดับที่มีผลต่อสุขภาพ ที่เป็นอันตราย ควรมีการแจ้งเตือนและให้คำแนะนำ โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง

(2) การกำหนดโรค เพื่อใช้ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากหมอกควัน ได้จากการศึกษาทบทวนรายงานการศึกษาวินิจฉัยที่ผ่านมา พบว่าการสูดดมฝุ่นละอองขนาดเล็ก ในหมอกควันที่เกิดจากการเผาไหม้ มีผลทำให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอด หอบหืด ฯลฯ โดยในช่วงที่เกิดหมอกควัน จะมีการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคดังกล่าวสูงขึ้น จึงได้กำหนดให้มีการบันทึกกลุ่มโรคดังกล่าว โดยใช้ รหัส ICD10 ในการจำแนกโรค ได้แก่ กลุ่มโรคและอาการทางตา (H10-H13) กลุ่มโรกระบบทางเดินหายใจ (J00-J06, J09-J18, J20-J22, J30-J39, J40-J47) กลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจ (I20-I25, I26-I28, I30-I52) และใช้เป็นข้อมูลเพื่อประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในระยะสั้น

(3) วิธีการบันทึกและรายงาน เพื่อให้มีการติดตามและประเมินผลได้อย่างต่อเนื่องในช่วงภาวะวิกฤติจึงได้ กำหนดให้ รพสต. รพช. รพท. และรพศ. ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากหมอกควัน ให้มีการบันทึก และวิเคราะห์ จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคที่กำหนดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกวัน และสรุปผลในแต่ละสัปดาห์ โดยกำหนดให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในพื้นที่เสี่ยงหรือได้รับผลกระทบในระดับ รพสต. รพช. รพท. และรพศ. เป็นผู้บันทึกข้อมูลผู้ป่วยและเสียชีวิตที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ด้วยการวินิจฉัยตามกลุ่มโรคที่กำหนด และเพื่อให้ผลการวิเคราะห์ และประเมินสามารถมองใน ภาพรวมของพื้นที่แต่ละระดับ เช่น ระดับตำบล ระดับอำเภอ จังหวัด เขต และประเทศ จึงควรมีการไหลเวียนข้อมูลการบันทึกและประเมินผลดังนี้

บันทึกข้อมูล/ประเมินพื้นที่ วิเคราะห์ระดับอำเภอ วิเคราะห์ระดับประเทศ



การบันทึกและการวิเคราะห์ข้อมูลในระดับพื้นที่ หรือโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา ควรได้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกวัน โดยเฉพาะในช่วงที่มีสถานการณ์หมอกควันวิกฤติในพื้นที่หรือบริเวณใกล้เคียง เพื่อจะได้รับทราบแนวโน้มสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหา และส่งรายงานทุกสัปดาห์ไปที่ สสอ. สสจ. และคร/สป เพื่อวิเคราะห์ในภาพรวมในแต่ละระดับ และหาแนวทางแก้ไขและช่วยเหลือต่อไป

(4) การวิเคราะห์และประเมินผลเพื่อให้ได้รับทราบปัญหา และการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือผู้รับผิดชอบในพื้นที่ ควรวิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลทุกสัปดาห์ โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต ในแต่ละวันหรือระหว่างสัปดาห์ล่าสุดกับสัปดาห์ที่ผ่านมา หรือในเดือนที่ผ่านมาว่ามากน้อยต่างกันหรือไม่ รวมทั้งการเทียบกับค่าเฉลี่ยคุณภาพอากาศในแต่ละวัน*สัปดาห์ หากพบความผิดปกติ ควรได้มีการแจ้งเตือน หรือประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อดำเนินการต่อไป

4.1 การวิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของกลุ่มโรคตามรหัส ICD10 ที่กำหนดในแต่ละวัน เปรียบเทียบผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ระหว่างสัปดาห์ล่าสุด (n2) กับสัปดาห์ที่ผ่านมา (n1) หากพบว่า มีจำนวนมากกว่า หรือสูงขึ้น แสดงว่า อาจมีความรุนแรงของผลกระทบจากการสัมผัสหมอกควันไฟฟ้า ตัวอย่าง เช่น จากการรวบรวมข้อมูล พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดของสัปดาห์นี้ จำนวน 200 คน และจำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดของสัปดาห์ที่ผ่านมา 120 คน ดังนั้น การเพิ่ม-ลดของผู้ป่วย คือ $200-120 = 80$ คน นั่น คือ สัปดาห์นี้มีผู้ป่วยมากขึ้น 80 คน หรืออาจคำนวณจากการประมาณค่า ดังนี้

$$\text{จำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดของสัปดาห์นี้ (n2)} = 200/120 = 1.7$$

จำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดของสัปดาห์ที่ผ่านมา (n1)

กล่าวคือ การเพิ่มขึ้น ของผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดในสัปดาห์นี้ เท่ากับ 1.7 เท่า หรือ > 1 เมื่อเทียบกับสัปดาห์ที่ผ่านมา ซึ่งถ้าหากประเมินว่าสถานการณ์ดีขึ้น หรือ เข้าสู่ภาวะปกติ จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในช่วงหมอกควันไฟฟ้า ควรน้อยลง หรือมีค่า < 1 เมื่อเทียบกับสัปดาห์ที่ผ่านมา

การประเมินจากอัตราการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่กำหนด เพื่อเปรียบเทียบระหว่างสัปดาห์ และเดือนที่ผ่านมา การคำนวณอัตราการเข้ารับการรักษา

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจหลอดเลือดในสัปดาห์หรือเดือน} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทั้งหมดในสัปดาห์หรือเดือนเดียวกัน}}$$

จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทั้งหมดในสัปดาห์หรือเดือนเดียวกัน

4.2 การประเมินจากจำนวน หรืออัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งกำหนดให้ประเมินจากข้อมูลการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ(I20 -I25, I26-I28, I30 -I52) และ จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรกระบบทางเดินหายใจ (J00-J06, J09-J18, J20-J22, J30-J39, J40-J47) ในแต่ละวัน หากพบว่า มีอัตราการเสียชีวิตมากขึ้น อาจแสดงถึงความรุนแรง หรืออันตรายที่เกิดจากพิษหมอกควันไฟฟ้า

การประเมินจากอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยการรักษของผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่กำหนด เพื่อเปรียบเทียบการเสียชีวิตระหว่างสัปดาห์ และเดือนที่ผ่านมา

$$\frac{\text{จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคหัวใจหลอดเลือดในสัปดาห์/เดือน} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทั้งหมดในสัปดาห์/เดือนเดียวกัน}}$$

จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทั้งหมดในสัปดาห์/เดือนเดียวกัน

การประเมินจากอัตราการป่วยตายของผู้ป่วยการรักษของผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่กำหนด เพื่อเปรียบเทียบการป่วยตายระหว่างสัปดาห์ และเดือนที่ผ่านมา

$$\frac{\text{จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคหัวใจหลอดเลือดในสัปดาห์/เดือน} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคหัวใจหลอดเลือดทั้งหมดในสัปดาห์/เดือนเดียวกัน}}$$

จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคหัวใจหลอดเลือดทั้งหมดในสัปดาห์/เดือนเดียวกัน

การประเมินผลกระทบสุขภาพโดยใช้จำนวนหรืออัตราการเข้ารับการรักษา อัตราการตายในโรคที่กำหนด ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ใช้สำหรับประเมินผลกระทบสุขภาพอย่างง่าย เพื่อดูแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโรคที่อาจเกี่ยวข้องกับการเกิดมลพิษทางอากาศจากหมอกควันไฟฟ้าเท่านั้น โดยสามารถดาวน์โหลด แบบรายงานประเมินผลกระทบสุขภาพจากหมอกควันไฟฟ้า (ระยะสั้น) ของสำนักกระบวนาติวิทยา ได้ที่ <http://www.boe.moph.go.th/urgent.php?cat=45>

หัตยา กาญจนสมบัติ, ศุภฤกษ์ ไชยานุวัตวิงษ์, จันทพร ทานนท์, จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

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

✉ hataya_k@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มีนาคม 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อาหารเป็นพิษ พบการระบาดใน 3 จังหวัด

จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ 29 ราย ที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง หมู่ 4 ตำบลโคกกกม่วง อำเภอโพธิ์ทอง เป็นนักเรียน 27 ราย และผู้ปกครอง 2 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกกม่วง 12 ราย ส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลโพธิ์ทอง 5 ราย แยกเป็นผู้ป่วยนอก 1 ราย ผู้ป่วยใน 4 ราย อาการแสดงที่พบคือ ปวดท้อง ร้อยละ 83 ถ่ายเป็นน้ำ ร้อยละ 72 อาเจียนร้อยละ 62 คลื่นไส้ ร้อยละ 28 และมีไข้ ร้อยละ 17 ผู้ป่วยทุกรายเริ่มป่วยหลังรับประทานอาหารกลางวันโรงเรียนในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2555 รายแรกเริ่มป่วยเวลา 13.00 น. รายสุดท้ายเริ่มป่วยเวลา 20.00 น. ซึ่งโรงเรียนแห่งนั้น เปิดสอนนักเรียนชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีนักเรียน 176 คน คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 15 ในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2555 โรงเรียนได้จัดงานเลี้ยงส่งครูที่ย้ายไปปฏิบัติงานแห่งใหม่ และได้แจกอาหารกลางวันในเวลา 11.00 น. และให้นักเรียนนำกลับไปรับประทานที่บ้าน รายการอาหารกลางวันประกอบด้วย ไข่ต้ม ข้าวเหนียวปิ้ง ข้าวเม้าทอด ฟักทองกวน ขนมกล้วย สาकुกวนกล้วย และนมโรงเรียน

จากการตรวจร่างกายแม่ครัวและผู้ช่วยแม่ครัว พบว่า ไม่มีบาดแผลที่มีเชื้อและผิวหนัง และไม่มีประวัติป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนพบผู้ป่วย และได้เก็บอาหาร 6 ตัวอย่าง น้ำ และน้ำแข็ง 2 ตัวอย่าง Rectal swab ผู้ช่วยแม่ครัว 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่โรงพยาบาลโพธิ์ทอง ผลการตรวจไม่พบเชื้อก่อโรค

จังหวัดระยอง พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ 43 ราย ที่หมู่ 5 ตำบลสำนักท้อน อำเภอบ้านฉาง เป็นนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่ง รับประทานอาหารที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยายร้า 43 ราย ส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลบ้านฉาง 1 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีผื่นคัน ลักษณะคล้ายลมพิษ หายใจเหนื่อยหอบ เวียนศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเวลา 11.00 น. หลังรับประทานแมลงทอดที่นักเรียนนำมาขายในงานนิทรรศการของโรงเรียนในวันที่ 6 มีนาคม 2555 ตั้งแต่เวลา 10.00 น.

จากการค้นหาผู้สัมผัสร่วมพบนักเรียนที่รับประทานแมลงทอดทั้งหมด 136 คน มีอาการป่วย 43 ราย คิดเป็นร้อยละ 32 จากการสอบถามผู้ปกครองของนักเรียนซึ่งเป็นคนประกอบอาหารพบว่า ซื้อแมลงมาจากตลาดโรงเกลือ อำเภออัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยรับซื้อมาเป็นถุง แช่ไว้ในช่องแช่แข็ง อยู่ได้ประมาณ 4-5 วัน เวลาใช้จะนำออกมาแช่น้ำให้น้ำแข็งละลาย ล้างน้ำประมาณ 3 น้ำ แล้วทอดในน้ำมันซึ่งเป็นน้ำมันตามท้องตลาด เวลาประมาณ 06.00 น. แล้วนำออกขายตามตลาดนัดต่าง ๆ เวลาขายจะนำมาอุ่นอีกครั้งแล้วใส่เครื่องเทศลงไป ส่วนที่เหลือจะนำมาเก็บในช่องแช่แข็ง น้ำมันที่ใช้จะใช้เพียงครั้งเดียวเพราะเมื่อใช้แล้วน้ำมันจะมีสีดำมาก

ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่างอาเจียนผู้ป่วย 2 ราย ตัวอย่างแมลงทอดที่จำหน่ายในงาน 7 ตัวอย่าง ตัวอย่างแมลงดิบในช่องแช่แข็งที่บ้าน 7 ตัวอย่าง และตัวอย่างน้ำมันที่ใช้ทอด 1 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชลบุรี อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และขอความร่วมมือให้ผู้ขายหยุดจำหน่ายก่อน จนกว่าจะทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับอันตรายจากการบริโภคแมลงทอดที่มีสารฮิสตามีน แจ้งสถานการณ์โรคให้อาสาสมัครสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตอำเภอบ้านฉางเฝ้าระวังผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ

จังหวัดนครปฐม พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ 24 ราย ที่อำเภอพุทธมณฑล เป็นนักเรียนและครูโรงเรียนแห่งหนึ่ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธมณฑล ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 2 มีนาคม 2555 เวลา 03.00 น. โดยมีไข้ ปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลวมากกว่า 6 ครั้ง รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 5 มีนาคม 2555 เวลา 10.30 น. โดยส่วนใหญ่มีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว ประวัติเสี่ยงระหว่างวันที่ 29 กุมภาพันธ์ - 2 มีนาคม 2555 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 163 คน และครู 8 คน เข้าค่ายกิจกรรมของโรงเรียนที่ค่ายแห่งหนึ่ง ซึ่งตั้งอยู่ระหว่างอำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี กับอำเภอบางแพ จังหวัดนครราชสีมา และรับประทาน

อาหารที่ถูกจ้างเหมาประกอบอาหารในค่ายฯ อาหารที่สงสัย ได้แก่ ข้าวราดไก่กระเทียม ซึ่งเป็นมือที่รับประทานก่อนกลับจากค่ายในวันศุกร์ที่ 2 มีนาคม 2555 เวลาประมาณ 11.00 น.

ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่าง Rectal swab และตัวอย่างเลือด ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ และได้ให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคอาหารเป็นพิษ แจ้างและประสานงานให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 และ 4 ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคในค่ายพักแรมดังกล่าว และไม่พบผู้ป่วยนักเรียนและครูรายใหม่

2. สงสัยโรคชิคุนคุนยา 1 รายที่กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยหญิง อายุ 31 ปี อาชีพพยาบาล ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลรามารามิบัติพักอาศัยที่อาคารสวัสดิการทหารกองบัญชาการกองทัพไทย แขวงสีกัน เขตดอนเมือง เริ่มป่วยวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2555 ด้วยอาการไข้สูง เจ็บคอ เวียนศีรษะ ปวดกระบอกตา วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2555 ผู้ป่วยกลับบ้านที่ราชบุรี เริ่มมีผื่นขึ้นที่หน้าแล้วลามไปตามตัว ไปรักษาที่โรงพยาบาลโพธาราม แพทย์วินิจฉัยเป็นการแพ้อาหาร ฉีด Dexamethasone *ผื่นยุบลง* วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2555 ผื่นขึ้นทั้งตัว และมีอาการปวดข้อมือ ข้อเท้า ปวดเมื่อยตามตัว ไปรักษาที่โรงพยาบาลรามารามิบัติ แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นโรคหัด เจาะเลือดส่งตรวจ Measles IgM ให้ผลลบ IgG ให้ผลบวก ตรวจ Rubella IgM ให้ผลลบ IgG ให้ผลบวก ตรวจ Murine Typhus IgM และ IgG ให้ผลลบ ตรวจ Scrub Typhus IgM และ IgG ให้ผลลบ วันที่ 6 มีนาคม 2555 อาการดีขึ้นเป็นปกติ แพทย์สงสัยโรคชิคุนคุนยา เจาะเลือดส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ

จากการซักประวัติผู้ป่วยพบว่า ก่อนป่วยประมาณ 7-8 วัน ผู้ป่วยกลับบ้านที่อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ซึ่งมีผู้พักอาศัยทั้งหมด 3 คน คือ พ่อ แม่ และน้อง ทั้ง 3 คนมีอาการป่วยด้วยอาการเดียวกัน ส่วนบ้านพักที่กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยพักอาศัยกับสามีซึ่งมีอาการป่วยในเวลาเดียวกัน ปัจจุบันหายเป็นปกติแล้ว

ทีมสอบสวนโรคได้ประสานศูนย์บริการสาธารณสุข 60 ลงพื้นที่ค้นหาผู้ป่วยบริเวณรอบที่พักอาศัย ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม สำนักโรคระบาดวิทยาแจ้งทีมสอบสวนจังหวัดราชบุรีลงพื้นที่สอบสวนสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยที่อำเภอโพธาราม พบคนที่มีอาการ

ในละแวกบ้านของผู้ป่วยหลายราย เก็บตัวอย่างเลือดผู้ที่มีอาการส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน

ประเทศเวียดนาม พบผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย เพศชาย อายุ 31 ปี อยู่ที่จังหวัด Dak Lak เริ่มป่วยวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2555 รับการรักษาที่คลินิกในวันเดียวกัน วันที่ 4 มีนาคม 2555 รับการรักษาในโรงพยาบาล ปัจจุบันยังรักษาอยู่ ผู้ป่วยทำงานในโรงฆ่าสัตว์และมีประวัติบริโภคสัตว์ปีกที่มีอาการป่วย ไม่พบผู้สัมผัสที่มีอาการป่วย จนถึงขณะนี้ เวียดนามมีรายงานผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก 123 ราย เสียชีวิต 61 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 49.6

ประเทศอินโดนีเซีย พบผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยัน 1 ราย เพศหญิง อายุ 24 ปี อยู่ที่จังหวัด Bengkulu เริ่มป่วยวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2555 รับการรักษาในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2555 และเสียชีวิตในวันที่ 1 มีนาคม 2555 ตั้งแต่ปี 2548 อินโดนีเซียมีรายงานผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก 187 ราย เสียชีวิต 155 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 82.88

ประเทศบังกลาเทศ พบผู้ป่วยยืนยัน 2 ราย เพศชาย อายุ 18 ปี และ 26 ปี ผู้ป่วยทั้งสองรายถูกตรวจพบจากระบบเฝ้าระวังในตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิตในเมือง Dhaka เช่นเดียวกับผู้ป่วยยืนยันรายที่ 4 ก่อนหน้านี้ ปัจจุบันผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น (ที่มา: www.who.int)

2. ไข้ไทฟอยด์ ในประเทศฟิลิปปินส์ พบผู้ป่วยมากกว่า 800 รายในเมือง Tuburan จังหวัด Cebu ตั้งแต่มีรายงานการระบาดเมื่อปลายเดือนกุมภาพันธ์ 2555 มีผู้เสียชีวิต 4 ราย การระบาดครั้งนี้เกิดจากการปนเปื้อนของน้ำที่ใช้บริโภคในเมือง ซึ่งเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นคาดว่า การปนเปื้อนของเชื้อในระบบท่อส่งน้ำ น่าจะเกิดจากแผ่นดินไหวทำให้เกิดความเสียหายของระบบท่อส่งน้ำเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2555

3. โรคชิคุนคุนยา ประเทศอินเดีย พบผู้ป่วยมากกว่า 500 ราย ในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมาในเมือง Thiruvananthapuram ซึ่งเคยมีการระบาดครั้งใหญ่ในปี 2552



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 10

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 10th 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 10

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2012, 10th Week

Disease	2012				Case* (Current 4 week)	Mean** (2007-2011)	Cumulative	
	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10			2012	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	39	16	0
Influenza	715	638	422	166	1941	2753	6921	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	0	0
Measles	145	125	90	36	396	451	1292	1
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	4	1
Pertussis	2	0	0	0	2	4	4	0
Pneumonia (Admitted)	3647	3733	2860	1264	11504	12034	33298	149
Leptospirosis	29	34	20	10	93	155	374	6
Hand foot and mouth disease	425	399	284	93	1201	881	3235	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)

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายงานจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 10 พ.ศ. 2555 (4 - 10 มีนาคม 2555)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths Under Surveillance by Province, Thailand, 10th Week (March 4 - 10, 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.2012	Current wk.	Cum.2012	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Cum.2012	Current wk.	Cum.2012	Cum.2012	Current wk.												
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	476	0	20	11199	1	560	0	12554	9	585	0	1160	0	56	0	0	0	53	0	1	0	3	0	0	0	181	0	6	0	218	1	8	0					
ZONE 10	0	0	0	36	0	4	1622	0	109	0	1416	0	84	0	195	0	7	0	0	0	17	0	1	0	2	0	0	0	7	0	1	0	37	0	0	0					
BUNGKAN	0	0	0	1	0	0	18	0	0	0	156	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0			
LOEI	0	0	0	19	0	1	103	0	0	0	135	0	9	0	139	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0		
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	1	0	1	263	0	6	0	169	0	11	0	23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	
NONG KHAI	0	0	0	3	0	0	156	0	2	0	178	0	7	0	23	0	0	0	0	0	14	0	1	0	0	0	0	0	7	0	1	0	2	0	0	0	0	0			
UDON THANI	0	0	0	12	0	2	1082	0	101	0	778	0	55	0	29	0	1	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0		
ZONE 11	0	0	0	17	0	0	914	0	58	0	654	0	43	0	208	0	15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
MUKDAHAN	0	0	0	8	0	0	170	0	1	0	143	0	2	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
NAKHONPHANOM	0	0	0	6	0	0	503	0	40	0	350	0	31	0	91	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SAKON NAKHON	0	0	0	3	0	0	241	0	17	0	161	0	10	0	113	0	8	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 12	0	0	0	132	0	5	2888	1	154	0	3493	0	214	0	165	0	7	0	0	0	12	0	0	1	0	0	0	0	25	0	2	0	52	0	4	0	0	0	0		
KALASIN	0	0	0	37	0	1	429	1	26	0	234	0	19	0	15	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	
KHONKAEN	0	0	0	33	0	0	1304	0	36	0	1605	0	84	0	131	0	6	0	0	0	5	0	0	1	0	0	0	17	0	2	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	
MAHA SARAKHAM	0	0	0	2	0	0	548	0	51	0	928	0	75	0	14	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	
ROIET	0	0	0	60	0	4	607	0	41	0	726	0	36	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
ZONE 13	0	0	0	145	0	6	2910	0	102	0	3015	0	72	0	326	0	15	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	43	0	0	0	48	0	1	0	0	0	0	0	0	
AMINAT CHAROEN	0	0	0	20	0	0	338	0	16	0	205	0	2	0	10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	0	0	0	43	0	0	927	0	0	0	1010	0	0	0	86	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	
UBON RATCHATHANI	0	0	0	76	0	6	1478	0	76	0	1315	0	58	0	174	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
YASOTHON	0	0	0	6	0	0	167	0	10	0	485	0	12	0	56	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 14	0	0	0	146	0	5	2865	0	137	0	3976	9	172	0	266	0	12	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	100	0	3	0	80	1	3	0	0	0	0	0	0	
BURI RAM	0	0	0	29	0	1	1246	0	43	0	975	0	27	0	125	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	29	0	1	0	0	0	0	0	0	
CHAIYAPHUM	0	0	0	48	0	0	606	0	22	0	606	7	29	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	0	0	0	45	0	4	487	0	36	0	1419	1	83	0	79	0	5	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	47	0	3	0	13	1	1	0	0	0	0	0	0	0
SURIN	0	0	0	24	0	0	885	0	36	0	976	1	13	0	48	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	
NORTHERN REGION	9	0	0	942	0	38	5426	0	242	0	8333	31	398	0	1777	0	52	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	115	0	4	0	32	2	1	0	0	0	0	0		
ZONE 15	1	0	0	165	0	8	1521	0	65	0	2205	0	98	0	694	0	12	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	32	0	1	0	7	1	0	0	0	0	0	0	0	
CHIANG MAI	1	0	0	84	0	8	862	0	46	0	1355	0	84	0	227	0	10	0	0	0	3	1	0	0	0	0	23	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
LAMPANG	0	0	0	43	0	0	437	0	15	0	569	0	13	0	446	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
LAMPHUN	0	0	0	29	0	0	154	0	2	0	103	0	1	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAE HONG SON	0	0	0	9	0	0	68	0	2	0	178	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 16	0	0	0	568	0	14	1281	0	62	0	2462	2	136	0	212	0	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	42	0	2	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	
CHIANG RAI	0	0	0	190	0	5	843	0	49	0	1290	2	101	0	171	0	4	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	28	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
NAN	0	0	0	136	0	0	105	0	0	0	399	0	2	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PHAYAO	0	0	0	192	0	8	168	0	6	0	496	0	19	0	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PHRAE	0	0	0	50	0	1	165	0	7	0	277	0	14	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 17	8	0	0	147	0	10	1664	0	53	0	2271	0	81	0	656	0	19	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	13	0	1	0	0	0	0	0		
PHETCHABUN	0	0	0	49	0	6	389	0	30	0	639	0	40	0	38	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
PHITSANULOK	0	0	0	26	0	2	675	0	12	0	435	0	22	0	281	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SUKHOTHAI	0	0	0	15	0	2	157	0	11	0	261	0	19	0	86	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TAK	8	0	0	37	0	0	194	0	0	0	527	0	0	0	69	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
UTTARADIT	0	0	0	20	0	0	249	0	0	0	409	0	0	0	182	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 18	0	0	0	62	0	6	960	0	62	0	1395	29	83	0	215																										

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 14 มีนาคม 2555)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2012 (January 1 - March 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.	POP.	C	C	C	C	C	D	POP.		POP.
TOTAL	3966	4610	1939	68099	61	106.61	0.09	1878	1760	189	0	3827	5	5.99	0.13	63,878,267
CENTRAL REGION	2459	3381	1241	35557	22	164.44	0.06	1114	890	93	0	2097	4	9.70	0.19	21,623,488
BANGKOK METRO POLIS	794	1758	531	10898	5	191.15	0.05	303	238	4	0	545	2	9.56	0.37	5,701,394
ZONE 1	146	175	65	3607	3	103.45	0.08	68	66	7	0	141	0	4.04	0.00	3,486,866
NONTHABURI	76	86	35	1354	1	122.90	0.07	34	29	5	0	68	0	6.17	0.00	1,101,743
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	17	17	1	699	1	89.38	0.14	10	4	2	0	16	0	2.05	0.00	782,096
PATHUM THANI	25	38	14	838	1	85.02	0.12	7	12	0	0	19	0	1.93	0.00	985,643
SARABURI	28	34	15	716	0	115.97	0.00	17	21	0	0	38	0	6.16	0.00	617,384
ZONE 2	181	186	59	2165	0	136.13	0.00	79	104	20	0	203	0	12.76	0.00	1,590,419
ANG THONG	27	18	10	355	0	124.57	0.00	13	15	3	0	31	0	10.88	0.00	284,970
CHAI NAT	30	34	14	357	0	106.59	0.00	10	25	4	0	39	0	11.64	0.00	334,934
LOP BURI	124	133	34	1399	0	185.09	0.00	56	63	13	0	132	0	17.46	0.00	755,854
SING BURI	0	1	1	54	0	25.16	0.00	0	1	0	0	1	0	0.47	0.00	214,661
ZONE 3	351	297	135	5639	6	180.59	0.11	94	93	13	0	200	0	6.41	0.00	3,122,519
CHACHOENGSAO	159	151	67	1883	1	279.40	0.05	39	23	5	0	67	0	9.94	0.00	673,933
NAKHON NAYOK	11	6	1	262	0	103.67	0.00	0	4	0	0	4	0	1.58	0.00	252,734
PRACHIN BURI	40	41	12	822	0	176.18	0.00	7	15	1	0	23	0	4.93	0.00	466,572
SA KAEO	27	21	6	802	1	147.40	0.12	11	20	4	0	35	0	6.43	0.00	544,100
SAMUT PRAKAN	114	78	49	1870	4	157.78	0.21	37	31	3	0	71	0	5.99	0.00	1,185,180
ZONE 4	420	419	180	5089	2	150.34	0.04	245	171	17	0	433	0	12.79	0.00	3,384,947
KANCHANABURI	0	0	13	697	1	83.00	0.14	36	31	0	0	67	0	7.98	0.00	839,776
NAKHON PATHOM	158	140	67	1414	0	164.37	0.00	63	37	7	0	107	0	12.44	0.00	860,246
RATCHABURI	200	239	75	1917	1	228.47	0.05	112	75	8	0	195	0	23.24	0.00	839,075
SUPHAN BURI	62	40	25	1061	0	125.44	0.00	34	28	2	0	64	0	7.57	0.00	845,850
ZONE 5	290	250	93	3628	2	218.67	0.06	139	87	6	0	232	1	13.98	0.43	1,659,111
PHETCHABURI	51	42	13	1240	1	267.22	0.08	18	13	2	0	33	0	7.11	0.00	464,033
PRACHUAP KHIRI KHAN	41	31	25	656	0	128.85	0.00	17	14	4	0	35	0	6.87	0.00	509,134
SAMUT SAKHON	165	130	45	1254	1	254.94	0.08	89	42	0	0	131	0	26.63	0.00	491,887
SAMUT SONGKHRAM	33	47	10	478	0	246.32	0.00	15	18	0	0	33	1	17.01	3.03	194,057
ZONE 9	277	296	178	4531	4	169.18	0.09	186	131	26	0	343	1	12.81	0.29	2,678,232
CHANTHABURI	42	42	12	816	0	158.56	0.00	18	17	1	0	36	0	7.00	0.00	514,616
CHON BURI	109	129	65	1830	0	139.03	0.00	74	45	6	0	125	1	9.50	0.80	1,316,293
RAYONG	105	113	77	1424	4	227.33	0.28	75	61	17	0	153	0	24.43	0.00	626,402
TRAT	21	12	24	461	0	208.67	0.00	19	8	2	0	29	0	13.13	0.00	220,921
SOUTHERN REGION	411	401	339	5451	8	61.30	0.15	412	467	38	0	917	0	10.31	0.00	8,893,050
ZONE 6	146	127	89	1916	3	54.39	0.16	110	126	11	0	247	0	7.01	0.00	3,522,442
CHUMPHON	17	16	4	283	1	57.76	0.35	9	23	3	0	35	0	7.14	0.00	489,964
NAKHON SI THAMMARAT	49	40	18	808	1	53.07	0.12	41	36	0	0	77	0	5.06	0.00	1,522,561
PHATTHALUNG	54	43	49	475	0	93.22	0.00	34	34	4	0	72	0	14.13	0.00	509,534
SURAT THANI	26	28	18	350	1	34.99	0.29	26	33	4	0	63	0	6.30	0.00	1,000,383
ZONE 7	113	117	113	1573	2	85.65	0.13	134	136	1	0	271	0	14.76	0.00	1,836,621
KRABI	50	49	58	718	1	165.93	0.14	63	68	1	0	132	0	30.51	0.00	432,704
PHANGGA	16	11	12	284	0	112.20	0.00	14	18	0	0	32	0	12.64	0.00	253,112
PHUKET	21	7	16	216	1	62.60	0.46	20	22	0	0	42	0	12.17	0.00	345,067
RANONG	5	14	4	80	0	43.70	0.00	7	11	0	0	18	0	9.83	0.00	183,079
TRANG	21	36	23	275	0	44.17	0.00	30	17	0	0	47	0	7.55	0.00	622,659
ZONE 8	152	157	137	1962	3	55.52	0.15	168	205	26	0	399	0	11.29	0.00	3,533,987
NARATHIWAT	16	23	39	319	0	43.27	0.00	33	44	4	0	81	0	10.99	0.00	737,162
PATTANI	11	16	8	155	0	23.65	0.00	5	13	0	0	18	0	2.75	0.00	655,259
SATUN	32	32	22	333	1	112.06	0.30	37	36	5	0	78	0	26.25	0.00	297,163
SONGKHLA	84	76	65	1044	2	76.93	0.19	87	106	15	0	208	0	15.33	0.00	1,357,023
YALA	9	10	3	111	0	22.77	0.00	6	6	2	0	14	0	2.87	0.00	487,380

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 14 มีนาคม 2555)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 2012 (January 1 - March 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	190	215	32	0	437	1	2.03	0.23	21,573,318	
ZONE 10	26	22	4	732	1	20.42	0.14	9	22	1	0	32	0	0.89	0.00	3,584,657	
BUNGKAN	0	0	0	43	0	10.66	0.00	1	2	0	0	3	0	0.74	0.00	403,542	
LOEI	16	10	2	308	1	49.35	0.32	3	14	0	0	17	0	2.72	0.00	624,066	
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	94	0	18.69	0.00	0	5	1	0	6	0	1.19	0.00	502,868	
NONG KHAI	2	6	0	139	0	27.29	0.00	1	1	0	0	2	0	0.39	0.00	509,395	
UDON THANI	8	6	2	148	0	9.58	0.00	4	0	0	0	4	0	0.26	0.00	1,544,786	
ZONE 11	18	3	5	417	2	19.25	0.48	3	6	0	0	9	0	0.42	0.00	2,165,872	
MUKDAHAN	2	0	0	112	1	32.98	0.89	2	3	0	0	5	0	1.47	0.00	339,575	
NAKHON PHANOM	10	3	5	219	0	31.13	0.00	0	1	0	0	1	0	0.14	0.00	703,392	
SAKON NAKHON	6	0	0	86	1	7.66	1.16	1	2	0	0	3	0	0.27	0.00	1,122,905	
ZONE 12	200	124	61	3724	9	74.47	0.24	50	49	13	0	112	0	2.24	0.00	5,000,798	
KALASIN	10	3	7	240	2	24.43	0.83	0	3	0	0	3	0	0.31	0.00	982,578	
KHON KAEN	83	46	38	1167	4	66.02	0.34	28	23	8	0	59	0	3.34	0.00	1,767,601	
MAHA SAKHAM	41	30	5	591	0	62.81	0.00	12	14	5	0	31	0	3.29	0.00	940,911	
ROI ET	66	45	11	1726	3	131.79	0.17	10	9	0	0	19	0	1.45	0.00	1,309,708	
ZONE 13	149	74	35	3769	0	90.23	0.00	18	23	3	0	44	0	1.05	0.00	4,176,953	
AMNAT CHAROEN	3	7	3	311	0	83.57	0.00	1	2	0	0	3	0	0.81	0.00	372,137	
SI SA KET	89	41	30	2157	0	148.51	0.00	13	18	0	0	31	0	2.13	0.00	1,452,471	
UBON RATCHATHANI	47	24	2	1128	0	62.21	0.00	3	3	3	0	9	0	0.50	0.00	1,813,088	
YASOTHON	10	2		173	0	32.08	0.00	1	0	0	0	1	0	0.19	0.00	539,257	
ZONE 14	274	241	110	6300	2	94.81	0.03	110	115	15	0	240	1	3.61	0.42	6,645,038	
BURI RAM	1	13	16	1023	1	65.84	0.10	14	6	0	0	20	0	1.29	0.00	1,553,765	
CHAIYAPHUM	54	45	13	843	0	74.77	0.00	18	25	2	0	45	0	3.99	0.00	1,127,423	
NAKHON RATCHASIMA	155	150	68	2485	0	96.24	0.00	72	62	12	0	146	1	5.65	0.68	2,582,089	
SURIN	64	33	13	1949	1	141.05	0.05	6	22	1	0	29	0	2.10	0.00	1,381,761	
NORTHERN REGION	429	364	144	12149	17	103.06	0.14	162	188	26	0	376	0	3.19	0.00	11,788,411	
ZONE 15	35	54	10	1057	2	34.66	0.19	16	25	0	0	41	0	1.34	0.00	3,049,730	
CHIANG MAI	21	41	7	594	2	36.21	0.34	13	17	0	0	30	0	1.83	0.00	1,640,479	
LAMPANG	7	5	3	199	0	26.12	0.00	2	6	0	0	8	0	1.05	0.00	761,949	
LAMPHUN	4	5	0	99	0	24.47	0.00	1	2	0	0	3	0	0.74	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	8	9	0	0	17	0	0.65	0.00	2,621,641	
CHIANG RAI	21	20	12	516	1	43.06	0.19	5	7	0	0	12	0	1.00	0.00	1,198,218	
NAN	1	0	0	45	0	9.45	0.00	0	1	0	0	1	0	0.21	0.00	476,363	
PHAYAO	1	1	2	154	0	31.67	0.00	0	1	0	0	1	0	0.21	0.00	486,304	
PHRAE	1	2	3	94	0	20.40	0.00	3	0	0	0	3	0	0.65	0.00	460,756	
ZONE 17	156	120	48	4315	6	125.59	0.14	69	66	7	0	142	0	4.13	0.00	3,435,803	
PHETCHABUN	42	23	7	1229	3	123.39	0.24	8	20	5	0	33	0	3.31	0.00	996,031	
PHITSANULOK	45	38	21	1249	0	146.99	0.00	17	14	1	0	32	0	3.77	0.00	849,692	
SUKHOTHAI	28	14	4	829	0	137.76	0.00	16	10	1	0	27	0	4.49	0.00	601,778	
TAK	31	26	14	662	2	125.93	0.30	20	16	0	0	36	0	6.85	0.00	525,684	
UTTARADIT	10	19	2	346	1	74.79	0.29	8	6	0	0	14	0	3.03	0.00	462,618	
ZONE 18	214	167	69	5968	8	222.58	0.13	69	88	19	0	176	0	6.56	0.00	2,681,237	
KAMPHAENG PHET	61	52	30	1177	2	161.88	0.17	19	26	8	0	53	0	7.29	0.00	727,093	
NAKHON SAWAN	93	65	16	2629	3	244.90	0.11	24	24	3	0	51	0	4.75	0.00	1,073,495	
PHICHIT	48	34	13	1966	3	355.71	0.15	13	24	1	0	38	0	6.88	0.00	552,690	
UTHAI THANI	12	16	10	196	0	59.76	0.00	13	14	7	0	34	0	10.37	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 ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ ที่ http://boe-wesr.net/index.php?page=submit_form_g หากสมาชิกท่านใดไม่ยืนยันการรับรายงาน WESR (Email) มิฉะนั้นทางสำนักระบาดวิทยาจะระงับการเป็นสมาชิกของท่าน

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 43 ฉบับที่ 10 : 16 มีนาคม 2555 Volume 43 Number 10 : March 16, 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