



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 21 : 1 มิถุนายน 2555

Volume 43 Number 21 : June 1, 2012

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



การสอบสวน

ทางระบาดวิทยา

การสอบสวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

กรณีรถโดยสารปรับอากาศชนกับรถบรรทุกพ่วง 18 ล้อ บนทางหลวงหมายเลข 24 (โชคชัย-เดชอุดม) อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2555

The Investigation of Injuries and Deaths related to Road Traffic: A Case of Crashing between Bus and 18-Wheeled Truck on the Highway No.24 (Chokchai-Det Udom), Sangkha District, Surin Province, 15 February 2012

✉ ph_academics@hotmail.com

วิวัฒน์ สังฆะบุตร, วีระพงษ์ เรียบพร และ วิฒนพงษ์ จงขานะสิทธิ์

ความเป็นมา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ได้รับแจ้งข่าวจากระบบ SMS และทางโทรศัพท์ว่า เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2555 เวลาประมาณ 03.40 น. ได้เกิดเหตุรถโดยสารปรับอากาศ 2 ชั้น ขนาด 52 ที่นั่ง สายกรุงเทพฯ-ศรีสะเกษ ชนกับรถบรรทุกพ่วง 18 ล้อ ที่บรรทุกมันสำปะหลังสับหยาบ ช่วงหลักกิโลเมตรที่ 13 - 14 บนทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 24 (โชคชัย-เดชอุดม) ตำบลสะกาด อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตรวม 31 ราย จึงได้ดำเนินการสอบสวนการบาดเจ็บ ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2555 ร่วมกับโรงพยาบาลสังขะ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของการบาดเจ็บและเสียชีวิต เพื่อหาสาเหตุ ปัจจัยในการสนับสนุนการป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บจากการจราจรในที่เกิดอุบัติเหตุครั้งนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาการบาดเจ็บและเสียชีวิต สาเหตุ และปัจจัยของการเกิดอุบัติเหตุหมู่
2. เพื่อเสนอแนวทางการควบคุมป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการเกิดอุบัติเหตุหมู่ในอนาคต

วิธีการศึกษา

การศึกษาข้อมูลย้อนหลังการเกิดอุบัติเหตุ โดยการรวบรวมข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิต จำนวน 31 ราย จากบันทึกการรักษาของโรงพยาบาล รายงานการชันสูตรศพ สัมภาษณ์แพทย์-พยาบาลที่รับและดูแลผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ตำรวจเจ้าของคดี ผู้บาดเจ็บและญาติ ศึกษาสภาพสิ่งแวดล้อม ณ จุดเกิดเหตุ ร่วมกับการใช้แบบสอบถามการบาดเจ็บของสำนักโรคระบาดวิทยา⁽¹⁾ แล้ววิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการสอบสวน

จากการรวบรวมข้อมูลการเกิดเหตุครั้งนี้ พบว่า ก่อนเกิดเหตุรถโดยสารปรับอากาศ 2 ชั้นดังกล่าว วิ่งออกจากสถานีขนส่งหมอชิต เวลาประมาณ 20.30 น. ของวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2555 ปลายทางจังหวัดศรีสะเกษ ได้แวะเติมน้ำมันที่ปั๊มแถวรังสิต และจอดรถให้ผู้โดยสารพักรับประทานอาหารที่จังหวัดนครราชสีมา ประมาณ 20 นาที แล้วจอดให้ผู้โดยสารบางส่วนลงระหว่างทางที่อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ มาถึงที่เกิดเหตุ ถนนช่วงแยกบ้านหลักระหว่างบ้านสะกาด หมู่ที่ 1 กับบ้านหลัก หมู่ที่ 5 เส้นทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 24 (โชคชัย - เดชอุดม) เขตตำบลสะกาด



◆ การสอบสวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน กรณีรถโดยสารปรับอากาศชนกับรถบรรทุกพ่วง 18 ล้อ บนทางหลวงหมายเลข 24 (โชคชัย-เดชอุดม) อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2555	321
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 20 - 26 พฤษภาคม 2555	329
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 20 - 26 พฤษภาคม 2555	331

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาต
นายแพทย์ธวัช ฉายนิยโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แสงโสม ศิริพานิช

กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิตต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมกุฎจินันท์ ศศิธันว์ มาแอดิยน พัทธี ศรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปียมณี เขิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

ผู้เขียนบทความ

วิวัฒน์ สังฆะบุตร¹ วีระพงษ์ เรียบพร¹

วัฒนพงษ์ จงชานะสิทธิ์²

¹สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

²โรงพยาบาลสังขะ อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

Wiwat Sungkhabut¹ Veerapong Riabporn¹

Watthanapong Jongchanasittho²

¹The Office of Disease Prevention and Control 5th
Nakhon Ratchasima Province

²Sangkha Hospital, Sangkha District, Surin Province

อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ เวลาประมาณ 03.40 น. ของวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2555 จากการสอบสวน พบรถโดยสารดังกล่าวได้เร่งความเร็วพยายามที่จะแซงรถอีกคันโดยข้ามเลนเข้าไปอีกฝั่ง ซึ่งขณะนั้นมีรถบรรทุกพ่วง 18 ล้อ ที่บรรทุกมันสำปะหลังโดยขับมุ่งหน้าไปทางจังหวัดนครราชสีมา เป็นเหตุให้รถโดยสารปรับอากาศชนประสานงาอย่างแรงกับรถบรรทุกพ่วงคันดังกล่าว โดยมีรายละเอียดดังนี้

ลักษณะทางประชากรของผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิต

จากการสอบสวนเหตุการณ์ครั้งนี้ เบื้องต้นพบมีผู้ประสบเหตุทั้งหมดจำนวน 31 ราย เป็นผู้โดยสารรถปรับอากาศ 2 ชั้น (กรุงเทพฯ - ศรีสะเกษ) จำนวน 29 ราย และรถบรรทุกพ่วง 18 ล้อ จำนวน 2 ราย โดยมีผู้เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ 9 ราย เสียชีวิตที่โรงพยาบาล 3 ราย (โรงพยาบาลสังขะ 1 ราย และโรงพยาบาลสุรินทร์ 2 ราย) และผู้ได้รับบาดเจ็บทั้งหมด 19 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสังขะ จำนวน 13 ราย และโรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 6 ราย ในจำนวนนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ระยะ 10 สัปดาห์ 1 ราย และผลการติดตามข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตในอุบัติเหตุครั้งนี้พบว่า ผู้บาดเจ็บจำนวน 19 ราย เป็นชาย 10 ราย หญิง 9 ราย มีอายุระหว่าง 4 - 35 ปี อายุเฉลี่ย 25.84 ปี (S.D. เท่ากับ 7.17) และกลุ่มผู้เสียชีวิตจำนวน 12 ราย เป็นชาย 6 ราย หญิง 6 ราย ซึ่งมีอายุระหว่าง 20-52 ปี ไม่ทราบอายุจำนวน 3 ราย อายุเฉลี่ย 33.89 ปี (S.D. เท่ากับ 9.43) และจากวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะการบาดเจ็บตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บมากกว่าหนึ่งส่วนของร่างกาย โดยได้รับบาดเจ็บมากบริเวณแขนขา ใบหน้า ศีรษะ และขาขวา ตามลำดับ (รูปที่ 1) และระดับของความรุนแรงของการบาดเจ็บพบว่า ผู้บาดเจ็บถึงแก่ชีวิตมีจำนวนสูงสุด รองลงมา เป็นระดับอาการเล็กน้อย (รูปที่ 2) และข้อมูลด้านเพศกับระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บพบว่า เพศหญิงจะมีระดับความรุนแรงกระจายอยู่ในทุกกลุ่ม และมีจำนวนสูงในระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บจนถึงแก่ชีวิต กับระดับอาการเล็กน้อย ส่วนในเพศชายจะมีระดับของความรุนแรงของการบาดเจ็บกระจายเท่าๆ กัน (รูปที่ 3) และเมื่อจำแนกระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บกับส่วนต่างๆ ของร่างกาย พบว่า ผู้ประสบเหตุที่เสียชีวิต (dead) จะมีการบาดเจ็บบริเวณศีรษะ และแขนขา ระดับอาการรุนแรงมาก พบการบาดเจ็บมากบริเวณใบหน้าและลำตัว ส่วนระดับอาการปานกลาง จะพบมากบริเวณใบหน้าที่ลำตัวและกระจายเกือบทุกส่วนของร่างกาย (รูปที่ 4) เหตุการณ์ครั้งนี้ถือว่าเป็นอุบัติเหตุที่มีความรุนแรงมาก ทั้งจากสภาพรถยนต์และระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ ส่วนการระบุตำแหน่งที่นั่งโดยสารนั้นไม่สามารถระบุได้อย่างชัดเจน

พฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่ยานพาหนะและผู้โดยสาร

จากการสัมภาษณ์ ผู้โดยสารเล่าว่า “พฤติกรรมคนขับรถโดยสารปรับอากาศปกติ ไม่มีลักษณะของการมีเมา ตึ่มสุรา หรือสูบบุหรี่ การใช้ความเร็วของรถปกติ ขับไม่น่าหวาดเสียว แต่จะมีเฉพาะช่วงที่จะแซงได้เร่งความเร็วแซงรถอีกคันขึ้นมาหลายครั้งแต่ไม่พ้น เกิดข้ามเลนเข้าไปอีกฝั่ง จนเป็นเหตุให้เกิดชนประสานงาอย่างแรงกับรถบรรทุกพ่วงที่วิ่งสวนมา” และผู้โดยสารให้ความเห็นว่า “ถ้าขับเส้นทางนี้ประจำน่าจะรู้ว่ามึนรถบรรทุกขนาดใหญ่จำนวนมากที่ใช้เส้นทางนี้เช่นกันและข้างหน้าอีกประมาณ 500 เมตร ก็จะเป็นสี่แยกที่มีทั้งโรงเรียน ป้อมตำรวจ ชุมชน ผู้โดยสารจึงคิดว่าพนักงานขับรถโดยสารขับรถด้วยความประมาท” และผู้โดยสารได้เล่าเพิ่มเติมว่า “ระหว่างการเดินทางนั้นผู้โดยสารส่วนใหญ่ที่นั่งมาจะหลับ และมีผู้โดยสารจำนวนหนึ่งลงที่อำเภอนางรองแต่ไม่ทราบว่าเป็นคน และผู้โดยสารบางคนที่ถูกเดินมานั่งส่วนหน้ารถที่มีเบาะว่าง” เมื่อสอบถามถึงการเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางที่ผ่านเส้นทางนี้ประจำ ผู้โดยสารส่วนใหญ่ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า “จะใช้บริษัทอื่น ๆ บ้างเช่นกัน ส่วนในครั้งนี่ที่เลือกใช้บริการบริษัทดังกล่าวคิดว่ารถมีสภาพใหม่ดี แต่ยังขาดการแนะนำการให้บริการซึ่งทราบแต่เพียงว่ามีบริการหญิง 1 คน และคนขับรถ 2 คน แต่ไม่ทราบว่ามีการผลัดเปลี่ยนกันขับรถหรือไม่ และเบาะนั่งโดยสารก็ไม่มีเข็มขัดนิรภัย”

สภาพยานยนต์ที่เกิดเหตุ

รถที่เกิดเหตุเป็นรถโดยสารปรับอากาศ 2 ชั้น (กรุงเทพฯ-ศรีสะเกษ) ประเภท ม.4ข ของบริษัททัวร์แห่งหนึ่ง ทะเบียนนครราชสีมา จำนวน 48 ที่นั่ง สภาพรถด้านหน้าด้านคนขับบุบชาดหายไปกว่าครึ่งคัน จอดอยู่กลางถนนข้ามเลนมาอีกฝั่ง สภาพห้องโดยสารด้านขวาของตัวรถเสียหายมาก โดยเฉพาะบริเวณคนขับ ล้อแตกบิดเสียรูปออกด้านนอก โครงสร้างของรถเปิดออกจนเกือบถึงเบาะนั่งสุดท้าย เบาะบางส่วนกระเด็นออกนอกกรด ชั้นล่างถูกอัดยุบตัวจนถึงห้องเก็บสัมภาระ ส่วนด้านซ้ายชั้นบนของรถเสียหายไม่มาก มีร่องรอยกระຈກ้าบริเวณชั้น 2 บริเวณเบาะรถโดยสารไม่มีการติดตั้งเข็มขัดนิรภัยสำหรับผู้โดยสาร และผลวิเคราะห์จากวิทยาการตำรวจ พบว่า ไม่มีการใช้ระบบเบรคขณะเกิดเหตุรถบรรทุกพ่วง 18 ล้อ บรรทุกมันสำปะหลังสับหยาบ ของบริษัทแห่งหนึ่ง ทะเบียน อุบลราชธานี พลิกตะแคงตกลงข้างถนนที่เป็นทุ่งนาในเส้นทางที่จะมุ่งหน้าไปจังหวัดนครราชสีมา สภาพด้านหน้ารถพังยับเยินเช่นกัน และมีกลิ่นคล้ายก๊าซเอ็นจีวี โดยห้องโดยสารขับที่พังยุบเข้าหากัน ล้อรถมีบางล้อหลุดออกจากเพลาล้อและจานล้อบิดเสียรูป โครงเหล็กบรรทุกและลูกบรรทุกพ่วงที่บรรทุกมันสำปะหลังสับหยาบพังเสียหาย

โดยเฉพาะด้านขวาของรถ แกนเหล็กโครงสร้างด้านล่างของตัวรถบิดงอ

สภาพถนนและสิ่งแวดล้อมที่เกิดเหตุ

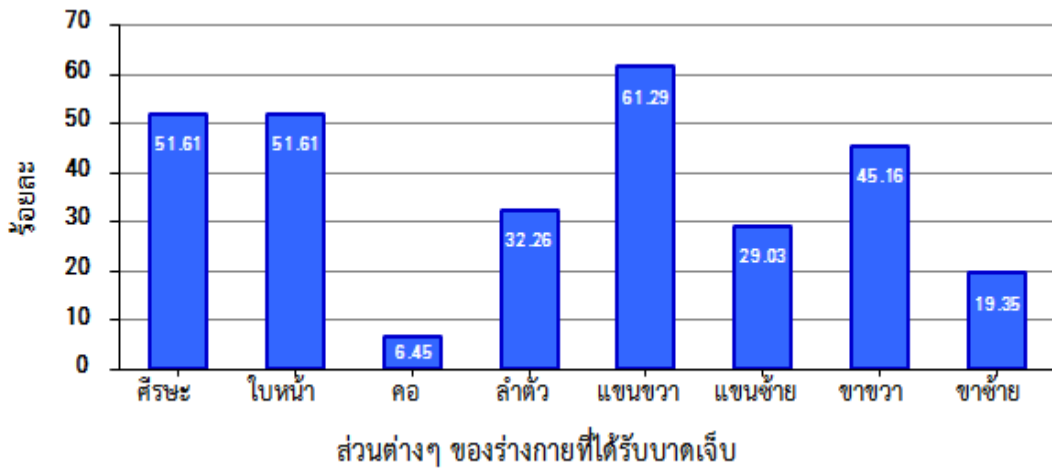
บริเวณที่เกิดเหตุอยู่บนเส้นทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 24 (ถนนเดชอุดม) เป็นถนนสองเลน รถวิ่งสวนกัน เครื่องหมายจราจรบนพื้นทางตามแนวทางเดินรถและไหล่ทางชัดเจน โดยเป็นเส้นแบ่งทิศทางการจราจรปกติ มีลักษณะเป็นเส้นประสีเหลือง (เป็นเส้นแสดงแบ่งแยกการจราจรของยานที่มีทิศทางการจราจร ยกเว้นในกรณีที่ต้องการแซงขึ้นหน้ารถคันอื่น)

สภาพโดยทั่วไปของถนนอยู่ในสภาพดี ผิวทางจราจรเป็นหินคลุกลาดยางมะตอย ช่องจราจรแต่ละช่องกว้างประมาณ 3.50 เมตร ไหล่ทางกว้างประมาณ 1.30 เมตร ก่อนเข้าสู่ถนนช่วงเกิดอุบัติเหตุประมาณ 500 เมตร (เมื่อเดินทางมาจากจังหวัดบุรีรัมย์) จะเป็นทางโค้งมีป้ายเตือนของทางหลวง และมีป้ายเตือนให้ชะลอความเร็ว ระบุว่า “โปรดลดความเร็วข้างหน้าเป็นสี่แยก” และป้าย “มาแล้วข้างหน้าจะไม่ถึงบ้าน” ไม่สะท้อนแสง ที่จัดทำโดย อบต.สะกดาก ทุกๆ 200 เมตร ก่อนถึงสี่แยกป้อมตำรวจสะกดากถนนช่วงนี้ไม่มีไฟข้างทางจะมีเฉพาะช่วงสี่แยกเท่านั้น ซึ่งห่างจากจุดเกิดเหตุประมาณ 500 เมตร ทำให้ผู้ขับขี่รถในตอนกลางคืนจะมองเห็นในรัศมีที่ไฟหน้ารถส่องถึงเท่านั้น ทั้งสองข้างทางของถนนเป็นทุ่งนามีระดับต่ำกว่าผิวการจราจรประมาณ 1 เมตร และไม่มีต้นไม้ที่แผ่กิ่งก้านเข้ามาในเส้นทางเดินรถ ส่วนเสาไฟฟ้าแรงสูงอยู่ห่างประมาณ 100 เมตร

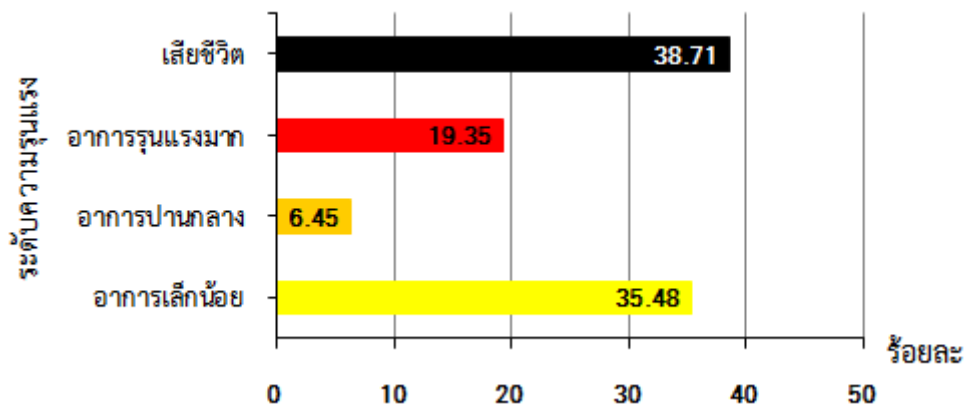
สรุปปัจจัยที่นำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บครั้งนี้ประกอบด้วย

1. พฤติกรรมของผู้ขับขี่รถโดยสารปรับอากาศ ที่ขาดความชำนาญในการขับที่อาจมีส่วนให้เกิดอุบัติเหตุ เนื่องจากพยายามที่จะขับแซงรถข้างหน้าแต่แซงไม่ได้หลายครั้ง จนเกิดอุบัติเหตุ (จากการสัมภาษณ์ผู้โดยสาร) อีกทั้งผลจากวิทยาการตำรวจระบบเบรครถพบว่าไม่มีการใช้งานขณะเกิดอุบัติเหตุ
2. เบาะนั่งโดยสารที่ไม่มีการติดตั้งเข็มขัดนิรภัย เมื่อเกิดการปะทะกันรุนแรง ทำให้ผู้โดยสารบางรายกระเด็นหลุดออกนอกตัวรถ
3. สภาพถนนสองเลนที่ไม่มีเกาะกลาง รถวิ่งสวนกันไปมา และมีรถบรรทุกขนาดใหญ่วิ่งเป็นจำนวนมากเป็น ปัจจัยเสริมในการเกิดเหตุครั้งนี้ได้เช่นกัน
4. ความเหนื่อยล้าทางกายของพนักงานขับรถโดยสารที่ขาดการพักผ่อนอย่างเพียงพอ อันเนื่องจากต้องขับที่ติดต่อกันเป็นระยะเวลาประมาณ 6 ชั่วโมง

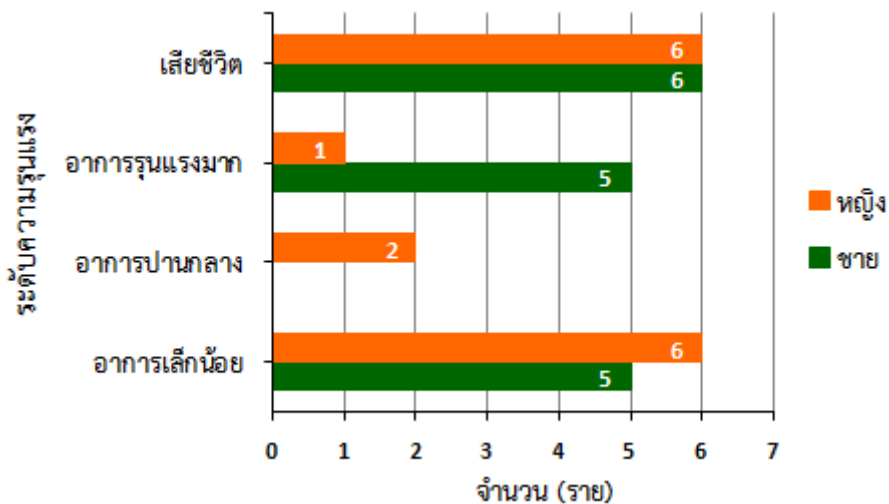




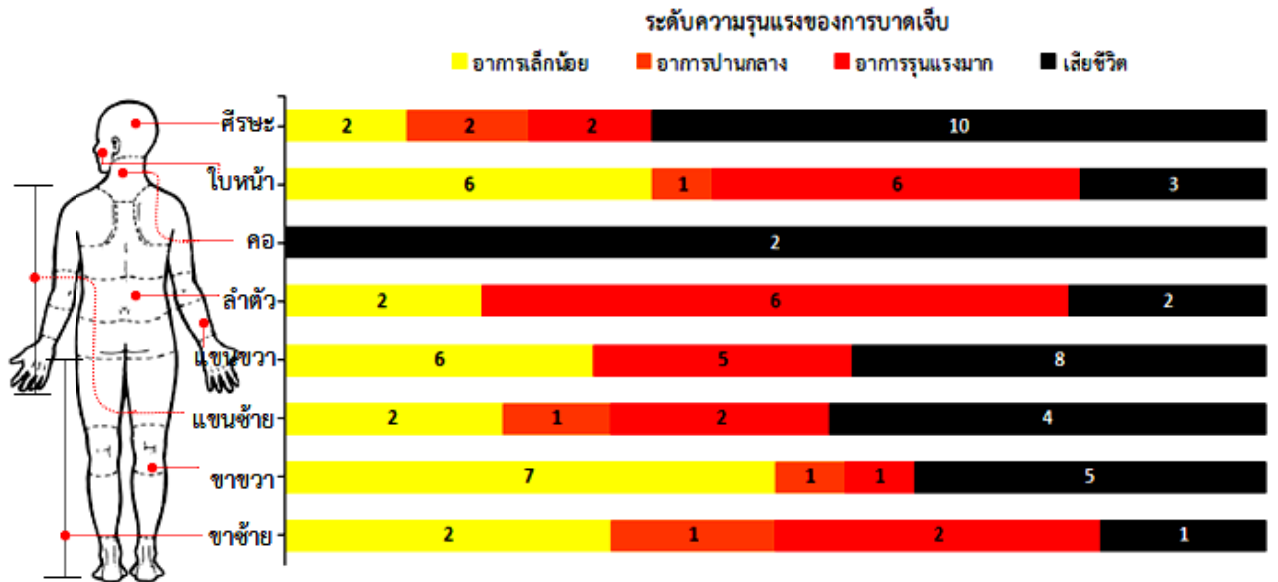
รูปที่ 1 ร้อยละของการบาดเจ็บจำแนกตามอวัยวะต่างๆ ของร่างกายของผู้ประสบเหตุ



รูปที่ 2 ร้อยละของผู้ประสบเหตุจำแนกตามระดับความรุนแรง (n=31)



รูปที่ 3 จำนวนผู้ประสบเหตุ จำแนกตามเพศและระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ



note : each injured person could be count more than 1 time cause of multiple organ injury
 รูปที่ 4 อวัยวะที่ผู้ประสบเหตุได้รับบาดเจ็บ จำแนกตามระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ



รูปที่ 5 สภาพความเสียหายของรถโดยสารปรับอากาศ 2 ชั้น และรถบรรทุกพ่วง 18 ล้อ ณ บริเวณจุดเกิดเหตุ

วิจารณ์ผล

อุบัติเหตุรถโดยสารปรับอากาศ 2 ชั้น ขนกับรถบรรทุกพ่วง 18 ล้อ ครั้งนี้ ถือได้ว่ามีความรุนแรงมาก เนื่องจากมีผู้เสียชีวิตทันทีในที่เกิดเหตุ 9 ราย และมีผู้เสียชีวิตที่โรงพยาบาลอีก 3 ราย และได้รับบาดเจ็บ 19 ราย สอดคล้องกับหลักการของขนาดและน้ำหนักโดยรวมของรถขนาดใหญ่ (Heavy vehicle) ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้ลักษณะของอุบัติเหตุแตกต่างจากยานพาหนะประเภทอื่น และจากสถานการณ์ในภาพรวมสำหรับรถขนาดใหญ่ที่ผ่านมาพบว่า ในแต่ละปีจะมีอุบัติเหตุสูงถึง 3 - 4 พันครั้ง/ปี โดยจำนวน 1 ใน 3 เกิดกับรถโดยสารต่างจังหวัด⁽²⁾ และข้อมูลจากสำนักอำนวยการความปลอดภัย กรมทางหลวง ที่ระบุว่าโดยเฉลี่ยแล้วเมื่อเกิดอุบัติเหตุกับรถโดยสารสาธารณะ 1 ครั้ง จะมีผู้เสียชีวิต 0.42 ราย บาดเจ็บสาหัส 0.90 ราย และบาดเจ็บเล็กน้อย 2.69 ราย มูลค่าความสูญเสียครั้งละประมาณ 2,300,000 บาท ซึ่งในแต่ละปีมูลค่าความเสียหายมากถึง 8,000 - 9,000 ล้านบาท และสำนักกระบวนวิชากรมควบคุมโรค ได้รายงานผลการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน กรณีศึกษารถประจำทางและรถบัสเช่าเหมาลำระหว่างเดือนมกราคม 2549 - มกราคม 2551 จำนวน 29 กรณี ผลจากการสอบสวนพบว่า มีกรณีการเสียชีวิตกับรถประเภทอื่น ๆ ถึง 11 ครั้ง โดยผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ของเหตุการณ์นั้นร้อยละ 90 จะได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะและคอ และร้อยละ 10 บาดเจ็บที่ทรงอก ผู้เสียชีวิตเกือบทั้งหมดเกิดการบาดเจ็บของอวัยวะหลายส่วนในร่างกายพร้อมกัน ส่วนผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลร้อยละ 45 เกิดการบาดเจ็บของขา หรือแขน ข้างใดข้างหนึ่ง ส่วนผู้บาดเจ็บไม่รุนแรงส่วนใหญ่มีรอยขีดและมีแผลถลอกหรือแผลฉีกขาดของอวัยวะ⁽³⁾ ซึ่งจากผลการสอบสวนของเหตุการณ์ครั้งนี้มีความสอดคล้องกับรายงานที่ผ่านมาเช่นกัน โดยพบลักษณะการบาดเจ็บของผู้เสียชีวิตที่โดยสารจากรถทั้งสองคันส่วนใหญ่จะเกิดกับส่วนบริเวณศีรษะ แขนขา ใบหน้า ผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะบาดเจ็บบริเวณ ศีรษะ ลำตัว แขน ขา และผู้ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อยจะมีรอยขีดและแผลถลอกในลักษณะเดียวกัน ประกอบกับด้านสิ่งแวดล้อมที่จุดเกิดเหตุที่มีรายงานของการเกิดอุบัติเหตุบนทางหลวงแผ่นดิน จำแนกตามจำนวนช่องจราจร และบริเวณทางกายภาพ พบว่า ทางหลวงที่มีเพียง 2 ช่องทางจราจรจะมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุถึง 0.32 เท่า และโอกาสการตายถึง 0.16 เท่า เมื่อเทียบกับจำนวนช่องทางการจราจรที่มากกว่า และบริเวณที่เป็นเส้นทางตรง (Straight) บริเวณที่เกิดเหตุมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุถึง 0.63 เท่า และโอกาสการเสียชีวิตถึง 0.09 เท่า เมื่อเทียบกับบริเวณทางกายภาพแบบอื่นๆ⁽⁴⁾ ซึ่งจุดของ

การเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้มีลักษณะของเส้นทางคล้ายกับรายงานดังกล่าว

อย่างไรก็ตามสิ่งที่เพิ่มโอกาสระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุครั้งนี้ คือ เบาะที่นั่งโดยสารไม่ได้ถูกติดตั้งเข็มขัดนิรภัย ซึ่งมีรายงานของศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทยที่ชี้ให้เห็นว่า การใช้เข็มขัดนิรภัยจะมีอัตราการช่วยลดจำนวนผู้เสียชีวิตในอุบัติเหตุทางรถยนต์ได้ ถ้ามีจำนวนผู้เสียชีวิตของอุบัติเหตุทางรถยนต์ 100 รายนั้น สามารถรอดชีวิตได้ถึง 34 คน และเมื่อวิเคราะห์หาอัตราความเสี่ยงก็พบว่า ผู้ที่ไม่ใช้เข็มขัดนิรภัยนั้น มีอัตราความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุทางรถยนต์มากกว่าผู้ที่ไม่ใช้ถึง 1.52 เท่า และสอดคล้องกับรายงานการวิจัยหลายฉบับในต่างประเทศ ซึ่งการเกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง จะพบจำนวนผู้เสียชีวิตสำหรับอุบัติเหตุรถโดยสาร มีจำนวนสูงกว่ารถประเภทอื่นๆ และในหลายกรณี ผู้โดยสารไม่ได้รับการป้องกันจากอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น เข็มขัดนิรภัย หรืออุปกรณ์ความปลอดภัยอื่น ๆ เป็นต้น และจากการสัมภาษณ์ผู้โดยสารถึงพฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในพนักงานขับรถโดยสารซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้เป็นผลมาจากพฤติกรรมขับขี่ที่ไม่ปลอดภัยที่ขาดความชำนาญ ประกอบกับการใช้พฤติกรรมเดิมที่บุคคลเคยปฏิบัติมาเป็นประจำในอดีตและมีผลต่อเนื่องถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้สมรรถภาพของตน⁽⁵⁾ นอกจากนั้นความเหนื่อยล้าจากการขับขี่ในช่วงเวลากลางคืนยังเป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุและเสียชีวิตมากกว่าช่วงเช้ามืด

ตามสภาพการณ์ของการบาดเจ็บกล่าวได้ว่า เกิดจากการขับรถโดยสารปรับอากาศพยายามที่จะแข่งข้ามเลนขณะที่เป็นถนนเป็นเพียงสองเลน และสิ่งที่เป็นไปได้ของเหตุการณ์นี้ คือ เมื่อรถโดยสารพยายามแซงรถด้านหน้าด้วยความเร็ว แต่มีรถกำลังสวนมาด้วยความเร็วเช่นกัน จึงทำให้แซงรถด้านหน้าไม่ทันทำให้ไม่สามารถบังคับรถให้กลับเข้าเลนได้ ซึ่งขณะเกิดอุบัติเหตุเป็นช่วงกลางคืนที่ผู้โดยสารส่วนใหญ่หลับอยู่ และที่นั่งโดยสารไม่มีเข็มขัดนิรภัย ทำให้ร่างกายของผู้โดยสารกระแทกกับโครงสร้างต่างๆ ภายในรถ โดยเฉพาะบริเวณที่มีการปะทะด้วยแรงของรถสองคันก่อให้เกิดการบาดเจ็บและสูญเสียชีวิตจำนวนมากในครั้งนี้

ข้อเสนอแนะและมาตรการในการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตในกรณีลักษณะนี้

จากเหตุการณ์ครั้งนี้ ได้กำหนดมาตรการและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรมีป้ายเตือนที่มีขนาดใหญ่และได้มาตรฐาน สีสะท้อนแสงได้ในที่มืด

2. รถโดยสารควรปรับปรุงให้ได้มาตรฐานของกรมขนส่งทางบกตามประเภทของรถโดยสาร และเบาะนั่งโดยสารต้องมีการติดตั้งเข็มขัดนิรภัย

3. พนักงานขับรถโดยสารควรมีการพลัดเปลี่ยนกันโดยเฉพาะต้องขับเส้นทางที่มีระยะทางไกล และใช้เวลาในการขับขี่ที่ก่อให้เกิดความเมื่อยล้า และภาวะในการตัดสินใจลดลงได้

4. จากการสังเกตพบว่าสำหรับเส้นทางหมายเลข 24 มีการใช้เส้นทางของรถบรรทุกทุกฟ่วงเป็นจำนวนมากต่อวันควรมีการตั้งจุดตรวจระหว่างทางเป็นระยะ และในอนาคตควรมีการขยายเส้นทางให้กว้างขึ้น

ปัญหาและข้อจำกัดในการสอบสวน

1. ข้อมูลไม่สมบูรณ์ครบถ้วน บางส่วนไม่สามารถติดตามได้ เช่น ตำแหน่งที่นั่งของผู้โดยสารในแต่ละที่นั่ง เนื่องจากผู้โดยสารที่บาดเจ็บเล็กน้อยและญาติกลับบ้านไปก่อน

2. การลงสอบสวนหลังวันเกิดเหตุ 1 วัน อาจยังไม่ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมทุกประเด็นได้ โดยเฉพาะข้อมูลจากร้อยเวรเนื่องจากอยู่ระหว่างการสอบสวนเชิงคดีกับการติดต่อกับญาติผู้เสียหาย รวมถึงข้อมูลการชันสูตรพลิกศพของแพทย์ ซึ่งต้องมีการติดตามผลต่อเนื่อง (ข้อนี้เวลาผ่านมาแล้ว ถ้าได้ติดตามควรมานำข้อมูลมาเสนอ ถ้าเราไม่ได้ติดตามให้ตัดออกก็น่าจะดีกว่า)

กิตติกรรมประกาศ

การสอบสวนการบาดเจ็บในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงเกิดจากหลายหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือโดยเฉพาะผู้บาดเจ็บและญาติผู้เสียชีวิต หน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลสังขะ โรงพยาบาลสุรินทร์ ทีมกู้ชีพ (EMS) ของโรงพยาบาลสังขะ ปราสาท ลำดวน และทีมหน่วยกู้ชีพ (FR) ของตำบลสังขะ บ้านจารย์ สะกาด ตาตุ้ม กระเทียม และอุโลก และขอขอบคุณ พ.ต.ท. วุฒิกร ลวดเงิน และคณะของหน่วยพิสูจน์หลักฐานตำรวจจังหวัดสุรินทร์ ที่ได้อนุเคราะห์ข้อมูลด้านวิทยาการสภภาพรถ รวมทั้งข้อมูลจากบันทึกประจำวันของเหตุการณ์จาก ร.ต.อ.ปวเรศ กระเจนกิจร้อยเวรประจำสถานีตำรวจภูธรสังขะ อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

เอกสารอ้างอิง

1. ญัฐกานต์ ไวยเนตร. แนวทางการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน (Road Traffic Injury Investigation). นนทบุรี: สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2549.

2. ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (พฤษภาคม-มิถุนายน 2551). จดหมายข่าว: สื่อกลางเพื่อร่วมสร้างสุขภาพบนพื้นฐานความรู้. มาตรการรถโดยสารสาธารณะ. [ออนไลน์] (สืบค้นวันที่ 20 มิถุนายน 2555) เข้าถึงได้จาก http://www.thainhf.org/document/media/media_431.pdf

3. ญัฐกานต์ ไวยเนตร. รายงานผลการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรบนถนน กรณีศึกษาการประจำทางและรถบัสเช่าเหมาลำ ระหว่างเดือน มกราคม 2549 - มกราคม 2551. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2551; 39: 496-8.

4. พญาดา ประพงค์เสนา, อิศราณีย์ แสงเพชร และ โสมสุดา ไกรสิงห์สม. อุบัติเหตุจากรถบนทางหลวงแผ่นดินปี 2549 (Traffic Accident on National Highways in 2006). [ออนไลน์] (สืบค้นวันที่ 20 มิถุนายน 2555) เข้าถึงได้จาก http://www.roadsafetythai.org/document/article/article_41.pdf

5. Pender N. Health promotion in nursing practice (3rd ed.). Stamford, CT: Appleton and Lange. 1996.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

วิวัฒน์ สังฆะบุตร, วีระพงษ์ เรียบพร และวัฒนพงษ์ จงชานะสิทธิ์. การสอบสวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน กรณีรถโดยสารปรับอากาศชนกับรถบรรทุกฟ่วง 18 ล้อ บนทางหลวงหมายเลข 24 (โชคชัย-เดชอุดม) อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2555. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43: 321-7.

Suggested Citation for this Article

Sungkhabut W, Riabporn V, Jongchanasittho W. The Investigation of Injuries and Deaths related to Road Traffic: A Case of Crashing between Bus and 18-Wheeled Truck on the Highway No.24 (Chokchai-Det Udom), Sangkha District, Surin Province, 15 February 2012). Weekly Epidemiological Surveillance Report 2012; 43: 321-7.

ขอเชิญเข้าร่วมงานสัมมนาวิชาการป้องกันควบคุมโรคแห่งชาติประจำปี ๒๕๕๕



คุม ด้ ลด

พิชิตโรคภัย สอดมไทยสุขภาพดี

๔-๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ณ อิมแพค เมืองทองธานี

พบกับ...

- * การนำเสนอผลงานวิชาการป้องกันควบคุมโรค
 - Oral Presentation
 - Poster Presentation
- * มุขหน่วยงานและเครือข่ายป้องกันควบคุมโรค
- * กิจกรรม Workshop มากมาย
- * ประกวดภาพถ่ายความประทับใจในการป้องกันควบคุมโรค
- * ลานเสวนา (เจ้าเก่า)

ทำอย่างไร !!
น้ำท่วม "โรคฉี่หนู" ระบาด ...



คำถาม ?? ก็มีคำตอบ ??

ชมรมโรคเลปโตสไปโรสิสแห่งประเทศไทย ร่วมกับ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ขอเชิญแพทย์ สัตวแพทย์ นักวิชาการ และผู้สนใจทุกท่าน

ร่วมประชุม และ ส่งผลงานวิชาการโรคเลปโตสไปโรสิส

การประชุมวิชาการโรคเลปโตสไปโรสิสประจำปี ๒๕๕๕

เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร
ในวโรกาสที่ทรงเจริญพระชนมพรรษา ๖๐ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๕

“เลปโตสไปโรสิสในภาวะวิกฤต”

๒๔- ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕

ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ หล้าก๊ี้ กรุงเทพมหานคร

ไม่จำกัดจำนวนผลงาน สำหรับผู้ส่งผลงานวิชาการ ๕๐ ท่านแรก เบิกค่าใช้จ่ายจากหน่วยงานผู้จัดประชุม

จันทพร ทานนท์, สุภาวิณี แสงเรือน, ธนาวัตี ตันติทวีวัฒน์ และ พงมาน ศิริอารยาภรณ์

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

✉ romebuga@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 20 - 26 พฤษภาคม 2555 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ไอกรน จังหวัดนครศรีธรรมราช

พบผู้ป่วยโรคไอกรน 2 ราย เพศหญิง 1 ราย และเพศชาย 1 ราย อายุ 8 ปี และ 10 ปีตามลำดับ โดยเป็นพี่น้องกัน ประวัติไม่ได้รับวัคซีนและไม่เข้าโรงเรียน อาศัยอยู่บ้านไม่มีเลขที่ ตำบลเขาพระทอง อำเภอชะอวด เริ่มป่วยวันที่ 24 เมษายน 2555 ด้วยอาการไข้สูง ไอเป็นชุด วันที่ 28 เมษายน 2555 ผู้ป่วยเพศชายมีอาการชักเกร็งทั่วตัว ผู้ปกครองจึงนำผู้ป่วยทั้งสองคนมารับการรักษาที่โรงพยาบาลชะอวดด้วยอาการ ไข้สูง ไอเป็นชุด มีเสียงหายใจเข้าดังฮุปลังอาการไอ และอาเจียน แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคไอกรน และรับเป็นผู้ป่วยใน จ่ายยา Erythromycin และส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช วันที่ 4 พฤษภาคม 2555 ทำ Nasopharyngeal swab 5 ราย เป็นผู้ป่วย 2 ราย และผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน 3 ราย ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยวิธี Real - time Polymerase Chain Reaction พบ *Bordetella pertussis* : Positive ทั้ง 5 ราย ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายอาการดีขึ้นกลับจากโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 13 พฤษภาคม 2555 จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยทั้งสองพักอาศัยอยู่รวมกัน 5 คน พ่อ แม่ และลูกอีก 3 คน ลูกทั้ง 3 คน ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนพื้นฐานทุกชนิด สำหรับพ่อและแม่ ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนจากการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในหมู่บ้าน พบว่าเด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี มีจำนวน 52 ราย ไม่ได้รับวัคซีน DTP เข็มที่ 4 จำนวน 1 ราย และไม่ได้รับวัคซีน DTP เข็มที่ 5 จำนวน 6 ราย สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว 1) จ่ายยา Erythromycin จำนวน 14 วัน ให้ผู้สัมผัสโรคทุกราย 2) แนะนำให้ผู้สัมผัสโรคที่เป็นนักเรียนทุกรายหยุดเรียนเป็นเวลา 14 วันหรือจนกว่าจะได้รับยาครบ 5 วัน 3) ห้ามเด็กในชุมชนคลุกคลีกับผู้ป่วยและผู้สัมผัสที่พบเชื้อเป็นเวลา 14 วัน 4) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน ไม่พบผู้ป่วยรายอื่น 5) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้ฉีดวัคซีนให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน DTP เข็มที่ 4 และเข็มที่ 5 จำนวน 7 ราย

2. สเตรปโตค็อกคัส ซูอิส จังหวัดเชียงใหม่

พบผู้ป่วยติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส 1 ราย เพศชาย อายุ 83 ปี อาชีพข้าราชการบำนาญ ขณะป่วยอยู่ที่หมู่ 8 ตำบลสันกำแพง อำเภอสันกำแพง เริ่มป่วยวันที่ 6 พฤษภาคม 2555 ด้วยอาการไข้ ปวดกล้ามเนื้อ คอแข็ง ปวดต้นคอ หอบเหนื่อย ชิมสับสน หูด้านขวาไม่ค่อยได้ยิน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่กอกมิก ต่อมาอาการไม่ดีขึ้น แพทย์ได้ใส่ท่อช่วยหายใจและ refer ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพิงค์ แผนกฉุกเฉิน (ICU) ในวันที่ 17 พฤษภาคม 2555 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC พบ Hct = 35.5%, WBC = 11,790 cells/mm³, N = 91.3%, L = 4.5%, Platelet = 288,000 cells/mm³ ผล Hemoculture พบ *Streptococcus suis* type 2 แพทย์ให้การรักษาด้วย Ceftriazone ขณะนี้ผู้ป่วยกำลังรักษาตัวอยู่ในห้องพิเศษ มีอาการทุบด้านขวา 1 ซ้าง จากการสอบสวน ในช่วงวันที่ 1 - 5 พฤษภาคม 2555 ผู้ป่วยได้รับประทานลาบหมูดิบทุกเย็น โดยไปซื้อลาบจากร้านลาบในหมู่บ้าน สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้วทีม SRRT ระดับตำบลได้ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย และให้อส.กระจายข่าวในหมู่บ้าน รมรงค์ลำเชียงร้านขายลาบ บ้านผู้ป่วย และตลาดสันกำแพง ให้คำแนะนำโรงฆ่าสัตว์และเฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่

3. สงสัยสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส จังหวัดสกลนคร

พบผู้ป่วยติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส 2 ราย จากหมู่บ้านเดียวกันรายแรกเป็นเพศชายอายุ 40 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ 8 ตำบลสามัคคีพัฒนา อำเภออากาศอำนวย เริ่มป่วยวันที่ 13 พฤษภาคม 2555 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ หูไม่ได้ยิน วันที่ 18 พฤษภาคม 2555 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอากาศอำนวย เป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัย R/O Acute Meningitis วันที่ 19 พฤษภาคม 2555 มีอาการคอแข็งร่วมด้วย ได้รับการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลสกลนคร เจาะน้ำไขสันหลังและเลือดส่งเพาะเชื้อแบคทีเรียพบ Alpha - hemolytic streptococci จาก

น้ำไขสันหลังส่งต่อไปตรวจยืนยันเชื้อ *Streptococcus suis* ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างดำเนินการทางห้องปฏิบัติการ รายที่สอง เพศหญิง อายุ 51 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ 8 ตำบลสามัคคีพัฒนา อำเภออากาศอำนวย เริ่มป่วยวันที่ 18 พฤษภาคม 2555 ด้วยอาการไข้ ปวดกล้ามเนื้อ หูไม่ได้ยิน ไปโรงพยาบาลอากาศอำนวย วันที่ 18 พฤษภาคม 2555 รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัย AFI with thrombocytopenia, hypokalemia and hepatitis วันที่ 19 พฤษภาคม 2555 มีอาการคอแข็งและปวดศีรษะร่วมด้วย ได้รับการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลสกลนคร เจาะน้ำไขสันหลังและเลือดส่งเพาะเชื้อแบคทีเรียพบ Alpha-hemolytic streptococci ส่งต่อไปตรวจยืนยันเชื้อ *Streptococcus suis* ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างดำเนินการทางห้องปฏิบัติการ

สำหรับประวัติการรับประทานอาหารของผู้ป่วยรายแรกยังไม่มีการละเอียด ส่วนรายที่สองไม่มีประวัติรับประทานหมูดิบ ทั้งนี้ผู้ป่วยรายแรกเคยรับจ้างฆ่าหมูสุกรในวันที่ 10 เมษายน 2555 ที่จังหวัดนครพนม ก่อนที่จะกลับมาจังหวัดสกลนครในช่วงสงกรานต์ และไม่ได้กลับไปฆ่าหมูอีก ผู้ป่วยรายที่สองมีการเลี้ยงสุกร 32 ตัว ห่างจากบ้านประมาณ 800 เมตร ต้นเดือนพฤษภาคม 2555 มีสุกรป่วย 1 ราย มีอาการตื่นร้องเสียงดัง จึงแจ้งปศุสัตว์มารักษาแต่สุกรเสียชีวิตในวันเดียวกัน ตัวผู้ป่วยและสามีร่วมกันฝังสุกรที่

เสียชีวิตโดยผู้ป่วยมีแผลที่ขาทั้งสองข้าง ยังไม่พบความเชื่อมโยงชัดเจนของผู้ป่วยทั้งสองราย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่ได้ดำเนินการสอบสวนโรค และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ยังไม่พบผู้ป่วยรายอื่น

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ประเทศแอฟริกา วันที่ 24 พฤษภาคม 2555 เกิดการระบาดของโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Neisseria meningitides* ในแอฟริกา มีการกระจายของโรคเพิ่มขึ้น 5 ประเทศ พบมีผู้ป่วย 12,000 ราย เสียชีวิตกว่า 1,000 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 8.33) ข้อมูลการเฝ้าระวังพบว่าเกิดการระบาดใน 10 จาก 14 ประเทศของบริเวณที่เรียกว่า “meningitis belt” ในทวีปแอฟริกา ได้แก่ประเทศ Benin, Burkina, Faso, Card, Central African Republic, Ivory Coast, Gambia, Ghana, Mali, Nigeria และ Sudan การระบาดส่วนใหญ่เกิดจากสายพันธุ์ W135 กระทรวงสาธารณสุขแต่ละประเทศได้เพิ่มความเข้มข้นในการป้องกันและควบคุมโรค ให้ความรู้แก่ประชาชน การระบาดของโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Neisseria meningitides* เกิดขึ้นทุก 7 - 14 ปี ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า มีรายงานผู้ป่วยจาก 14 ประเทศจำนวน 88,199 ราย ผู้เสียชีวิต 5,352 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 6.1)



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 21

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 21st 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 21

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2012, 21st Week

Disease	2012				Case* (Current 4 week)	Mean** (2007-2011)	Cumulative	
	Week 18	Week 19	Week 20	Week 21			2012	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	49	21	0
Influenza	234	244	169	43	690	1837	11580	0
Meningococcal Meningitis	0	0	1	0	1	3	5	1
Measles	81	60	44	12	197	289	2557	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	5	2
Pertussis	1	0	1	0	2	1	6	0
Pneumonia (Admitted)	2189	1936	1718	656	6499	8493	66758	453
Leptospirosis	34	56	28	9	127	217	827	18
Hand foot and mouth disease	171	197	157	142	667	476	6109	0
D.H.F.	787	671	599	103	2160	6346	11202	8

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)

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : อมรรรัตน์ ชอบกตัญญู *Amornrat Chobkatanyoo*

ฝ่ายพัฒนามาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา *Bureau of Epidemiology*

สถานการณ์เฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญสัปดาห์ที่ 21 (20 - 26 พฤษภาคม 2555) พบว่า โรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสม 4 สัปดาห์ปัจจุบัน (29 เมษายน - 26 พฤษภาคม 2555) มากกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง ได้แก่ โรคไอกรน และ โรคมือ เท้า ปาก จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค (รง.506) ตั้งแต่ต้นปีถึงสัปดาห์ปัจจุบันมีรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก สะสมทั้งสิ้น 6,109 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 9.78 ต่อประชากรแสนคน กระจายอยู่ในทุกจังหวัดทั่วประเทศ ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต สัปดาห์นี้มีรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 142 ราย จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ เชียงราย 24 ราย รองลงมา ได้แก่ อุทัยธานี (19) พะเยา (13) เชียงใหม่ (10) และอุบลราชธานี (7) ขณะนี้โรงเรียนเปิดภาคเรียนแล้วอาจทำให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นได้ หากพบการระบาดของโรคในพื้นที่ ขอให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการมาตรการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก อย่างเข้มข้นเป็นพิเศษรายละเอียดตามหนังสือที่ สธ 0436.2/ว415 ลงวันที่ 2 กันยายน 2555 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ส่งไปยังสำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด และสามารถค้นหารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ <http://beid.ddc.moph.go.th>



ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 29 พฤษภาคม 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 - May 29, 2012)

REPORTING AREAS**	2012														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2010
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
TOTAL	1963	2061	2305	2875	1998	0	0	0	0	0	0	0	11202	8	17.54	0.07	63,878,267
CENTRAL REGION	1130	1055	1054	1217	620	0	0	0	0	0	0	0	5076	5	23.47	0.10	21,623,488
BANGKOK METRO POLIS	303	271	164	257	67	0	0	0	0	0	0	0	1062	1	18.63	0.09	5,701,394
ZONE 1	70	67	55	65	30	0	0	0	0	0	0	0	287	0	8.23	0.00	3,486,866
NONTHABURI	34	27	31	22	12	0	0	0	0	0	0	0	126	0	11.44	0.00	1,101,743
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	9	4	3	10	7	0	0	0	0	0	0	0	33	0	4.22	0.00	782,096
PATHUM THANI	10	15	10	11	4	0	0	0	0	0	0	0	50	0	5.07	0.00	985,643
SARABURI	17	21	11	22	7	0	0	0	0	0	0	0	78	0	12.63	0.00	617,384
ZONE 2	78	106	137	136	62	0	0	0	0	0	0	0	519	0	32.63	0.00	1,590,419
ANG THONG	13	14	12	23	9	0	0	0	0	0	0	0	71	0	24.91	0.00	284,970
CHAI NAT	10	26	37	29	15	0	0	0	0	0	0	0	117	0	34.93	0.00	334,934
LOP BURI	55	65	86	81	38	0	0	0	0	0	0	0	325	0	43.00	0.00	755,854
SING BURI	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	2.80	0.00	214,661
ZONE 3	108	122	145	160	87	0	0	0	0	0	0	0	622	0	19.92	0.00	3,122,519
CHACHOENGSAO	47	40	44	38	38	0	0	0	0	0	0	0	207	0	30.72	0.00	673,933
NAKHON NAYOK	1	11	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	9.10	0.00	252,734
PRACHIN BURI	8	22	32	50	30	0	0	0	0	0	0	0	142	0	30.43	0.00	466,572
SA KAEO	15	18	31	30	8	0	0	0	0	0	0	0	102	0	18.75	0.00	544,100
SAMUT PRAKAN	37	31	28	41	11	0	0	0	0	0	0	0	148	0	12.49	0.00	1,185,180
ZONE 4	249	234	240	200	65	0	0	0	0	0	0	0	988	2	29.19	0.20	3,384,947
KANCHANABURI	36	53	45	44	24	0	0	0	0	0	0	0	202	0	24.05	0.00	839,776
NAKHON PATHOM	64	39	55	44	21	0	0	0	0	0	0	0	223	0	25.92	0.00	860,246
RATCHABURI	105	93	94	76	18	0	0	0	0	0	0	0	386	2	46.00	0.52	839,075
SUPHAN BURI	44	49	46	36	2	0	0	0	0	0	0	0	177	0	20.93	0.00	845,850
ZONE 5	127	99	111	101	86	0	0	0	0	0	0	0	524	1	31.58	0.19	1,659,111
PHETCHABURI	18	17	14	24	13	0	0	0	0	0	0	0	86	0	18.53	0.00	464,033
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	14	23	33	29	0	0	0	0	0	0	0	116	0	22.78	0.00	509,134
SAMUT SAKHON	77	50	66	36	33	0	0	0	0	0	0	0	262	0	53.26	0.00	491,887
SAMUT SONGKHRAM	15	18	8	8	11	0	0	0	0	0	0	0	60	1	30.92	1.67	194,057
ZONE 9	195	156	202	298	223	0	0	0	0	0	0	0	1074	1	40.10	0.09	2,678,232
CHANTHABURI	24	28	33	74	65	0	0	0	0	0	0	0	224	0	43.53	0.00	514,616
CHON BURI	76	54	68	47	0	0	0	0	0	0	0	0	245	1	18.61	0.41	1,316,293
RAYONG	76	67	81	133	149	0	0	0	0	0	0	0	506	0	80.78	0.00	626,402
TRAT	19	7	20	44	9	0	0	0	0	0	0	0	99	0	44.81	0.00	220,921
SOUTHERN REGION	438	537	605	771	497	0	0	0	0	0	0	0	2848	2	32.03	0.07	8,893,050
ZONE 6	123	147	144	166	142	0	0	0	0	0	0	0	722	0	20.50	0.00	3,522,442
CHUMPHON	9	26	31	46	65	0	0	0	0	0	0	0	177	0	36.13	0.00	489,964
NAKHON SI THAMMARAT	54	55	48	44	9	0	0	0	0	0	0	0	210	0	13.79	0.00	1,522,561
PHATTHALUNG	34	35	23	33	43	0	0	0	0	0	0	0	168	0	32.97	0.00	509,534
SURAT THANI	26	31	42	43	25	0	0	0	0	0	0	0	167	0	16.69	0.00	1,000,383
ZONE 7	148	187	312	388	162	0	0	0	0	0	0	0	1197	2	65.17	0.17	1,836,621
KRABI	77	98	189	267	99	0	0	0	0	0	0	0	730	0	168.71	0.00	432,704
PHANGNGA	14	19	22	41	29	0	0	0	0	0	0	0	125	0	49.39	0.00	253,112
PHUKET	20	28	36	56	27	0	0	0	0	0	0	0	167	1	48.40	0.60	345,067
RANONG	7	15	53	24	7	0	0	0	0	0	0	0	106	1	57.90	0.94	183,079
TRANG	30	27	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69	0	11.08	0.00	622,659
ZONE 8	167	203	149	217	193	0	0	0	0	0	0	0	929	0	26.29	0.00	3,533,987
NARATHIWAT	33	44	26	13	16	0	0	0	0	0	0	0	132	0	17.91	0.00	737,162
PATTANI	5	14	7	13	2	0	0	0	0	0	0	0	41	0	6.26	0.00	655,259
SATUN	37	35	39	45	6	0	0	0	0	0	0	0	162	0	54.52	0.00	297,163
SONGKHLA	86	104	67	132	157	0	0	0	0	0	0	0	546	0	40.24	0.00	1,357,023
YALA	6	6	10	14	12	0	0	0	0	0	0	0	48	0	9.85	0.00	487,380

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 29 พฤษภาคม 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 - May 29, 2012)

REPORTING AREAS**	2012														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2010
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	195	239	350	498	522	0	0	0	0	0	0	0	1804	1	8.36	0.06	21,573,318
ZONE 10	10	33	29	49	94	0	0	0	0	0	0	0	215	0	6.00	0.00	3,584,657
BUNGKAN	1	16	12	15	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	10.90	0.00	403,542
LOEI	2	11	3	18	56	0	0	0	0	0	0	0	90	0	14.42	0.00	624,066
NONG BUA LAM PHU	0	5	4	7	19	0	0	0	0	0	0	0	35	0	6.96	0.00	502,868
NONG KHAI	3	1	3	2	6	0	0	0	0	0	0	0	15	0	2.94	0.00	509,395
UDON THANI	4	0	7	7	13	0	0	0	0	0	0	0	31	0	2.01	0.00	1,544,786
ZONE 11	3	5	8	16	15	0	0	0	0	0	0	0	47	0	2.17	0.00	2,165,872
MUKDAHAN	2	2	0	5	3	0	0	0	0	0	0	0	12	0	3.53	0.00	339,575
NAKHON PHANOM	0	1	6	8	11	0	0	0	0	0	0	0	26	0	3.70	0.00	703,392
SAKON NAKHON	1	2	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0.80	0.00	1,122,905
ZONE 12	50	51	75	104	116	0	0	0	0	0	0	0	396	0	7.92	0.00	5,000,798
KALASIN	0	3	11	15	14	0	0	0	0	0	0	0	43	0	4.38	0.00	982,578
KHON KAEN	28	23	41	51	47	0	0	0	0	0	0	0	190	0	10.75	0.00	1,767,601
MAHA SARAKHAM	12	13	14	22	37	0	0	0	0	0	0	0	98	0	10.42	0.00	940,911
ROI ET	10	12	9	16	18	0	0	0	0	0	0	0	65	0	4.96	0.00	1,309,708
ZONE 13	20	24	75	80	53	0	0	0	0	0	0	0	252	0	6.03	0.00	4,176,953
AMNAT CHAROEN	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1.34	0.00	372,137
SI SA KET	14	18	51	45	11	0	0	0	0	0	0	0	139	0	9.57	0.00	1,452,471
UBON RATCHATHANI	4	4	22	30	33	0	0	0	0	0	0	0	93	0	5.13	0.00	1,813,088
YASOTHON	1	0	1	5	8	0	0	0	0	0	0	0	15	0	2.78	0.00	539,257
ZONE 14	112	126	163	249	244	0	0	0	0	0	0	0	894	1	13.45	0.11	6,645,038
BURI RAM	15	10	37	49	41	0	0	0	0	0	0	0	152	0	9.78	0.00	1,553,765
CHAIYAPHUM	18	25	23	47	35	0	0	0	0	0	0	0	148	0	13.13	0.00	1,127,423
NAKHON RATCHASIMA	73	65	74	109	147	0	0	0	0	0	0	0	468	1	18.12	0.21	2,582,089
SURIN	6	26	29	44	21	0	0	0	0	0	0	0	126	0	9.12	0.00	1,381,761
NORTHERN REGION	200	230	296	389	359	0	0	0	0	0	0	0	1474	0	12.50	0.00	11,788,411
ZONE 15	18	28	10	20	25	0	0	0	0	0	0	0	101	0	3.31	0.00	3,049,730
CHIANG MAI	15	20	4	17	22	0	0	0	0	0	0	0	78	0	4.75	0.00	1,640,479
LAMPANG	2	6	4	3	3	0	0	0	0	0	0	0	18	0	2.36	0.00	761,949
LAMPHUN	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0.99	0.00	404,560
MAE HONG SON	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.41	0.00	242,742
ZONE 16	6	8	4	28	59	0	0	0	0	0	0	0	105	0	4.01	0.00	2,621,641
CHIANG RAI	3	7	2	10	27	0	0	0	0	0	0	0	49	0	4.09	0.00	1,198,218
NAN	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1.26	0.00	476,363
PHAYAO	0	0	0	2	9	0	0	0	0	0	0	0	11	0	2.26	0.00	486,304
PHRAE	3	0	1	15	20	0	0	0	0	0	0	0	39	0	8.46	0.00	460,756
ZONE 17	69	67	95	160	151	0	0	0	0	0	0	0	542	0	15.78	0.00	3,435,803
PHETCHABUN	8	21	29	37	65	0	0	0	0	0	0	0	160	0	16.06	0.00	996,031
PHITSANULOK	17	13	37	85	55	0	0	0	0	0	0	0	207	0	24.36	0.00	849,692
SUKHOTHAI	16	11	10	16	8	0	0	0	0	0	0	0	61	0	10.14	0.00	601,778
TAK	20	15	10	7	4	0	0	0	0	0	0	0	56	0	10.65	0.00	525,684
UTTARADIT	8	7	9	15	19	0	0	0	0	0	0	0	58	0	12.54	0.00	462,618
ZONE 18	107	127	187	181	124	0	0	0	0	0	0	0	726	0	27.08	0.00	2,681,237
KAMPHAENG PHET	33	37	64	66	30	0	0	0	0	0	0	0	230	0	31.63	0.00	727,093
NAKHON SAWAN	48	48	67	69	54	0	0	0	0	0	0	0	286	0	26.64	0.00	1,073,495
PHICHIT	13	28	41	13	16	0	0	0	0	0	0	0	111	0	20.08	0.00	552,690
UTHAI THANI	13	14	15	33	24	0	0	0	0	0	0	0	99	0	30.19	0.00	327,959

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No case "-" = No report received C = Cases D = Deaths

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



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 21 : 1 มิถุนายน 2555 Volume 43 Number 21 : June 1, 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