



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 44 ฉบับที่ 4 : 1 กุมภาพันธ์ 2556

Volume 44 Number 4 : February 1, 2013

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



ความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน

และความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในจังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2553 - 2555

Coverage of Diabetic Retinopathy Screening and Prevalence of Diabetic Retinopathy in Sisaket Province 2010 - 2012

✉ nidhikul24@gmail.com

นิติกุล เต็มเอี่ยม
โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ความเป็นมา

จากข้อมูลสถิติของ WHO ปี พ.ศ. 2543 พบว่าทั่วโลกมีคนเป็นเบาหวาน 171 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 366 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 ประเทศไทยพบว่า โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น จาก ร้อยละ 2.3 ในปี พ.ศ. 2534 เป็น ร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ. 2552 และเมื่อผู้ป่วยเป็นเบาหวาน 15 ปี พบว่า มีปัญหาตาบอด ร้อยละ 2, มีปัญหาสายตาเลือนราง ร้อยละ 10 ดังนั้นเพื่อทราบปัญหาและขนาดของปัญหาของจังหวัดศรีสะเกษ จึงได้ทำการศึกษานี้เพื่อทราบความชุกของโรคเบาหวาน ความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานและความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ในจังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2553 - 2555 และทราบปัญหาการตรวจจอประสาทตาในอำเภอที่มีความครอบคลุมในการตรวจต่ำกว่า ร้อยละ 50

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) ใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

ความชุกโรคเบาหวานในทุกกลุ่มอายุ จังหวัดศรีสะเกษ ในปี พ.ศ. 2553, 2554 และ 2555 คือ ร้อยละ 1.95, 2.23 และ 2.21 ตามลำดับจำนวนและความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน ปี พ.ศ. 2553 ความครอบคลุมของการตรวจตาไม่จำแนกชนิด ร้อยละ 79.46, ปี พ.ศ. 2554 ตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน

ทั้งหมด 23,387 ราย ความครอบคลุมการตรวจร้อยละ 74.80, ปี พ.ศ. 2555 ตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 21,220 คน ความครอบคลุม ร้อยละ 66.01 และพบความผิดปกติของจอประสาทตาในปี พ.ศ. 2554 จำนวน 676 ราย ร้อยละ 2.16, ในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 538 ราย ร้อยละ 2.97 เป็น mild NPDR ร้อยละ 2.18 moderate NPDR ร้อยละ 0.36 severe NPDR ร้อยละ 0.21 (รวม NPDR ร้อยละ 2.75) และ PDR ร้อยละ 0.22 ปัญหาที่ความครอบคลุมของการตรวจในอำเภอที่ความครอบคลุมต่ำกว่า ร้อยละ 50 คือ เป็นอำเภอขนาดใหญ่ ทำการตั้งรับในโรงพยาบาล ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ยาก

สรุปและอภิปรายผล

จังหวัดศรีสะเกษมีความชุกโรคเบาหวานในประชากรทุกกลุ่มอายุ ต่ำกว่าระดับประเทศค่อนข้างมาก หรือใกล้เคียงกับระดับประเทศเมื่อ 20 ปีก่อน ความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาของจังหวัดศรีสะเกษ พบ NPDR ร้อยละ 2.75 และ PDR ร้อยละ 0.22 เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของประเทศไทยในพื้นที่อื่น ๆ พบความชุกของ NPDR อยู่ระหว่าง ร้อยละ 12.00 - 27.27, PDR ร้อยละ 1.20 - 5.20 พบว่าความชุกต่ำกว่าในพื้นที่อื่น ๆ ถึง 5 - 10 เท่า อธิบายได้จากความครอบคลุมในการตรวจสูงถึง ร้อยละ 66.01 - 74.80 การแก้ไขปัญหาในพื้นที่ที่ความครอบคลุมในการตรวจไม่ถึง ร้อยละ 50 คือ เน้นการออกตรวจในเชิงรุกให้มากขึ้น

คำสำคัญ : ความชุกโรคเบาหวาน, ความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา, จังหวัดศรีสะเกษ



◆ ผู้ป่วยเบาหวานและความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในจังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2553 - 2555	49
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 - 26 มกราคม 2556	57
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 - 26 มกราคม 2556	59

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

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

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญรัตน์ ศติธันว์ มาแฉเดือน พชร ตรีหมอก

น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง เชิดชัย ดาราแจ้ง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อแดง

แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถนในคน

- แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถนในคน
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถนใหญ่/ใช้หัตถน
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายใช้หัตถนใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI 1)
- แนวทางการส่งตัวอย่างตรวจเชื้อใช้หัตถน
- แบบสอบสวนผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถนใหญ่/ใช้หัตถน (AI-2)

สามารถดาวน์โหลดได้ทางเว็บไซต์สำนักกระบาดวิทยาในกรณีพบผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถน ให้กรอกแบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หัตถนใหญ่ (AI 1) ส่งสำนักกระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมงที่ outbreak@health.moph.go.th หรือโทรสารที่หมายเลข 0-2591-8579 หรือ แจ้งทางโทรศัพท์ที่หมายเลข 0-2590-1882, 0-2590-1876, 0-2590-1895

ความเป็นมา

จากข้อมูลของ WHO¹ ปี พ.ศ. 2543 พบว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 171 ล้านคนและจะเพิ่มขึ้นเป็น 366 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย พบโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 2.3 ในปี พ.ศ. 2534 เป็นร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ. 2552^(2, 3) และเมื่อผู้ป่วยเป็นเบาหวาน 15 ปี พบมีภาวะตาบอด ร้อยละ 2 มีปัญหาสายตาเลือนราง ร้อยละ 10 แต่ถ้าตรวจจอประสาทตาอย่างละเอียด พบผู้ป่วยมีจอประสาทตาผิดปกติจากเบาหวานได้ถึงร้อยละ 32⁽⁴⁾ จังหวัดศรีสะเกษมีจักษุแพทย์เพียงคนเดียวมาเป็นระยะเวลานาน มีภาระงานมากทำให้ไม่สามารถให้บริการด้านการคัดกรองได้อย่างทั่วถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษมีความตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการจัดซื้อเครื่องถ่ายภาพจอประสาทตาเคลื่อนที่ (mobile fundus camera) จำนวน 4 เครื่อง ในปี พ.ศ. 2551 ประกอบกับมีจักษุแพทย์มาประจำที่โรงพยาบาลศรีสะเกษเพิ่มขึ้นเป็น 3 คน ทำให้สามารถอ่านภาพจากภาพถ่ายจอประสาทตาที่เจ้าหน้าที่ทำการบันทึกภาพได้ จึงได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานของจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้มีข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินการพัฒนางานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบความชุกโรคเบาหวานและความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 – 2555
2. เพื่อทราบความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2555
3. เพื่อทราบปัญหาในอำเภอที่มีความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน ต่ำกว่าร้อยละ 50

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

1. การทบทวน ข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) จากข้อมูลงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อการหาความชุกของโรคเบาหวาน, ความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตา และความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ทั้งหมด 22 อำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ ในปี พ.ศ. 2553 – 2555

2. สอบถามผู้รับผิดชอบงาน ในอำเภอที่มีความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน ต่ำกว่า ร้อยละ 50 เพื่อทราบปัญหาอุปสรรคในการตรวจ

สถิติในการวิเคราะห์ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

ในปี พ.ศ. 2553 พบว่า การเก็บข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจตาทั้งหมด ไม่สามารถจำแนก ประเภทของการตรวจตาว่าเป็นการตรวจความสามารถในการมองเห็น visual acuity (V.A.) หรือเป็นการตรวจจอประสาทตา หรือ เป็นผลการตรวจรวมกัน รวมถึงไม่สามารถจำแนกภาวะผิดปกติที่พบได้ว่า ผิดปกติอยู่ในระดับใด โดยสามารถนำมาวิเคราะห์ค่าความชุกของผู้ป่วยเบาหวาน และความครอบคลุมของการตรวจตา (ไม่ได้ระบุว่าเป็นการตรวจจอประสาทตา) ในผู้ป่วยเบาหวานเท่านั้น (ตารางที่ 1) ปี พ.ศ. 2553 พบความชุกโรคเบาหวาน ร้อยละ 1.95 โดยมีค่าแตกต่างกันในแต่ละอำเภอ อยู่ระหว่าง ร้อยละ 0.98 - 4.05 ส่วนความครอบคลุมของการตรวจตาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 79.46 (ร้อยละ 48.25 - 100)

ปี พ.ศ. 2554 พบความชุกโรคเบาหวาน ร้อยละ 2.23 (พิสัย ร้อยละ 1.03 - 4.85) มีการถ่ายภาพจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานทั้งจังหวัด รวมจำนวน 23,387 ราย ความครอบคลุมของการตรวจตา

ร้อยละ 74.80 พบความผิดปกติของจอประสาทตาจำนวน 676 ราย ร้อยละ 2.16 (ตารางที่ 2)

ปี พ.ศ. 2555 พบความชุกโรคเบาหวาน ร้อยละ 2.21 (พิสัย ร้อยละ 1.10 - 4.07) จำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจจอประสาทตาทั้งหมด 21,220 คน ความครอบคลุมของการตรวจตา ร้อยละ 66.01 (ตารางที่ 3)

ผลการตรวจจอประสาทตาของผู้ป่วยเบาหวานในปี พ.ศ. 2555 พบความผิดปกติจำนวน 538 ราย ร้อยละ 2.97 เป็นชนิด Mild nonproliferative diabetic retinopathy (mild NPDR) ร้อยละ 2.18, Moderate nonproliferative diabetic retinopathy (moderate NPDR) ร้อยละ 0.36, Severe nonproliferative diabetic retinopathy (severe NPDR) ร้อยละ 0.21 (รวม NPDR ร้อยละ 2.75) และ Proliferative diabetic retinopathy (PDR) ร้อยละ 0.22 ความชุกดังกล่าววิเคราะห์จากอำเภอที่มีความครอบคลุมของการตรวจมากกว่า ร้อยละ 50 เท่านั้น เนื่องจากอำเภอที่มีความครอบคลุมต่ำอาจจะทำให้ค่าความชุกที่ได้ไม่สามารถเป็นตัวแทนของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในอำเภอนั้น ๆ ได้ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 จำนวน ความชุกโรคเบาหวาน และ ความครอบคลุมของการตรวจตาผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกเป็นรายอำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2553

อำเภอ	จำนวนประชากร	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน	ความชุกเบาหวาน ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยตรวจตา	ความครอบคลุมการตรวจตา ร้อยละ
เมือง	135,024	3,766	2.79	3,745	99.44
ยางชุมน้อย	37,024	742	2.00	700	94.34
กันทรารมย์	99,555	4,030	4.05	2,486	61.69
กันทรลักษ์	195,155	2,598	1.33	1,778	68.44
ขุนซัน	147,396	1,447	0.98	1,447	100.00
ไพรบึง	47,766	524	1.10	400	76.34
ปรางค์กู่	68,000	1,223	1.80	1,012	82.75
ขุนหาญ	104,015	1,438	1.38	1,295	90.06
ราษีไศล	81,535	2,100	2.58	1,290	61.43
อุทุมพรพิสัย	107,960	2,199	2.04	1,981	90.09
บึงบูรพ์	10,535	283	2.69	226	79.86
ห้วยทับทัน	41,390	621	1.50	497	80.03
โนนคูณ	38,232	1,169	3.06	939	80.33
ศรีรัตนะ	51,933	1,174	2.26	939	79.98
น้ำเกลี้ยง	43,339	705	1.63	502	71.21
วังหิน	47,681	951	1.99	698	73.40
ภูสิงห์	50,664	567	1.12	519	91.53
เมืองจันทร์	17,867	286	1.60	138	48.25
เบญจลักษ์	36,053	922	2.56	738	80.04
พยุห์	36,009	524	1.46	336	64.12
โพธิ์ศรีสุวรรณ	23,752	306	1.29	245	80.07
ศีลาสัย	20,527	509	2.48	405	79.57
รวม	1,441,412	28,084	1.95	22,316	79.46

ตารางที่ 2 ความชุกโรคเบาหวาน ความครอบคลุมของการตรวจจอบุคคล และความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาไม่จำแนกชนิด
ใน 22 อำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2554

อำเภอ	จำนวนประชากร	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน	ความชุกเบาหวานร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยตรวจจอบุคคล	ความครอบคลุมตรวจจอบุคคลร้อยละ	ผิดปกติ	ความชุกผิดปกติร้อยละ
เมือง	137,022	6,639	4.85	4635	69.81	25	0.38
ยางชุมน้อย	36,881	768	2.08	692	90.10	9	1.17
กันทรารมย์	101,705	3,329	3.27	3200	96.12	37	1.11
กันทรลักษ์	195,262	3,233	1.66	2151	66.53	7	0.22
ขุนศรี	145,525	1,569	1.08	1500	95.60	162	10.33
ไพรบึง	47,526	560	1.18	502	89.64	0	0.00
ปรังคัง	70,004	1,005	1.44	482	47.96	11	1.09
ขุนหาญ	101,313	1,586	1.57	1359	85.69	51	3.22
ราษีไศล	82,998	2,384	2.87	1918	80.45	170	7.13
อุทุมพรพิสัย	111,693	2,286	2.05	1577	68.99	10	0.44
บึงบูรพ์	10,838	310	2.86	286	92.26	20	6.45
ห้วยทับทัน	39,907	682	1.71	595	87.24	47	6.89
โนนคูณ	37,135	1,275	3.43	1275	100.00	50	3.92
ศรีรัตนะ	51,392	1,136	2.21	334	29.40	2	0.18
น้ำเกลี้ยง	41,589	769	1.85	517	67.23	8	1.04
วังหิน	45,352	1,008	2.22	848	84.13	40	3.97
ภูสิงห์	48,174	686	1.42	349	50.87	0	0.00
เมืองจันทร์	17,892	184	1.03	155	84.24	0	0.00
เบญจลักษ์	35,580	1,023	2.88	407	39.78	0	0.00
พยุห์	38,168	ผลงานรวมกับอำเภอเมือง					
โพธิ์ศรีสุวรรณ	23,949	322	1.34	209	64.91	8	2.48
ศิลาลาด	21,042	513	2.44	396	77.19	19	3.70
รวม	1,402,779	31,267	2.23	23387	74.80	676	2.16

ตารางที่ 3 ความชุกโรคเบาหวาน และความครอบคลุมของการตรวจจอบุคคล จำแนกรายอำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2555

อำเภอ	จำนวนประชากร	ประชากรอายุมากกว่า 15 ปี	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน	ความชุกโรคเบาหวานร้อยละ	ความชุกเบาหวานในประชากรอายุมากกว่า 15 ปีร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยตรวจจอบุคคล	ความครอบคลุมตรวจจอบุคคลร้อยละ
เมือง	136,054	113,940	5,534	4.07	4.86	1,884	34.04
ยางชุมน้อย	36,936	43,225	1,015	2.75	2.35	952	93.79
กันทรารมย์	99,833	90,093	3,563	3.57	3.95	1,898	53.27
กันทรลักษ์	197,555	161,692	3,712	1.88	2.30	2,752	74.14
ขุนศรี	148,798	133,774	1,811	1.22	1.35	1,799	99.34
ไพรบึง	47,893	38,399	591	1.23	1.54	479	81.05
ปรังคัง	68,167	54,591	998	1.46	1.83	865	86.67
ขุนหาญ	105,085	89,805	1,691	1.61	1.88	1,454	85.98
ราษีไศล	81,764	74,796	2,587	3.16	3.46	1,211	46.81
อุทุมพรพิสัย	108,115	95,734	2,374	2.20	2.48	1,577	66.43
บึงบูรพ์	10,653	11,938	354	3.32	2.97	306	86.44
ห้วยทับทัน	41,643	25,913	726	1.74	2.80	557	76.72
โนนคูณ	38,752	34,043	1,391	3.59	4.09	869	62.47
ศรีรัตนะ	52,453	43,119	1,290	2.46	2.99	1,189	92.17
น้ำเกลี้ยง	43,753	38,142	862	1.97	2.26	696	80.74
วังหิน	48,322	43,449	547	1.13	1.26	496	90.68

อำเภอ	จำนวนประชากร	ประชากรอายุมากกว่า 15 ปี	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน	ความชุกโรคเบาหวานร้อยละ	ความชุกเบาหวานในประชากรอายุมากกว่า 15 ปีร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยตรวจจอประสาทตา	ความครอบคลุมตรวจจอร้อยละ
กุสุมาลย์	51,660	39,224	773	1.50	1.97	718	92.88
เมืองจันทร์	18,014	14,950	198	1.10	1.32	121	61.11
เบญจลักษ์	36,367	31,134	1,153	3.17	3.70	698	60.54
พยุห์	36,192	23,968	667	1.84	2.78	429	64.32
โพธิ์ศรีสุวรรณ	24,000	18,881	308	1.28	1.63	270	87.66
ศีลาลาด	20,462	17,922	ผลการดำเนินงานร่วมกับอำเภอราชสีห์				
รวม	1,452,471	1,238,732	32,145	2.21	2.59	21,220	66.01

ตารางที่ 4 จำนวนและความชุก การตรวจพบเบาหวานขึ้นจอประสาทตา แบ่งตามความรุนแรง จำแนกเป็นรายอำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2555

อำเภอที่	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	mild NPDR		mod NPDR		severe NPDR		รวม NPDR		PDR	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยางชุมน้อย	952	93.79	4	0.42	0	0.00	0	0.00	4	0.42	0	0.00
กันทรารมย์	1,898	53.27	52	2.74	6	0.32	2	0.11	60	3.16	3	0.16
กันทรลักษ์	2,752	74.14	14	0.51	3	0.11	7	0.25	24	0.87	6	0.22
ขุขันธ์	1,799	99.34	79	4.39	7	0.39	2	0.11	88	4.89	2	0.11
ไพรบึง	479	81.05	2	0.42	0	0.00	0	0.00	2	0.42	0	0.00
ปรางค์กู่	865	86.67	11	1.27	0	0.00	0	0.00	11	1.27	0	0.00
ขุนหาญ	1,454	85.98	36	2.48	11	0.76	0	0.00	47	3.23	3	0.21
อุทุมพรพิสัย	1,577	66.43	34	2.16	34	2.16	15	0.95	83	5.26	3	0.19
บึงบูรพ์	306	86.44	30	9.80	1	0.33	0	0.00	31	10.13	1	0.33
ห้วยทับทัน	557	76.72	23	4.13	2	0.36	10	1.80	35	6.28	6	1.08
โนนคูณ	869	62.47	4	0.46	1	0.12	0	0.00	5	0.58	1	0.12
ศรีรัตนะ	1,189	92.17	17	1.43	0	0.00	2	0.17	19	1.60	2	0.17
น้ำเกลี้ยง	696	80.74	9	1.29	0	0.00	0	0.00	9	1.29	12	1.72
วังหิน	496	90.68	4	0.81	0	0.00	0	0.00	4	0.81	0	0.00
กุสุมาลย์	718	92.88	11	1.53	1	0.14	0	0.00	12	1.67	0	0.00
เมืองจันทร์	121	61.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
เบญจลักษ์	698	60.54	6	0.86	0	0.00	0	0.00	6	0.86	0	0.00
พยุห์	429	64.32	3	0.70	0	0.00	0	0.00	3	0.70	0	0.00
โพธิ์ศรีสุวรรณ	270	87.66	56	20.74	0	0.00	0	0.00	56	20.74	0	0.00
รวม	18,125	78.76	395	2.18	66	0.36	38	0.21	499	2.75	39	0.22

หมายเหตุ ไม่รวมอำเภอที่มีความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาน้อยกว่าร้อยละ 50 (อำเภอเมือง, อำเภอราชสีห์ และอำเภอศีลาลาด)

ผลการศึกษาปัญหาของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภอที่มีความครอบคลุมของการตรวจต่ำกว่า ร้อยละ 50

ในการออกถ่ายภาพจอประสาทตา อำเภอที่มีความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาน้อยกว่าร้อยละ 50 คือ อำเภอเมือง, ราชสีห์ และ ศีลาลาด พบปัญหาและอุปสรรคดังนี้

1. เป็นอำเภอขนาดใหญ่ รับผิดชอบอำเภอลูกข่าย ทำให้มีปัญหาในการนัดวันตรวจและการเดินทางมาโรงพยาบาล ช่วงเวลาของการหมั่นเวียนการใช้เครื่องในแต่ละโซน ตรงกับเทศกาลที่ทำให้มีผลต่อการนัดตรวจ เช่น หากได้รับเครื่องช่วงเดือนพฤษภาคม หรือ ธันวาคม จะตรงกับฤดูการเก็บเกี่ยว ทำให้ผู้ป่วยไม่มารับการตรวจ หรือไม่มีผู้พามาตรวจ

2. อำเภอราชสีห์มีการตั้งรับในโรงพยาบาลชุมชน แล้วนัดผู้ป่วยเข้ามาตรวจ โดยเฉพาะต้องรับผิดชอบผู้ป่วยในอำเภอศีลาลาดด้วย ทำให้มีบางพื้นที่มีระยะห่างถึง 50 กิโลเมตร ทำให้ผู้ป่วยยังคงไม่สามารถเข้าถึงบริการได้

3. เวลาในการตรวจรอบสุดท้าย ใกล้เคียงกับระยะเวลาในการสรุปข้อมูล ทำให้การออกข้อมูลการตรวจรอบสุดท้ายไม่ทัน ข้อมูลจึงได้น้อยกว่าปกติ

4. ในช่วงปีแรกในการใช้เครื่อง เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญในการใช้เครื่อง และไม่มีประสบการณ์ในการเตรียมและการถ่ายภาพจอประสาทตา ทำให้ผู้ป่วยรอนาน หยอดตาหลายครั้ง จัดทำนานและรู้สึกว่าการตรวจการมองเห็นลดลง ทำให้ไม่มาตรวจอีกในปีต่อมา

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ความชุกโรคเบาหวานในทุกกลุ่มอายุของจังหวัดศรีสะเกษ ในปี พ.ศ. 2553, 2554 และ 2555 คือ ร้อยละ 1.95, 2.23 และ 2.21 ตามลำดับ จำนวนและความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ปี พ.ศ. 2553 ความครอบคลุมของการตรวจตา ร้อยละ 79.46, ปีพ.ศ. 2554 ตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน 23,387 ราย ความครอบคลุมในการตรวจ ร้อยละ 74.80, ปี พ.ศ. 2555 ตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 21,220 คน ความครอบคลุมของการตรวจ ร้อยละ 66.01 พบความผิดปกติของจอประสาทตาในปี พ.ศ. 2554 จำนวน 676 ราย ร้อยละ 2.16, ในปี พ.ศ. 2555 พบความผิดปกติจำนวน 538 ราย ร้อยละ 2.97 เป็น mild NPDR ร้อยละ 2.18 moderate NPDR ร้อยละ 0.36 severe NPDR ร้อยละ 0.21 (รวม NPDR ร้อยละ 2.75) และ PDR ร้อยละ 0.22 ปัญหาที่ความครอบคลุมของการตรวจในอำเภอที่ความครอบคลุมต่ำกว่า ร้อยละ 50 คือ เป็นอำเภอขนาดใหญ่ ทำการตั้งรับในโรงพยาบาล ผู้ป่วยยังคงเข้าถึงได้ยาก

ความชุกของโรคเบาหวานในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2534 – 2552^{2,3} โดย ปี พ.ศ. 2534, 2539, 2547, 2552 พบ ร้อยละ 2.3, 4.6, 6.8, 6.9 ตามลำดับ โดยเป็นความชุกโรคเบาหวานในประชากรไทยที่อายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลจังหวัดศรีสะเกษ จะพบว่าความชุกโรคเบาหวานในประชากรทุกกลุ่มอายุ อยู่ระหว่างร้อยละ 1.95 - 2.23 หากพิจารณาในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จะพบว่ามีความชุก ร้อยละ 2.56 (ตารางที่ 3) ซึ่งนับว่าความชุกของโรคเบาหวานจังหวัดศรีสะเกษต่ำกว่าระดับประเทศค่อนข้างมาก หรือมีความชุกในระดับประเทศเมื่อ 20 ปีก่อน จากสถิติ^(1,5) พบว่าประชาชน ร้อยละ 50 ไม่รู้ว่าตัวเองเป็นเบาหวานดังนั้นนโยบายระดับจังหวัดจะต้องเพิ่มการคัดกรองภาวะเบาหวานให้เข้มข้นขึ้น และหากยังพบว่าค่าความชุกของจังหวัดนั้นต่ำจริงเป็นสิ่งที่จังหวัดควรตระหนักว่าหากดูแลในในระดับประเทศแล้ว จังหวัดศรีสะเกษน่าจะมีความชุกในอนาคตเพิ่มตามระดับประเทศ และอาจใช้ระยะเวลาไม่นานเหมือนในอดีตที่ความชุกจะขึ้นสูงได้ถึง 6.8 หากไม่รีบดำเนินการมาตรการใด ๆ เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาดังกล่าว

ความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานในระดับประเทศไม่พบข้อมูลการสำรวจ แต่มีตัวเลขจำนวนของผู้ที่ได้รับการตรวจในพื้นที่อื่น^(6,7,8) พบว่าข้อมูลมักจะเป็นข้อมูลในคลินิกตาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีผู้ป่วยไปเข้ารับบริการ เช่น ปี พ.ศ. 2553 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ศึกษาในคลินิกตาของโรงพยาบาล พบผู้ป่วยเบาหวานรับการตรวจ 233 คน โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี ปี 2534 จำนวน 298 ราย โรงพยาบาลตรังปี พ.ศ. 2539 จำนวน 988 ราย โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

ปี พ.ศ. 2554 จำนวน 893 ราย โรงพยาบาลมุกดาหาร ปี พ.ศ. 2553 จำนวน 2,466 ราย ส่วนในพื้นที่ที่ตรวจในภาพรวมทั้งจังหวัดโดยศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนหลายแห่ง เช่น จังหวัดนครราชสีมา ปี พ.ศ. 2537 ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน 18 แห่ง จำนวน 842 ราย จังหวัดลำปาง ปี พ.ศ. 2542 ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน 13 แห่ง จำนวน 3,049 ราย เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในปี 2554 และ 2555 มีความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 74.80 จำนวน 23,387 ราย และร้อยละ 66.01 จำนวน 21,220 คน ตามลำดับ ซึ่งความครอบคลุมของการตรวจได้จากการมีเครื่องถ่ายภาพจอประสาทตาที่สามารถเคลื่อนย้ายไปตามสถานบริการต่าง ๆ ได้ และจำนวนเครื่องเพียงพอในการจัดสรรใน 22 อำเภอ นับเป็นการให้บริการเชิงรุกในระดับหนึ่ง ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายกว่า ดังจะเห็นว่า ความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาของจังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2555 ความผิดปกติจำนวน 538 ราย ร้อยละ 2.97 เป็น mild NPDR ร้อยละ 2.18 moderate NPDR ร้อยละ 0.36 severe NPDR ร้อยละ 0.21 และ PDR ร้อยละ 0.22 เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของประเทศไทยในพื้นที่อื่น ๆ^(6,7,8) พบความชุกของ NPDR อยู่ระหว่าง ร้อยละ 12 – 27.27, PDR ร้อยละ 1.2 – 5.2 ส่วนจังหวัดศรีสะเกษ พบ NPDR ร้อยละ 2.75 และ PDR ร้อยละ 0.22 ซึ่งค่อนข้างต่ำกว่าในพื้นที่อื่น ๆ ถึง 5 – 10 เท่า สามารถอธิบายได้ จากการที่มีการตรวจผู้ป่วยเชิงรุก การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยเบาหวานในการถ่ายภาพจอประสาทตาสะดวกกว่าในอดีตมาก ดังจะเห็นได้จากจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจจอประสาทตามีจำนวนถึง 21,220 คน ในปี พ.ศ. 2555 ทำให้ความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาค่อนข้างต่ำ ซึ่งหากมองจำนวนผู้ที่มีความผิดปกติ ใน NPDR มีถึง 499 ราย PDR 39 ราย ยังนับว่าภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาของจังหวัดศรีสะเกษเป็นปัญหาที่ไม่ควรมองข้าม และควรดำเนินการมาตรการการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในผู้ป่วย รวมถึงการทำการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน^(9,10,11) ในการคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาอย่างเข้มข้นต่อไป

พื้นที่ที่มีความครอบคลุมในการตรวจไม่ถึง ร้อยละ 50 ปัญหาหลัก คือ เป็นอำเภอขนาดใหญ่ ที่ต้องรับผิดชอบอำเภอลูกข่าย ทำให้พื้นที่ความรับผิดชอบกว้างกว่าอำเภออื่น และการตั้งรับในสถานบริการทำให้มีผู้ป่วยอีกจำนวนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการตรวจได้ ดังที่เคยมีการศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการปฐมภูมิซึ่งยังคงเป็นลักษณะการตั้งรับ⁽¹²⁾ ดังนั้นในการแก้ปัญหานี้ ควรมีการให้บริการเชิงรุกมากขึ้น โดยการย้ายเครื่องไปให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และนัดผู้ป่วยมาในวันให้บริการ ดังที่บางอำเภอใหญ่อื่นมีการดำเนินการไปแล้ว ทำให้ได้ความครอบคลุมสูง

โดยบางแห่งได้ถึงมากกว่า ร้อยละ 90

สิ่งที่ควรดำเนินการต่อไป

ศึกษาถึงภาวะปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในจังหวัดศรีสะเกษ โดยปัจจัยเสี่ยงที่มีการศึกษาไว้แล้วคือ ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี, เป็นเบาหวานมานานกว่า 5 ปี ไตเสื่อมจากเบาหวาน, มีภาวะความดันโลหิตสูง และมีภาวะไขมันผิดปกติในเลือด โดยการศึกษาที่จะดำเนินการต่อไปคือการหาปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยป้องกันเพิ่มเติม เพื่อทราบว่าในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษมีลักษณะปัจจัยเสี่ยงใดที่ต้องรีบแก้ไขอย่างเร่งด่วน และมีลักษณะปัจจัยป้องกันใดที่ต้องรีบส่งเสริมให้ประชาชนทราบโดยเร็ว เพื่อเป็นการป้องกันและชะลอเวลาของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาให้เกิดขึ้นน้อยที่สุดและช้าที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้

เอกสารอ้างอิง

1. Sarah Wild, Gojka Roglic, Anders Green, Richard Sicree, Hilary King. Global Prevalence of Diabetes Estimate for the year 2000 and projections for 2030. Diabetes Care 2004;27(5):1047-53.
2. Ministry of Public Health. Thai Health Research Institute. Report of the second National Health Examination Survey in 1997. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2000.
3. สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักรับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์. สารสุขภาพ (ออนไลน์) 2554. [สืบค้นวันที่ 4 เมษายน 2555]; 4(25). เข้าถึงได้จาก http://www.moph.go.th/ops/thp/images/stories/Report_pics/Thai_Report/HighLight/Y54/April/Issue_25.pdf
4. Aekplakorn W, Stolk RP, Neal B, Suriyawongpaisal P, Chongsuvivatwong V, Cheepudomwit S, Woodward M, for the interASIA Collaborative Group. The prevalence and management of diabetes in Thai adults: the International Collaborative Study of Cardiovascular Disease in Asia. Diabetes Care 2003; 26: 2758-63.
5. Nitiyanant W, Chandraprasert S, Puavilai G, Tandhanand S, for Diabetes Study Group of Thailand. A survey study on diabetes management in Thailand. J Asean Federation Endocr Soc 2001; 19: 35-41.
6. Hanutsaha P. Strategies used in Thailand for early detection of diabetic retinopathy. Thai J Public Health Ophthalmol 2001; 15: 167-71.
7. กรทิพย์ มิตรวงษา. งานวิจัยทางการแพทย์ เรื่อง อุบัติการณ์การเกิดเบาหวานขึ้นจอประสาทตาของผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดมุกดาหาร (ออนไลน์). [สืบค้นวันที่ 4 เมษายน 2555]. เข้าถึงได้จาก <http://www.mukhos.go.th/site/index.php?name=research&file=readresearch&id=6>
8. อรสิริณ กิจดารุ่ง, ชยวิญญู ขจิตตานนท์, ชื่นฤทัย ยี่เขียน. ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของภาวะเบาหวานขึ้นจอตาของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา. วารสารจักษุกรรมศาสตร์ 2554;6(2):17-23.
9. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes. Diabetes Care 2004; 27 (Suppl 1); S15-35.
10. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2554.
11. WHO. Prevention of blindness from diabetes mellitus: report of a WHO consultation in Geneva, Switzerland, 9 - 11 November 2005. Geneva, Switzerland: WHO; 2005.
12. Rawdaree P, Ngarmukos C, Deerochanawong C, Suwanwalaikorn S, Chetthakul T, Krittiyawong S, et al. Thailand diabetes registry (TDR) project: clinical status and long term vascular complications in diabetic patients. J Med Assoc Thai 2006 Aug;89 (Suppl 1) : S1-9.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

นิธิกุล เต็มเอี่ยม. ความครอบคลุมของการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานและความชุกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในจังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2553 - 2555. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556; 44: 49-56.

Suggested Citation for this Article

Tem - eiam N. Coverage of Diabetic Retinopathy Screening and Prevalence of Diabetic Retinopathy in Sisaket Province 2010 - 2012. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2013; 44: 49-56.

Coverage of Diabetic Retinopathy Screening and Prevalence of Diabetic Retinopathy in Sisaket Province 2010 – 2012.

Authors: Nidhikul Tem - eiam

Sisaket hospital, Sisaket province, Thailand

Abstract

Background: In 2000, WHO reported that the global diabetic mellitus is 171 million, and estimated that to increase to 366 million by the year 2030. Prevalence of diabetic mellitus in Thailand increased from 2.3% in 1991 to 6.9% in 2009, and 15 years after diagnosis, 2% developed blindness and 10% developed some degree of vision problem. In order to realize the problems and their magnitudes in Sisaket province, this study reports the prevalence of diabetic mellitus, the coverage of diabetic retinopathy screening and the prevalence of diabetic retinopathy in Sisaket from 2010 to 2012, and acknowledges the problems in some districts of which the coverage of screening is less than 50%.

Methodology and statistics: Retrospective study and descriptive statistics.

Result: The prevalence of diabetes in Sisaket province from 2010 to 2012 was 1.95, 2.23 and 2.21, respectively. In 2010, the coverage of screening vision not specific to retinopathy was 79.46%. The coverage of diabetic retinopathy screening in 2011 and 2012 was 74.80% (23,387 cases) and 66.01% (21,220 cases). The prevalence of diabetic retinopathy was 2.16% (676 cases) in 2011, and 2.97% (538 cases) in 2012, classified as NPDR 2.75% and PDR 0.22%. For the problem of the districts with less than 50% coverage was the wide responsible areas with inconvenient access to the hospitals.

Conclusion and discussion: The prevalence of diabetes in Sisaket province from 2010 to 2012 was 1.95, 2.23 and 2.21 which was quite low when compared to the national prevalence, and comparable to that from 20 years ago. The prevalence of diabetic retinopathy in this study was classified as NPDR 2.75% and PDR 0.22% which is five to ten times lower than when compared with others study provinces with NPDR 12.00 - 27.27% and PDR 1.20 - 5.20%. This can be explained by the high screening coverage of 66.01 - 74.80%. A solution to the problem of less than 50% coverage areas is to emphasize the proactive mobile services.

Keywords: Prevalence of diabetic mellitus, prevalence of diabetic retinopathy, Sisaket province.

สุภาวิณี แสงเรือน, อัญธิรา ปัญญา, พันธนี ธิตชัย, ธราวิทย์ อุปพงษ์

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

ในสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 20 - 26 มกราคม 2556 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 ราย เป็นเด็กนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตวัฒนา ทุกรายอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1/1 เพศชาย 3 ราย เพศหญิง 2 ราย นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1/1 ทั้งหมด 49 คน อัตราป่วยร้อยละ 10.2 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 14 มกราคม 2556 รายสุดท้ายวันที่ 17 มกราคม 2556 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้ ร้อยละ 100, น้ำมูก ร้อยละ 100, ไอ ร้อยละ 75 และเจ็บคอ ร้อยละ 25 ผู้ป่วย 4 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนเป็นผู้ป่วยนอก 2 ราย ผู้ป่วยใน 2 ราย แพทย์ให้ยา Tamiflu ทุกราย และเก็บตัวอย่าง Throat Swab ด้วยวิธี Rapid Test จำนวน 4 ราย ทั้งหมดพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์เอ ทีมสอบสวนโรคได้ทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบนักเรียนที่มีน้ำมูก 6 ราย ให้สุศึกษาเด็กนักเรียนและให้คำแนะนำครูในการคัดกรองเด็กป่วย หากพบนักเรียนที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ให้แจ้งผู้ปกครองรับกลับบ้านเพื่อพาเด็กไปพบแพทย์

2. โรคบาดทะยักเสียชีวิต อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี จำนวน 1 ราย เพศชาย อายุ 3 ปี เริ่มป่วยช่วงเช้า 13 มกราคม 2556 ด้วยอาการเท้าบวม มีไข้ ช่งเย้น มีอาการคอแข็ง แขนขาเกร็งทั้งสองข้าง กระตุกเป็นช่วง ๆ หลังแอน ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนบาดทะยัก เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี วันที่ 14 มกราคม 2556 เวลา 10.25 น. อาการแย่ลง เวลา 12.10 น. แพทย์ส่งต่อไปรักษาที่ ICU โรงพยาบาลปัตตานี และเสียชีวิต วันที่ 15 มกราคม 2556 แพทย์วินิจฉัย Other Tetanus ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเลือด (WBC 14,600 cells/cu.mm, Platelet count 518,000 cells/cu.mm, Hct 35.60%, N 85.50%, L 10.70%) จากการสอบสวนโรคพบว่าเมื่อวันที่ 11 มกราคม 2556 ผู้เสียชีวิตได้ถูกเศษแก้วบาดที่ฝ่าเท้าซ้าย ขณะติดตามผู้ปกครองไปทำงานที่รัฐเคดาห์ ประเทศมาเลเซีย ทีมสอบสวนได้ให้สุศึกษาแก่ญาติ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การเกิดโรคบาดทะยักในพื้นที่กับประชาชน และตรวจสอบความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายทั้งอำเภอ

3. โรคมือเท้าปาก อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 7 ราย เพศชาย 3 ราย เพศหญิง 4 ราย อายุระหว่าง 1-5 ปี อยู่ที่ศูนย์เด็กเล็กบ้านแห่งหนึ่ง จำนวน 3 ราย นักเรียนทั้งหมด 46 คน อัตราป่วย ร้อยละ 6.52 และโรงเรียนแห่งหนึ่ง ชั้นอนุบาล 2 จำนวน 4 ราย นักเรียนทั้งหมด 14 คน อัตราป่วย ร้อยละ 28.57 รายแรกเริ่มป่วย 19 มกราคม 2556 รายสุดท้าย 21 มกราคม 2556 อาการส่วนใหญ่ พบแผลที่คอหอย ร้อยละ 100, ตุ่มที่มือและเท้า ร้อยละ 42, ไข้ ร้อยละ 42, น้ำมูก ร้อยละ 42 ทุกรายเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแปน ทีมสอบสวนได้เก็บตัวอย่าง Throat Swab ด้วยวิธี PCR จำนวน 6 ราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ศูนย์เด็กเล็กแห่งนั้นได้ทำการปิดเรียนตั้งแต่วันที่ 21-25 มกราคม 2556 และได้ทำความสะอาดห้องเรียนห้องน้ำ ของเล่นเด็ก ด้วยน้ำยาไฮเตอร์ วันที่ 21 มกราคม 2556 โรงเรียนแห่งนั้นได้ทำความสะอาดห้องเรียนชั้นอนุบาล 1 และ 2 ด้วยน้ำยาไฮเตอร์ ห้องอื่น ๆ ทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก ทีมสอบสวนให้ความรู้ในการคัดกรองเด็กที่มีตุ่มขึ้นตามมือ เท้า ปากเป็นเวลา 2 สัปดาห์ และให้เด็กป่วยหยุดเรียนเป็นเวลา 1 สัปดาห์

4. สงสัยโรคหัด อำเภอดอนจาน จังหวัดสระแก้ว จำนวน 14 ราย ในกลุ่มพนักงานโรงงานน้ำตาลและอ้อย เป็นชาวไทย 2 ราย ชาวกัมพูชา 12 ราย อายุระหว่าง 25-35 ปี รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 มกราคม 2556 รายสุดท้ายวันที่ 23 มกราคม 2556 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการ ไข้ น้ำมูก เจ็บคอ ไอ ผื่นที่แขนขา ไม่พบ Koplik's spot ผู้ป่วย 2 ราย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลพัฒนานครแพทย์วินิจฉัย R/O Measles ผู้ป่วย 12 ราย รักษาที่โรงพยาบาลในโรงงาน อาการไม่รุนแรง ประวัติการได้รับวัคซีนไม่ชัดเจน ทีมสอบสวนได้เก็บตัวอย่าง Nasal Swab และเก็บตัวอย่างซีรัมส่งตรวจ Measles/Rubella IgM Serum จำนวน 4 ราย ชาวไทย 2 ราย ชาวกัมพูชา 2 ราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้ป่วยทำงานอยู่ในแผนกต้มอ้อย และมัดโซ่ อ้อย สภาพที่พักของคนงานค่อนข้างแออัด อาศัยห้องละ 10 - 14 คน

ทีมสอบสวนได้ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ห้องพยาบาลโรงงานในการตรวจคัดกรองผู้ป่วยทุกเช้า เป็นเวลา 1 สัปดาห์ หากพบผู้ป่วยให้หยุดงานและให้สุกศึกษากับผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัยและการล้างมือ

5. **อาหารเป็นพิษ** ในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวฮ่องกง วันที่ 24 มกราคม 2556 สำนักระบาดวิทยา ได้รับแจ้งทางอีเมลจากกรมอนามัย ประเทศฮ่องกง พบผู้ป่วยสงสัยโรคอาหารเป็นพิษ จำนวน 13 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่ม 9 คน และกลุ่ม 4 คน ตามลำดับ ทั้งหมดรับประทานอาหารบุฟเฟต์ ที่ห้องอาหารในโรงแรมแห่งหนึ่ง เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร วันที่ 17 มกราคม 2556 และวันที่ 20 มกราคม 2556 ตามลำดับ ผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย วิงเวียนและหนาวสั่น เริ่มมีอาการหลังรับประทาน อาหาร 6-28 ชั่วโมง วันที่ 25 มกราคม 2556 สำนักระบาดวิทยาได้ประสานขอข้อมูลเพิ่มเติมจากกรมอนามัย ประเทศฮ่องกง พบว่า ผลตรวจ stool culture พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* และ

Plesiomonas shigelloides ในผู้ป่วยที่รับประทานอาหาร วันที่ 17 มกราคม 2556 ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายมีอาการทุเลา ทีม SRRT ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 2 และกองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ลงพื้นที่ตรวจสอบมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของ โรงแรม

สถานการณ์ต่างประเทศ

การระบาดของโรคไข้หวัดหมูหรือเชื้อไวรัสเอช 1 เอ็น 1 ในภูมิภาคตะวันออกกลาง ในเดือนที่ผ่านมา พบผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดหมูหรือไวรัสเอช 1 เอ็น 1 ในปาเลสไตน์ จอร์แดน และอิสราเอล จำนวน 24 ราย และพบผู้ติดเชื้อทั่วปาเลสไตน์ จำนวน 600 ราย อิสราเอล จำนวน 4 ราย และจอร์แดน จำนวน 95 ราย และมีแนวโน้มว่าจำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง



ระบบเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 4

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 4th 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. 2556 สัปดาห์ที่ 4

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2013, 4th Week

Disease	2013				Case* (Current 4 week)	Mean** (2008-2012)	Cumulative 2013	
	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	0	0	0	0	0	32	0	0
Influenza	763	1048	1071	382	3264	3068	3267	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	0	0
Measles	49	56	64	23	169	3053	192	0
Diphtheria	0	0	1	0	1	2	1	0
Pertussis	3	0	1	0	4	1	4	0
Pneumonia (Admitted)	3232	3753	3278	1645	11908	11651	11925	13
Leptospirosis	56	71	31	8	166	182	167	2
Hand foot and mouth disease	596	681	671	321	2269	1064	2271	0
D.H.F.	1592	1547	1038	255	4432	2387	4434	3

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

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

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 4th Week (January 20 - 26, 2013)

[illegible]

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 4 พ.ศ. 2556 (20 - 26 มกราคม 2556)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 4th Week (January 20 - 26, 2013)

(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.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			
	C	D	C	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D				
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	776	0	200	0	5710	0	1472	0	5881	0	1542	0	579	0	167	0	0	0	31	0	5	0	1	0	0	0	40	0	15	0	105	2	19	0
ZONE 10	0	0	0	125	0	33	0	1126	0	298	0	692	0	177	0	133	0	25	0	0	0	9	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	15	0	4	0
BUNGKAN	0	0	0	14	0	7	0	38	0	12	0	96	0	27	0	25	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2	0
LOEI	0	0	0	56	0	10	0	54	0	12	0	98	0	20	0	88	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	7	0	5	0	205	0	47	0	65	0	17	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0
NONG KHAI	0	0	0	19	0	1	0	173	0	53	0	79	0	16	0	9	0	4	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
UDON THANI	0	0	0	29	0	10	0	656	0	174	0	354	0	97	0	10	0	4	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	
ZONE 11	0	0	0	41	0	11	0	585	0	206	0	372	0	105	0	82	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	1	0	
MUKDAHAN	0	0	0	1	0	0	0	155	0	52	0	101	0	33	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
NAKHON PHANOM	0	0	0	17	0	3	0	305	0	116	0	173	0	52	0	40	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAKON NAKHON	0	0	0	23	0	8	0	125	0	38	0	98	0	20	0	40	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	
ZONE 12	0	0	0	134	0	37	0	1421	0	374	0	1422	0	381	0	81	0	35	0	0	0	8	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	24	0	2	0	0
KALASIN	0	0	0	12	0	7	0	164	0	45	0	178	0	40	0	5	0	1	0	0	0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	0	0
KHON KAEN	0	0	0	75	0	16	0	649	0	167	0	520	0	142	0	61	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	
MAHA SARAKHAM	0	0	0	16	0	6	0	272	0	65	0	410	0	112	0	9	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	
ROI ET	0	0	0	31	0	8	0	336	0	97	0	314	0	87	0	6	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	
ZONE 13	0	0	0	201	0	43	0	1254	0	296	0	1419	0	398	0	86	0	23	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	7	0	0	29	0	6	0	0	
AMINAT CHAROEN	0	0	0	30	0	3	0	200	0	58	0	103	0	22	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	0	0	0	86	0	18	0	426	0	79	0	584	0	162	0	15	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	27	0	5	0	
UBON RATCHATHANI	0	0	0	77	0	18	0	523	0	142	0	532	0	152	0	57	0	16	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	1	0	0	0	
YASOTHON	0	0	0	8	0	4	0	105	0	17	0	200	0	62	0	11	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
ZONE 14	0	0	0	275	0	76	0	1324	0	298	0	1976	0	481	0	197	0	59	0	0	0	8	0	1	0	0	0	0	25	0	13	0	35	2	6	0	0
BURI RAM	0	0	0	47	0	14	0	562	0	133	0	520	0	114	0	50	0	19	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0	0	3	0	10	0	1	0	
CHAIYAPHUM	0	0	0	32	0	14	0	105	0	32	0	261	0	42	0	4	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
NAKHON RATCHASIMA	0	0	0	156	0	37	0	323	0	64	0	725	0	204	0	121	0	35	0	0	0	4	0	1	0	0	0	14	0	0	7	0	8	1	0	0	
SURIN	0	0	0	40	0	11	0	334	0	69	0	470	0	121	0	22	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	3	0	16	1	3	0	0	
NORTHERN REGION	0	0	0	847	0	224	0	2097	0	615	0	3852	11	1074	5	1989	0	692	0	1	0	10	0	4	0	1	0	1	0	23	0	6	0	21	0	8	0
ZONE 15	0	0	0	85	0	24	0	548	0	140	0	1020	0	268	0	943	0	312	0	1	0	2	0	1	0	1	0	9	0	0	1	0	2	0	1	0	
CHIANG MAI	0	0	0	53	0	16	0	275	0	79	0	648	0	178	0	502	0	175	0	1	0	2	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	2	0	1	0	
LAMPANG	0	0	0	19	0	6	0	97	0	24	0	228	0	56	0	359	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
LAMPHUN	0	0	0	6	0	2	0	76	0	18	0	43	0	13	0	63	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
MAE HONG SON	0	0	0	7	0	0	0	100	0	19	0	101	0	21	0	19	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 16	0	0	0	151	0	46	0	441	0	109	0	1085	1	285	0	323	0	83	0	0	0	3	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	12	0	5	0	
CHIANG RAI	0	0	0	76	0	30	0	239	0	51	0	663	1	182	0	212	0	56	0	0	0	3	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0
NAN	0	0	0	13	0	2	0	79	0	17	0	36	0	49	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	
PHAYAO	0	0	0	25	0	5	0	56	0	19	0	172	0	39	0	53	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3	0	
PHRAE	0	0	0	37	0	9	0	67	0	22	0	133	0	28	0	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 17	0	0	0	386	0	90	0	775	0	274	0	1060	1	315	1	606	0	249	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10	0	3	0	6	0	2	0	0	
PHETCHABUN	0	0	0	45	0	10	0	266	0	70	0	318	0	90	0	14	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	2	0	0	0	0	
PHITSANULOK	0	0	0	148	0	36	0	247	0	66	0	197	0	66	0	415	0	200	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
SUKHOTAI	0	0	0	74	0	16	0	136	0	95	0	97	0	20	0	34	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	
TAK	0	0	0	39	0	10	0	71	0	25	0	199	0	57	0	23	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0			

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (20 - 26 มกราคม 2556)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2013 (January 20 - 26, 2013)

DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2012								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2013					POP.			
REPORTING AREAS**	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	DEC 31, 2011
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	
TOTAL	9521	10115	7172	78063	80	121.83	0.10	4283	0	0	0	4283	3	6.68	0.07	64,076,033
CENTRAL REGION	4251	4761	3291	32344	28	152.64	0.09	1590	0	0	0	1590	1	7.50	0.06	21,189,388
BANGKOK METRO POLIS	1666	2260	1646	10029	6	176.73	0.06	492	0	0	0	492	1	8.67	0.20	5,674,843
ZONE 1	391	466	335	2617	3	68.41	0.11	157	0	0	0	157	0	4.43	0.00	3,541,632
NONHABURI	127	135	134	860	0	76.61	0.00	60	0	0	0	60	0	5.34	0.00	1,122,627
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	124	160	88	637	3	80.87	0.47	32	0	0	0	32	0	4.06	0.00	787,653
PATHUM THANI	56	103	87	554	0	54.80	0.00	35	0	0	0	35	0	3.46	0.00	1,010,898
SARABURI	84	68	26	566	0	91.22	0.00	30	0	0	0	30	0	4.84	0.00	620,454
ZONE 2	306	179	74	2254	1	172.99	0.04	90	0	0	0	90	0	5.67	0.00	1,587,031
ANG THONG	31	27	16	273	0	96.11	0.00	20	0	0	0	20	0	7.04	0.00	284,061
CHAI NAT	38	71	51	382	1	114.63	0.26	34	0	0	0	34	0	10.20	0.00	333,256
LOP BURI	232	80	0	1567	0	207.24	0.00	33	0	0	0	33	0	4.36	0.00	756,127
SING BURI	5	1	7	32	0	14.98	0.00	3	0	0	0	3	0	1.40	0.00	213,587
ZONE 3	435	383	233	4258	3	135.10	0.07	191	0	0	0	191	0	6.06	0.00	3,151,672
CHACHOENGSAO	195	128	53	1555	1	228.89	0.06	31	0	0	0	31	0	4.56	0.00	679,370
NAKHON NAYOK	17	5	6	125	0	49.25	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	253,831
PRACHIN BURI	82	35	17	888	0	189.08	0.00	11	0	0	0	11	0	2.34	0.00	469,652
SA KAO	48	15	10	708	1	129.77	0.14	18	0	0	0	18	0	3.30	0.00	545,596
SAMUT PRAKAN	93	200	147	982	1	81.61	0.10	131	0	0	0	131	0	10.89	0.00	1,203,223
ZONE 4	629	584	356	4796	4	141.36	0.08	219	0	0	0	219	0	6.46	0.00	3,392,715
KANCHANABURI	172	120	59	1209	1	144.11	0.08	32	0	0	0	32	0	3.81	0.00	838,914
NAKHON PATHOM	166	181	134	1210	1	139.71	0.08	85	0	0	0	85	0	9.81	0.00	866,064
RATCHABURI	197	191	76	1734	2	205.77	0.12	72	0	0	0	72	0	8.54	0.00	842,684
SUPHAN BURI	94	92	87	643	0	76.09	0.00	30	0	0	0	30	0	3.55	0.00	845,053
ZONE 5	332	335	233	2652	6	158.63	0.23	149	0	0	0	149	0	8.91	0.00	1,671,831
PHETCHABURI	48	53	34	682	0	146.33	0.00	21	0	0	0	21	0	4.51	0.00	466,079
PRACHUAP KHIRI KHAN	48	34	25	429	2	83.70	0.47	25	0	0	0	25	0	4.88	0.00	512,568
SAMUT SAKHON	200	222	146	1297	1	259.87	0.08	86	0	0	0	86	0	17.23	0.00	499,098
SAMUT SONGKHRAM	36	26	28	244	3	125.72	1.23	17	0	0	0	17	0	8.76	0.00	194,086
ZONE 9	492	554	414	5738	5	211.32	0.09	292	0	0	0	292	0	10.75	0.00	2,715,260
CHANTHABURI	62	66	27	1236	0	239.14	0.00	17	0	0	0	17	0	3.29	0.00	516,855
CHON BURI	228	237	162	1821	4	136.03	0.22	101	0	0	0	101	0	7.54	0.00	1,338,656
RAYONG	172	230	209	2278	1	357.20	0.04	158	0	0	0	158	0	24.78	0.00	637,736
TRAT	30	21	16	403	0	181.52	0.00	16	0	0	0	16	0	7.21	0.00	222,013
SOUTHERN REGION	1273	1907	1832	13072	18	137.35	0.14	1369	0	0	0	1369	2	14.38	0.15	9,517,451
ZONE 6	551	748	788	4989	9	140.88	0.18	577	0	0	0	577	2	16.29	0.35	3,541,380
CHUMPHON	76	61	85	906	1	184.08	0.11	57	0	0	0	57	0	11.58	0.00	492,182
NAKHON SI THAMMARAT	265	299	275	1883	5	123.39	0.27	186	0	0	0	186	2	12.19	1.08	1,526,071
PHATTHALUNG	83	209	224	948	0	185.50	0.00	132	0	0	0	132	0	25.83	0.00	511,063
SURAT THANI	127	179	204	1252	3	123.71	0.24	202	0	0	0	202	0	19.96	0.00	1,012,064
ZONE 7	207	281	251	3639	2	195.92	0.05	110	0	0	0	110	0	5.92	0.00	1,857,374
KRABI	113	148	110	1817	0	414.80	0.00	65	0	0	0	65	0	14.84	0.00	438,039
PHANGNGA	21	33	72	523	0	205.15	0.00	12	0	0	0	12	0	4.71	0.00	254,931
PHUKET	10	29	14	363	1	102.59	0.28	3	0	0	0	3	0	0.85	0.00	353,847
RANONG	6	9	9	213	1	115.86	0.47	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	183,849
TRANG	57	62	46	723	0	115.36	0.00	30	0	0	0	30	0	4.79	0.00	626,708
ZONE 8	515	878	793	4444	7	124.37	0.16	682	0	0	0	682	0	19.09	0.00	3,573,101
NARATHIWAT	42	70	64	413	0	55.26	0.00	64	0	0	0	64	0	8.56	0.00	747,372
PATTANI	33	60	83	343	0	51.70	0.00	52	0	0	0	52	0	7.84	0.00	663,485
SATUN	32	43	17	422	1	139.98	0.24	25	0	0	0	25	0	8.29	0.00	301,467
SONGKHLA	357	649	576	2957	6	216.31	0.20	509	0	0	0	509	0	37.23	0.00	1,367,010
YALA	51	56	53	309	0	62.58	0.00	32	0	0	0	32	0	6.48	0.00	493,767

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (20 - 26 มกราคม 2556)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 2013 (January 20 - 26, 2013)

DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2012								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2013								POP.
REPORTING AREAS**	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	DEC 31, 2011
	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY		C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY	
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	
NORTH-EASTERN REGION	2336	2008	1219	19899	19	92.19	0.10	764	0	0	0	764	0	3.54	0.00	21,585,883
ZONE 10	144	184	126	1942	1	54.05	0.05	101	0	0	0	101	0	2.81	0.00	3,593,082
BUNGKAN	15	13	13	186	0	45.63	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	407,634
LOEI	59	64	57	777	1	124.34	0.13	58	0	0	0	58	0	9.28	0.00	624,920
NONG BUA LAM PHU	12	22	18	293	0	58.30	0.00	14	0	0	0	14	0	2.79	0.00	502,551
NONG KHAI	8	17	15	149	0	29.22	0.00	4	0	0	0	4	0	0.78	0.00	509,870
UDON THANI	50	68	23	537	0	34.69	0.00	25	0	0	0	25	0	1.61	0.00	1,548,107
ZONE 11	55	118	67	718	1	33.11	0.14	34	0	0	0	34	0	1.57	0.00	2,168,700
MUKDAHAN	24	19	17	247	0	72.52	0.00	11	0	0	0	11	0	3.23	0.00	340,581
NAKHON PHANOM	25	55	45	373	1	52.93	0.27	21	0	0	0	21	0	2.98	0.00	704,768
SAKON NAKHON	6	44	5	98	0	8.72	0.00	2	0	0	0	2	0	0.18	0.00	1,123,351
ZONE 12	634	576	360	4500	3	90.13	0.07	178	0	0	0	178	0	3.57	0.00	4,992,515
KALASIN	33	30	23	275	0	28.01	0.00	19	0	0	0	19	0	1.94	0.00	981,655
KHON KAEN	166	155	112	1469	0	83.18	0.00	50	0	0	0	50	0	2.83	0.00	1,766,066
MAHA SARAKHAM	207	171	101	1223	1	130.14	0.08	56	0	0	0	56	0	5.96	0.00	939,736
ROI ET	228	220	124	1533	2	117.47	0.13	53	0	0	0	53	0	4.06	0.00	1,305,058
ZONE 13	378	281	163	3082	3	73.74	0.10	142	0	0	0	142	0	3.40	0.00	4,179,354
AMNAT CHAROEN	12	7	6	240	0	64.47	0.00	6	0	0	0	6	0	1.61	0.00	372,241
SI SA KET	205	139	85	1592	1	109.63	0.06	58	0	0	0	58	0	3.99	0.00	1,452,203
UBON RATCHATHANI	122	109	51	872	1	48.02	0.11	63	0	0	0	63	0	3.47	0.00	1,816,057
YASOTHON	39	26	21	378	1	70.15	0.26	15	0	0	0	15	0	2.78	0.00	538,853
ZONE 14	1125	849	503	9657	11	145.17	0.11	309	0	0	0	309	0	4.65	0.00	6,652,232
BURI RAM	283	172	138	2581	0	165.55	0.00	74	0	0	0	74	0	4.75	0.00	1,559,085
CHAIYAPHUM	58	73	42	1145	1	101.56	0.09	10	0	0	0	10	0	0.89	0.00	1,127,423
NAKHON RATCHASIMA	411	493	300	3666	8	141.80	0.22	180	0	0	0	180	0	6.96	0.00	2,585,325
SURIN	373	111	23	2265	2	164.08	0.09	45	0	0	0	45	0	3.26	0.00	1,380,399
NORTHERN REGION	1661	1439	830	12748	15	108.19	0.12	560	0	0	0	560	0	4.75	0.00	11,783,311
ZONE 15	441	366	207	2603	3	85.30	0.12	120	0	0	0	120	0	3.93	0.00	3,051,678
CHIANG MAI	375	214	132	1947	2	118.28	0.10	92	0	0	0	92	0	5.59	0.00	1,646,144
LAMPANG	14	29	20	248	0	32.74	0.00	14	0	0	0	14	0	1.85	0.00	757,534
LAMPHUN	24	109	48	249	1	61.64	0.40	11	0	0	0	11	0	2.72	0.00	403,952
MAE HONG SON	28	14	7	159	0	65.15	0.00	3	0	0	0	3	0	1.23	0.00	244,048
ZONE 16	217	198	142	2254	0	86.01	0.00	111	0	0	0	111	0	4.24	0.00	2,620,490
CHIANG RAI	153	146	127	1226	0	102.28	0.00	87	0	0	0	87	0	7.26	0.00	1,198,656
NAN	19	17	9	212	0	44.48	0.00	2	0	0	0	2	0	0.42	0.00	476,612
PHAYAO	9	21	6	132	0	27.13	0.00	15	0	0	0	15	0	3.08	0.00	486,472
PHRAE	36	14	0	684	0	149.10	0.00	7	0	0	0	7	0	1.53	0.00	458,750
ZONE 17	328	307	178	3460	9	100.71	0.26	131	0	0	0	131	0	3.81	0.00	3,435,726
PHETCHABUN	46	44	30	652	2	65.80	0.31	28	0	0	0	28	0	2.83	0.00	990,807
PHITSANULOK	133	118	64	1260	3	148.00	0.24	56	0	0	0	56	0	6.58	0.00	851,357
SUKHOTHAI	45	37	17	432	0	71.82	0.00	10	0	0	0	10	0	1.66	0.00	601,504
TAK	78	84	39	712	4	134.08	0.56	14	0	0	0	14	0	2.64	0.00	531,018
UTTARADIT	26	24	28	404	0	87.63	0.00	23	0	0	0	23	0	4.99	0.00	461,040
ZONE 18	675	568	303	4431	3	165.62	0.07	198	0	0	0	198	0	7.40	0.00	2,675,417
KAMPHAENG PHET	153	85	30	1116	1	153.72	0.09	18	0	0	0	18	0	2.48	0.00	726,009
NAKHON SAWAN	397	385	226	2201	2	205.38	0.09	134	0	0	0	134	0	12.50	0.00	1,071,686
PHICHIT	73	56	21	602	0	109.52	0.00	25	0	0	0	25	0	4.55	0.00	549,688
UTHAI THANI	52	42	26	512	0	156.08	0.00	21	0	0	0	21	0	6.40	0.00	328,034

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases

D = Deaths



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

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สามารถติดตามสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554
ได้ทางเว็บไซต์ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 44 ฉบับที่ 4 : 1 กุมภาพันธ์ 2556 Volume 44 Number 4 : February 1, 2013

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา
E-mail : wesr@windowslive.com, panda_tid@hotmail.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