



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 37 : 21 กันยายน 2555

Volume 43 Number 37 : September 21, 2012

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



สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนสิงหาคม 2555

Adverse Event Following Immunization Surveillance, August 2012

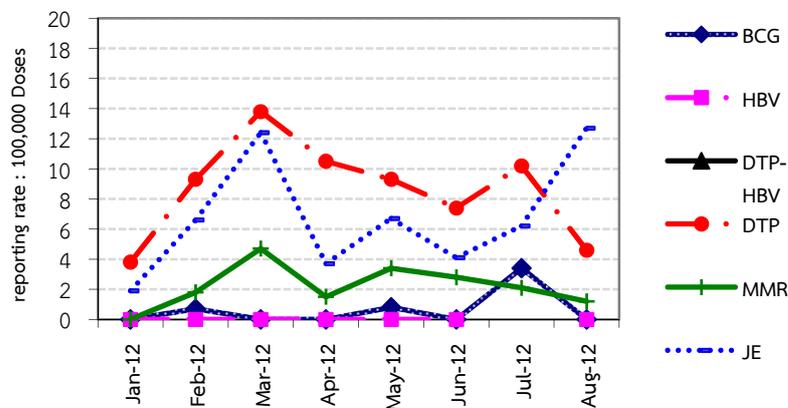
✉ [kthiparat@gmail.com](mailto:kthiparat@gmail.com)

ฝ่ายพัฒนามาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ  
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

#### 1. จำนวนรายงานสะสม ปี พ.ศ. 2555

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 สิงหาคม 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงาน AEFI จาก 60 จังหวัด จำนวนรายงานทั้งสิ้น 430 รายงาน เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน AEFI 1, AEFI 2) 406 รายงาน (ร้อยละ 94) แบ่งเป็นอาการร้ายแรง 158 รายงาน ในจำนวนนี้เป็นกรณีเสียชีวิต 15 รายงาน และอาการไม่ร้ายแรง 248 รายงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายงานที่มีการสอบสวน สามารถคิดอัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนในโปรแกรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ได้ดังรูปที่ 1



หมายเหตุ อัตราการรายงาน AEFI คิดจากจำนวนรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วยและจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรมในแต่ละเดือน ในเดือนมิถุนายน กรกฎาคม และสิงหาคม 2555 มีรายงาน AEFI ภายหลังการฉีด DTP-HB จำนวน 20, 25 และ 14 รายงาน ตามลำดับ แต่ไม่มีข้อมูลการกระจายวัคซีน จึงไม่สามารถคิดอัตราการรายงานได้ (รายละเอียดในหัวข้อที่ 3)

รูปที่ 1 อัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนใน EPI program รายเดือน ปี พ.ศ. 2555



◆ สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนสิงหาคม 2555	577
◆ สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ ประจำสัปดาห์ที่ 37 (วันที่ 9 – 15 กันยายน 2555)	580
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 9 – 15 กันยายน 2555	585
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 9 – 15 กันยายน 2555	587

### วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

#### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

#### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประจักษ์ กุณาต  
 นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
 นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
 นายองอาจ เจริญสุข

**หัวหน้ากองบรรณาธิการ :** นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

**บรรณาธิการประจำฉบับ :** บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

**บรรณาธิการวิชาการ :** แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชดชัย  
 นายแพทย์ฐิติพงษ์ ยิ่งยง

#### กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจดต์ สิริลักษณ์ รังมิ้องต์

#### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมฤฎจันท์ ศศิธน์ว มาแอดิยน พัชรี ศรีหมอก  
 น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

**ฝ่ายจัดส่ง :** พูนทรัพย์ เปียมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง พรียา คล้ายพ้อ

**ฝ่ายศิลป์ :** ประมวล ทุมพงษ์

### แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถกในคน

- แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถกในคน
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถกใหญ่/ใช้หัตถก
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายใช้หัตถกใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI 1)
- แนวทางการส่งตัวอย่างตรวจเชื้อใช้หัตถก
- แบบสอบสวนผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถกใหญ่/ใช้หัตถก (AI-2)

สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์สำนักระบาดวิทยาในกรณีพบผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถก ให้กรอกแบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หัตถกใหญ่ (AI 1) ส่งสำนักระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมง มาที่ [outbreak@health.moph.go.th](mailto:outbreak@health.moph.go.th) หรือโทรสารที่หมายเลข 0-2591-8579 หรือ แจ้งทางโทรศัพท์ที่ 0-2590-1882, 0-2590-1876, 0-2590-1895

#### 2. รายงาน AEFI เดือนสิงหาคม 2555

วันที่ 1 - 31 สิงหาคม 2555 ได้รับรายงาน AEFI ทั้งหมด 48 ราย เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย 36 ราย ทั้งหมด (ร้อยละ 75) แบ่งตามชนิดวัคซีนได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนเดือนสิงหาคม 2555

วัคซีน*	จำนวนรายงาน AEFI		การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง	
	อาการไม่ร้ายแรง	อาการร้ายแรง	การวินิจฉัยอาการร้ายแรง	การพิจารณาโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ
DTP	5	4	4 febrile convulsion	-
DTP-HB	7	7	6 febrile convulsion 1 pneumonia	1 pneumonia ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน
JE	1	3	2 febrile convulsion 1 Bronchitis	1 bronchitis ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน
MMR	1	0	-	-
Seasonal flu	6	2	2 death	2 death ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

#### หมายเหตุ

\* ผู้ป่วยหนึ่งรายอาจได้รับวัคซีนมากกว่า 1 ชนิด

\*\* อัตราการรายงาน คำนวณจากจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งอาจไม่มีข้อมูลการกระจายในบางชนิดวัคซีน ในบางเดือน ส่วนวัคซีนใช้หัตถกใหญ่ตามฤดูกาลคำนวณจากรายงานการให้บริการวัคซีนของสำนักโรคติดต่อทั่วไป

\*\*\* การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง

- ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายไม่ได้ด้วยวัคซีน รวมทั้งระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าไม่ได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- ไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unlikely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้น้อยกว่าจะเกิดจากวัคซีน แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับวัคซีน

- อาจเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Possible) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้เท่าๆ กัน ทั้งเกิดจากวัคซีน หรือเกิดจากสาเหตุอื่นๆ แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Probable) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้ว่าเกิดจากวัคซีนมากกว่าสาเหตุอื่นๆ และระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Very likely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้ด้วยวัคซีน และไม่มีสาเหตุอื่นๆ

3. การประเมินสาเหตุผู้ป่วยอาการร้ายแรงโดยคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสาเหตุของ AEFI

กรณี AEFI ร้ายแรงในเดือนสิงหาคม 2555 ที่ได้รับการพิจารณาสาเหตุโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังนี้

ราย ที่	จังหวัด	เพศ อายุ โรคประจำตัว	วัคซีน - วันที่ได้รับ	วันเริ่มป่วย	อาการ	การวินิจฉัยของ แพทย์	ผลการ ประเมิน สาเหตุ
1	เชียงใหม่	ญ. อายุ 49 ปี โรคประจำตัว DM, HT, COPD, Polycythemia	Seasonal flu 27 ก.ค. 55	27 ก.ค. 55	ญาติพบนอน เสียชีวิตไม่ทราบ สาเหตุ ไม่มี บาดแผล	ไม่ได้นำศพไป โรงพยาบาล	ไม่เกี่ยวข้องกับ วัคซีน (Unrelated)
2	เชียงใหม่	ญ. อายุ 76 ปี โรคประจำตัว DM, HT, DLP	Seasonal flu 14 ก.ค. 55	19 ก.ค. 55	แขนขาอ่อนแรง CT brain - multiple infarction	Brain infarction	ไม่เกี่ยวข้องกับ วัคซีน (Unrelated)

4. ข้อเสนอแนะ

- 4.1. การรายงาน AEFI มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความปลอดภัยของวัคซีน ควรมีการรายงานมาจากทุกจังหวัด จังหวัดที่ยังไม่มีรายงานแม้เพียงรายเดียวในปีนี้ ต้องเร่งรัดให้มีการตรวจจับและรายงานผู้ป่วย เพื่อแสดงให้เห็นว่ายังมีระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็ง สามารถติดตามแนวโน้มของอัตราการเกิด AEFI ได้จริง
- 4.2. การรายงาน AEFI กำหนดให้รายงานมายังสำนักกระบาดวิทยาภายใน 48 ชั่วโมง โดยเฉพาะกรณีร้ายแรง เพื่อให้มีการเสนอแนะและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ในเดือนสิงหาคม 2555 มีรายงาน AEFI มายังสำนักกระบาดวิทยาทันเวลาเพียงร้อยละ 39
- 4.3. การเฝ้าระวัง AEFI กำหนดให้มีการรายงาน Zero report เดือนละหนึ่งครั้ง เนื่องจากแพทย์อาจไม่ได้วินิจฉัยผู้ป่วยเป็น AEFI โดยตรง ดังนั้นเจ้าหน้าที่กระบาดวิทยาของโรงพยาบาลควรตรวจสอบผู้ป่วยที่อาจตกหล่นไม่ได้รับการรายงานในแต่ละสัปดาห์ด้วย
- 4.4. ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
  - กรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ยังไม่สามารถควบคุมอาการได้ หรือผู้ที่มีอาการผิดปกติในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนรับวัคซีน ต้องให้เลื่อนการรับวัคซีนออกไปก่อน
  - กรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรให้มีการตรวจร่างกายโดยละเอียดตามระบบที่จำเพาะต่อโรคประจำตัว รวมทั้งอาจจำเป็นต้องตรวจเพิ่มเติม เช่น EKG, DTX, BUN, Cr เป็นต้น
  - กรณีเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ ควรขอส่งศพชันสูตรหากสามารถดำเนินการได้

\*\*\*\*\*

✉ [sut\\_chana@yahoo.com](mailto:sut_chana@yahoo.com)

สุทธนันท์ สุทธชนะ, วชิรี แก้วนอกเขาและ ฐิติพงษ์ ยิ่งยง  
 ฝ่ายพัฒนามาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สำนักกระบาดวิทยาได้จัดทำรายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ในช่วงนี้ทุก 2 สัปดาห์เพื่อเฝ้าระวังแนวโน้มของไข้หวัดใหญ่ ข้อมูลในรายงานนี้เป็นข้อมูลเบื้องต้นเพื่อการเตือนภัย ดังนั้นหากจะนำข้อมูลไปใช้ขอให้พิจารณาก่อนนำไปใช้อ้างอิง

### สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ของประเทศไทยในภาพรวม พบว่าจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงฤดูการระบาดของโรค เช่นเดียวกับสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกภาคของประเทศ จังหวัดที่มีสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่สูงเกินร้อยละ 10 มี 4 จังหวัด ในภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดตากและอุทัยธานี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์และศรีสะเกษ จากการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่เฉพาะพื้นที่ พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/2009 H1N1 มากที่สุด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รองลงมาเป็นชนิด B สถานการณ์การระบาดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาไม่มีรายงานการระบาดในแคมป์คนงานก่อสร้างและในโรงเรียน จำนวน 4 เหตุการณ์ สาเหตุจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด B จำนวน 2 เหตุการณ์และชนิด A/2009 H1N1 จำนวน 1 เหตุการณ์ ไม่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ จำนวน 1 เหตุการณ์ ปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่แพร่ระบาด คือ ที่พักอาศัยมีการระบายอากาศไม่ดีและแออัด มีการใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกัน เช่น ต้มน้ำจากกระติกน้ำและแก้วเดียวกัน การควบคุมป้องกันโรค ควรมีระบบคัดกรองผู้ป่วยและแยกผู้ป่วยในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาด เช่น โรงเรียน โรงงาน เรือสินค้า ที่ทำงานและสถานที่ที่มีคนมาอยู่รวมกันมากๆ หรือมีกิจกรรมร่วมกัน ตลอดจนเร่งรัดการประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนในเรื่องการป้องกันโรคและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อขณะป่วย รวมถึงการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง

สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ในต่างประเทศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในเขตเขตร้อน ชนิดของเชื้อที่พบมากที่สุด คือ เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3N2 รองลงมาเป็นชนิด B ในประเทศสหรัฐอเมริกายังมีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H3N2v อย่างต่อเนื่องในกลุ่มผู้ที่ไปสัมผัสกับหมูในทางเกษตร มีผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นผู้ที่มิโรคประจำตัว นอกจากนี้มีรายงานพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H1N2v จำนวน 3 ราย ในรัฐมินนิโซตา ซึ่งเป็นเชื้อที่มียีนส์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N12009 รวมด้วยอีกตัวหนึ่ง ทั้ง 3 รายมีประวัติสัมผัสกับหมู เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 1 ราย ปัจจุบันทั้งหมดอาการดีขึ้นแล้ว เชื้อทั้ง 2 ชนิด ยังไม่มีรายงานว่ามีการติดเชื้อจากคนไปคน

### สถานการณ์ในประเทศ

วันที่ 12 กันยายน 2555 สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาล สำนักอนามัยกรุงเทพมหานครและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถานการณ์โดยรวมสรุปได้ดังนี้

#### 1. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ (รง 506) (National Disease Surveillance, R506)

จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ สะสมตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 12 กันยายน 2555 ทั้งสิ้น 30,164 ราย มีผู้เสียชีวิต 1 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ต่าง ๆ ดังนี้ ไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/2009 H1N1 1,382 ราย (เสียชีวิต 1 ราย), ชนิด A ไม่ระบุสายพันธุ์ 805 ราย, ชนิด B 1,187 ราย, ชนิด A H1 15 ราย ชนิด A H3 2 ราย และไม่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 26,787 ราย

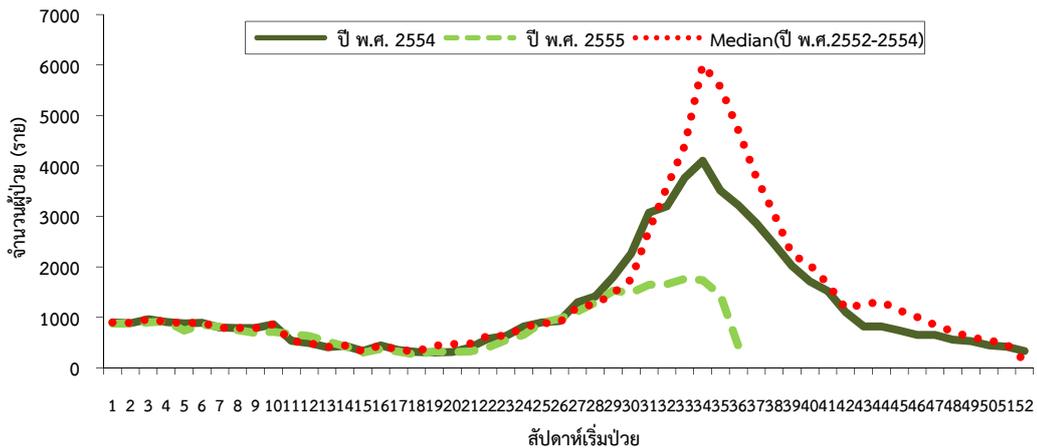
ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่/เสียชีวิต และปอดบวม/เสียชีวิตสะสม ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 - 36 และจำนวนผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 36

จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

characteristics	Influenza				Pneumonia			
	case		death		case		death	
	Cum*	Current	Cum*	Current	Cum*	Current	Cum*	Current
Total cases	30,164	425	0	0	124,190	1,298	853	0
Gender								
- Male	14,399	222	0	0	67,671	716	490	0
- Female	15,765	203	0	0	56,519	582	363	0

characteristics	Influenza				Pneumonia			
	case		death		case		death	
	Cum*	Current	Cum*	Current	Cum*	Current	Cum*	Current
Age group								
- 0 - 4	7,799	144	0	0	54,240	743	31	0
- 5 - 17	9,247	140	0	0	9,300	102	14	0
- 18 - 29	3,685	38	0	0	3,529	22	17	0
- 30 - 64	8,315	91	0	0	26,227	197	285	0
- 65+	1,118	12	0	0	30,894	234	506	0
- unknown	0	0	0	0	0	0	0	0

\*Cumulative year-to-date counts



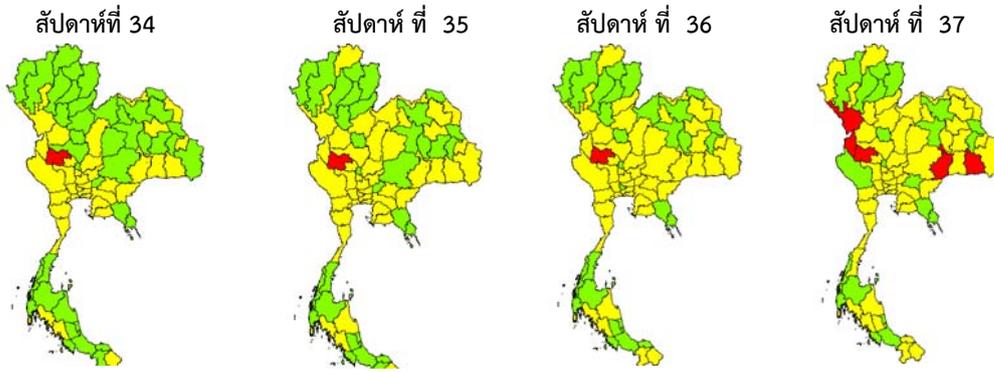
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (รง.506) จำแนกรายสัปดาห์ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 และ 2555 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 3 ปี

## 2. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล (Influenza Like Illness Surveillance)

จากการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในแผนกผู้ป่วยนอกในภาพรวม พบว่า สัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในช่วง 3 สัปดาห์ที่ผ่านมาค่อนข้างคงที่อยู่ที่ร้อยละ 6 (รูปที่ 2) สัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกภาคของประเทศ และจังหวัดที่มีสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ สูงเกินร้อยละ 10 มี 4 จังหวัด เป็นจังหวัดในภาคเหนือ 2 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุทัยธานี และตาก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์และศรีสะเกษ (รูปที่ 3)



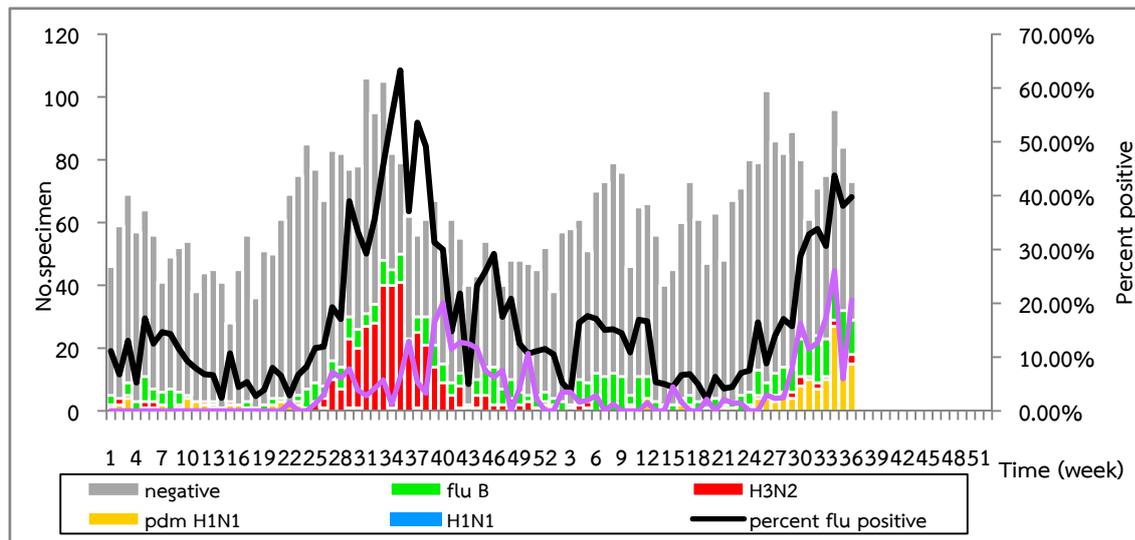
รูปที่ 2 สัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกจากสถานพยาบาลทั่วประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 15 กันยายน 2555



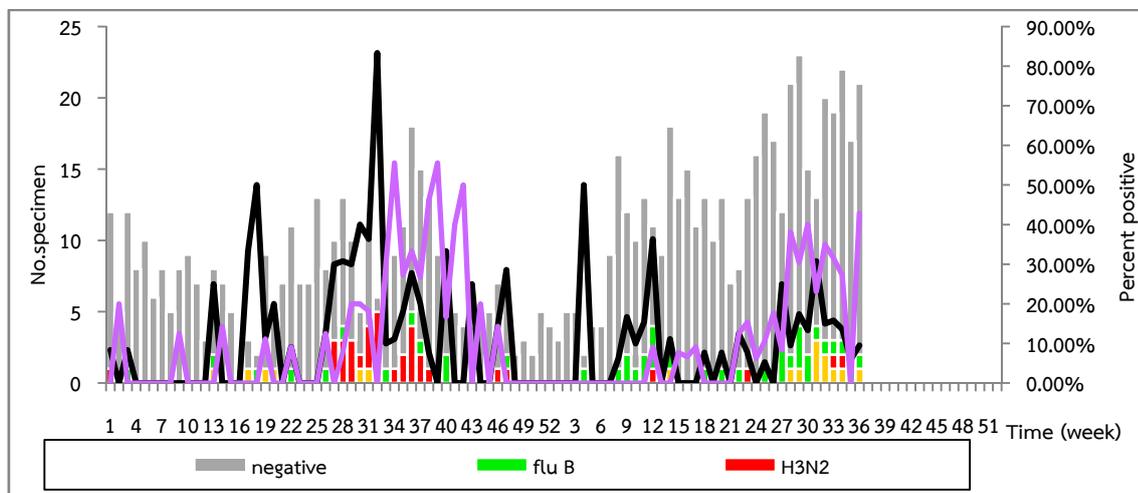
รูปที่ 3 สัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 34 - 37 ปี พ.ศ. 2555

### 3. การเฝ้าระวังเชื้อไข้หวัดใหญ่เฉพาะพื้นที่ (Sentinel Surveillance)

จากความร่วมมือของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสำนักระบาดวิทยา ดำเนินการเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่แผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยปอดอักเสบที่รับไว้ในโรงพยาบาล ในสัปดาห์ที่ 36 (วันที่ 2 - 8 กันยายน 2555) พบว่าในแผนกผู้ป่วยนอกพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/2009H1N1 จำนวน 15 ตัวอย่าง ชนิด B จำนวน 11 ตัวอย่าง และชนิด A H3 3 ราย ตั้งแต่เดือนสิงหาคมมีแนวโน้มตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/2009H1N1 และ B เพิ่มขึ้น โดยพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/2009H1N1 ในสัดส่วนที่สูงกว่า ชนิด B



รูปที่ 3 จำนวนตัวอย่างที่ตรวจพบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่จำแนกตามสายพันธุ์ในผู้ป่วยนอก สุ่ม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 - 8 กันยายน 2555



รูปที่ 4 จำนวนตัวอย่างที่ตรวจพบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่จำแนกตามสายพันธุ์ในผู้ป่วยใน สุ่ม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 - 8 กันยายน 2555

#### 4. รายงานการระบาด

ได้รับรายงานการระบาดใช้หวัดใหญ่ จำนวน 4 เหตุการณ์ เป็นการระบาดในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาจำนวน 2 เหตุการณ์ (โรงเรียนประจำ 1 เหตุการณ์) ที่จังหวัดเชียงใหม่และลพบุรี สาเหตุจากเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ ชนิด B และการระบาดในแคมป์คนงานก่อสร้าง จำนวน 2 เหตุการณ์ ที่จังหวัดนนทบุรีและกรุงเทพมหานคร สาเหตุจากเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ ชนิด A/2009 H1N1 1 เหตุการณ์ และไม่ทราบสาเหตุ 1 เหตุการณ์ รายละเอียดดังต่อไปนี้

**จังหวัดลพบุรี** พบการระบาดในโรงเรียนประจำระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง (ชั้นอนุบาล - มัธยมศึกษาปีที่ 6) ตำบลลำน้ำรายณ์ อำเภอชัยบาดาล มีครูและนักเรียนป่วยรวม 217 ราย จากทั้งหมด 400 ราย อัตราป่วยเท่ากับร้อยละ 54.42 ผู้ป่วยรายแรกเป็นครูเริ่มป่วย วันที่ 17 สิงหาคม 2555 มีอาการไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ หลังจากนั้นครูและนักเรียนทยอยป่วย โดยพบผู้ป่วยมาก 2 ช่วง คือ ในวันที่ 30 - 31 สิงหาคม 2555 และ 4 - 5 กันยายน 2555 ส่วนใหญ่ผู้ป่วยรับการรักษาที่คลินิก และ รพ.สต. ในพื้นที่ ทีมสอบสวนโรค โรงพยาบาลชัยบาดาลได้เริ่มสอบสวนโรคในวันที่ 5 กันยายน 2555 หลังได้รับการขอเบิกยา tamiflu จากโรงเรียน และได้เก็บ Throat swab จำนวน 7 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ชนิด B ทุกราย ได้ให้ครูตรวจคัดกรองผู้ที่มีอาการป่วยทุกวัน งดกิจกรรมที่ต้องทำรวมกันเป็นกลุ่มใหญ่ จัดห้องนอนแยกผู้ที่มีอาการป่วย ทำความสะอาดชั้นเรียนและเรือนนอน ให้สุขศึกษาเพื่อควบคุมป้องกันโรค เน้นการล้างมือ การใช้หน้ากากอนามัย และปิดโรงเรียนระหว่างวันที่ 7 - 15 กันยายน 2555

**จังหวัดเชียงใหม่** พบการระบาดในโรงเรียนแห่งหนึ่ง (ชั้นอนุบาล-ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3) ตำบลเทพเสด็จ อำเภอดอยสะเก็ด มีครูและนักเรียนป่วยรวม 72 ราย จากครูและนักเรียนทั้งหมด 194 ราย อัตราป่วยเท่ากับร้อยละ 37.11 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ด ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ไอ และมีน้ำมูก ระหว่างวันที่ 5 - 6 กันยายน 2555 จำนวน 9 ราย เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab พบเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ชนิด B ในนักเรียนที่ป่วยจำนวน 2 ราย ได้ให้สุขศึกษาแก่ครู นักเรียน และผู้ปกครอง แนะนำให้เด็กที่ป่วยหยุดเรียน และได้ปิดเรียนระหว่าง วันที่ 6 - 9 กันยายน 2555

**กรุงเทพมหานคร** พบการระบาดในแคมป์คนงานก่อสร้างแห่งหนึ่ง ที่แขวงบางจาก เขตพระโขนง พบผู้ป่วยจำนวน 37 ราย จากคนงานทั้งหมด 200 ราย อัตราป่วยเท่ากับร้อยละ 18.5 รายแรกเริ่มป่วยประมาณต้นเดือนกันยายน หลังจากนั้นเริ่มมีคนงานคนอื่นทยอยป่วย ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่าง Throat swab ในผู้ป่วยจำนวน 6 ราย ผลพบเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ชนิด A/2009 H1N1 จำนวน 6 ราย ปัจจัยที่ทำให้แพร่ระบาด ได้แก่ การดื่มน้ำจากกระติกโดยใช้แก้วเดียวกัน ตลอดจนสภาพแออัดและอากาศถ่ายเทไม่สะดวกในห้องพัก การควบคุมป้องกันโรคได้ให้วัคซีนในกลุ่มเสี่ยงจำนวน 65 ราย และให้สุขศึกษาในการป้องกันโรคและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ตลอดจนเฝ้าระวังในกลุ่มอื่น ๆ ที่อาจจะได้รับเชื้อ เช่น พนักงานบริษัท

**จังหวัดนนทบุรี** พบผู้ป่วยในแคมป์คนงานก่อสร้างในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จำนวน 9 ราย จากคนงานทั้งหมด 50 ราย อัตราป่วยเท่ากับร้อยละ 18 เริ่มป่วยวันที่ 5 กันยายน 2555 มีอาการไข้ ปวดเมื่อย ไอ มีน้ำมูก บางรายมีเสมหะร่วมด้วย ทุกรายได้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย Pharyngitis ผลการตรวจ Throat swab ในผู้ป่วยจำนวน 2 ราย ได้ผลลบ ได้ให้สุขศึกษาในกลุ่มคนงาน แยกห้องพักจากคนงานที่ยังไม่ป่วย และให้มีการเฝ้าระวังโรคทั้งในเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และกลุ่มคนงานก่อสร้างอย่างต่อเนื่อง

\*\*\*\*\*

## หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการวิชาการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานข่าวสารทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ และฉบับพจนก (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. งานแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ชื่อผู้แปล, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 5 หน้า กระดาษ เอ 4

### หัวข้อ 2 - 4 ประกอบด้วย

- ชื่อเรื่อง ชื่อผู้วิจัยและคณะ สังกัดหน่วยงาน \*\*\* ทวิภาษาไทย - 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

### ตัวค่าน้ำกระดาษ

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

ส่งทาง E-mail : [wesr@windowslive.com](mailto:wesr@windowslive.com) พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลงตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการจะติดต่อได้ และส่งมาที่ ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784

อรรถัย สุวรรณไชยรบ, นิรมล สิงห์อนันต์, ไผท สิงห์คำ และ โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

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

✉ phuongtipya@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 9 - 15 กันยายน 2555 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. **โรคไข้หวัดใหญ่ กรุงเทพมหานคร** พบผู้ป่วย 37 ราย เป็นคนงานก่อสร้างในบริษัทแห่งหนึ่ง เขตพระโขนง จากคนงานทั้งหมด 200 คน อัตราป่วยร้อยละ 18.5 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 5 กันยายน 2555 ด้วยอาการ ไข้สูง ไอ คัดจมูก เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชน แพทย์วินิจฉัยไข้หวัดและให้ยาตามอาการกลับมารับประทาน ขณะนี้ไม่พบรายงานผู้ป่วยเพิ่มเติม ทีมสอบสวนโรคศูนย์บริการสาธารณสุข 34 โพรธีศรี ได้ดำเนินการเก็บตัวอย่าง throat swab 7 ตัวอย่าง พบให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมไข้หวัดใหญ่ ชนิด A H1N1pdm จำนวน 6 ตัวอย่าง และจากการสำรวจสภาพแวดล้อม พบว่า บริษัทแห่งนี้มีคนงานทั้งสิ้น 200 คน เริ่มทำงานเมื่อประมาณ 4 เดือนที่ผ่านมา ทุกคนอาศัยอยู่ในที่พักคนงานของบริษัท จำนวน 144 ห้อง ห้องละ 2 - 3 คน แต่ละห้องค่อนข้างคับแคบ แสงสว่างไม่เพียงพอ การถ่ายเทของอากาศไม่สะดวก ทุกวันคนงานจะออกไปทำงานก่อสร้างตั้งแต่เวลา 8.00 - 20.00 น. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคที่พบ คือ คนงานหลายคนจะดื่มน้ำจากกระติกน้ำเดียวกันและใช้แก้วน้ำใบเดียวกัน รวมทั้งไม่มีการแยกห้องระหว่างผู้ป่วยและไม่ป่วย จึงอาจเป็นปัจจัยเสี่ยงของการระบาดในครั้งนี้ ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการให้สุขศึกษาในเรื่องการปฏิบัติตัวและการป้องกันควบคุมโรคแก่คนงาน ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้กับกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด 65 ราย แจกหน้ากากอนามัยและเจลล้างมือ และประสานสำนักงานเขตพระโขนงเพื่อดำเนินการพ่นยาฆ่าเชื้อโรคต่อไป

2. **โรคติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส จังหวัดเชียงใหม่** พบผู้ป่วย 1 ราย เป็นชายไทย อายุ 54 ปี มีประวัติการดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ไม่มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่ที่ตำบลป่าเมียง อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 2 กันยายน 2555 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ด เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2555 สองวันต่อมา เริ่มปวดศีรษะรุนแรง และมีการไต่ยีนลดลง จึง

กลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอีกครั้ง แพทย์วินิจฉัย Meningitis และส่งเข้ารับการรักษาต่อที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลนครพิงค์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบให้ผลบวกต่อเชื้อ *Streptococcus suis* จากการเพาะเชื้อในเลือดและน้ำไขสันหลัง แพทย์ให้การรักษาโดยให้ Ceftriazone, Chloramphenical และ Doxycycline วันที่ 11 กันยายน 2555 ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น การไต่ยีนดีขึ้น แพทย์อนุญาตให้กลับไปรับยาต่อที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จากการสอบสวนโรคพบว่า วันที่ 30 สิงหาคม 2555 ผู้ป่วยได้ซื้อเนื้อหมูดิบจากตลาดนัดในตำบลมาปรุงเป็นลาบหมูดิบรับประทานเพียงคนเดียว ทีมสอบสวนโรคอำเภอดอยสะเก็ด ได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ผลไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม และได้ประสานปศุสัตว์จังหวัดในการสำรวจฟาร์มในเชิงพาณิชย์เพื่อค้นหาแหล่งแพร่เชื้อต่อไป

3. **โรคหัด จังหวัดเชียงใหม่** พบผู้ป่วย 1 ราย เด็กชายชาวพม่า อายุ 13 ปี ไม่มีโรคประจำตัว แต่มีภาวะขาดสารอาหารระดับ 2 ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีน อาศัยอยู่ที่บ้านพักคนงานก่อสร้างแห่งหนึ่ง ในอำเภอนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 11 กันยายน 2555 ด้วยอาการมีไข้ ไอ เจ็บคอ สองวันต่อมาเริ่มมีตาแดง โคม่ามากขึ้น และผื่นขึ้นทั่วตัว ไม่ได้ไปรับการรักษาที่ใด ต่อมา มีมูลนิธินำส่งโรงพยาบาลนครพิงค์ ตรวจร่างกาย พบอุณหภูมิ 39.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 118 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 115/80 มิลลิเมตรปรอท ตรวจพบ Koplik's spots ที่กระพุ้งแก้ม ฟังเสียงปอด พบ minimal wheezing แพทย์วินิจฉัยโรคหัดและปอดอักเสบ ให้นอนรักษาในห้องแยกของโรงพยาบาล และดำเนินการเก็บตัวอย่าง Throat swab และ Serum IgM for Measles ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ขณะนี้ผู้ป่วยอยู่ระหว่างรับการรักษา จากการสอบสวนโรคพบว่า เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555 น้องสาวของผู้ป่วยอายุ 6 ปี ป่วยเป็น

ไข่ออกฝืนไม่ได้รับการที่ใด ซึ่งขณะนี้หายจากอาการป่วยแล้ว ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอนครพิงค์ได้ดำเนินการค้นหาผู้สัมผัสที่อาจป่วยเพิ่มเติม ผลไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม และได้ให้สุขศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคหัด วิธีการป้องกันโรค การติดต่อ การแพร่กระจายโรคแก่คนงาน และติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ต่อไป

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

ไข้หวัดนกในสัตว์ปีก ประเทศเวียดนาม ข้อมูลจาก The National Animal Health Diagnosis Center ได้รายงาน ว่า ไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ใหม่สงสัยว่าจะทำให้ผู้ติดเชื้อเสียชีวิตได้ง่ายกว่าสายพันธุ์เดิม โดยได้เริ่มตรวจพบตั้งแต่เดือน

กรกฎาคม 2555 และในเดือนสิงหาคมได้แพร่ระบาดใน 7 จังหวัดและหัวเมืองใหญ่ในประเทศเวียดนาม ไวรัสนี้มีชื่อว่า H5N1 - Clade 2.3.2.1 มีค่าความเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคสูงกว่าสายพันธุ์เดิม ที่ตรวจพบในเวียดนามเมื่อปี พ.ศ. 2554 และตั้งแต่เดือนสิงหาคม เมื่อปีที่ผ่านมานี้ the UN Food and Agriculture Organization (FAO) ได้เตือนว่า virus A/H5N1 Clade 2.3.2 จะมีการกลายพันธุ์ในทวีปเอเชีย นอกจากนี้ Department of Animal Health (MARD) ได้เปิดเผยว่า มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกที่อำเภอ Luong Son จังหวัด Hoa Binh มีสัตว์ปีกติดเชื้อ 1,140 ตัวและตาย 848 ตัว ทำให้ขณะนี้มีโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกกระจายอยู่ใน 7 จังหวัด ได้แก่ Tuyen Quang , Hoa Binh, Quang Ngai, Bac, Nam Dinh, Ninh Binh, และ Ha Tinh

\*\*\*\*\*



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ  
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 สัปดาห์ที่ 37

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2012,  
37<sup>th</sup> Week

Disease	2012				Case* (Current 4 week)	Mean** (2007-2011)	Cumulative 2012	
	Week 34	Week 35	Week 36	Week 37			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	1	0	0	0	1	62	29	0
Influenza	1813	1766	1234	340	5153	9657	31773	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	8	2
Measles	63	83	55	20	221	301	4085	0
Diphtheria	7	5	0	0	12	2	42	3
Pertussis	1	0	0	0	1	1	10	0
Pneumonia (Admitted)	4765	4539	3571	1585	14460	14855	129772	880
Leptospirosis	87	72	50	21	230	552	2501	30
Hand foot and mouth disease	931	777	503	203	2414	736	32105	2
D.H.F.	1890	1576	974	207	4647	8931	42970	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)





ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 18 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 18, 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.	(%)	
<b>TOTAL</b>	<b>1952</b>	<b>2005</b>	<b>2424</b>	<b>3087</b>	<b>4943</b>	<b>8344</b>	<b>9930</b>	<b>8782</b>	<b>1503</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>42970</b>	<b>44</b>	<b>67.27</b>	<b>0.10</b>	<b>63,878,267</b>
<b>CENTRAL REGION</b>	<b>1138</b>	<b>1025</b>	<b>1198</b>	<b>1344</b>	<b>1546</b>	<b>2504</b>	<b>3633</b>	<b>3542</b>	<b>487</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16417</b>	<b>14</b>	<b>75.92</b>	<b>0.09</b>	<b>21,623,488</b>
BANGKOK METRO POLIS	303	237	301	262	215	351	732	1009	68	0	0	0	3478	3	61.00	0.09	5,701,394
<b>ZONE 1</b>	<b>71</b>	<b>72</b>	<b>57</b>	<b>71</b>	<b>66</b>	<b>114</b>	<b>215</b>	<b>349</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1073</b>	<b>1</b>	<b>30.77</b>	<b>0.09</b>	<b>3,486,866</b>
NONTHABURI	33	26	27	21	21	35	53	128	18	0	0	0	362	0	32.86	0.00	1,101,743
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	10	7	4	10	14	18	23	69	21	0	0	0	176	1	22.50	0.57	782,096
PATHUM THANI	11	18	15	18	15	22	50	56	1	0	0	0	206	0	20.90	0.00	985,643
SARABURI	17	21	11	22	16	39	89	96	18	0	0	0	329	0	53.29	0.00	617,384
<b>ZONE 2</b>	<b>77</b>	<b>106</b>	<b>136</b>	<b>131</b>	<b>94</b>	<b>149</b>	<b>281</b>	<b>293</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1293</b>	<b>0</b>	<b>81.30</b>	<b>0.00</b>	<b>1,590,419</b>
ANG THONG	13	14	12	21	11	24	27	32	12	0	0	0	166	0	58.25	0.00	284,970
CHAI NAT	10	26	37	29	18	19	30	22	14	0	0	0	205	0	61.21	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
<b>ZONE 3</b>	<b>116</b>	<b>128</b>	<b>149</b>	<b>188</b>	<b>301</b>	<b>511</b>	<b>614</b>	<b>448</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2517</b>	<b>2</b>	<b>80.61</b>	<b>0.08</b>	<b>3,122,519</b>
CHACHOENGSAO	47	39	46	50	91	156	255	247	37	0	0	0	968	1	143.63	0.10	673,933
NAKHON NAYOK	1	11	11	4	13	33	7	4	0	0	0	0	84	0	33.24	0.00	252,734
PRACHIN BURI	9	23	33	60	96	110	143	101	8	0	0	0	583	0	124.95	0.00	466,572
SA KAEO	15	19	31	29	46	138	139	20	13	0	0	0	450	0	82.71	0.00	544,100
SAMUT PRAKAN	44	36	28	45	55	74	70	76	4	0	0	0	432	1	36.45	0.23	1,185,180
<b>ZONE 4</b>	<b>252</b>	<b>232</b>	<b>245</b>	<b>238</b>	<b>197</b>	<b>377</b>	<b>498</b>	<b>464</b>	<b>128</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2631</b>	<b>4</b>	<b>77.73</b>	<b>0.15</b>	<b>3,384,947</b>
KANCHANABURI	40	53	48	50	68	127	141	137	58	0	0	0	722	1	85.98	0.14	839,776
NAKHON PATHOM	64	37	54	43	32	74	112	127	44	0	0	0	587	1	68.24	0.17	860,246
RATCHABURI	104	93	97	95	87	158	213	174	21	0	0	0	1042	2	124.18	0.19	839,075
SUPHAN BURI	44	49	46	50	10	18	32	26	5	0	0	0	280	0	33.10	0.00	845,850
<b>ZONE 5</b>	<b>127</b>	<b>99</b>	<b>105</b>	<b>121</b>	<b>166</b>	<b>253</b>	<b>276</b>	<b>245</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1411</b>	<b>2</b>	<b>85.05</b>	<b>0.14</b>	<b>1,659,111</b>
PHETCHABURI	24	20	13	26	46	114	85	52	4	0	0	0	384	0	82.75	0.00	464,033
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	14	22	31	41	43	64	54	7	0	0	0	293	0	57.55	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	23	36	8	0	0	0	148	2	76.27	1.35	194,057
<b>ZONE 9</b>	<b>192</b>	<b>151</b>	<b>205</b>	<b>333</b>	<b>507</b>	<b>749</b>	<b>1017</b>	<b>734</b>	<b>126</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4014</b>	<b>2</b>	<b>149.87</b>	<b>0.05</b>	<b>2,678,232</b>
CHANTHABURI	24	31	34	78	174	263	224	92	6	0	0	0	926	0	179.94	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	323	571	482	112	0	0	0	1970	1	314.49	0.05	626,402
TRAT	19	7	20	46	46	45	47	40	5	0	0	0	275	0	124.48	0.00	220,921
<b>SOUTHERN REGION</b>	<b>436</b>	<b>527</b>	<b>607</b>	<b>839</b>	<b>1191</b>	<b>1197</b>	<b>1192</b>	<b>1003</b>	<b>172</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7164</b>	<b>7</b>	<b>80.56</b>	<b>0.10</b>	<b>8,893,050</b>
<b>ZONE 6</b>	<b>122</b>	<b>141</b>	<b>137</b>	<b>174</b>	<b>310</b>	<b>419</b>	<b>474</b>	<b>488</b>	<b>82</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2347</b>	<b>2</b>	<b>66.63</b>	<b>0.09</b>	<b>3,522,442</b>
CHUMPHON	9	25	27	31	91	90	173	180	34	0	0	0	660	0	134.70	0.00	489,964
NAKHON SI THAMMARAT	54	53	47	67	77	128	102	113	14	0	0	0	655	1	43.02	0.15	1,522,561
PHATTHALUNG	33	33	21	33	75	85	52	43	8	0	0	0	383	0	75.17	0.00	509,534
SURAT THANI	26	30	42	43	67	116	147	152	26	0	0	0	649	1	64.88	0.15	1,000,383
<b>ZONE 7</b>	<b>146</b>	<b>184</b>	<b>324</b>	<b>449</b>	<b>525</b>	<b>459</b>	<b>397</b>	<b>241</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2755</b>	<b>2</b>	<b>150.00</b>	<b>0.07</b>	<b>1,836,621</b>
KRABI	75	96	184	262	271	201	163	116	30	0	0	0	1398	0	323.08	0.00	432,704
PHANGNGA	14	19	22	42	56	83	106	44	0	0	0	0	386	0	152.50	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
<b>ZONE 8</b>	<b>168</b>	<b>202</b>	<b>146</b>	<b>216</b>	<b>356</b>	<b>319</b>	<b>321</b>	<b>274</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2062</b>	<b>3</b>	<b>58.35</b>	<b>0.15</b>	<b>3,533,987</b>
NARATHIWAT	32	43	26	13	24	32	20	25	3	0	0	0	218	0	29.57	0.00	737,162
PATTANI	7	15	7	13	22	22	29	27	3	0	0	0	145	0	22.13	0.00	655,259
SATUN	37	35	39	45	65	38	27	27	2	0	0	0	315	0	106.00	0.00	297,163
SONGKHLA	86	103	64	131	225	211	225	166	43	0	0	0	1254	3	92.41	0.24	1,357,023
YALA	6	6	10	14	20	16	20	29	9	0	0	0	130	0	26.67	0.00	487,380

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 18 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 18, 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.	(%)	
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>205</b>	<b>252</b>	<b>364</b>	<b>567</b>	<b>1561</b>	<b>3032</b>	<b>3234</b>	<b>2323</b>	<b>402</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11940</b>	<b>12</b>	<b>55.35</b>	<b>0.10</b>	<b>21,573,318</b>
<b>ZONE 10</b>	<b>9</b>	<b>36</b>	<b>31</b>	<b>49</b>	<b>205</b>	<b>382</b>	<b>363</b>	<b>195</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1312</b>	<b>1</b>	<b>36.60</b>	<b>0.08</b>	<b>3,584,657</b>
BUNGAN	1	16	12	16	16	33	9	2	0	0	0	0	105	0	26.02	0.00	403,542
LOEI	2	13	4	16	111	181	147	52	7	0	0	0	533	1	85.41	0.19	624,066
NONG BUA LAM PHU	0	6	5	7	42	51	74	27	7	0	0	0	219	0	43.55	0.00	502,868
NONG KHAI	2	1	3	3	12	34	24	16	3	0	0	0	98	0	19.24	0.00	509,395
UDON THANI	4	0	7	7	24	83	109	98	25	0	0	0	357	0	23.11	0.00	1,544,786
<b>ZONE 11</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>61</b>	<b>136</b>	<b>86</b>	<b>78</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>404</b>	<b>0</b>	<b>18.65</b>	<b>0.00</b>	<b>2,165,872</b>
MUKDAHAN	2	3	0	5	17	57	37	36	8	0	0	0	165	0	48.59	0.00	339,575
NAKHON PHANOM	0	1	5	9	38	67	42	33	2	0	0	0	197	0	28.01	0.00	703,392
SAKON NAKHON	1	2	2	3	6	12	7	9	0	0	0	0	42	0	3.74	0.00	1,122,905
<b>ZONE 12</b>	<b>51</b>	<b>52</b>	<b>77</b>	<b>114</b>	<b>300</b>	<b>596</b>	<b>581</b>	<b>474</b>	<b>124</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2369</b>	<b>1</b>	<b>47.37</b>	<b>0.04</b>	<b>5,000,798</b>
KALASIN	0	3	11	13	19	33	28	41	9	0	0	0	157	0	15.98	0.00	982,578
KHON KAEN	29	23	43	63	136	236	176	124	26	0	0	0	856	0	48.43	0.00	1,767,601
MAHA SARAKHAM	12	14	14	22	58	114	166	146	60	0	0	0	606	0	64.41	0.00	940,911
ROI ET	10	12	9	16	87	213	211	163	29	0	0	0	750	1	57.26	0.13	1,309,708
<b>ZONE 13</b>	<b>19</b>	<b>24</b>	<b>75</b>	<b>76</b>	<b>216</b>	<b>436</b>	<b>538</b>	<b>435</b>	<b>69</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1888</b>	<b>2</b>	<b>45.20</b>	<b>0.11</b>	<b>4,176,953</b>
AMNAT CHAROEN	1	2	5	3	19	48	65	35	8	0	0	0	186	0	49.98	0.00	372,137
SI SA KET	13	18	49	44	125	246	262	231	26	0	0	0	1014	1	69.81	0.10	1,452,471
UBON RATCHATHANI	4	4	20	25	61	103	125	95	20	0	0	0	457	1	25.21	0.22	1,813,088
YASOTHON	1	0	1	4	11	39	86	74	15	0	0	0	231	0	42.84	0.00	539,257
<b>ZONE 14</b>	<b>123</b>	<b>134</b>	<b>174</b>	<b>311</b>	<b>779</b>	<b>1482</b>	<b>1666</b>	<b>1141</b>	<b>157</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5967</b>	<b>8</b>	<b>89.80</b>	<b>0.13</b>	<b>6,645,038</b>
BURI RAM	22	12	44	80	247	427	438	352	62	0	0	0	1684	0	108.38	0.00	1,553,765
CHAIYAPHUM	17	26	27	58	121	213	229	118	1	0	0	0	810	1	71.85	0.12	1,127,423
NAKHON RATCHASIMA	77	68	73	122	294	553	541	401	67	0	0	0	2196	6	85.05	0.27	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
<b>NORTHERN REGION</b>	<b>173</b>	<b>201</b>	<b>255</b>	<b>337</b>	<b>645</b>	<b>1611</b>	<b>1871</b>	<b>1914</b>	<b>442</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7449</b>	<b>11</b>	<b>63.19</b>	<b>0.15</b>	<b>11,788,411</b>
<b>ZONE 15</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>11</b>	<b>23</b>	<b>74</b>	<b>230</b>	<b>309</b>	<b>330</b>	<b>66</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1092</b>	<b>1</b>	<b>35.81</b>	<b>0.09</b>	<b>3,049,730</b>
CHIANG MAI	17	21	5	20	61	159	230	271	61	0	0	0	845	1	51.51	0.12	1,640,479
LAMPANG	2	6	4	3	8	41	41	46	2	0	0	0	153	0	20.08	0.00	761,949
LAMPHUN	1	2	1	0	3	7	9	7	3	0	0	0	33	0	8.16	0.00	404,560
MAE HONG SON	0	0	1	0	2	23	29	6	0	0	0	0	61	0	25.13	0.00	242,742
<b>ZONE 16</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>26</b>	<b>110</b>	<b>378</b>	<b>444</b>	<b>442</b>	<b>73</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1489</b>	<b>1</b>	<b>56.80</b>	<b>0.07</b>	<b>2,621,641</b>
CHIANG RAI	3	6	1	8	36	152	190	269	61	0	0	0	726	0	60.59	0.00	1,198,218
NAN	0	1	1	1	16	42	50	35	4	0	0	0	150	0	31.49	0.00	476,363
PHAYAO	0	0	0	2	11	22	32	22	2	0	0	0	91	0	18.71	0.00	486,304
PHRAE	3	0	1	15	47	162	172	116	6	0	0	0	522	1	113.29	0.19	460,756
<b>ZONE 17</b>	<b>65</b>	<b>61</b>	<b>89</b>	<b>146</b>	<b>252</b>	<b>502</b>	<b>551</b>	<b>503</b>	<b>124</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2293</b>	<b>8</b>	<b>66.74</b>	<b>0.35</b>	<b>3,435,803</b>
PHETCHABUN	8	19	28	30	94	105	60	26	17	0	0	0	387	1	38.85	0.26	996,031
PHITSANULOK	16	11	36	80	84	190	178	205	61	0	0	0	861	3	101.33	0.35	849,692
SUKHOTHAI	16	11	11	18	21	44	68	73	11	0	0	0	273	0	45.37	0.00	601,778
TAK	20	16	10	7	28	92	166	107	5	0	0	0	451	4	85.79	0.89	525,684
UTTARADIT	5	4	4	11	25	71	79	92	30	0	0	0	321	0	69.39	0.00	462,618
<b>ZONE 18</b>	<b>82</b>	<b>104</b>	<b>152</b>	<b>142</b>	<b>209</b>	<b>501</b>	<b>567</b>	<b>639</b>	<b>179</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2575</b>	<b>1</b>	<b>96.04</b>	<b>0.04</b>	<b>2,681,237</b>
KAMPHAENG PHET	32	38	65	69	73	126	209	142	54	0	0	0	808	1	111.13	0.12	727,093
NAKHON SAWAN	24	24	33	32	58	222	234	305	108	0	0	0	1040	0	96.88	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	16	0	0	0	360	0	109.77	0.00	327,959

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

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

\*\* แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



# AESR



Annual Epidemiological Surveillance Report 2011

## คณะผู้จัดทำ

### คำนำ

### บทสรุปประเด็นเด่นในรอบปี 2554

### ผลกระทบของการรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคจากมหาสมุทร 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

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สามารถติดตามสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554  
ได้ทางเว็บไซต์ของสำนักระบาดวิทยา

## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 43 ฉบับที่ 37 : 21 กันยายน 2555 Volume 43 Number 37 : September 21, 2012

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail : wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0420.4.3/ 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