



ปีที่ 43 ฉบับที่ 36 : 14 กันยายน 2555

Volume 43 Number 36 : September 14, 2012

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



การพยากรณ์การเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555

Forecasting the Situation of Influenza in Thailand, 2012

✉ sut_chana@yahoo.comสุทธนันท์ สุทธชนะ และคณะ
สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค**บทคัดย่อ**

การศึกษารึ้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์และแนวโน้มการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ในปี พ.ศ. 2555 - 2556 และศึกษาความสัมพันธ์ของสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่กับการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ วิธีการศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์โรคและพยากรณ์การเกิดโรคไข้หวัดใหญ่โดยใช้วิธีการ Exponential Smoothing (Winters' multiplicative) วิเคราะห์ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2553 ถึง 31 กรกฎาคม 2555 เพื่อพยากรณ์ข้อมูลช่วงเดือนสิงหาคม 2555 - 31 ธันวาคม 2556 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่กับการเกิดโรค ด้วยวิธี Linear regression โดยใช้ข้อมูลรายสัปดาห์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2553 ถึง 31 กรกฎาคม 2555 ผลการศึกษา พบว่าสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2552 มีอัตราป่วยลดลง ตามลำดับ โดยในปี พ.ศ. 2555 ตั้งแต่เดือนมกราคม - กรกฎาคม 2555 มีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกับในปี พ.ศ. 2554 และค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี พ.ศ. 2552 -2554) กลุ่มเสี่ยงเป็นกลุ่มเด็กเล็กถึงเด็กชั้นมัธยมต้น อายุ 0 - 14 ปี การเกิดโรคพบกระจายทั่วทุกภาคของประเทศ โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยน้อยที่สุด การพยากรณ์ไข้หวัดใหญ่ในปี พ.ศ. 2555 - 2556 โดยมีสมมุติฐานว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นตัวกำหนดจำนวนการป่วยในช่วงเวลาดังกล่าวยังคงคล้ายคลึงหรือไม่มีความแตกต่างจากช่วงเวลาที่ผ่านมาใช้ในการพยากรณ์ พบว่าจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นในเดือนสิงหาคม จำนวนผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 3,519 - 11,065 ราย และเดือนกันยายน 2555 จำนวนผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 2,030 - 9,590 ราย หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะลดลง และในปี พ.ศ. 2556 มีค่าพยากรณ์ลดต่ำลงเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2555 โดยมีผู้ป่วยประมาณเดือนละ 8,932 ราย การศึกษาความสัมพันธ์ของสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่กับจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ พบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ สามารถพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ได้จากสมการ $Y = -4201.62 + 1045.97$ (สัดส่วนของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอก) การวิเคราะห์สถานการณ์และการพยากรณ์โรค ทำให้เห็นถึงแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย นำไปสู่การป้องกันการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ โรคไข้หวัดใหญ่ สถานการณ์ ระบาดวิทยา พยากรณ์ ประเทศไทย

◆ การพยากรณ์การเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555	561
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 2 - 8 กันยายน 2555	568
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 2 - 8 กันยายน 2555	571

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์ สิริลักษณ์ รังเมืองต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศศิธรณ์ มาแฉเดือน พิชรี ศรีหมอก
น.สพ. อีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง พริยา คล้ายพ้อ

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อ

ผู้เขียนบทความ

สุทธนันท์ สุทธชนะ, วัชรี้ แก้วนอกเขา, ปภาณิจ สวงโท,
สมาน สยมภูจินันท์, สมคิด คงอยู่

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Authors

Suthanun Suthachana, Wuacharee Kaewnorkkao,
Paphanij Suangtho, Saman Sayumpurujinun,
Somkid Kongyu

Bureau of Epidemiology, Department of Disease
control Ministry of Public Health

ความเป็นมา

โรคไข้หวัดใหญ่ เป็นที่ตระหนักว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ดังเช่นการระบาดของไข้หวัดใหญ่ชนิด A/2009H1N1 ที่แพร่ระบาดไปทั่วโลกในปี พ.ศ. 2552 เนื่องจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่เป็นไวรัสที่กลายพันธุ์ได้ง่าย

การเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์โรคอย่างใกล้ชิด การนำข้อมูลจากการเฝ้าระวังมาพยากรณ์ และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้ป่วยจะทำให้ทราบสถานการณ์ล่วงหน้าได้ใกล้เคียงความจริง ช่วยให้ตรวจจับความผิดปกติได้เร็วขึ้น นำไปสู่การควบคุมป้องกันโรคที่ทันเหตุการณ์ ตลอดจนนำไปใช้ในการวางแผนการจัดสรรทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคล่วงหน้าได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบสถานการณ์และแนวโน้มการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ในปี พ.ศ. 2555 - 2556
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza like illness) กับการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่

วิธีการศึกษา

1. วิเคราะห์สถานการณ์โรค และพยากรณ์การเกิดโรคไข้หวัดใหญ่

1.1 รวบรวมข้อมูลที่ต้องใช้ในการศึกษา ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล และจัดการข้อมูลให้มีความถูกต้อง มีรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับวิเคราะห์ตามตัวแปรต่าง ๆ

1.2 ข้อมูลที่ใช้ : ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) ปี พ.ศ. 2553 - 2555

2. พยากรณ์แนวโน้มของการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ใน ปี พ.ศ. 2555 - 2556 โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบบอนุกรมเวลา (Time series analysis)

3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ โดยใช้ข้อมูลสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ต่อจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำแนกเป็นรายสัปดาห์ จากฐานข้อมูลการเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล (Influenza Like Illness Surveillance, ILI) ปี พ.ศ. 2553 - 2555

4. สถิติที่ใช้ในการศึกษา

4.1 Descriptive Statistics คำนวณหาอัตราป่วยร้อยละ

4.2 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลแบบอนุกรมเวลาโดยใช้

วิธี Exponential Smoothing (Winters' multiplicative) กับชุดข้อมูลจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่รายเดือนและรายปี วิเคราะห์ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2553 - 31 กรกฎาคม 2555 เพื่อพยากรณ์ข้อมูลช่วงเดือนสิงหาคม 2555 - 31 ธันวาคม 2556

4.3 Linear Regression หาคความสัมพันธ์ของสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่กับการเกิดโรค

ผลการศึกษา

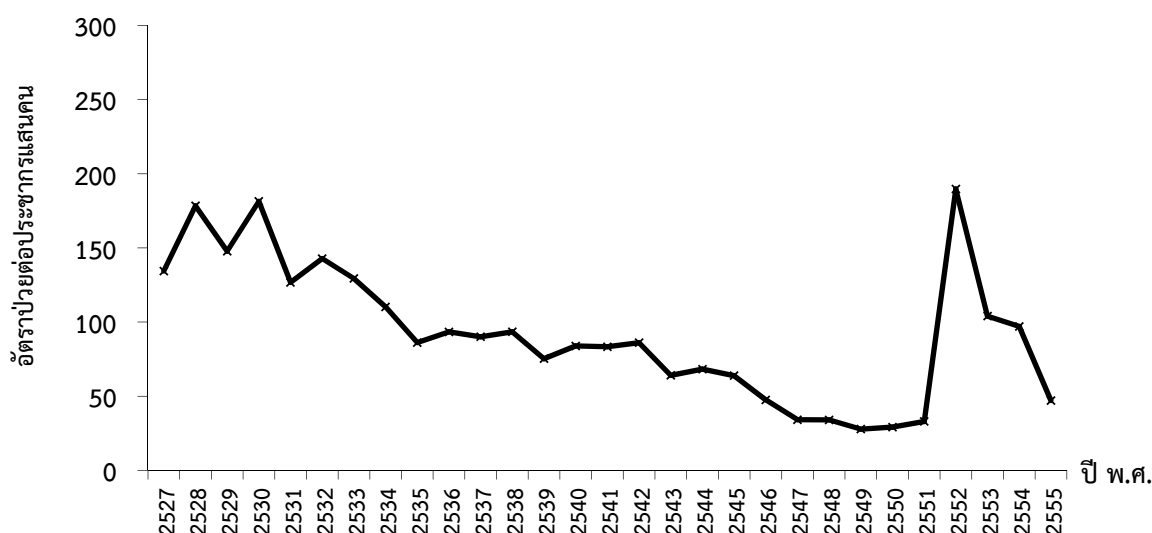
สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 - 2551 โรคไข้หวัดใหญ่มีอัตราป่วยลดลง โดยในปี พ.ศ. 2547 - 2551 มีจำนวนผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 3,000 - 4,000 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 27 - 34 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2552 มีการระบาดทั่วโลกจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/2009 H1N1 มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 120,400 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 189.73 ต่อประชากรแสนคน หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2553 และ 2554 มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 66,090 และ 62,112 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 104.04 และ 97.08 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (รูปที่ 1)

ในปี พ.ศ. 2555 ตั้งแต่เดือนมกราคม - สิงหาคม 2555 มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 30,134 ราย อัตราป่วย 47.10 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2555 เปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2554 และค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี พ.ศ. 2552 - 2554) พบว่า ตั้งแต่เดือนมกราคม - กรกฎาคม 2555 มีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2554 และค่ามัธยฐาน ดังนั้นคาดว่าจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2555 น่าจะใกล้เคียงหรือต่ำกว่าปี พ.ศ. 2554 เล็กน้อย โดยจะมีจำนวน

ผู้ป่วยสูงในช่วงเดือนสิงหาคมและกันยายน หลังจากนั้นจะมีจำนวนผู้ป่วยลดลงจนถึงปลายปี การเกิดโรคตามฤดูกาล พบมีจำนวนผู้ป่วยมากในช่วงฤดูฝน ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม (รูปที่ 2)

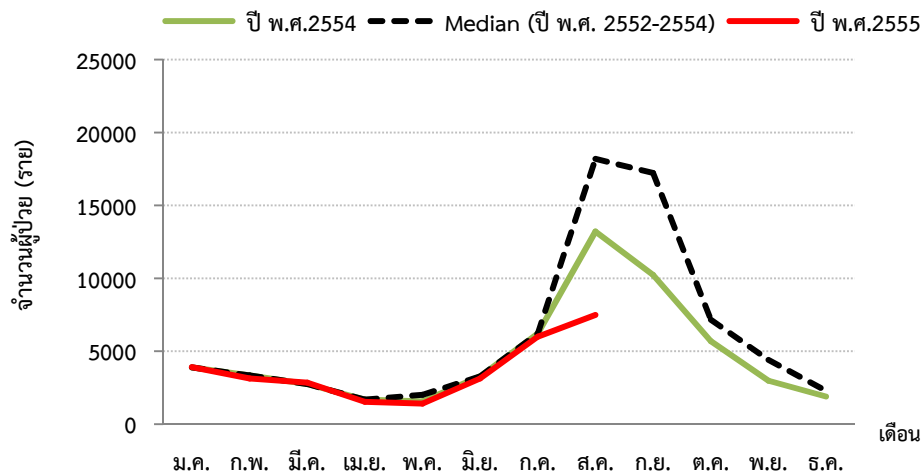
พบผู้ป่วยในทุกกลุ่มอายุ โดยกลุ่มเสี่ยง เป็นเด็กเล็กถึงเด็กวัยรุ่นชั้นมัธยมต้น (รูปที่ 3) การกระจายตามรายภาค ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา พบว่าภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคใต้มีอัตราป่วยใกล้เคียงกัน ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยน้อยที่สุดทุกปี (รูปที่ 4)

ผลของการพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2555 - ธันวาคม 2556 โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเดือน ตั้งแต่เดือนมกราคม 2554 - กรกฎาคม 2555 โดยวิธีปรับให้เรียบ Exponential แบบ Winters' multiplicative ค่าพยากรณ์ที่ได้ เป็นค่าที่อยู่ภายใต้เงื่อนไขว่า ปัจจัยที่มีผลต่อจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2555 และ 2556 ไม่แตกต่างจากปี พ.ศ. 2554 เช่น เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่ระบาดไม่มีการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ การได้รับวัคซีนป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงเดียวกัน ความหนาแน่นประชากรและการเคลื่อนย้ายไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก เป็นต้น พบว่าในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นในเดือนสิงหาคมและกันยายน หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยลดลงจนถึงปลายปี โดยในเดือนสิงหาคม มีผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 3,519 - 11,065 ราย เดือนกันยายน มีผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 2,030 - 9,590 ราย ในปี พ.ศ. 2556 พบว่าค่าพยากรณ์มีแนวโน้มลดต่ำลงเมื่อเปรียบเทียบกับ ปี พ.ศ. 2555 โดยในปี พ.ศ. 2556 จะมีผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคม จากค่าพยากรณ์อาจพบผู้ป่วยจำนวน 8,932 ราย (รูปที่ 5)

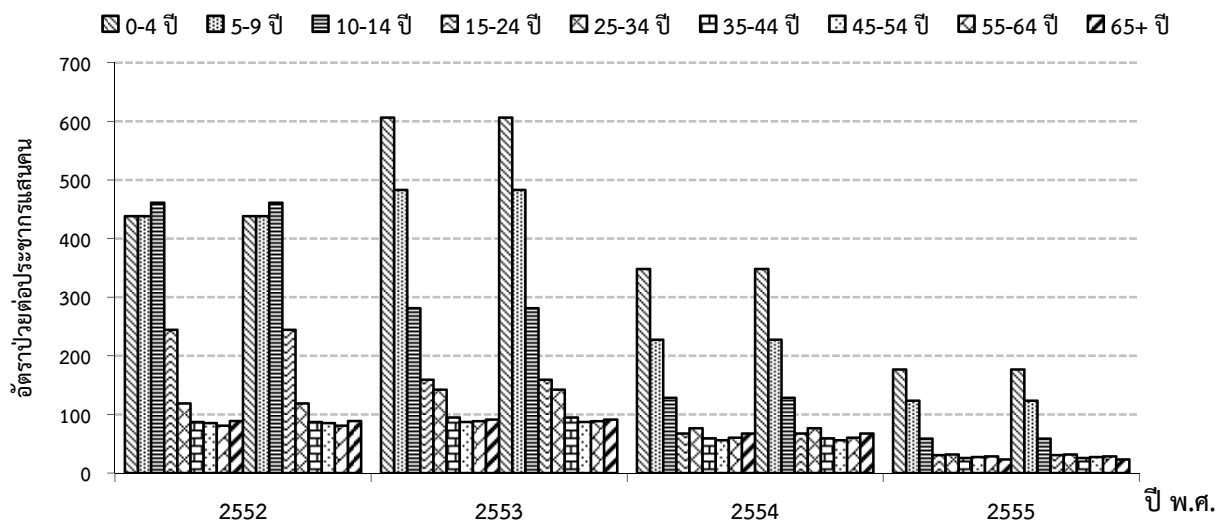


แหล่งข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (รง.506) สำนักระบาดวิทยา

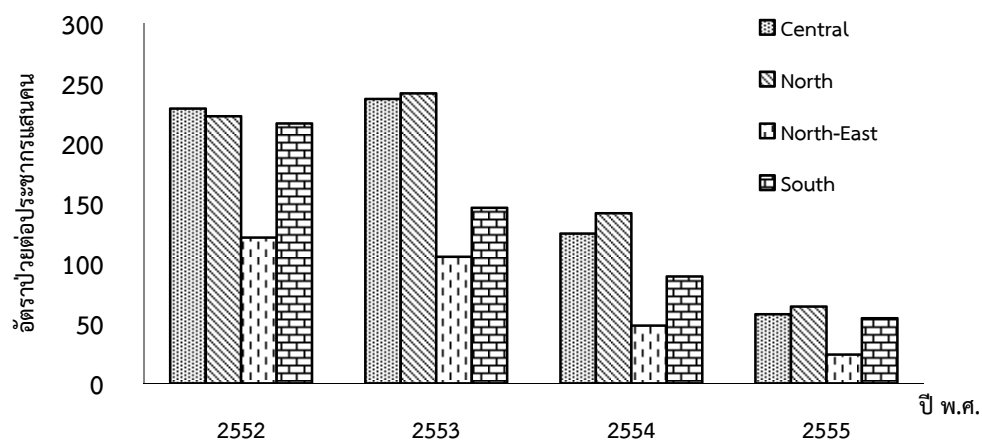
รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2527 - 2555



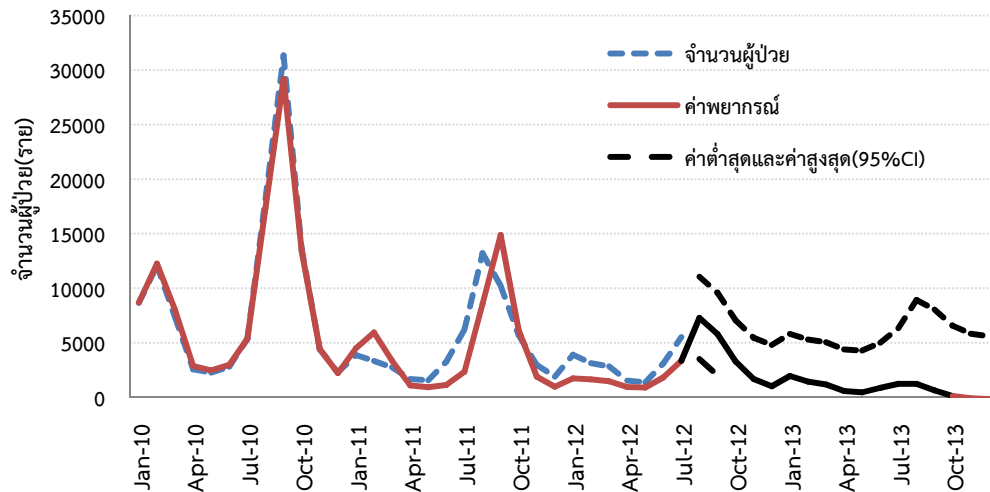
แหล่งข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (รง.506) สำนักระบาดวิทยา
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 - 2555 และค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี พ.ศ. 2552 - 2554)



แหล่งข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (รง.506) สำนักระบาดวิทยา
รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552 - 2555

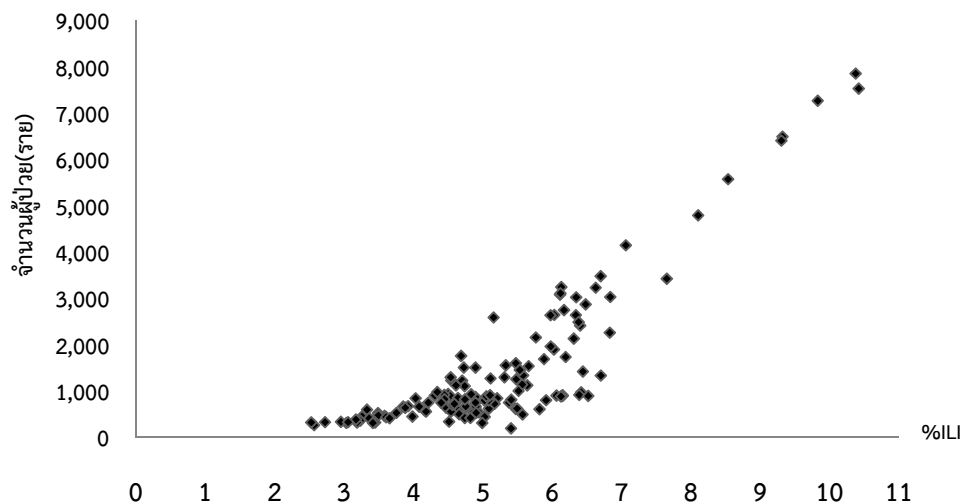


แหล่งข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (รง.506) สำนักระบาดวิทยา
รูปที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายภาค ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552 - 2555



แหล่งข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (รง.506) สำนักระบาดวิทยา

รูปที่ 5 ค่าพยากรณ์โรคไข้หวัดใหญ่ระหว่างปี พ.ศ. 2553 - 2556 ด้วยวิธี Exponential Smoothing (Winters' multiplicative)



แหล่งข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) สำนักระบาดวิทยา

รูปที่ 6 แผนภาพกระจายแสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และ % ILI รายสัปดาห์ ประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2553 - กรกฎาคม 2555

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่กับจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธี linear regression โดยใช้จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายสัปดาห์ ตั้งแต่เดือนมกราคม 2553 - กรกฎาคม 2555 โดยเลือกข้อมูลในสัปดาห์ที่มีสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่มากกว่าหรือเท่ากับ 3.61 ขึ้นไป มาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นช่วงที่จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่มีความสัมพันธ์กันแบบเส้นตรง (linear association) (รูปที่ 6)

ได้สมการดังนี้

$$Y = -4201.62 + 1045.97(\%ILI)$$

$$R^2 = 0.89$$

โดย Y เท่ากับ จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่

ILI เท่ากับ สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ต่อจำนวนผู้ป่วยนอกเป็นรายสัปดาห์

จากสมการพบว่า จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 ใน 1 สัปดาห์ จะทำให้ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 1045 ราย โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แห่งการกำหนด (Coefficient of Determination (R^2)) = 0.89 แสดงว่า สัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ได้ประมาณร้อยละ 89

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ในปี พ.ศ. 2555 จะมีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2554 หรือต่ำกว่าเล็กน้อย โรคไข้หวัดใหญ่จะมีจำนวนผู้ป่วยสูงมากในช่วงเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม กลุ่มเสี่ยงเป็นเด็กตั้งแต่เด็กเล็กจนถึงเด็กนักเรียนชั้นมัธยมต้น อายุ 0 - 14 ปี ภาคกลาง ภาคเหนือ และ ภาคใต้มีอัตราป่วยใกล้เคียงกัน ยกเว้นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ถ้าไม่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ เนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ ในปี พ.ศ. 2555 ค่าพยากรณ์ในเดือนสิงหาคม มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น โดยมีผู้ป่วยประมาณ 7,300 - 11,065 ราย หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะลดลง จำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2556 มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2555 โดยมีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดประมาณ 9,000 รายต่อเดือน และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่กับจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ พบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกับจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ กล่าวคือ ถ้าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 ใน 1 สัปดาห์จะทำให้จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 1,045 ราย และจากเกณฑ์ในการพิจารณาสถานการณ์และแนวโน้มผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ถ้าพบสัดส่วนเกินกว่าร้อยละ 5 ให้พิจารณาค้นหา กลุ่มผู้ป่วยที่มีโอกาสแพร่กระจายโรคในชุมชน หรือสถานที่ที่รวมกลุ่ม เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ วัด จากฐานข้อมูลของหน่วยบริการสาธารณสุขด้วยการค้นหาข้อมูลของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ย้อนหลัง 2 - 3 สัปดาห์ และถ้าพบสัดส่วนเกินกว่า 10% ให้พิจารณามาตรการควบคุมโรคในวงกว้าง จากการศึกษาพบว่าเมื่อสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่เกือบร้อยละ 4 ขึ้นไปมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ดังนั้นค่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ที่ร้อยละ 4 อาจเป็นค่าที่มีความไวที่เหมาะสมต่อการตรวจจับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่มากกว่าที่ร้อยละ 5

ข้อเสนอแนะ

หากในปี พ.ศ. 2555 - 2556 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดโรคอย่างมาก เช่น ไม่มีการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ แนวโน้มของโรคในภาพรวมของประเทศน่าจะใกล้เคียงหรือต่ำกว่าในปี พ.ศ. 2554 ดังนั้นกรมควบคุมโรคสามารถใช้นโยบายป้องกันควบคุมโรคโรคไข้หวัดใหญ่ในสภาวะปกติได้นอกจากนี้การตรวจจับการระบาดโดยใช้สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ต่อจำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกเป็นเกณฑ์ อาจปรับลงมาที่ร้อยละ 4 เพื่อให้มีความไวที่เหมาะสมและตรวจจับการระบาดได้รวดเร็วยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ได้ค่าพยากรณ์ที่ใกล้เคียงความเป็นจริง คือ ข้อมูลที่นำมาพยากรณ์

ต้องเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ กล่าวคือ มีความครอบคลุม ครบถ้วนถูกต้องและมีรายละเอียดที่สามารถนำมาใช้พยากรณ์ได้ พบว่าระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) และระบบเฝ้าระวังกลุ่มอาการผู้ป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ ยังขาดความครบถ้วนและถูกต้อง ระบบเฝ้าระวังเชื้อไข้หวัดใหญ่เฉพาะพื้นที่ที่มีการเก็บตัวอย่างน้อยไม่สามารถเป็นตัวแทนได้ดี และข้อมูลการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ขาดรายละเอียดด้านบุคคล เป็นต้น ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลเหล่านี้ ควรมีการควบคุมกำกับการรายงาน ประเมินระบบเฝ้าระวังฯ เพื่อให้ข้อมูล มีรายละเอียดและครบถ้วนมากขึ้น อันจะทำให้ นำข้อมูลมาใช้ในการพยากรณ์โรคกำหนดและประเมินนโยบายการป้องกันควบคุมโรคได้

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัย ขอขอบคุณผู้ที่ให้คำปรึกษาในการพยากรณ์การเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ ปี พ.ศ. 2555 ดังรายนามต่อไปนี้ แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อ้นจ้อย นายแพทย์ปณิธิ ธัมมวิริยะ นายแพทย์รัฐดิพงษ์ ยิ่งยง

เอกสารอ้างอิง

1. ดุสิต สุจิรัตน์. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for windows. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีการพิมพ์; 2544.
2. Bureau of Epidemiology. Annual epidemiology surveillance report 1993 - 2011. Bangkok: Thailand Ministry of Public Health; 1993 - 2011.
3. สำนักระบาดวิทยา. คู่มือการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล. [สืบค้นวันที่ 10 สิงหาคม 2555] เข้าถึงได้จาก <http://164.115.5.58/li/index.php?page=about&p=manual20>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สุทธนันท์ สุทธชนะ, วชิร แก้วนอกเขา, ปภาณิจ สวงโท, สมาน สมยญูจินันท์, สมคิด คงอยู่. การพยากรณ์การเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43: 561 - 6.

Suggested Citation for this Article

Suthachana S, Kaewnorkkao W, Suangtho P, Sayumpurujinun S, Kongyu S. Forecasting the situation of influenza in Thailand, 2012. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2012; 43: 561 - 6.

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงาน บัณฑิต ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานประจำปีทางระบาดวิทยา ประจำปี ๒๕๕๖ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

1. บทความวิชาการ เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 1 - 3 หน้า กระดาษ เอ 4 ประกอบด้วย
- บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ก็ได้ - เนื้อหา - สรุป - เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)
2. การสอบสวนโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 6 - 8 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปภาพ/แผนภูมิ ไม่เกิน 5 รูป
3. การศึกษาวิจัย เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 6 - 8 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปภาพ/แผนภูมิ ไม่เกิน 5 รูป
4. แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 หน้า กระดาษ เอ 4
5. วานแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ชื่อผู้แปล, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 5 หน้า กระดาษ เอ 4

หัวข้อ 2 - 4 ประกอบด้วย

- ชื่อเรื่อง ชื่อผู้วิจัยและคณะ สังกัดหน่วยงาน *** ทั้งภาษาไทย - อังกฤษ ***
 - บทนำ
 - วัตถุประสงค์
 - วิธีการ
 - ผลการศึกษา
 - อภิปราย/วิจารณ์
 - ข้อเสนอแนะ
 - เอกสารอ้างอิง จำนวนไม่เกิน 8 ฉบับ
 - ตารางหรือแผนภูมิรูปภาพ จำนวนไม่เกิน 3 ตาราง/แผนภูมิ***
 - รูป จำนวนไม่เกิน 3 - 5 รูป***
 - รายงานโดย ชื่อผู้เขียน หน่วยงาน ภาษาไทย และภาษาไทยอังกฤษ
- ***หมายเหตุ ต้องมีในบทความนั้น ๆ - ถ้าเป็นผลการศึกษาวิจัย ต้องมีบทคัดย่อประกอบ

ลักษณะตัวหนังสือ

ในรูปบทความใช้แบบอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 พ. ถ้าตาราง ใช้แบบอักษร TH SarabunPSK ขนาด 12 -14 พ.

รูปและตาราง

ชื่อและรายละเอียดรูป ใส่ไว้ด้านข้างของรูป (กราฟ/แผนภูมิ ใส่เป็นรูป) ชื่อและรายละเอียดตาราง ไว้ด้านบนของตาราง

ตัวค่านำกระดาษ

ด้านซ้ายและล่าง 1 นิ้ว ด้านขวาและบน 1 นิ้ว หัวและท้ายกระดาษ 0.49 นิ้ว ระยะห่างระหว่างบรรทัด 1 เท่า การส่งต้นฉบับ

ส่งทาง E-mail : wesr@windowslive.com พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะส่งตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการฯจะติดต่อได้ และส่งมาที่ ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784

พวงทิพย์ รัตนรัตน์, ธนรัตน์ อิ่มสุวรรณศรี, สุชาดา จันทสิริยากร และ จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

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

✉ phuongtipya@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 2 – 8 กันยายน 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71

จังหวัดนนทบุรี จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยเพศหญิงไทย อายุ 49 ปี ที่อยู่ตำบลบางกรวย อำเภอบางกรวย เริ่มป่วยด้วยอาการปวดศีรษะเมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2555 และปวดมากขึ้นเรื่อย ๆ มีไข้ต่ำ ๆ คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย จึงเข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลบางโพ ในวันที่ 24 สิงหาคม 2555 แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน ทีม SRRT จังหวัดนนทบุรีและอำเภอบางกรวย ได้ดำเนินการสอบสวนโรคในพื้นที่ โดยศึกษาข้อมูลการเจ็บป่วยจากโรงพยาบาลบางโพ และซักประวัติผู้ใกล้ชิดในชุมชน ทราบว่าในบ้านผู้ป่วยมีผู้อาศัย 3 คน คือ ผู้ป่วย สามี และลูกชาย ทุกคนไม่มีประวัติการเดินทางไปที่อื่น และในชุมชนก็ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จากเชื้อ Enterovirus 71 ผลการตรวจเลือด เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2555 พบว่า จำนวนเม็ดเลือดขาวปกติ แต่เกร็ดเลือดค่อนข้างต่ำ แพทย์ได้รักษาตามอาการ ไข้ลดลง แต่ยังคงปวดศีรษะด้านซ้าย และร้าวไปที่กราม วันที่ 29 สิงหาคม 2555 มีไข้สูง อาการปวดศีรษะลดลง เริ่มมีอาการคอแข็ง ผลการตรวจน้ำไขสันหลัง พบว่า OP = 23 CP = 9 WBC = 620 cells/cu.mm. Glucose = 69 mg/dl Protein 59 mg/dl การตรวจ Indian ink preparation ให้ผลลบ วันที่ 31 สิงหาคม 2555 เจาะน้ำไขสันหลังซ้ำพบว่า CSF profile ดีขึ้น วันที่ 1 กันยายน 2555 ไข้ลด อาการปวดศีรษะลดลง ไม่มีคอแข็ง ผลการตรวจน้ำไขสันหลัง ด้วยวิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเอนเทอโร 71 แพทย์วินิจฉัย Meningoencephalitis จาก Enterovirus 71 วันที่ 2 กันยายน 2555 ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ แต่ผู้ป่วยได้ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศิริราช ในวันที่ 3 กันยายน 2555 มาตรการที่สำคัญ คือ ให้สุขศึกษาเรื่องการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ การใช้ช้อนกลาง และการล้างมือ ในชุมชนใกล้บ้านผู้ป่วย ซึ่งจากการเฝ้าระวังโรคจนถึงปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

2. สงสัยไข้หวัดใหญ่ พบการระบาดใน 3 จังหวัด

จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 72 ราย เป็นครูและนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในตำบลเทพเสด็จ อำเภอดอยสะเก็ด เป็นผู้ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล 9 ราย เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย และผู้ป่วยนอก 8 ราย เพศหญิง 5 ราย และชาย 4 ราย อายุระหว่าง 5 - 11 ปี เฉลี่ย 6 ปี รายแรกเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เริ่มป่วยวันที่ 30 สิงหาคม 2555 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 4 กันยายน 2555 อาการที่สำคัญคือ ไข้ ปวดศีรษะ ไอ และมีน้ำมูก ผู้ป่วย 9 ราย ได้เข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ดระหว่างวันที่ 5 - 6 กันยายน 2555 ผลการตรวจ Nasopharyngeal swab ในนักเรียน 2 ราย พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดบี ทั้ง 2 ราย จากการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยในโรงเรียนเพิ่มเติมโดยทีม SRRT ตำบลเทพเสด็จ และทีมอำเภอดอยสะเก็ดเมื่อวันที่ 5 - 6 กันยายน 2555 พบผู้ป่วยรายใหม่ในโรงเรียนเพิ่มอีก 63 ราย เป็นครู 1 ราย และนักเรียน 62 ราย ทราบว่ามีนักเรียน 2 คน ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ผลการตรวจ Nasopharyngeal swab พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดบีทั้ง 2 ราย เช่นเดียวกัน ผู้ป่วย 1 ใน 2 รายนี้ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2555 ลักษณะของโรงเรียนแห่งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ชั้นอนุบาล - ประถมศึกษาปีที่ 2 อยู่บนเนินเขาคนละลูกกับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 - มัธยมศึกษาปีที่ 3 มีนักเรียนทั้งหมด 175 คน ป่วย 71 คน อัตราป่วยร้อยละ 40.6 ครู 19 คน ป่วย 1 คน อัตราป่วยร้อยละ 5.3 ผู้ป่วยเป็นนักเรียนชั้นอนุบาล 24 คน จากทั้งหมด 53 คน อัตราป่วยร้อยละ 45.3 คิดเป็นร้อยละ 33.3 ของผู้ป่วยทั้งหมด มาตรการที่ได้ดำเนินการ คือ ให้สุขศึกษาแก่ครู นักเรียน และผู้ปกครอง แนะนำให้เด็กที่ป่วยหยุดเรียน ทางโรงเรียนได้ปิดเรียนระหว่างวันที่ 6 - 9 กันยายน 2555

จังหวัดลพบุรี จำนวน 217 ราย ผู้ป่วยเป็นครูและนักเรียนโรงเรียนประจำแห่งหนึ่งในตำบลลำนารายณ์ อำเภอชัยบาดาล

รายแรกเป็นครูเริ่มป่วยวันที่ 17 สิงหาคม 2555 หลังจากนั้นได้แพร่ระบาดไปยังครูคนอื่น ๆ และนักเรียนในชั้นต่าง ๆ อาการที่สำคัญ คือ ไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โรงเรียนแห่งนี้มีครูทั้งหมด 50 คน ป่วย 16 คน (อัตราป่วยร้อยละ 32.0) นักเรียน 350 คน ป่วย 201 คน (อัตราป่วยร้อยละ 57.4) โรงเรียนมีนักเรียนตั้งแต่ชั้นอนุบาล ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 6 ชั้นอนุบาลจะเดินทางไปกลับ ส่วนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 เป็นนักเรียนประจำ อาคารที่พักของนักเรียนประจำมี 6 หลัง แต่ละหลังมีนักเรียนประมาณ 40 - 50 คน นักเรียนที่ป่วยแบ่งเป็น 2 ช่วง โดยช่วงแรกเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 30 - 31 สิงหาคม 2555 มีจำนวน 58 ราย ได้แจ้งให้ผู้ปกครองรับกลับบ้านไปแล้ว ส่วนผู้ป่วยที่อยู่ไกล ครูได้พาไปรักษาทั้งที่คลินิกแพทย์ในตลาดลำนารายณ์ ศูนย์แพทย์ชุมชนเทศบาลลำนารายณ์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยบาดาล นักเรียนที่เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 4 - 5 กันยายน 2555 ทางโรงเรียนได้ประสานโรงพยาบาลชัยบาดาลเพื่อขอรับยา Tamiflu ทีม SRRT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 ร่วมกับอำเภอชัยบาดาล และศูนย์แพทย์ชุมชนเทศบาลลำนารายณ์ ได้ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2555 ได้ส่ง Throat swab ของนักเรียน จำนวน 7 ตัวอย่าง ตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2555 ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดบีทุกราย มาตรการควบคุมโรคที่สำคัญ คือ ให้ครูตรวจคัดกรองเด็กนักเรียนและครูทุกวัน จดกิจกรรมที่ต้องทำรวมกันเป็นกลุ่มใหญ่ เช่น การรับประทานอาหาร การสวดมนต์ การนอน ไม่ให้เล่นคลุกคลีกัน ซึ่งอาจใช้วิธีแยกห้อง กลุ่มไม่ป่วยและกลุ่มป่วย หรือถ้าไม่มีห้องเพียงพอ ให้สลับเวลาทำกิจกรรม เป็นเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ หลังพบผู้ป่วยรายสุดท้าย เน้นการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ให้ดำเนินการ Big cleaning ในห้องเรียน ห้องกิจกรรมที่มีการสัมผัสของที่ใช้ร่วมกัน ห้องนอน โดยใช้น้ำผสมผงซักฟอกทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทุกวัน เพื่อลดจำนวนเชื้อโรคที่ติดค้างอยู่ในสิ่งแวดล้อม และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ได้สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ แอลกอฮอล์เจล แอลกอฮอล์ 70% สำหรับใช้เช็ดวัสดุของใช้ที่เป็นจุดสัมผัสร่วมกัน ได้แก่ แป้นพิมพ์คอมพิวเตอร์ อุปกรณ์การเรียนที่ใช้ผ้าชุบน้ำผงซักฟอกไม่ได้ พื้นที่ห้องให้ใช้ น้ำผงซักฟอกเช็ดถู และให้ใส่หน้ากากอนามัยป้องกัน ทางโรงเรียนได้ให้ผู้ปกครองมารับนักเรียนกลับบ้านและสั่งปิดโรงเรียนระหว่างวันที่ 7 - 15 กันยายน 2555

จังหวัดนนทบุรี จำนวน 14 ราย ผู้ป่วยเป็นชาวเขมร เพศชาย 5 ราย และหญิง 9 ราย ทั้งหมดเป็นพนักงานก่อสร้างแฟลตที่

พักแพทย์ของสถาบันบำราศนราดูร ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี เริ่มป่วยวันที่ 5 กันยายน 2555 ด้วยอาการสำคัญ คือ ไข้ ปวดเมื่อย ไอ มีน้ำมูก บางรายมีเสมหะร่วมด้วย ทั้งหมดได้เข้ารับการรักษาในเวลา 17.00 น. ที่แผนกผู้ป่วยนอกของสถาบันฯ วันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย Pharyngitis ทุกราย และให้การรักษาด้วย Amoxycillin หรือยาอื่น ๆ ตามอาการ ผลการสอบสวนโรคโดยทีม SRRT กลุ่มงานระบาดวิทยาของสถาบันฯ มีคนงานก่อสร้างทั้งหมด 50 คน ได้เดินทางมาจากประเทศเขมรมาแล้ว ขณะป่วยได้พักที่แคมป์คนงานก่อสร้างในสถาบันฯ โดยจะแยกพักเป็นห้องๆ คนงานบางส่วนพักที่ห้องในอาคารที่กำลังก่อสร้าง ในช่วงเวลา 7 วัน ไม่มีใครเดินทางออกนอกพื้นที่ และไม่มีใครสัมผัสสัตว์ปีกที่ตายป่วย หรือสงสัยจะป่วย รวมทั้งไม่เคยอาศัยอยู่ในพื้นที่ ๆ มีสัตว์ปีกตายมากผิดปกติ แต่พบว่าบางรายได้สัมผัสใกล้ชิดกับเพื่อนร่วมงานที่เคยป่วยมาก่อน ผลการตรวจ Throat swab เพื่อหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วย (แต่ได้รับยาแล้ว) เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2555 พบว่าให้ผลลบทั้ง 2 ราย สิ่งที่ยืนยันแล้ว คือ ให้สุศึกษาในกลุ่มคนงาน แยกห้องพักจากคนงานที่ยังไม่ป่วย และให้มีการเฝ้าระวังโรคทั้งในเจ้าหน้าที่ของสถาบันฯ และกลุ่มคนงานก่อสร้างอย่างต่อเนื่อง

3. **อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ จังหวัดลำปาง** จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยเป็นชาวบ้านในตำบลนาสัก อำเภอแม่เมาะ เป็นเพศชาย 4 ราย หญิง 2 ราย อายุต่ำสุด 24 ปี สูงสุด 58 ปี เฉลี่ย 44 ปี ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลแม่เมาะ 2 ราย เป็นเพศชายอายุ 24 ปี และ 30 ปี แพทย์วินิจฉัยอาหารเป็นพิษทั้ง 2 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต จากการสอบสวนโรคโดยทีม SRRT อำเภอแม่เมาะ ในวันที่ 29 สิงหาคม 2555 พบว่า ผู้ป่วยทั้ง 6 ราย ได้รับประทานเห็ดป่าอย่างและดื่มเหล้าร่วมกันในตอนเย็นของวันที่ 28 สิงหาคม 2555 รายแรกเริ่มป่วยเวลา 17.30 น. และรายสุดท้ายเวลา 20.15 ของวันเดียวกัน อาการและอาการแสดงที่พบ ได้แก่ คลื่นไส้อาเจียน 6 ราย ปวดท้อง 5 ราย ถ่ายเหลว 5 ราย อ่อนเพลีย 3 ราย ปวดศีรษะ 2 ราย และปากแห้ง 2 ราย จากการศึกษาสภาพแวดล้อมของสถานที่พบเห็ด พบว่าเป็นป่าที่มีพื้นดินชุ่มชื้นเนื่องจากเป็นสภาพหลังฝนตก เห็ดที่พบมีลักษณะเป็นดอกกร่ม ก้านยาว สีขาวนวล ก้านดอกใหญ่ หมวกและครีมีสีขาว สภาพเห็ดมีความสวยงาม ไม่มีแมลงรบกวน ลักษณะของเห็ดเข้าได้กับเห็ดหัวกวรดครีบเขียว (*Chlorophyllum molybdites*) มาตรการควบคุมและป้องกันโรคที่สำคัญ คือ เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ให้สุศึกษาแก่ประชาชนเรื่องการบริโภคเห็ด ให้งด

รับประทานเห็ดที่ไม่รู้จัก วิธีสังเกตเห็ดพิษ วิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการเก็บตัวอย่างอาหารที่รับประทานและสงสัยเป็นพิษส่งตรวจ ได้มีการแจ้งเครือข่ายทีมเฝ้าระวังโรคระดับหมู่บ้านและหน่วยงานราชการอื่น ๆ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล โรงเรียน เพื่อร่วมประชาสัมพันธ์และกระจายข่าวเสียงตามสาย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกอีโบลา ในสาธารณรัฐคองโก การระบาดของโรคนี้ในปี พ.ศ. 2555 ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม - 3 กันยายน 2555 พบผู้ป่วยสะสม 28 ราย กระจายใน 2 เขตสาธารณสุข คือ Isiro health zone และ Viadana health zone แบ่งเป็นผู้ป่วยที่ยืนยันว่าพบเชื้อไวรัสอีโบลา Subtype Bundibugy จำนวน 8 ราย ผู้ป่วยที่น่าจะเป็นโรคนี้ 6 ราย และผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเป็นโรคนี้อีก 14 ราย โดยพบผู้เสียชีวิตรวมทั้งหมด 14 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 50.0 กระทรวงสาธารณสุขของสาธารณรัฐคองโก กำลังดำเนินการป้องกันควบคุม

การระบาดร่วมกับภาคีเครือข่ายสาธารณสุขนานาชาติอย่างต่อเนื่อง

2. สถานการณ์หิวตักโรค ในสาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 5 กันยายน 2555 พบผู้ป่วยรวม 16,360 ราย เสียชีวิต 255 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 1.6 พบการแพร่ระบาดใน 12 มณฑล จาก 13 มณฑลทั่วประเทศ ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 60.0 จะอาศัยอยู่ทางภาคตะวันตกของประเทศซึ่งติดต่อกับมหาสมุทรแอตแลนติก

3. การระบาดของโรคลีเจียนเนร์ ในแคนาดา ระหว่างวันที่ 12 สิงหาคม - 9 กันยายน 2555 พบผู้ป่วยโรคนี้ในรัฐควิเบกรวม 176 ราย เสียชีวิต 11 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 6.3 ไม่พบผู้ที่มีวันเริ่มป่วยหลังวันที่ 29 สิงหาคม 2555 ผลการตรวจตัวอย่างที่เก็บจากผู้ป่วย 9 รายพบเชื้อ *Legionella pneumophila* serogroup 1 และเป็น genotype เดียวกันทั้ง 9 ราย คาดว่าหอผึ่งเย็นของระบบปรับอากาศในอาคารใหญ่ของเขตธุรกิจ จะเป็นแหล่งโรคในครั้งนี้

The screenshot shows the website of the Bureau of Epidemiology (BOE) of Thailand. The URL in the browser is <http://www.boe.moph.go.th/news.php?cat=4&id=24>. The page header includes the BOE logo and the text "สำนักโรคติดต่อ BUREAU OF EPIDEMIOLOGY National Trustworthy and Competent Authority in Epidemiological Surveillance and Investigation กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข". The main content area features a large red title "ประชาสัมพันธ์" (Publicity) and a sub-header "เรื่องเด่น" (Spotlight). The article title is "รหัส ICD10 ที่ปรับปรุงใหม่ สำหรับโปรแกรม Hosxp,PCU (27 ก.พ. 2555)". The article text mentions "รหัส ICD10 ปรับปรุงรหัสที่จะถูกยกเลิก สำหรับโปรแกรม Hosxp HosxpPCU (2555) ดาวน์โหลดได้จาก หัวข้อ Download > ข้อมูลอื่นๆ > ICD10 (2555)" and provides a link to "ดาวน์โหลดไฟล์" (Download file).



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 36

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 36th week

✉ get506@yahoo.com

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

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 สัปดาห์ที่ 36

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2012,
36th Week

Disease	2012				Case* (Current 4 week)	Mean** (2007-2011)	Cumulative	
	Week 33	Week 34	Week 35	Week 36			2012	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	1	0	0	1	62	29	0
Influenza	1762	1738	1437	425	5362	9657	30164	1
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	7	2
Measles	73	61	74	10	218	301	4003	0
Diphtheria	5	0	2	0	7	2	31	3
Pertussis	1	1	0	0	2	1	10	0
Pneumonia (Admitted)	4347	4437	3613	1298	13695	14855	124190	853
Leptospirosis	81	73	34	19	207	552	2356	33
Hand foot and mouth disease	1081	869	630	215	2795	736	31378	2
D.H.F.	1890	1762	1175	217	5044	8931	41273	44

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

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

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 36th Week (September 2 - 8, 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		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.								
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D								
TOTAL	29	0	0	31378	2	215	0	78950	1	868	0	124190	853	1298	0	30164	1	425	0	7	2	0	0	426	16	1	0	10	0	0	4003	0	10	0	2356	33	19	0
CENTRAL REGION	7	0	0	13106	2	41	0	16292	0	88	0	34298	441	188	0	12490	0	141	0	2	1	0	0	79	7	0	0	2	0	0	1006	0	0	0	81	5	0	0
BANGKOK METRO POLIS	4	0	0	5137	1	23	0	2400	0	30	0	5202	10	40	0	5866	0	91	0	0	0	0	6	1	0	0	1	0	0	187	0	0	2	0	0	0		
ZONE 1	0	0	0	1106	0	2	0	3102	0	9	0	7115	331	7	0	1357	0	10	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	100	0	0	17	1	0	0		
NONHABURI	0	0	0	379	0	0	0	1024	0	2	0	1005	3	0	0	371	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0		
P NAKORN S. AYUTTHAYA	0	0	0	179	0	0	0	1024	0	7	0	2692	247	7	0	820	0	9	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	12	0	0		
PATUM THANI	0	0	0	303	0	0	0	560	0	0	0	3178	81	0	0	88	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	0			
SARABURI	0	0	0	245	0	2	0	295	0	0	0	240	0	0	0	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	5	1	0	0			
ZONE 2	0	0	0	818	0	1	0	822	0	7	0	3014	0	24	0	549	0	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	30	0	0	6	0	0	0		
ANG THONG	0	0	0	89	0	1	0	107	0	2	0	1079	0	11	0	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0		
CHAI NAT	0	0	0	195	0	0	0	158	0	1	0	361	0	11	0	78	0	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	0	0	0		
LOP BURI	0	0	0	482	0	0	0	312	0	0	0	1313	0	0	0	369	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	2	0	0	0		
SING BURI	0	0	0	52	0	0	0	245	0	4	0	261	0	2	0	11	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	1547	0	14	0	3279	0	11	0	6514	6	45	0	1044	0	6	0	0	0	0	0	23	2	0	0	1	0	0	160	0	0	6	0	0	0	
CHACHOENGSAO	0	0	0	393	0	9	0	590	0	0	0	2750	1	32	0	71	0	4	0	0	0	0	5	1	0	0	0	1	0	0	37	0	0	2	0	0		
NAKHON NAYOK	0	0	0	103	0	0	0	380	0	4	0	298	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0		
PRACHIN BURI	0	0	0	276	0	1	0	893	0	3	0	1481	5	9	0	133	0	2	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	71	0	0	0	0	0		
SA KAO	0	0	0	220	0	4	0	813	0	4	0	421	0	4	0	43	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	9	0	0	2	0	0	0		
SAMUT PRAKAN	0	0	0	555	0	0	0	603	0	0	0	1564	0	0	0	780	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	39	0	0	1	0	0	0		
ZONE 4	1	0	0	1684	0	0	0	2147	0	21	0	4840	3	46	0	1347	0	9	0	2	1	0	0	27	1	0	0	0	0	162	0	0	15	1	0	0		
KANCHANABURI	0	0	0	551	0	0	0	331	0	7	0	1449	3	22	0	398	0	1	0	0	0	0	24	1	0	0	0	0	0	44	0	0	11	1	0	0		
NAKHON PATHOM	0	0	0	482	0	0	0	667	0	0	0	1398	0	0	0	353	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	0	0	1	0	0	0		
RATCHABURI	0	0	0	400	0	0	0	526	0	0	0	839	0	0	0	392	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	26	0	0	1	0	0	0		
SUPHAN BURI	1	0	0	251	0	0	0	623	0	14	0	1154	0	24	0	204	0	8	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	35	0	0	2	0	0	0		
ZONE 5	1	0	0	979	0	1	0	1680	0	2	0	3293	42	11	0	364	0	1	0	0	0	0	9	1	0	0	0	0	0	162	0	0	6	0	0	0		
PHETCHABURI	0	0	0	230	0	1	0	836	0	1	0	1103	38	6	0	170	0	1	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	10	0	0	2	0	0	0		
PRACHUAP KHIRI KHAN	1	0	0	362	0	0	0	459	0	0	0	988	4	0	0	119	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	7	0	0	2	0	0	0		
SAMUT SAKHON	0	0	0	356	0	0	0	279	0	0	0	814	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	145	0	0	1	0	0	0		
SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	31	0	0	0	106	0	1	0	388	0	5	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
ZONE 9	1	0	0	1835	1	0	0	2862	0	8	0	4320	49	15	0	1963	0	18	0	0	0	0	7	2	0	0	0	0	0	205	0	0	29	3	0	0		
CHANTHABURI	0	0	0	463	0	0	0	501	0	0	0	1055	37	0	0	436	0	0	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0	11	0	0	17	3	0	0		
CHON BURI	0	0	0	342	0	0	0	1008	0	5	0	1784	1	13	0	608	0	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	146	0	0	2	0	0	0		
RAYONG	0	0	0	751	1	0	0	1059	0	3	0	1109	11	2	0	898	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	5	0	0	0		
TRAT	1	0	0	279	0	0	0	294	0	0	0	372	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	19	0	0	5	0	0	0		
SOUTHERN REGION	7	0	0	4215	0	3	0	3306	0	14	0	16450	154	45	0	4843	0	8	0	2	1	0	0	46	4	0	0	3	0	0	1693	0	0	657	8	0	0	
ZONE 6	0	0	0	2100	0	2	0	1408	0	12	0	6509	143	30	0	1449	0	6	0	0	0	0	37	4	0	0	0	2	0	0	145	0	0	142	2	0	0	
CHUMPHON	0	0	0	290	0	0	0	294	0	0	0	971	1	0	0	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	0	0	3	0	0	0		
NAKHON SI THAMMARAT	0	0	0	475	0	0	0	475	0	0	0	1120	2	0	0	475	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	22	0	0	54	2	0	0	
PHATTALUNG	0	0	0	448	0	2	0	290	0	6	0	1233	0	9	0	233	0	2	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	15	0	0	59	0	0	0		
SURAT THANI	0	0	0	887	0	0	0	349	0	6	0	3185	140	21	0	694	0	4	0	0	0	0	32	4	0	0	0	0	0	59	0	0	26	0	0	0		
ZONE 7	2	0	0	1119	0	0	0	686	0	0	0	3694	9	1	0	1625	0	1	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0										

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

"PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED)
 "MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS
 "0" = No case
 C = Cases
 D = Deaths
 CUM. = Cumulative year-to-date counts

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 11 กันยายน 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 - September 11, 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	1952	2003	2424	3087	4930	8317	9886	8290	384	0	0	0	41273	44	64.61	0.11	63,878,267
CENTRAL REGION	1138	1024	1198	1344	1544	2499	3614	3296	126	0	0	0	15783	14	72.99	0.09	21,623,488
BANGKOK METRO POLIS	303	237	301	262	215	351	732	1009	68	0	0	0	3478	3	61.00	0.09	5,701,394
ZONE 1	71	71	57	71	66	114	215	328	8	0	0	0	1001	1	28.71	0.10	3,486,866
NONTHABURI	33	26	27	21	21	35	53	119	1	0	0	0	336	0	30.50	0.00	1,101,743
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	10	7	4	10	14	18	23	63	6	0	0	0	155	1	19.82	0.65	782,096
PATHUM THANI	11	17	15	18	15	22	50	56	1	0	0	0	205	0	20.80	0.00	985,643
SARABURI	17	21	11	22	16	39	89	90	0	0	0	0	305	0	49.40	0.00	617,384
ZONE 2	77	106	136	131	94	149	281	292	5	0	0	0	1271	0	79.92	0.00	1,590,419
ANG THONG	13	14	12	21	11	24	27	31	1	0	0	0	154	0	54.04	0.00	284,970
CHAI NAT	10	26	37	29	18	19	30	22	4	0	0	0	195	0	58.22	0.00	334,934
LOP BURI	54	65	85	78	62	103	220	239	0	0	0	0	906	0	119.86	0.00	755,854
SING BURI	0	1	2	3	3	3	4	0	0	0	0	0	16	0	7.45	0.00	214,661
ZONE 3	116	128	149	188	301	511	606	403	12	0	0	0	2414	2	77.31	0.08	3,122,519
CHACHOENGSAO	47	39	46	50	91	156	251	212	4	0	0	0	896	1	132.95	0.11	673,933
NAKHON NAYOK	1	11	11	4	13	33	3	3	0	0	0	0	79	0	31.26	0.00	252,734
PRACHIN BURI	9	23	33	60	96	110	143	101	6	0	0	0	581	0	124.53	0.00	466,572
SA KAE0	15	19	31	29	46	138	139	20	2	0	0	0	439	0	80.68	0.00	544,100
SAMUT PRAKAN	44	36	28	45	55	74	70	67	0	0	0	0	419	1	35.35	0.24	1,185,180
ZONE 4	252	232	245	238	195	376	495	368	13	0	0	0	2414	4	71.32	0.17	3,384,947
KANCHANABURI	40	53	48	50	68	127	141	136	12	0	0	0	675	1	80.38	0.15	839,776
NAKHON PATHOM	64	37	54	43	32	74	112	118	0	0	0	0	534	1	62.08	0.19	860,246
RATCHABURI	104	93	97	95	85	157	210	90	0	0	0	0	931	2	110.96	0.21	839,075
SUPHAN BURI	44	49	46	50	10	18	32	24	1	0	0	0	274	0	32.39	0.00	845,850
ZONE 5	127	99	105	121	166	253	268	211	2	0	0	0	1352	2	81.49	0.15	1,659,111
PHETCHABURI	24	20	13	26	46	114	76	41	0	0	0	0	360	0	77.58	0.00	464,033
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	14	22	31	41	43	64	30	0	0	0	0	262	0	51.46	0.00	509,134
SAMUT SAKHON	71	47	62	56	67	76	104	103	0	0	0	0	586	0	119.13	0.00	491,887
SAMUT SONGKHRAM	15	18	8	8	12	20	24	37	2	0	0	0	144	2	74.21	1.39	194,057
ZONE 9	192	151	205	333	507	745	1017	685	18	0	0	0	3853	2	143.86	0.05	2,678,232
CHANTHABURI	24	31	34	78	174	263	224	86	2	0	0	0	916	0	178.00	0.00	514,616
CHON BURI	77	54	77	102	117	118	175	120	3	0	0	0	843	1	64.04	0.12	1,316,293
RAYONG	72	59	74	107	170	320	571	445	13	0	0	0	1831	1	292.30	0.05	626,402
TRAT	19	7	20	46	46	44	47	34	0	0	0	0	263	0	119.05	0.00	220,921
SOUTHERN REGION	436	527	608	839	1184	1182	1172	903	15	0	0	0	6866	7	77.21	0.10	8,893,050
ZONE 6	122	141	138	174	305	407	462	433	12	0	0	0	2194	2	62.29	0.09	3,522,442
CHUMPHON	9	25	27	31	91	90	173	164	2	0	0	0	612	0	124.91	0.00	489,964
NAKHON SI THAMMARAT	54	53	48	67	72	116	90	83	0	0	0	0	583	1	38.29	0.17	1,522,561
PHATTHALUNG	33	33	21	33	75	85	52	43	4	0	0	0	379	0	74.38	0.00	509,534
SURAT THANI	26	30	42	43	67	116	147	143	6	0	0	0	620	1	61.98	0.16	1,000,383
ZONE 7	146	184	324	449	523	456	389	214	0	0	0	0	2685	2	146.19	0.07	1,836,621
KRABI	75	96	184	262	269	201	162	100	0	0	0	0	1349	0	311.76	0.00	432,704
PHANGNGA	14	19	22	42	56	80	99	33	0	0	0	0	365	0	144.20	0.00	253,112
PHUKET	20	28	36	56	63	48	26	19	0	0	0	0	296	1	85.78	0.34	345,067
RANONG	7	15	53	23	20	26	26	7	0	0	0	0	177	1	96.68	0.56	183,079
TRANG	30	26	29	66	115	101	76	55	0	0	0	0	498	0	79.98	0.00	622,659
ZONE 8	168	202	146	216	356	319	321	256	3	0	0	0	1987	3	56.23	0.15	3,533,987
NARATHIWAT	32	43	26	13	24	32	20	21	0	0	0	0	211	0	28.62	0.00	737,162
PATTANI	7	15	7	13	22	22	29	27	0	0	0	0	142	0	21.67	0.00	655,259
SATUN	37	35	39	45	65	38	27	27	0	0	0	0	313	0	105.33	0.00	297,163
SONGKHLA	86	103	64	131	225	211	225	153	1	0	0	0	1199	3	88.36	0.25	1,357,023
YALA	6	6	10	14	20	16	20	28	2	0	0	0	122	0	25.03	0.00	487,380

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 11 กันยายน 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 - September 11, 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	205	252	364	567	1559	3025	3230	2263	116	0	0	0	11581	12	53.68	0.10	21,573,318
ZONE 10	9	36	31	49	203	373	361	189	1	0	0	0	1252	1	34.93	0.08	3,584,657
BUNGKAN	1	16	12	16	14	25	7	1	0	0	0	0	92	0	22.80	0.00	403,542
LOEI	2	13	4	16	111	180	147	50	0	0	0	0	523	1	83.81	0.19	624,066
NONG BUA LAM PHU	0	6	5	7	42	51	74	27	1	0	0	0	213	0	42.36	0.00	502,868
NONG KHAI	2	1	3	3	12	34	24	13	0	0	0	0	92	0	18.06	0.00	509,395
UDON THANI	4	0	7	7	24	83	109	98	0	0	0	0	332	0	21.49	0.00	1,544,786
ZONE 11	3	6	7	17	61	136	86	72	7	0	0	0	395	0	18.24	0.00	2,165,872
MUKDAHAN	2	3	0	5	17	57	37	36	5	0	0	0	162	0	47.71	0.00	339,575
NAKHON PHANOM	0	1	5	9	38	67	42	28	2	0	0	0	192	0	27.30	0.00	703,392
SAKON NAKHON	1	2	2	3	6	12	7	8	0	0	0	0	41	0	3.65	0.00	1,122,905
ZONE 12	51	52	77	114	300	596	576	448	28	0	0	0	2242	1	44.83	0.04	5,000,798
KALASIN	0	3	11	13	19	33	28	41	3	0	0	0	151	0	15.37	0.00	982,578
KHON KAEN	29	23	43	63	136	236	174	122	8	0	0	0	834	0	47.18	0.00	1,767,601
MAHA SARAKHAM	12	14	14	22	58	114	166	144	12	0	0	0	556	0	59.09	0.00	940,911
ROI ET	10	12	9	16	87	213	208	141	5	0	0	0	701	1	53.52	0.14	1,309,708
ZONE 13	19	24	75	76	216	438	544	421	29	0	0	0	1842	3	44.10	0.16	4,176,953
AMNAT CHAROEN	1	2	5	3	19	50	71	32	1	0	0	0	184	1	49.44	0.54	372,137
SI SA KET	13	18	49	44	125	246	262	231	24	0	0	0	1012	1	69.67	0.10	1,452,471
UBON RATCHATHANI	4	4	20	25	61	103	125	92	4	0	0	0	438	1	24.16	0.23	1,813,088
YASOTHON	1	0	1	4	11	39	86	66	0	0	0	0	208	0	38.57	0.00	539,257
ZONE 14	123	134	174	311	779	1482	1663	1133	51	0	0	0	5850	7	88.04	0.12	6,645,038
BURI RAM	22	12	44	80	247	427	438	349	1	0	0	0	1620	0	104.26	0.00	1,553,765
CHAIYAPHUM	17	26	27	58	121	213	229	118	0	0	0	0	809	1	71.76	0.12	1,127,423
NAKHON RATCHASIMA	77	68	73	122	294	553	538	396	23	0	0	0	2144	5	83.03	0.23	2,582,089
SURIN	7	28	30	51	117	289	458	270	27	0	0	0	1277	1	92.42	0.08	1,381,761
NORTHERN REGION	173	200	254	337	643	1611	1870	1828	127	0	0	0	7043	11	59.75	0.16	11,788,411
ZONE 15	20	29	11	23	74	231	318	327	12	0	0	0	1045	1	34.27	0.10	3,049,730
CHIANG MAI	17	21	5	20	61	160	239	275	12	0	0	0	810	1	49.38	0.12	1,640,479
LAMPANG	2	6	4	3	8	41	41	41	0	0	0	0	146	0	19.16	0.00	761,949
LAMPHUN	1	2	1	0	3	7	9	7	0	0	0	0	30	0	7.42	0.00	404,560
MAE HONG SON	0	0	1	0	2	23	29	4	0	0	0	0	59	0	24.31	0.00	242,742
ZONE 16	6	7	3	26	108	375	436	413	33	0	0	0	1407	1	53.67	0.07	2,621,641
CHIANG RAI	3	6	1	8	36	152	190	269	31	0	0	0	696	0	58.09	0.00	1,198,218
NAN	0	1	1	1	14	39	44	25	0	0	0	0	125	0	26.24	0.00	476,363
PHAYAO	0	0	0	2	11	22	33	19	2	0	0	0	89	0	18.30	0.00	486,304
PHRAE	3	0	1	15	47	162	169	100	0	0	0	0	497	1	107.87	0.20	460,756
ZONE 17	65	60	88	146	252	502	549	452	27	0	0	0	2141	8	62.31	0.37	3,435,803
PHETCHABUN	8	19	28	30	94	105	58	0	0	0	0	0	342	1	34.34	0.29	996,031
PHITSANULOK	16	11	36	80	84	190	178	202	17	0	0	0	814	3	95.80	0.37	849,692
SUKHOTHAI	16	11	11	18	21	44	68	66	0	0	0	0	255	0	42.37	0.00	601,778
TAK	20	15	9	7	28	92	166	92	0	0	0	0	429	4	81.61	0.93	525,684
UTTARADIT	5	4	4	11	25	71	79	92	10	0	0	0	301	0	65.06	0.00	462,618
ZONE 18	82	104	152	142	209	503	567	636	55	0	0	0	2450	1	91.38	0.04	2,681,237
KAMPHAENG PHET	32	38	65	69	73	126	209	142	6	0	0	0	760	1	104.53	0.13	727,093
NAKHON SAWAN	24	24	33	32	58	224	234	302	42	0	0	0	973	0	90.64	0.00	1,073,495
PHICHIT	13	28	41	13	35	53	58	125	1	0	0	0	367	0	66.40	0.00	552,690
UTHAI THANI	13	14	13	28	43	100	66	67	6	0	0	0	350	0	106.72	0.00	327,959

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

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

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



AESR

Annual Epidemiological Surveillance Report 2011



คณะผู้จัดทำ

สำเนา

บทสรุปประเด็นเด่นในรอบปี 2554

ผลกระทบของการรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคจากมหาอุทกภัย พ.ศ.2554

สรุปรายงานสถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

- กลุ่มโรคติดต่อระบบประสาทส่วนกลาง
- กลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลง
- กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
- กลุ่มโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ
- กลุ่มโรคติดต่อจากการสัมผัส หรือเพศสัมพันธ์
- กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ
- กลุ่มโรคอื่น ๆ
- กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม
- กลุ่มการบาดเจ็บ
- โรคติดต่อที่สำคัญในศูนย์พักพิงชั่วคราวชายแดนไทย (Infectious diseases in border camp)
- รายงานการเฝ้าระวังโรคในชาวต่างชาติ (Report of diseases surveillance in foreigners)
- ความครบถ้วนของการรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรค

ข้อมูลโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ข้อมูลประชากร

WESR 2554

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สามารถติดตามสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554
ได้ทางเว็บไซต์ของสำนักโรคระบาดวิทยา

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 43 ฉบับที่ 36 : 14 กันยายน 2555 Volume 43 Number 36 : September 14, 2012

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคระบาดวิทยา

E-mail : wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคระบาดวิทยา 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